



**PERILAKU DUKUN BAYI DALAM MENOLONG PERSALINAN DI
KECAMATAN MAESAN KABUPATEN BONDOWOSO**

SKRIPSI

Oleh

**Eka Yusi Marlinda
NIM 162110101002**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

2020



**PERILAKU DUKUN BAYI DALAM MENOLONG PERSALINAN DI
KECAMATAN MAESAN KABUPATEN BONDOWOSO**

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

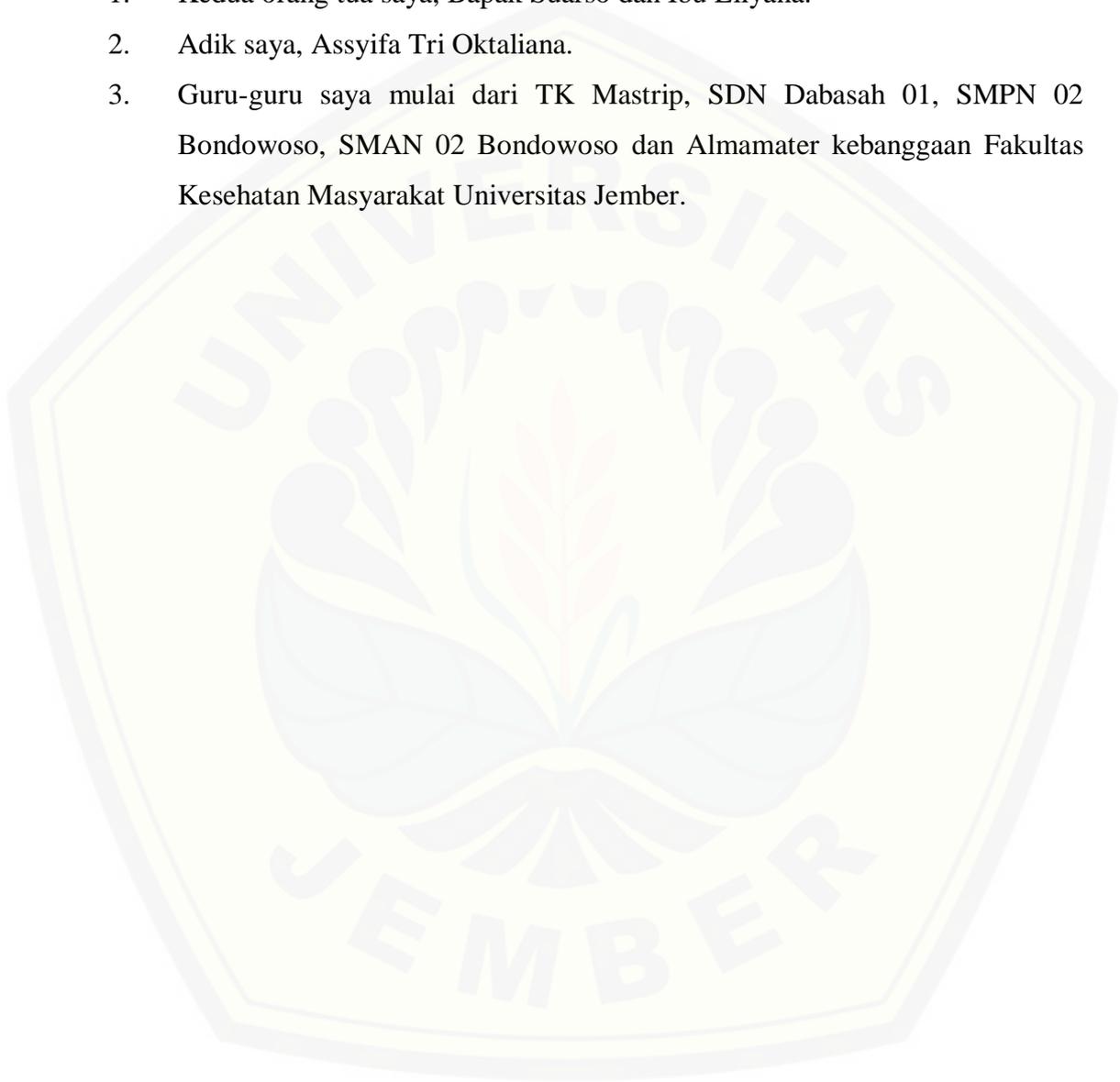
**Eka Yusi Marlinda
NIM 162110101002**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya, Bapak Suarso dan Ibu Ellyana.
2. Adik saya, Assyifa Tri Oktaliana.
3. Guru-guru saya mulai dari TK Mastrip, SDN Dabasah 01, SMPN 02 Bondowoso, SMAN 02 Bondowoso dan Almamater kebanggaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



MOTTO

Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.

*(Terjemahan Surah Asy-Syarh ayat 5)**



*Departemen Agama Republik Indonesia. 2010. *Mushaf Aisyah Al-Quran dan Terjemah untuk Wanita*. Bandung: Penerbit Jabal

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Yusi Marlinda

NIM : 162110101002

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul *Perilaku Dukun Bayi dalam Menolong Persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso* adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan kepada instansi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan karya ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, September 2020

Yang menyatakan,



Eka Yusi Marlinda

NIM 162110101002

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**PERILAKU DUKUN BAYI DALAM MENOLONG PERSALINAN DI
KECAMATAN MAESAN KABUPATEN BONDOWOSO**

Oleh

Eka Yusi Marlinda
162110101002

Pembimbing Utama
Pembimbing Anggota

Pembimbing:
: Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.
: Erwin Nur Rif'ah, S.Sos., M.A., Ph.D.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “*Perilaku Dukun Bayi dalam Menolong Persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso*” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 5 November 2020

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

	Pembimbing	Tanda Tangan
1.	DPU Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes. NIP. 197808072009122001	(.....)
2.	DPA Erwin Nur Rif'ah, S.Sos., M.A., Ph.D. NRP. 760015735	(.....)
	Tim Penguji	
1.	Ketua Mury Ririanty, S.KM., M.Kes. NIP. 198310272010122000	(.....)
2.	Sekretaris Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH. NIP. 197701082005012004	(.....)
3.	Anggota Agustin Ika Wulandari, SST NIP. 197908172006042031	(.....)

Mengesahkan,
Dekan

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes.
NIP 198010092005012002

RINGKASAN

Perilaku Dukun Bayi dalam Menolong Persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso;

Eka Yusi Marlinda; 162110101002; 2020; 115 halaman; Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Kabupaten Bondowoso berada di urutan ketiga paling tinggi untuk Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Timur setelah Kabupaten Pasuruan dan Blitar. Jumlah Angka Kematian Bayi tertinggi di Kabupaten Bondowoso pada tahun 2018-2019 terdapat pada Kecamatan Maesan. Angka Kematian Ibu dan Bayi bisa diturunkan jika ada peran serta dari semua pihak. Oleh sebab itu Kabupaten Bondowoso memiliki program STOP BERDUKA yang bertujuan untuk mencegah kematian ibu dan bayi yang diakibatkan oleh malpraktek dukun bayi. Dukun bayi adalah pekerjaan individu yang memiliki keterampilan dan dipercaya masyarakat untuk membantu persalinan, merawat ibu dan bayi sebelum, saat dan pasca persalinan. Jumlah dukun yang bermitra dengan bidan di Kabupaten Bondowoso adalah 425 dukun dan Kecamatan Maesan dengan jumlah ketiga terbanyak dukun yang bermitra yakni 33 dukun. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis perilaku dukun bayi dalam menolong persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode Studi Kasus dan bersifat deskriptif. Penentuan informan utama menggunakan teknik *Snow Ball*. Pengambilan data menggunakan panduan wawancara mendalam kepada seluruh informan utama yakni dukun bayi dan informan tambahan yakni bidan desa dan ibu yang pernah melakukan persalinan dengan bantuan dukun bayi. Penyajian data berbentuk uraian kata dan kutipan langsung. Analisis data menggunakan metode *Theme Analysis*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi pada masa persalinan adalah baik, dukun bayi telah mengetahui adanya larangan menolong persalinan yang disampaikan secara langsung oleh bidan wilayah masing-masing. Dukun bayi tidak memiliki

kepercayaan khusus atau mantra-mantra khusus dalam proses menolong persalinan. Sikap dukun bayi adalah masih menolong persalinan karena adanya dorongan atau paksaan dari ibu yang hendak melahirkan. Selanjutnya dari segi *Personal Reference*, orang tua dukun bayi menjadi orang penting sebagai panutan salah satu dukun bayi. Dukun bayi lainnya menjadi dukun bayi karena dorongan masyarakat. Faktor keturunan berperan besar dalam pekerjaan dukun bayi. Sumber daya yang mendukung dukun bayi ada dua yaitu peralatan dan jarak rumah. Peralatan yang digunakan dalam menolong persalinan adalah *bellet* (bambu tajam), kunyit, benang, *abu tomang* (abu dapur), dan *deun kelekeh* (daun jarak). Sedangkan jarak rumah dukun bayi dengan lokasi persalinan beragam, ada yang jauh dan dekat, dukun bayi selalu dijemput oleh keluarga yang hendak melahirkan karena persalinan akan dilakukan di rumah ibu yang akan melahirkan. Masyarakat masih melakukan persalinan dengan bantuan dukun bayi karena beberapa faktor antara lain faktor kebiasaan, takut dengan bidan, hingga faktor ekonomi. Tradisi yang masih ada di masyarakat Maesan adalah *mendhem tontonan/ tretanna*.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah seluruh dukun bayi sudah mengetahui terkait larangan untuk aktif menolong persalinan namun terdapat beberapa dukun yang masih menolong persalinan dengan alasan permintaan dari masyarakat. Masyarakat masih sangat menokohkan dukun bayi karena lebih sepuh dan dianggap lebih berpengalaman dibandingkan dengan bidan desa yang tergolong masih muda. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran bagi instansi terkait adalah memastikan keberlanjutan pemantauan dan mengevaluasi jalannya program kemitraan antara bidan desa dan dukun bayi. Bidan desa memastikan rutinnnya pemantauan dukun bayi yang berada di wilayah masing-masing. Masyarakat dapat berperan aktif pada kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas atau bidan desa dan mempersiapkan segala keperluan dan biaya jika hendak hamil atau melahirkan agar tidak ada kasus persalinan ditolong dukun bayi. Peneliti selanjutnya dapat menambah jumlah informan agar jawaban bisa lebih variatif.

SUMMARY

The Behavior of Traditional Birth Attendants in Helping Childbirth in District of Maesan, Bondowoso Regency;

Eka Yusi Marlinda; 162110101002; 2020; 115 pages; S1 Public Health Study Program, Faculty of Public Health, University of Jember.

Bondowoso Regency is in the third highest position for the Maternal Mortality Rate in East Java Province after Pasuruan and Blitar Regencies. The highest Infant Mortality Rate in Bondowoso Regency in 2018-2019 was found in District of Maesan. The Maternal and Infant Mortality Rate can go down if there is participation from all sides. Therefore Bondowoso Regency has a STOP BERDUKA program aimed at to prevent the death of the mother and the baby from the malpractice of the Traditional Birth Attendants (TBAs). A Traditional Birth Attendant is the work of an individual who has the skills and trust of the community to assist with childbirth, to care for the mother and the baby before, the time and after the childbirth. The number of who partnered with midwife at Bondowoso Regency is 425 TBAs and Maesan District is the third largest of TBAs in partnership is 33 TBAs. Based on that, researcher want to do a research that aims to analyze the behavior of Traditional Birth Attendants in helping childbirth in District of Maesan, Bondowoso Regency.

This research is qualitative study with a case study methods and is descriptive. Determination of the main informant using Snow Ball technique. Data were collected using in-depth interview guides to all the main informants of Traditional Birth Attendants and additional informant of midwives and mothers who have childbirted with the help of Traditional Birth Attendants. Data presentation is a word description and direct quotes. Data analysis using a theme analysis method.

Research shows that the TBAs's knowledge of maternal care and childbirth were good, the TBAs have knew that the prohibition in helping childbirth has been said directly by the every midwives. The TBAs had no special trust or special spells in the process in helping childbirth. Then for the attitude, the

TBAs still help the childbirth because of the impetus or compulsion from the mothers to give birth. Next, from the personal reference, the parents of Traditional Birth Attendants are the ones who become important as role model to the first TBA. Another TBA become a TBA because of people's encouragement. Heredity plays a large role in the work of TBAs. There are two supportive resources, such as equipments and distance from TBAs's house. The equipments which was used in helping childbirth are *bellet* (sharp bamboo), turmeric, thread, *abu tomang* (kitchen ash), dan *deun kelekeh*. Whereas the distance between TBAs's house to the mothers's house is different, some near and far, the TBAs are always picked up by the family about to give birth because the childbirth will happen in the mother's home. People still give birth with the TBAs's help because of a number of such factors as habit, fear of the midwife, and economic factors. The tradition that still remains in the Maesan society is *mendhem tontonan/ tretanna*.

The conclusion of the research is that all of the Traditional Birth Attendants who are aware of the prohibitions in helping childbirth but there are still some TBAs who are helping childbirth on impulse from society. The people still greatly respect the TBAs because they have older and are thought to be more experienced than the midwives who younger than TBAs. Based on the research, the advice of researcher is for relevant instance to ensuring continued monitoring and evaluate the course of the partnership between midwives and TBAs. The midwives ensure a routine of monitoring the TBAs in each village. People can take an active role in the activities carried out by the medical center or the midwives and prepare for all the necessity and the maternity and childbirth costs, so there is no a case of childbirth with the help of TBAs. The next researchers can increase the number of informants to make the answers more varied.

PRAKATA

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Perilaku Dukun Bayi dalam Menolong Persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso*”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Utama, serta kepada Erwin Nur Rif'ah, S.Sos., M.A., Ph.D. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberi banyak doa, membimbing, mengarahkan, mengoreksi serta memberikan saran sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik. Penulis juga ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Christyana Sandra, S.KM., M.Kes. selaku Koordinator Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Mury Ririanty, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Penguji;
4. Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH. selaku Sekretaris Penguji;
5. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah membimbing selama proses perkuliahan;
6. Kedua orang tua penulis, Bapak Suarso dan Ibu Ellyana, beserta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan dan doa kepada penulis;
7. Teman-teman peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku 2016 FKM UNEJ yang saya cintai;
8. Teman-teman PBL Kelompok 1 Desa Arjasa yang telah berjuang bersama;
9. Teman-teman di Unit Kegiatan Mahasiswa ARKESMA terutama cabang Futsal telah menemani dan memberikan kebahagiaan;

10. Teman-teman FKM UNEJ angkatan 2016 yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah menemani selama perkuliahan;
11. Sahabat sekaligus keluarga saya di BWS Squad (Dita, Denis, Balgis, Diah, Audy, Arizky, Anita, Ainun) yang telah menemani sejak semester satu perkuliahan;
12. Sahabat-sahabat saya di OT9 (Dwi, Intan, Ajeng, Sintia, Anik, Afril, Dwima, Vela) dan geng SD (Ratu, Denis, Dian, Audia, Istanar, Dela) yang selalu memberikan dukungannya dalam hal-hal kebaikan.

Penulis telah berupaya secara optimal dalam menyelesaikan skripsi ini. Namun jika terdapat kekurangan pada skripsi ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulis selanjutnya.

