



**PERAN DUKUN DALAM IMPLEMENTASI KEMITRAAN BIDAN DAN
DUKUN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGSALSARI
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Devy Aristin S. Sofyan
NIM 112110101177**

**ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2014**



**PERAN DUKUN DALAM IMPLEMENTASI KEMITRAAN BIDAN DAN
DUKUN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGSALSARI
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Devy Aristin S. Sofyan
NIM 112110101177**

**ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2014**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT, yang telah melimpahkan segala rahmat, kasih sayang serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Kedua orang tua, Papa Sutikno Sofyan dan Mama Nurma Latif yang selalu memberikan do'a, dukungan, pengorbanan, dan kasih sayangnya kepada saya.
3. Seluruh guru-guru sejak taman kanak-kanak hingga perguruan tinggi yang telah memberikan ilmunya dan senantiasa membimbing saya.
4. Alamamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang penulis banggakan.

MOTO

Raihlah ilmu, dan untuk meraih ilmu belajarlah untuk tenang dan sabar.
(Khalifah Umar bin Khatab)*)

Sesuatu yang belum dikerjakan, sering kali tampak mustahil. Kita baru yakin kalau kita telah berhasil melakukannya dengan baik.
(Evelyn Underhill)**)

Hati yang penuh syukur, bukan saja merupakan kebajikan yang terbesar, melainkan merupakan pula induk segala kebajikan yang lain.
(Cicero)**)

*) Anang. 2010. *One Minute Before Teaching*. Alfabeta: Bandung.

***) Isdaryanto. 2013. Kumpulan Kata Bijak Motivasi.

<http://www.isdaryanto.com/kata-bijak-motivasi>. [26-11-2014].

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Devy Aristin S. Sofyan

NIM : 11211010177

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: *Peran Dukun dalam Implementasi Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Desember 2014

Yang menyatakan,

Devy Aristin S. Sofyan

NIM 11211010177

SKRIPSI

PERAN DUKUN DALAM IMPLEMENTASI KEMITRAAN BIDAN DAN DUKUN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGSALSARI KABUPATEN JEMBER

Oleh:

Devy Aristin S. Sofyan
NIM 112110101177

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Abu Khoiri, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Peran Dukun dalam Implementasi Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 16 Desember 2014

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH
NIP.19770108 200501 2 004

Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes
NIP. 19820723 201012 1 003

Anggota I,

Anggota II,

Abu Khoiri, S.KM., M.Kes.
NIP. 19790305 200501 1 002

dr. Koeshar Yudyarto
NIP. 19720606 200212 1 011

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

*The Role of Traditional Birth Attendance in the Implementation of Partnership
between Midwife and Traditional Birth Attendance at Bangsalsari Community Health
Center in Jember District*

Devy Aristin S. Sofyan

*Department of Administration and Health Policy, School of Public Health,
Jember University*

ABSTRACT

One of factors that too affected maternal death are skill and ability of childbirth assistance. According to the data of Health Department of Jember District (2013), the numbers of childbirth helped by traditional birth attendance at the subdistrict area of Bangsalsari Public Community Center were 165 in 2012 and 102 childbirth in 2013. The goal of study was to describe the role of traditional birth attendance in the implementation of Midwife and Traditional Birth Attendance Partnership in pregnancy and childbirth period in Bangsalsari Community Health Center, Jember District. This was a descriptive study with 11 informants by Purposive technique. The result showed that traditional birth attendance did some of their roles in pregnancy and childbirth period. Traditional birth attendance motivated pregnant mother to do childbirth process to midwife. But some pregnant mothers did not want to go to midwife to check pregnancy and preferred to choose traditional birth attendance as their childbirth assistance. Traditional birth attendances still help childbirth process because there were some of people ask and force them to assist childbirth process. Suggestion that can be given is involve traditional birth attendance in every health event and increase communication with traditional birth attendance to activate people to success Midwife and Traditional Attendance Partnership.

