

PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCARIAN PELAYANAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN SERTA PERTOLONGAN PERSALINAN (Studi Kasus di Daerah Terpencil Kab. Solok, Sumatera Barat)

Yulfira Media

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Barat
Jalan Khatib Sulaiman No.1 Padang Telp. (0751) 7054555
Email : Fira.media@yahoo.com

Diterima : 13/3/2014

Direvisi : 25/03/2014

Disetujui : 30/04/2014

ABSTRAK

Salah satu penyebab masih tingginya AKI di Indonesia adalah karena pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan oleh tenaga profesional belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat, Tujuan penelitian adalah mengungkapkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam upaya pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilan serta pertolongan persalinan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif interpretatif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang kehamilan dan manfaat pemeriksaan kehamilan masih relatif kurang. Masyarakat cenderung melakukan upaya pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan dengan memanfaatkan bantuan dukun beranak. Hal ini tidak hanya terkait dengan keterbatasan akses pelayanan dan ketersediaan tenaga kesehatan, tetapi juga terkait dengan kondisi ekonomi, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap dukun beranak.

Kata Kunci: *pengetahuan, sikap, perilaku, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan.*

THE KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOR SOCIETY IN SEARCH EFFORTS ANTENATAL CARE AS WELL DELIVERY SERVICES (Case study in in Remote Areas, Solok District of West Sumatra Province)

ABSTRACT

One of determinants of high maternal mortality rate in Indonesia is due to low utilization of antenatal care and well trained professionals birth attendant services by local community. The purpose of the study was to reveal the knowledge, attitudes and behavior society in search efforts antenatal care and delivery services. This study was designed as a descriptive study using interpretative qualitative approach. Data collection was carried out through in-depth interviews and observation. The results showed that people's knowledge about pregnancy and antenatal care benefits is relatively less. Societies tend make efforts to antenatal care and delivery assistance by utilizing the help of traditional birth attendant (TBA). This fact is not only related to limited access and availability of professional midwife or well trained health workers, but also related to economic conditions, traditions and the community believe to the TBA.

Keywords: *knowledge, attitude, behavior, antenatal care, delivery assistance.*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) melahirkan di Indonesia masih dianggap tinggi bila dibandingkan dengan AKI di negara lain. Data terakhir menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan AKI di Indonesia masih sekitar 228/100 ribu kelahiran. Padahal target *Millenium Development Goals* tahun 2015 adalah menurunkan angka kematian ibu sebesar tiga perempatnya (102/100.000 kelahiran hidup).⁽¹⁾

AKI merupakan indikator kesehatan maternal yang termasuk salah satu penunjuk status kesehatan masyarakat. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) menilai upaya untuk menurunkan AKI di Indonesia dalam 16 tahun ini perlu memberikan perhatian khusus.⁽²⁾

AKI di Provinsi Sumatera Barat juga masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 211.9/100.000 kelahiran hidup. Selanjutnya jika ditinjau dari data angka kematian ibu yang terdapat di kabupaten/kota Provinsi Sumatera Barat, Kabupaten Solok merupakan kabupaten dengan angka kematian ibu tertinggi di Provinsi Sumatera Barat,

yaitu sebesar 449.2/100.000 kelahiran hidup.⁽³⁾

Salah satu penyebab masih tingginya AKI di Indonesia adalah karena pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan oleh tenaga profesional belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat, sehingga hal ini menyebabkan masih banyaknya ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilannya, dan tidak mendapatkan pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan standar program kesehatan ibu dan anak.⁽⁴⁾

Kematian ibu di negara berkembang biasanya sering terjadi di rumah, pada saat persalinan atau awal masa neonatal, tanpa adanya pertolongan tenaga kesehatan, keterlambatan akses untuk mendapatkan perawatan yang berkualitas dan sebagainya. Pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya pelayanan antenatal (pemeriksaan selama kehamilan), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, persiapan kelahiran dan kegawatdaruratan yang relatif rendah merupakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi

pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir.⁽⁵⁾

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Solok yang paling rendah dalam cakupan pemeriksaan kehamilan yang lengkap (40,4%) dan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan (40,6%) adalah Puskesmas Batu Bajanjang, Kecamatan Tigo Lurah.⁽⁶⁾

Sehubungan dengan hal di atas, maka tujuan penelitian adalah untuk mengungkapkan bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam upaya pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilan serta pertolongan persalinan.