Jember, September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	1
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSEMBAHAN.....	ii
MOTTO.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
PEMBIMBINGAN.....	v
RINGKASAN.....	vii
SUMMARY.....	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.....	5
1.3 Tujuan Penulisan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penulisan.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Perilaku.....	7
2.1.1 Pengertian perilaku.....	7
2.1.2 Jenis Perilaku.....	7
2.1.3 Perilaku Kesehatan.....	8
2.1.4 Determinan Perilaku.....	9

2.2 Dukun Bayi atau Dukun Bersalin	10
2.2.1 Definisi Dukun Bayi	10
2.2.2 Ciri-ciri Dukun Bayi	10
2.2.3 Pembinaan Dukun Bayi	11
2.3 Peran Dukun Bayi dalam Menolong Pesalinan	12
2.4 Dampak dari Dukun Bayi yang Menolong Persalinan	13
2.4.1 Kematian Ibu	13
2.4.2 Kematian Bayi	15
2.5 Perilaku Dukun Bayi dalam Kaitannya dengan Ibu Hamil dan Bayi	16
2.6 Teori WHO.....	18
2.7 Kerangka Teori.....	22
2.8 Kerangka Konsep.....	23
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	25
3.1 Jenis Penelitian.....	25
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
3.2.1 Tempat Penelitian	25
3.2.2 Waktu Penelitian.....	26
3.3 Penentuan Informan Penelitian.....	26
3.3.1 Informan Penelitian.....	26
3.3.2 Teknik Penentuan Informan	27
3.4 Fokus Penelitian.....	27
3.5 Sumber Data Penelitian	28
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	29
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	29
3.6.2 Instrumen Penelitian	31
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data	31
3.7.1 Teknik Penyajian Data	31
3.7.2 Analisis Data	31
3.8 Kredibilitas dan Dependabilitas.....	32
3.8.1 Uji Kredibilitas	32

3.8.2 Uji Dependabilitas	32
3.9 Alur Penelitian	34
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	35
4.1 Gambaran Umum Karakteristik Informan	35
4.2 Pemikiran dan Perasaan (<i>thoughts and Feeling</i>) atau Pertimbangan Dukun Bayi.....	38
4.2.1 Pengetahuan Dukun Bayi tentang Perawatan Ibu dan Bayi Masa Persalinan	38
4.2.2 Kepercayaan Dukun Bayi tentang Persalinan	40
4.2.3 Sikap Dukun Bayi tentang Perawatan Ibu dan Bayi Masa Persalinan	41
4.3 Orang Penting Sebagai Referensi (<i>Personal Reference</i>) Bagi Dukun Bayi Sehingga Memutuskan Untuk Menjadi Dukun.....	44
4.4 Gambaran Sumber Daya	46
4.4.1 Peralatan yang Digunakan Dukun Bayi	46
4.4.2 Jarak Rumah Dukun dengan Lokasi Persalinan	47
4.5 Gambaran Kebudayaan	48
4.5.1 Nilai-nilai di Masyarakat tentang Persalinan Tradisional	48
4.5.2 Tradisi di Masyarakat	52
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
5.1 Kesimpulan	54
5.2 Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	62

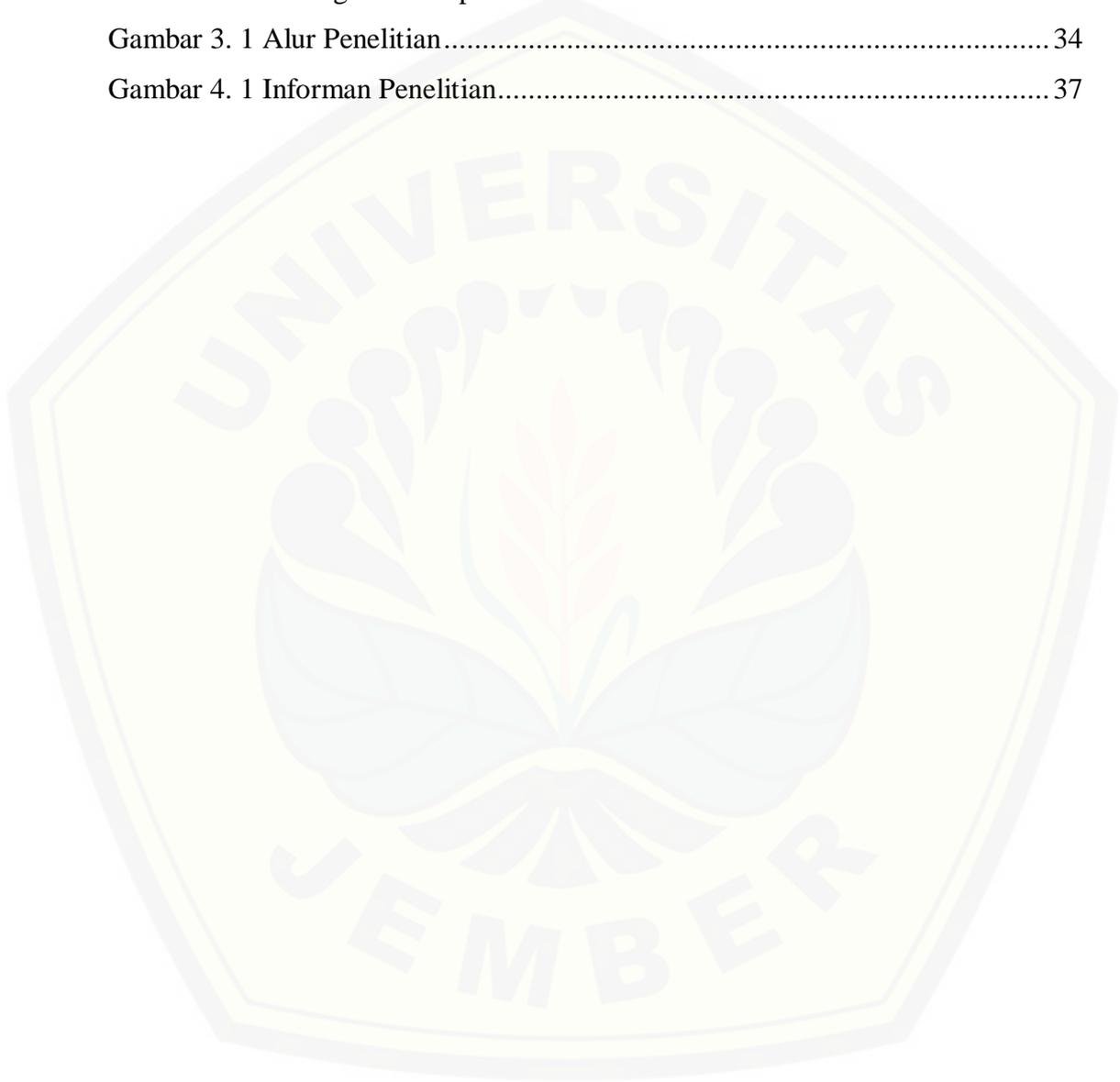
DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Peranan Dukun Bayi Sebelum dan Sesudah Adanya Program Kemitraan dengan Bidan.	13
Tabel 3. 1 Fokus Penelitian	27



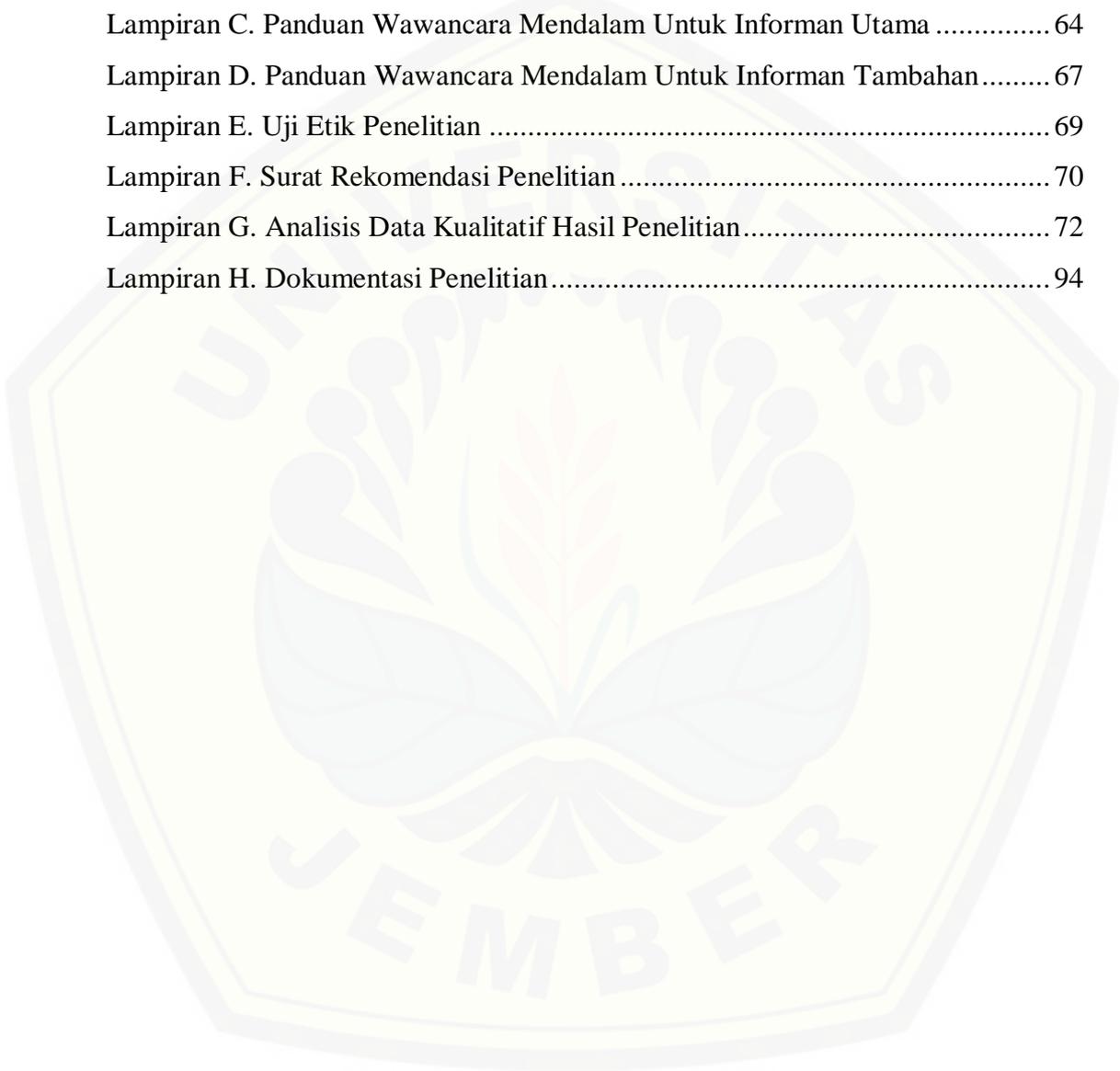
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	23
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	34
Gambar 4. 1 Informan Penelitian.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar Pernyataan.....	62
Lampiran B. Lembar Pernyataan Persetujuan	63
Lampiran C. Panduan Wawancara Mendalam Untuk Informan Utama	64
Lampiran D. Panduan Wawancara Mendalam Untuk Informan Tambahan.....	67
Lampiran E. Uji Etik Penelitian	69
Lampiran F. Surat Rekomendasi Penelitian	70
Lampiran G. Analisis Data Kualitatif Hasil Penelitian.....	72
Lampiran H. Dokumentasi Penelitian.....	94



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu saat ini masih jauh dari target SDGs (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kematian ibu adalah kematian seorang perempuan yang biasanya terjadi pada saat kehamilan, persalinan, hingga 42 hari pasca persalinan dan penyebabnya bisa berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan proses persalinan (Sutrianita, *et al.*, 2018:1). Angka Kematian Ibu merupakan banyaknya kematian ibu pada saat kehamilan, persalinan serta nifas dan penyebabnya adalah kehamilan, persalinan, dan nifas itu sendiri ataupun pengelolaan yang kurang benar namun tidak disebabkan oleh kecelakaan seperti jatuh, dan lainnya pada setiap 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019:20). Agar AKI dapat menurun, perlu penyelesaian masalah-masalah yang ada seperti peningkatan status kesehatan ibu dan akses pelayanan kesehatan (Susiana, 2019:13). Angka Kematian Bayi yaitu jumlah bayi meninggal pada usia nol tahun pada setiap 1000 kelahiran hidup pada suatu tahun dan bisa disebut sebagai kemungkinan kematian bayi pada usia sebelum 1 tahun (per 1000 kelahiran hidup) (BPS, 2019).

Angka Kematian Ibu berdasarkan Pulau (*Maternal Mortality Rate by Island*) per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menunjukkan bahwa pulau Jawa-Bali terdapat 247 kematian (BPS, 2018). Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Timur sebesar 91,45 per 100.000 kelahiran hidup (0,09145 %). Jumlah ini menurun daripada tahun 2017 yakni sebesar 91,92 per 100.000 kelahiran hidup (0,09192 %). Meskipun pencapaian Angka Kematian Ibu di Jawa Timur telah sesuai target Renstra maupun Supas, Angka Kematian Ibu masih terus diturunkan. Kematian ibu pada tahun 2018, ketiga penyebab yang paling tinggi yaitu penyebab lain-lain yaitu 32,57% (170 orang), Pre Eklamsi/ Eklamsi dengan jumlah 31,32% (163 orang) serta perdarahan sebesar 22,8% (119 orang). Sedangkan penyebab terendah yaitu infeksi dengan jumlah 3,64% (19 orang). Untuk AKB, angka kematian masih banyak yakni sebesar 4.016 bayi per tahun

dan sebesar 4.338 balita per tahun. Proporsi kematian neonatal pada 3 tahun terakhir mencapai hampir 4/5 dari kematian bayi. Dapat disimpulkan bahwa pada satu hari, jumlah kematian yakni 11 bayi dan 12 balita, sehingga data Angka Kematian Bayi oleh BPS Provinsi diharapkan tidak jauh berbeda dengan keadaan di lapangan. Pada tahun 2018, AKB berada di posisi 23 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Jawa Timur hingga tahun 2018 sudah dibawah target nasional (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2018, Kabupaten Bondowoso berada di urutan ketiga paling tinggi untuk AKI di Provinsi Jawa Timur setelah Kabupaten Pasuruan dan Blitar. Profil Dinas Kesehatan Bondowoso tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Kabupaten Bondowoso sebanyak 19 kematian, angka tertinggi dengan jumlah 4 kematian pada Kecamatan Tlogosari. Berdasarkan data yang didapatkan peneliti dari LB3 KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun 2019 bahwa jumlah kematian ibu hingga november 2019 adalah 14 kematian dengan angka tertinggi pada Kecamatan Grujugan (2 kematian). Penyebab kematiannya antara lain Pe/eklamsi dengan jumlah 4 kasus, jantung dengan jumlah 4 kasus, perdarahan dengan jumlah 3 kasus, serta DSS, PPI/Asidosis dan sepsis masing-masing sebanyak 1 kasus kematian.

Kematian ibu berdasarkan masa pada tahun 2019 hingga bulan november diketahui bahwa pada masa kehamilan terdapat 4 kasus kematian, masa bersalin dengan 4 kasus kematian dan masa nifas dengan 6 kasus kematian. Sedangkan AKB menurut Profil Dinas Kesehatan Bondowoso tahun 2018, AKB di Kabupaten Bondowoso sebanyak 172 bayi. Angka kematian bayi tertinggi pada Kecamatan Maesan dan Kecamatan Tenggarang yakni sebanyak 12 kasus (6,98%) pada masing-masing. Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, diperoleh data yakni Angka Kematian Bayi di Kabupaten Bondowoso tahun 2018 ke tahun 2019 mengalami penurunan sebanyak 38 kasus (12,42%). Jumlah Angka Kematian Bayi hingga bulan september 2019 tercatat sebanyak 134 kasus. Jika ditotal dengan tahun sebelumnya kematian bayi tertinggi pada Kecamatan Maesan sebanyak 20 kasus (6,54%).

Upaya penurunan AKI dapat berjalan dengan baik jika semua pihak berperan serta dan pemerintah daerah dapat menciptakan sebuah inovasi (Susiana, 2019:13). Oleh sebab itu di Kabupaten Bondowoso telah memiliki program yakni STOP BERDUKA. Menurut Peraturan Bupati Bondowoso No. 25 Tahun 2017, program STOP BERDUKA atau Sinergi Total Pencegahan Bersalin di Dukun Bayi dan Selamatkan Ibu merupakan program untuk menyinergikan seluruh perangkat daerah, mulai dari Organisasi Non Pemerintah lintas program hingga masyarakat di Kabupaten Bondowoso untuk penurunan angka kematian ibu dan bayi dan mencegah dukun bayi untuk menolong persalinan. Lalu dibentuk sebuah Tim yakni TIM STOP BERDUKA. Tim ini yaitu gabungan dari perangkat daerah dan ONP (Organisasi Non Pemerintah) yang tugasnya adalah perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program STOP BERDUKA dan dibentuk berdasarkan Keputusan Bupati.

