



**PILIHAN PERAWATAN PASCA PERSALINAN PADA DUKUN
BAYI**

**(Studi Kasus di Desa Robayan Kecamatan Kalinyamatan Kabupaten
Jepara)**

Skripsi

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan

Pendidikan Strata I

Program Studi Antropologi Sosial Fakultas Ilmu Budaya

Universitas Diponegoro

Penyusun :

DWI ANIEK YULIANI

13060114140009

PROGRAM STUDI ANTROPOLOGI SOSIAL

FAKULTAS ILMU BUDAYA

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG

2019



**PILIHAN PERAWATAN PASCA PERSALINAN PADA DUKUN
BAYI**

**(Studi Kasus di Desa Robayan Kecamatan Kalinyamatan Kabupaten
Jepara)**

Skripsi

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan

Pendidikan Strata I

Program Studi Antropologi Sosial Fakultas Ilmu Budaya

Universitas Diponegoro

Penyusun :

DWI ANIEK YULIANI

13060114140009

PROGRAM STUDI ANTROPOLOGI SOSIAL

FAKULTAS ILMU BUDAYA

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG

2019

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dwi Aniek Yuliani

NIM : 13060114140009

Program Studi : S1 Antropologi Sosial

Fakultas Ilmu Budaya

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pilihan Perawatan Pasca Persalinan pada Dukun Bayi; Studi Kasus di Desa Robayan Kecamatan Kalinyamatan Kabupaten Jepara” adalah benar-benar karya ilmiah saya sendiri, bukanlah hasil plagiat karya ilmiah orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, dan semua kutipan yang ada di skripsi ini telah saya sebutkan sumber aslinya berdasarkan tata cara penulisan kutipan yang lazim pada karya ilmiah.

Semarang, 16 Mei 2019

Yang menyatakan,



Dwi Aniek Yuliani

NIM 13060114140009

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Man Jadda Wajadda”

Barang siapa bersungguh-sungguh pasti akan berhasil

“Man Shabara Zhafira”

Barang siapa bersabar pasti akan beruntung

“Man Sara Ala Darbi Washala”

Barang siapa menapaki jalan-Nya pasti akan sampai tujuan

Barang siapa menolong agama Allah, Allah pasti akan membantu urusan kita.

Karya ini kupersembahkan untuk mamah dan bapak

Yang selalu diam-diam berdoa dalam setiap sujudnya

Dan merelakan peluhnya bertetes

Kupersembahkan dengan rasa cinta yang tak pernah

Terucap dari kedua bibir ini

Semoga selalu dalam lindungan Allah.

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diajukan ke sidang Panitia Ujian Skripsi pada

Hari : Kamis
Tanggal : 16 Mei 2019

Disetujui oleh,
Dosen Pembimbing I



Prof. Dr. Mudjahirin Thohir., M.A.
NIP. 196503121982031001

Dosen Pembimbing II



Dr. Ani Margawati, M.Kes., PhD
NIP. 196505251993032001

HALAMAN PENGESAHAN

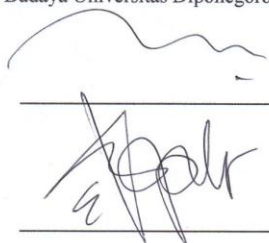
Skripsi yang berjudul "Pilihan Perawatan Pasca Persalinan pada Dukun Bayi (Studi Kasus di Desa Robayan Kecamatan Kalinyamatan Kabupaten Jepara) telah diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi Strata 1 Program Studi Antropologi Sosial Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Diponegoro.

Hari/tanggal : Jumat, 14 Juni 2019

Pukul : 09.00

Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Budaya Universitas Diponegoro:

Ketua Penguji,
Prof. Dr. Mudjahirin Thohir., M.A.
NIP. 196503121982031001



Anggota I,
Dr. Eko Punto Hendro, M.A
NIP. 195612241986031003

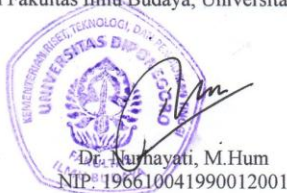


Anggota II,
Af'Idatul Lathifah, M.A
NIP. 198604222015042001



Anggota III,
Dr. Ani Margawati, M.Kes., PhD
NIP. 196505251993032001

Dekan Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Diponegoro



Dr. Nurnhayati, M.Hum
NIP. 196610041990012001

PRAKATA

Melampaui waktu yang demikian panjang dalam proses penyusunan skripsi ini, akhirnya karya tulis ini dapat terselesaikan. Skripsi dibuat untuk memenuhi prasyarat mencapai jenjang Strata-1 (S1) di program studi Antropologi Sosial Fakultas Ilmu Budaya Universitas Diponegoro. Usaha penyelesaian penulisan skripsi ini tidak terlepas dari rahmat Allah Yang Maha Penyayang serta dukungan beberapa pihak yang banyak membantu mulai dari awal sampai akhir penulisan ini.

Rasa terimakasih dan penghargaan yang begitu dalam saya ucapkan kepada:

1. Dr. Nurhayati, M.Hum sebagai Dekan Fakultas Ilmu Budaya.
2. Dr. Suyanto, M.Si sebagai Kepala Departemen Fakultas Ilmu Budaya.
3. Dr. Amirudin, M.A. sebagai Kepala Program Studi Antropologi Sosial.
4. Prof. Dr. Nurdien HK.,M.A. sebagai Dosen Wali.
5. Dosen pembimbing Prof. Dr. Mudjahirin Thohir., M.A. dan Dr. Ani Margawati, M.Kes.,PhD yang telah menuntun saya dengan sabar dan memberikan pengarahan, kritik, serta saran di sela-sela kesibukan beliau yang begitu padat.
6. Bapak dan mamah yang terus memberi dukungan materil dan moril serta doa yang tidak ada habisnya. Tak lupa untuk kakak perempuan saya satu-satunya Mbak Kiky yang memberi dorongan untuk segera menyelesaikan studi.
7. Pemerintah Desa Robayan yang telah memperbolehkan saya untuk meneliti di daerah Desa Robayan.
8. Seluruh informan saya yang tak bisa saya sebutkan nama karena alasan privasi, saya berterimakasih atas waktunya dan kesempatannya sehingga diizinkan untuk berinteraksi sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir saya.
9. Sahabat-sahabat yang selalu memberi warna dalam perjalanan studi saya dari awal hingga sekarang, yaitu Inats, Galuh, Zulfa, Silfa, Mery, Rita dan Vania.

10. Teman-teman yang sudah saya anggap saudara ketika saya berkuliah disini, semua penghuni Wisma FIB Undip.
11. Teman-teman yang kebersamaan proses saya sejak awal hingga sekarang, yaitu Keluarga Humaniora Islam Madani, Departemen Jami yang tak bosan saya huni, Kerabat Antropologi, Keluarga Kewirausahaan, serta grup Markichan (yang sekarang ganti nama).
12. Teman-teman Antropologi Sosial 2014 serta sahabat saya yang lain yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu namanya. Terima kasih atas kerja sama selama perkuliahan dan terima kasih sudah menjadi teman yang baik.

Penulis menyadari bahwa beberapa informasi yang diberikan dalam tulisan ini masih mempunyai beberapa kelemahan dalam penyajiannya. Oleh karena itu, beberapa saran dan kritik yang diberikan untuk kesempurnaan isi tulisan ini sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga karya tulis ini bermanfaat sebagai salah satu sumber informasi bagi yang memerlukannya.

Terima kasih.

Semarang, Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN.....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
1.5 Kerangka Teori	5
1.6 Metode Penelitian	15
1.6.1 Desain dan Jenis Penelitian	15
1.6.2 Objek dan Subjek Penelitian.....	15
1.6.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	15
1.6.4 Jenis dan Sumber Data	16
1.6.5 Teknik Pengumpulan Data	16
1.6.6 Analisis Data.....	17

BAB II KEADAAN UMUM DESA ROBAYAN	19
2.1 Keadaan Geografis.....	19
2.2 Keadaan Penduduk	21
2.2.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Usia	21
2.2.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan.....	21
2.2.3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan	22
2.3 Sarana Prasarana.....	23
2.4 Budaya Masyarakat	26
2.4.1 Mapati.....	28
2.4.2 Mitoni	31
2.4.3 Krayanan.....	32
 BAB III GAMBARAN KHUSUS	 34
3.1 Ibu dan Bayi.....	34
3.1.1 Mbak Ani.....	34
3.1.2 Mbak Tutik	35
3.1.3 Mbak Ema.....	36
3.1.4 Mbak Indah.....	38
3.1.5 Mbak Ulfi	38
3.2 Dukun Bayi.....	40
3.2.1 Riwayat Mbah Yati.....	40
3.2.2 Keahlian Dukun Bayi	43
3.2.3 Praktik Merawat Ibu dan Bayi.....	44
3.3 Konsep Sehat dan Sakit Ibu dan Bayi	48
3.3.1 Ibu Melahirkan adalah Orang Sakit.....	50
3.3.2 Dhedhe.....	52
3.3.3 Pijat Bayi	54
3.3.4 Pilihan Pengobatan pada Bidan	55

BAB IV FAKTOR PEMILIHAN DUKUN BAYI	57
4.1 Faktor Keluarga	57
4.2 Stereotipe	59
4.3 Kepercayaan	61
4.4 Jarak dan Biaya.....	62
 BAB V PENUTUP.....	 64
5.1 Kesimpulan.....	64
5.2 Saran.....	64
 DAFTAR PUSTAKA	 66
PEDOMAN WAWANCARA.....	68
DAFTAR INFORMAN	70
BIODATA PENULIS	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Peta Jawa Tengah.....	19
Gambar 2 Peta Kabupaten Jepara	19
Gambar 3 Peta Desa Robayan.....	20
Gambar 4 Jajanan Mapati.....	29
Gambar 5 Kupat	30
Gambar 6 Lepet.....	30
Gambar 7 Bedak Adem.....	30
Gambar 8 Rujak Buah.....	30
Gambar 9 Lauk-Pauk	31
Gambar 10 Krayanan	32
Gambar 11 Bubur Merah Putih.....	32
Gambar 12 Plasenta yang Dikubur	47
Gambar 13 Plasenta yang Dikubur	47
Gambar 14 <i>Dhedhe</i>	53

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Ringkasan Penelitian Terdahulu	11
Tabel 2 Batas Wilayah	20
Tabel 3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Usia.....	21
Tabel 4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	21
Tabel 5 Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	22
Tabel 6 Jumlah Prasarana Peribadatan.....	24
Tabel 7 Jumlah Prasarana Dan Sarana Kesehatan	24
Tabel 8 Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama dan Kepercayaan	26

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teoritik	14
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA.....	68
DATA INFORMAN	70
BIODATA PENULIS	73

ABSTRAK

Perkembangan dunia medis sudah berkembang, namun dalam faktanya masih terdapat perbedaan konsep sehat dan sakit yang berbeda menurut pandangan medis dengan pandangan sosial budaya yang berkembang dalam masyarakat. Misalnya perbedaan dalam kesehatan ibu dan bayi yang menjadi pokok bahasan dalam penelitian ini. Teori yang digunakan dalam penelitian ini konsep sehat dan sakit menurut studi antropologi kesehatan, konsep health seeking behaviour (perilaku pencarian pengobatan), dan health belief model (model kepercayaan atas perilaku sehat). Penelitian termasuk penelitian kualitatif yang menggunakan metode observasi partisipasi, wawancara mendalam serta studi literatur dalam pengumpulan data. Informan terdiri dari dukun bayi dan ibu yang sedang maupun pernah mendapat pelayanan dari dukun bayi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa masyarakat Desa Robayan masih menggunakan perawatan dukun bayi pada masa kehamilan maupun masa pasca persalinan. Dukun bayi tetap memiliki peranan penting bagi kesehatan ibu dan anak pada masyarakat Desa Robayan serta ikut melestarikan tradisi dan adat-istiadat masyarakat Jawa pada seputar kehamilan dan persalinan. Hal ini dapat dilihat pada konsep sehat dan sakit masyarakat Desa Robayan yang menunjukkan perilaku kesehatan yang mengikuti saran medis akan tetapi masih kental dengan tradisi kebudayaan, dimana membutuhkan peran seorang dukun bayi. Pemilihan perawatan pada dukun bayi tidak terlepas dari beberapa faktor, diantaranya adalah faktor keluarga, stereotipe, kepercayaan serta jarak dan biaya.

Kata kunci: Pilihan perawatan, dukun bayi, pasca persalinan

ABSTRACT

The medical world is developing nevertheless there are still differences in the concepts of health and sick that are differences based on medical views and socio-culture views developing in society. For example, the differences between maternal and child health's that will be discussed in this study. The theories of this study were health and sick concepts according to health anthropology studies, health-seeking behavior concepts, and health belief model. This study was a qualitative study used participatory observation method, in-depth interview, and literature studies to collect the data. The informants were a shaman and maternals who got service from a shaman in the past or present. Based on the study can be concluded that the service from shaman during pregnancy or postpartum period by the society of Robayan Village was needed. The shaman had an important role in maternal and child health's in the society of Robayan Village and had participation in preserving tradition and custom of Javanese society about pregnancy and birth. It can be seen in the concept of health and sick of Robayan Village society that shown health behaviors to follow medical advice actually there was cultural traditions needed the role of a shaman. The care selection to a shaman was inseparable from several factors, including family factors, stereotypes, belief, distance, and cost.

Keywords: Care selection, a shaman, postpartum.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring perkembangan zaman dan teknologi yang semakin pesat, hal inilah yang menghantarkan manusia menuju peradaban lebih baik. Kegiatan manusia semakin mudah dengan adanya perkembangan teknologi. Teknologi di berbagai bidang turut serta mengubah cara pandang dan cara berfikir manusia menjadi lebih fleksibel dan mengikuti arah perkembangan zaman, dapat terlihat pada kemajuan dalam bidang medis, berpengaruh kepada perubahan baik dari segi cara, alat yang digunakan, serta sumber daya manusianya. Hal ini merupakan salah satu indikasi kesadaran pentingnya kesehatan yang juga dipengaruhi oleh persepsi kesehatan masyarakat yang mulai berkembang, namun masih terdapat perbedaan konsep sehat dan sakit yang berbeda menurut ukuran medis dengan ukuran masyarakat.

Kenyataan masyarakat, masih terdapat beragam konsep sehat dan sakit yang tidak sejalan dan bahkan bertentangan menurut pihak penyelenggara pelayanan kesehatan. Timbulnya perbedaan konsep sehat dan sakit yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan kesehatan disebabkan adanya persepsi yang berbeda antara masyarakat dan pihak penyelenggara pelayanan kesehatan. Ada perbedaan persepsi antara penyakit (*disease*) dengan *illness* (rasa sakit) (Notoatmodjo, 2010: 93). Menurut konsep ilmiah penyakit (*disease*) itu diartikan sebagai gangguan fungsi fisiologis dari suatu organisme sebagai akibat dari infeksi atau tekanan dari lingkungan. Jadi penyakit itu bersifat obyektif. Sebaliknya, sakit (*illness*) adalah penilaian individu terhadap pengalaman menderita suatu penyakit. Fenomena subyektif ini ditandai dengan perasaan tidak enak (Sarwono, 1993: 31).

Menurut sudut pandang budaya, sakit adalah pengakuan sosial bahwa orang tersebut tidak dapat melakukan perannya secara wajar. Orang masih dianggap sehat bila masih mampu melakukan peran social, apabila peran sosialnya sudah digantikan oleh orang lain maka orang tersebut akan dianggap sakit. Orang

yang sakit bermakna bahwa si pasien tidak dapat memenuhi kewajiban-kewajibannya yang normal terhadap warga lain, ia membahayakan kesehatan warga lain karena mereka tergantung padanya dalam banyak hal. Masyarakat mendefinisikan penyakit dalam cara yang berbeda-beda dan gejala-gejala yang diterima sebagai bukti adanya penyakit dalam suatu masyarakat mungkin diabaikan pada masyarakat lainnya (Foster dan Anderson, 1986: 43-50). Persepsi masyarakat tentang sehat dan sakit ini sangatlah dipengaruhi oleh unsur pengalaman masa lalu, di samping unsur sosial budaya. Sebaliknya, petugas kesehatan berusaha sedapat mungkin menerapkan kriteria medis yang obyektif berdasarkan gejala untuk mendiagnosa kondisi fisik seorang individu (Sarwono, 1993: 30). Adanya perbedaan persepsi secara medis dan sosial budaya menyebabkan sering terjadi pada seseorang yang sebenarnya secara medis dinyatakan menderita suatu penyakit namun dia tidak merasa sakit dan tetap menjalankan tugasnya sehari-hari maka oleh masyarakat ia dianggap sehat. Sebaliknya, seseorang mungkin merasa sakit tetapi dari pemeriksaan medis tidak diperoleh bukti bahwa dia sakit.

Beberapa masyarakat mempercayai bahwa setiap perpindahan tahapan kehidupan adalah suatu hal yang harus diperhatikan baik bersifat nyata atau gaib sehingga diperlukan upaya pencegahan yaitu, salah satunya dengan mengadakan upacara adat. Orang Jawa adalah salah satu contoh masyarakat yang menitikberatkan perhatiannya pada aspek kultural dan kekuatan gaib dalam penanganan ibu dan bayi pasca persalinan sehingga mereka sering melakukan upacara ritual atau selamatan. Adanya kepercayaan masyarakat Jawa atas peristiwa kehamilan dan persalinan sebagai aspek kultural, maka pemberian pertolongan dan perawatan terhadap ibu dan bayi perlu diperhatikan. Masyarakat Jawa biasanya akan mempercayakannya kepada dukun bayi.

Perubahan zaman dan teknologi menjadikan manusia berpikir logis jika para calon ibu lebih memilih bidan daripada dukun bayi. Fakta empiriknya, sampai hari ini (2018) masih banyak orang yang memilih untuk mendapatkan perawatan bukan kepada pilihan pada bidan melainkan ada pada dukun bayi, seperti banyak kasus yang terjadi di desa Robayan. Hal ini menarik untuk dipertanyakan karena

pada pendekatan antropologi kesehatan terdapat konsep tentang apa yang disebut sehat dan sakit termasuk ukurannya berbeda menurut pendekatan medis modern dan pendekatan kebudayaan.

1.2 Masalah Penelitian

Perilaku masyarakat terhadap kesehatan sangat dipengaruhi oleh keadaan sosial budaya mereka. Faktor-faktor sosial budaya berkaitan dengan pengertian sehat atau sakit, pola-pola untuk mencari pengobatan atau mengobati sendiri serta penggunaan sumber daya untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan. (DepKes., 1982:70). Hal ini dapat dilihat dari pemilihan alternatif perawatan pasca persalinan seorang ibu setelah melahirkan dengan bantuan tenaga medis baik di klinik bidan maupun di rumah sakit. Sebagian masyarakat masih yakin dan percaya akan kemampuan seorang dukun bayi. Pemilihan dukun bayi sebagai penolong perawatan pasca persalinan untuk ibu maupun bayi tidak terlepas dari faktor keluarga, yaitu pasien, suami pasien, orang tua pasien, bahkan sanak keluarga terdekat. Peran seorang dukun bayi sangat membantu masyarakat dalam hal melakukan perawatan pasca persalinan. Hal ini tidak terlepas dari tradisi masyarakat dalam menyambut seorang bayi yang baru dilahirkan.