METODOLOGI

Lokasi penelitian adalah di Kecamatan Tigo Lurah, Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat. Pemilihan lokasi didasarkan pertimbangan bahwa Kecamatan Tigo Lurah merupakan kecamatan yang terendah dalam pencapaian cakupan pemeriksaan kehamilan yang lengkap (40,4%) dan persalinan dengan tenaga kesehatan (40,6%). Kecamatan Tigo Lurah ini termasuk daerah tertinggal di Kabupaten Solok.⁽⁶⁾ Dari kecamatan ini kemudian dipilih salah satu nagari yang termasuk rendah dalam pemanfaatan

pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan atau K4 (11,1%) dan persalinan (23,3%) adalah Nagari Batu Bajanjang.⁽⁷⁾

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang berbentuk deskriptif-interpretatif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada sejumlah informan dan observasi. Untuk menentukan informan, peneliti memilih mekanisme *purposive* dengan alasan karena peneliti telah menetapkan kriteria-kriteria informan tersebut. Kriteria informan penelitian adalah (1) Ibu hamil atau punya anak balita (2) Bertempat tinggal di Nagari Batu Bajanjang paling kurang selama 10 tahun, (3) Sehat secara fisik dan mental, (4) Bisa berkomunikasi dan bersedia di wawancarai. Di samping itu, juga dilakukan wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu Walinagari Batu Bajanjang, tokoh agama, kader, dukun beranak, kepala Puskesmas Batu Bajanjang, bidan koordinator Puskesmas Batu Bajanjang, dan tenaga kesehatan, dengan jumlah tujuh orang.

Selanjutnya juga dilakukan observasi terhadap perilaku perawatan kehamilan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan dan dokumen dari Dinas Kesehatan dan instansi terkait, maupun sumber-sumber lain yang sesuai dengan standar keilmiah.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah masyarakat, yaitu penduduk yang bertempat tinggal di Nagari Batu Bajanjang, Kecamatan Tigo Lurah, Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat. Dengan demikian unit analisis dari studi ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam upaya pencarian pemeriksaan kehamilan serta pertolongan persalinan.

Pengolahan dan analisis data dilakukan secara manual oleh peneliti dengan pendekatan kualitatif. Proses pengolahan dan analisis data dimulai dengan cara menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara mendalam, observasi/pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dan dokumen resmi dari instansi terkait. ⁽⁸⁾

Selanjutnya analisis data dilakukan ke dalam tiga tahap, seperti yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman, yaitu tahap pertama adalah

tahap kodifikasi data yang merupakan tahap di mana dilakukan koding terhadap data. Tahap kedua merupakan tahap lanjutan analisis, dimana peneliti melakukan kategorisasi data atau pengelompokan data ke dalam klasifikasi-klasifikasi. Selanjutnya tahap ketiga adalah tahap lanjutan dimana pada tahap ini peneliti mencari hubungan antara kategori-kategori yang telah dibuat sebelumnya. Ketiga langkah tersebut dilakukan terus sampai penelitian berakhir.⁽⁹⁾

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Tigo Lurah merupakan kecamatan terluas di Kabupaten Solok, dan termasuk daerah terpencil di Kabupaten Solok. Ada 5 (lima) nagari (desa) yang termasuk dalam wilayah administrasi Kecamatan Tigo Lurah, yaitu Batu Bajanjang, Rangkiang Luluh, Tanjuang Balik Sumiso, Garabak Data dan Simanau. Pusat pemerintahan Kecamatan Tigo Lurah terdapat di Batu Bajanjang, yang memiliki jarak 96 km ke ibu kota Kabupaten Solok di Arosuka, dan berjarak 130 km ke Kota Padang sebagai ibu kota Provinsi Sumatera Barat. Waktu tempuh yang diperlukan dari Arosuka adalah kurang lebih

sekitar empat sampai dengan enam jam. Sedangkan waktu tempuh yang diperlukan dari Padang jika menggunakan kendaraan roda empat adalah sekitar tujuh sampai dengan sembilan jam.

Nagari Batu Bajanjang adalah termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Batu Bajanjang. Kondisi geografis di daerah ini berbukit-bukit di jajaran pegunungan Bukit Barisan, dan relatif sulit dijangkau. Ditinjau dari kondisi jalan yang menghubungkan antara nagari pada umumnya adalah jalan setapak. Sarana transportasi umum di nagari ini adalah ojek, yang mana saat ini sewa ojek dari nagari Batu Bajajang menuju kota kecamatan kurang lebih Rp. 100.000,-. Selanjutnya kondisi medan yang dilalui cukup berat, di mana sebagian besar jalannya adalah jalan tanah dan berlumpur jika musim hujan, dan biasanya hanya mobil *double gardan* yang aman jika melewati daerah ini.

Sebagian besar masyarakat di Nagari Batu Bajanjang mempunyai latar belakang pendidikan yang relatif rendah, tidak tamat Sekolah Dasar dan tamat Sekolah Dasar (84,33%). Sedangkan mereka yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi (sarjana) relatif sangat kecil, yaitu sebesar 0,52%.

Mata pencaharian penduduk di lokasi penelitian sebagian besar adalah sebagai petani, yaitu sebanyak 97,41%. Dalam bidang pertanian ini dapat dikatakan bahwa pada umumnya masyarakat bekerja sebagai petani sawah dengan penghasilan yang relatif kurang memadai dan cenderung cukup untuk memenuhi kehidupan sehari-hari.

Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Kehamilan dan Persalinan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa pengetahuan masyarakat tentang kehamilan, manfaat pemeriksaan dan perawatan kehamilan cenderung masih relatif kurang. Sebagian besar masyarakat mempunyai persepsi bahwa kehamilan adalah sebagai hal yang biasa bagi setiap keluarga yang sudah menikah, dan tidak perlu adanya perhatian atau tindakan khusus, terutama pada awal kehamilan. Masyarakat beranggapan bahwa kehamilan yang masih muda atau awal kehamilan tidak perlu diinformasikan kepada orang lain dan tidak perlu dilakukan pemeriksaan kehamilan apalagi dengan tenaga kesehatan. Hal ini didukung adanya nilai-nilai atau mitos bahwa malu untuk memeriksakan kehamilan yang diperkirakan baru

beberapa bulan, karena adanya perasaan khawatir takut terlalu berharap dan takut kehamilannya tidak jadi.

Pandangan masyarakat yang menyatakan bahwa kehamilan adalah hal yang biasa tersebut telah menyebabkan masyarakat mempunyai sikap yang kurang peduli terhadap kehamilannya, dan cenderung tidak memeriksakan kehamilannya terutama pada awal kehamilan. Namun demikian, masyarakat akan mempunyai sikap peduli terhadap kehamilannya jika mereka merasakan keluhan dengan kehamilannya, misalnya ada keluhan tidak enak badan. Di samping itu, sebagian masyarakat sudah ada yang berupaya untuk memastikan kehamilannya melalui tenaga dukun beranak ataupun tenaga kesehatan, dan biasanya kehamilan sudah diatas 3 atau 4 bulan.

Persepsi masyarakat bahwa kehamilan merupakan hal yang biasa juga menyebabkan masyarakat cenderung kurang memperhatikan perawatan kehamilan dan kesehatannya. Hal ini bisa terlihat dari tidak adanya pantangan bagi seorang ibu yang sedang hamil untuk menjalankan aktifitas sehari-hari. Seorang ibu hamil akan tetap bekerja di

sawah meskipun usia kehamilannya sudah mendekati kelahiran. Hal ini menurut masyarakat adalah hal yang biasa, dan masyarakat juga beranggapan bahwa melakukan pekerjaan seperti yang mereka lakukan sebelum hamil bisa untuk memperlancar kelahiran.

Sebagian masyarakat mempunyai persepsi bahwa perawatan kehamilan untuk kehamilan di atas 7 bulan juga perlu dilakukan dengan bantuan dukun beranak, seperti pemijatan dan membetulkan letak posisi janin agar tidak sungsang untuk memperlancar kelahiran.

Sementara itu, bagi pasangan yang setelah beberapa tahun menikah belum pernah hamil dan mendapatkan keturunan, biasanya akan berupaya untuk periksa ke dukun beranak supaya bisa hamil dan mendapatkan keturunan. Dalam hal ini biasanya dukun melakukan pemijatan (diurut), dan diberikan ramuan-ramuan yang dianggap dapat menambah kesuburan.

Dalam menghadapi persalinan, masyarakat cenderung beranggapan bahwa persalinan dengan bantuan dukun beranak biayanya lebih murah, lebih berpengalaman dan dipercaya masyarakat serta sudah merupakan tradisi dari masyarakat setempat. Di

samping itu, masyarakat mempunyai pandangan bahwa dukun beranak tidak hanya membantu persalinan, tapi juga membantu perawatan pasca persalinan. Adanya pandangan masyarakat tersebut, maka jika ada tanda-tanda akan melahirkan masyarakat cenderung lebih memilih dukun beranak sebagai pilihan pertama dalam pencarian pertolongan persalinan.

Perilaku Masyarakat dalam Upaya Pencarian Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan dan Pertolongan Persalinan

Berikut akan dikemukakan tentang perilaku masyarakat dalam upaya pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan. Berdasarkan hasil temuan di lapangan diketahui bahwa perilaku masyarakat dalam pencarian pemeriksaan kehamilan dan persalinan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu perilaku masyarakat yang memanfaatkan pelayanan tenaga kesehatan dan perilaku masyarakat yang memanfaatkan tenaga non kesehatan (dukun beranak).

Perilaku Masyarakat Yang Memanfaatkan Tenaga Kesehatan

Meskipun masyarakat mempunyai persepsi bahwa kehamilan hal yang biasa, namun sebagian masyarakat sudah ada yang melakukan upaya pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilannya kepada tenaga kesehatan. Tetapi, upaya pemeriksaan kehamilan tersebut cenderung mulai dilakukan pada usia kehamilan lima atau enam bulan. Sedangkan pada awal kehamilan biasanya mereka masih cenderung minta bantuan dukun beranak untuk memeriksa kehamilannya.

Alasan ibu hamil memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan adalah karena informan merasakan ada keluhan dengan kehamilannya dan supaya kelahiran anaknya kelak bisa lebih aman serta lancar. Ibu sudah menyadari bahwa pemeriksaan kehamilan dengan tenaga kesehatan adalah penting sebagai upaya untuk keselamatan ibu dan anak yang akan dilahirkan.