Salah satu tujuan dari adanya program STOP BERDUKA adalah menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi serta melindungi pasien dari malpraktek melalui upaya penerapan tata kelola klinis yang baik (Peraturan Bupati Bondowoso No. 25 Tahun 2017). Dari salah satu tujuan ini, pemerintah berharap agar ibu hamil memilih tenaga kesehatan pada masa kehamilan, persalinan hingga masa nifas. Hal ini dilakukan untuk mencegah kematian ibu dan bayi yang diakibatkan oleh malpraktek dukun bayi karena dukun tidak memiliki pengetahuan, keterampilan, dan peralatan seperti yang dimiliki bidan.

Berdasarkan penelitian Nanur (2016:48) dijelaskan bahwa dukun bayi ketika melakukan praktiknya tidak melakukan beberapa hal yang penting sehingga membahayakan ibu dan bayi, antara lain tidak adanya pencegahan infeksi, manajemen aktif kala tiga dan lainnya. Praktik dukun bayi ketika menolong persalinan yakni melakukan cuci tangan, memeriksa tanda-tanda persalinan contohnya mengeluarkan lendir yang bercampur darah, pemberian air untuk diminum yang sebelumnya telah diberi mantra. Selanjutnya adalah menolong persalinan dengan menopang bayi yang telah lahir dengan kain bersih lalu menutup lubang anus dengan tangan guna mencegah buang air besar,

kemudian dukun bayi menolong keluarnya plasenta dan memotong tali pusat. Setelah itu, ibu dan bayi dimandikan dan dihangatkan dekat tungku api, kemudian ibu diminta menyusui bayinya (Nanur, 2016:43).

Penelitian Fuadi (2015:280-281) memaparkan bahwa ketika menolong persalinan, dukun bayi tidak memakai pakaian khusus melainkan hanya pakaian sehari-hari. Dukun bayi meminta ibu meminum air kelapa yang dipercaya memudahkan proses bersalin jika ibu sudah masanya melahirkan namun tidak ada juga tanda-tanda kelahiran. Selanjutnya ketika bayi telah lahir, dukun akan mengikat tali pusat dengan benang lalu tali pusat dipotong dengan bambu. Setelah bayi dibersihkan, dukun mengunyah daun sirih yang kemudian dicampurkan dengan arang dan kunyit dan meletakkan di pusar bayi untuk membuat pusar lebih cepat mengering dan terputus dari bayi. Dukun bayi masih aktif bekerja karena masih dibutuhkan masyarakat. Adanya eksistensi dukun bayi di masyarakat karena sikap sabar, bisa memotivasi serta mampu menjaga *privacy* dari pasien (Mariyati, *et.al.*, 2015:8).

Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada Seksi Kesehatan Keluarga Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, diperoleh data jumlah dukun bayi yang bermitra dengan bidan yakni dari total 25 puskesmas tercatat sebanyak 425 dukun bayi yang sudah bermitra atau bekerja sama dengan bidan. Jumlah terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Botolinggo yaitu 39 dukun (9,18%), sedangkan untuk puskesmas Grujagan, Nangkaan, Kotakulon, dan Kademangan tidak ada dukun bayi. Kecamatan Maesan merupakan kecamatan dengan jumlah dukun bermitra dengan bidan sebanyak 33 dukun (7,77%) yang merupakan jumlah ketiga terbanyak di Kabupaten Bondowoso dan diketahui juga terdapat satu kasus persalinan di tahun 2019 yang ditangani oleh dukun bayi berdasarkan informasi yang diberikan oleh pihak Dinas Kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian terkait perilaku dukun bayi dalam menolong persalinan di kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Maesan karena Kecamatan maesan merupakan kecamatan dengan jumlah dukun bermitra dengan bidan yakni

33 dukun pada tahun 2018 hingga bulan September 2019 dan adanya praktek dukun bayi yang masih menolong persalinan pada tahun 2019 serta jumlah Angka Kematian Bayi tertinggi pada tahun 2018-2019 di Kabupaten Bondowoso.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah perilaku dukun bayi dalam menolong persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku dukun bayi dalam menolong persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menganalisis pemikiran dan perasaan (*thoughts dan feeling*) atau pertimbangan yaitu pengetahuan dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi pada masa persalinan, kepercayaan dukun bayi tentang persalinan dan sikap dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi pasca persalinan.
- b. Menganalisis orang penting sebagai referensi (*personal reference*) artinya orang yang menjadi referensi dukun bayi dalam menolong persalinan yaitu orang tua atau keluarga, dan teman atau dukun senior .
- c. Menganalisis sumber daya yaitu peralatan yang digunakan dukun bayi dan jarak rumah ibu hamil ke tempat praktek dukun .
- d. Menganalisis kebudayaan yaitu nilai-nilai di masyarakat tentang persalinan tradisional dan tradisi di masyarakat (berdasarkan pandangan dukun bayi, ibu, dan bidan desa).

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan secara ilmiah tentang perilaku dukun dalam menolong persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Puskesmas Maesan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk Puskesmas agar lebih meningkatkan pengetahuan ibu hamil serta dukun bayi tentang pentingnya bersalin di fasilitas kesehatan dan bahaya bersalin di dukun bayi.

b. Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

Hasil penelitian dimungkinkan dapat berguna sebagai bahan masukan untuk Dinas Kesehatan dalam menangani angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi serta menjadi referensi untuk pembuatan peraturan.

c. Pemerintah Setempat

Hasil penelitian ini dimungkinkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pemerintah dalam pelaksanaan peningkatan pengetahuan pada ibu tentang persalinan di fasilitas kesehatan.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai data sekunder dan pedoman awal untuk mengembangkan penelitian lanjutan.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Pengertian perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012:131) perilaku manusia merupakan tindakan maupun aktivitas individu yang lingkungannya sangat luas seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan lainnya. Sehingga bisa dikatakan bahwa perilaku (manusia) yakni semua kegiatan atau aktivitas manusia, yang bisa dilihat secara langsung ataupun tidak dapat dilihat oleh pihak lain. Skinner, dalam Notoatmodjo (2012:131) mengartikan jika perilaku adalah respons dan reaksi individu menghadapi adanya rangsangan atau stimulus dari luar. Disebut demikian karena perilaku muncul dengan adanya proses stimulus atau rangsangan pada organisme, dan kemudian organisme itu memberi respons, oleh sebab itu teori Skinner disebut sebagai teori S-O-R atau Stimulus Organisme Respons.

2.1.2 Jenis Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012:132) berdasarkan bentuk respons kepada rangsangan, perilaku dapat dibedakan menjadi dua, sebagai berikut:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons individu terhadap rangsangan dengan bentuk tertutup (*cover*) atau kata lainnya adalah terselubung. Respons atau reaksi terhadap rangsangan ini terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/ kesadaran, serta sikap dari individu yang menerima rangsangan itu, dan tidak bisa diamati dengan jelas oleh individu lain. Maka dari itu disebut *covert behavior* atau *unobservable behavior*. Sebagai contoh yaitu seorang wanita hamil mengetahui seberapa penting memeriksa kehamilan dan sebagainya. Contoh perilaku tertutup lainnya yakni sikap (menilai suatu obyek).

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons individu kepada rangsangan dengan bentuk suatu tindakan yang nyata. Respons terhadap rangsangan jelas dengan berbentuk tindakan, dan mudah diamati atau dilihat oleh individu lain. Maka dari itu *overt behavior*, tindakan nyata, contohnya adalah wanita hamil yang memeriksakan kehamilannya dan membawa anak untuk diimunisasi di puskesmas, dan sebagainya.

2.1.3 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan respons dari individu terhadap stimulus atau rangsangan serta obyek terkait sakit maupun penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta minuman, ataupun lingkungan. Oleh karena itu, perilaku kesehatan bisa dikelompokkan menjadi tiga kelompok, antara lain:

a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health maintenance*)

Yaitu perilaku maupun usaha individu dalam memelihara dan menjaga kesehatan supaya tidak sakit serta berusaha untuk menyembuhkan jika sakit. Maka, perilaku pemeliharaan kesehatan terbagi menjadi tiga aspek, yaitu:

- 1) Perilaku mencegah penyakit, dan menyembuhkan penyakit jika sakit, serta memulihkan kesehatan jika sudah sembuh atau sehat kembali.
 - 2) Perilaku meningkatkan kesehatan, jika individu berada dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan disini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, oleh sebab itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.
 - 3) Perilaku gizi yakni berkaitan dengan makanan dan minuman karena dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut (Notoatmodjo, 2012:134).
- b. Perilaku mencari dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*)

Perilaku ini menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit maupun kecelakaan. Perilaku seperti ini biasanya mulai dari pengobatan sendiri (*self treatment*) hingga pencarian pengobatan sampai ke luar negeri (Notoatmodjo, 2012:135).

c. Perilaku kesehatan lingkungan

Cara individu merespons lingkungan, ada lingkungan fisik ada lingkungan sosial budaya dan lainnya. Oleh karena itu lingkungan tidak berpengaruh pada kesehatan. Dapat dikatakan bahwa, bagaimana individu merespons lingkungannya agar tidak ada gangguan pada kesehatan sendiri, keluarga, maupun masyarakat, contohnya individu mengelola pembuangan tinja, tempat membuang sampah, membuang limbah, mengelola air minum, dan lainnya (Notoatmodjo, 2012:135).

2.1.4 Determinan Perilaku

Walaupun perilaku merupakan suatu reaksi pada stimulus dan rangsangan dari luar individu, tetapi dalam pemberian respons bergantung pada karakter, ciri-ciri maupun faktor-faktor lainnya dari individu yang berkaitan. Maka dapat diartikan walaupun rangsangannya sama untuk individu lain, tetapi respons masing-masing individu berbeda. Beberapa faktor yang menjadi pembeda respons pada rangsangan yang berbeda yaitu determinan perilaku. Determinan perilaku bisa dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Determinan internal adalah karakteristik individu yang mana merupakan bawaan dari lahir, contohnya kecerdasan, tingkat emosi, jenis kelamin, dan lainnya.
- b. Determinan eksternal adalah lingkungan yakni ada lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan lainnya. Determinan lingkungan ini merupakan determinan yang dominan dalam perilaku individu (Notoatmodjo, 2012:137).

2.2 Dukun Bayi atau Dukun Bersalin

2.2.1 Definisi Dukun Bayi

Dukun bayi atau dukun bersalin merupakan suatu pekerjaan individu dalam membantu persalinan, perawatan bayi seperti memandikan, menggendong, berkomunikasi dan lainnya. Kebanyakan dukun bayi memiliki keahlian, dan banyak mantra dan doa khusus yang berasal dari orang tua dahulu. Adanya pendampingan yang dilakukan dukun hingga bayi berusia sekitar 2 tahun. Pendampingannya rutin yakni bisa 7-10 hari setelah persalinan (Muzakkir, 2018:172).

Dukun bayi yaitu individu yang memiliki keterampilan serta mendapat kepercayaan masyarakat agar dapat membantu persalinan dan membantu merawat ibu dan bayi tergantung kebutuhan. Masyarakat memercayai keterampilan dari dukun bayi dipengaruhi juga oleh nilai kesamaan budaya atau tradisi yang ada. Dukun bayi bisa disebut sebagai tokoh masyarakat karena berpotensi dalam memberi pelayanan kesehatan (Syafrudin & Hamidah, 2007:165). Menurut Maternity, *et al* (2017:73) dukun bayi merupakan masyarakat biasa dan biasanya seorang wanita yang dipercaya dan juga terampil dalam membantu proses persalinan tradisional dan biasanya memperoleh keterampilan itu dari orang tua terdahulu atau turun-temurun, bisa juga belajar sendiri, maupun dengan cara lainnya yang mengarah untuk meningkatkan keterampilan yang dimiliki, selain itu bisa juga melalui petugas kesehatan.

2.2.2 Ciri-ciri Dukun Bayi

Dukun memiliki banyak ciri sebagai berikut:

- a. Biasanya merupakan orang biasa.
- b. Pendidikan biasanya tidak lebih dari pendidikan orang-orang biasa, biasanya masih buta huruf
- c. bekerja menjadi dukun biasanya tidak untuk mencari uang namun adanya panggilan seperti mimpi-mimpi, dan dilakukan bertujuan menolong sesama.

- d. Disamping menjadi dukun, biasanya mereka memiliki mata pencaharian tetap, contohnya petani maupun buruh kecil. Oleh sebab itu pekerjaan sebagai dukun hanyalah pekerjaan sampingan.
- e. Biaya yang dibayarkan juga tidak ditarget, namun berdasar pada kemampuan masing-masing warga yang ditolong maka banyaknya uang yang didapatkan tidaklah sama atau tetap tiap waktunya.
- f. Biasanya disegani oleh masyarakat dan biasanya adalah sosok yang berpengaruh, contohnya bagaimana kedudukan dukun bayi dalam masyarakat (Suparlan, 1999; Anggorodi, 2009:10; Tonasih 2019:25-26).

2.2.3 Pembinaan Dukun Bayi

Pembinaan dukun bayi yaitu bimbingan atau ajaran teknis secara terus-menerus serta berkelanjutan demi tercapainya tujuan, dan meliputi dua aspek, sebagai berikut:

- a. Bimbingan keterampilan pada dukun bayi.
- b. Bimbingan hasil kegiatan yang dilaksanakan oleh dukun bayi.

Pelaksana supervisi/ bimbingan/ pembinaan:

- a. Dokter
- b. Bidan
- c. Perawat kesehatan
- d. Petugas imunisasi
- e. Petugas gizi

Tempat melaksanakan pembinaan atau bimbingan dukun bayi:

- a. Posyandu pada hari buka oleh petugas atau pembina posyandu.
- b. Diadakan perkumpulan para dukun bayi yang dilaksanakan puskesmas ketika pelaksanaan pembinaan.

Waktu melaksanakan pembinaan dukun bayi:

- a. Ketika dilakukan supervisi oleh petugas puskesmas ke posyandu di daerah tempat dukun bayi tinggal.
- b. Perkumpulan rutin yang sudah disepakati.

- c. Di waktu lain ketika petugas bertemu dukun bayi.
- d. Ketika pendampingan dukun bayi yang membantu persalinan (Maternity, 2017:73-75).

Pembinaan dilakukan di desa tergantung dengan konsep pembinaan masing-masing daerah. Tokoh masyarakat di desa diupayakan dapat berperan untuk mendukung. Dibawah pemantauan kepala puskesmas, bidan berperan menjadi koordinator untuk membina dukun bayi. Sasaran pembinaan adalah seluruh dukun bayi pada wilayah kerja puskesmas dalam unit wilayah pembinaan desa, entah itu yang telah terlatih atau yang belum. Pembinaan dukun bayi biasanya dilaksanakan oleh posyandu serta Paguyuban Dukun Bayi (PDB), dilakukan di puskesmas atau puskesmas pembantu maupun tempat lain yang sudah disepakati, khususnya oleh bidan (Syafrudin & Hamidah, 2007:166).

2.3 Peran Dukun Bayi dalam Menolong Pesalinan

Berdasarkan peraturan dukun tidak diijinkan melakukan pertolongan persalinan namun boleh melakukan perawatan sebelum dan sesudah melahirkan pada ibu dan bayinya sesuai dengan kemampuan dan atas ijin serta supervisi dari tenaga kesehatan (Rohmatin, *et al.*, 2011). Dukun bayi mempunyai peranan sebagai pendamping ibu ketika melahirkan, memantau pada saat hamil, serta perawatan ibu dan bayi pasca kelahiran. Dukun banyak dipercaya mempunyai kemampuan dengan mantra-mantra yang dapat menjaga ibu dan bayi dari gangguan makhluk-makhluk halus. Adanya ritual atau upacara yang dilaksanakan untuk ibu dan bayinya dan dukun bayi adalah pemimpin upacara tersebut. Namun seiring berjalannya waktu, budaya telah berkembang dan posisi dukun bayi tergeser. Para tokoh agama menggantikan posisi dukun bayi dalam ritual dan peranan dukun bayi telah diambil alih oleh tenaga kesehatan (Prastiwi, *et al.*, 2017:18).

Tabel 2. 1 Peranan Dukun Bayi Ketika Sebelum dan Sesudah Program Kemitraan dengan Bidan.