Peneliti akan meneliti mengenai konsep sehat dan sakit ibu dan bayi serta faktor pemilihan perawatan pasca persalinan pada dukun bayi berdasarkan pandangan sosial budaya masyarakat. Diajukan sejumlah pertanyaan penelitian berikut:

1. Bagaimana tradisi seputar kehamilan dan persalinan masyarakat Desa Robayan?
2. Apa dan bagaimana konsep sehat sakit bagi ibu dan bayi setelah persalinan menurut masyarakat Desa Robayan?
3. Apa peran dukun bayi dalam merawat ibu dan bayi pada masa pasca persalinan?
4. Apa faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih perawatan pasca persalinan dengan dukun bayi?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini, yaitu:

1. Mendeskripsikan tradisi kehamilan dan persalinan masyarakat desa Robayan.
2. Mendeskripsikan konsep sehat sakit ibu dan bayi setelah melahirkan menurut masyarakat desa Robayan.
3. Menganalisis peran dan tugas dukun bayi dalam melakukan perawatan pasca persalinan.
4. Menganalisis faktor yang mempengaruhi dalam memilih perawatan pasca persalinan pada dukun bayi.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan berguna secara teoritis dan praktis

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu Antropologi dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan konsep sehat dan sakit ibu dan bayi serta faktor pemilihan perawatan pasca persalinan pada dukun bayi berdasarkan pandangan sosial budaya masyarakat, sehingga dapat menjadi sebuah nilai tambah khasanah pengetahuan ilmiah dalam bidang Antropologi Kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Studi ini memberi manfaat secara praktis untuk beberapa kalangan yang berkaitan atau para stakeholder terkait dengan perilaku penanganan ibu pasca persalinan berdasarkan sudut pandang budaya. Manfaat praktis hasil penelitian ini adalah:

1. Memberi wawasan pada tenaga kesehatan tentang konsep sehat sakit ibu dan bayi serta faktor pemilihan perawatan pasca persalinan pada dukun bayi berdasarkan pandangan sosial budaya masyarakat.
2. Memberi masukan pada pemerintah dalam pengambilan kebijakan terkait kesehatan ibu dan bayi terutama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

1.5 Kerangka Teori

Istilah sehat dan sakit memiliki banyak arti menurut sudut pandang sosial budaya dan medis. Seseorang didefinisikan sehat harus dilihat dari berbagai aspek (lihat Walukow, 2004: 4). Sehat bagi seseorang berarti suatu keadaan yang normal, wajar, nyaman, dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Soejoeti, 2008). Batasan “sehat” yang diberikan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah “*a state of complete physical, mental, and social well being.*” Batasan ini jelas terlihat bahwa sehat itu tidak hanya menyangkut kondisi fisik, melainkan juga kondisi mental dan sosial seseorang (Sarwono, 1993: 31).

Cara hidup dan gaya hidup manusia merupakan fenomena yang dapat dikaitkan dengan munculnya berbagai macam penyakit. Kebudayaan masyarakat juga dapat memunculkan persepsi tersendiri (lihat Soejoeti, 2008). Menurut sudut pandang budaya, sakit adalah pengakuan sosial bahwa orang tersebut tidak dapat melakukan perannya secara wajar. Orang masih dianggap sehat bila masih mampu melakukan peran sosial, apabila peran sosialnya sudah digantikan oleh orang lain, maka orang tersebut akan dianggap sakit. Orang yang sakit bermakna bahwa seseorang tersebut tidak dapat memenuhi kewajiban-kewajibannya yang normal terhadap warga lain, ia membahayakan kesehatan warga lain, karena mereka tergantung padanya dalam banyak hal (Foster dan Anderson, 1986: 43-45). Masyarakat dan pengobat tradisional menganut dua konsep penyebab sakit, yaitu: naturalistik dan personalistik. Konsep naturalistik yaitu konsep penyakit (disease) yaitu dimana seseorang sakit akibat pengaruh lingkungan, makanan (salah makan), kebiasaan, ketidak-seimbangan sistem tubuh. Konsep personalistik menganggap munculnya sakit (*illness*) disebabkan oleh gangguan berupa makhluk asing (hantu, leluhur atau roh jahat), atau manusia (tukang sihir, tukang tenung) (Soejoeti, 2008).

Menurut Foster dan Anderson (1986) sistem medis dikategorikan menjadi dua kategori yaitu sistem teori penyakit dan sistem perawatan kesehatan. Sistem teori penyakit meliputi persepsi sehat dan sakit; sebab akibat penyakit; serta pengobatan dan teknik-teknik penyembuhan yang digunakan oleh dokter. Sistem perawatan kesehatan memperhatikan cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat

untuk merawat orang sakit dan memanfaatkan “pengetahuan lokal” tentang penyakit untuk menolong pasien. Suatu sistem perawatan kesehatan merupakan sebuah pranata sosial yang melibatkan interaksi antara sejumlah orang, sedikitnya pasien dan penolong. Hal yang terwujud adalah peran keluarga pasien dalam memilih perawatan penyakit. Mengapa? Sebagaimana Trimmo katakan “setiap perilaku individu selalu dipengaruhi oleh keyakinan-keyakinan norma-norma, dan sistem nilai individu dan atau kelompok yang bersangkutan serta sejalan dengan aspek-aspek kebudayaan” (lihat dalam Widianoro, 1996:14).

Weber berpendapat bahwa individu melakukan suatu tindakan berdasarkan atas pengalaman, persepsi, pemahaman, dan penafsirannya atas suatu obyek stimulus atau situasi tertentu. Tindakan individu ini merupakan tindakan sosial yang rasional, yaitu mencapai tujuan atau sasaran dengan sarana yang tepat (lihat Ritzer, 1983). Perilaku pencarian penyembuhan atau pengobatan (*health seeking behavior*) adalah perilaku orang atau masyarakat yang sedang mengalami sakit atau masalah kesehatan yang lain, untuk memperoleh pengobatan sehingga sembuh atau teratasi masalah kesehatannya (Notoadmodjo, 2010: 163).

Bagaimana mengetahui proses seseorang di dalam membuat keputusan sehubungan dengan pencarian atau pemecahan masalah perawatan kesehatannya, Suchman yang dikutip oleh Notoadmodjo membagi ke dalam lima tahap:

1. Tahap pengalaman atau pengenalan gejala (*the symptom experience*). Tahap ini individu membuat keputusan bahwa di dalam dirinya ada suatu gejala penyakit yang didasarkan pada adanya rasa ketidaknakan pada badannya.
2. Tahap asumsi peranan sakit (*the assumption of the sick role*). Hal ini individu membuat keputusan bahwa ia sakit dan memerlukan pengobatan. Ia mulai berusaha untuk mengobati sendiri dengan caranya sendiri dan mulai mencari informasi dari anggota keluarga yang lain, tetangga atau teman sekerja serta mencari pengakuan dari orang lain bahwa ia sakit dan kalau perlu minta dibebaskan sementara dari sebagian tugasnya atau bahkan tugasnya sehari-hari.

3. Tahap kontak dengan pelayanan kesehatan (*the medical care contact*). Pada tahap ini individu mulai berhubungan dengan fasilitas pelayanan kesehatan, sesuai dengan pengetahuan, pengalaman serta informasi yang ada pada dirinya tentang jenis-jenis pelayanan kesehatan.
4. Tahap ketergantungan pasien (*the dependent patient stage*). Pada tahap ini individu memutuskan bahwa untuk kembali sehat harus tergantung dan pasrah kepada fasilitas pengobatan. Ia harus mematuhi apa yang diperintahkan kepadanya supaya sehat kembali.
5. Tahap pemulihan atau rehabilitasi (*the recovery of rehabilitation*). Pada tahap ini pasien atau individu memutuskan untuk melepaskan diri dari peran pasien. Hal ini dapat terjadi dua kemungkinan. Pertama, ia pulih kembali seperti sebelum sakit. Kemungkinan yang kedua, ia menjadi cacat yang berarti ia tidak dapat sempurna melakukan fungsinya seperti ketika belum sakit (lihat Notoadmodjo, 2010: 100).

Teori *Health Belief Model* oleh Rosenstock, dia percaya bahwa perilaku individu ditentukan oleh motif dan kepercayaannya, tanpa mempedulikan apakah motif dan kepercayaan tersebut sesuai atau tidak dengan realitas atau dengan pandangan orang lain tentang apa yang baik untuk individu tersebut (Sarwono, 1993: 66). Teori *Health Belief Model* kemungkinan individu untuk mengambil tindakan tepat untuk perilaku sehat dan sakit dipengaruhi oleh: pertama, keyakinan tentang kerentanan individu terhadap keadaan sakit; kedua, keyakinan tentang keseriusan atau keganasan penyakit; ketiga, keyakinan tentang manfaat; dan keempat, isyarat atau petunjuk aksi. Teori *Health Belief Model* didasarkan atas tiga faktor dasar yaitu: pertama, kesiapan individu untuk mengubah¹ perilaku dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil risiko kesehatan; kedua, adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya mengubah perilaku; dan ketiga, perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, interaksi yang berkaitan dengan informasi kesehatan, dan pengalaman yang mengubah perilaku (dikutip dari Notoadmodjo, 2010: 115-117). Masyarakat

¹Bentuk asli “merubah”, tetapi yang benar dari ejaan adalah mengubah.

mempunyai kepercayaan yaitu sikap untuk menerima suatu pernyataan atau pendirian, tanpa menunjukkan sikap pro atau anti (Sarwono, 1993: 14).

Biaya menjadi faktor penentu mengapa pasien tetap bertahan dengan pengobatan alternatif. Berbeda dengan pengobatan medis modern, dimana pasien akan menanyakan langsung kepada dokter atau perawat mengenai besarnya biaya yang dibutuhkan. Besar biaya dalam pengobatan tradisional yang diterima oleh praktisi tidak akan menjadi masalah (lihat Foster dan Anderson, 1986:133).

Salah satu faktor perilaku seseorang adalah faktor budaya. Sistem nilai budaya merupakan tingkat yang paling tinggi dan paling abstrak dari adat-istiadat. Hal itu disebabkan karena nilai budaya merupakan konsep-konsep mengenai sesuatu yang ada dalam alam pikiran sebagian besar dari masyarakat yang mereka anggap bernilai, berharga, dan penting dalam hidup sehingga dapat berfungsi sebagai suatu pedoman yang memberi arah dan orientasi pada kehidupan para warga masyarakat tadi. Nilai budaya berfungsi sebagai pedoman hidup manusia dalam masyarakat, tetapi sebagai konsep suatu nilai budaya itu bersifat sangat umum, mempunyai ruang lingkup yang sangat luas, dan biasanya sulit diterangkan secara rasional dan nyata. Sifat nilai budaya yang umum, luas, dan tidak konkret itu, maka nilai-nilai budaya dalam suatu kebudayaan berada dalam daerah emosional dari alam jiwa para individu yang menjadi warga dan kebudayaan yang bersangkutan. Para individu tersebut sejak kecil telah diresapi dengan nilai budaya yang hidup dalam masyarakatnya sehingga konsep-konsep itu sejak lama telah berakar dalam alam jiwa mereka. Nilai-nilai budaya dalam suatu kebudayaan tidak dapat diganti dengan nilai-nilai budaya yang lain dalam waktu singkat, dengan cara mendiskusikannya secara rasional (Koentjaraningrat, 2009: 153).

Rima Setyawati (2014) melakukan penelitian pada tahun 2014 yang diajukan sebagai skripsi dengan judul *Peranan Dukun Bayi dalam Perspektif Masyarakat Jawa terhadap Proses Persalinan Di Dusun Noloprayan Desa Jatirejo Kabupaten Semarang Jawa Tengah: (Melalui Pendekatan Teori Solidaritas Mekanik dan Organik Emile Durkheim)*. Teknik pengumpulan data dengan metode analisis deskriptif kualitatif. Data dikumpulkan melalui observasi,

wawancara mendalam, dan dokumentasi. Analisis menggunakan Pendekatan Teori Solidaritas Mekanik dan Organik Emile Durkheim dengan pendekatan ilmu Sosiologi. Hasil temuannya adalah terjadi pergeseran peran dukun bayi. Sejak tahun 2012 dukun bayi di dusun Nolo prayan tidak lagi berperan sebagai tenaga penolong persalinan tetapi hanya melakukan penanganan kehamilan bagi ibu hamil dan pelayanan perawatan pasca persalinan. Peran tersebut telah diambil alih oleh bidan. Penelitian dikaji melalui teori solidaritas mekanik Emile Durkheim, bahwa kecenderungan masyarakat setempat yang memilih dukun bayi sebagai konsultan kesehatan kehamilan dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayinya menunjukkan suatu kondisi masyarakat yang masih patuh terhadap adat dan tradisi yang berlaku sehingga masyarakat ini bersifat primitif dan sederhana. Sikap masyarakat yang menunjuk bidan sebagai rujukan utama pelaku penolong persalinan oleh Durkheim dikatakan sebagai masyarakat yang lebih maju, kompleks dan berfikir rasional. Hasil persepsi masyarakat Nolo prayan mengenai peranan dukun bayi terhadap proses persalinan dan pelayanan kesehatan adalah baik yaitu sebagai agen pelestarian budaya pada peristiwa diseperti kehamilan dan persalinan masyarakat Jawa.

Ahmad Fauzi (2015) melakukan penelitian pada tahun 2015 yang diajukan sebagai skripsi dengan judul Peran dan Kedudukan Dukun Bayi di Desa Sriwungu Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung. Penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian menggunakan teori peran Biddle & Thomas. Menurut Biddle & Thomas empat istilah tentang perilaku dalam kaitannya dengan peran, yaitu *Expectation* (harapan) *Norm* (norma), *Performance* (wujud perilaku), Penilaian dan sanksi dengan pendekatan ilmu Sosiologi. Penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa peran dukun bayi di desa Sriwungu sangatlah besar pengaruhnya karena memiliki keahlian dalam hal persalinan secara tradisional dan sudah mendapat kepercayaan dari puskesmas sekitar sebagai konsultan bayi dan ibu bayi serta memiliki kedudukan sosial yang tinggi di mata masyarakat. Seiring berjalannya waktu lambat laun telah terjadi pergeseran fungsi dari dukun bayi. Proses persalinan mengalami modernisasi dengan datangnya fasilitas kesehatan di desa. Keberadaan dukun bayi masih

menjadi kebutuhan bagi masyarakat desa.. Dukun bayi dibutuhkan masyarakat ketika ada upacara adat seperti peraji dan persiapan upacara. Dukun bayi di Sriwungu hanya melayani perawatan pasca melahirkan dan jasa pijat serta pengobatan tradisional serta berperan sebagai konsultan kehamilan meliputi bagaimana cara menjaga diri ketika sedang hamil dan halapa saja yang harus dilakukan dan dihindari untuk menjaga kandungan.

Harjati dkk (2012) dalam penelitiannya dengan judul Konsep Sehat Sakit Terhadap Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Masyarakat Suku Bajo, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Teknik pengambilan informan dengan cara purposive sampling. Pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan analisis kualitatif kemudian disajikan dalam bentuk deskriptif. Penelitian ini mengklasifikasikan konsep sehat dan sakit dalam beberapa kategori, salah satunya adalah ibu yang memiliki bayi. Menurut responden bayi yang sehat adalah bayi yang kuat menangis, terjadi penambahan berat badan setiap bulannya, nyenyak tidurnya. Penanggulangan bayi yang sakit, responden lebih memilih ke tenaga kesehatan dibandingkan dukun. Suku Bajo sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan akan tetapi tidak meninggalkan pengobatan tradisional yang sudah diturunkan secara turun temurun. Ibu yang memiliki balita dalam upaya pencegahan yang dilakukan oleh ibu supaya anak sehat adalah dengan memberikan nutrisi secara teratur, mandi pagi dan menjelang magrib anak-anak dianjurkan untuk masuk kerumah. Berdasarkan kepercayaannya hal itu dilakukan supaya anak terhindar dari sakit. Setiap anak di suku Bajo biasanya menggunakan jimat untuk menangkal makhluk halus atau terhindar dari kiriman yang ingin berbuat jahat.

Mara Ipa dkk (2014) dalam penelitiannya berjudul Praktik Budaya Perawatan dalam Kehamilan, Persalinan, dan Nifas pada Etnik Baduy Dalam. Penelitian ini merupakan kualitatif dengan desain eksploratif melalui pendekatan etnografi. Pengumpulan data dengan cara observasi terlibat dan wawancara mendalam. Penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa masyarakat Suku Baduy

Dalam lebih mengacu pada sistem budaya pelayanan kesehatan tradisional, mereka lebih memilih berobat ke dukun, paraji (dukun bayi) setempat, sedang pengobatan modern sebagai pilihan sekunder. Praktik terkait budaya selama kehamilan, persalinan dan nifas yang membahayakan kesehatan antara lain pemijatan perut saat kehamilan; prosesi melahirkan secara mandiri, tempat persalinan situasional (saung/rumah), lama waktu menunggu paraji, pemotongan tali pusat, usia pertama kali melahirkan, melakukan aktivitas berat, larangan menggunakan pakaian dalam dan pembalut wanita.

Berdasarkan uraian di atas maka bisa disarikan ke dalam tabel berikut:

Tabel 1. Ringkasan Penelitian Terdahulu

No	Pengarang/Peneliti	Tahun	Hasil
.1.	Rima Setyawati	2014	Masyarakat tempat yang diteliti masih memilih dukun bayi sebagai konsultan kesehatan dan kehamilan dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayinya. Hal ini menunjukkan suatu kondisi masyarakat yang masih patuh terhadap adat dan tradisi yang berlaku. Rujukan utama pelaku penolong persalinan adalah bidan sebagai pilihan pertama masyarakat.
2.	Ahmad Fauzi	2015	Dukun bayi memiliki kontribusi besar bagi masyarakat desa Sriwungu sebagai penolong dan perawat sebelum dan sesudah dalam proses persalinan. Dukun bayi juga sebagai konsultan bagi masyarakat desa Sriwungu yang terkait

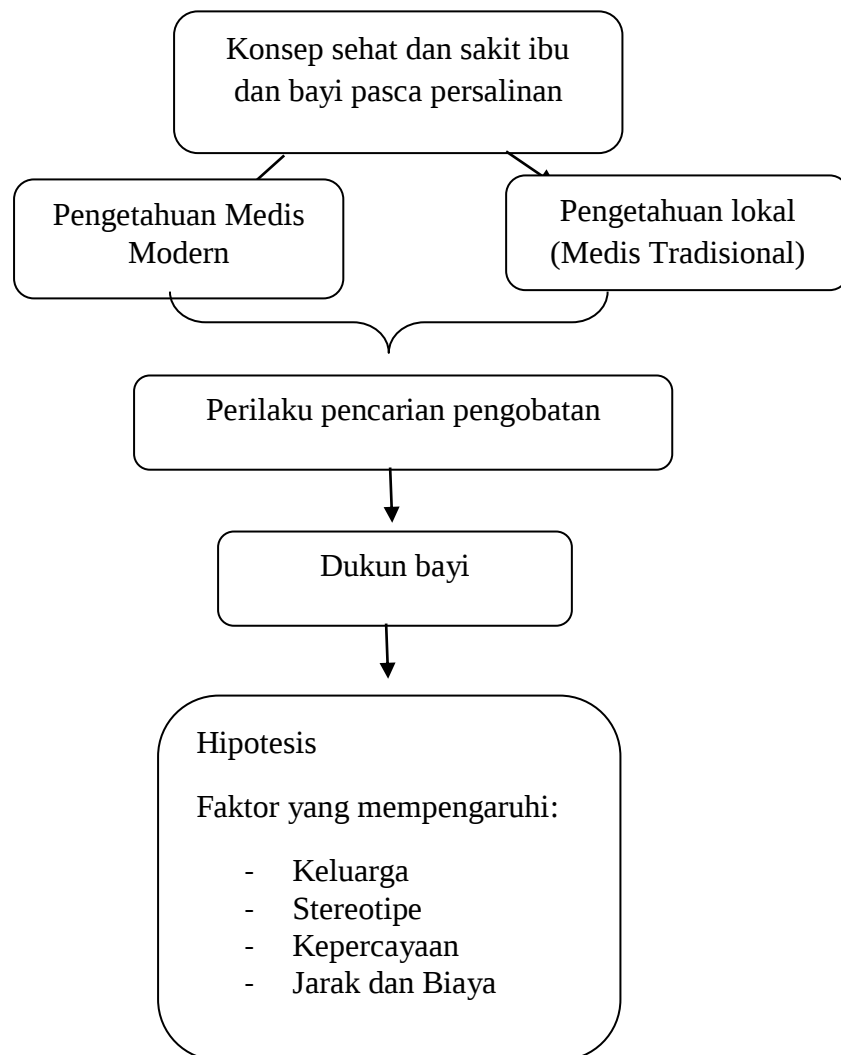
			kesehatan ibu dan anak. Kedudukan dukun bayi di desa Sriwungu sangat disegani dan dihormati. Adanya pergeseran peran dukun bayi di desa Sriwungu disebabkan oleh faktor adanya UUD DEPKES standar profesi bidan, selain itu juga faktor usia yang semakin tua.
3.	Harjati dkk	2012	Suku Bajo sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan akan tetapi tidak meninggalkan pengobatan tradisional yang sudah turun temurun. Hal ini terlihat pada pemilihan rujukan utama ketika sang bayi, suku Bajo lebih memilih ke dukun daripada ke tenaga kesehatan. Berdasarkan kepercayaannya, setiap anak di suku Bajo menggunakan jimat untuk menangkal makhuk halus.