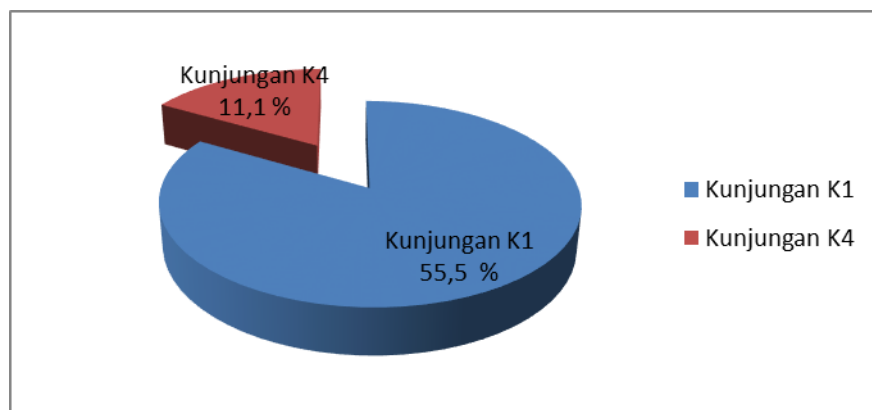
Perilaku masyarakat dalam pencarian pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan tersebut dapat dilakukan di Puskesmas, Poskesri dan di Posyandu. Namun, upaya pemeriksaan kehamilan terkadang mengalami kendala karena ketersediaan layanan yang diberikan

oleh tenaga kesehatan terbatas, jadwalnya cenderung dilaksanakan pada hari Selasa dan Rabu. Memang diakui informan bahwa daerah mereka adalah daerah terpencil, yang serba dengan keterbatasan. Kondisi inilah yang terkadang yang membuat ibu hamil tidak bisa secara teratur dan kadang merasa malas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pada gambar 1 tampak bahwa cakupan pemeriksaan kehamilan dengan tenaga kesehatan masih relatif rendah. Hal ini terlihat dari data kunjungan pemeriksaan pertama kali (K1) di Nagari Batu Bajanjang sebesar 55,5 % dan untuk kunjungan K4 hanya sebesar 11,1%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam pemanfaatan tenaga kesehatan untuk

pemeriksaan kehamilan masih belum optimal. Rendahnya pemanfaatan tenaga dan pelayanan kesehatan tersebut menurut informan terkait dengan situasi dan kondisi setempat. Dengan kondisi keterpencilan, keterbatasan tenaga dan ketersediaan pelayanan kesehatan (pelayanan yang dilakukan relatif dua kali seminggu) menyebabkan masyarakat cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Di samping itu, pemahaman masyarakat terhadap kehamilan dan manfaat pemeriksaan kehamilan masih relatif kurang. Pemeriksaan kehamilan cenderung dilakukan jika ada keluhan, dan biasanya pemeriksaan kehamilan mulai dilakukan pada usia kehamilan 5 atau 6 bulan.

Gambar 1.
Persentase Cakupan Pemeriksaan Kehamilan Di Nagari Batu Bajanjang



Sumber: Laporan PWS KIA dari Bidan Desa ke Puskesmas Batu Bajanjang Tahun 2012

Upaya yang dilakukan ibu hamil dalam pencarian pertolongan persalinan melalui tenaga kesehatan juga sudah dilakukan, dan tempat yang biasanya dipilih masyarakat untuk melahirkan adalah di rumah. Beberapa alasan dan motivasi ibu hamil untuk memilih tenaga kesehatan dalam pertolongan persalinan disebabkan karena dorongan supaya kelahiran lancar dan aman. Mereka menyadari kalau selama kehamilannya ada keluhan, maka lebih baik melahirkan dengan tenaga kesehatan (bidan). Namun demikian, masyarakat di sini cenderung menjadikan tenaga kesehatan sebagai pilihan kedua. Dalam hal ini, ibu hamil memilih tenaga kesehatan disebabkan karena dukun dianggap sudah tidak sanggup lagi menangani persalinan.

Dukun beranak akan mengizinkan atau menganjurkan untuk menjemput bidan jika kondisi ibu yang hendak melahirkan tersebut sudah tidak bisa ditangani dukun. Dalam hal ini bidan biasanya akan minta izin terlebih dahulu kepada dukun beranak yang disegani oleh masyarakat karena dianggap punya kelebihan. Namun pada beberapa kasus, kondisi ibu sudah tidak bisa ditangani oleh bidan dan harus segera dirujuk ke rumah

sakit, misalnya pada kasus terjadinya perdarahan.

