

**TANTANGAN REVOLUSI KESEHATAN
IBU DAN ANAK (KIA) DALAM BUDAYA
SUMBA TIMUR**

Domianus Namuwali

*(Program Studi Keperawatan Waingapu,
Politeknik Kesehatan Kemenkes)*

Uly Augustine

*(Program Studi Keperawatan Waingapu,
Politeknik Kesehatan Kemenkes)*

ABSTRAK

Status Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia masih tinggi. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia pada tahun 2012 yang menunjukkan bahwa angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 359/100.000 kelahiran hidup. Pemerintah NTT menerbitkan Peraturan Gubernur No 22 tahun 2009 tentang Revolusi KIA sebagai upaya prioritas dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak di NTT. Tingginya kematian ibu dan anak di Sumba Timur di tengarai sebagai akibat masyarakat, termasuk ibu hamil, masih mempraktekan kebiasaan-kebiasaan yang bertentangan dengan revolusi KIA. Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan tantangan revolusi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam budaya Sumba Timur. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan metode pengumpulan data wawancara mendalam (indept interview). Partisipan pada penelitian ini ibu hamil, suami, bidan desa dan kepala Puskesmas. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa ibu hamil mempunyai kebiasaan untuk periksa kehamilan ke dukun untuk urut supaya janin bentuk bulat, jangan turun, lurus dan melahirkan normal. Tantangan revolusi KIA dalam budaya Sumba Timur adalah ibu hamil masih memeriksakan kehamilan ke dukun untuk urut.

Kata Kunci:

Tantangan Revolusi KIA, Budaya, Sumba Timur

PENDAHULUAN

Status kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari harapan, ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Hal ini dapat dilihat dari hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia pada tahun 2012 yang menunjukkan bahwa angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain seperti Malaysia 62/100.100 Kelahiran Hidup, Srilangka 58/100.000 Kelahiran Hidup, dan Filipina 230/100.000 Kelahiran Hidup. Demikian juga Angka kematian bayi pada pada tahun 2012 adalah 32/1000 Kelahiran Hidup (Badan Pusat Statistik, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2013 sebanyak 150 dari 77,587 kelahiran hidup dan pada tahun 2014 sebanyak 123 dari 77.525 kelahiran hidup. Sebaliknya, angka kematian bayi pada tahun 2013 sebanyak 1.286 dari 93. 338 jumlah kelahiran hidup dan pada tahun 2014 sebanyak 1.050 dari 77.587 jumlah kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2010). Data diatas menunjukkan bahwa angka kematian ibu dan anak di NTT masih tinggi. Oleh karena itu, pemerintah NTT memprioritaskan masalah kesehatan ibu dan anak dengan menerbitkan Peraturan Gubernur No 22 tahun 2009 tentang Revolusi KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).

Salah satu Kabupaten yang menjadi target Revolusi KIA di Provinsi NTT adalah Kabupaten Sumba Timur. Sejak pelaksanaan Revolusi KIA di Kabupaten Sumba Timur pada tahun 2011, angka kematian ibu dan anak tergolong tinggi dibandingkan kabupaten lain di NTT. Angka kematian ibu di Sumba Timur dua tahun terakhir yakni pada tahun 2013 sebanyak 15 orang dari 3.770 kelahiran hidup dan pada tahun 2014 sebanyak 14 dari 3.617 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2013 sebanyak 122 orang dari 3770 kelahiran hidup dan tahun 2014 sebanyak 88 orang dari 3.617 kelahiran hidup (Dinas kesehatan Provinsi NTT, 2014). Sejalan dengan Pergub NTT tentang Revolusi KIA, Pemerintah Kabupaten Sumba Timur juga mengeluarkan Peraturan Daerah (Perda) No. 3 tahun 2011 tentang Revolusi Kesehatan Ibu dan anak (KIA).

Revolusi KIA adalah salah satu bentuk upaya percepatan penurunan kematian ibu melahirkan dan bayi baru lahir dengan cara-cara yang luar biasa melalui persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dengan target ibu dan anak selamat. Sasaran revolusi KIA adalah semua ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas serta bayi baru lahir yang ada di wilayah tersebut. Dalam Revolusi ada elemen penting yang harus dipenuhi yaitu: orang yang menolong harus memadai (bidan, perawat, dokter), peralatan kesehatan harus sesuai standar, obat dan bahan yang dibutuhkan tersedia, bangunan yang sesuai dengan standar dan fungsi, sistem pelayanan yang bagus, anggaran yang memadai (Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2010).

Siklus kehidupan manusia menurut orang sumba terutama masa kehamilan dan persalinan dianggap masa yang penuh bahaya yang dapat mengancam janin dan ibunya. Oleh karena itu selama masa ini harus dilaksanakan serangkaian ritus keagamaan dan pantangan tertentu yang harus diperhatikan baik oleh sang istri maupun oleh sang suami (F. D. Wellem, 2004). Selama hamil ibu hamil tidak boleh duduk di pintu rumah, menenun, memasuki rumah yang ada jenazah, menangkap ikan, memakan telur sedangkan suami tidak boleh memintal tali, memotong telinga hewan, menyisir rambut, mereka dilarang menyembelih hewan serta dilarang bersetubuh sejak umur empat bulan hingga anak disapih. Disamping pantangan-pantangan seperti diatas ada juga ritus keagamaan yang selenggarakan pada waktu hamil antara lain pada waktu kemahilan memasuki bulan keempat atau keenam (bulan genap) diadakan upacara yang disebut tangga (*Pamandungu pelungu*) tujuan upacara ini adalah meminta kepada marapu agar menguatkan rahim sang ibu sehingga janin tidak keguguran (*ambu na kahingi nakaba lala, ambu na kawita na watu wulu*) pada upacara ini dipersembahkan seekor ayam jantan merah di tugu halaman (*Katoda Kawindu*) dan para bangsawan boleh memotong seekor babi merah atau kerbau (F. D. Wellem, 2004).