4.	Mara Ipa	2014	Penelitian menemukan praktik budaya sebagai pendukung: kepatuhan pada pimpinan adat (kokolot), perayaan tradisi sebagai media promosi program kesehatan, pemanfaatan obat tradisional, pola pemukiman secara kluster. Faktor yang membahayakan tidak ada pemeriksaan medis selama kehamilan, persalinan dan nifas, prosesi melahirkan secara mandiri, tempat persalinan situasional (saung/rumah), lama waktu menunggu paraji, pemotongan tali pusat, usia pertama kali melahirkan, melakukan aktivitas berat, larangan menggunakan pakaian dalam dan pembalut wanita.
----	----------	------	--

Hasil penelitian-penelitian terdahulu dilakukan di beberapa tempat yang berbeda dengan tempat penelitian peneliti sehingga dari hasil temuan berdasarkan kultur yang berkembang juga berbeda. Beberapa penelitian terdahulu menggunakan pendekatan ilmu sosial lain, berbeda halnya dengan pendekatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan antropologi kesehatan. Teori-teori dan studi penelitian diatas menunjukkan bahwa kepercayaan masyarakat terhadap dukun bayi timbul karena memandang bahwa dukun bayi adalah orang yang “luar biasa” dan mempunyai kelebihan yang tidak dimiliki orang lain. Hal ini juga dipengaruhi dengan kepercayaan yang berkembang di masyarakat bahwa perawatan pasca persalinan harus dilakukan oleh dukun bayi dimana ketika ibu setelah melahirkan terdapat upacara-upacara yang hanya dapat dibantu oleh dukun bayi. Biaya yang dibutuhkan juga menjadi

salah satu alasan masyarakat memilih perawatan pasca persalinan yang dilakukan dukun bayi. Faktor lainnya adalah pengalaman dukun bayi yang sudah bertahun-tahun dalam menangani perawatan pasca persalinan. Hal inilah yang membuat masyarakat menaruh harapan dan kepercayaan kepada dukun bayi dalam menangani perawatan pasca persalinan.

: **Bagan 1. Kerangka Teoritik**



1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Desain dan Jenis Penelitian

Memecahkan permasalahan penelitian, peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Metode kualitatif lebih berdasarkan pada perspektif fenomenologis yang mengutamakan penghayatan (*verstehen*). Metode kualitatif berusaha memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu menurut perspektif peneliti sendiri. (Usman dan Akbar: 2008, 78). Peneliti mendeskripsikan dan menggambarkan berbagai kondisi keadaan berbagai fenomena realitas sosial yang ada di dalam masyarakat tempat lokasi penelitian ini berlangsung.

1.6.2 Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian ini adalah realitas sosial masyarakat yakni para ibu yang ada di desa Robayan kecamatan Kalinyamatan, kabupaten Jepara yang memilih perawatan pasca persalinan oleh dukun bayi, yaitu mbah Yati.²

Subjek penelitian terdiri dari dukun bayi dan lima pasien yang sedang maupun pernah mendapat perawatan dari dukun bayi. Hal ini untuk membatasi ruang lingkup subjek penelitian yang diambil.

1.6.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian yang dipilih berada di desa Robayan, kecamatan Kalinyamatan, kabupaten Jepara karena terdapat dua dukun bayi yang masih aktif dalam menolong pelaksanaan tradisi adat dan memberi perawatan masa kehamilan maupun pasca persalinan pada ibu dan bayi serta masyarakat yang masih memilih dukun bayi sebagai penolong pelaksanaan tradisi adat dan perawat masa kehamilan maupun pasca persalinan.

Waktu untuk melaksanakan penelitian ini dibagi menjadi 3 fase, yaitu:

1. Fase awal; peneliti mencari informasi-informasi awal untuk dijadikan bahan dalam menemukan fenomena sosial yang terjadi di masyarakat serta gap yang dapat dikaji.

² Semua nama informan yang berkaitan dengan penelitian ini disamarkan.

2. Fase tengah; turun ke lapangan penelitian. Peneliti berkunjung ke rumah dukun bayi dan informan yang memilih perawatan dukun bayi secara berkala.
3. Fase akhir; peneliti melakukan verifikasi data. Verifikasi terhadap kesimpulan yang masih meragukan dan belum disepakati kebenaran maknanya.

1.6.4 Jenis dan Sumber Data

Sumber data dibagi menjadi dua jenis yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder :

1. Data Primer

Data primer diperoleh oleh peneliti secara langsung melalui wawancara dan observasi, wawancara kepada pihak terkait yakni: dukun bayi dan lima informan yang sedang maupun pernah mendapat pelayanan dari dukun bayi. Pengumpulan data primer dari pihak-pihak yang terkait dengan objek permasalahan penelitian guna memperoleh informasi mengenai peran dan tugas dukun bayi dalam melakukan perawatan pasca persalinan, konsep sehat dan sakit pada masa pasca persalinan serta faktor yang mempengaruhi pemilihan perawatan pasca persalinan pada dukun bayi.

2. Data Sekunder

Data sekunder sebagai data penunjang diperoleh berkaitan dengan objek kajian penulisan skripsi ini adalah dokumen-dokumen tertulis .Data-data seperti, data profil desa Robayan kecamatan Kalinyamatan, kabupaten Jepara serta berbagai literatur yang relevan dengan objek kajian penelitian.

1.6.5 Teknik Pengumpulan Data

Data primer diperoleh melalui penelitian lapangan (*field work*). Metode pengumpulan data dilakukan melalui teknik observasi, wawancara mendalam (*depth interview*) serta studi literatur.

1. Observasi Partisipasi

Metode observasi partisipasi dilakukan untuk mengetahui permasalahan dan keadaan yang sesungguhnya. Menurut Spradley (1997) observasi bertujuan untuk memahami pola, norma, serta makna dari perilaku yang peneliti amati. Spradley mengemukakan bahwa yang diamati mencakup situasi sosial yang terdiri dari tempat, informan atau pelaku dan aktivitas. Peneliti melihat secara langsung dan menjadi bagian dari beberapa kegiatan informan dengan mendatangi rumah dukun bayi dan informan yang memilih perawatan dukun bayi secara berkala. Kunjungan dilakukan secara berkala bertujuan untuk membangun *rapport* agar dalam melakukan wawancara informan tidak merasa canggung dalam memberikan data penelitian.

2. Wawancara Mendalam

Wawancara diwujudkan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terbuka dan memberi kesempatan pada informan untuk bercerita dan bukan hanya menjawab singkat pertanyaan yang diajukan sehingga informan merasa tidak diwawancarai, tetapi seperti berbincang-bincang. Peneliti melakukan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara (*interview guide*) yang digunakan sebagai petunjuk dalam mengumpulkan data yang diperoleh dari para informan berkaitan dengan sejumlah informasi yang diberikannya.

3. Studi Literatur

Data dikumpulkan melalui studi literatur dengan memanfaatkan kepustakaan berupa jurnal serta buku literatur yang dapat mendukung tercapainya tujuan studi penelitian ini.

1.6.6 Analisis Data

Analisis data ialah kegiatan mengategorikan data untuk mendapatkan pola, hubungan, tema, menafsirkan apa yang bermakna, serta menyampaikan atau melaporkannya kepada orang yang berminat (Usman dan Akbar: 2008, 84). Penelitian ini menggunakan model penelitian kualitatif Miles dan Huberman. Adapun langkah-langkah dalam menganalisis data adalah berikut:

1. Reduksi Data

Diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan lapangan. Reduksi data dilakukan sejak pengumpulan data, dimulai dengan membuat ringkasan, mengkode, menelusuri tema, membuat gugus-gugus, menulis memo, dan lain sebagainya, dengan maksud menyisihkan data atau informasi yang tidak relevan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengategorisasikan, mengarahkan, membuang data yang tidak perlu, dan mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga akhirnya data yang terkumpul dapat diverifikasi (Usman dan Akbar: 2008, 85-87).

2. Penyajian Data

Pendeskrripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data kualitatif disajikan dalam bentuk teks naratif. Penyajian juga dapat berbentuk matriks, grafik, jaringan dan bagan. Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam bentuk yang padu dan mudah dipahami (Usman dan Akbar: 2008, 87).

3. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi

Peneliti menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi, baik dari segi makna maupun kebenaran kesimpulan yang disepakai oleh subjek tempat penelitian itu dilaksanakan. Makna yang dirumuskan peneliti dari data harus diuji kebenaran, kecocokan, dan kekokohnya. Peneliti melakukan verifikasi, jika ada kesimpulan yang masih meragukan dan belum disepakati kebenarannya maknanya, maka kembali ke proses pengumpulan data. Tindakan memvalidasi data sangat penting dalam penarikan kesimpulan (Usman dan Akbar: 2008, 87-88).

Analisis penelitian ini akan disajikan dalam bentuk deskriptif. Deskripsi tersebut dalam arti pemaparan konsep sehat dan sakit, pengalaman ibu dalam mendapat perawatan pasca persalinan oleh dukun bayi serta faktor yang mempengaruhi pemilihan perawatan pasca persalinan pada dukun bayi.

BAB II

GAMBARAN UMUM DESA ROBAYAN

2.1 Keadaan Geografis

Desa Robayan merupakan salah satu desa yang terletak di kecamatan Kalinyamatan kabupaten Jepara Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Jepara terletak di bagian utara Jawa Tengah berdekatan dengan laut Jawa.

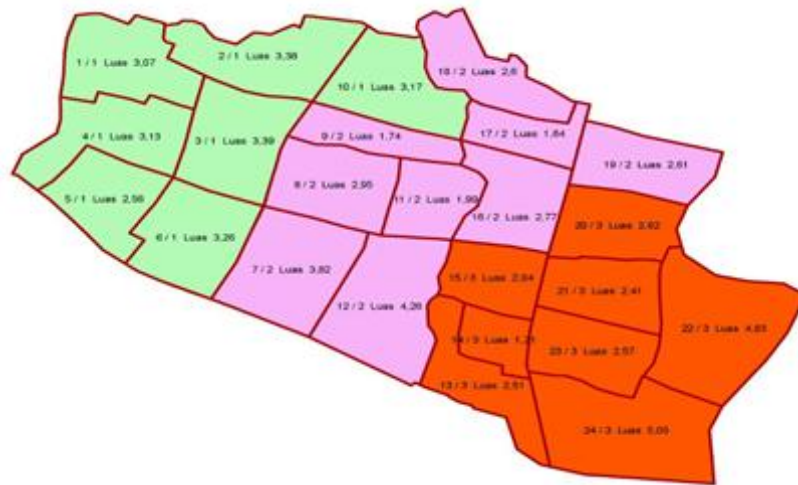


Gambar 1. Peta Jawa Tengah
www. arcgis.com by bapedajteng

Desa Robayan secara administratif terletak di selatan pusat kota Jepara. Desa Robayan termasuk salah satu desa yang tergabung dalam wilayah Kecamatan Kalinyamatan.



Gambar 2. Peta Kabupaten Jepara
www.google.co.id/maps



Gambar 3. Peta Desa Robayan
Data Desa Robayan

Desa Robayan memiliki batas wilayah sebagai berikut:

Tabel 2. Batas Wilayah

Batas	Desa	Kecamatan
Sebelah utara	Desa Kriyan, Desa Bakalan	Kecamatan Pecangaan, Kecamatan Batealit
Sebelah selatan	Desa Brantaksekarjati	Kecamatan Welahan
Sebelah timur	Desa Bakalan	Kecamatan Mayong
Sebelah barat	Desa Purwogondo	Kecamatan Pecangaan

Sumber: Data Profil Desa Robayan tahun 2018

Letak Desa Robayan strategis dengan pusat pemerintahan. Hal ini dapat dilihat jarak dari pusat pemerintahan kecamatan sekitar 1 Km, jarak dari pusat pemerintahan kota sekitar 18 Km, dan jarak dari ibukota provinsi sekitar 50 Km. Kondisi ini memudahkan masyarakat untuk mobilisasi menuju pusat pemerintahan.

Desa Robayan terdiri dari 7 Blok, yaitu: Kembangan : RT 1, 2. Kauman : RT 13, 14, 15. Kutho Bedhah : RT 7, 8, 9, 11, 12. Robayan Kulon : RT 16, 17, 18. Jotakan : RT 19, 20, 21. Robayan Wetan : RT 22, 23. Belaro : RT 24

Desa Robayan terdiri dari 3 RW, dan 24 RT, yaitu:

- RW 01 = RT 1 , 2, 3,4,5,6 dan 10
- RW 02 = RT 7 , 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16,17,18
- RW 03 = RT 19 sampai RT 24

2.2 Keadaan Penduduk

Jumlah keseluruhan penduduk Desa Robayan berdasarkan data profil desa tahun 2018 terdiri dari 7269 jiwa yang terbagi atas jumlah laki-laki 3753 jiwa dengan persentase 51,63% dan jumlah perempuan 3516 jiwa dengan persentase 48,37% dengan jumlah kepala keluarga 2086 KK.

2.2.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Usia

Jumlah penduduk berdasarkan usia Desa Robayan ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 3. Jumlah Penduduk Berdasarkan Usia

No	Usia	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	0-17 tahun	1.137 jiwa	1.294 jiwa	2.431 jiwa
2.	18-55 tahun	1.877 jiwa	2.325 jiwa	4.202 jiwa
3.	55 keatas	350 jiwa	286 jiwa	636 jiwa

Sumber: Data Profil Desa Robayan tahun 2018

2.2.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Tidak mempunyai pekerjaan tetap	966 orang	805 orang	1771 orang
2.	Pelajar	892 orang	682 orang	1584 orang
3.	Ibu rumah tangga	0 orang	893 orang	893 orang
4.	Wiraswasta	455 orang	150 orang	605 rang
5.	Pedagang keliling	250 orang	253 orang	503 orang

6.	Karyawan Swasta	175 orang	109 orang	284 orang
7.	Pedagang kelontong	111 orang	113 orang	224 orang
8.	Lainnya	94 orang	50 orang	144 orang
9.	Guru Swasta	25 orang	37 orang	62 orang
10.	PNS	38 orang	24 orang	62 orang
11.	Perangkat Desa	9 orang	2 orang	11 orang
12.	Petani	6 orang	2 orang	8 orang
13.	Peternak	6 orang	2 orang	8 orang
14.	Pensiunan	4 orang	4 orang	8 orang
15.	Buruh tani	3 orang	2 orang	5 orang
16.	Perawat Swasta	1 orang	4 orang	5 orang
17.	Bidan Swasta	-	5 orang	5 orang
18.	Dokter Swasta	2 orang	1 orang	3 orang
19.	POLRI	2 orang	-	2 orang
20.	TNI	1 orang	-	1 orang
21.	Karyawan Negeri	1 orang	-	1 orang

Sumber: Data Profil Desa Robayan tahun 2018

Desa Robayan merupakan desa yang berkembang di bidang perindustrian atau jasa. Hal ini dapat dilihat dari jumlah masyarakat yang bekerja di bidang tersebut seperti pedagang kelontong, pedagang keliling, wirasawasta dan kategori lainnya yang meliputi tukang kayu, sopir, jasa penyewaan peralatan pesta, tukang jahit, tukang rias, juru masak dan lainnya. Jumlah jenis mata pencaharian terbesar adalah tidak memiliki pekerjaan tetap atau serabutan. Hal ini menunjukkan tingka ekonomi menengah kebawah karena desa Robayan masih berada dalam tahap desa berkembang.

2.2.3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5. Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkatan Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Usia 3-6 tahun yang belum	644 orang	713 orang	1357 orang

	masuk TK			
2.	Usia 18-56 tahun tidak pernah sekolah	7 orang	8 orang	15 orang
3.	Usia 18-56 tahun pernah SD tetapi tidak tamat	38 orang	34 orang	72 orang
4.	Tamat SD/ sederajat	758 orang	853 orang	1611 orang
5.	Usia 12-56 tahun tidak tamat SLTP	25 orang	23 orang	48 orang
6.	Usia 18-56 tahun tidak tamat SLTA	45 orang	51 orang	96 orang
7.	Tamat SMP/ sederajat	862 orang	742 orang	1604 orang
8.	Tamat SMA/ sederajat	749 orang	680 orang	1429 orang
9.	Tamat D-1/ sederajat	10 orang	23 orang	33 orang
10.	Tamat D-2/ sederajat	50 orang	54 orang	104 orang
11.	Tamat D-3/ sederajat	71 orang	76 orang	147 orang
12.	Tamat S-1/ sederajat	71 orang	76 orang	147 orang
13.	Tamat S-2/ sederajat	4 orang	-	4 orang
14.	Tamat S-3/ sederajat	-	-	-

Sumber: Data Profil Desa Robayan tahun 2018

Data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa masyarakat desa Robayan peduli dengan pentingnya pendidikan. Hal ini terlihat pada masyarakat yang tidak pernah mengenyam pendidikan dengan jumlah sedikit, masyarakat dengan lulusan SMP dan SMA dengan jumlah terbanyak diikuti masyarakat dengan lulusan perguruan tinggi dengan jumlah di bawahnya.

2.3 Sarana Prasarana

Sarana prasarana yang lengkap menunjang kegiatan-kegiatan masyarakat dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Sarana prasarana yang ada di desa Robayan sebagai berikut:

Tabel 6. Jumlah Prasarana Peribadatan

Prasarana Peribadatan	
Jumlah Masjid	2 buah
Jumlah Mushola	21 buah

Sumber: Data Profil Desa Robayan tahun 2018

Mayoritas masyarakat desa Robayan memeluk agama Islam, sarana untuk beribadat sangat memenuhi kebutuhan dan hampir setiap wilayah RT memiliki mushola. desa Robayan memiliki dua masjid, di mana masjid terletak di blok Robayan Wetan yaitu Masjid Baiturrahman I dan blok Robayan Kulon yaitu Masjid Baiturrahman II.