Sebelum	Sesudah
Melakukan pemeriksaan ibu hamil	Membawa ibu hamil ke petugas kesehatan
Menolong persalinan	Membawa ibu bersalin ke petugas kesehatan, dukun dilarang menolong
Melakukan perawatan ibu nifas dan bayi	Membantu merawat ibu nifas dan bayi
Memberi pantangan makanan tertentu pada ibu hamil	Ibu hamil dilarang pantang makanan jika tidak dengan petunjuk kesehatan
Ibu dilarang ikut KB sebelum 7 bulan pasca persalian, dan bayi tidak boleh diimunisasi	Memotivasi ibu segera KB, ASI Eksklusif, dan segera diimunisasi

Sumber: Bidang Kesga Dinas Kesehatan Trenggalek dalam Tonasih (2019:26)

2.4 Dampak dari Dukun Bayi yang Menolong Persalinan

Dampak dari dukun bayi yang menolong persalinan antara lain terjadi robekan rahim yang diakibatkan oleh tindakan mendorong bayi yang berada di dalam rahim dari luar ketika menolong persalinan, selain itu juga menimbulkan perdarahan setelah persalinan dikarenakan memijat rahim pada kala 3, serta partus yang tidak maju sebab tidak mengetahui tanda kelainan partus kemudian tidak dirujuk ke puskesmas atau pelayanan kesehatan terdekat (Widyatun, 2012 dalam Husna *et. al.*, 2020:51). Sedangkan menurut Sufiwati (2012) dalam Husna *et.al.*, 2020:51 dampak jika dukun bayi yang menolong persalinan adalah dapat mengakibatkan angka kesakitan ibu dan bayi kemudian komplikasi persalinan hingga kematian ibu dan bayi.

2.4.1 Kematian Ibu

Indikator kesehatan suatu bangsa salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu yaitu kematian wanita pada masa kehamilan atau pada 42 hari sesudah bersalin, tanpa menghitung waktu dan tempat terjadinya kehamilan yang diakibatkan oleh banyak sebab yang berkaitan dan diperberat oleh kehamilan maupun pelaksanaannya, namun bukan akibat kecelakaan. Sementara itu untuk

mengukur kematian ibu dilakukan dengan tiga cara, yaitu *Maternal Mortality Ratio* (MMR), *maternal mortality rate*, serta *lifetime risk* (Maternity, *et al.*, 2017:50).

Untuk menurunkan AKI, dapat dilakukan beberapa kegiatan seperti dengan meningkatkan kualitas dan cakupan pelayanan, sebagai berikut:

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan contohnya menyediakan bidan di setiap desa.
- b. Menyediakan pelayanan gawat darurat yang kualitasnya baik, sesuai dengan standar, misalnya bidan desa di polindes atau puskesmas pembantu.
- c. Pencegahan adanya kehamilan yang tidak diharapkan dan menangani komplikasi keguguran, yakni dengan bentuk KIE agar layanan KB dengan kualitas yang baik setelah persalinan maupun setelah keguguran.
- d. Pemantapan kerja sama lintas program dan sektor, yaitu dengan menjalin kerja sama dengan pemda dan organisasi profesi seperti IDI, IDAI, IBI.
- e. Meningkatkan kontribusi perempuan, keluarga serta masyarakat, dengan bentuk peningkatan pengetahuan tanda bahaya dan penyediaan buku KIA.
- f. Meningkatkan kapasitas manajemen pengelola program, dengan meningkatkan kemampuan pengelola program supaya bisa melakukan, merencanakan, dan melakukan evaluasi kegiatan (P1-P2-P3) sesuai kondisi wilayah.
- g. Sosialisasi dan advokasi, dengan menyusun hasil informasi cakupan program dan data informasi mengenai masalah yang ditangani wilayah sebagai substansi guna sosialisasi serta advokasi. Para pembuat kebijakan diharapkan lebih berpihak lagi dengan kepentingan ibu dan anak (Maternity, *et al.*, 2017:20-21).

Menurut Maternity, *et al* (2017:48-49) umumnya kematian ibu disebabkan oleh dua penyebab yakni penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung terkait dengan kondisi ketika persalinan misalnya pendarahan, hipertensi maupun tekanan darah tinggi ketika hamil (eklampsia), infeksi, partus lama serta komplikasi penyebab keguguran.

Penyebab langsung bisa memburuk karena status kesehatan dan gizi dari ibu yang tidak baik, sementara itu penyebab tidak langsung seperti taraf pendidikan perempuan yang rendah, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang rendah, status sosial ekonomi menengah kebawah, posisi serta peran ibu yang kurang baik dalam keluarga, tradisi dan budaya daerah yang masih kental mengenai proses persalinan, selain itu kurangnya penyediaan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana.

Model analisis faktor sebagai penentu yang menyebabkan kematian ibu dikembangkan oleh Mc. Carthy dan Maine (1992), antara lain:

- a. Faktor penentu tidak langsung (*disant factor*), adalah sosial-ekonomi serta budaya.
- b. Faktor perantara (*intermediate factor*) antara lain status kesehatan, status reproduksi, akses pada pelayanan kesehatan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan.
- c. Faktor *outcome*, yakni faktor kehamilan, komplikasi, dan kematian.

2.4.2 Kematian Bayi

Sedangkan upaya yang dapat dilakukan dalam menurunkan AKB, yaitu:

- a. Meningkatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi.
- b. Meningkatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
- c. Meningkatkan ASI eksklusif,
- d. Pemantauan status gizi.
- e. Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Bayi dan Balita, serta memantau tumbuh kembang bayi.
- f. Mencegah dan mengobati penyakit-penyakit infeksi.
- g. Adanya program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM).
- h. Menolong persalinan dan penatalaksanaan bayi baru lahir dengan benar.
- i. Keluarga diharapkan memiliki pengetahuan, pemahaman, maupun perawatan pasca persalinan yang sesuai standar kesehatan.

- j. Adanya program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- k. Adanya program Awal Sehat Untuk Hidup Sehat (ASUH).
- l. Adanya bidan di setiap desa.
- m. Perawatan neonatal dasar antara lain merawat tali pusat, mencegah hipotermi menggunakan metode kanguru, menyusui dini, usaha bernapas spontan, mencegah infeksi, menangani neonatal sakit, audit kematain neonatal.

Berikut ini bentuk partisipasi yang dapat dilakukan untuk pencegahan kematian pada bayi, yaitu:

- a. Partisipasi bidan untuk pencegahan kematian bayi
 - 1) Menerapkan program ASUH dan fokus pada kegiatan keselamatan dan kesehatan bayi baru lahir.
 - 2) Kegiatan kunjungan bidan yakni Kunjungan Neonatus yang terdiri dari KN 1 (0-48 jam), KN 2 (3-7 hari), KN 3 (8-28 hari) dan Kunjungan Nifas (29-42 hari).
- b. Partisipasi masyarakat untuk pencegahan kematian bayi
 - 1) Pencatatan dan pelaporan jika ada ibu hamil atau melahirkan ataupun bayi meninggal pada bidan desa supaya mendapat saran untuk merencanakan tindakan atau kunjungan serta memecah juga antisipasi masalah kematian bayi.
 - 2) *Mensupport* keberadaan bidan di desa (Maternity, *et al*, 2017:21-22).
 - 3) *Mensupport* UKBM di masyarakat yakni Posyandu.

2.5 Perilaku Dukun Bayi dalam Kaitannya dengan Ibu Hamil dan Bayi

Pelayanan yang diberikan oleh dukun bayi meliputi pelayanan pada ibu sejak masa kehamilan sampai masa nifas, termasuk juga pada bayi yang dilahirkan (Laksono, *et al.*, 2014:87). Langkah pertama yang biasanya dilakukan dukun bayi sebagai perannya yang merupakan orang yang memiliki kemampuan menjadi penolong persalinan, calon dukun bayi seharusnya mendapat pengakuan masyarakat terlebih dulu. Kedudukan yang merupakan kerabat-anak, cucu,

menantu dari ibu yang telah diakui masyarakat sebagai dukun bayi adalah kedudukan yang diberikan *assigned status* dan menjadi modal untuk pengakuan masyarakat. Modal awal ini selanjutnya dilengkapi dengan upaya yang bisa disebut seperti “magang”. Calon dukun bayi wajib menjadi asisten dari sang dukun bayi terlebih dahulu. Nilai-nilai mengenai kepedulin terhadap sesama, tolong-menolong dan keikhlasan adalah nilai yang harus dimiliki seorang dukun bayi untuk memberikan pelayanan (Laksono, *et al.*, 2014:104-105).

Berdasarkan penelitian Lestaria, *et al* (2017:8-9), perawatan pada kehamilan ibu tidak lepas dari bantuan dukun bayi, hingga kini masyarakat masih banyak yang menyerahkan keselamatan ibu serta bayi pada dukun. Mereka juga masih percaya mengenai makanan yang menjadi pantangan. Makanan pantangan untuk ibu hamil antara lain telur bebek, kepiting, udang, dan cumi-cumi (golongan hewani). Nanas muda, pisang kembar, daun kelor, sayur rebung, mangga macan, durian, terong, dan tape untuk golongan nabati. Menurut Suratmini, *et al* (2016:15-16) masyarakat masih percaya pada dukun bayi dalam menolong persalinan serta merawat bayi pada masa perinatal disebabkan oleh faktor seperti kesamaan budaya masyarakat dengan dukun bayi, kesamaan lingkungan sosial, dan adanya kedekatan emosional antara masyarakat dan dukun bayi. Masyarakat sudah lama mengenal dukun bayi dan memiliki tempat tinggal di desa yang sama maka dari itu, masyarakat percaya pada dukun bayi untuk menolong ibu bersalin dan merawat bayi pada masa perinatal. Masyarakat yang meminta pertolongan dukun bayi dalam proses persalinan masih beralasan mengenai kebiasaan hingga rasa nyaman ibu, oleh sebab itu dukun bayi masih tetap diperlukan dalam menolong persalinan (Yulianti, *et al.*, 2018:379).

Salah satu program yang berkaitan dengan dukun bayi adalah program STOP BERDUKA (Sinergi Total Pencegahan Bersalin di Dukun Bayi dan Selamatkan Ibu) di Kabupaten Bondowoso. Pada Pasal 2 Bab II Peraturan Bupati Bondowoso No. 25 Tahun 2017 dipaparkan tujuan dari program STOP BERDUKA, sebagai berikut:

- a. Mengoptimalkan peranan Perangkat Daerah dan ONP dalam kerjasama melaksanakan program guna mempercepat penurunan AKI dan AKB;

- b. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, kemudian memberi perlindungan kepada ibu dan bayi dari praktek ilegal melalui penerapan tata kelola klinis yang bagus;
- c. Memudahkan akses pada pelayanan kesehatan oleh ibu di tingkat desa, kecamatan, hingga kabupaten dengan adanya tenaga kesehatan di tiap pelayanan kesehatan;
- d. Mencegah adanya kematian ibu maupun bayi sehingga terjadi penurunan AKI dan AKB;
- e. Mencegah dukun bayi supaya tidak melakukan praktek menolong persalinan dan mengganti peran dukun yang hanya dapat merawat bayi dan ibu pada masa nifas.

2.6 Teori WHO

Perilaku manusia secara umum dapat dilihat dari aspek fisik, psikis, dan sosial. Namun, aspek-aspek tersebut sulit disimpulkan dengan tegas batas-batasnya. Perilaku manusia adalah refleksi dari gejala-gejala kejiwaan, contohnya pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya. Kemudian gejala-gejala kejiwaan tersebut dipengaruhi banyak faktor lain antara lain pengalaman, keyakinan, sarana prasarana, budaya masyarakat dan lainnya. Ada beberapa teori mengenai determinan perilaku seperti teori Lawrence Green, Snehandu B. Karr, dan WHO (Notoatmodjo, 2012:193).

Pada penelitian mengenai Perilaku Dukun Bayi dalam Menolong Persalinan ini, Teori WHO yang paling sesuai karena pada teori ini perilaku manusia terbentuk dari empat faktor yaitu pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*) atau pertimbangan dukun bayi, orang penting sebagai referensi (*personal reference*) yakni orang yang mempengaruhi seseorang menjadi dukun bayi, sumber daya dan kebudayaan yang ada di lingkungan dukun bayi dan masyarakat. Menurut Notoatmodjo (2012:196-199) empat faktor seseorang berperilaku, antara lain:

- a. Pemikiran dan perasaan (*thoughts dan feeling*) atau pertimbangan, antara lain pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek.

1) Pengetahuan

Pengetahuan didapatkan dari pengalaman pribadi maupun pengalaman yang dialami orang lain. Contohnya adalah ibu yang mengimunitasikan anaknya karena melihat anak dari tetangga yang sakit polio disebabkan anak tetangga tersebut tidak pernah diimunitasi polio.

2) Kepercayaan

Kepercayaan biasanya didapatkan dari orang tua, kakek, maupun nenek. Individu menerima kepercayaan tersebut berdasarkan keyakinan dan biasanya tanpa adanya pembuktian terlebih dulu. Contohnya yakni ibu hamil yang dilarang makan telur agar tidak mengalami kesulitan saat melahirkan.

3) Sikap

Sikap mendeskripsikan suka dan tidak suka individu kepada objek, sikap biasanya didapatkan dari pengalaman pribadi ataupun dari orang terdekat. Sikap mempengaruhi seseorang untuk mendekati atau menjauhi orang lain. Sikap positif pada nilai-nilai kesehatan tidak selalu nampak dalam suatu tindakan nyata. Karena banyak alasan, sebagai berikut:

- a) Sikap akan terwujud pada suatu tindakan tergantung dari situasi pada waktu tersebut.
- b) Sikap akan diikuti dan tidak diikuti oleh suatu tindakan yang mengarah pada pengalaman orang lain.
- c) Sikap diikuti maupun tidak oleh tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman individu.

d) Nilai (*value*)

Pada masyarakat selalu ada nilai yang dipegang atau menjadi pedoman masing-masing individu dalam bermasyarakat.

- b. Orang penting sebagai referensi (*personal reference*)

Perilaku individu, terutama perilaku anak biasanya dipengaruhi dari orang penting dalam hidupnya. Jika individu itu percaya, maka apa yang dikatakan atau dilakukan oleh orang penting tersebut biasanya selalu dicontoh. Contohnya adalah anak-anak sekolah yang menjadikan guru sebagai panutan mereka.

c. Sumber-sumber daya (*resources*)

Sumber daya meliputi fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan lainnya. Semua hal tersebut mempengaruhi perilaku individu ataupun masyarakat. Sumber daya berpengaruh pada perilaku dan bisa positif ataupun negatif. Contohnya adalah pelayanan puskesmas yang dapat berpengaruh positif pada perilaku penggunaan puskesmas, namun bisa juga berpengaruh sebaliknya.

d. Kebudayaan (*culture*), kebiasaan, nilai-nilai, tradisi-tradisi.

Sumber-sumber pada masyarakat akan menciptakan pola hidup (*way of life*) yang biasanya disebut kebudayaan. Kebudayaan terbentuk pada jangka waktu yang lama yang disebabkan oleh kehidupan masyarakat. Kebudayaan biasanya cenderung berubah, secara cepat atau lambat sesuai peradaban manusia. Kebudayaan dan pola hidup di masyarakat adalah perpaduan semua yang sudah disebutkan sebelumnya. Perilaku normal merupakan satu dari sekian aspek kebudayaan yang kemudian memiliki pengaruh yang dalam pada perilaku.

