

Perspektif Budaya Bersalin di Boti Kabupaten Timor Tengah Selatan

Mareta B Bakoil

Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang; thabakoil@gmail.com (koresponden)

Veki Edizon Tuhana

Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nusa Cendana; veki.edizon@gmail.com

ABSTRACT

Most deliveries in Timor Tengah Selatan Regency are still assisted by traditional birth attendants. The purpose of this study was to determine the perspective of maternity culture in Boti, Timor Tengah Selatan Regency. This type of research was phenomenology. Research informants were tribal chiefs, midwives and mothers who gave birth. Data were collected through in-depth interviews and then continued with thematic analysis. The results showed that when the mother was about to give birth, her family immediately called a traditional birth attendant because of the trust factor. Traditional birth attendants provide support and motivation to mothers during the delivery process. The position of the mother during childbirth is sitting on a stone that has been prepared by her husband, the umbilical cord is cut using bamboo, with a distance of three fingers. Furthermore, it was concluded that the Boti community had hereditary beliefs and cultures related to childbirth, namely giving birth at home, assisted by traditional birth attendants.

Keywords: childbirth; culture; perspective

ABSTRAK

Sebagian besar persalinan di Kabupaten Timor Tengah Selatan masih ditolong oleh dukun bayi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perspektif budaya bersalin di Boti Kabupaten Timor Tengah Selatan. Jenis penelitian ini adalah fenomenologi. Informan penelitian adalah kepala suku, bidan dan ibu bersalin. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam lalu dilanjutkan dengan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika ibu akan melahirkan, keluarganya segera memanggil dukun bayi karena faktor kepercayaan. Dukun bayi memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu selama proses persalinan. Posisi ibu saat melahirkan yaitu duduk di atas batu yang telah disiapkan oleh suaminya, tali pusar dipotong menggunakan bambu, dengan jarak ruas tiga jari. Selanjutnya disimpulkan bahwa masyarakat Boti memiliki kepercayaan dan budaya turun-temurun yang berhubungan dengan persalinan yaitu melahirkan di rumah, ditolong dukun.

Keywords: persalinan; budaya; perspektif

PENDAHULUAN

Masalah utama kesehatan ibu dan anak di Indonesia adalah tingginya angka kematian ibu (AKI) dan anak terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. AKI mencerminkan risiko bagi ibu dan dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi, budaya, komplikasi, fasilitas, dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan SDGI 2012, AKI di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2017 terdapat 162 kasus, dengan penyebab karena perdarahan, hipertensi pada kehamilan, infeksi, gangguan sistem, dan penyebab tidak langsung yaitu faktor ekonomi, sosial, budaya, geografis, transportasi, dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.^(1,2)

Faktor sosial budaya di Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah budaya patriarki, dimana suami sebagai pengambil keputusan dalam keluarga ikutsertakan dalam mencari penolong persalinan, dan tempat melahirkan. Boti merupakan desa adat yang terkenal Kabupaten Timor Tengah Selatan, karena terdapat suku asli. Suku asli Boti masih mempertahankan tradisi budaya leluhur terkait pelayanan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

Peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak melalui pembangunan kesehatan perlu memperhatikan aspek sosial budaya. Peran budaya dalam kesehatan adalah membentuk, mengatur dan mempengaruhi tindakan atau kegiatan individu kelompok sosial untuk memenuhi berbagai kebutuhan kesehatan.⁽³⁾ Upaya penurunan AKI adalah dengan melaksanakan program khusus untuk mengatasi hambatan perilaku pencarian kesehatan yang dipengaruhi oleh keyakinan, sikap budaya, dan tingkat pendidikan yang rendah.⁽⁴⁾ Tujuan penelitian adalah mengetahui perspektif budaya bersalin di Boti.