Upaya pencarian pertolongan persalinan melalui tenaga kesehatan menurut informan (ibu hamil/balita) mengalami hambatan ketika bidan yang bertugas di wilayahnya tidak berada di tempat. Memang diakui oleh masyarakat daerah mereka adalah termasuk daerah terpencil dengan segala keterbatasan dalam akses, sarana dan parasma, sedangkan tenaga kesehatan cenderung bertempat tinggal di ibukota kabupaten. Padahal kelahiran tidak bisa menunggu sampai datangnya tenaga bidan, yang mana mereka cenderung datang pada hari Selasa dan Rabu. Kondisi terbatasnya ketersediaan layanan kesehatan seperti inilah yang menyebabkan ibu hamil sulit mendapatkan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan, sehingga cenderung untuk memanfaatkan dukun beranak sebagai tenaga penolong persalinan. Pengalaman ini seperti yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut:

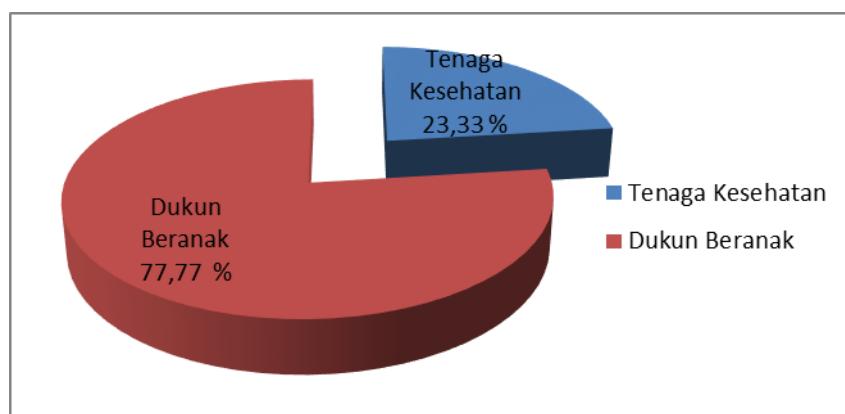
“Dulu saya sudah merasakan bagaimana kesulitannya pada waktu itu (hari Jumat) mau melahirkan anak pertama, bidannya tidak ada di tempat dan sudah pergi pulang ke Solok. Tentunya ini tidak bisa ditunggu sampai bidannya datang pada hari Selasa, dan

akhirnya keluarga memutuskan untuk memanggil dukun beranak yang sudah dipercaya keluarga. Yang namanya melahirkan kan tidak bisa ditunggu sampai bidannya datang pada hari Selasa atau Rabu, sedangkan dukun bisa dipanggil kapan saja”.

Gambaran mengenai cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Nagari Batu Bajanjang tahun 2012 menurut informan (tenaga kesehatan) relatif rendah, yaitu 23,33 %. Sedangkan data cakupan persalinan dengan dukun relatif tinggi, yaitu sebesar 77,77% (Gambar 2). Data pada gambar 2 ini menunjukkan bahwa masyarakat yang memanfaatkan tenaga kesehatan dalam pencarian

pelayanan pertolongan persalinan relatif kurang dibandingkan dengan yang memanfaatkan dukun beranak. Seperti yang telah dikemukakan di atas bahwa rendahnya pemanfaatan tenaga dan pelayanan kesehatan dalam pertolongan persalinan antara lain disebabkan kondisi geografis yang sulit, keterbatasan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan serta terbatasnya ketersediaan layanan kesehatan. Di samping itu juga dilatarbelakangi oleh kondisi sosial budaya setempat, yang mana melahirkan dengan dukun beranak adalah merupakan tradisi/adat dan kepercayaan masyarakat setempat.

Gambar 2.
Persentase Cakupan Persalinan di Nagari Batu Bajanjang



Sumber: Laporan PWS KIA dari Bidan Desa ke Puskesmas Batu Bajanjang Tahun 2012

Perilaku Masyarakat Yang Memanfaatkan Tenaga Kesehatan (Dukun Beranak)

Yang Non

Walaupun pada awal-awal kehamilan ada kecenderungan

masyarakat malu untuk memeriksakan kehamilannya, namun untuk memastikan kehamilan biasanya masyarakat meminta pertolongan kepada dukun beranak. Tindakan ini dilakukan ibu hamil pada waktu usia kehamilan diatas empat bulan. Motivasi ibu untuk pemeriksaan kehamilan karena mereka menyadari bahwa perlu untuk mengetahui kepastian kehamilan, dan dukun dianggap bisa menentukan bahwa seseorang sedang dalam kondisi hamil atau tidak. Pemeriksaan tersebut dilakukan dukun beranak dengan cara meraba perut ibu. Frekwensi pemeriksaan kehamilan yang dilakukan ibu hamil selama kehamilan biasanya kurang lebih sebanyak dua atau tiga kali.

Perilaku pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilan dengan dukun beranak juga didorong oleh kondisi badan ibu hamil yang dirasakan tidak enak, ada kelainan pada perutnya dan ingin mengetahui posisi dan kondisi janinnya apa berada dalam kondisi baik atau melintang/kejepit. Dalam kondisi ini masyarakat beranggapan dan percaya bahwa dukun beranak bisa mengatasi permasalahan/keluhan yang dirasakan ibu hamil tersebut. Hal ini seperti yang diungkapkan informan

(tokoh masyarakat dan ibu hamil) sebagai berikut:

“Kalau ibu hamil merasakan ada kelainan dengan kehamilannya atau ingin mengetahui posisi janin, maka masyarakat di sini biasanya akan meminta pertolongan dukun beranak karena dukun beranak yang dianggap bisa dan dipercaya bisa membetulkan posisi janin yang melintang atau kejepit”.