Tabel 7. Jumlah Prasarana dan Sarana Kesehatan

Prasarana dan Sarana Kesehatan	
1. Prasarana Kesehatan	
Poliklinik/balai pengobatan	1 unit
Posyandu	6 unit
Toko obat	1 unit
Balai pengobatan masyarakat yayasan/swasta	1 unit
Jumlah rumah/kantor praktek dokter	2 unit
2. Sarana Kesehatan	
Jumlah dokter umum	6 orang
Jumlah paramedik	2 orang
Jumlah dukun bersalin terlatih	2 orang
Bidan	3 orang
Perawat	1 orang
Dukun pengobatan alternatif	1 orang
Jumlah dokter praktek	3 orang

Sumber: Data Profil Desa Robayan tahun 2018

Tabel diatas menunjukkan bahwa sarana dan prasarana dalam bidang kesehatan di desa Robayan sudah cukup baik. Prasarana yang memadai dan

didukung jumlah tenaga kesehatan yang cukup untuk melayani kesehatan masyarakat desa Robayan. Masyarakat desa Robayan menuju puskesmas tingkat kecamatan, masyarakat desa Robayan harus menuju desa Bakalan di mana puskesmas tingkat kecamatan berada serta untuk menuju rumah sakit, masyarakat desa Robayan harus menuju pusat kota Jepara.

Salah satu kegiatan rutin yang memfasilitasi kesehatan desa Robayan khususnya kesehatan ibu dan bayi yaitu kegiatan posyandu. Desa Robayan memiliki 6 pos posyandu yang tersebar. Kegiatan dilakukan sekali dalam satu bulan pada tanggal yang sudah ditetapkan bersama oleh kader posyandu. Pembagian wilayah dan tanggal kegiatan sebagai berikut:

1. Pos Kuncup Mawar 1 terletak di balai desa Robayan, kegiatan dilaksanakan setiap tanggal 21.
2. Pos Kuncup Mawar 2 terletak di RT 10, kegiatan dilaksanakan setiap tanggal 22.
3. Pos Kuncup Mawar 3 terletak di rumah Ibu Maburriyah RT 24, kegiatan dilaksanakan setiap tanggal 8.
4. Pos Kuncup Mawar 4 terletak di rumah Ibu Sri Wahyuni RT 1, kegiatan dilaksanakan setiap tanggal 20.
5. Pos Kuncup Mawar 5 terletak di rumah Ibu Juningsih RT 14, kegiatan dilaksanakan setiap tanggal 10.
6. Pos Kuncup Mawar 6 terletak di rumah Ibu Asiyah RT 20, kegiatan dilaksanakan setiap tanggal 13.

Kegiatan yang dilakukan adalah pendaftaran, penimbangan bayi, pencatatan masing-masing buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), penyuluhan yang dilakukan kader posyandu atau bidan desa, pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan), dan pelayanan imunisasi. Bulan Februari dan Agustus diadakan pemberian Vitamin A untuk bayi dan balita yang merupakan program dari pemerintah sedangkan pada bulan Maret dan Desember diadakan pemberian obat cacing yang merupakan program posyandu desa Robayan sendiri. Partipasi keikutsertaan ibu dan bayi desa Robayan sudah meningkat dibanding tahun-tahun sebelumnya. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah pada pemberian PMT

yang kian membaik. Presentase keikutsertaan dalam satu kegiatan mencapai 50% sampai 65% dari jumlah ibu dan bayi setiap pos posyandu. Satu pos posyandu biasanya terdiri dari 3 sampai 4 RT. Presentase keikutsertaan akan meningkat mencapai 85% ketika kegiatan pemberian vitamin A, bahkan pada pos Posyandu Kuncup Mawar 1 bisa mencapai 100% pada kegiatan pemberian vitamin A.³

Kegiatan posyandu menunjukkan kesadaran masyarakat desa Robayan akan pentingnya kesehatan ibu dan bayi sudah baik. Penanganan kesehatan ibu dan bayi secara tradisional masih berkembang dalam masyarakat desa Robayan. Hal ini ditunjukkan dengan eksistensi dukun bayi yang bertahan sampai sekarang. Dukun bayi di desa Robayan termasuk kategori dukun bayi terlatih yang artinya dukun tersebut sudah memenuhi kualifikasi dari pemerintah dengan mengikuti ujian dan menjalani pembinaan..

2.4 Budaya Masyarakat

Masyarakat Desa Robayan memeluk agama Islam. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8. Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama dan Kepercayaan

No	Agama	Laki-laki	Perempuan
1.	Islam	3753 orang	3516 orang
2.	Hindu	-	-
3.	Budha	-	-
4.	Konghucu	-	-
5.	Kepercayaan kepada Tuhan YME	-	-

Sumber: Data Profil Desa Robayan tahun 2018

Mayoritas masyarakat yang beragama Islam yang menganut ajaran Ahlussunnah Wal Jamaah di bawah naungan organisasi masyarakat Nahdlatul Ulama. Hal ini dapat dilihat dari badan semi otonom dari organisasi masyarakat Nahdlatul Ulama yang aktif adalah IPNU (Ikatan Pelajar Nahdlatul Ulama),

³Wawancara dengan mbak Niroh (Kader Posyandu Desa Robayan) tanggal 14 Oktober 2018.

IPPNU (Ikatan Pelajar Putri Nahdlatul Ulama) pada tingkat desa, serta Muslimat NU (Organisasi perempuan di bawah naungan organisasi masyarakat Nahdlatul Ulama). Mayoritas masyarakat desa Robayan juga menjalankan amaliah (perbuatan yang berkenaan dengan ibadah) khas Nahdlatul Ulama diantaranya dapat dilihat dari kegiatan-kegiatan keagamaan dan kegiatan yang termasuk dalam rangkaian selamatan yang diadakan oleh mayoritas masyarakat desa Robayan, diantaranya adalah:

1. *Barjanjen-an*, kegiatan membaca *Al-Barzanji*⁴ yang dilakukan pada malam hari, yaitu selepas sholat maghrib atau selepas sholat isya di mushola. Berjanjen dilakukan oleh kaum laki-laki maupun kaum perempuan sekali dalam sepekan. Penentuan hari ditentukan oleh kesepakatan masyarakat yang berkaitan.
2. *Muludan*, kegiatan memperingati hari lahir Nabi Muhammad SAW. Biasanya masyarakat desa Robayan menyambutnya dengan membaca *Al-Barzanji* setiap malam selama 30 hari berturut-urur sebelum tanggal lahir Nabi Muhammad. Pembagian waktu untuk kaum perempuan membaca selepas sholat maghrib dan kaum laki-laki membaca selepas sholat isya. Hari terakhir adalah hari dimana orang-orang biasanya akan membawa makanan untuk dikumpulkan kemudian dibagikan. Alhasil setiap orang mendapat makanan yang berbeda-beda. Inilah yang biasanya disebut dengan *jadah*.
3. Pengajian, kegiatan pengajian pada umumnya. Ada yang dilakukan di mushola, masjid, rumah warga yang sengaja mengadakan pengajian sendiri. Pengajian ini dihadiri oleh kaum laki-laki maupun perempuan, namun kebanyakan pengajian untuk laki-laki dan perempuan dipisah.

⁴Suatu puji-pujian dan penceritaan riwayat Nabi Muhammad SAW yang dilafalkan dengan irama. Isi *Barzanji* bertutur tentang kehidupan Nabi Muhammad SAW yaitu silsilah keturunannya, masa kanak-kanak, remaja, pemuda, hingga diangkat menjadi rasul. Di dalamnya juga mengisahkan sifat-sifat mulia yang dimiliki Nabi Muhammad, serta berbagai peristiwa untuk dijadikan teladan umat manusia.

4. *Maca kitab*, kegiatan membaca *kitab kuning*⁵ yang biasanya dilaksanakan di mushola, masjid atau kediaman kyai tertentu. Kyai yang membaca kitab dengan makna kemudian para santri menulis makna dalam kitabnya. Kyai juga akan menjelaskan maksud dari isi kitab tersebut.
5. *Darusan*, kegiatan membaca Al-Qur'an. Biasanya dilakukan oleh anak-anak. Darusan dilakukan selepas sholat maghrib atau ada beberapa ada yang melakukan selepas sholat shubuh. Hal ini tergantung pada kebijakan guru mengaji.

Masyarakat desa Robayan termasuk dalam suku Jawa dimana masyarakat desa Robayan sering mengadakan selamatan di dalam beberapa peristiwa. Menurut Geertz tujuan selamatan adalah mendapatkan perlindungan dari makhluk halus, menghilangkan perasaan negatif atau gunjingan masyarakat, dan menjaga hubungan harmonis antara manusia dan makhluk halus. (Lihat Geertz, 1960: 17-18) Masyarakat desa Robayan menjalankan selamatan hampir pada semua aspek kehidupannya, diantaranya adalah selamatan kehamilan maupun selamatan pasca persalinan.

2.4.1 Mapati

Mapati adalah ritual dan selamatan yang dilakukan ketika sang ibu memasuki keempat bulan masa kehamilan. *Mapati*, di dalam Islam adalah saat usia kandungan memasuki usia empat bulan dimana sang jabang bayi sudah ditiupkan rohnya, saat janin berusia empat bulan dimulailah kehidupan dan saat itulah ditentukan bagaimana ia berkehidupan selanjutnya, di dunia sampai akhirat. "*Mapati iki, bancaki jaluk keselamatan. Keselametane iku patang wulan cipta raga, limang wulan terap nyawa.*"⁶ Artinya *mapati* itu, selamatan minta keselamatan. Keselamatannya itu empat bulan tercipta tubuh, lima bulan diberi nyawa.

Usia keempat bulan kehamilan, bayi yang dikandung sudah berbentuk utuh seorang manusia dan sudah diberi nyawa sehingga diperlukan selamatan untuk

⁵ Kitab-kitab tradisional yang berisi pelajaran-pelajaran agama islam. Disebut juga dengan kitab gundul karena tidak memiliki harakat pada semua kalimatnya.

⁶Wawancara dengan Mbah Yati pada tanggal 14 November 2018



Gambar 5. *Kupaat*
Dokumentasi Pribadi



Gambar 6. *Lepet*
Dokumentasi Pribadi

Kupaat mempunyai makna *papat* yang artinya empat. Oleh karena itu diberikan pada selamat *mapati* yang diadakan pada bulan keempat kehamilan sedangkan *lepet* memiliki makna *lupat-lupute* yang bermakna saling meminta maaf dan memaafkan. Maksudnya pemilik hajat *mapati* ingin menyampaikan permintaan maaf sekaligus meminta doa kepada keluarga dan tetangga terdekat agar diberi kelancaran dan keselamatan dalam mengandung.



Gambar 7. *Bedak Adem*
Dokumentasi Pribadi



Gambar 8. *Rujak Buah*
Dokumentasi Pribadi

Bedak adem atau bedak dingin dibungkus daun sura yang kemudian ditusuk jarum, hal ini dimaksudkan agar hati jabang bayi menjadi tajam yaitu menjadi seseorang yang nantinya memiliki hati yang halus, pintar, dan bermanfaat bagi sesamanya. Rujak buah memiliki maksud sebagai makanan sang ibu atau biasanya adalah makanan yang dapat ibu makan ketika ngidam.



Gambar 9. Lauk-Pauk
Dokumentasi Pribadi

Lauk-pauk yang terdiri dari ikan bandeng, kering tempe, mie goreng, kacang panjang yang diiris kecil-kecil dicampur dengan taoge dan ditambah ikan teri di atasnya maksudnya adalah makanan-makanan yang juga bisa dimakan ibu hamil. Ibu dalam masa mengandung ada pantangan-pantangan makanan yang tidak boleh dimakan oleh ibu hamil sehingga lauk-pauk yang disediakan adalah simbol dari *mapati*.

2.4.2 Mitoni

Tradisi *mitoni* adalah tradisi yang dilakukan ketika sang ibu memasuki ketujuh bulan masa kehamilan. Prosesi yang dilakukan dalam *mitoni* diadakan siraman untuk sang ibu. Perbedaan prosesi dengan *mapati* adalah tanpa diadakan siraman. Siraman dipimpin oleh dukun bayi dan dibacakan doa-doa khusus untuk siraman *mitoni*. Niat yang diucapkan ketika akan memandikan:

“Bismillahirrahmanirrahim. Niat ing sun adus ngedusi jabang bayi. Sesasi mandek. Rong sasi getih putih. Telung sasi getih abang. Patang sasi cipta raga. Limang sasi terap nyawa. Jabang bayi bakal lahir ing alam padhang.”

Lafal niat tersebut mengartikan proses pembentukan seorang bayi yang dimulai dari bulan pertama sampai bulan kelima. Bulan pertama berhentinya air mani pada rahim sang ibu sampai bulan kelima telah membentuk seorang bayi yang utuh dan memiliki nyawa. Kalimat *Jabang bayi bakal lahir ing alam padhang* yang bermakna doa agar sang bayi dapat lahir dengan selamat ke dunia.

Mitoni adalah selamatan menjelang persalinan karena sudah menginjak bulan ketujuh kehamilan.

Prosesi memandikan sang ibu, dukun bayi harus mengganti jarit yang digunakan sang ibu sampai 3 kali. Memandikan sang ibu bermakna untuk membersihkan sang ibu sekaligus janin bayi yang dikandung agar menjadi suci sebelum melahirkan. “*Maksude kuwi ben resik, ben bocahe dadi resik, bocah sing apik. Ben wong tuane suci. Gebyur mak’ane kayak gebyur anake.*”⁸ Artinya Maksudnya itu agar bersih, agar anaknya jadi bersih dan anak yang baik. Agar orang tuanya suci. Memandikan ibunya seperti memandikan anaknya (yang dikandung).)

2.4.3 *Krayanan*



Gambar 10. *Krayanan*
Dokumentasi Pribadi



Gambar 11. Bubur Merah Putih
Dokumentasi Pribadi

Tradisi yang dilakukan segera setelah sang bayi lahir. *Krayanan* adalah tradisi memberi *krayanan* (nasi dilengkapi dengan sayuran tujuh macam yang dicampur dengan parutan kelapa dan lauk pauk yang berupa tahu, tempe, dan telur yang dimasak dengan santan) dan bubur merah putih. Niat doa yang dipanjatkan

⁸Wawancara dengan Mbah Yati pada tanggal 14 November 2018

ketika krayanan sebagai berikut “*Niat ingsun krayanan, jabang bayi tapa teka gua garbane ibune. Syarat selamete sega papak lan rambanan werna pitu lan ndok.*” Lafal niat tersebut mengartikan bernaat untuk *krayanan* dimana sang bayi telah keluar setelah lama dikandung oleh ibunya dan syarat yang wajib dipenuhi ketika *krayanan* adalah nasi putih, sayur mayur dengan tujuh macam, dan telur. *Krayanan* bersifat personal, sehingga *krayanan* hanya dibagikan untuk sanak saudara terdekat dan tetangga. *Krayanan* dilaksanakan dengan maksud mengucapkan rasa syukur atas persalinan sang bayi dan keselamatan sang ibu se usai melalui proses persalinan.

BAB III

GAMBARAN KHUSUS

3.1 Ibu dan Bayi

3.1.1 Mbak Ani

Salah satu informan yang berusia 36 tahun dengan memiliki tiga anak. Dua anak perempuan dan satu anak laki-laki yang baru lahir. Anak pertamanya berusia 10 tahun diikuti anak keduanya berusia 5 tahun. Anak laki-lakinya yang baru lahir berusia satu bulan. Mbak Ani bekerja sebagai ibu rumah tangga, namun memiliki pekerjaan sampingan dengan membuka toko kelontong kecil serta berjualan es tebu di depan rumahnya. Mbak Ani juga mendapat borongan menjahit celana dari tempat konfeksi. Asal mbak Ani adalah desa Pancur kecamatan Mayong kabupaten Jepara dan menikah dengan suaminya yang merupakan warga desa Robayan. Rumah yang dibangun berdekatan dengan rumah mertuanya. Bangunan rumahnya terlihat sederhana, terdiri dari dua lantai namun lantai kedua hanya terdiri satu ruangan yang dijadikan kamar dan tempat menjemur. Suami mbak Ani bekerja sebagai buruh di toko mebel. Bekerja pada pagi hari dan pulang pada malam hari. Bekerjanya tidak setiap hari, hanya bekerja ketika ada pesanan. Suami mbak Ani ketika mendapat hari libur ikut membantu merawat anak-anaknya bahkan menggantikan melayani pembeli ketika mbak Ani dalam masa hamil maupun masa pasca persalinan.

Kehamilan anak pertama mbak Ani dapat menjahit dan berjualan seperti biasanya sampai usia kehamilan ke delapan bulan. Berbeda dengan kehamilannya yang kedua, pada usia kehamilan awal mbak Ani merasa lemas dan hanya berbaring di tempat tidur. Usia kehamilan ke enam bulan, mbak Ani merasa tubuhnya mulai sehat dan segar kembali sehingga mbak Ani melakukan aktivitasnya seperti biasa. Kehamilan anak ketiga, mbak Ani berhenti tidak menjahit, bahkan untuk melayani pembeli mbak Ani tidak bisa. Suaminya yang akan menggantikan dan pergi belanja barang-barang yang akan dijual kembali. *“Hamil ketelu iki wes ncen gak isa lapo-lapo mbak. Isoné mung ning bale terus.*

Ngunu kuwi apa-apa ncen bojoku.”⁹ Artinya hamil ketiga ini tidak bisa melakukan apapun. Hanya tidur di tempat tidur. Biasanya apapun yang melakukan suami saya.

Masa kehamilannya, mbak Ani melakukan pantangan-pantangan seperti tidak memakan cumi-cumi, udang, jantung pisang, terung, dan daun so. Hal ini dilakukan karena tidak diperbolehkan oleh mertuanya. Mbak Ani menganggap jika ia memakan makanan pantangan tersebut, dia khawatir janin yang dikandung akan lahir dengan keadaan tidak normal dan tidak sehat. Ibu hamil yang memakan cumi-cumi maka dipercaya nanti ketika lahir anaknya menjadi lemas, karena cumi-cumi adalah hewan yang tidak mempunyai tulang. *“Rak wani aku, tak ati-ati awakku dewe.”*¹⁰ Artinya tidak berani saya, saya hati-hati pada diri sendiri. Mbak Ani juga melakukan anjuran untuk selalu membawa gunting dan sawan di dalam dompetnya pada masa kehamilannya baik pertama sampai ketiga. *“Carane ben selamat, ora diganggu karo barang-barang alus.”*¹¹ Artinya agar selamat, tidak diganggu oleh makhluk-makhluk halus.

Menurut mbak Ani, melaksanakan tradisi-tradisi masa kehamillan sampai masa pasca persalinan perlu dilakukan karena tradisi-tradisi tersebut adalah salah satu bentuk rasa syukur kepada Tuhan. *“adat-adat ngunu kuwi perlu, intine kene kan ono syukur marang pengeran.”*¹² Artinya adat-adat seperti itu perlu dilakukan, intinya kita ada rasa syukur kepada Tuhan.