Bagi orang Sumba Timur, ketika bangun rumah sudah ditentukan kegunaan bagian-bagian dari rumah, misalnya tempat istri melahirkan adalah di rumah bagian perempuan sudut kiri belakang, pada saat

hendak melahirkan imam duduk di tiang bagian persembahan (*kambaniru uratu*, untuk memohon kepada marapu agar persalinan berlangsung cepat tanpa kesulitan dengan mempersembahkan sirih pinang. Kata kunci dalam doanya adalah luruskanlah haluan perahumu dan luruhkanlah arahmu (*Pakunduhuya na katiku tenamu, patanjiya na kamurimu*). Doa ini memperlihatkan seorang bayi datang dari seberang laut dengan menggunakan perahu sama seperti nenek moyang mereka dulu. Ungkapan lain yang menunjukkan makna yang sama adalah "yang datang dari kaki langit matahari" (*napawelingu la kiri awangu mata lodu*) yang datang bertukar dan berdagang (*mamai palehu mamai padanggangu*). (F. D. Wellem, 2004). Tingginya kematian ibu dan anak di Sumba Timur di tengarai sebagai akibat masyarakat, termasuk ibu hamil, masih mempraktekan kebiasaan - kebiasaan yang bertentangan dengan revolusi KIA.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tantangan revolusi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam budaya Sumba Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*Indept Interview*) pada ibu hamil 10 partisipan, suami dari ibu hamil 7 partisipan, Bidan sebanyak 3 partisipan dan kepala Puskesmas sebanyak 3 partisipan dengan total 23 partisipan. Penelitian dilakukan pada tanggal 7 September sampai dengan 7 Oktober 2015 di wilayah kerja Puskesmas Waingapu, Puskesmas Kambaniru dan Puskesmas Kawangu.

HASIL PENELITIAN

Pengetahuan Partisipan tentang revolusi KIA

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan didapatkan bahwa Revolusi KIA menurut Partisipan adalah tidak boleh melahirkan di dukun, harus melahirkan di Puskesmas atau Rumah Sakit dan ada juga yang mengatakan bahwa tidak tahu tentang revolusi KIA. Pernyataan partisipan dapat dilihat di bawah:

....Tidak boleh melahirkan di dukun ...P1, P6

.....Harus melahirkan di puskesmas atau RS. P5, P8

.....Tidak tahu.....P2., P3, P4, P10, 11

Kebiasaan ibu yang berkaitan dengan persalinan dan kehamilan

a. Kebiasaan selama hamil

Berdasarkan wawancara dengan Partisipan ditemukan bahwa kebiasaan selama hamil antara lain : Urut sebelum ke petugas kesehatan, Jalan pagi, Mandi rendam di sungai/kali, Masak nasi, Sapu, Siram tanaman, Tarik air sumur, Jalan pagi dan sore, Cuci pakaian, Bantu suami (antara langganan ojek), Kerja bawang, sebagaimana yang disampaikan oleh Partisipandi bawah ini:

.... masak, Cuci , cuci pakaian , kerja seperti biasa.... P5

.....tetap masak, cuci piring, antar langganan ojek..... P6

.... Kerja bawang, sapu, masak, cuci..... P7

.....Bersihkan bawang, jual bawang... P8

... .urut..... p1, P10

.....masak, sapu, tarik air di sumur, urut ... P3

... ..Mandi rendam di kali.... P2

.... Jalan pagi dan sore.... P2, P4

b. Alasan ke dukun

Hasil wawancara dengan Partisipan didapatkan bahwa alasan ke dukun antara lain karena sudah terbiasa, dukun lebih simpati, tidak mau tinggalkan rumah dan suami tidak ijin. Hasil dari wawancara tersebut akan diuraikan dibawah ini:

.... .sudah terbiasa.....P1, P20

.... dukun lebih simpati....P18, P21

..... keluarga sendiri..... P18

.....tidak mau tinggalkan rumah....P5

.....suami tidak ijin....P21

c. Tujuan urut

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan ditemukan bahwa tujuan urut adalah Supaya bayi bentuknya bulat, Supaya bayi jangan turun, Supaya melahirkan normal dan Supaya bayi lurus. Hasil dari wawancara diuraikan dibawah ini:

.... Supaya bayi bentuknya bulat..... P1

.... Supaya bayi jangan turunP3

.....Supaya melahirkan normal.....P1

.....Supaya bayi lurus.....P4

d. Peran suami selama istri hamil/melahirkan

Dari hasil wawancara dengan partisipan didapatkan bahwa peran suami selama istri hamil dan melahirkan adalah bantu istri urus anak, cuci pakain, cuci piring, masak, ingat untuk periksa dan antar istri ke fasilitas kesehatan. Hasil dari wawancara dapat dilihat dibawah ini :

.....Bantu istri..... P11

.....Bantu urus anak ...P11

.....Cuci pakaian.... P13

.....Bantu-bantu cuci piring, P15

.....Cuci pakaian, masak. P14

.....Bantu pekerjaan rumah P14

.....Ingatkan ibu untuk periksa.....P12, P17

.....antar Periksa.... P13, P15, P16

e. Pantangan selama hamil

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan menyebutkan bahwa pantangan selama hamil adalah tidak boleh makan nangka, lombok dan jangan masuk di tempat tenunan. Hasil wawancara dengan partisipan dapat diuraikan berikut ini:

.... jangan makan nangka... P9

... jangan makan lombok ...P9

.....Jangan masuk di tempat ditenenan ...P10

Tantangan revolusi KIA

a. Menurut ibu hamil/ melahirkan

Tantangan revolusi KIA menurut partisipan (ibu hamil/melahirkan) adalah Tidak ada pulsa untuk hubungi bidan, Pada saat mau melahirkan petugas lambat dijemput, Bidan tidak mau memberikan no Hp bila perlu langsung ke rumah bidan, Suami jualan di desa sehingga kuatir tidak ada yg antar Ke RS dan tidak ada yang jaga selama di RS/Puskesmas, Bidan dan marah jika tidak ikuti anjuran bidan dan dokter dan Dokternya galak. Hasil wawancara dengan partisipan dapat dilihat berikut :

.....Tidak ada pulsa untuk hubungi bidan ...P6

.....Pada saat mau melahirkan petugas lambat dijemput... P11

.....Bidan tidak mau memberikan no Hp bila perlu langsung ke rumah bidan.... P7

.....Suami jualan di desa sehingga kuatir tidak ada yg antarP7

... ..tidak ada yang antar... P10

-Ke RS dan tidak ada yang jaga selama di RS/Puskesmas...P7
.....Bidan dan marah jika tidak ikuti anjuran bidan dan dokter....P8
.....Dokternya galak... P8
- b. Tantangan revolusi KIA menurut Bidan Menurut Partisan Tantangan Revolusi KIA di Sumba Timur adalah budaya, adat istiadat, jarak dengan fasilitas kesehatan. Lambat dijemput, ibu hamil telpon petugas saat pembukaan lengkap, revolusi jalan di tempat, rata-rata ibu hamil kontak dengan pertama dengan dukun. Pernyataan partisipan dapat diuraikan sebagai berikut :
-Budaya.....P18
.....Adat istiadat.....P18
.....Jarak fasilitas kesehatan yang jauhP18
.....Masih ada ibu yang partus dirumah krn puskesmas jauh.....P22
.....Lambat di jemput.....P20
.....Beri tahu bidan saat pembukaan lengkap.... P19
.....Ibu hamil telpon petugas saat pembukaan hampirP19
.....Revolusi KIA masih ada yang tidak jalan.....
.....Rata-rata bumil kontak pertama dengan pertama dengan dukun.....P22, P20
.....Revolusi KIA belum berjalan dengan baik.....P19

- c. Menurut kepala puskesmas Dari hasil wawancara dengan partisipan menyebutkan bahwa tantangan revolusi KIA di Sumba Timur Kedarasan masyarakat yang kurang, Bumil terlambat dibawa ke rumah bersalin karena masih ada budaya menunggu (menunggu rembuk dengan bapaknya, menunggu nenek atau keluarga lainnya), Petugas kesehatan masih ada yang belum paham tentang revolusi KIA, Petugas kesehatan masih yang beranggapan revolusi KIA hanya tugas bidan, Masih ada yang periksa pada dukun terlatih maupun tidak, Masih ada yang melahirkan di rumah yang di tolong oleh keluarga maupun dukun, Akses ke puskesmas yang jauh, Ibu hamil lebih memilih melahirkan dirumah karena tidak mau meninggalkan rumah, Hambatan budaya (urut) dan Ibu hamil di jemput oleh kader tetapi tidak mau.

Hasil wawancara dengan partisipan dapat dilihat pada kotak dibawah ini.
.....Kedarasan masyarakat yang kurang... P22
.....Masih ada budaya menunggu (menunggu rembuk dengan bapaknya, menunggu nenek atau keluarga lainnya).....P22
....Petugas kesehatan masih ada yang belum paham tentang revolusi KIA..... P21
....Petugas kesehatan masih yang beranggapan revolusi KIA hanya tugas bidan... P21
...Masih ada yang periksa pada dukun terlatih maupun tidak.... P21
...Masih ada yang melahirkan di rumah yang di tolong oleh keluarga maupun dukun....P2
....Akses ke puskesmas yang jauh.....P23
.....tidak mau meninggalkan rumahP21
....Hambatan budaya (urut).... P22
....Ibu hamil di jemput oleh kader tetapi tidak mauP21

PEMBAHASAN

Pengetahuan Partisipan tentang revolusi KIA

Hasil wawancara dengan partisipan tentang pengetahuan partisipan tentang Revolusi KIA adalah tidak boleh melahirkan di dukun, harus melahirkan di puskesmas atau rumah sakit dan ada juga yang mengatakan bahwa tidak tahu tentang revolusi KIA. Partisipan mengatakan sumber Informasi tentang revolusi KIA adalah radio, Kader Posyandu, Puskesmas dan Bidan. Dari hasil wawancara diketahui bahwa masih ada partisipan yang belum mengetahui tentang revolusi KIA di Sumba Timur. Pengetahuan yang kurang tentang revolusi KIA membuat ibu hamil masih ada yang memeriksakan kehamilan di dukun untuk urut dan masih ada persalinan yang di tolong dukun. Hal ini sesuai dengan pendapat yang di kemukakan oleh Notoatmojo (2010) yang menyebutkan bahwa pengetahuan berperan penting terhadap terbentuknya suatu perilaku. Perilaku yang terjadi melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu : tahu, memahami, aplikasi, analisis,

sintesis dan evaluasi (Notoatmojo Soekidjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo tahun 2010 menyebutkan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga(Notoatmojo Soekidjo, 2010).