Teori WHO dapat digambarkan seperti berikut ini:

$$B = f(TF, PR, R, C)$$

Dimana:

B = *Behavior*

F = fungsi

TF = *Thoughts and Feeling*

PR = *Personal Reference*

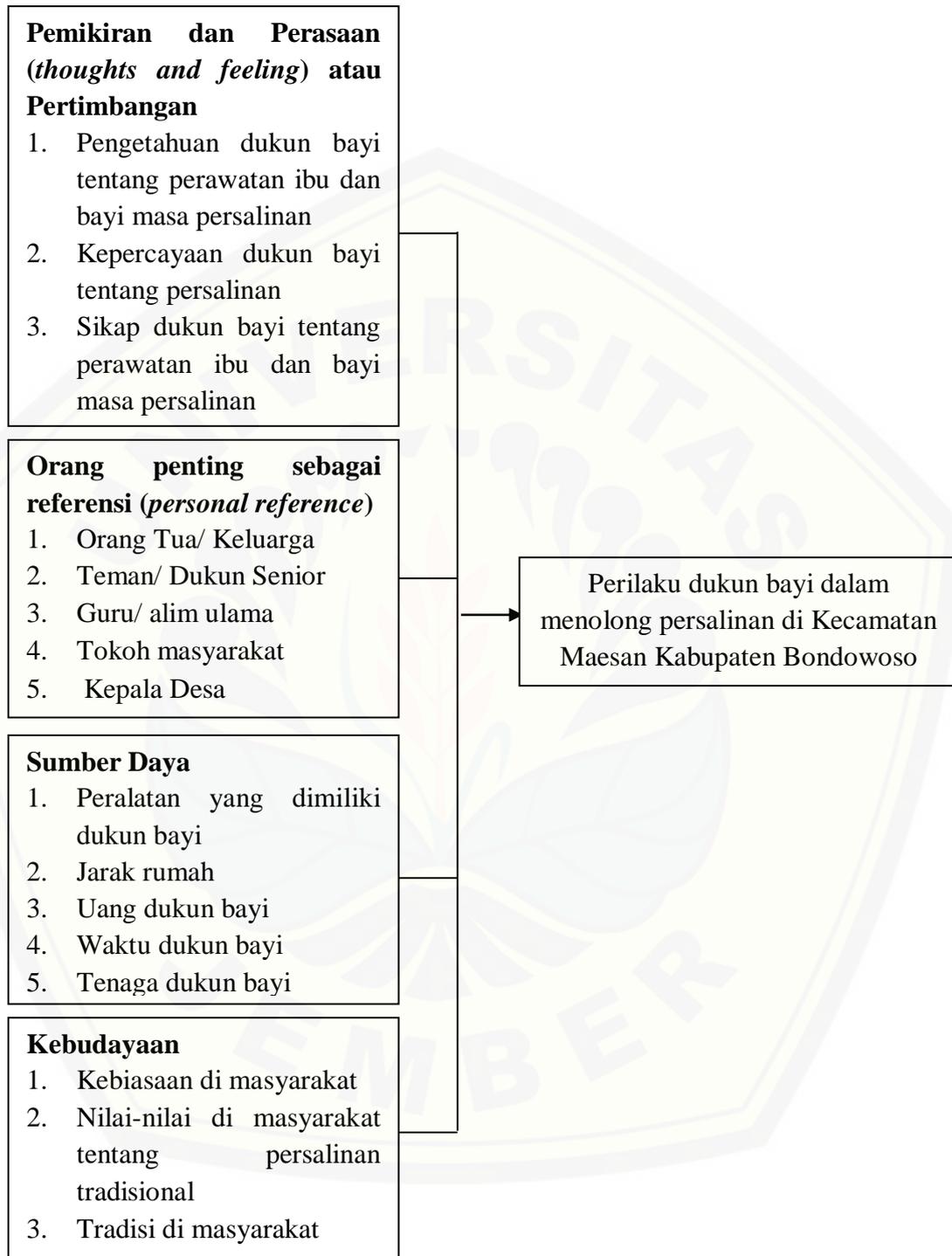
R = *Resources*

C = *Culture*

Kesimpulannya adalah perilaku kesehatan individu ataupun masyarakat ditentukan oleh pemikiran dan perasaan atau pertimbangan seseorang, adanya orang lain sebagai referensi dan sumber-sumber dan fasilitas-fasilitas sebagai pendukung adanya perilaku dan kebudayaan masyarakat.



2.7 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Teori WHO dalam Notoatmodjo (2012:196-199)

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Penjelasan:

Menurut Teori WHO perilaku manusia terbentuk karena empat faktor yaitu pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*) atau pertimbangan, orang penting sebagai referensi (*personal reference*), sumber daya dan kebudayaan. Dari keempat faktor tersebut peneliti ingin meneliti tentang perilaku dukun bayi dalam menolong persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso, maka fokus penelitiannya pada pemikiran dan perasaan dukun bayi yakni pengetahuan dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi pasca melahirkan, kepercayaan dukun bayi tentang persalinan, dan sikap dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi pasca melahirkan; orang penting sebagai referensi yaitu orang tua/ keluarga karena biasanya profesi dukun bayi ini merupakan profesi turun-temurun dan teman/ dukun senior bisa juga menjadi referensi seseorang menjadi dukun bayi; sumber daya yang mendukung para ibu untuk melakukan persalinan di dukun bayi seperti peralatan dan jarak rumah dengan lokasi praktik dukun; serta kebudayaan seperti nilai-nilai di masyarakat tentang persalinan tradisional dan tradisi di masyarakat untuk melahirkan di dukun secara turun-temurun.

Peneliti tidak meneliti faktor orang penting sebagai referensi seperti guru/ alim ulama, tokoh masyarakat dan kepala desa sebagai referensi karena kurang berkaitan dengan topik, orang-orang tersebut merupakan orang yang disegani di masyarakat namun bukan merupakan panutan dukun bayi dalam berperilaku menolong persalinan. Kemudian untuk faktor sumber daya yang diteliti hanya peralatan yang dimiliki dukun bayi dan jarak rumah warga ke rumah dukun yang dapat mendukung terjadinya persalinan tradisional pada dukun. Sedangkan uang, waktu, dan tenaga dukun bayi tidak diteliti karena kurang berpengaruh. Uang dukun bayi yang dimaksud disini adalah pendapatan dukun bayi, peneliti tidak meneliti uang dukun bayi karena dukun memiliki pekerjaan selain menjadi dukun bayi sehingga pendapatan dalam menolong persalinan tidak terlalu berpengaruh karena dukun cenderung melakukan pekerjaan lain. Faktor kebudayaan yakni kebiasaan di masyarakat tidak diteliti karena menurut peneliti faktor kebiasaan dapat dikategorikan dalam nilai-nilai dan tradisi di masyarakat tentang persalinan tradisional di dukun secara turun-temurun.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif yang merupakan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian kondisi obyek alamiah dimana peneliti merupakan instrumen kunci, lalu teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi, dan analisis data bersifat induktif, serta hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna daripada generalisasi (Rokhmah *et al*, 2014:3). Penelitian ini bersifat deskriptif yakni mengumpulkan data seperti kata-kata, dan gambar serta bukan bentuk angka. Maka, laporan penelitian berisi kutipan data yang berguna memberi gambaran. Pertanyaan yang digunakan oleh peneliti biasanya mengapa, alasan, dan bagaimana (Moleong, 2017:11).

Sedangkan jenis metode yang digunakan oleh peneliti adalah Studi Kasus yang merupakan metode kualitatif dimana lebih mendalami suatu kasus dengan pengumpulan banyak informasi. Studi kasus yakni studi mendalam tentang individu, kelompok, program, organisasi, budaya, dan lainnya. Bentuknya dapat berupa deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan sebuah gejala, fakta maupun realita (Raco, 2010:49-50). Oleh sebab itu metode penelitian tersebut tepat untuk mengkaji perilaku dukun dalam menolong persalinan di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso dengan jumlah dukun bayi yang bermitra dengan bidan yaitu sebanyak 33 orang (tahun 2018 hingga bulan september 2019) dan adanya praktik bersalin yang masih dilakukan oleh dukun bayi pada tahun 2019. Maka peneliti ingin meneliti perilaku dukun bayi dalam menolong persalinan di Kecamatan Maesan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai pada bulan Maret 2020, dengan proses studi pendahuluan, pencarian dan pengambilan data serta penyusunan proposal dan penelitian.

3.3 Penentuan Informan Penelitian

3.3.1 Informan Penelitian

Informan penelitian adalah individu yang dianggap mempunyai pengetahuan yang baik mengenai masalah yang diteliti. Setelah penetapan lokasi penelitian, selanjutnya pemilihan informan sebagai subyek penelitian (Rukin, 2019:75).

a. Informan Kunci

Informan Kunci adalah informan yang dapat memberi informasi kepada peneliti dan juga bisa memberi saran serta menciptakan suatu hal terhadap sumber yang berkaitan (Moleong, 2005:3). Informan kunci dalam penelitian ini adalah pihak yang membantu dalam menemukan informan utama yakni pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso bidang Kesehatan Masyarakat Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, serta Puskesmas Maesan.

b. Informan Utama

Informan utama yaitu pihak yang terlibat secara langsung dalam topik yang sedang diteliti (Moleong, 2005:3). Informan utama yang diteliti adalah dukun bayi yang masih aktif menolong persalinan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso.

c. Informan Tambahan

Informan yaitu merupakan pihak yang bisa memberi informasi meskipun tidak terlibat secara langsung dalam topik yang sedang diteliti (Moleong, 2005:3). Dalam penelitian ini, informan tambahan yaitu petugas kesehatan maupun bidan setempat karena merupakan orang yang seharusnya bermitra dengan dukun bayi dan cukup disegani. Informan tambahan lainnya yakni ibu yang pernah

melakukan persalinan di dukun bayi karena sudah berpengalaman atau merasakan bagaimana melahirkan di dukun bayi.

3.3.2 Teknik Penentuan Informan

Dalam penelitian kualitatif, penentuan informan atau subjek penelitian hanya terdapat dua cara antara lain: (1) cara penentuan subyek penelitian berdasarkan tujuan (*purposive sampling*) dan (2) cara penentuan subyek penelitian dengan teknik bola salju (*snow ball sampling*) (Suwendra, 2018:143). Peneliti menggunakan teknik *snow ball sampling*, yakni diumpamakan bola salju yang bergulir dari gunung es yang makin lama makin laju dan banyak. *Snow ball* ini artinya adalah memilih sumber informasi sedikit lalu semakin banyak jumlahnya untuk mengetahui suatu topik, maka biasanya tahap awalnya cukup seorang informan saja kemudian akan bertambah setelah bertanya pada seorang informan ini (Yusuf, 2014:369).

Kriteria yang ditetapkan oleh peneliti untuk menentukan informan utama antara lain:

- a. Bersedia menjadi responden penelitian.
- b. Bekerja sebagai dukun bayi.
- c. Pernah menolong persalinan dalam 3 tahun terakhir.
- d. Berdomisili di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso.

3.4 Fokus Penelitian

Tabel 3. 1 Fokus Penelitian

No	Fokus Penelitian	Pengertian
1.	Dukun Bayi	Individu yang dianggap terampil dan dipercaya oleh masyarakat untuk menolong persalinan dan perawatan ibu dan anak sesuai kebutuhan masyarakat.
2.	Perilaku Dukun Bayi dalam menolong persalinan	Tindakan atau aktivitas dukun bayi yang dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pengetahuan, tokoh panutan, sumber daya dan kebudayaan di masyarakat

No	Fokus Penelitian	Pengertian
3.	Pemikiran dan Perasaan atau Pertimbangan	
a.	Pengetahuan dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi masa persalinan	Seberapa banyak informasi yang dimiliki informan tentang apa saja yang dapat dilakukan dalam perawatan ibu dan bayi pada masa persalinan
b.	Kepercayaan dukun bayi tentang persalinan	Suatu anggapan atau keyakinan yang diyakini informan biasanya diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek tentang persalinan
c.	Sikap dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi masa melahirkan	Pikiran, kecenderungan dan perasaan serta gerakan-gerakan informan dalam perawatan ibu dan bayi pada masa persalinan
4.	Orang sebagai referensi	
a.	Orang tua/Keluarga	Ibu/ orang terdekat yang menjadi panutan/ contoh dukun bayi dalam berperilaku merawat ibu dan bayi masa persalinan
b.	Teman/Dukun Senior	Tokoh panutan dukun bayi yang merupakan teman dukun maupun dukun yang lebih tua/ lebih lama menjadi seorang dukun dalam perawatan ibu dan bayi masa persalinan
5.	Sumber daya	
a.	Peralatan	Alat-alat yang digunakan informan dalam mendukung pekerjaannya sebagai dukun bayi
b.	Jarak	Seberapa jauh jarak rumah warga dengan tempat praktik dukun bayi atau seberapa jauh rumah dukun dengan rumah warga yang hendak bersalin
6.	Kebudayaan	
a.	Nilai-nilai di masyarakat tentang persalinan tradisional	Patokan yang dianut oleh masyarakat mengenai persalinan tradisional oleh dukun
b.	Tradisi di masyarakat	Suatu kebiasaan yang turun temurun di masyarakat terutama tentang persalinan

3.5 Sumber Data Penelitian

Menurut Lofland (1984) dalam Moleong (2017:157) sumber data utama pada penelitian kualitatif yaitu kata-kata, dan tindakan, data lainnya ialah data-data tambahan (dokumen, dan lainnya).

a. Data Primer

Data primer yaitu sumber data langsung yang diberikan kepada peneliti (Sugiyono, 2017:193). Data primer dalam penelitian ini hasil wawancara mendalam yang didapatkan langsung oleh peneliti dengan cara melakukan *in-depth interview* dengan para informan penelitian, dokumentasi serta triangulasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber tidak langsung yang diberikan kepada peneliti, bisa lewat orang lain maupun dokumen (Sugiyono, 2017:193). Maka data sekunder dalam penelitian ini adalah data AKI dalam Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2018, data AKI berdasarkan LB3 KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun 2019, dan data jumlah dukun bayi yang bermitra dengan bidan di Kabupaten Bondowoso tahun 2019 yang diperoleh dari Seksi Kesehatan Keluarga Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yaitu langkah strategis dalam penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan data (Sugiyono, 2017:224). Pada penelitian ini membutuhkan beberapa teknik pengumpulan data yaitu:

1) Wawancara mendalam

Wawancara mendalam (*indepth interview*) yakni teknik pengumpulan data kualitatif dimana dilakukan wawancara antara pewawancara yang terampil dengan responden dan ditandai dengan penggalan informasi secara mendalam serta menggunakan tipe pertanyaan terbuka (Sumantri, 2011:211). Wawancara mendalam merupakan interaksi atau pembicaraan yang dilakukan seorang pewawancara dengan seorang responden. Meskipun gaya wawancara biasanya informal, namun peneliti bisa menyediakan *guide line* pertanyaan (*in depth semi standardized interview*) yang selanjutnya bisa berkembang lagi pada saat wawancara atau tidak menggunakan *guide line* sama sekali (pada *in depth unstandardized interview*) (Manzilati, 2017:72).

Wawancara mendalam pada penelitian ini digunakan dengan tujuan memperoleh informasi yang mendalam terhadap informan mengenai peran dukun, yaitu berkaitan dengan pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai-nilai, ketersediaan fasilitas dan jarak, serta orang-orang penting sebagai referensi. Wawancara mendalam selalu dilakukan di rumah dukun bayi. Pada pertemuan pertama, peneliti berkunjung ke rumah dukun bayi dengan diantar oleh bidan desa. Kemudian pertemuan-pertemuan selanjutnya peneliti melakukan wawancara mendalam dengan didampingi oleh asisten peneliti yang fasih berbicara bahasa madura. Kendala wawancara mendalam pada penelitian ini adalah kendala bahasa karena salah satu informan utama susah dalam memahami bahasa Indonesia.

2) Pengamatan (observasi)

Observasi merupakan pengumpulan data langsung dari lapangan. Dalam kualitatif, dapat dilakukan observasi tentang gambaran sikap, tingkah laku, tindakan dan semua interaksi antar manusia (Raco, 2010:112). Menurut Sugiyono (2017:227) observasi partisipatif yakni peneliti ikut terlibat dalam kegiatan atau aktivitas sehari-hari dari responden yang diteliti atau diamati. Namun peneliti tidak terlalu terlibat pada kegiatan tersebut sehingga disebut partisipasi pasif, maksudnya adalah peneliti hanya datang ke lokasi penelitian dan mengamati kegiatan dan tidak aktif pada kegiatan yang dilakukan responden. Disini peneliti melakukan observasi secara partisipasi pasif pada tempat praktek persalinan dukun untuk melihat peralatan dan fasilitas apa saja yang digunakan dukun dalam menolong persalinan.

3) Dokumentasi

Dokumen adalah catatan peristiwa pada masa lalu. Dokumen dapat berupa tulisan, gambar, ataupun karya-karya monumental dari individu. Dokumen yang berupa tulisan contohnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berupa gambar contohnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain (Sugiyono, 2017:240). Dokumentasi dalam penelitian ini antara lain foto ketika wawancara, foto ketika melakukan observasi di tempat dukun bayi menolong persalinan, serta rekaman wawancara.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2013:146) instrumen penelitian adalah alat yang berguna sebagai pengukur sebuah fenomena alam ataupun sosial yang sedang diteliti. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini yakni peneliti sendiri. Alat bantu atau pendukung yang digunakan peneliti adalah panduan wawancara mendalam (*guide interview*) dalam membantu peneliti mendapatkan informasi mendalam, dan ponsel yang digunakan sebagai alat perekam suara ketika sedang wawancara, selain itu juga berguna sebagai pengambil gambar dan alat tulis untuk mencatat hasil wawancara.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

Penyajian data merupakan kegiatan pada saat sekumpulan informasi disusun sedemikian rupa, agar memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Rifai, 2019:77). Pada penelitian ini, penyajian data berbentuk uraian kata dan kutipan langsung dari informan dengan bahasa dan pandangan serta konsep asli dari informan.