Keyword: *Traditional birth attendance role, Pregnancy, Childbirth.*

RINGKASAN

Peran Dukun dalam Implementasi Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember; Devy Aristin S. Sofyan, 112110101177;2014: 100 halaman; Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, maka disebutkan langkah untuk mencapai cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan salah satunya adalah Kemitraan Bidan-Dukun. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2013), jumlah dukun yang bermitra di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari pada tahun 2012 sebanyak 34 dukun dan pada tahun 2013 sebanyak 35 dukun.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2013), jumlah seluruh persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari tahun 2012 berjumlah 1.131 persalinan. Persalinan yang ditolong oleh dukun sebanyak 165 dan persalinan yang ditolong oleh bidan berjumlah 996. Tahun 2013 terdapat 1.040 persalinan, persalinan yang ditolong oleh dukun sebanyak 102 dan yang ditolong oleh bidan sebanyak 938 persalinan. Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian ibu adalah kemampuan dan keterampilan penolong persalinan Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan pendekatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas kepada masyarakat melalui *Making Pregnancy Safer* (MPS), dengan pesan pertamanya yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil.

Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan peran dukun dalam implementasi Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi pada periode kehamilan dan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan 11 informan, yang ditentukan secara *Purposive*. Data diperoleh melalui wawancara langsung secara mendalam dengan

bantuan panduan wawancara (*in-depth interview guide*) dan alat perekam suara (*handphone*) serta alat tulis. Selanjutnya pernyataan informan dideskripsikan dalam bentuk kalimat langsung. Uji validitas data yang digunakan adalah triangulasi sumber.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukun bayi sudah melakukan sebagian perannya pada periode kehamilan dan persalinan. Dukun bayi sudah memotivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ke bidan dan menyarankan ibu hamil untuk melakukan persalinan ke bidan. Namun masih ada sebagian ibu hamil yang tidak mau pergi ke bidan untuk memeriksakan kehamilannya, dan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan. Dukun bayi masih menolong persalinan dikarenakan masih ada sebagian masyarakat yang meminta tolong dan memaksa dukun untuk menolong persalinan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah, peran dukun bayi dalam pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun pada periode kehamilan dan persalinan belum optimal dikarenakan kurangnya dukungan dari masyarakat untuk mensukseskan pelaksanaan program ini.

Berdasarkan hasil kesimpulan tersebut, maka saran yang dapat diberikan adalah melibatkan dukun bayi di setiap kegiatan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, dan menjalin hubungan baik dengan dukun bayi. Disarankan kepada kader di wilayah kerja Puskesmas Bangsalsari untuk melakukan kerjasama dan meningkatkan komunikasi dengan dukun bayi untuk menggerakkan masyarakat dalam mensukseskan kemitraan bidan dan dukun bayi.

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul *Peran Dukun dalam Implementasi Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember*, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang peran dukun dalam implementasi kemitraan bidan dan dukun bayi pada periode kehamilan dan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak Abu Khoiri, S.KM., M.Kes. dan Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi, serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terima kasih dan penghargaan kami sampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
2. Ibu Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH., selaku Ketua Penguji dalam ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
3. Bapak dr. Koeshar Yudyarto., selaku Kepala Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember, terimakasih telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari dan terimakasih atas saran dan masukan yang bermanfaat.
4. Ibu Yudi Ice Handayani, Amd. Keb., selaku bidan koordinator Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember yang telah membantu saya melalui pemberian data-data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