Kebiasaan ibu selama hamil/melahirkan

Berdasarkan tema tentang kebiasaan masyarakat yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan didapatkan informasi bahwa selama hamil ke dukun untuk urut, Jalan pagi, Mandi rendam di sungai/kali, Masak nasi, Sapu, Siram tanaman, Tarik air sumur, Jalan pagi dan sore, Cuci pakaian, Bantu suami (antara langganan ojek) dan Kerja bawang. Bagi masyarakat Sumba Timur alasan ke dukun karena dukun sudah terbiasa, dukun lebih simpati, tidak mau tinggalkan rumah dan suami tidak ijin. Sedangkan tujuan urut menurut Partisipan adalah supaya bayi bentuknya bulat, Supaya bayi jangan turun, Supaya melahirkan normal dan Supaya bayi lurus. Dari hasil wawancara diatas ketahui bahwa partisipan ke dukun karena karena sudah terbiasa dan lebih simpati. Adanya ikatan sosial antara masyarakat selama hamil dengan dukun merupakan hal yang sangat penting.

Ikatan sosial merupakan salah satu manifestasi dari modal sosial. Ikatan sosial ini dibagi dalam dua bentuk, yaitu tipe *bonding (bonding social capital)* dan tipe *bridging (bridging social capital)*. *Bonding social capital* merupakan hubungan kerjasama dan sikap saling percaya dalam sebuah masyarakat yang memiliki identitas sosial sama seperti suku, agama, ras, dan lain sebagainya. Sedangkan *bridging social capital* merupakan hubungan yang terjalin di antara para anggota masyarakat yang memiliki berbagai identitas dan status sosial yang berbeda. Bentuk dari masyarakat tipe yang pertama adalah memiliki ikatan sosial yang tinggi dengan interaksi informatif yang sangat erat satu sama lain. Di samping itu, mereka

cenderung menutup diri dari dunia luar yang berupaya mengintervensi mereka, terlepas dari baik-buruknya tujuan intervensi tersebut. Kelompok sosial atau komunitas ini seringkali telah memiliki sumber-sumber lokal yang cukup untuk mengelola berbagai kebutuhan internal mereka sehingga ikatan sosial telah menjadi pondasi untuk pengembangan komunitas(Setyawati & Alam, 2010). masyarakat memilih dukun selama hamil atau bersalin karena dukun merupakan masyarakat lokal dan ada rasa saling percaya antara dukun dengan masyarakat.

Rasa kepercayaan antar warga yang terbangun dalam komunitas yang kohesif sangat tinggi. Kepercayaan yang diberikan kepada warga lokal lebih tinggi daripada warga non-lokal. Dukun merupakan aktor lokal yang dipercaya warga sebagai tokoh kunci di masyarakat terutama yang berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan. Pada kasus persalinan, dukun tidak hanya berperan saat proses tersebut berlangsung, namun juga pada saat upacara-upacara adat yang dipercaya membawa keselamatan bagi ibu dan anaknya. Hal ini yang membuat Hal inilah yang menyebabkan dukun memiliki tempat yang terhormat dan memperoleh kepercayaan lokal yang jauh lebih tinggi dari pada bidan(Setyawati & Alam, 2010).

Dukun dipercayai memiliki kemampuan yang diwariskan turun-temurun untuk memediasi pertolongan medis dalam masyarakat. Sebagian dari mereka juga memperoleh citra sebagai "orang tua" yang telah "berpengalaman". Profil sosial inilah yang berperan dalam pembentukan status sosial dukun yang karismatik dalam pelayanan medis tradisional. Meskipun saat ini muncul berbagai pandangan bahwa tindakan yang dilakukan oleh dukun tidak sesuai dengan prosedur dan standar medis, namun harus diakui juga bahwa tingkat kekhawatiran masyarakat terhadap risiko yang akan ditimbulkan oleh tindakan medis juga cukup tinggi. Masyarakat merasa tidak nyaman dengan peralatan medis seperti peralatan bedah, gunting, atau jarum suntik(Setyawati & Alam, 2010). Adanya Modal sosial yang terjalin antara masyarakat dengan masyarakat sehingga hubungan tersebut terus dikembangkan dan diwariskan.

Modal sosial yang ada di masyarakat memungkinkan terjadinya hubungan yang

erat antara individu dengan unit-unit sosial dalam masyarakat. Dukun merupakan salah satu unit sosial dari berbagai unit sosial yang ada. Unit-unit sosial tersebut saling berinteraksi dan saling mempengaruhi. Dengan demikian, intervensi pemerintah di daerah-daerah tersebut tidak bisa dilakukan terhadap salah satu unit seperti intervensi terhadap dukun saja. Intervensi tersebut seharusnya juga menyentuh unit-unit sosial lain sebagai bentuk respon terhadap kepaduan di masyarakat. Kohesi sosial yang melahirkan dukungan sosial terhadap kebijakan yang berpihak pada pelayanan kesehatan yang memasyarakat (*civilised policy*), tentunya dapat mengangkat kualitas kesehatan dari masyarakat (Setyawati & Alam, 2010). Masyarakat selama hamil masih mempraktikkan budaya yang diturunkan dari nenek moyang karena selama hamil berisiko untuk cemas sehingga apapun akan dilakukan agar proses kehamilan dan melahirkan dilewati dengan baik.