3.7.2 Analisis Data

Analisis data merupakan proses menyikapi data, penyusunan, pemilihan serta pengolahan menjadi susunan yang sistematis dan bermakna. Pada penelitian ini, peneliti melakukan analisis data dengan Teknik Analisis Tema (*Theme Analysis*) yakni pengelompokkan data sesuai konteks data pada fokus penelitian, pengelompokkan data menjadi poin-poin yang sesuai dengan tujuan penelitian (Rokhmah *et al*, 2014:41).

Teknik analisis data menggunakan metode *theme analysis* (analisis tema) adalah metode untuk mengidentifikasi, menganalisis, serta melaporkan pola yang ada sesuai dengan data yang didapatkan. Prosesnya berawal dari pemahaman data-data yang diperoleh dari pengumpulan data kepada informan-informan yakni

dengan wawancara mendalam. Lalu data yang sudah dipahami, dibaca dan ditelaah, selanjutnya melakukan reduksi data yakni pemilihan data yang didapat dari informan dan disesuaikan tujuan penelitian. Di tahap reduksi data, juga memilih apa saja yang penting serta menghilangkan yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah mereduksi data, selanjutnya adalah mengkategorikan informasi yang didapat. Kategori tersebut dibuat sembari dilakukan koding. Kemudian tahap akhir analisis data yaitu memeriksa keabsahan data (Moleong dalam Khuzaimah, 2017).

3.8 Kredibilitas dan Dependabilitas

3.8.1 Uji Kredibilitas

Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif yaitu dapat dilakukan dengan memperpanjang pengamatan, lebih tekun pada penelitian, triangulasi, berdiskusi dengan teman, analisis kasus negatif, dan *member check* (Wijaya, 2018:115-116). Triangulasi dalam pengujian kredibilitas artinya adalah mengecek data banyak sumber dengan macam-macam cara dan waktu pula. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan waktu (Wijaya, 2018:119). Lalu di penelitian ini digunakan triangulasi sumber. Menurut Wijaya (2018:120) triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan metode pengecekan data yang sudah didapatkan dari banyak sumber, sehingga pada penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam pada informan-informan (utama dan tambahan).

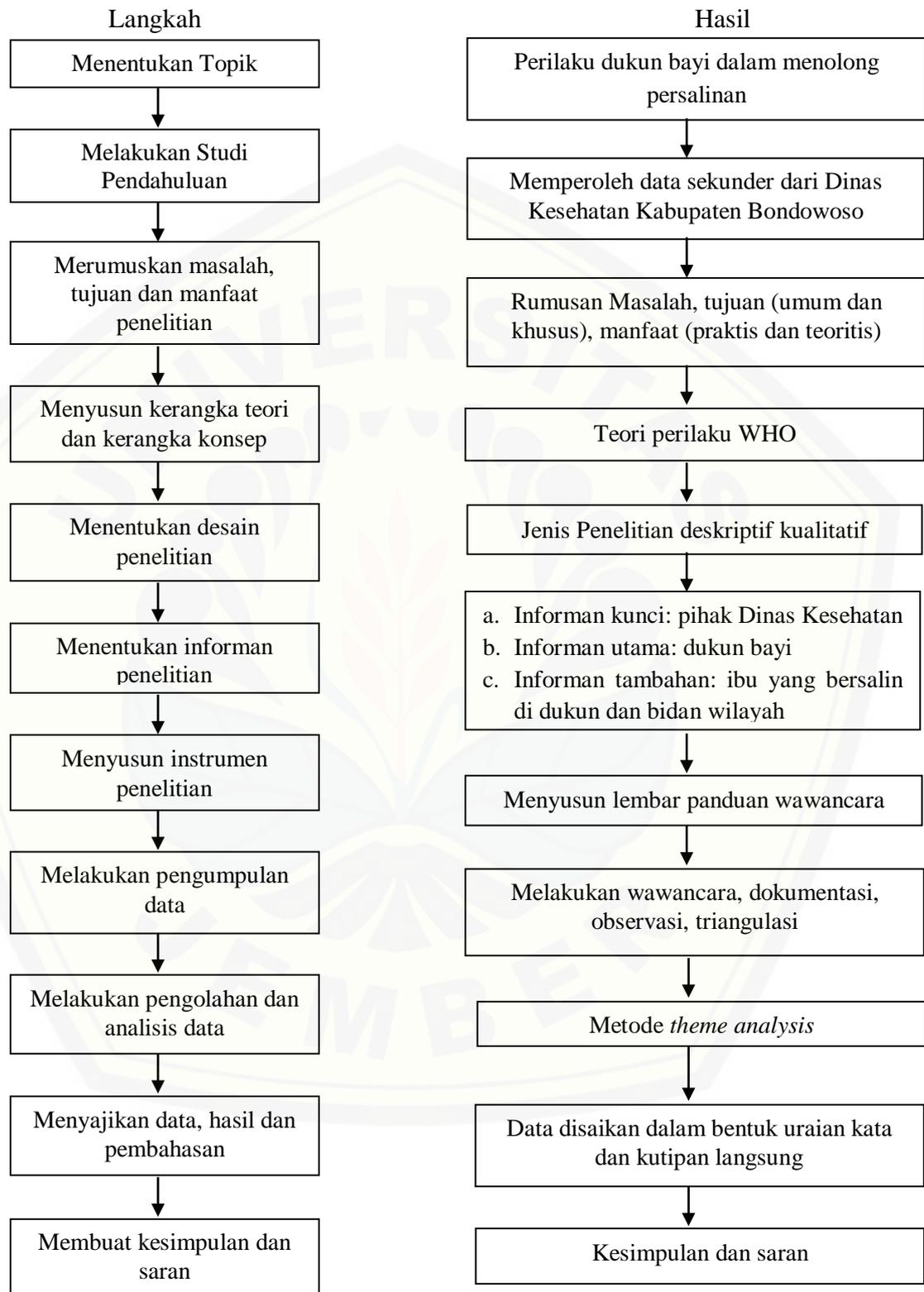
3.8.2 Uji Dependabilitas

Dependabilitas adalah reliabilitas. Suatu penelitian yang reliabel adalah jika orang lain bisa mengulangi atau mereplikasi proses penelitian itu. Pada penelitian kualitatif, uji dependabilitas dilakukan dengan cara audit pada seluruh proses penelitian. Auditnya dilakukan oleh auditor yang independen atau dosen

pembimbing agar melakukan audit seluruh kegiatan penelitian, bagaimana peneliti mulai dari penentuan masalah atau fokus, terjun lapang, penentuan sumber data, analisis data, uji keabsahan data, sampai penarikan kesimpulan harus bisa ditunjukkan oleh peneliti (Wijaya, 2018:123-124).



3.9 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan cara wawancara mendalam yang dilakukan peneliti tentang perilaku dukun bayi dalam menolong persalinan di Kecamatan Maesan didapatkan kesimpulan dari penelitian ini berdasarkan tujuan khusus adalah sebagai berikut:

- a. Pemikiran dan perasaan (*thoughts dan feeling*) atau pertimbangan dukun bayi terdiri dari pengetahuan, kepercayaan dan sikap. Pengetahuan dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi pada masa persalinan yakni seluruh dukun bayi mengetahui larangan menolong persalinan dan adanya kemitraan antara bidan desa dan dukun bayi yang disampaikan secara langsung oleh bidan wilayah masing-masing kepada dukun bayi. Kepercayaan dukun bayi tentang persalinan yakni tidak ada kepercayaan khusus seperti membaca doa atau mantra khusus, dukun bayi cukup membaca bacaan basmalah saat menolong persalinan. Kemudian sikap dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi pasca persalinan adalah dukun bayi tidak mempermasalahkan adanya larangan menolong persalinan, namun dalam kenyataan sosial dukun bayi masih menolong persalinan karena ada dorongan atau paksaan dari ibu dan keluarganya. Faktor kasihan menjadi pemicu dukun bayi masih menolong persalinan.
- b. *Personal Reference* dukun bayi berbeda. Salah satu dukun bayi memutuskan untuk menjadi dukun bayi dengan *personal reference* yakni ibunya (faktor keturunan). Dukun bayi lainnya menjalani pekerjaannya tidak ada dorongan dari orang tua atau keluarga, tidak ada juga keinginan dari diri sendiri untuk menjadi dukun bayi namun dorongan masyarakat yang menjadi faktor pemicu.
- c. Sumber daya (*resource*) terdiri dari peralatan dan jarak rumah. Peralatan yang digunakan dukun bayi dalam menolong persalinan adalah *bellet* (bambu yang dipotong dan digunakan untuk memotong ari-ari), kunyit dan

benang, *abu tomang* (abu dapur atau abu bekas pembakaran di tungku) dan *deun kelekeh* atau daun jarak (untuk mengobati pusar). Jarak rumah dukun bayi dengan lokasi persalinan beragam, ada yang dekat dan jauh. Ketika akan menolong persalinan biasanya dukun bayi akan dijemput oleh suami atau keluarga dari ibu yang akan melahirkan karena proses persalinan dilakukan dirumah ibu masing-masing bukan dirumah dukun bayi.

- d. Kebudayaan yakni nilai-nilai tentang persalinan tradisional dan tradisi di masyarakat (berdasarkan pandangan dukun bayi, ibu, dan bidan desa). Menurut dukun bayi, masyarakat masih akan meminta pertolongannya ketika hendak melahirkan jika tidak ada peraturan atau larangan bersalin dengan bantuan dukun bayi. Sedangkan alasan ibu masih melahirkan dengan bantuan dukun bayi antara lain faktor kebiasaan karena sudah melahirkan dengan bantuan dukun sejak kelahiran pertama, faktor takut dengan bidan karena pernah melihat saudaranya mengalami kesulitan ketika melahirkan dengan bantuan bidan dan faktor kesulitan ekonomi sehingga tidak mampu jika harus melahirkan di pelayanan kesehatan. Pendapat bidan terkait nilai-nilai di masyarakat yaitu dukun bayi masih dianggap tokoh masyarakat, lebih sepuh dan lebih berpengalaman dalam menolong persalinan sehingga bidan tidak bisa langsung memisahkan masyarakat dan dukun bayi, namun secara perlahan menjelaskan terkait adanya kemitraan. Dengan masyarakat yang masih menokohkan dukun bayi tersebut, maka dukun bayi dapat mengantar dan mendampingi ibu yang bersalin di pelayanan kesehatan sebab ibu hamil percaya jika didampingi oleh dukun bayi akan berjalan lancar. Masyarakat di Kecamatan Maesan tidak memiliki tradisi khusus untuk mendukung persalinan di dukun bayi namun ada tradisi terkait persalinan yang masih melekat seperti *mendhem tontonan/ tretanna* (mengubur ari-ari). Masyarakat selalu mengubur ari-ari disamping rumahnya karena menganggap ari-ari adalah saudara dari bayinya yang perlu diperlakukan dengan baik.

5.2 Saran

Saran yang dapat disampaikan peneliti adalah sebagai berikut :

- a. Saran bagi Puskesmas Maesan adalah memastikan kegiatan pemantauan 33 dukun bayi yang ada di Kecamatan Maesan dan kegiatan evaluasi kemitraan antara bidan desa dan dukun bayi serta kegiatan penyuluhan oleh bidan desa kepada ibu hamil tentang pentingnya memilih metode persalinan yang tepat demi keselamatan ibu dan bayi tetap berlanjut dan dilakukan secara rutin.
- b. Saran bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso adalah memperhatikan keberlanjutan dan evaluasi jalannya program STOP BERDUKA (Sinergi Total Pencegahan Bersalin di Dukun Bayi dan Selamatkan Ibu) di setiap Kecamatan yang ada di Kabupaten Bondowoso.
- c. Saran bagi Bidan Desa adalah memastikan rutusnya pemantauan dukun bayi yang ada di masing-masing wilayahnya dan kunjungan ibu hamil serta penyuluhan.
- d. Saran bagi masyarakat adalah berperan aktif ketika ada program atau kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas maupun bidan desa seperti penyuluhan dan menyiapkan dengan baik segala keperluan dan biaya terkait kehamilan serta persalinannya agar proses persalinan dapat dilakukan dengan benar dan ditolong oleh tenaga medis.
- e. Saran bagi peneliti selanjutnya adalah menambah jumlah informan utama agar jawaban lebih variatif dan menambah informan tambahan seperti masyarakat umum selain bidan desa dan ibu yang pernah melakukan persalinan dengan bantuan dukun bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D., M.N. Husain, & L.O.M. Bauto. 2020. Kemitraan Bidan Desa dan Dukun Bayi dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 1(2): 84-91
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Angka Kematian Ibu Menurut Pulau (per 100.000 kelahiran hidup), 2015*. [Serial Online]. Tersedia dalam www.bps.go.id/dynamictable/2018/06/05/1439/angka-kematian-ibu-menurut-pulau-per-100-000-kelahiran-hidup-2015.html Diakses pada 1 April 2020.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bondowoso. 2019. *Kecamatan Maesan Dalam Angka 2019*. [Serial Online]. Tersedia dalam <https://bondowosokab.bps.go.id/publication/2019/09/26/127db53ed75f1dbaf965dad5/kecamatan-maesan-dalam-angka-2019.html> [4 September 2020]
- Badan Pusat Statistik. 2019. *Angka Kematian Bayi*. [Serial Online]. Tersedia dalam <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/79> Diakses pada 15 Oktober 2019
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bondowoso. 2020. *Kabupaten Bondowoso Dalam Angka*. [Serial Online]. Tersedia dalam <https://bondowosokab.bps.go.id/publication/2020/04/27/88287063aeae78738abbd5/kabupaten-bondowoso-dalam-angka-2020.html> [4 September 2020]
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. 2018. *Buku Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun 2018*. Bondowoso.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2018. *Buku Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2018*. Surabaya.