5. Papa dan mama, Sutikno Sofyan dan Nurma Latif terima kasih atas segala kasih sayang, limpahan do'a, motivasi serta kesabarannya dalam mendidik penulis selama ini.
6. Adik-adik saya, Nova Agustin S. Sofyan, Qurratul A'yuny S. Sofyan, Abdurrahman Ash Shiddiqy S. Sofyan, Ahmad Izzul Faiqy S. Sofyan, Muhammad Ulul Albab S. Sofyan terimakasih atas doa dan segala dukungannya selama ini.
7. Keluarga besar saya, Papa Juri, Mama Yam, Abang Kamal, dek Liyana, dek Bayu, Atuk Suyudi, Mami Embeng, Nte Ertiningsih, Aba Slamet, Ummi Niluh dan semuanya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terima kasih atas do'a dan dukungannya selama ini.
8. Buat someone, mas Inoc yang selalu memberikan waktu, doa, semangat dan supportnya.
9. Teman-teman mahasiswa Alih Program 2011 (Endah, Ika, Mbak Dewi, Mbak Iin, Risa, Icha, Qie, Nafis, Pak Puguh, Yance), teman-teman AP 2012 (Lail embem, lemu Linda, Anggi, Yayak, Indri, Lia) teman –teman reguler jurusan AKK, teman-teman kost di kalimantan 12 no 52, yu Faiq, Ana, Trendy, Alina, dek Lia, Henik, Evi dan teman-teman di luar sana terima kasih atas bantuan, semangat, do'a dan dukungannya selama ini.
10. Seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi bagi terselesainya proposal penelitian ini.

Skripsi ini telah penulis susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu penulis dengan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, Desember 2014

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iii |
| HALAMAN MOTO | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN | v |
| HALAMAN PEMBIMBINGAN | vi |
| HALAMAN PENGESAHAN | vii |
| ABSTRACT | viii |
| RINGKASAN | ix |
| PRAKATA | xi |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvi |
| DAFTAR GAMBAR | xvii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xviii |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| 2.1 Konsep Puskesmas | 8 |
| 2.1.1 Definisi Puskesmas | 8 |
| 2.1.2 Tujuan Puskesmas | 8 |
| 2.1.3 Prinsip Penyelenggaraan, Tugas, Fungsi dan Wewenang Puskesmas | 9 |
| 2.1.4 Persyaratan Puskesmas..... | 12 |
| 2.1.5 Kategori Puskesmas | 14 |

| | |
|--|-----------|
| 2.1.6 Penyelenggaraan Puskesmas | 16 |
| 2.1.7 Sistem Informasi Puskesmas | 18 |
| 2.2 Konsep Kemitraan Bidan dan Dukun | 18 |
| 2.2.1 Konsep Kemitraan | 18 |
| 2.2.2 Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi | 26 |
| 2.3 Dukun Bayi | 38 |
| 2.3.1 Pengertian | 38 |
| 2.4 Kerangka Konseptual Penelitian | 41 |
| BAB 3. METODE PENELITIAN | 43 |
| 3.1 Jenis Penelitian | 43 |
| 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian | 43 |
| 3.2.1 Tempat dan Waktu Penelitian | 43 |
| 3.3 Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian | 44 |
| 3.3.1 Sasaran Penelitian | 44 |
| 3.3.2 Penentuan Informan Penelitian | 44 |
| 3.4 Fokus Penelitian dan Pengertian | 45 |
| 3.5 Data dan Sumber Data | 46 |
| 3.5.1 Data Primer | 46 |
| 3.5.2 Data Sekunder | 47 |
| 3.6 Teknik dan Instrument Pengumpulan Data | 47 |
| 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data | 47 |
| 3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data | 49 |
| 3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data | 49 |
| 3.7.1 Teknik Penyajian Data | 49 |
| 3.7.2 Teknik Analisis Data | 50 |
| 3.8 Uji Kredibilitas Data | 51 |
| 3.9 Kerangka Operasional | 52 |
| BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN | 53 |
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 53 |