Pada dasarnya masyarakat mengkhawatirkan masa kehamilan dan persalinan. Masa kehamilan dan persalinan dideskripsikan oleh Bronislaw Malinowski menjadi fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat. Ibu hamil dan yang akan bersalin dilindungi secara adat, religi, dan moral dengan tujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Mereka menganggap masa tersebut adalah masa kritis karena bisa membahayakan janin dan/atau ibunya. Masa tersebut direspons oleh masyarakat dengan strategi-strategi, seperti dalam berbagai upacara kehamilan, anjuran, dan larangan secara tradisional (Devy, Haryanto, Hakimi, Prabandari, & Mardikanto, 2011). Tindakan dilakukan oleh masyarakat selama hamil mempunyai maksud dan tujuan agar agar kehamilan dapat dijalani dengan baik dan dapat persalinan lancar. Untuk mencapainya akan hal itu salah satu tindakan yang dilakukan oleh masyarakat Sumba Timururut/pemijatan yang sudah dilakukan secara turun temurun.

Masyarakat Sumba Timur memandang bahwa Urut/pemijatan dilakukan supaya bayi bentuknya bulat, Supaya bayi jangan turun, Supaya melahirkan normal dan Supaya bayi lurus. Tindakan urut/pemijatan dapat menimbulkan resiko yang merugikan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Namun jika dilihat dari segi

kesehatan tindakan urut/pemijatan menimbulkan resiko bagi ibu dan bayi yang dikandungnya.

Resiko yang ditimbulkan ketika melakukan pemijatan pada perut ibu hamil. Pertama, posisi janin yang semula sudah bagus malah bisa berbalik menjadi tidak normal, plasenta bisa melilit hingga mengganggu janin, serta keadaan lain yang bisa membahayakan ibu janin. Belum lagi, dalam perut, selain rahim, ada organ-organ lain seperti usus, lambung, dan organ penting lainnya. Kesalahan urut juga bisa memengaruhi organ itu. "Malah pada kasus kista dan hamil di luar kandungan, pengurutan bisa membuatnya pecah. Itu sangat gawat. Kebanyakan kasus pecahnya hamil di luar kandungan karena diurut (Karina, 2013).

Dari hasil wawancara dengan partisipan didapatkan bahwa pantangan selama hamil adalah tidak boleh makan angka, lombok dan tidak boleh masuk di tempat tenun. Pantangan diatas sudah dilaksanakan secara turun-temurun bagi masyarakat Sumba Timur. Tujuan dari pantangan diatas adalah menghindari sulitnya persalinan serta agar anak yang dilahirkan selamat, sehat dan tidak cacat. Hasil wawancara diatas sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh F. D. Wellem tahun 2004 menyatakan bahwa Selama hamil ibu hamil tidak boleh duduk di pintu rumah, menenun, memasuki rumah yang ada jenazah, menangkap ikan, memakan telur sedangkan suami tidak boleh memintal tali, memotong telinga hewan, menyisir rambut, mereka dilarang menyembelih hewan serta dilarang bersetubuh sejak umur empat bulan hingga anak disapih. Tujuan pantangan tersebut adalah untuk menghindari sulitnya persalinan serta agar anak yang dilahirkan dengan selamat, sehat dan tidak cacat (F. D. Wellem, 2004).

Disamping pantangan-pantangan seperti diatas ada juga ritus keagamaan yang selenggarakan pada waktu hamil. Menurut Froth pada waktu kehamilan memasuki bulan keempat atau keenam (bulan genap) diadakan upacara yang disebut tangga (*Pamandungu pelungu*) tujuan upacara ini adalah meminta kepada marapu (*Kepercayaan Asli Orang Sumba*) agar menguatkan rahim sang ibu sehingga janin tidak keguguran (*ambu na kahingi nakaba lala,ambu na kawita na watu wulu*) pada upacara ini

dipersembahkan seekor ayam jantan merah di tugu halaman (*Katoda Kawindu*) dan para bangsawan boleh memotong seekor babi merah atau kerbau (F. D. Wellem, 2004).

Tantangan Revolusi KIA di Sumba Timur

a. Tantangan revolusi KIA

Berdasarkan tema dari hasil wawancara dengan partisipan faktor tantangan Revolusi KIA menurut ibu hamil/ibu bersalinan, bidan dan kepala puskesmas diuraikan sebagai berikut :

Berdasarkan tema dari hasil wawancara dengan partisipan didapatkan bahwa faktor penghambat revolusi KIA menurut partisipan antara lain : Tidak ada pulsa untuk hubungi bidan, suami jualan di desa sehingga tidak ada yang antar ke fasilitas. Kedua faktor diatas

merupakan faktor sosioekonomi yang turut berperan dalam mendukung revolusi KIA. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Melfayetty Arif & Sudikno tahun 2010 yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna status ekonomi keluarga dengan pemilihan persalinan di fasilitas kesehatan (Sudikno, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusnawati tahun 2012 yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan tempat persalinan (Rusnawati, 2012). Penghasilan keluarga berperan positif dalam menentukan utilisasi pelayanan kesehatan terkait dengan kemampuan seseorang dalam membiayai pelayanan kesehatan yang tersedia (Wibisana Widyastuty, 2007).

Dari hasil wawancara dengan partisipan diketahui bahwa salah tantangan revolusi KIA adalah petugas kesehatan lambat jemput, keterlambatan dalam penjemputan ibu yang akan melahirkan berdampak pada keterlambatan dalam mendapat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.