3.1.2 Mbak Tutik

Salah satu informan yang berusia 27 tahun yang sudah memiliki dua anak yang terdiri dari anak laki-laki yang berusia satu setengah tahun dan anak perempuannya yang baru lahir. Kehamilan yang kedua, mbak Tutik melakukan persalinan secara normal di Puskesmas Kalinyamatan. Berbeda pada kehamilan pertamanya yang harus dirujuk ke Rumah Sakit Kartini Jepara karena ketubannya sudah pecah dahulu. Pilihan bidan untuk merawat masa kehamilan sampai masa

⁹Wawancara dengan Mbak Ani pada tanggal 06 November 2018

¹⁰ Wawancara dengan Mbak Ani pada tanggal 06 November 2018

¹¹Wawancara dengan Mbak Ani pada tanggal 06 November 2018

¹² Wawancara dengan Mbak Ani pada tanggal 29 September 2018

persalinan mbak Tutik yaitu bidan desa Robayan, yaitu Ibu Ana baik kelahiran pertama maupun kedua. Hal ini menjadi pilihannya karena mbak Tutik adalah pendatang desa Robayan yang berasal dari desa Kriyan. mbak Tutik mengaku jika pilihannya ini karena saran dari mertuanya dan ia mengikuti saran tersebut kemudian ia merasa cocok dengan ditangani Ibu Ana. Mbak Tutik menikah dengan suaminya yang merupakan warga desa Robayan sendiri, sehingga mbak Tutik tinggal satu rumah dengan mertuanya.

Mbak Tutik adalah seorang ibu rumah tangga yang memiliki pekerjaan sampingan, yaitu menjahit borongan pakaian dari konfeksi yang harus mencapai target. *“Awale isa jahit kayak biasane, tapi pas enem wulan tak mandeki soale sikilku aboh. Terus yowis sampe saiki wes gak jahit neh.”*¹³ Artinya awalnya bisa menjahit seperti biasanya, tapi waktu enam bulan saya berhenti karena kakiku bengkak. Lalu sampai sekarang tidak menjahit lagi.

Masa awal kehamilan mbak Tutik dapat menjahit seperti biasanya. Mbak Tutik memasuki usia kehamilan ke enam bulan berhenti menjahit karena kakinya bengkak dan cepat merasa kelelahan. Bengkak pada kaki Mbak Tutik karena dalam menggunakan mesin jahit kaki dan tangan harus beriringan. Kaki harus diinjakkan terus menerus pada pedal mesin jahit untuk menjalankan mesin jahit sehingga kaki yang terus menginjak pedal lama kelamaan menjadi bengkak. Terkadang Mbak Tutik mencoba memulai menjahit lagi, namun tidak lama akan merasa kelelahan dan pegal-pegal. Ia memutuskan berhenti menjahit sampai anaknya lahir. Hal ini juga dirasakan ketika kehamilan anak pertamanya.

Pantangan makanan tidak lepas dalam aktivitas mbak Tutik, mbak Tutik mengaku tidak memakan beberapa jenis makanan, misalnya adalah makanan yang ditusuk dan terong. *“Jarene wong tua sih gak oleh mangan terong, marai engko nek metu anake wernone ungu. Soale kan terong wernone ungu. Aneh emang, tapi aku manut wae lah.”* Artinya kata orang tua gak boleh makan terong, karena nanti jika anaknya lahir warna kulitnya jadi ungu. Soalnya terong berwarna ungu. Aneh memang, tapi aku patuh saja. Mbak Tutik mengaku tidak terlalu percaya dengan pantangan-pantangan tersebut, tapi karena dilarang oleh mertuanya dia hanya

¹³Wawancara dengan Mbak Tutik pada tanggal 5 November 2018

mematuhi saja selama pantangan tersebut masih membahayakan dirinya dan anaknya. Mbak Tutik juga membawa gunting kecil dan *sawan*¹⁴ ketika pergi keluar dari rumah. Biasanya *sawan* dapat dibeli di toko-toko obat herbal dan tradisional. *Sawan* dibungkus dengan kain dan gunting kecil lalu dimasukkan ke dompet ibu hamil ketika bepergian. “*Ngunu kuwi gawe gaman. Ben selamat saka barang-barang alus.*”¹⁵ Artinya hal itu untuk senjata. Agar selamat dari makhluk-makhluk halus. Mbak Tutik mengaku melakukan tersebut atas perintah dari ibu mertuanya pada kehamilan pertama dan kedua juga dilakukannya.

3.1.3 Mbak Ema

Mbak Ema adalah salah satu informan termuda diantara informan lainnya. Mbak Ema berusia 20 tahun dan baru melalui masa kehamilan dan masa persalinan pertama kalinya. Mbak Ema hanya mengenyam bangku sekolah dasar, setelah itu dia langsung bekerja membantu ibunya dengan membuat tempat baki lamaran pernikahan. Dia mengaku ketika masa itu, keluarganya pada titik ekonomi yang sangat kurang sehingga akhirnya ia dinikahkan pada usia yang masih muda pada usia 19 tahun dengan pria pilihan ibunya yang terpaut umur cukup jauh dengannya, yaitu sepuluh tahun. Suaminya bekerja sebagai buruh bangunan. Mbak Ema masih tinggal bersama kedua orang tuanya karena dia mengaku bahwa dia masih belum siap mengurus anaknya yang masih kecil yang berusia lima bulan. Mbak Ema masih membutuhkan bantuan ibunya untuk membantu merawat anaknya.

“*Bojoku tak kon ngati-ngati pas aku hamil. Dadi pantangane ki ya ora ning awakku tok.*”¹⁶ Artinya suaminya tak suruh berhati-hati dalam bertindak ketika aku hamil, jadi pantangannya tidak hanya aku yang melakukan. Mbak Ema mengaku takut jika suaminya kurang hati-hati bertindak karena dia takut jika kejadian yang menimpa adiknya menimpa anaknya. Ibunya mengandung adiknya, ketika dalam perjalanan ayahnya tiba-tiba menabrak seekor kucing. Adiknya lahir dengan keadaan tidak normal. Adiknya tidak bisa berjalan dan tidak bisa berbicara dengan

¹⁴ Sesuatu yang dianggap bisa menangkal gangguan makhluk halus

¹⁵ Wawancara dengan Mbak Tutik pada tanggal 5 November 2018

¹⁶ Wawancara dengan mbak Ema pada tanggal 30 September 2018

jelas sampai berumur 13 tahun. Keluarga mbak Ema mempercayai bahwa keadaan yang terjadi pada diri adiknya dikarenakan tindakan ayahnya kurang berhati-hati sehingga menabrak seekor kucing. Menurut mereka, ketika seseorang menabrak seekor kucing akan mendapat malapetaka.

Mbak Ema mengaku apapun yang diperintahkan dan disarankan oleh ibunya ia akan menurut karena ia beranggapan dengan usia yang masih muda pengalamannya masih sangat kurang dalam hal masa kehamilan sampai masa pasca persalinan.

3.1.4 Mbak Indah

Salah satu informan yang berusia 35 tahun yang memiliki 3 anak yang semuanya berjenis kelamin laki-laki. Anak pertama berusia 13 tahun diikuti anak kedua berusia 11 tahun dan anak ketiganya berusia 4 bulan. Persalinan ketiga dibantu oleh bidan Ibu Rita, yaitu bidan desa Teluk Wetan. Mbak Indah mengaku tidak mau berganti-ganti bidan untuk berkonsultasi pada masa kehamilan maupun masa persalinan karena bidan yang dipilih sudah paham riwayat dan paham bagaimana memperlakukan pada saat perawatan. Mbak Indah menikah dengan suaminya yang merupakan warga desa Robayan, sehingga di Desa Robayan ia tinggal bersama mertuanya.

Mbak Indah juga melakukan pantangan tidak memakan terung. *“Jare wong-wong tua marahi anake lembek. Dadine aku wedi-wedi dewe.”* Artinya menurut orang tua nanti anaknya jadi lembek, jadi aku takut sendiri. Hal ini dilakukan pada ketiga kehamilan anaknya. Mbak Indah mengaku juga menanyakan pada bidan, dan tidak ada larangan dari bidan untuk memakan terung. Mbak Indah tetap lebih percaya pada perkataan orang tua, maka ia tidak memakan terung.

3.1.5 Mbak Ulfi

Mbak Ulfi adalah salah satu informan yang berusia 32 tahun yang mempunyai 4 anak yang terdiri 2 anak laki-laki dan 2 anak perempuan. Anak pertamanya laki-laki berusia 14 tahun, anak keduanya perempuan berusia 8 tahun, anak ketiganya laki-laki yang berusia 5 tahun, dan anak keempatnya perempuan

yang baru lahir berusia 1 bulan. Mbak Ulfi biasanya menggelar dagangannya di depan rumah dengan berjualan makanan matang namun sekarang tidak berjualan terlebih dahulu untuk mengurus bayinya yang baru lahir. Suaminya sendiri bekerja sebagai tukang kayu yang bekerja di depan rumahnya sendiri dengan mendirikan tempat kecil untuk tempatnya bekerja ketika mendapat pesanan. Mbak Ulfi tinggal di rumah warisan orang tua suaminya, asal rumah mbak Ulfi juga di desa Robayan. Rumahnya tepat di depan rumah suaminya.

Pengalaman masa kehamilan mbak Ulfi yang keempat berawal dari mbak Ulfi berjualan makanan siap saji di depan rumahnya. Mulai berhenti tidak berjualan ketika menginjak usia kehamilan ke lima bulan, dikarenakan keluar flek. Mbak Ulfi memeriksakannya ke bidan Desa Robayan. Menurut bidan, flek tersebut adalah flek yang dapat menyebabkan keguguran bayi sehingga dalam waktu kurang dua minggu Mbak Ulfi tidak berjualan lagi dan meminum obat dari bidan, flek tidak keluar kembali. Mbak Ulfi merasa jenuh akibat tidak melakukan aktivitas, Mbak Ulfi mulai berjualan kembali. Seminggu berjualan, flek keluar kembali kemudian diperiksa ke bidan kembali dan disarankan untuk melakukan USG. Hasil USG menunjukkan bahwa janin masih baik-baik saja. Setelah itu, diberikan obat untuk menguatkan janin. Selisih seminggu setelah pemeriksaan, Mbak Ulfi kembali berjualan. Mbak Ulfi merasa badannya pegal-pegal, akhirnya Mbak Ulfi memutuskan untuk tidak berjualan lagi sampai sekarang. *“Wes bar kuwi, aku gak dodol-dodol neh mbak. Ya sampe anakku metu. Ya embuh nek engko dodol neh.”*¹⁷ Artinya setelah itu, aku tidak berjualan lagi mbak sampai anakku ini lahir tapi mungkin nanti jualan lagi.

Mbak Ulfi mengaku melakukan pantangan tidak memakan makanan yang dilarang oleh orang tua atau cara kuno. Dia tidak memakan makanan yang ditusuk. Khususnya ikan pari, tidak memakan ikan pari agar nanti ketika anaknya lahir anaknya tidak lemas seperti ikan pari. *“Cara kuno ki angger tak nut yo, percoyo gak peroyo. Soale wedi-wedi dewe.”*¹⁸ Artinya cara kuno asal saya ikutin. Percaya tidak percaya. Soalnya takut sendiri, karena kepercayaan yang melekat

¹⁷ Wawancara dengan Mbak Ulfi pada tanggal 05 November 2018

¹⁸ Wawancara dengan mbak Ulfi pada tanggal 06 November 2018

pada dirinya dan sudah dilakukan oleh hampir semua anggota keluarga besarnya untuk melakukan pantangan tersebut maka mbak Ulfi memilih mengikuti pantangan tersebut.

Persalinan yang keempat, mbak Ulfi dibantu oleh bidan Ana yaitu bidan desa Robayan yang sudah menanganinya sejak persalinan anak keduanya. Mbak Ulfi melahirkan secara normal di Puskesmas Kalinyamatan, namun setelah melahirkan ternyata plasentanya masih tertinggal di dalam kandungan alhasil mbak Ulfi dirujuk ke Rumah Sakit Kartini Jepara untuk mendapat penanganan khusus.

3.2 Dukun Bayi

3.2.1 Riwayat Mbah Yati

Sebutan dukun diperoleh karena mereka dianggap memiliki pengetahuan yang mendetail mengenai berbagai upacara adat yang berhubungan dengan peristiwa yang bersangkutan. Syarat menjadi dukun tentu tidak ada sekolah-sekolah formal. Para calon dukun mula-mula bekerja sebagai pembantu dari seorang dukun, yang biasanya adalah orang tua mereka sendiri, dengan demikian ada kesan seakan-akan keahlian itu “diwariskan” kepada keturunannya. Masyarakat Jawa belum dapat hidup tanpa dukun. Orang yang sering pergi berobat kepada seorang dokter pun masih memerlukan jasa-jasa dukun untuk menyembuhkan penyakit-penyakit tertentu atau penyakit-penyakit yang tidak berhasil disembuhkan oleh dokter (Lihat Koentjaraningrat, 1994: 422-426).

Mbah Yati adalah panggilan akrab untuk salah satu dukun bayi di Desa Robayan. Mbah Yati kini berusia 65 tahun dan sudah menekuni pekerjaannya sebagai dukun bayi sekitar 25 tahun yang lalu pada saat menginjak umur 40 tahun. Mbah Yati bekerja menjadi pedagang tempe di Pasar Welahan sebelum menjadi dukun bayi. Mbah Yati harus berjalan kaki dari rumahnya menuju jalan raya untuk naik angkutan menuju pasar Welahan setiap hari.

Berawal dari keterpaksaan, Mbah Yati menjadi seorang dukun bayi kepercayaan masyarakat Desa Robayan dan sekitarnya sampai saat ini. Ibu Mbah

Yati merupakan seorang dukun bayi pada saat itu, sejak umur 30 tahun Mbah Yati sudah diajak berkeliling ke rumah-rumah pasien ibunya untuk membantu persalinan maupun membantu perawatan ibu dan bayi pasca persalinan. Ilmu tentang perawatan ibu dan bayi mulai dari kehamilan, persalinan hingga pasca persalinan sudah diwariskan pada Mbah Yati saat itu. Kehendak Tuhan, ibu Mbah Yati meninggal dunia, padahal saat itu masih banyak pasien yang membutuhkan bantuan dukun bayi dimana Mbah Yati yang pada saat itu belum memiliki keberanian dan kepercayaan diri dalam menolong persalinan. Banyak pasien yang datang ke rumahnya untuk meminta pertolongan, akhirnya Mbah Yati memutuskan untuk menolong pasien yang melahirkan dengan berbekal ilmu yang diwariskan oleh ibunya.

Mbah Yati masih merasa takut dan khawatir setelah menangani beberapa persalinan, jika terjadi sebuah kecelakaan yang fatal pada keselamatan ibu dan bayi yang ditangani. Mbah Yati memutuskan untuk pergi ke tempat salah satu bidan, yaitu Ibu Endang untuk diajarkan bagaimana menangani persalinan maupun perawatan pasca persalinan secara medis. Ibu Endang menerima permintaan Mbah Yati dengan senang hati. Akhirnya setiap hari Rabu ditetapkan menjadi hari belajar Mbah Yati kepada Ibu Endang. Mbah Yati merasa cukup beajar dengan Ibu Endang, Mbah Yati melaksanakan ujian yang dikhususkan untuk dukun bayi di Puskesmas. Ujian tersebut berbentuk ujian praktik bagaimana melakukan persalinan dengan baik dan benar. Mbah Yati juga mengaku setelah melaksanakan ujian tersebut beliau mendapat sertifikat sehingga Mbah Yati sering diajak oleh bidan-bidan yaitu Bu Endang, Bu Santi, dan Bu Unci untuk melakukan proses pendampingan kehamilan dan persalinan.

Mbah Yati mendapat alat-alat untuk membantu persalinan dari pihak puskesmas secara gratis. Dukun bayi masih diperbolehkan untuk menangani proses persalinan di rumah masing-masing pasien, bahkan bidan pun menganjurkan melakukan persalinan dengan dukun bayi terlebih dahulu, namun ketika mengalami kesulitan dalam melakukan persalinan harus dilarikan ke bidan untuk mendapatkan pertolongan selanjutnya. Hal ini terjadi ketika jumlah bidan belum banyak di desa-desa.

Mbah Yati juga menceritakan pengalamannya ketika masih menolong persalinan itu berat karena harus menunggu semalaman untuk persalinan ibu sampai merawat ibu dan bayi pasca persalinan. Mbah Yati mengelus-elus dan memijat ibu agar rileks untuk nantinya ketika melakukan persalinan. Adanya kebijakan dari pemerintah dengan mengadakan kemitraan bidan dengan dukun bayi sehingga dukun bayi tidak diperbolehkan menangani persalinan. Kemitraan bidan dengan dukun adalah suatu bentuk kerjasama bidan dengan dukun yang saling menguntungkan dengan prinsip keterbukaan, kesetaraan, dan kepercayaan dalam upaya untuk menyelamatkan ibu dan bayi, dengan menempatkan bidan sebagai penolong persalinan dan mengalihfungsikan dukun dari penolong persalinan menjadi mitra dalam merawat ibu dan bayipada masa nifas, dengan berdasarkan kesepakatan yang telah dibuat antara bidan dengan dukun, serta melibatkan seluruh unsur/elemen masyarakat yang ada.¹⁹ Kemitraan tersebut menekankan segala proses persalinan hanya boleh dilakukan oleh tenaga medis dan dukun bayi hanya dapat membantu perawatan pasca persalinan. Mbah Yati mengatakan hal ini terjadi ketika sudah banyak bidan-bidan yang diterjunkan ke desa-desa sehingga Mbah Yati hanya membantu perawatan pasca persalinan dan jasa pijat untuk ibu dan bayi di rumahnya sendiri.

Mbah Yati masih mengikuti kursus (pembinaan) yang dikhususkan untuk dukun bayi yang diadakan oleh Puskesmas Kalinyamatan. Pembinaan ini berlangsung sekali dalam sebulan yang jatuh setiap tanggal 25. Mbah Yati mengaku tidak pernah absen dalam mengikuti pembinaan yang diselenggarakan oleh puskesmas Kalinyamatan sejak diadakanya pembinaan. Dukun bayi dari berbagai desa turut hadir dalam pembinaan ini, yaitu dukun bayi dari Desa Banyuputih, Desa Pendosawalan, Desa Bakalan, Desa Kriyan, Desa Bandungrejo, Desa Manyargading, Desa Sendang sampai Desa Krasak yang termasuk wilayah kecamatan Pecangaan. Pembinaan tersebut mendapatkan materi berbeda setiap pertemuan yang diisi dengan pemateri yang berbeda pula, para dukun bayi mendapat uang Rp 25.000 per orang.

¹⁹ Lihat Pedoman Kemitraan Bidan dan Dukun oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Pembinaan ini memberi pengetahuan tentang perawatan ibu dan bayi ketika dalam 3 periode penting yaitu kehamilan, persalinan dan pasca persalinan serta memberi pembinaan (praktik) dukun bayi dalam menangani ibu dan bayi perawatan pasca persalinan secara medis.

3.2.2 Keahlian Dukun Bayi

Orang Jawa sangat yakin bahwa kemampuan serta keterampilan yang dimiliki oleh seorang dukun hanya dapat diperoleh dengan melakukan disiplin yang ketat dan dengan bertapa. Banyak orang yang menjadi dukun sering kali menjalankan puasa, bersamadi dan melakukan latihan-latihan kebatinan lain. Cara-cara inilah yang terutama membuat orang percaya bahwa seorang dukun memiliki kekuatan luar biasa. Berbagai cerita yang kemudian beredar mengenai kekuatan sakti seorang dukun tertentu, membuatnya terkenal (Lihat Koentjaraningrat, 1994: 422-426).