Alasan ibu hamil memilih dan memanfaatkan tenaga dukun beranak dalam pemeriksaan kehamilan adalah karena biaya pemeriksaan lebih. Selanjutnya juga karena dukun beranak lebih dipercaya, sudah dikenal, dan sudah merupakan kebiasaan keluarga, sehingga tidak merasa canggung dan malu untuk diperiksa.

Ketersediaan dukun beranak terdapat hampir di setiap *orong* (kampung), dan jumlahnya rata-rata dua atau tiga orang di setiap *orong*. Dukun beranak ini pada umumnya wanita. Pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki dukun tersebut biasanya didapatkan secara turun temurun dari orang tua mereka, dan di dalam satu orong biasanya dukun tersebut masih bersaudara, dan jumlah dukun ini lebih banyak dari tenaga kesehatan.

Ditinjau dari tempat persalinan, masyarakat di daerah ini mempunyai kebiasaan melahirkan di rumah.

Adapun alasan masyarakat untuk memilih tempat melahirkan di rumah, karena mereka merasa nyaman melahirkan di rumah sendiri dengan didampingi oleh keluarga. Di samping itu, juga karena alasan merasa malu untuk melahirkan di tempat lain, apalagi di fasilitas kesehatan dengan orang yang belum dikenal.

Tindakan pertama yang dilakukan sebagian besar masyarakat dalam pencarian pertolongan persalinan adalah dengan meminta bantuan tenaga dukun beranak. Walaupun sebagian masyarakat sudah melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tenaga kesehatan, namun pemanfaatan dukun beranak dalam persalinan dianggap masih menjadi pilihan pertama. Alasan pemilihan dukun beranak dilatarbelakangi oleh kondisi ekonomi masyarakat yang relatif terbatas, di mana sebagian besar adalah petani, dan jika mereka meminta bantuan dukun beranak, maka pembayaran untuk jasa tenaga dukun beranak tersebut bisa ditukar dengan beras.

Alasan pemilihan dukun beranak juga berkaitan dengan tradisi masyarakat di daerah ini yang dilakukan secara turun temurun, dan sudah dipercayai masyarakat sebagai penolong persalinan. Sebagian besar

masyarakat beranggapan bahwa jika persalinan dilakukan dengan bantuan dukun beranak, mereka akan merasa lebih tenang dan aman, karena dukun beranak dianggap bisa memberikan pelayanan yang baik dan bersifat kekeluargaan. Selanjutnya juga karena adanya anggapan bahwa dari awal pemeriksaan kehamilan sudah ditangani oleh dukun beranak, sehingga masyarakat lebih cenderung untuk meminta kembali dukun beranak tersebut dalam membantu persalinan. Hal ini menurut masyarakat dilakukan karena mereka merasa sudah ada rasa keterikatan secara emosional dengan dukun beranak tersebut. Di samping itu, masyarakat mempercayai bahwa dukun beranak tidak hanya mempunyai kepandaian untuk membantu persalinan, tapi juga mempunyai ilmu (kemampuan) dan mempunyai kekuatan yang bisa untuk menahan kelahiran ("*dipampan*"). Berdasarkan hal tersebut, maka masyarakat beranggapan bahwa agar persalinan bisa lancar, maka mereka akan meminta bantuan dukun beranak untuk membantu persalinan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tampak bahwa perilaku masyarakat

dalam upaya pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilan dengan tenaga kesehatan masih belum relatif baik, dan ini bisa terlihat dari masih rendahnya cakupan pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan standar yaitu minimal empat kali kunjungan (K4) hanya sebesar 23,33%. Pada hal target yang harus dicapai untuk pemeriksaan kehamilan dengan K4 ini adalah sebesar 95%. Masyarakat masih mempunyai anggapan malu dan tabu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada awal-wal kehamilan karena takut gagal dengan kehamilannya. Masyarakat cenderung memeriksakan kehamilan jika sudah mengalami keluhan/kelainan dengan kehamilannya.

Begitu juga dengan pertolongan persalinan, masyarakat cenderung memanfaatkan tenaga kesehatan sebagai pilihan kedua. Dalam hal ini masyarakat akan mencari pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan jika ada masalah, dan ketika dukun dianggap sudah tidak mampu lagi menangani persalinan. Sementara itu, dari segi ketersediaan tenaga dan pelayanan kesehatan juga dianggap masih terbatas dan kurang mendukung, yang mana tenaga kesehatan cenderung berada tidak ditempat dan

jadwal pelayanannya cenderung pada hari tertentu saja. Hal inilah yang menjadi hambatan masyarakat dalam pencarian pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan.