| | |
|--|-----|
| 4.1.1 Profil Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember | 53 |
| 4.2 Alur Penelitian | 54 |
| 4.3 Hasil Penelitian | 54 |
| 4.3.1 Identifikasi Karakteristik Informan | 54 |
| 4.3.2 Peran Dukun pada Periode Kehamilan..... | 57 |
| 4.3.3 Peran Dukun pada Periode Persalinan | 66 |
| 4.4 Pembahasan | 72 |
| 4.4.1 Peran Dukun pada Periode Kehamilan..... | 72 |
| 4.4.2 Peran Dukun pada Periode Persalinan | 88 |
| BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN | 99 |
| 5.1 Kesimpulan | 99 |
| 5.2 Saran | 100 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| 2.1 Peran Bidan dan Dukun pada Periode Kehamilan | 29 |
| 2.2 Peran Bidan dan Dukun pada Periode Persalinan | 30 |
| 2.3 Peran Bidan dan Dukun pada Periode Nifas | 31 |
| 3.1 Fokus Penelitian | 45 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| 2.4 Kerangka Konseptual Penelitian | 41 |
| 3.1 Kerangka Operasional..... | 52 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran A Lembar Persetujuan Responden | 105 |
| Lampiran B Lembar Panduan Wawancara Mendalam untuk Kepala Puskesmas | 106 |
| Lampiran C Lembar Panduan Wawancara Mendalam untuk Bidan Koordinator | 108 |
| Lampiran D Lembar Panduan Wawancara Mendalam untuk Bidan Desa | 111 |
| Lampiran E Lembar Panduan Wawancara Mendalam untuk Dukun Bayi | 115 |
| Lampiran F Lembar Panduan Wawancara Mendalam untuk Kader dan Tokoh Masyarakat..... | 118 |
| Lampiran G Lembar Panduan Wawancara Mendalam untuk Ibu Pemanfaat Pelayanan Dukun | 122 |
| Lampiran H Surat Ijin Penelitian | 125 |

BAB 1 . PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Upaya tersebut antara lain meningkatkan pelayanan antenatal di semua fasilitas pelayanan kesehatan dengan mutu yang baik serta menjangkau semua kelompok sasaran, meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga profesional secara berangsur, meningkatkan deteksi dini risiko tinggi ibu hamil dan melaksanakan sistem rujukan serta meningkatkan pelayanan neonatal dengan mutu yang baik (Depkes RI, 2010).

Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian ibu adalah kemampuan dan keterampilan penolong persalinan (Prawirahardjo, 2005). Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan pendekatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas kepada masyarakat melalui *Making Pregnancy Safer* (MPS) atau penyediaan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dengan tiga pesan kuncinya, yaitu : (1) setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil; (2) setiap komplikasi obstetri dan neonatal ditangani secara adekuat; (3) setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanggulangan komplikasi keguguran yang tak aman. Salah satu target MPS yang ditetapkan untuk tahun 2010 adalah meningkatkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil menjadi 90%. Salah satu strategi untuk mencapai target tersebut diatas adalah meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas yang *cost-effective* dan berdasarkan bukti-bukti (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, maka disebutkan langkah untuk mencapai cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan salah satunya adalah Kemitraan Bidan-Dukun. Kemitraan bidan dan dukun adalah suatu bentuk kerjasama bidan dengan dukun yang saling menguntungkan dengan prinsip keterbukaan, kesetaraan, dan kepercayaan dalam upaya untuk menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir. Kemitraan bidan dan dukun menempatkan bidan sebagai penolong persalinan dan mengalihfungsikan peran dukun dari penolong persalinan menjadi mitra bidan dalam perawatan ibu dan bayi pada aspek non medisya. Dalam pola kemitraan bidan dengan dukun berbagai elemen masyarakat yang ada dilibatkan sebagai unsur yang dapat memberikan dukungan dalam kesuksesan pelaksanaan kegiatan ini. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan rujukan persalinan, pelayanan antenatal, nifas dan bayi oleh dukun ke tenaga kesehatan yang kompeten, meningkatkan alih peran dukun dari penolong persalinan menjadi mitra bidan dalam merawat ibu nifas dan bayinya, dan meningkatkan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi bidan (Depkes RI, 2008).

Kabupaten Jember mempunyai 49 puskesmas yang tersebar di 31 kecamatan. Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Jember (2012), dari 49 puskesmas tersebut terdapat 5 puskesmas yang memiliki cakupan pertolongan persalinan oleh dukun yang masih tinggi yaitu Puskesmas Bangsalsari dengan jumlah persalinan dukun sebanyak 165 persalinan, Puskesmas Sumberbaru sebanyak 135 persalinan, Puskesmas Silo II sebanyak 105 persalinan, Puskesmas Rowotengah sebanyak 88 persalinan, dan Puskesmas Mayang sebanyak 66 persalinan. Dari data tersebut Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari merupakan puskesmas yang menduduki urutan pertama angka kejadian pertolongan persalinan oleh dukun.