Fenomena jumlah lulusan bidan yang meningkat juga terjadi pada jumlah dukun bayi yang meningkat pada setiap desa meskipun peningkatan tersebut tidak signifikan. Hal tersebut ditandai dengan banyak munculnya dukun bayi yang berusia muda. Menurut Mbah Yati hal ini karena peran untuk dukun bayi hanya merawat ibu dan bayi pasca persalinan tidak seperti dahulu yang masih membantu tiga periode penting yaitu kehamilan, persalinan dan pasca persalinan sehingga banyak bermunculan dukun bayi baru yang bermodalkan pandai dalam merawat dan memijat ibu dan bayi pasca persalinan.

Hal ini berbeda jauh dengan syarat untuk menjadi seorang dukun bayi dari sudut pandang Mbah Yati. Menurut Mbah Yati dasarnya untuk menjadi dukun bayi adalah pandai merawat dan memijat ibu dan bayi. Mbah Yati mendapat ilmu secara langsung dari ibunya dan ilmu perawatan medis dari tenaga kesehatan, serta berguru pada orang yang menurutnya pintar tentang kebatinan. Hal ini dilakukan untuk menguatkan mental dalam menolong ibu dan bayi dalam tiga periode penting. Mbah Yati bercerita bahwa ada beberapa *laku* atau usaha yang dilakukan, diantaranya adalah puasa dan *laku* berjalan atau berada di luar rumah dalam waktu semalam. *Laku* ini dilakukan pada pukul 5 sore dan kembali ke

rumah pukul 5 pagi. *Laku* diakhiri dengan mengadakan selamat. Mbah Yati bercerita ketika melaksanakan selamat tersebut beliau memakan bunga yang sudah disediakan orang yang dianggap lebih pintar. Mbah Yati mengaku pergi ke orang pintar dan melakukan ritual-ritual adalah untuk menjadi pribadi yang berani dan selalu diberi keselamatan dalam menjalani profesinya sebagai dukun bayi.

Ilmu dasar yang diterima oleh Mbah Yati berasal dari ibunya yaitu bagaimana merawat ibu dan bayi dalam tiga periode penting, memijat ibu dan bayi, sampai doa-doa yang harus dipanjatkan ketika akan melakukan perawatan pada ibu dan bayi maupun ritual yang harus dijalani dalam masa tiga periode penting tersebut. Mbah Yati mengaku ketika dalam proses belajar tentang doa-doa yang harus dipanjatkan, tempat yang digunakan harus sepi dan tidak ada orang yang tahu. Konon ketika dalam proses belajar doa-doa tersebut ada orang yang melihat maupun mendengar, maka ilmu yang diberikan ibu Mbah Yati tidak sampai pada Mbah Yati justru kepada orang tersebut. Doa-doa hanya diketahui oleh garis keturunan keluarga Mbah Yati, jadi sampai sekarang tidak ada orang yang tahu kecuali keluarga Mbah Yati termasuk salah satu anaknya yang menjadi pewaris ilmu Mbah Yati, yaitu Mbak Nis. Keahlian praktik maupun keahlian kebatinan harus saling dimiliki dan dijalankan secara beriringan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Koentjaraningrat (1994) bahwa peran dukun bayi terlihat sangat penting ketika ia mempertahankan seorang bayi dan ibunya dari bahaya-bahaya gaib yang mungkin akan menimpa mereka, dengan menggunakan keahlian dibidangnya yang menggunakan cara dan ilmu gaib (Lihat Koentjaraningrat, 1994: 285).

Mbah Yati mengaku selama karirnya menjadi dukun bayi selalu menerapkan ilmu dan doa-doa yang diajarkan oleh ibunya yang juga berprofesi sebagai dukun bayi serta ilmu yang diajarkan oleh tenaga kesehatan baik hasil belajar dengan bidan maupun pembinaan yang diselenggarakan oleh puskesmas.

3.2.3 Praktik Merawat Ibu dan Bayi

Sejak diberlakukan kebijakan pemerintah tentang pembantu persalinan hanya boleh dilakukan oleh petugas kesehatan, peran dan tugas dukun bayi hanya

membantu perawatan pasca persalinan. Dukun bayi membantu perawatan pasca persalinan setelah ibu dan bayi dirawat oleh petugas kesehatan, misalnya persalinan seseorang dibantu oleh bidan setempat di ruang praktiknya, maka ibu dan bayi harus tinggal terlebih dahulu sekitar 6 jam di ruang praktik bidan untuk dibersihkan. Ibu dan bayi dipulangkan ke rumah, maka disinilah peran dan tugas seorang dukun bayi.

Mbah Yati dalam menjalankan praktiknya dibantu oleh anak putrinya, yaitu Mbak Nis. Biasanya pada hari pertama, yang dilakukan oleh Mbah Yati adalah memandikan sang ibu dengan niat mandi wiladah dengan tujuan untuk menyucikan diri serta jika sang ibu meninggal dunia setelah itu, keadaan sang ibu dalam keadaan suci. Mbah Yati memberi parem di beberapa bagian tubuh sang ibu setelah memandikan. Tujuan memberi parem untuk menguatkan otot-otot kembali, karena setelah melahirkan otot-otot menjadi lentur yang disebabkan ketika melahirkan mengeluarkan tenaga yang sangat besar. Mbah Yati membuat parem sendiri, parem terbuat dari beras yang direndam air selama satu malam kemudian diperas dan disaring dengan menggunakan kain lalu dikeringkan dengan cara dijemur selama beberapa hari sehingga menghasilkan bentuk seperti bubuk. Proses pembuatan parem selama kurang lebih tujuh hari, namun ada beberapa pasien yang membeli parem sendiri dengan bentuk kemasan.

Mbah Yati juga memakaikan kendit (ikat pinggang yang terbuat dari kain) pada bagian perut sang ibu. Hal ini bertujuan untuk mengencangkan bagian perut sang ibu. Hal utama yang dilakukan Mbah Yati adalah memijat tubuh sang ibu. Pijat ini dilakukan untuk meregangkan otot-otot dan mengembalikan stamina sang ibu setelah melahirkan. Menurut Mbah Yati, ibu yang setelah melahirkan menjadi orang sakit, misalnya tidak bisa melakukan kegiatan sehari-harinya bahkan untuk makan harus disediakan terlebih dahulu.

Anak Mbah Yati yaitu Mbak Nis melakukan perawatan pada sang bayi, perawatan tersebut dimulai dengan memandikan sang bayi dilanjut dengan memijat-mijat sang bayi kemudian memberi minyak telon dan bedak bayi kemudian dipakaikan pakaian. Perawatan seperti ini dilakukan Mbah Yati hanya berlangsung selama 10 hari, kecuali untuk memandikan sang ibu. Hal itu hanya

dilakukan sekali dengan niat *mandi wiladah*. Mbah Yati dan Mbak Nis hanya melakukan pemijatan pada ibu dan bayi dan konsultasi ketika terjadi keluhan pada ibu dan bayi. Perawatan yang dilakukan Mbah Yati dan Mbak Nis selama 40 hari, namun setelah hari ke 10 biasanya hanya datang pada hari Senin dan Kamis setiap minggunya untuk melakukan pemijatan pada ibu dan bayi atau lebih sering disebut dengan istilah setempat *kirim dadah* (mengirim pijatan). Hal ini dilakukan karena rasa sakit yang dirasakan oleh pasien sudah sembuh dan bergantian dengan pasien lainnya untuk mendapatkan perawatan.

Peran Mbah Yati tidak hanya merawat ibu dan bayi tetapi juga mencuci plasenta sang bayi. Menurut adat orang Jawa, plasenta bayi harus dikubur. Awalnya plasenta dimasukkan ke dalam kendil bersama dengan bunga, jarum, benang, beras, dan garam. Beberapa masyarakat juga memasukkan uang logam ke dalam kendil dan juga ada yang membungkus plasenta bayi terlebih dahulu dengan kain putih kemudian dimasukkan ke dalam kendil yang juga dibungkus dengan kain putih. Tambahan seperti ini, merupakan kehendak dan keyakinan dari keluarga yang bersangkutan, karena tidak ada larangan dari dukun bayi. Semua syarat dimasukkan ke dalam kendil, kendil tersebut dikubur. Plasenta dikubur oleh ayah dari bayi dan dikuburkan di depan rumah. Plasenta tersebut harus dikuburkan langsung oleh ayah bayi, karena plasenta tersebut adalah miliknya (anak kandung), tetapi jika ayah bayi tersebut berhalangan, seperti tidak ada di rumah atau meninggal dunia boleh diwakilkan. Plasenta bayi yang sudah dikubur tersebut akan ditutupi dengan keranjang kemudian dipasang lampu kecil di atasnya. Menurut Mbah Yati, hal ini dilakukan ibarat perayaan lepasnya tali pusar Nabi Muhammad yang dirayakan dengan meriah, seperti menghidupkan lampu-lampu dan menyalakan obor. Kita sebagai umatnya, dapat meniru, walaupun hanya memasang lampu kecil diatas kuburan plasenta sang bayi. Lampu dinyalakan selama 40 hari, setelah itu lampu dimatikan. Anehnya, setelah 40 hari plasenta yang dikuburkan akan menghilang secara misterius dan hanya tersisa benang dan uang logam jika dimasukkan.



Gambar 12. Plasenta yang dikubur di
depan rumah Mbak Ulfi
Dokumentasi Pribadi



Gambar 13. Plasenta yang dikubur di
depan rumah Mbak Tutik
Dokumentasi Pribadi

Hari pertama persalinan seorang bayi akan dirayakan dengan *krayanan*. Pihak keluarga bayi akan membuat *krayanan* (nasi dilengkapi dengan sayuran yang dicampur dengan parutan kelapa dan lauk pauk yang berupa tahu, tempe, dan telur yang dimasak dengan santan.) dan bubur merah dan putih. *Krayanan* dibagikan ke sanak saudara terdekat dan tetangga sekitar. Sebelum *krayanan* dibagikan, Mbah Yati mendoakan *krayanan* tersebut.

Tali pusar bayi putus atau biasa disebut dengan *puputan* yang berasal dari kata *puput puser* (lepasnya tali pusar) biasanya Mbah Yati memberi syarat yaitu *among-among*. *Among-among* terdiri dari beras, telur, cabai dan bawang yang ditusuk kemudian diletakkan di piring. Biasanya *among-among* diletakkan di bawah tempat tidur bayi. *Among-among* diibaratkan sebagai upah bagi sesuatu yang telah *momong* (merawat) bayi setelah keluar dari kandungan. *Among-among* diletakkan di bawah tempat tidur bayi yang sebelumnya didoakan terlebih dahulu oleh Mbah Yati.

Perawatan Mbah Yati berakhir pada hari ke 40 dimana Mbah Yati akan memijat sang ibu, atau biasa disebut oleh masyarakat Desa Robayan dengan *Walik Dadah*. Menurut penuturan Mbah Yati, *Walik Dadah* bertujuan untuk

menuntaskan darah dan menaikkan posisi kandungan seperti posisi semula. “*Nek menurute coro ndisek, gawe nuntaske getih karo gawe ngunjukke kandungan.*”²⁰

Artinya menurut orang terdahulu, untuk menuntaskan darah dan menaikkan kandungan.

Mbah Yati hanya memijat seluruh tubuh sang ibu kecuali bagian perut. Karena menurut penuturan Mbah Yati memijat bagian perut dilarang oleh bidan sehingga pada *Walik Dadah* Mbah Yati hanya memijat seluruh bagian tubuh sang ibu dengan diluluri minyak bayi yang dipasarkan. “*Mijeti awake, geger-gegere dilulur, sikil-sikile sing kesel do dilulur.*”²¹ Artinya memijat tubuhnya, punggung-punggung dilulur, kaki-kakinya yang lelah dilulur.

Hari ke 40 diadakan dengan membagikan *krayanan* ke sanak saudara terdekat dan tetangga terdekat. Peran dan tugas Mbah Yati tidak hanya merawat fisik ibu dan bayi pasca melahirkan tetapi juga memimpin doa-doa dalam tradisi menyambut persalinan bayi ke dunia. Hal lain yang bisa dilihat dari peran dukun bayi dahulu dengan sekarang mengalami perubahan. Perubahan ini terjadi karena faktor kebijakan pemerintah tentang peran dukun bayi dalam menangani ibu dalam tiga fase penting, yaitu kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Pembinaan yang diselenggarakan oleh pemerintah yang diperuntukkan untuk dukun bayi sangatlah berpengaruh dalam proses penanganan dukun bayi terhadap ibu dan bayi.

3.3 Konsep Sehat dan Sakit Ibu dan Bayi

Kesehatan atau hidup sehat adalah hak setiap orang sehingga kesehatan baik individu, kelompok maupun masyarakat merupakan aset yang harus dijaga, dilindungi bahkan harus ditingkatkan (Notoatmodjo, 2007).

Perhatian pada penelitian kali ini adalah perhatian pada kesehatan ibu dan bayi, untuk itu dibahas konsep sehat dan sakit ibu dan bayi secara medis dan secara pandangan sosial budaya masyarakat. Kementerian kesehatan Indonesia membuat beberapa kebijakan untuk peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi

²⁰Wawancara dengan Mbah Yati tanggal 14 Oktober 2018

²¹Wawancara dengan Mbah Yati tanggal 14 Oktober 2018

dengan membuat beberapa kebijakan, yaitu penolong persalinan hanya boleh dilakukan petugas kesehatan, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker yang telah terbukti mampu meningkatkan secara signifikan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai informasi dan pencatatan keluarga yang mampu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan ibu, bayi, dan balita (www.depkes.go.id, diakses pada tanggal 17 Juni 2019).

Pembagian buku KIA disalurkan melalui bidan desa atau kader kesehatan di desa melalui program posyandu. Buku tersebut berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir sampai anak usia 6 tahun) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak. Berikut rangkuman beberapa informasi merawat dan merawat kesehatan ibu dan bayi:

1. Ibu hamil, misalnya pada masa kehamilan, sebelum dinyatakan hamil segera ke dokter atau bidan jika terlambat datang bulan dan melakukan pemeriksaan kehamilan paling sedikit 4 kali selama kehamilan; 1 kali pada usia kandungan sebelum 3 bulan; 1 kali usia kandungan 4 - 6 bulan; 2 kali pada usia kandungan 7 - 9 bulan. Pemeriksaan kehamilan pastikan mendapat pelayanan berupa pengukuran berat dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas, pengukuran tinggi rahim, penentuan letak janin, penentuan status imunisasi, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, konseling, dan mendapat pengobatan jika mempunyai masalah kesehatan kehamilan. Perawatan sehari-hari yang harus dilakukan adalah mengonsumsi makanan bergizi dengan porsi lebih banyak daripada sebelum hamil, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri, aktivitas fisik. Sedangkan yang harus dihindari adalah kerja berat, merokok atau terpapar asap rokok, minum obat tanpa resep dokter.
2. Ibu nifas, melakukan pemeriksaan setidaknya minimal 3 kali yaitu, Pertama: 6 jam - 3 hari setelah melahirkan; Kedua: hari ke 4 - 28 hari setelah melahirkan; Ketiga: hari ke 29 - 42 hari setelah melahirkan.

Anjuran perawatan sehari-hari dapat menyusui dengan cara yang benar dan hanya memberi ASI selama 6 bulan. Larangannya diantara lain membersihkan payudara dengan alkohol atau sabun karena bisa terminum oleh bayi, mengikat perut terlalu kencang, menempelkan daun-daunan pada kemaluan karena menimbulkan infeksi.

3. Bayi baru lahir, tanda bayi baru lahir sehat ditandai dengan Bayi lahir langsung menangis; Tubuh bayi kemerahan.; Bayi bergerak aktif; Berat lahir 2500 sampai 4000 gram; Bayi menyusu dari payudara ibu dengan kuat (dalam buku KIA, www.depkes.go.id diakses pada tanggal 17 Juni 2019).

Kelompok manusia di dalam masyarakat ketika menghadapi penyakit mengembangkan sistem kepercayaan serta pengetahuan dan persepsi untuk menjelaskan penyakit sesuai dengan kebudayaannya, sehingga gejala-gejala yang diterima sebagai bukti adanya penyakit dalam suatu masyarakat mungkin diabaikan pada masyarakat lainnya (Lihat Foster dan Anderson, 1986:50). Hal ini didukung dengan pernyataan Notoatmodjo bahwa didalam masyarakat terdapat beraneka ragam konsep sehat sakit yang tidak sejalan dan bahkan bertentangan dengan konsep sehat sakit yang diberikan provider (Notoatmodjo,2007). Hal ini juga terjadi pada masyarakat desa Robayan, meskipun tingkat derajat kesehatan masyarakat desa Robayan sudah baik dengan didukung sarana dan prasarana yang memadai. Perilaku serta pengetahuan lokal masih tumbuh dan berkembang pada masyarakat tentang konsep sehat dan sakit, Khususnya penelitian ini akan membahas konsep sehat dan sakit ibu dan bayi setelah menjalani proses melahirkan.

3.3.1 Ibu Melahirkan adalah Orang Sakit

*“Wong nek bar ngelahirna iki dadi wong lara. Soale gak isa ngelakokno penggaweane. Mangan wae kudune dicepakna.”*²² Artinya orang setelah melahirkan menjadi orang sakit, karena tidak dapat mengerjakan pekerjaannya. Makan harus dilayani terlebih dahulu.

²²Wawancara dengan Mbah Yati 25 Agustus 2018

Seseorang yang telah melahirkan akan menjadi orang sakit karena setelah melahirkan seorang ibu harus melakukan perawatan-perawatan pasca persalinan. Biasanya seorang ibu melakukan perawatan medis yang dilakukan oleh bidan maupun dokter kandungan yang menangani proses persalinannya. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Foster dan Anderson bahwa menurut sudut pandang budaya, sakit adalah pengakuan sosial bahwa orang tersebut tidak dapat melakukan perannya secara wajar. Orang masih dianggap sehat bila masih mampu melakukan peran social, tetapi bila peran sosialnya sudah digantikan oleh orang lain, maka orang tersebut akan dianggap sakit. Orang yang sakit bermakna bahwa si pasien tidak dapat memenuhi kewajiban-kewajibannya yang normal terhadap warga lain, ia membahayakan kesehatan warga lain, karena mereka tergantung padanya dalam banyak hal (Foster dan Anderson, 1986: 43-45).

Masyarakat desa Robayan, ketika seseorang setelah melahirkan maka pekerjaan rumah biasanya akan dikerjakan atau dibantu oleh suaminya, orang tuanya, mertuanya atau kerabat yang tinggal bersama. Pekerjaan rumah diantaranya membantu mencuci pakaian, memasak, menyapu, menggendong sang bayi, merawat anak lainnya dan pekerjaan rumah tangga lainnya. "*Biasane gantian karo mbah wedok mbak. Soale kangane yo jeh rewel.*"²³ Artinya biasanya gantian dengan neneknya mbak karena kakaknya masih rewel.

Hal ini juga dirasakan oleh salah satu informan, yaitu Mbak Tutik. Mbak Tutik memiliki dua anak yang hanya berjarak sekitar satu tahun. Anak pertamanya adalah anak laki-laki yang berusia satu setengah tahun dan anak keduanya adalah anak perempuan yang baru berusia 30 hari. Tentunya dengan jarak usia yang dekat membuat Mbak Tutik kerepotan. Mbak Tutik tinggal bersama suami dan mertuanya, sehingga sehari-hari dibantu oleh ibu mertuanya dalam mengurus anak sekaligus keperluan rumah tangganya karena suaminya pergi bekerja seharian. Salah satu informan lainnya, yaitu Mbak Ani yang dibantu oleh suaminya dalam mengurus anak sekaligus pekerjaan rumah tangga.