METODE

Jenis penelitian ini adalah fenomenologi. Penelitian dilakukan pada masyarakat Boti di Kabupaten Timor Tengah Selatan pada bulan Oktober 2018. Informan utama adalah kepala suku dan bidan, sedangkan informan pendukung adalah 3 ibu bersalin. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada 5 informan, yang diawali dengan pengenalan selama 15 menit di rumah informan, lalu penjelasan prosedur dan tujuan penelitian dan komitmen menjaga kerahasiaan dan keadilan, dan dilanjutkan dengan *informed consent*. Wawancara dilakukan dalam 30-45 menit. Instrumen penelitian: 1) peneliti; 2) alat perekam; 3) panduan wawancara terstruktur; 4) catatan peneliti; 5) catatan lapangan. Peneliti menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Peneliti duduk di depan informan sehingga bisa mengamati ekspresi nonverbal. Alat wawancara adalah catatan lapangan, perekam MP3, dan kamera. Tahap terakhir adalah melakukan analisis tematik.

HASIL

Berikut ini adalah hasil wawancara dengan Kepala Suku Boti:

– *Masa melahirkan, dapat diketahui apabila sakit cepat maka mau melahirkan sedangkan kalau sakit lambat berarti belum mau melahirkan. Jika sudah mau melahirkan maka segera panggil dukun. Sakit cepat saat mau melahirkan sebanyak 8 kali yang sama berarti dapat dipastikan anak perempuan, tetapi kalau sakitnya cepat 10 kali berarti anak laki-laki.*

- Jika dalam persalinan normal, maka dalam ritual dukun memberikan motivasi kepada ibu dengan mengatakan “keluar sudah karena ada Bapak disini”, dengan demikian ibu termotivasi untuk “muku”. Jika ibu lemah maka dengan mengatakan yang sama, selain itu suami membuka selimut yang dipakainya dan bentangkan ujungnya ke arah istrinya dan mengatakan kalau Bapaknya ada disini. Setelah anak lahir, suami menutup selimut kembali.
- Apabila pada saat muku tidak kuat maka ibu diminta berpegangan pada tali yang diikat pada tiang rumah, masih dengan posisi jongkok dan selanjutnya ibu diminta muku sampai anak lahir. Posisi ini dilakukan apabila ibu melahirkan anak 1 yang mana ibu belum ada pengalaman melahirkan dan dengan tujuan supaya ibu lebih kuat saat melahirkan. Posisi dukun saat ibu muku yaitu dukun berada di bagian belakang ibu dengan membantu memegang pundaknya. Pada saat anak mau lahir baru dukun berpindah ke depan ibu dan menerima bayinya.

Berikut ini adalah hasil wawancara dengan bidan:

- Persalinan pada masyarakat Suku Boti sebagian besar masih di tolong dukun. Hanya ada beberapa persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu bidan. Dalam pertolongan persalinan yang dilakukan, bidan menerapkan asuhan persalinan normal, serta pencegahan infeksi. Ibu bersalin tetap didampingi suami dan atau keluarga. Suami dan keluarga menyiapkan semua kebutuhan ibu dan bayi.

Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

- Pada saat melahirkan, suami yang mendampingi ibu.
- Ibu muku saat terasa sakit diperut dan dukun membantu untuk kelahiran bayi.
- Posisi melahirkan yaitu duduk diatas batu yang sudah disiapkan oleh suami. Duduk dengan posisi jongkok dan meletakkan tangan pada kedua paha kiri kanan.
- Pemotongan tali pusat menggunakan bambu berjarak 3 buku jari. Bila ari-ari belum lahir berarti lakukan ritual tentang makanan dan minuman dengan mengatakan “keluar sudah, kami sudah siap makanan dan minuman”. Suami yang kubur ari-ari. Apabila belum langsung kubur maka ari-ari dimasukkan dalam haik dan digantung pada pohon kusambi selama 2 hari. Setelah itu baru kubur. Apabila bayi tidak menangis maka lakukan ritual dengan mengambil jagung letakkan di tempat sirih dan goyang jagung tersebut/tiup kearah bayi dan katakan “ada makanan disini”. Selain itu apabila ada cairan di hidung atau mulut maka lakukan hirup/isap untuk mengeluarkannya. Setelah lahir bayi di lap bersih.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menggambarkan bahwa masyarakat masyarakat Boti melahirkan di rumah didampingi oleh dukun bayi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kebiasaan di masyarakat memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pertolongan persalinan. ⁽⁵⁾ Waktu melahirkan bisa diketahui jika rasa sakit terasa cepat dan keluarga langsung memanggil dukun bayi. Cepat nyeri yang dialami 9 kali, maka dipastikan perempuan, namun jika nyeri cepat 10 kali berarti laki-laki. Alasan masyarakat memilih dukun bayi antara lain 1) bidan tidak ada; 2) masyarakat merasa malu karena memiliki banyak anak; 3) kepercayaan dan keyakinan, adanya filiasi, usia dukun bayi lebih tua dan memiliki pengalaman hidup lebih banyak; 4) memiliki sentuhan keibuan, memposisikan diri sebagai pengganti ibu yang sabar, memberikan psikis, supranatural, menenangkan, memijat dan melayani dalam waktu yang lama; 5) membantu melaksanakan upacara adat; 6) biayanya sangat murah; 7) dukun bayi dapat meluruskan janin sungsang; 8) dukun bayi tidak menjahit setelah melahirkan; dan 9) bersedia mengikuti permintaan ibu terkait posisi melahirkan. ^(6,7) Kepercayaan masyarakat kepada dukun beranak karena mereka bisa melaksanakan ritual yang dipercaya dapat memperlancar proses persalinan dan dukun tersebut memijat untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan. Kurangnya pengetahuan publik tentang pentingnya persalinan yang aman oleh petugas kesehatan, tidak ada pemberian biaya atau imbalan. Akses ke layanan dukun bayi lebih mudah dan cepat dibandingkan dengan bidan, dan dukun memiliki hubungan keluarga yang dekat dengan ibu bersalin.

Organisasi Kesehatan Dunia menyebutkan beberapa faktor perilaku yang mempengaruhi masyarakat dalam menggunakan pelayanan kesehatan, antara lain 1) pikiran dan perasaan berupa pengetahuan, persepsi, sikap, keyakinan, dan perilaku masyarakat terhadap pelayanan kesehatan; 2) orang-orang penting sebagai acuan; 3) sumber daya meliputi fasilitas, uang, waktu, dan energi, yang mempengaruhi perilaku seseorang baik secara positif maupun negatif; dan 4) budaya, yaitu budaya yang ada di masyarakat dalam kaitannya dengan konsep sehat sakit. Ibu dengan faktor budaya yang tidak mendukung petugas kesehatan lebih berisiko memilih persalinan non-kesehatan. Faktor budaya merupakan faktor dominan yang mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih penolong persalinan. Adanya modal sosial di masyarakat memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan penolong persalinan, sedangkan faktor demografis, rendahnya tingkat pendidikan berhubungan dengan persalinan yang menggunakan dukun bayi. ⁽⁸⁾ Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa masyarakat Sunda di pedesaan sangat ketat dengan tradisi, mereka lebih memilih melahirkan ditolong dukun bayi, padahal program Jaminan Kesehatan Masyarakat sudah berjalan. ⁽⁹⁾

Selama proses persalinan, dukun bayi memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu dalam proses persalinan. Budaya masyarakat Boti menggambarkan saat persalinan normal, maka dalam proses ritual dukun memberikan motivasi kepada ibu dengan mengatakan “keluarlah sudah karena bapaknya disini”, sehingga ibu termotivasi untuk “mendengarkan”. Selama proses persalinan, sang ibu didampingi oleh suaminya. Ini adalah salah satu prinsip utama dalam merawat ibu. Dukungan suami dapat berupa informasional, emosional, dan instrumental. Faktor dukungan suami merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap penggunaan pertolongan persalinan kepada tenaga kesehatan. Untuk itu diharapkan dengan adanya dukungan suami yang baik kepada ibu, dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Suami siaga merupakan salah satu bentuk bantuan yang diberikan kepada ibu, karena salah satu yang paling dekat dengan ibu adalah suami. Program suami siaga dikembangkan untuk mendukung program gerakan ibu tersayang. ⁽¹⁰⁾