Di Indonesia, kematian ibu (*Maternal Mortality*) masih merupakan masalah yang krusial. Setiap tahun diperkirakan 20.000 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Secara umum masalah tersebut disebabkan oleh "3 Terlambat" dan "4 Terlalu" yaitu Terlambat dalam mengambil keputusan; Terlambat sampai ke tempat rujukan

karena faktor transportasi; dan Terlambat dalam mendapat pelayanan di tempat fasilitas kesehatan karena tidak ada alat, sarana, atau tenaga terampil. Sedangkan 4 Terlalu adalah: Terlalu muda saat melahirkan; Terlalu tua masih juga melahirkan; Terlalu banyak anak dan terlalu dekat jarak melahir (Dc, Anak, Sari, Endang, & Mchenry, 2010).

Dari hasil wawancara dengan partisipan di dapatkan bahwa Bidan tidak mau memberikan nomor *Handpone*. pemberian nomor *Handphone* pada ibu hamil dapat mempermudah ibu untuk menghubungi bidan jika menemukan permasalahan yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. *Handphone* merupakan sarana untuk saling tukar pikiran antara satu dengan yang lain. Ponsel mengambil alih semua usaha untuk menjawab pikiran perasaan dan tindakan pengguna pada tingkat regional dan internasional. Ponsel telah mengubah cara dimana semua interaksi antarpersonal dapat terjadi dalam suatu masyarakat, karena itu pandangan sosiologis kehadiran ponsel sangat relevan. Dengan penciptaan dan aksibilitas ponsel maka semakin banyak individu yang memiliki ponsel sendiri dan untuk berkomunikasi setiap hari dalam jaringan sosial mereka (Liliweri Alo, 2015). Dengan popularitas yang bertumbuh pada tingkat eksponensial, maka sms telah menjadi cara baru bagi individu untuk memperkuat hubungan baru termasuk memperkuat hubungan yang sudah. Sms dapat digunakan tidak sekedar pengisi waktu luang tetapi lebih dari itu karena sms memenuhi asas komunikasi fungsional dan praktis (Liliweri Alo, 2015).

Penggunaan *Handphone* bagi ibu hamil dan ibu yang akan melahirkan sangat penting untuk menyampaikan keluhan selama hamil dan berkonsultasi tentang persiapan melahirkan. Penelitian yang pernah tentang penggunaan pesan teks (SMS) dan telepon untuk promosi kepatuhan pengobatan pada berbagai penyakit antara lain : hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarah Iribarren tahun et al tahun 2013 menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan lebih pada pasien yang menggunakan pesan teks dibandingkan dengan pasien yang menggunakan buku harian

obat(Iribarren, Chirico, Echevarria, & Cardinali, 2012).

Penelitian lain yang berkaitan dengan penggunaan ponsel dilakukan oleh Namuwali tahun 2015 menyatakan bahwa penggunaan Telepon dan SMS pengingat efektif terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis Paru(Namuwali, 2015). dan penelitian yang dilakukan oleh S Arulchelvan tahun 2013 menyebutkan mayoritas pasien menggunakan untuk memanggil petugas kesehatan untuk memperjelas keraguan mereka pada efek samping, makanan, dan gejala penyakit. Supervisor pengobatan TB efektif menggunakan ponsel untuk menasihati pasien agar mematuhi rejimen pengobatan(Elangovan R, Arulchelvan S.2013).

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan mengemukakan bahwa bidan marah jika tidak ikuti anjurannya. Perilaku marah yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan tujuan agar penderita patuh terhadap anjuran atau nasihat yang diberikan bukan merupakan metode yang tepat. Klien tidak mengikuti anjuran atau nasihat dapat berbagai alasan antara lain: Kondisi yang asimtomatik, Pelupa (daya ingat yang kurang baik), Regimen kompleks, Jumlah obat yang banyak, Penderita khawatir akan efek samping, Komunikasi yang buruk antara penderita dan petugas kesehatan yang jelek (Depkes RI, 2005). Agar klien mengikuti anjuran atau nasihat yang diberikan perlu dibangun komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dan klien. Menurut Basuki Endang Tahun 2008 menyebutkan bahwa salah satu masalah yang sering menimbulkan ketidakpuasan pada klien adalah komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Akibat komunikasi yang kurang baik dapat menimbulkan kecatatan bahkan kematian (Basuki, 2008).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa didapatkan bahwa tantangan revolusi KIA di Sumba Timur adalah budaya, adat istiadat, rata-rata ibu hamil kontak pertama dengan dukun. Terbentuknya janin dan kelahiran janin merupakan suatu fenomena yang wajar dalam kelangsungan hidup manusia namun

berbagai kelompok masyarakat dengan kebudayaan di seluruh dunia memiliki aneka persepsi, interpretasi dan respon perilaku yang dihadapinya dengan berbagai implikasi dalam kesehatan.

Dalam konteks kehamilan dan persalinan, setiap masyarakat memiliki cara-cara budaya mereka sendiri untuk memahami dan menanggapi peristiwa pertumbuhan janin dan kelahiran yang sudah di praktekkan jauh sebelum masuknya sistem medical di kehidupan komuniti mereka berbagai kelompok masyarakat mempunyai cara-cara tertentu dalam menghadapi wanita hamil dan bersalin (Khasanah, 2011).