²³Wawancara dengan Mbak Tutik tanggal 30 September 2018

“Nek bapake wis bali, biasane diganteni bapake mbak. Yo ncen gendong nek adeke pas nangis. Soale senenge digendong, diselehne sedilik langsung nangis.”²⁴

Artinya jika bapaknya sudah pulang, biasanya digantikan bapaknya mbak. Biasanya gendong adeknya (bayinya) saat menangis. Soalnya suka digendong, ketika diletakkan (di kasur) sebentar langsung menangis.

Mbak Ani memiliki tiga anak. Anak perempuan pertama sudah menginjak umur 9 setengah tahun, anak perempuan kedua menginjak umur 5 tahun, dan anak laki-laki ketiga baru berumur 2 bulan. Mbak Ani tinggal berdekatan dengan keluarga suaminya, termasuk mertuanya. Suaminya bekerja sebagai tukang kayu di tempat mebel dan Mbak Ani membuka toko kelontong kecil serta berjualan es tebu di depan rumahnya. Mbak Ani juga menerima borongan menjahit celana dari tempat konfeksi sehingga suaminya juga ikut membantu pekerjaan sehari-hari Mbak Ani setelah pulang bekerja. Kedua hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga sangat penting dalam pasca persalinan bagi ibu dan bayi.

3.3.2 Dhedhe

Dhedhe adalah aktifitas menjemur bayi dengan keadaan tanpa baju pada pagi hari di bawah sinar matahari. *Dhedhe* dilakukan oleh ibunya, ayahnya atau kakek-neneknya. *Dhedhe* dilakukan di depan rumah dengan memangku sang bayi antara pukul 06.30 sampai 07.30. Hal ini dilakukan agar sang bayi tidak merasa kepanasan karena jika dilakukan di atas pukul 07.30 sinar matahari lebih terasa panas. *Dhedhe* dilakukan hanya sekitar 10 sampai 15 menit dengan dilakukan secara intensif ketika bayi setelah dilahirkan hingga berumur sekitar dua bulan. Semua informan mengaku melakukan *dhedhe* agar sang bayi terhindar dari penyakit kuning.²⁵ Menurut salah satu informan, melakukan *dhedhe* merupakan anjuran dari bidan, selain terhindar dari penyakit kuning agar kesehatan jantung sang bayi menjadi baik.

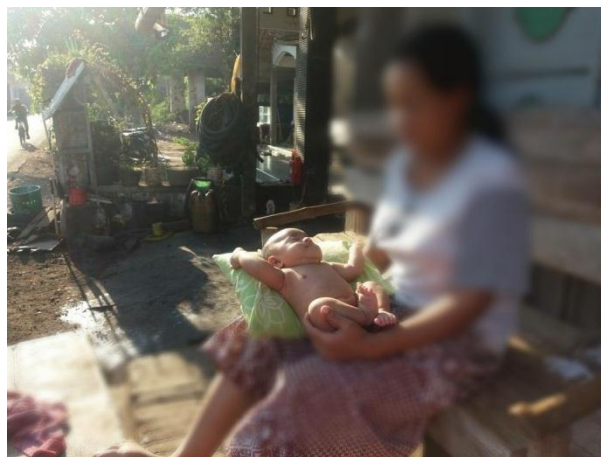
²⁴Wawancara dengan Mbak Ani tanggal 29 September 2018

²⁵Jaundice atau ikterus atau di Indonesia lebih dikenal sebagai penyakit kuning pada bayi adalah perubahan warna pada kulit dan mata bayi yang baru lahir menjadi kuning. Jaundice biasa terjadi pada bayi baru lahir, terutama pada bayi prematur dan bayi yang mengalami ketidakcukupan cairan. (<https://hellosehat.com/>. Diakses tanggal 23 Oktober 2018)

*“Nek dikandani bidan ben gawe kesehatane jantung. Yo juga ben gak keno kuning. Selain kuwi nek bocah kurang mimik kan keno kuning juga. Makane sarane bidan kon dhedhekno sediluk.”*²⁶

Artinya diberi tahu bidan untuk kesehatan jantung agar tidak terserang penyakit kuning, selain itu jika anak kecil (bayi) kurang minum ASI juga terserang penyakit kuning. Saran bidan untuk melakukan *dhedhe* sebentar.

Pernyataan Mbak Ulfi juga didukung dengan pernyataan Mbak Ani yang menyatakan bahwa *dhedhe* adalah aktivitas yang wajib dilakukan untuk sang bayi agar terhindar dari penyakit kuning. Mbak Ani melakukan *dhedhe* setiap pagi sampai bayinya berumur sekitar 2 bulan. Biasanya Mbak Ani melakukannya sekitar pukul 06.30 sampai pukul 07.00. Menurutnya rentang waktu tersebut sesuai untuk sang bayi melakukan *dhedhe* dengan panas matahari yang belum menyengat. Mbak Ani akan melepaskan semua baju yang digunakan sang bayi, agar keseluruhan tubuh sang bayi terkena sinar matahari. Biasanya setelah melakukan *dhedhe*, Mbak Ani akan memandikan bayinya kemudian setelah itu sang bayinya akan tertidur dengan pulas. *“Nek bayi ki mesti kudu didhedhekke mbak ben gak keno penyakit kuning.”*²⁷ Artinya bayi harus didhedhe mbak agar tidak terserang penyakit kuning.



Gambar 14. *Dhedhe* bayi
Sumber: Dokumentasi Pribadi

²⁶Wawancara dengan Mbak Ulfi tanggal 07 Oktober 2018

²⁷Wawancara dengan Mbak Ani tanggal 29 September 2018

3.3.3 Pijat Bayi

*“Nek do ngo mene, biasane mijetno bayi nek bocahe rewel. Mbuh keseleo bagian gulune mbuh pundake. Biasane bar tak pijeti langsung iso turu.”*²⁸ Artinya datang kesini, biasanya memijatkan bayi jika anaknya (bayi) menangis terus. Entah karena keseleo bagian lehernya entah pundaknya. Biasanya selesai saya pijat bayinya bisa tidur pulas lagi.

Memijatkan bayi memang tidak asing bagi masyarakat desa Robayan. Hal ini merupakan salah satu pengobatan yang dipilih masyarakat desa Robayan jika sang bayi merasa lelah atau mengalami keseleo di bagian tubuhnya sehingga sang bayi akan menangis terus-menerus. Lelah yang dimaksud adalah karena sang bayi yang bergerak-gerak sehingga terkadang bayi mengalami kelelahan atau terkadang terkilir di salah satu bagian tubuhnya. *“Yo ora mung wong gede sing kesel, tapi bayi iso kesel. Yo perkara bocahe sing kakehan polah. Dadi iki maksude yo pijet kesele bayi.”*²⁹ Artinya tidak hanya orang dewasa yang merasa kelelahan, tetapi bayi juga bisa kelelahan. Bayinya yang banyak bergerak. Jadi yang dimaksud adalah pijat bayi yang kelelahan.”

Salah satu informan yaitu Mbak Ema mengaku rutin memijatkan bayinya setiap 2 minggu atau 3 minggu sekali. Hal ini dilakukan hingga sekarang saat bayinya berumur 5 bulan. Biasanya Mbak Ema memijatkan bayinya di Mbah Yati dengan langsung datang ke rumah Mbah Yati dan ditemani oleh ibunya. Memijatkan bayinya merupakan saran dari ibunya

*“Jengene bayi ki piye? Kakehan polah terus bar kuwi kekeselen. Dadi sak durunge rewel ncen tak gawa ning Mbah Yati ben dipijeti. Soale wis kulino awit cilikan.”*³⁰

Artinya namanya bayi itu gimana? Banyak gerak setelah itu kelelahan. Jadi sebelum nangis terus pasti tak bawa ke Mbah Yati untuk dipijat. Soalnya sudah terbiasa sejak masih kecil.

Salah satu informan lainnya yaitu Mbak Indah. Bayinya pernah mengalami kejetit atau keseleo di bagian leher dikarenakan ketika bayinya yang ingin

²⁸Wawancara dengan Mbah Yati tanggal 14 Oktober 2018

²⁹Wawancara dengan Mbah Yati tanggal 14 Oktober 2018

³⁰Wawancara dengan Mbak Ema tanggal 30 September 2018

tengkurap. Hal inilah yang membuat sang bayi *rewel* atau menangis terus menerus. Mbak Indah membawa ke tukang pijat di Desa Bugo Kecamatan Welahan Kabupaten Jepara. Menurut Mbak Indah tukang pijat tersebut dapat memijat bayinya yang terkilir. Mbak Indah membawa bayinya untuk pijat ke Mbah Yati jika bayinya terlihat kelelahan. Sang bayi dipijat sehingga tidak akan *rewel* lagi dan dapat tidur pulas kembali. “*Ngunu kuwi nek wes bar dipijet, bocahe meneng. Wis kepenak.*”³¹ Artinya setelah dipijat bayinya akan tenang.

3.3.4 Pilihan Pengobatan pada Bidan

Seorang bayi sangat rentan akan terserang penyakit. Hal ini dialami oleh para bayi ibu-ibu yang menjadi informan. Dimulai terserang penyakit pilek, bruntusan pada kulit, batuk, dan lainnya. Para informan memilih pilihan pertama pengobatan pada bidan yang membantu perawatan kehamilan hingga membantu persalinan. Hal ini dikarenakan, para informan tidak ingin berganti-ganti bidan yang memang sudah mengerti dan memahami keadaan serta riwayat ibu maupun bayi selama kehamilan hingga persalinan. “*Wes nek ncen bidan kuwi, yo kudune bidan kuwi mbak. Soale wes paham opo-opone tentang kene lan bayine.*”³² Artinya jika memang sudah dengan bidan itu, ya harus dengan bidan itu terus, karena sudah paham tentang keadaan kita dan bayi kita.

Bayi mbak Indah pernah terserang penyakit batuk dan pilek. sehingga mbak Indah membawa bayinya untuk periksa ke bidan yang sudah menanganinya dari kehamilan hingga persalinan. Mbak Indah juga mengaku bidan yang didatangi adalah bidan yang sudah menanganinya sejak kehamilan anak keduanya hingga anak ketiganya yang sekarang berusia 5 bulan. Kehamilan pertamanya ditangani oleh bidan dari desa Krasak dimana Mbak Indah adalah warga desa Krasak yang menikah dengan suaminya yang menjadi warga desa Robayan. Mbak Indah pindah ke desa Robayan sejak kehamilannya yang kedua.

Hal ini serupa dialami oleh bayi Mbak Tutik. Bayi Mbak Tutik terserang penyakit bruntusan pada seluruh kulitnya hingga kulit wajah sang bayi. Mbak

³¹Wawancara dengan Mbak Indah tanggal 07 Oktober 2018

³²Wawancara dengan Mbak Indah tanggal 07 Oktober 2018

Tutik memeriksakan bayinya juga ke bidan yang sudah menanganinya dari kehamilan hingga persalinan. Mbak Tutik diberi salep yang dioleskan ke tubuh sang bayi, ketika memandikan sang bayi diberikan obat khusus untuk bruntusan, dan disarankan bidan untuk mengganti bedak bayi yang biasanya dipakai dengan bedak khusus untuk penyakit kulit. Mbak Tutik melakukan saran yang telah diberikan oleh bidan hingga bayinya sembuh kembali.

Bayi Mbak Ani juga terserang penyakit pilek. Pertolongan pertama, Mbak Ani juga membawanya ke bidan yang sudah menanganinya dari kehamilan hingga persalinan. Obat yang diberikan berupa sirup untuk sang bayi. Namun, Mbak Ani beranggapan bayinya tertular anaknya yang pertama dan kedua yang juga terserang penyakit pilek. Anak pertama dan keduanya sudah sembuh, bayinya juga sembuh. *“Ketimbangan mbakyune, mbakyune waras adike yo melu waras.”*³³ Artinya tertular kakaknya, kakaknya sembuh adiknya (bayi) ikut sembuh juga.

³³Wawancara dengan Mbak Ani tanggal 29 September 2018

BAB IV

FAKTOR PEMILIHAN DUKUN BAYI

Menurut Koentjaraningrat persepsi adalah penggambaran tentang lingkungan yang dilakukan secara sadar dengan didasari pengetahuan yang dimiliki seseorang. Pengertian lingkungan ini dapat berupa lingkungan fisik maupun lingkungan sosial. Banyak faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, antara lain: pengalaman, proses belajar, cakrawala dan pengetahuannya terhadap suatu obyek dengan kacamata sendiri yang diwarnai oleh kepribadiannya (Koentjaraningrat, 1985:103).

Persepsi seseorang akan mempengaruhi tindakan seseorang terhadap sesuatu, misalnya dalam berkaitan dengan penggunaan sumber perawatan oleh individu maka peranan persepsi bagi individu sangat penting terutama saat pasien memutuskan untuk memilih sumber perawatan yang cocok untuk digunakan dalam menyembuhkan penyakitnya. Seorang pasien yang mempunyai pandangan yang baik atau mempunyai persepsi positif terhadap suatu sumber perawatan, maka ia akan cenderung melanjutkan perawatan yang ia lakukan. Persepsi baik juga tumbuh dalam masyarakat desa Robayan dalam memandang perawatan yang dilakukan dukun bayi, khususnya dalam perawatan pasca persalinan. Hal ini dapat terlihat pada faktor-faktor yang menjadi alasan masyarakat Desa Robayan memilih perawatan dukun bayi. Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan perawatan dukun bayi pasca persalinan:

4.1 Faktor Keluarga

Menurut Foster, proses pengambilan keputusan yang tradisional tercermin dalam struktur keluarga. Keluarga kecil terdapat orang yang sakit sekalipun tidak bebas membuat keputusan memilih perawatan (Lihat Foster 1986:31).

Kelima informan mengaku bahwa salah satu faktor memilih perawatan dukun bayi sebagai perawatan pasca persalinan adalah karena keluarga dan kerabat terdekat. Orang tua, kerabat terdekat, dan tetangga memberi saran untuk

memilih perawatan dukun bayi, khususnya Mbah Yati sebagai dukun bayi di Desa Robayan. “*Soale mak’e ngakone Mbah Yati. Kae pas ngelahirke aku juga sing nulung Mbah Yati. Wis suwi banget pokoke.*”³⁴ Artinya soalnya ibu menyuruh untuk ke Mbah Yati. Dulu waktu melahirkan saya, juga yang menolong Mbah Yati.

Mbak Ema memilih perawatan dukun bayi, yaitu Mbah Yati karena saran dari ibunya sendiri karena sejak kehamilan pertama ibunya sampai kehamilan keempat, ibunya selalu memilih Mbah Yati untuk merawat pasca persalinan sehingga ibunya selalu menyuruh anak-anaknya memilih perawatan dari Mbah Yati. Mbak Ema mengaku karena ini adalah persalinan pertamanya jadi ia hanya menurut pada perintah ibunya dan tidak mau pusing sendiri dalam menentukan perawatan pasca persalinannya.

Hal serupa juga dialami oleh Mbak Indah dalam menentukan pilihan perawatan pasca persalinan. Mbak Indah memilih dukun bayi, yaitu Mbah Yati atas dasar saran dari keluarganya dan tetangga terdekatnya. Mbak Indah bukanlah masyarakat Desa Robayan, tetapi setelah menikah dengan suaminya yang merupakan masyarakat Desa Robayan sejak kehamilan anak keduanya, Mbak Indah pindah ke Desa Robayan. Mbak Indah mengaku hanya mengikuti saran dari keluarga dan tetangga terdekatnya karena sebelumnya dia tidak mengetahui dan mengenal Mbah Yati. Saran tentang keahlian dan kesan yang baik tentang Mbah Yati dalam menolong perawatan pasca persalinan, Mbak Indah memutuskan memilih perawatan dukun bayi yaitu Mbah Yati pada persalinan anak keduanya. “*Yo aku angger manut wae mbak, wong ncen ora wong kene. Tapi alhamdulillah yo kepenak kok karo Mbah Yati.*”³⁵ Artinya ya saya hanya menurut saja mbak, soalnya memang bukan orang sini. Alhamdulillah enak sama Mbah Yati.

Hal serupa juga dialami ketiga informan lainnya. Salah satu faktor mereka dalam menentukan perawatan pasca persalinan dengan dukun bayi yaitu Mbah Yati adalah faktor keluarga. Ketiga informan memiliki ibu kandung maupun ibu

³⁴Wawancara dengan Mbak Ema pada tanggal 30 September 2018)

³⁵Wawancara dengan Mbak Indah pada tanggal 07 Oktober 2018)

mertua yang juga dahulunya meminta pertolongan pada dukun bayi yaitu Mbah Yati dalam perawatan pasca persalinan. Ketiganya mengaku karena persepsi positif sehingga timbul kesan yang baik terhadap dukun bayi, yaitu Mbah Yati dalam melakukan perawatan pasca persalinan sehingga mereka mengikuti saran dari keluaranya khususnya pada ibu kandung maupun ibu mertuanya. *“Soale mak’e mertuaku sing ngakon, wes awet kae jaluk pitulung karo Mbah Yati. Dadi aku yo manut wae mbak.”*³⁶ Artinya soalnya ibu mertuaku yang menyuruh, sudah sejak lama minta pertolongan pada Mbah Yati, jadi saya hanya mengikut saja mbak. Faktor keluarga dan kerabat sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan para ibu dalam menentukan perawatan pasca persalinan pada dukun bayi, yaitu Mbah Yati.

4.2 Stereotype

Subyektifitas individu merupakan dasar utama dalam pemberian stereotype terhadap obyek sehingga dalam memberikan stereotype baik positif maupun negatif individu hanya mengandalkan pada pengetahuan ataupun penilaian menurut mereka sendiri. Beberapa studi yang mempelajari mengenai keterkaitan stereotype dalam pemanfaatan suatu sumber perawatan menunjukkan bahwa stereotype positif akan memperkuat keyakinan dan keinginan kelompok atau individu memanfaatkan suatu sumber perawatan kesehatan. Stereotype negatif akan melemahkan atau menghambat motivasi kelompok atau individu mempergunakan suatu sumber perawatan (Lihat Young, 1980:115; Kasniyah, 1983: 112; Irawadi, 1983: 96-97; Wattie, 1987: 23).

Kelima informan menilai dukun bayi, yaitu Mbah Yati sebagai seseorang yang rendah hati dan selalu ikhlas menolong sesama tanpa memandang derajat pasiennya apakah seorang yang kaya atau miskin. Kepribadiannya yang halus membuat terkesan para informan. Mbah Yati dengan penuh perhatian dan mendengarkan keluhan-keluhan para informan serta memberi solusi terbaik bagi para informan.

³⁶Wawancara dengan Mbak Ani pada tanggal 29 September 2018

“Wes pokoke nek Mbah Yati ki gak ono tandingane. Wonge ki alus banget, nek mijeti ki alus. Wes gak tau mbedakno sing sugih karo sing rak nduwe (miskin).”³⁷

Artinya sudah pokoknya jika Mbah Yati tidak ada tandingannya. Orangnya halus sekali, jika memijat sangat halus. Mbah Yati tidak pernah membedakan yang kaya dan tidak punya (miskin).