Proses persalinan tidak selalu berjalan normal dan lancar dengan berbagai penyebab. Dalam masyarakat Boti jika dalam proses persalinan dan ibunya lemah maka dalam budaya dukun bayi mengatakan hal yang sama yaitu “keluar sudah

karena sudah ada disini”, selain itu suami membuka selimut yang digunakannya. dan menyebarkan ujung-ujungnya ke arah ibu dan mengatakan bahwa Bapaknya ada di sini. Setelah anak lahir, suami kembali menutup selimut. Berdasarkan hasil penelitian dijelaskan bahwa posisi ibu saat melahirkan adalah dengan duduk di atas batu yang telah disiapkan oleh suaminya. Duduk dengan posisi jongkok dan ibu meletakkan tangan di kedua paha kiri dan kanan. Jika pada saat “berpegangan” tidak kuat maka ibu disuruh berpegangan pada tali yang diikatkan pada tiang rumah, masih dalam posisi jongkok kemudian ibu diminta untuk “muku” sampai anaknya lahir. Posisi ini dilakukan apabila ibu melahirkan anak 1 yang mana ibu belum ada pengalaman melahirkan dan dengan tujuan supaya ibu lebih kuat saat melahirkan. Posisi dukun saat ibu muku yaitu dukun berada di bagian belakang ibu dengan membantu memegang pundaknya. Pada saat anak mau lahir baru dukun berpindah ke depan ibu dan menerima bayinya.

Posisi melahirkan bukanlah yang terbaik. Justru posisi yang dirasa paling nyaman oleh ibu adalah yang terbaik.⁽¹¹⁾ Ibu dapat melahirkan bayinya dengan posisi apapun kecuali dalam posisi telentang. Alasannya adalah jika ibu berbaring telentang, berat rahim dan isinya (janin, cairan ketuban, dan plasenta) menekan vena kava inferior ibu. Hal tersebut akan menurunkan suplai oksigen melalui sirkulasi utero-plasenter sehingga akan menyebabkan hipoksia pada bayi. Berbaring telentang juga akan mengganggu kemajuan persalinan dan menyulitkan ibu untuk mengejan secara efektif.⁽⁶⁾ Posisi jongkok atau berdiri membantu mempercepat kemajuan persalinan kala dua dan mengurangi rasa sakit. Biasanya ibu berjongkok di atas bantalan empuk yang berguna untuk memegang kepala dan badan bayi. Keunggulannya adalah posisi lahir yang wajar karena memanfaatkan gaya gravitasi sehingga ibu tidak terlalu kuat untuk mengejan. Kelemahannya, selain berpeluang menyebabkan cedera kepala pada bayi, posisi ini dinilai merugikan karena menyulitkan untuk memantau perkembangan pembukaan serviks dan tindakan persalinan lain seperti episiotomi.⁽¹²⁾

Evidence based pada persalinan kala III yaitu setelah plasenta lahir pemotongan tali pusar dengan menggunakan gunting tali pusar steril.⁽¹²⁾ Namun budaya masyarakat Boti tetap memotong tali pusar menggunakan bambu dengan jarak tiga ruas jari. Penggunaan bambu kurang tepat karena bambu dapat menjadi media pengiriman kuman sehingga infeksi dapat terjadi pada tali pusar yang biasa disebut tetanus neonatorum, dan berdampak pada kematian bayi baru lahir dan neonatus. Selanjutnya pada kondisi tertentu bila plasenta tidak lahir berarti budaya masyarakat melakukan ritual tentang makan dan minum dengan mengatakan “keluarlah, kita siap makan dan minum” Setelah itu dipastikan plasenta lahir secara spontan. Plasenta yang telah lahir, biasanya penolong persalinan memberikan kepada keluarga untuk dikuburkan. Hal ini juga dilakukan oleh masyarakat di Kampung Boti dan yang mengubur ari-ari. Apabila belum langsung kubur maka ari-ari dimasukkan dalam haik dan digantung pada pohon kusambi selama 2 hari, setelah itu baru kubur.