- Ervina, S. Moita & Sarpin. 2018. Bentuk Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi dalam Pelayanan Kesehatan (Studi Di Kecamatan Wawonii Utara Kabupaten Konawe Kepulauan). *Neo Societal*. 3(2): 467-475
- Fuadi, T. M. 2015. Mengkontruksi Kearifan Lokal dalam Pengobatan Tradisional Reproduksi oleh Dukun Bayi di Aceh. *Prosiding Seminar Nasional Biotik*. 2(1): 279-283
- Husna, A.T, S. Syahda, & Yusnira. 2020. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Desa Gema dan Tanjung Belit Kabupaten Kampar tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 1(2): 50-60
- Laksono, A.D, S. Pranata, & W.D. Astuti. 2014. *Positioning Dukun Bayi Studi Kasus Upaya Penurunan Kematian Ibu & Anak di Kabupaten Sampang*. Yogyakarta: Penerbit PT Kanisius.
- Lestaria, W.O.P, H. Bahar, & S. Munandar. 2017. Peran Bidan dan Dukun dalam Perawatan Kehamilan Ibu Hamil di Wilayah Pesisir Kecamatan Abeli (Studi Kasus) Kota Kendari 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 1(4): 1-9.
- Manzilati, A. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma, Metode dan Aplikasi*. Malang: UB Press.
- Mariyati, T. Tahlil, & Bahtiar. 2015. Peran Dukun Bayi dalam Menolong Persalinan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 3(2): 1-10
- Maternity, D., R. D. Putri, D. L. Nurul. 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Moleong, L.J. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L.J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Muzakkir. 2018. *Dukun dan Bidan dalam Perspektif Sosiologi*. Makassar: CV Sah Media.
- Nanur, F. N. 2016. Praktik Dukun Bersalin di Kecamatan Borong. *Jurnal Wawasan Kesehatan*. 1(1): 43-49
- Nurhayati & M. Sugiharto. 2019. Perilaku Memilih Tenaga Penolong Persalinan pada Ibu Melahirkan di Desa Blambangan, Kecamatan Penengahan, Kabupaten Lampung Selatan, Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 47 (3): 165-174
- Nurhidayanti S., A. Margawati, & M. Irene. 2018. Kepercayaan Masyarakat terhadap Penolong Persalinan di Wilayah Halmahera Utara. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 13(1): 46-60
- Nurhudhariani, R. & M. Maula. 2020. Persepsi Ibu Terhadap Persalinan dengan Dukun Bayi di Desa Tundangan Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemalang. *Jurnal Smart Kebidanan*. 3(1): 69-78
- Notoatmodjo, S. 2012. *Perilaku Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Bupati Bondowoso Nomor 25 Tahun 2017. *Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu/ Angka Kematian Bayi dan Pencegahan Dukun Bayi Menolong Persalinan Melalui Program Sinergi Total Pencegahan Bersalin di Dukun Bayi dan Selamatkan Ibu*. 16 Mei 2017. Berita Daerah Kabupaten Bondowoso Tahun 2017. Bondowoso.
- Prastiwi, R.S., U.R Budihastuti, & M. Wijaya. 2017. Studi Fenomenologi: Peran Dukun dalam Kesehatan Ibu dan Bayi di Kabupaten Brebes. *Jurnal Kebidanan*. 2: 18-23.
- Prihatini F., A. Fahruding, & I. Nursanti. 2017. Studi Fenomenologi: Pengalaman Perempuan yang Melahirkan Dibantu oleh Dukun Paraji di Desa Sumber Lor Kecamatan Babakan Kabupaten Cirebon. *Jurnal Persada Husada Indonesia*. 4(14): 67-73

- Puspitawati & R.R. Batubara. 2015. Pertolongan Persalinan *Ma'blien* pada Masyarakat Desa Sawang Kecamatan Samudera Aceh Utara. *Jurnal Antropologi Sosial dan Budaya*. 1(2): 124-132
- Raco, J.R. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik, dan Keunggulannya*. Jakarta: PT Grasindo.
- Rifai. 2019. *Kualitatif: Kualitatif Teologi*. Sukoharjo: BornWin's Publishing.
- Rokhmah, D., I. Nafikadini, E. Setiaji. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jember: UPT Penerbitan UNEJ.
- Rokhmah, D., A. Khoiri, & A. Falih. 2018. Dukun Bayi dan Kejadian Tetanus Neonatorum: Refleksi Kegagalan Program Kemitraan Bidan dan Dukun. *Perilaku dan Promosi Kesehatan*. 1(1):54-62
- Rohmatin, H., A. Widayati, U. Narsih. 2011. *Mencegah Kematian Neonatal Dengan P4K*. Malang: Universitas Wisnuwardhana Malang Press.
- Rukin. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Sinaga L. R. V, S.A. Munthe, & D. Zulfianda. 2019. Determinan Pemanfaatan Dukun Bayi dalam Pendamping Proses Persalinan di Desa Bulu Cina Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Akrab Juara*. 4(1): 210-218
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung ALFABETA.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung ALFABETA.
- Sumantri, A. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

- Suratmini, H.G. Pramudyasmono, S.H. Hanum. 2016. Peran Dukun dalam Perawatan Bayi Periode Perinatal (Studi Kasus di Desa Sidoharjo, Kecamatan Tugumulyo, Kabupaten Musirawas, Sumatera Selatan). *Jurnal Sosiologi Nusantara*. 2(1): 9-17.
- Susiana, S. 2019. Peran Program Keluarga Harapan dalam Penurunan Angka Kematian Ibu di Provinsi Jambi dan Provinsi Kalimantan Selatan. *Aspirasi*. 10(1): 19-31.
- Susiana, S. 2019. Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. *Info Singkat, Kajian Singkat terhadap Isu Aktual dan Strategis*. 11(24): 13-18
- Sutrianita, Junaid, & F. Rezal. 2018. Persepsi Ibu Hamil terhadap Pertolongan Persalinan Menggunakan Tenaga Dukun Bayi di Kecamatan Lawa Kabupaten Muna Barat tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 3(2): 1-12.
- Suwendra, I Wayan. 2018. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Ilmu Sosial, Pendidikan, Kebudayaan dan Keagamaan*. Bali: NILACAKRA.
- Syafrudin & Hamidah. 2007. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wijaya, H. 2018. *Analisis Data Kualitatif Ilmu Pendidikan Teologi*. Makassar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.
- Yulianti, S. Moita & A. Upe. 2018. Konstruksi Sosial dalam Praktik Pengobatan Oleh Dukun dan Medis. *Neo Societal*. 3(2): 374-380.
- Yusuf, M. 2014. *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: KENCANA.

Lampiran A. Lembar Pernyataan

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember serta mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat atau S. KM, peneliti melaksanakan penelitian ini sebagai salah satu bentuk tugas akhir yang wajib diselesaikan. Penelitian ini berjudul “Perilaku Dukun Bayi Dalam Menolong Persalinan Di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso”.

Peneliti memohon dengan hormat kesediaan Anda menjadi informan untuk membantu dalam pengisian panduan wawancara yang telah peneliti ajukan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Peneliti menjamin identitas dan kerahasiaan jawaban karena merupakan kode etik penelitian. Perlu diketahui bahwa penelitian ini hanya semata-mata sebagai bahan untuk kepentingan ilmiah.

Peneliti mengucapkan terimakasih atas perhatian dan kesediaan Anda untuk menjadi informan penelitian ini.

Bondowoso,2020

Peneliti,

Eka Yusi Marlinda
NIM. 162110101002

Lampiran B. Lembar Pernyataan Persetujuan**Pernyataan Persetujuan
(Informed Consent)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. HP :

Menyatakan bersedia menjadi informan penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Eka Yusi Marlinda

NIM : 162110101002

Judul : Perilaku Dukun Bayi Dalam Menolong Persalinan Di Kecamatan
Maesan Kabupaten Bondowoso

Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan, dan saya bersedia berpartisipasi sebagai informan sehubungan dengan penyusunan skripsi ini. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian ini dan akan menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

Bondowoso.....

Informan

(.....)

Lampiran C. Panduan Wawancara Mendalam Untuk Informan Utama**Lembar Panduan Wawancara Untuk Informan Utama
(Perilaku Dukun Bayi Dalam Menolong Persalinan Di Kecamatan Maesan
Kabupaten Bondowoso)**

Waktu wawancara : Pukul :

Tempat wawancara :

Gambaran situasi :

Langkah-langkah :

A. Pendahuluan

1. Peneliti memperkenalkan diri
2. Menyampaikan terimakasih dan mohon maaf kepada informan atas waktu dan kesediaan untuk diwawancarai dalam penelitian ini
3. Menjelaskan tujuan wawancara
4. Menanyakan identitas informan, meliputi:
 - a. Nama
 - b. Umur
 - c. Tempat tinggal
 - d. Pekerjaan

B. Panduan Wawancara

1. Pertanyaan terkait Pemahaman dan Pertimbangan (*thoughts and feeling*)
 - a. Pengetahuan dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi masa persalinan
 - 1) Bagaimana menurut mbah terkait larangan dukun bayi untuk menolong persalinan pada ibu-ibu?
 - 2) Bagaimana mbah mengetahui terkait kerjasama yang seharusnya terjalin antara mbah dengan bidan desa?
 - 3) Apa saja kerjasama yang dilakukan antara mbah dengan bidan desa? Bagaimana pelaksanaannya?

- 4) Apa saja hal-hal yang boleh mbah lakukan dalam perawatan ibu dan bayi sebelum maupun setelah melahirkan?
 - 5) Ketika ada ibu hendak melahirkan dan mendatangi mbah, apa yang seharusnya mbah lakukan?
- b. Kepercayaan dukun bayi tentang persalinan
- 1) Bagaimana awalnya mbah mengetahui tentang persalinan tradisional?
 - 2) Bagaimana awalnya mbah bisa menjadi dukun bayi?
 - 3) Biasanya apa saja yang mbah lakukan sebelum menolong persalinan? Adakah tradisi khusus/ kegiatan khusus/ doa-doa khusus yang harus mbah lakukan?
- c. Sikap dukun bayi tentang perawatan ibu dan bayi masa persalinan
- 1) Menurut mbah, bagaimana jika mbah sudah tidak diperbolehkan untuk menolong persalinan?
 - 2) Menurut mbah bagaimana jika mbah hanya boleh mengantarkan ibu ke bidan desa ketika hendak melahirkan?
 - 3) Menurut mbah, bagaimana jika mbah hanya membantu bidan dalam perawatan ibu nifas dan bayi?
2. Pertanyaan terkait Orang Penting Sebagai Referensi (*personal reference*)
- a. Orang tua/ keluarga
- 1) Bagaimana ibu/ keluarga mbah bisa menjadi contoh/ panutan mbah dalam menolong persalinan?
 - 2) Bagaimana mbah menjadi dukun bayi? Adakah dorongan dari ibu/ keluarga mbah ataukah karena keinginan mbah sendiri?
 - 3) Apa saja tradisi yang diturunkan kepada mbah sebagai dukun penerus?
- b. Teman/ dukun senior
- 1) Bagaimana teman/ dukun senior menjadi contoh/ panutan mbah dalam menolong persalinan?
 - 2) Bagaimana mbah menjadi dukun bayi? Adakah dorongan dari teman/ dukun senior mbah ataukah karena keinginan mbah sendiri?

- 3) Apa saja tradisi yang diturunkan kepada mbah sebagai dukun penerus?
3. Pertanyaan terkait Sumber Daya
 - a. Peralatan yang digunakan dukun bayi
 - 1) Apa saja alat-alat yang mbah gunakan dalam menolong persalinan?
 - 2) Apa saja perlengkapan lain yang mbah butuhkan ketika menolong persalinan?
 - b. Jarak rumah dukun bayi ke rumah warga ataupun sebaliknya
 - 1) Ketika hendak menolong persalinan, biasanya mbah yang mengunjungi ibu yang hendak melahirkan ataukah sebaliknya?
 - 2) Seberapa jauh jarak rumah mbah dengan lokasi rumah-rumah ibu yang meminta jasa mbah?
 - 3) Apakah mbah menyediakan ruangan khusus dirumah untuk menolong persalinan?
 4. Pertanyaan terkait Kebudayaan
 - a. Nilai-nilai di masyarakat tentang persalinan tradisional
 - 1) Menurut mbah, bagaimana penerimaan masyarakat sekitar tentang persalinan tradisional? Apakah mbah mendapat dukungan dari masyarakat sekitar untuk menjadi dukun bayi?
 - 2) Biasanya, apa saja alasan masyarakat menggunakan jasa persalinan di mbah dukun?
 - b. Tradisi di masyarakat
 - 1) Adakah tradisi di masyarakat yang mendukung profesi mbah sebagai dukun?
 - 2) Bagaimana tradisi yang ada di masyarakat terkait persalinan tradisional?
 - 3) Bagaimana pengaruh tradisi yang ada di masyarakat dalam perilaku meminta bantuan dukun untuk menolong persalinan?

Lampiran D. Panduan Wawancara Mendalam Untuk Informan Tambahan**Lembar Panduan Wawancara Untuk Informan Tambahan (Perilaku Dukun Bayi Dalam Menolong Persalinan Di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso)****1. Petugas Kesehatan/ Bidan**

- a. Bagaimana pendapat anda terhadap praktek dukun bayi yang masih aktif hingga saat ini?
- b. Apa saja penyebab dukun bayi masih aktif menolong persalinan?
- c. Upaya apa saja yang dilakukan petugas kesehatan untuk menurunkan angka persalinan di dukun bayi?
- d. Apa harapan anda di masa mendatang terkait persalinan di dukun bayi?
- e. Bagaimana pendapat anda tentang program pemerintah yakni kemitraan yang terjadi antara dukun bayi dan bidan desa?
- f. Bagaimana bentuk nyata kerjasama antara bidan dan dukun bayi dalam perawatan persalinan?
- g. Apa saja yang dilakukan oleh dukun bayi untuk membantu bidan dalam perawatan ibu dan bayi?
- h. Bagaimana pendapat anda tentang perilaku pemilihan metode persalinan oleh ibu?

2. Ibu yang Pernah Melakukan Persalinan di Dukun

- a. Bagaimana kesan anda terhadap persalinan yang pernah anda lakukan di dukun?
- b. Apa alasan anda meminta pertolongan dukun untuk bersalin?
- c. Apa saja alat-alat yang digunakan dukun dalam menolong persalinan?
- d. Dimana tempat/ lokasi anda ketika persalinan ditolong oleh dukun?
- e. Apakah ada keluhan setelah melahirkan di dukun?
- f. Apakah bayi tidak sakit setelah 7 hari pasca melahirkan di dukun?
- g. Berapa lama sembuhnya luka setelah melahirkan?
- h. Apa tanggapan anda mengenai kemitraan yang dilakukan oleh bidan dan dukun dalam perawatan persalinan?
- i. Jika disuruh memilih, dimanakah anda akan melakukan persalinan di masa depan?

Lampiran E. Uji Etik Penelitian

	KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)
ETHIC COMMITTEE APPROVAL No.1007/UN25.8/KEPK/DL/2020	
Title of research protocol : "The Behaviour of Dukun in Helping Childbirth in Sub District of Maesan Bondowoso District"	
Document Approved	: Eka Yusi Marlinda
Pincipal investigator	: Research Protocol
Member of research	: 1. Dr. Dewi Rokhmah, S,KM.,M.Kes 2. Erwin Nur Rifah ,ma.,Ph.D 3. Mury Ririanti, S.KM.,M.Kes 4. Ni'mal Baroya.,S.KM.,MPH
Responsible Physician	: Eka Yusi Marlinda
Date of approval	: Juli-September 2020
Place of research	: Puskesmas Maesan
The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.	
Jember, September 15 th 2020	
 Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember (drg. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros.) ²	 Chairperson of Research Ethics Committee of Dentistry Universitas Jember (Prof. Dr. Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

Lampiran F. Surat Rekomendasi Penelitian

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
	UNIVERSITAS JEMBER
	FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
	Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121
	Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 Faksimile (0331) 322995
	Laman : www.fkm.unej.ac.id

30 JUN 2020

Nomor : 2314 / UN25.1.12 / SP / 2020
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data dan Penelitian

Yth. Kepala Bakesbangpol
Kabupaten Bondowoso
Bondowoso

Dalam rangka menyelesaikan skripsi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, maka kami mohon dengan hormat ijin bagi mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : Eka Yusi Marlinda
NIM : 162110101002
Kegiatan : Permohonan ijin pengambilan data dan penelitian terkait Dukun Bersalin di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso
Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso dan Puskesmas Maesan Bondowoso

Atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.


Dekan,

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes.
NIP 198010092005012002



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan KIS Mangunsarkoro Nomor : 136 B Telp. 431678/ Fax. 424495
 Email : bondowosobakesbangpol@gmail.com
BONDOWOSO

Bondowoso, 14 Juli 2020

Nomor : 070/216/430.10.5/2020
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : **Rekomendasi Pengambilan Data**

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
 di

BONDOWOSO

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Bondowoso Nomor 12 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah;
3. Peraturan Bupati Bondowoso Nomor 31 Tahun 2010 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Bondowoso;

Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **EKA YUSI MARLINDA**
 NIM : 162110101002
 Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Untuk melakukan Pengambilan Data dengan :

Pengambilan Data : **Terkait Dukun Bersalin di Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso**

Waktu : 1 (satu) minggu
 Lokasi : 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso
 2. Puskesmas Maesan Bondowoso

Sehubungan dengan hal tersebut untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dan/atau instansi/lembaga lainnya, maka demi kelancaran dan kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diharapkan saudara untuk memberikan bantuan berupa konsultasi, informasi dan data atau bentuk lainnya baik tertulis maupun tidak tertulis yang diperlukan sesuai peraturan Perundang-undangan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

A.n.KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN BONDOWOSO

Sekretaris



SUHARTO, S.Sos., M.M.