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2013), jumlah bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari pada tahun 2012 sebanyak 18 bidan dan jumlah dukun bayi sebanyak 35 dukun. Tahun 2013 terdapat 14 bidan dan

jumlah dukun bayi sebanyak 35 dukun. Dari data kemitraan bidan dan dukun bayi, jumlah dukun yang bermitra di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari pada tahun 2012 sebanyak 34 dukun. Dukun yang aktif dalam kegiatan ini sebanyak 31 dukun dan yang tidak aktif sebanyak 3 dukun, sedangkan yang tidak bermitra satu dukun. Tahun 2013 terdapat 35 dukun bayi yang bermitra. Dukun yang aktif bermitra sebanyak 30 dukun dan yang tidak aktif sebanyak 5 dukun. Namun pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari dapat dikatakan belum berjalan dengan baik yang ditunjukkan dengan masih adanya dukun bayi yang menolong proses persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa dukun tidak menjalankan tugas dan perannya sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Kemitraan Bidan dan Dukun yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota se Jawa Timur tahun 2010, AKI di Provinsi Jawa Timur tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup. Tercatat sebanyak 598 kasus kematian dengan rincian 152 kematian masa hamil, 163 waktu bersalin dan 283 pada masa nifas. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) Jawa Timur tahun 2005-2010 berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) turun dari 36.65 menjadi 29.99 per 1000 kelahiran hidup. Dari laporan rutin tahun 2010 di Jawa Timur terjadi 5.533 kematian bayi dari 589.482 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2012).

Angka kematian ibu dan perinatal yang tinggi sebagian besar akibat pertolongan persalinan dukun di seluruh Indonesia. Dukun beranak memang belum mampu diganti dalam waktu relatif singkat karena masih mendapat kepercayaan masyarakat. Di Indonesia persalinan dukun sebesar 75% sampai 80% terutama di daerah pedesaan. Pertolongan persalinan oleh dukun menimbulkan berbagai masalah dan penyebab utama tingginya angka kematian ibu dan perinatal. Dapat dipahami bahwa dukun tidak dapat mengetahui tanda-tanda bahaya perjalanan persalinan (Manuaba, 1998).

Di Kabupaten Jember, AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) masih relatif tinggi. Berdasarkan profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten

Jember 2013, jumlah kematian bayi di Kabupaten Jember tahun 2011 tercatat sebanyak 439 kematian bayi, tahun 2012 tercatat sebanyak 424 kematian bayi dan tahun 2013 tercatat sebanyak 419 kematian bayi. Sedangkan jumlah kematian ibu berdasarkan data profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2013, jumlah kematian ibu di Kabupaten Jember tahun 2011 tercatat sebanyak 54 kematian ibu, tahun 2012 tercatat sebanyak 43 kematian ibu dan tahun 2013 tercatat sebanyak 36 kematian ibu.

Profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2013 menyatakan bahwa tahun 2012 terdapat 37.163 ibu bersalin di Kabupaten Jember, dari ibu bersalin tersebut di dapatkan 35.867 orang yang di tolong oleh tenaga kesehatan dan 1.296 orang di tolong oleh dukun bayi. Pada tahun 2013 terdapat 35.702 ibu bersalin. Dari ibu bersalin tersebut didapatkan 34.862 orang yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan 840 orang ditolong oleh dukun. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa persalinan oleh dukun bayi di Kabupaten Jember masih tinggi. Puskesmas Bangsalsari merupakan puskesmas yang memiliki cakupan persalinan oleh dukun yang paling tinggi pada tahun 2012 di Kabupaten Jember yaitu sebanyak 165 persalinan.