Bayi setelah lahir jika tidak menangis maka dilakukan ritual dengan mengambil jagung, memasukkannya ke dalam sirih dan mengocok jagung/meniupnya ke arah bayi dan berkata “ada makanan disini”. Juga jika ada cairan di hidung atau mulut maka lakukan tarik napas untuk mengeluarkannya. Setelah lahir bayi dibersihkan. Berdasarkan konsep teori bahwa makan bayi lahir dilakukan asesmen segera setelah lahir. Jika bayi tidak langsung menangis, bidan segera melakukan tindakan sesuai dengan prosedur operasional standar penanganan bayi asfiksia.^(6,12)

KESIMPULAN

Persalinan di Boti berbasis kepercayaan dan budaya turun-temurun yaitu melahirkan dirumah, ditolong dukun yang melakukan ritual saat persalinan. Posisi ibu saat melahirkan adalah dengan duduk di atas batu yang telah disiapkan oleh suaminya, memotong tali pusar menggunakan bambu, serta bayi setelah lahir jika tidak menangis maka dilakukan ritual.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS, BKKBN & Kemenkes RI. Badan Pusat Statistik. Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012. Jakarta: BPS, BKKBN & Kemenkes RI; 2012.
2. Dinkes Prov. NTT. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2017. Kupang: Dinkes Prov. NTT; 2017.
3. Ngambut K, Sukoco NEW, Nayoan CR, Tat F, Evayanti Y. Pemberdayaan masyarakat melalui tradisi lonto leok untuk meningkatkan cakupan kunjungan ibu hamil dan neonatus di Kab. Manggarai Provinsi NTT. Jakarta: Kemenkes RI; 2012.
4. Ariyo A. The influence of the social and cultural environment on maternal mortality in Nigeria: Evidence from the 2013 Demographic and Health Survey. *Journal Pone*; 2017.
5. Bakoil MB, Nugroho HSW, Tuhana VE. Utilization of the place of delivery based on childbirth assurance and community habits. *Health Notions*. 2019;3(6):259-66.
6. Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan. Jakarta. Pusat Perpustakaan Sarwono Prawirohardjo; 2017.
7. Rahayu SK, Toyamah N, Hutagalung S, Rosfadhila M, Syukri M. Laporan penelitian studi baseline kualitatif Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat dan Program Keluarga Harapan: Ketersediaan dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Pendidikan Dasar di Provinsi Jawa Barat dan Nusa Tenggara Timur. Jakarta. Lembaga Penelitian Social Monitoring and Early Response Unit (SMERU); 2008.
8. Setyawati G, Alam M. Modal sosial dan pemilihan dukun dalam proses persalinan: Apakah relevan? *Health Makara*. 2010;14(1):11-6.
9. Titaley CR, Dibley MJ, Roberts CL. Why do some women still prefer traditional attendants and home delivery? A qualitative study on delivery care services in West Java Province Indonesia. *BMC*. 2010;10(43):6-9.
10. Bakoil MB. Pengembangan model akses rumah tunggu persalinan pada pertolongan persalinan berdasarkan perspektif ibu bersalin di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Surabaya: Universitas Airlangga Surabaya; 2017.
11. Bakoil MB. Asuhan persalinan normal. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES); 2018.
12. Bakoil MB, Yudianti I, Tuhana VE. The cultural perspective of the Boti village community about pregnancy South Timor Tengah District. In *Proceeding Conference Health Polytechnic of Kupang*. Kupang: Health Polytechnic of Kupang; 2018.