Hasil temuan di lapangan juga menunjukkan bahwa masyarakat cenderung melakukan upaya pemeriksaan kehamilan dan pencarian pertolongan persalinan dengan memanfaatkan tenaga dukun beranak, yang menjadi pilihan pertama masyarakat dalam pencarian pertolongan persalinan.

Perilaku masyarakat yang cenderung belum optimal dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tersebut tentunya tidak lepas dari masih kurangnya pengetahuan masyarakat akan memanfaatkan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan. Hal ini tentunya juga terkait dengan latar belakang pendidikan sebagian masyarakat yang masih relatif rendah dan kurangnya sosialisasi yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat.

Sementara itu, ketersediaan pelayanan kesehatan yang diharapkan

bisa memberikan dukungan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan juga belum dilaksanakan secara optimal. Masyarakat masih terkendala dengan keterbatasan sumber daya kesehatan dan ketersediaan pelayanan kesehatan yang diberikan serta keterbatasan akses untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan.

Berkaitan dengan perilaku masyarakat dalam upaya pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan di atas, Lawrence Green menyatakan bahwa faktor perilaku masyarakat mengenai kesehatan ditentukan oleh faktor predisposisi (*pre disposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat. Faktor predisposisi (*pre disposing factors*), yaitu faktor-faktor yang memberikan kemudahan atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai-nilai, norma sosial, dan sebagainya. Faktor pemungkin adalah tersedianya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya, misalnya Puskesmas dan Poskesri. Faktor penguat merupakan faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong

terjadinya perilaku, seperti sikap dari perilaku petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.⁽¹⁰⁾ Sesuai dengan apa yang telah dikemukakan oleh Green tersebut, hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan juga ditentukan oleh ketersediaan, sumber daya dan pelayanan kesehatan, dan perilaku tenaga kesehatan. Dengan kondisi keterbatasan sumber daya dan pelayanan kesehatan serta perilaku tenaga kesehatan yang kurang optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan, yang mana pelayanan cenderung dilakukan pada tertentu saja (hari Selasa dan Rabu) akan mempengaruhi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan keberadaan dukun beranak yang bisa dipanggil kapan saja lebih memungkinkan masyarakat untuk memilih dan memanfaatkan dukun beranak sebagai penolong persalinan. Selanjutnya kondisi pengetahuan, tradisi, kebiasaan dan kepercayaan dari masyarakat setempat juga turut mempengaruhi masyarakat untuk lebih memilih dukun beranak dalam pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan.

Berkaitan dengan perilaku masyarakat dalam pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tersebut, Giddens mengemukakan bahwa agen dan struktur merupakan hubungan yang saling jalin menjalin tanpa terpisahkan dalam aktifitas manusia. Giddens melihat agen sebagai “pelaku dalam praktik sosial”. Agen bukan mengacu pada apa yang dimiliki, melainkan mengacu pada kemampuannya dalam melakukan sesuatu. Selanjutnya agen (aktor) merasionalkan kehidupan mereka sebagai upaya untuk mencari perasaan aman. Aktor juga memiliki motivasi untuk bertindak, dan motivasi ini meliputi keinginan dan hasrat untuk mendorong tindakan.⁽¹¹⁾ Selanjutnya struktur menurut Giddens adalah aturan (*rules*) dan sumber daya (*resources*) yang terbentuk (dan membentuk) dari perulangan praktik sosial.⁽¹²⁾ Jika mengikuti konsep yang dikemukakan oleh Giddens, maka ibu hamil sebagai agen dalam hal ini telah berupaya untuk merasionalkan kehidupan mereka dengan memilih dukun beranak sebagai penolong persalinan. Mereka menyadari bahwa dengan kehidupan sebagai petani, memungkinkan mereka untuk mencari biaya persalinan yang lebih murah dan bisa diganti

pembayarannya dengan beras. Dalam hal ini struktur yang berupa aturan-aturan yang terdapat pada praktik pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun beranak, tidaklah secara ketat mengekang tindakan agen, sehingga dalam pembayaran biaya persalinan dengan dukun beranak tersebut agen diberikan peluang membayar dengan beras. Adanya motivasi dan kesadaran bahwa karena kondisi kehidupan ekonomi mereka yang terbatas inilah yang mendorong kenapa dalam melakukan pencarian pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan (praktik sosial) mereka tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan (tenaga bidan), tetapi lebih memanfaatkan dukun beranak.

Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa dukun beranak bisa memberikan ketenangan kepada ibu hamil dan bersalin, dan ada keterikatan emosional dengan dukun beranak. Masyarakat mempercayai bahwa dukun beranak juga mempunyai ilmu (kemampuan) dan mempunyai kekuatan yang bisa untuk menahan kelahiran. Jika hal ini dikaitkan dengan apa yang dikemukakan oleh Giddens bahwa struktur adalah aturan dan sumberdaya yang terbentuk dari perulangan praktik

sosial ⁽¹²⁾, maka dukun beranak sebagai sumberdaya yang tersedia relatif lebih banyak jika dibandingkan dengan tenaga kesehatan, akan mempunyai kemampuan dan kekuatan serta peluang untuk mempengaruhi agen (ibu hamil) dalam melakukan praktik sosial. Dalam hal ini struktur tidak hanya dilihat sebagai sesuatu yang menghambat, tapi juga memberdayakan atau memberikan peluang terjadinya praktik sosial.