Jumlah seluruh persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari tahun 2012 berjumlah 1.161 persalinan. Persalinan yang ditolong oleh dukun bayi sebanyak 165 dan persalinan yang ditolong oleh bidan berjumlah 996. Pada tahun 2013 terdapat 1.040 persalinan, persalinan yang ditolong oleh dukun sebanyak 102 dan yang ditolong oleh bidan sebanyak 938 persalinan. Sesuai dengan data tersebut, dapat dikatakan bahwa jumlah persalinan oleh dukun di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari cukup tinggi yakni 14,59% dari 1.131 persalinan pada tahun 2012 dan 9,8% dari 1.040 persalinan pada tahun 2013 (Dinkes Kab. Jember, 2013). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2013), menyatakan bahwa tahun 2012 terdapat 3 kematian ibu dan 7 kematian bayi di wilayah kerja puskesmas bangsalsari, dari 3 kematian ibu tersebut terdapat 2 ibu yang

persalinannya ditolong oleh dukun dan 1 ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Tahun 2013 terdapat 0 kematian ibu dan kematian bayi sebanyak 4 kematian.

Sampai saat ini, di wilayah Indonesia masih banyak pertolongan persalinan dilakukan oleh dukun bayi yang masih menggunakan cara-cara tradisional sehingga banyak merugikan dan membahayakan keselamatan ibu dan bayi baru lahir. Di beberapa daerah, keberadaan dukun bayi sebagai orang kepercayaan dalam menolong persalinan, sosok yang dihormati dan berpengalaman, sangat dibutuhkan oleh masyarakat keberadaannya. Sehingga perlu dicari kegiatan yang dapat membuat kerjasama yang saling menguntungkan antara bidan dan dukun bayi, dengan harapan pertolongan persalinan akan berpindah dari dukun bayi ke bidan. Dengan demikian, kematian ibu dan bayi diharapkan dapat diturunkan dengan mengurangi risiko yang mungkin terjadi bila persalinan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten dengan menggunakan pola kemitraan bidan dengan dukun (Depkes RI, 2008).

Hasil penelitian Metti dan Rosmadewi (2012), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kemitraan Bidan dan Dukun dengan persalinan oleh tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Sari Kabupaten Lampung Selatan. Anggorodi (2009), melakukan penelitian terkait dukun bayi dalam persalinan oleh masyarakat Indonesia, yang menyatakan bahwa peranan dukun bayi dalam proses kehamilan dan persalinan berkaitan sangat erat dengan budaya dan kebiasaan setempat. Kemitraan merupakan salah satu solusi untuk menurunkan masalah kematian ibu dan bayi yang terutama akan menguntungkan daerah-daerah terpencil dimana akses terhadap pelayanan kesehatan sangat terbatas.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan penelitian terkait dengan peran dukun dalam implementasi kemitraan bidan dan dukun bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember. Berdasarkan pedoman pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun, terdapat 3 periode peran dukun dalam implementasi kemitraan bidan dan dukun yaitu peran dukun pada periode kehamilan, peran dukun pada periode persalinan, dan peran dukun pada periode nifas. Pada penelitian ini,

peneliti hanya meneliti peran dukun pada periode kehamilan dan pada periode persalinan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah peran dukun dalam implementasi Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan peran dukun dalam implementasi Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji peran dukun dalam implementasi kemitraan bidan dan dukun bayi pada periode kehamilan.
- b. Mengkaji peran dukun dalam implementasi kemitraan bidan dan dukun bayi pada periode persalinan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan secara ilmiah tentang peran dukun dalam implementasi Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsalsari Kabupaten Jember.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan secara praktis dapat memberikan manfaat, sebagai berikut :

- a. Sebagai bahan informasi yang bermanfaat untuk bahan pertimbangan dalam pelaksanaan program Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Kabupaten Jember.
- b. Sebagai bahan informasi yang bermanfaat sebagai wacana untuk peneliti lain dalam upaya mengembangkan penelitian di bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya terkait dengan kemitraan bidan dan dukun bayi di Kabupaten Jember.