Dari hasil hasil wawancara dengan partisipan mengemukakan bahwa tantangan revolusi KIA di Sumba Timur adalah ibu hamil terlambat dibawa ke rumah bersalin karena masih ada budaya menunggu (menunggu rembuk dengan bapaknya, menunggu nenek atau keluarga lainnya). Tempat untuk melahirkan bagi masyarakat Sumba Timur sudah ditentukan sejak rumah dibangun dan saat mau melahirkan akan dilakukan berbagai ritual. Dengan adanya pertimbangan ini maka setiap ada masyarakat yang melahirkan harus dirembukkan dengan keluarga terkait. Hal ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh F. D Welem tahun 2004 yang mengatakan bahwa tempat istri melahirkan adalah di rumah bagian sudut kiri belakang, pada saat hendak melahirkan imam duduk di tiang bagian persembahan (*kambaniru uratu*, untuk memohon kepada marapu agar persalinan berlangsung cepat tanpa kesulitan dengan mempersembahkan sirih pinang. Kata kunci dalam doanya adalah luruskanlah haluan perahumu dan luruhkanlah arahmu (*Pakunduhuya na katiku tenamu, patanjiya na kamurimu*). Doa ini memperlihatkan seorang bayi datang dari seberang laut dengan menggunakan perahu sama seperti nenek moyang mereka dulu. Ungkapan lain yang menunjukkan makna yang sama adalah “yang datang dari kaki langit matahari” (*napawelingu la kiri awangu mata lodu*) yang datang bertukar dan berdagang (*mamai palehu mamai padanggangu* (F. D. Wellem, 2004).

Pada saat istri melahirkan sedapat mungkin suami ada di rumah. Jika waktu istri melahirkan sang suami ternyata tidak ada di rumah maka seetalah tia dan sebelum masuk ke dalam rumah ia harus membuka selendang yang dipakainya (kain ikat kepala). Tindakan ini dimaksudkan untuk kuasa jahat yang melekat pada kain tersebut tidak menyerang bayi yang baru lahir (F. D. Wellem, 2004).

Anak yang dilahirkan itu diberi nama. Pada umumnya nama yang diberikan adalah nama dari orang yang telah meninggal dalam klan ayah atau ibunya. Pemberian ini biasanya pada saat pemotongan tali pusar. Nama disebutkan pada saat pemotongan tali pusat. Jika darah tali pusar cepat mengering berarti nama yang diberikan tepat namun jika tali pusar berdasarh terus berarti nama harus diganti dengan nama baru. Namun pemberian nama dapat juga dilakukan pada saat tali pusar jatuh dan biasanya pada hari kedelapan atau dapat di tunda berminggu bahkan berbulan. (F. D. Wellem, 2004).

Dari hasil wawancara dengan partisipan mengemukakan bahwa salah satu tantang revolusi KIA di Sumba Timur adalah Jarak fasilitas kesehatan dengan rumah yang jauh, masih ada ibu yang melahirkan di rumah dan ibu hamil kontak dengan petugas saat pembukaan sudah lengkap. Keterjangkauan masyarakat termasku jarak antara rumah dengan fasilitas kesehatan akan mempengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan. Ibu hamil hamil yang jarak rumahnya jauh dengan fasilitas kesehatan akan memilih untuk melahirkan dirumah dari ke fasilitas kesehatan. Hal sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Masita et al tahun 2014 yang mengemukan bahwa ada hubungan antara jarak dengan pemilihan penolong persalinan (Novita & Puspita, 2014).

Jarak rumah dengan lokasi fasilitas kesehatan mempengaruhi pencarian pelayanan kesehatan. Jarak merupakan kemudahan jangkauan masyarakat ke fasilitas kesehatan yang tersedia. Jarak yang terlalu jauh dan sulit ditempuh akan menyebabkan masyarakat enggan untuk datang ke fasilitas kesehatan, mereka akan memilih tempat

pelayanan yang tidak terlalu jauh dari tempat tinggal mereka (Novita & Puspita, 2014).

Dari hasil wawancara dengan partisipan didapatkan bahwa tantangan revolusi KIA adalah Petugas kesehatan masih ada yang belum paham dan masih yang menganggap bahwa Revolusi KIA hanya tugas Bidan. Revolusi KIA adalah salah satu bentuk upaya percepatan penurunan kematian ibu melahirkan dan bayi baru lahir dengan cara-cara yang luar biasa melalui persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Program Revolusi Kesehatan Ibu Anak atau KIA merupakan solusi untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Dinkes Prov. NTT, 2010).

Sasaran Revolusi KIA adalah semua ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas serta bayi baru lahir yang ada di wilayah tersebut. Dalam Revolusi ada elemen penting yang harus dipenuhi yaitu: orang yang menolong harus memadai (bidan, perawat, dokter), peralatan kesehatan harus sesuai standar, obat dan bahan yang dibutuhkan tersedia, bangunan yang sesuai dengan standar dan fungsi, sistem pelayanan yang bagus, anggaran yang memadai (Dinkes Prov. NTT, 2010).

Dengan adanya uraian diatas maka revolusi KIA merupakan tanggungjawab semua lapisan masyarakat dengan elemen penting bidan, perawat dan dokter yang akan memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimilikinya.

b. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi faktor penghambat.