Stereotype positif dari keluarga dan kerabat tentang perawatan yang dilakukan Mbah Yati semakin membuat yakin para informan dalam mengambil keputusannya untuk dirawat Mbah Yati pasca persalinan. Hal ini dapat terlihat dari pengalaman keluarga dan kerabat informan ketika mendapat perawatan dari Mbah Yati. Salah satu pengalaman datang dari ibu kandung Mbak Ulfi yang sudah mempercayai Mbah Yati sejak kehamilannya bahkan sudah seperti menganggap Mbah Yati sebagai saudaranya sendiri karena sudah sejak lama merawat dan memahami kondisi ibu kandung Mbak Ulfi. Mbak Ulfi merasa yakin dengan Mbah Yati karena pengaruh stereotype positif dari ibu kandungnya sehingga selama keempat kehamilan Mbak Ulfi selalu mempercayakan Mbah Yati untuk merawat ia dan bayinya pasca melahirkan. Wattie (1987), bahwa adanya pengalaman yang sangat mengakar dalam ingatan seseorang merupakan faktor potensial dalam membentuk stereotype (Wattie: 1987:23).

“Mak’e yo karo Mbah Yati, dulur-dulurku yo karo Mbah Yati. Wong pancen wis suwi. Sampe anak kepatku yo karo Mbah Yati. lah wes piye ncen wes kepenak.”³⁸

Artinya ibuku juga dengan (dirawat) Mbah Yati, saudara-saudaraku juga dengan (dirawat) Mbah Yati sampai anak keempatku juga dengan (dirawat) Mbah Yati.

Adanya pengalaman khusus milik individu terhadap sumber perawatan juga dapat memudahkan timbulnya gosip, yang pada akhirnya juga dapat membentuk stereotype tertentu terhadap pemanfaatan sumber perawatan (Kasniyah: 1983:112). Stereotype negatif juga menjadi salah satu faktor Mbak Ulfi dalam menentukan perawatannya. Mbak Ulfi mengaku jika ia mendapat cerita-cerita tentang dukun

³⁷Wawancara dengan Mbak Ema pada tanggal 30 September 2018

³⁸Wawancara dengan Mbak Ulfi pada tanggal 07 Oktober 2018

bayi yang lainnya. Cerita-cerita tersebut mengandung stereotipe negatif bahwa dukun bayi lain merupakan dukun bayi yang “ribet”. “ribet” yang dimaksud adalah ketika melakukan perawatan selalu meminta dibuatkan kopi atau meminta “pengurip” yaitu anak ayam yang masih hidup ketika memasuki hari terakhir perawatan. Hal inilah yang membuat Mbak Ulfi enggan untuk beralih dukun bayi, karena menurutnya Mbah Yati adalah sosok dukun bayi yang ideal. *“Mbah Yati ki kepenak, wis gampang ngunu mbak. Ora jalok neko-neko.”*³⁹ Artinya Mbah Yati adalah seseorang yang tidak ribet dan tidak pernah meminta hal yang macam-macam.

4.3 Kepercayaan

Kepercayaan terhadap suatu metode pengobatan merupakan salah satu faktor yang sangat berperan mendorong dan meyakinkan seseorang untuk berobat (Ludwig dan Gibson, 1969: 128). Kepercayaan ini tumbuh dapat disebabkan oleh adanya pengalaman khusus ataupun pengetahuan yang berkaitan dengan metode pengobatan tersebut. Pengalaman Mbah Yati dalam merawat ibu dan bayi pasca persalinan tidak diragukan lagi, karena Mbah Yati menekuni pekerjaannya sebagai dukun bayi sudah berpuluh-puluh tahun yang lalu. Kepercayaan para informan kepada Mbah Yati juga dikarenakan dengan garis keturunan Mbah Yati sebagai dukun bayi yang sudah dikenal sejak lama sehingga masyarakat desa Robayan sangat mengenal baik pribadi Mbah Yati. Kemampuannya dalam merawat ibu dan bayi serta metode yang digunakannya. Mbah Yati merupakan dukun bayi yang melakukan perawatan dengan pengetahuan medis dari petugas kesehatan dan pengetahuan lokal dari ibunya yang termasuk praktik lokal serta doa-doa khusus. *“Kok nek ngundang dukun bayi sing liyo kurang mantep. Soale nek karo Mbah Yati ono donga-dongane, wes ncen mantep.”*⁴⁰ Artinya jika mengundang dukun bayi yang lain kurang mantap. Soalnya jika dengan Mbah Yati ada doa-doanya.

³⁹Wawancara dengan Mbak Ulfi pada tanggal 07 Oktober 2018

⁴⁰Wawancara dengan Mbak Tutik pada tanggal 30 September 2018

4.4.Jarak dan Biaya

Beberapa studi tentang pemanfaatan sumber perawatan melihat apabila jarak yang ditempuh antara tempat tinggal penderita dengan sumber perawatan yang dipilihnya terjangkau maka kemungkinan penderita menggunakan sumber perawatan tersebut, tetapi apabila jarak yang harus ditempuh ke tempat sumber perawatan tidak terjangkau maka kemungkinan besar ia akan beralih ke sumber perawatan yang lain (Lihat Young , 1980:116). “*Leren lungo ning Bakalan, lungo ning Brantak, lungo ning Kriyan. Adoh-adoh.*”⁴¹ Artinya ngapain pergi ke desa Bakalan, pergi ke desa Brantak, pergi ke desa Kriyan. Terlalu jauh.

Mbak Tutik mengaku memilih perawatan Mbah Yati karena rumah Mbah Yati yang dekat dengan rumahnya dan masih terletak di Desa Robayan sehingga untuk meminta pertolongan kepada Mbah Yati adalah langsung datang ke kediamannya dan *nembung* yaitu menyampaikan maksud dan tujuan untuk meminta pertolongan.

Faktor biaya bukanlah faktor utama yang menjadi pertimbangan pokok bagi informan untuk memutuskan memilih perawatan pasca persalinan pada dukun bayi. Hal ini disebabkan informan menganggap bahwa uang bisa dicari, namun kesehatan yang lebih penting. Informan lebih mengutamakan kesehatannya terlebih dahulu daripada faktor biaya yang diperlukan. Informan menganggap biaya yang dikeluarkan sesuai dengan perawatan yang diterima, karena perawatan yang didapat mencakup perawatan lahir dan batin agar ibu dan bayinya mendapat keselamatan dari bahaya-bahaya dan lindungan dari Tuhan melalui doa-doa yang dipanjatkan pada setiap perawatan yang dilakukan Mbah Yati. “*Nek gak ono dongo-dongone ki kurang mantep. Dadi masalah pesangon ki gapopo daripada gak iso ngerawat awak lan bayine.*”⁴² Artinya jika tidak ada doa-doanya kurang mantap. Jadi masalah pesangon (biaya perawatan) tidak masalah daripada tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya.

⁴¹Wawancara dengan Mbak Tutik pada tanggal 30 September 2018

⁴²Wawancara dengan Mbak Tutik pada tanggal 30 September 2018

Masalah biaya yang dikeluarkan tidak ada patokan biayanya. Para informan menanyakan pada kerabat atau tetangganya yang baru mendapat perawatan. Perawatan yang dilakukan Mbah Yati selama 40 hari, para informan memberikan *pesangon* atau biaya perawatan sekitar Rp 400.000,00 sampai Rp 500.000,00 dan biasanya diberikan pada hari kesepuluh perawatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa perawatan dukun bayi masih digunakan oleh masyarakat Desa Robayan pada masa pasca persalinan maupun masa kehamilan. Kebijakan pemerintah tentang kemitraan bidan dengan dukun bayi dimana kemitraan tersebut menekankan segala proses persalinan hanya boleh dilakukan oleh tenaga medis dan dukun bayi yang dapat membantu perawatan pasca persalinan, sekarang peran dukun bayi di desa Robayan hanya merawat ibu dan bayi pasca melahirkan dan membantu dalam prosesi adat masa kehamilan.

Dukun bayi hanya sebagai konsultan kesehatan bagi ibu dan bayi serta perawat pasca persalinan, dukun bayi tetap memiliki peranan penting bagi kesehatan ibu dan anak pada masyarakat Desa Robayan serta ikut melestarikan tradisi dan adat-istiadat masyarakat Jawa diseperti kehamilan dan persalinan. Hal ini terlihat pada konsep sehat dan sakit masyarakat Desa Robayan pada masa kehamilan dan pasca persalinan yang menunjukkan perilaku kesehatan serta perilaku adat masyarakat Desa Robayan yang masih tradisional dan membutuhkan peran dukun bayi untuk membantu prosesi adat masa kehamilan dan persalinan yang didukung beberapa faktor yang mempengaruhi, diantaranya adalah faktor keluarga, stereotipe, kepercayaan serta jarak dan biaya.

5.2 Saran

Perawatan pasca persalinan yang dilakukan dukun bayi merupakan perawatan yang masih digunakan oleh masyarakat. Seorang dukun bayi juga masih berperan penting ketika seorang ibu dalam masa kehamilan dan pasca persalinan, baik dalam merawat ibu dan bayi serta membantu dalam prosesi adat yang dilakukan ketika masa kehamilan dan pasca persalinan. Keberadaan seorang dukun bayi perlu didukung oleh beberapa pihak agar tetap

berjalan sesuai nilai kebudayaan yang sudah diturun-temurunkan akan tetapi tidak menyimpang dari ilmu medis. Dukungan ini perlu melibatkan beberapa pihak, baik dukun bayi itu sendiri dalam meregenerasi ilmu dukun bayinya agar di masa mendatang peran dukun bayi masih berjalan seperti sekarang, dukungan masyarakat dengan memilih perawatan dukun bayi sekaligus dukungan untuk melestarikan budaya di seputar kehamilan dan pasca persalinan, serta dukungan dari pemerintah dalam pengambilan kebijakan terkait kesehatan ibu dan bayi dengan membantu fasilitas sarana prasarana yang lebih baik bagi kesejahteraan dukun bayi. Dukungan dari berbagai pihak ini tak lain adalah untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang tidak mengesampingkan pandangan sosial budaya masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arie Walukow. 2004. *Dari Pendidikan Kesehatan ke Promosi Kesehatan. Interaksi* 2004: V
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1982. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Dep.Kes. RI
- Fauzi, Ahmad. 2015. *Peran dan Kedudukan Dukun Bayi di Desa Sriwungu Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung*. Yogyakarta: Skripsi Program Studi Sosiologi Agama Fakultas Usluhddin dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Foster, George M dan Barbara G. Anderson. 1986. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Geertz, Clifford. 1960. *Abangan, Santri, Priyayi Dalam Masyarakat Jawa*. Jakarta: Pustaka Jaya.
- Harjati, Ridwan M. Thaha dan Sudirman Natsir. 2012. *Konsep Sehat Sakit terhadap Kesehatan Ibu dan Anak pada Masyarakat Suku Bajo, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan*. Bone: Akademi Keperawatan Bataritoja.
- Irawadi, Giman. 1983. *Pola Pemilihan Sumber perawatan Tuberkolosis Paru-paru*. Jakarta: Tesis Pasca Sarjana, Bidang Antropologi Kesehatan Fakultas Pasca Sarjana UI.
- Ipa, Mara., Djoko Adi Prasetyo., dan Kasnodihardjo. 2014. *Praktik Budaya Perawatan dalam Kehamilan, Persalinan, dan Nifas pada Etnik Baduy Dalam*. Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol 7 No 1 Tahun 2016 <http://ejournal.litbang.depkes.go.id> (diakses pada tanggal 17 Juni 2019)
- Kasniyah, Naniek. 1983. *Pengambilan Keputusan dalam Pemilihan Sistem Pengobatan Khususnya Penanggulangan Penyakit Anak-anak (balita)*. Jakarta: Tesis Pasca Sarjana, Bidang Antropologi Kesehatan UI.
- Koentjaraningrat. 1985. *Manusia dan Kebudayaan di Indonesia*. Jakarta: Djambatan.
- Koentjaraningrat. 1994. *Seri Etnografi Indonesia: Kebudayaan Jawa*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Koentjaraningrat. 2009. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Ludwig, Edward. G. Dan Gibson. 1969. *"Self Perception of Sickness and the Seeking of Medical Care"*. Journal of Health and Social Behaviour. hlm 126-128
- Notoatmodjo, Prof. Dr. Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Prof. Dr. Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Ritzer, George. 1983. *Sociological Theory*. Alfred A. Knopf Inc. New York
- Sarwono, Solita. 1993. *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: GMU Press.
- Setyawati, Rima. 2014. *Peranan Dukun Bayi dalam Perspektif Masyarakat Jawa terhadap Proses Persalinan Di Dusun Nolo Prayan Desa Jatirejo Kabupaten Semarang Jawa Tengah: (Melalui Pendekatan Teori Solidaritas Mekanik dan Organik Emile Durkheim)*. Jakarta: Skripsi Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Soejoeti, Sunanti Z. 2008. *Konsep Sehat Sakit dan Penyakit dalam Kontek Sosial Budaya*. (online) ([http://www. Yuniawan.blog unair.ac.id](http://www.Yuniawan.blog.unair.ac.id)) Diakses pada tanggal 27 Mei 2018.
- Spradley, James P. 1997. *Metode Etnografi*. Yogyakarta: PT Tiara Wacana Yogya.
- Usman, Prof. Dr. Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar. 2008. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wattie, Anna M. 1987. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Sumber Perawatan di Desa Kelir*. Yogyakarta: Skripsi Sarjana Jurusan Antropologi Fakultas Sastra UGM
- Widiantoro, Eko. 1996. *Pemanfaatan Pengobatan Cara Pak Gembong (Studi Kasus Pengambilan Keputusan)*. Yogyakarta: Skripsi Fakultas Sastra UGM.
- Young, James C. 1980. *"A Model of Illness Treatment Decision in A Tarascan Town"*, *American Anthropologist*. hlm. 113-116

PEDOMAN WAWANCARA

a. Pedoman Wawancara untuk Dukun Bayi

Nama :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

1. Riwayat atau proses memulai profesi sebagai dukun bayi.
2. Cara dan syarat menjadi dukun bayi.
3. Pengalaman menjadi dukun bayi.
4. Suka-duka menjadi dukun bayi.
5. Metode dan proses perawatan dukun bayi zaman dahulu dan sekarang baik kehamilan maupun pasca persalinan.
6. Proses upacara adat kehamilan dan pasca persalinan.

b. Pedoman Wawancara untuk Ibu

Nama :

Umur :

Alamat :

Pekerjaan :

Pekerjaan suami :

Pendidikan terakhir :

Jumlah anak :

Usia bayi :

Bidan :

1. Aktivitas yang dilakukan pada masa kehamilan.
2. Pantangan yang dilakukan dan pandangan terhadap pantangan yang dilakukan.
3. Pengalaman ketika akan melahirkan.
4. Konsep sehat dan sakit terhadap ibu dan bayi pasca melahirkan.
5. Sumber pengobatan ketika ibu atau bayi terserang penyakit.
6. Perolehan informasi tentang dukun bayi.

7. Alasan memilih dukun bayi.
8. Biaya yang dikeluarkan dalam perawatan dukun bayi.
9. Pandangan terhadap sikap dukun bayi selama perawatan ibu dan bayi.
10. Keraguan atau keyakinan terhadap perawatan dukun bayi.

DAFTAR INFORMAN

Dukun Bayi

1. Nama : Yati
2. Umur : 65 tahun
3. Alamat : Desa Robayan RT 04 RW 01
4. Pekerjaan : Dukun Bayi

Informan 1

1. Nama : Ani
2. Umur : 36 tahun
3. Alamat : Desa Robayan RT 15 RW 03
4. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
5. Pekerjaan suami : Buruh (tukang kayu)
6. Pendidikan terakhir : SMA
7. Jumlah anak : 3 anak
8. Usia bayi : 1 bulan
9. Bidan : Ibu Amin (Bidan desa Robayan)

Informan 2

1. Nama : Tutik
2. Umur : 27 tahun
3. Alamat : Desa Robayan RT 11 RW 02
4. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
5. Pekerjaan suami : Buruh
6. Pendidikan terakhir : SMA
7. Jumlah anak : 2 anak
8. Usia bayi : 1 bulan
9. Bidan : Ibu Amin (Bidan desa Robayan)

Informan 3

1. Nama : Ema
2. Umur : 20 tahun
3. Alamat : Desa Robayan RT 07 RW 02
4. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
5. Pekerjaan suami : Buruh bangunan
6. Pendidikan terakhir : SD
7. Jumlah anak : 1 anak
8. Usia bayi : 5 bulan
9. Bidan : Ibu Amin (Bidan desa Robayan)

Informan 4

1. Nama : Ulfi
2. Umur : 32 tahun
3. Alamat : Desa Robayan RT 08 RW 02
4. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
5. Pekerjaan suami : Buruh (tukang kayu)
6. Pendidikan terakhir : SMA
7. Jumlah anak : 4 anak
8. Usia bayi : 1 bulan
9. Bidan : Ibu Amin (Bidan desa Robayan)

Informan 5

1. Nama : Indah
2. Umur : 35 tahun
3. Alamat : Desa Robayan RT 07 RW 02
4. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
5. Pekerjaan suami : Kernet Bus
6. Pendidikan terakhir : SD
7. Jumlah anak : 3 anak

- 8. Usia bayi : 4 bulan
- 9. Bidan : Ibu Rohmah (Bidan desa Teluk Wetan)

BIODATA PENULIS

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Dwi Aniek Yuliani
2.	Jenis Kelamin	P
3.	Program Studi	Antropologi Sosial
4.	NIM	13060114140009
5.	Tempat/tanggal lahir	Jepara, 28 Juli 1997
6.	Alamat	Ds Robayan RT 17 RW 02 Kalinyamatan Jepara
7.	Email	dwianiekyuliani@gmail.com
8.	Nomor Telepon/HP	085327182377

B. Pendidikan Formal

JENJANG	NAMA SEKOLAH	NAMA KOTA	TH MASUK	TH LULUS
TK	TK Al-Fattah	Jepara	2000	2002
SD	SD Negeri Robayan 03	Jepara	2002	2008
SMP/Mts	MTs NU Banat Kudus	Kudus	2008	2011
SMA/MA	MA NU Banat Kudus	Kudus	2011	2014
Universitas	Universitas Diponegoro	Semarang	2014	sekarang

C. Pelatihan/Kursus

NAMA PELATIHAN/KURSUS	INSTANSI	TAHUN
1st Grand Muslimah Training	Kharisma FIB Undip	2015
2nd Grand Muslimah Training	Insani Undip	2015
Training Rohis 2	Kharisma FIB Undip	2015
Training Rohis 3	Insani Undip	2015

Pelatihan Kewirausahaan	BEM FIB Undip	2015
Latihan Keterampilan Manajemen Mahasiswa Pra Dasar	HMPS Antropologi Undip	2015
Latihan Keterampilan Manajemen Mahasiswa Dasar	BEM FIB Undip	2016
Pelathan Humas dan Media	Insani Undip	2016
Pelatihan Motion Graphic	HMPS D3 Perpustakaan dan Informasi Undip	2016

D. Pengalaman Organisasi

NAMA ORGANISASI	KEDUDUKAN	TAHUN
Kharisma FIB Undip	Staf Dept Jaringan Media dan Informasi	2015
Senat Mahasiswa FIB Undip	Staf Ahli Komisi C	2015
HMPS Antropologi Undip	Kadiv Kewirausahaan	2015
Kharisma FIB Undip	Sekdept Jaringan Media dan Informasi	2016
HMPS Antropologi Undip	Kabid Kewirausahaan	2016
Kharisma FIB Undip	Kadept Jaringan Media dan Informasi	2017

Semarang, Mei 2019

(Dwi Aniek Yuliani)