Berkaitan dengan adanya kecenderungan masyarakat lebih memilih tenaga dukun beranak dalam upaya pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tersebut juga tidak jauh berbeda dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Eryando bahwa rendahnya pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang gejala kehamilan, resiko kehamilan dan resiko melahirkan. Selanjutnya aksesibilitas fisik (jarak ke pelayanan kesehatan), biaya pemeriksaan kehamilan dan persalinan juga menjadi alasan mereka untuk masih menggunakan tenaga dukun beranak.⁽¹³⁾

Perilaku masyarakat yang cenderung lebih memanfaatkan tenaga

dukun beranak dalam pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan di daerah lokasi penelitian tentunya juga tidak terlepas dari bagaimana pemahaman, sikap dan perilaku dari tenaga kesehatan itu sendiri dalam melaksanakan tugas dan fungsinya untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Namun di sisi lain, aspek kesejahteraan, fasilitas tempat tinggal dan pelayanan kesehatan tentunya juga perlu mendapat perhatian dari instansi terkait.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dikemukakan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan dan sikap masyarakat tentang kehamilan/pemeriksaan kehamilan serta persalinan belum seperti yang diharapkan. Masyarakat belum banyak yang mengetahui tentang manfaat pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan
2. Perilaku masyarakat dalam upaya pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan dengan pemanfaatan tenaga kesehatan dianggap masih

relatif kurang intensif. Hal ini antara lain terkait dengan keterbatasan akses pelayanan kesehatan, ketersediaan sumber daya kesehatan, biaya, tradisi, kebiasaan dan kepercayaan dari masyarakat setempat.

3. Tenaga dukun beranak masih menjadi pilihan pertama masyarakat dalam upaya pencarian pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan. Hal ini terkait dengan kebiasaan dan kepercayaan masyarakat terhadap dukun beranak, dukun beranak bisa memberikan pelayanan yang lebih dan biaya lebih murah.

SARAN

Beberapa saran yang dapat dikemukakan terkait perilaku masyarakat dalam pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan adalah sebagai berikut:

1. Dalam rangka peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan perubahan perilaku masyarakat tentang manfaat pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan, maka perlu dilakukan peningkatan sosialisasi atau penyuluhan secara lebih intensif

kepada masyarakat melalui promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

2. Perlu adanya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui kegiatan pelatihan bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan untuk peningkatan kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan pendekatan dan berkomunikasi dengan masyarakat, dan pelaksanaan kemitraan bidan dengan dukun beranak khususnya di daerah terpencil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lolong, Dina Bisara, 2011. "Analisa Kematian Ibu dan Neonatal". Jurnal Ekologi Kesehatan, Vol. 10.No.3, September 2011. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan.
2. Kementerian Kesehatan, 2012. *Laporan Riset Fasilitas Kesehatan Dasar Puskesmas 2011*. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2008. *Studi Kematian Ibu dan Kematian Bayi di Propinsi Sumatera Barat tahun 2007 Faktor Determinan dan Permasalahannya*. Padang: Laporan Penelitian.
4. Dewi, Gustina, 2005. "Studi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Terhadap Kelainan Kesehatan pada Ibu hamil di Puskesmas Ulaweng, Kabupaten Bone".

<http://ridwanamiruddin.com> /.
Diakses 10 April 2012.

Laboratorium Sosiologi Fisip
Unand.

5. Afifah, Tin, Pangaribuan, L, Rachmalina, dan Media, Yulfira, 2010. *Perilaku Pemeriksaan Kesehatan Ibu Hamil dan Pemilihan Pertolongan Persalinan di Kabupaten Sukabumi*. Jurnal Ekologi Kesehatan, Volume 9, No. 3 September 2010. Jakarta, Badan Litbang Kesehatan.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok 2012. *Laporan PWS KIA Kabupaten Solok*.
7. Puskesmas Batu Bajanjang, 2012. *Laporan PWS KIA*.
8. Moleong, Lexy, 2001. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarta.
9. Afrizal, 2008, *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif*. Padang:
10. Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
11. Ritzer, George, 2008. *Teori Sosiologi Modern, Edisi Ke-6*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
12. Priyono, B.Herry, 2002. *Antony Giddens Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Keputusan Popular Gramedia Bekerjasama dengan Program Magister Ilmu Religi dan Budaya, Universitas Dharma Yogyakarta.
13. Eryando, Tris, 2006. "Alasan Pemeriksaan Kehamilan dan Pemilihan Penolong Persalinan". Depok: FKM Universitas Indonesia.