Dari hasil wawancara dengan partisipan didapatkan upaya yang dilakukan untuk mengatasi tantangan revolusi KIA adalah Melakukan pendekatan lintas sektoral (pertemuan dengan camat), Menyampaikan persoalan revolusi KIA ke desa-desa. Penyuluhan kesehatan di posyandu, Pembentukan kelompok ibu hamil yang dihadiri oleh ibu hamil dan suami (sharing pengalaman antara ibu yang satu dengan lain), Konsolidasi dengang tokoh agama (menggunakan mimbar untuk menyampaikan revolusi KIA), tokoh masyarakat puskesmas menerapkan pola baru dengan menerapkan semua program tidak hanya diketahui oleh pengelola tetapi

harus ketahui tenaga kesehatan lain. Misalnya program bidan harus diketahui oleh perawat dan sebaliknya. Untuk mencapai program kesehatan yang diinginkan perlu dilakukan advokasi pada pembuat keputusan. Keberhasilan atau kegagalan suatu program kesehatan disebabkan karena kurangnya dukungan dari pembuat keputusan/kebijakan. Untuk memperoleh dukungan diperlukan upaya yang disebut advokasi (Notoatmojo Soekidjo, 2010). Menurut Hopkins tahun 1990 yang dikutip oleh Notoatmojo tahun 2010 menyebutkan bahwa Advokasi adalah usaha untuk mempengaruhi kebijakan publik melalui bermacam-macam bentuk komunikasi persuasif (Notoatmojo Soekidjo, 2010). Pelaksanaan Program Kesehatan di masyarakat dilakukan Langkah-langkah antara lain : (1) melakukan pendekatan atau *lobbying* dengan para pembuat keputusan setempat agar mereka menerima dan *comited* dan pada akhirnya mereka menerima dan mengeluarkan kebijakan atau mendukung program tersebut. (2) Melakukan pendekatan dan pelatihan pada tokoh masyarakat setempat. Tujuan kegiatan ini agar tokoh masyarakat mempunyai kemampuan dalam yang diharapkan dalam program yang selanjutnya membantu menyalurkan informasi program tersebut kepada masyarakat dan (3) Petugas kesehatan dan tokoh masyarakat secara melakukan kegiatan penyuluhan, konseling dan sebagainya dengan menggunakan kesempatan dan media. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap dan perilaku masyarakat untuk hidup sehat (Notoatmojo Soekidjo, 2010).

KESIMPULAN

Tantangan revolusi KIA di Sumba Timur dalam budaya Sumba Timur lain : ibu hamil kontak pertama dengan dukun untuk urut dan ibu hamil terlambat ke fasilitas kesehatan karena masih adanya budaya menunggu rembuk dengan keluarga.

SARAN

Disaran agar Puskesmas meningkatkan pendidikan kesehatan pada masyarakat tentang revolusi KIA di Sumba Timur

dengan menggunakan berbagai media dan strategi pendekatan sehingga masyarakat lebih memahami tentang revolusi KIA. Disaran juga agar kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala Timur untuk memastikan bahwa Revolusi KIA dilakukan sesuai Prosedur Revolusi KIA telah ditentukan dan memberikan kewenangan yang luas pada perawat puskesmas untuk memberikan perawatan pada masa hamil dan nifas dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2012). Survei Dasar Kesehatan Indonesia. Jakarta: BPS dan BKKBN.
- Basuki, E. (2008). Komunikasi antar Petugas Kesehatan, (September), 340–345.
- Dc, W., Anak, P., Sari, A., Endang, M. K., & Mchenry, B. (2010). Penurunan AKI belum Sesuai Target MDGs.
- Devy, S. R., Haryanto, S., Hakimi, M., Prabandari, Y. S., & Mardikanto, T. (2011). Perawatan Kehamilan dalam Perspektif Budaya Madura di Desa Tambak dan Desa Rapalaok Kecamatan Omben Kabupaten. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 1, 50–62.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTT. (2010). Pedoman Revolusi Kesehatan ibu dan Anak. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi NTT.
- Dinas kesesehatan Provinsi NTT. (2014). Review Keberhasilan KIA di NTT. Kupang.
- F. D. Wellem. (2004). Injil dan Marapu ; Suatu Studi Historis Teologia tentang perjumpaan Injil. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Iribarren, S., Chirico, C., Echevarria, M., & Cardinali, D. (2012). mHIMMS 2012 Abstract TextTB: A parallel design randomized control pilot study to evaluate acceptance and feasibility of a patient-driven mobile phone based intervention to support adherence to TB treatment, 1(4), 23–24. <https://doi.org/10.7309/jmtm.46>
- Karina. (2013). Urut Perut selama hamil tidak dianjurkan.
- Khasanah, N. (2011). Dampak persepsi budaya. *Muwazah*, 3, 487–492.
- Liliweri Alo. (2015). Komunikasi Antar Personal (Edisi Pert). Jakarta: Kencana

- Prenadamedia Group.
- Namuwali, D. (2015). Pengaruh Penggunaan SMS Dan Telpon Peningat Terhadap Kepatuhan Pasien Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru : Literatur review. Semarang: Program Studi Magister Keperawatan Undip.
- Notoatmojo Soekidjo. (2010). Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi) (Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, H., & Puspita, E. (2014). Pemilihan Penolong Persalinan. *JUrnal Health Quality*, Volume V N.
- Rusnawati. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Kec. Daha Utara Kab. Hulu Sungai Selatan Prov. Kalimantan Selatan Tahun 2012. Skripsi, 1–155.
- Setyawati, G., & Alam, M. (2010). Modal sosial dan pemilihan dukun dalam persalinan: Apakah relevan? *Makara Kesehatan*, 14(1), 11–16.
- Sudikno, M. A. &. (2010). Determinan Pemilihan Persalinan.....(Melfayetty Arief, Sudikno).
- Wibisana Widyastuty. (2007). Utilisasi Pelayanan Rumah Sakit Dalam Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Miskin 2005 Pada 6 Provinsi di Indonesia Disertasi Program Ilmu Kesehatan Dokrotoral Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Universitas Indonesia.