Pembina Tingkat I

NIP. 19670115 199203 1 010

Tembusan :

1. Bupati Bondowoso
2. Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Jember

Lampiran G. Analisis Data Kualitatif Hasil Penelitian

Tabel 1. Pengetahuan Dukun Bayi tentang Perawatan Ibu dan Bayi Masa Persalinan

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU 1	Bantu, jek pon mun bedeh reng lahiran, mareh ketok tontonnah nggi, “nikah pon bu embiyan se mandiin, kaula sengerawat (se ngelahiraghin)”, senikah bu bidan.. Kan ejelasagih bilen bik bu I (bu bidan), pas ngucak “bu tak olle motongan anu (tontonan) embiyan nggi, mun dedhi infeksi embiyan se kening, takok bedeh pah napah, se e delem tabuk se gik tak keluar takok deddi penyaket” can nak	Dukun bayi mengetahui jika perawatan ibu dan bayi masa persalinan hanya memandikan dan memijat bayi, serta mengetahui terkait larangan menolong persalinan
IU 2	... kalo bu bidan B kan ndak papa saya yang mandiin ndak papa. Di peraturan cuma boleh mandiin, sekarang kan memang gitu mek an. ya ndak papa, kan sudah rapat di Kecamatan, di puskesmas rapat, ndak boleh katanya, kan sudah perjanjian sama pak camat sama danramil, sudah berjanji. ya ndak papa, rejeki kan ndak kemana mana, rejeki saya ya dak kira lari ke bu bidan hehehe...	Dukun bayi mengetahui jika perawatan ibu dan bayi masa persalinan hanya memandikan dan memijat bayi, serta mengetahui terkait larangan menolong persalinan

Interpretasi:

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dapat diketahui bahwa semua informan utama telah mengetahui jika menolong persalinan secara tradisional sudah dilarang dan sudah ada peraturan terkait larangan tersebut serta semua ibu yang hendak melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan. Dukun bayi hanya bisa membantu seperti memandikan dan memijat bayi saja.

Terjemahan IU 1:

“Membantu, kalau ada orang yang melahirkan, setelah dipotong ari-arinya itu,’ ini bu sampeyan yang memandikan, saya yang merawat (menolong persalinannya)’ begitu kata bu bidan.

Kan dijelaskan dulu oleh bu I (bu bidan), mengatakan ‘bu tidak boleh memotong ari-ari ya, kalau misal terkena infeksi ibu yang kena imbasnya, takut ada apa-apa, yang di dalam perut yang belum dikeluarkan takutnya jadi penyakit’ begitu katanya nak”.

Tabel 2. Kepercayaan Dukun Bayi tentang Persalinan

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU 1	tadek nduk, secokopah bismillah perak nak	Ketika menolong persalinan tidak ada tradisi/ kepercayaan khusus yang dilakukan
IU 2	ndak ada doa-doa, ya cuma bismillah, ndak puasa ndak papa	Ketika menolong persalinan tidak ada tradisi/ kepercayaan khusus yang dilakukan

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 dapat diketahui bahwa semua informan utama tidak memiliki kepercayaan khusus atau tidak melakukan tradisi khusus ketika hendak menolong persalinan, cukup dengan membaca bacaan basmallah saja.

Terjemahan IU 1:

“tidak ada nak, cukup dengan bismillah saja nak”

Tabel 3. Sikap Dukun Bayi tentang Perawatan Ibu dan Bayi Masa Persalinan

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU 1	iyeh, kan takok mun setiyah nak tak olle can. Kaula cet mecet bayi, oreng tuwah, senikah nak. enggi, keng tak gellem bilen nak, keng maksah tepak bulen pasah nak, mangkanah ‘ella nak, engkok takok, engkok tak motongah engak jeriyah,	Tidak masalah jika sudah dilarang menolong persalinan karena masih bisa memijat bayi dan orang tua namun masih menolong persalinan karena ada ibu yang memaksa

setiyah tak eolleaghin' pas ejawab
 'dinah, tanggung jawab engkok lah buk
 sereng se andik enik re engkok, marah
 lah kona nah lah' egigirih can pas, kan
 tak andik alkohol tak andik kassa pas
 anggui abu tomang, oreng-orengah se
 anu ngucak tanggung jawab nak.
 Etoroten bentanah orengah...

IU 2	<p>Cuma mijet, kadang-kadang mandiin tu... ya ndak papa, rejeki kan ndak kemana mana, rejeki saya ya dak kira lari ke bu bidan hehehe... Saya kan kader, kalo ada orang melahirkan ya ngantar kesana, nunggu. Saya kader, kalo posyandu ya disini. Saya kader, saya juga dukun hehehe. ...cuma pas itu orang ndak punya tu, jauh dari sini rumahnya, pujer laok songai sana,..</p>	<p>Tidak masalah jika sudah dilarang menolong persalinan karena ada pekerjaan lain ysng bisa dilakukan namun masih menolong persalinan karena ada ibu yang memaksa</p>
------	---	--

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 dapat diketahui bahwa semua informan mengatakan tidak masalah jika harus berhenti menolong persalinan karena bisa melakukan pekerjaan lain seperti memijat bayi dan memandikan bayi serta juga mengantar ibu yang melahirkan namun masih melakukan pertolongan persalinan pada ibu yang memaksa dan mengatakan akan bertanggung jawab jika ada hal yang tidak diinginkan.

Terjemahan IU 1:

“iya, kan takut kalau sekarang mak tidak boleh katanya. Saya memijat bayi, orang tua, begitu nak.

iya, tapi tidak mau dulu nak, tapi memaksa saat bulan puasa nak, mangkanya 'jangan nak, saya takut, saya tidak mau memotong ari-ari, sekarang tidak boleh' lalu dijawab 'biar dah, tanggung jawab saya dah bu kan saya yang punya bayi, ayo dah cara kuno dah' terus dimarahi katanya, kan tidak punya alkohol tidak

punya kassa lalu pakai abu tomang, keluarganya yang bilang mau tanggung jawab nak. Diturutin omongan orangnya”.

Tabel 4. Orang Penting Sebagai Referensi Menjadi Dukun Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU 1	enggi nak eboken kaula dukon. tak esoro nak, reng lambek kan sobung bidan nggi nak lahir neng bungkoh-bungkoh nak, pas ekoniin... ...kan eboken kaula pon sobung omor nak, mangkanah pas tetanggeh nguniin kaula	Menjadi dukun bayi karena orang tua yang juga dukun, sehingga ketika orang tua meninggal, anaknya yang menggantikan
IU 2	mbah buyut saya dukun bayi ya dipanggil orang saya, saya aja ndak mau jadi dukun itu, orang manggil yang dekat-dekat ini. ...ndak ada, mimpi-mimpi gitu ndak ada	Menjadi dukun bayi bukan karena faktor keturunan namun karena keadaan yakni warga yang meminta

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 dapat diketahui bahwa semua informan memiliki orang tua atau keluarga yang juga seorang dukun. Informan 1 memiliki ibu seorang dukun bayi sehingga menggantikan profesi orang tua sebagai dukun bayi ketika orang tua meninggal. Sedangkan informan 2 dengan nenek buyut sebagai dukun bayi, namun nenek buyut informan tidak meminta untuk melanjutkan profesi menjadi dukun bayi juga. Informan 2 menjadi dukun bayi karena dorongan dari masyarakat sekitar.

Terjemahan IU 1:

“iya nak ibu saya seorang dukun...

...tidak disuruh nak, orang-orang dulu kan belum ada bidan ya nak lahir di rumah-rumah nak, terus saya dijemput...kan ibu saya sudah meninggal dunia nak, oleh sebab itu tetangga menjemput saya”

Tabel 5. Sumber Daya (Peralatan yang Digunakan Dukun Bayi)

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU 1	anggui bellet nak. ...pereng nak, kan bedeh pereng	Bellet (bambu yang dipotong dan digunakan untuk

	<p>bungkol, pas e tattak nak, kan pe bek kandhel.....pas elanggenin konyik nak, pas eokor, mareh etaleen bula nggi nak, kan eokor gelluh nak, mun reng lambek nak, eokor gelluh ngalak senikah, pas etaleen bula, mareh etaleen bula se ngetokah gruwah ari-arinah nggih, pasan eberik konyik dibebe ni nak. Dibebenah se etaleh gruwak pas eberik konyik bungkol keng ebecco gelluh nak ekombik pa berse. Sobung dua-duanah perak gun bismillah, pas e anuh telo kaleh kan pon cotot nak</p> <p>... pas tambenah bujel anggui abu tomang nak ebunduk deun kelekeh</p>	<p>memotong ari-ari), Kunyit dan Benang, abu tomang (abu bekas pembakaran di tungku) dan deun kelekeh/ daun jarak (untuk mengobati pusing)</p>
IU 2	<p>ndak ada, cuma bellet itu ...cuma dilemeki kunyit kalo motong, kan takut kena tangan, dibawah ini dikasi kunyit kalo motong ari-ari</p>	<p>Bellet (bambu yang dipotong dan digunakan untuk memotong ari-ari), dan Kunyit</p>

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 dapat diketahui bahwa alat-alat yang digunakan dalam menolong persalinan secara tradisional yaitu *bellet* (bambu yang dipotong sedemikian rupa dan digunakan untuk memotong ari-ari), benang, kunyit dan *abu tomang*/ abu dapur (abu bekas pembakaran di tungku).

Terjemahan IU 1:

“menggunakan bellet nak...bambu nak, kan ada bambu bulat, lalu dipotong nak, agak tebal.....lalu dibawahnya diberi kunyit nak, lalu diukur, setelah diikat benang ya nak, kan diukur terlebih dahulu nak, kalau orang jaman dulu nak, diukur dulu kira-kira segini, lalu diikat benang, setelah diikat benang yang mau memotong ari-arinya ya, terus diberi kunyit dibawahnya ini nak. Dibawahnya yang diikat itu dikasi kunyit utuh tapi dicuci, dikupas sampe bersih dulu. Tidak ada doa-doanya hanya cukup basmallah, terus dianu tiga kali kan udah copot nak...lalu untuk mengobati pusing menggunakan abu tomang nak dibungkus daun jarak”

Tabel 6. Sumber Daya (Jarak Rumah Dukun Bayi ke Rumah Warga)

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU 1	kalo ekoniin entar nak... bedeh se semak bedeh se bek jeu...	Dijemput oleh keluarga yang akan melahirkan
IU 2	dirumahnya yang lahir, kan dijemput, semuanya sana yang nyiapkan	Dijemput oleh keluarga yang akan melahirkan

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 dapat diketahui bahwa ketika hendak menolong persalinan, seluruh informan utama atau dukun bayi yang mengunjungi ibu dan biasanya dijemput oleh para suami dari ibu hamil. Jadi praktek persalinannya dilakukan di rumah ibu yang melahirkan, serta semua kebutuhan biasanya juga disiapkan oleh keluarga. Sedangkan jarak antara rumah dukun bayi ke rumah ibu hamil ada yang dekat ataupun jauh.

Terjemahan IU 1:

“kalo dijemput berangkat nak...
ada yang dekat ada yang jauh...”

Tabel 7. Kebudayaan (Nilai-nilai di Masyarakat Tentang Persalinan Tradisional)

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IU 1	...mun lambe' tak ussah nak, cokop laher e bengkoh anggui dukon, pas anggui tambenah mun reng lambek nak kan sobung obat, anggui abu tomang nak, kebbi mun reng lambek nak. caen anu nak, polanah deremma, mun reng konanah jek sakengah bedeh, kan tak eparengen bik bidan	Masyarakat masih ingin melahirkan ke dukun bayi jika tidak ada larangan/ peraturan
IU 2	kalo ndak ada peraturan ya kesini paling, tapi kan sudah ada peraturannya. Ndak boleh memang	Masyarakat masih ingin melahirkan ke dukun bayi jika tidak ada larangan/ peraturan

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 dapat diketahui bahwa dukun bayi beranggapan jika masyarakat masih ingin melahirkan secara tradisional namun karena sudah ada peraturan tentang larangan melahirkan di dukun bayi, masyarakat dan dukun agak takut.

Terjemahan IU 1:

“...kalau dulu tidak usah nak, cukup melahirkan di rumah dengan dukun, lalu obatnya kalau orang jaman dulu kan belum ada, menggunakan abu tomang nak, semuanya orang dulu begitu

Katanya anu nak, soalnya bagaimana ya, kalau orang kuno seandainya ada, tapi kan tidak dibolehkan oleh bidan”

Tabel 8. Pendapat Bidan terhadap Praktek Dukun Bayi yang Masih Aktif

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1a1	untuk dukun bayi disini emang terakhir 2019, itu memang saya memang sangat tidak memperbolehkan, cuman dukun bayinya kan emang sudah tidak aktif.	Dukun bayi terakhir menolong persalinan pada tahun 2019
IT 1a2	kalau menurut saya, sebenarnya kan sudah ndak boleh dukun nolong mbak karena ya dari segi pendidikan, PI nya, kemudian kalau ada apa-apa, keilmuan, dia kan masih ndak bisa nolong, ya itu saja. Ya ndak bolehnya karena memang, dia dari keilmuan sudah tidak ada. Dia kan turun temurun dapetnya ilmu.	Pendapat bidan terhadap praktek dukun bayi yang masih aktif yakni, dukun bayi tidak boleh menolong persalinan karena dari segi pendidikan yang kurang, keilmuan tidak ada
IT 2a	ya saya kira tergantung masing-masing bidan di wilayah ya, kalo saya ndak berani apa ya mengomentari itu, takutnya salah, umpamanya di desa tertentu itu ada dukun masih menolong, itu kan karena sudah ada kemitraan ya itu tergantung dari pak tingginya, pak RT nya juga bidan setempat disana.	Pendapat bidan terhadap praktek dukun bayi yang masih aktif yakni, tergantung masih-masing desa dalam menangani masalah dukun bayi

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 dapat diketahui bahwa Pendapat bidan terhadap praktek dukun bayi yang masih aktif hingga saat ini adalah dukun bayi tidak memiliki keilmuwan yang cukup dan rendahnya pendidikan sehingga dukun bayi tidak diperbolehkan menolong persalinan.

Tabel 9. Penyebab Dukun Bayi Masih Aktif Menolong Persalinan

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1a1	disini faktor penyebab lahirnya ke	Penyebab dukun bayi masih

	dukun itu keluarganya biasanya, maksa masih mau lahir ke dukun bayinya, kalau saya sudah sangat tidak memperbolehkan karena sudah ada juga MoU dari Puskesmas, kerjasama sama polisi sama dukun bayinya.	aktif menolong persalinan adalah keluarga dari ibu hamil
IT 1a2	karena orang itu ga nutut, akhirnya mau panggil bidan bilangnya malem-malem, jauh, gitu lo mbak ya. Akhirnya 'wes tak potong dulu nanti lapor ke bidan' gitu lo mbak ya karena kalo masyarakatnya itu memang disini tu sulit-sulit gampang. Apalagi dukun disini tu masih dianggap tokoh masyarakat kan ya, jadi ya dianggap tokoh, ya bagaimanapun lebih sepuh kan ya daripada bidan desanya. Masyarakat kadang masih percaya dukun daripada bidan desanya, akhirnya kita adakan kemitraan bidan dan dukun mbak. Kemitraan bidan dan dukun ni salah satunya itu, ada kerja sama antara dukun bek bidan.	Penyebab dukun bayi masih aktif menolong persalinan adalah masyarakat masih menganggap dukun sebagai tokoh penting dan lebih memercayai dukun bayi daripada bidan desa
IT 2a	kalo diluar desa saya, saya ndak tau, tapi kalo di desa saya sendiri sudah ndak ada.	Sudah tidak ada dukun bayi yang menolong di wilayah kerja bidan

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 9 dapat diketahui bahwa penyebab dukun bayi masih aktif menolong persalinan menurut bidan adalah keluarga dari ibu hamil yang masih menginginkan untuk melahirkan di dukun bayi serta masyarakat yang masih menganggap dukun sebagai tokoh penting dan lebih memercayai dukun bayi daripada bidan desa.

Tabel 10. Upaya yang Dilakukan Bidan Untuk Menurunkan Angka Persalinan di Dukun Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1a1	nomer 1 pasti penyuluhan, ya sangat tidak memperbolehkan karena kesterilannya juga tidak terjamin. Yang kedua dari puskesmas, kita semua bidan	Upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk menurunkan angka persalinan di dukun bayi yakni,

	<p>desa melakukan kegiatan seperti MoU dukun bayi/ kemitraan dukun bayi. Itu sudah kerja sama dengan kepolisian. Yang ketiga, kalau sudah hampir melahirkan, kalau sudah K4 ibu hamilnya itu harus sering didatengi biar tidak lahir ke dukun, menganjurkan lahir ke bidan.</p>	<p>penyuluhan, kemitraan dukun bayi, sering mendatangi ibu hamil.</p>
IT 1a2	<p>ya, kemitraan bidan dan dukun, dan dari kemitraan itu nanti kalau merujuk pasien ke tenaga kesehatan tu nanti dukun dapat transport. BOK yang 180 ribu ini masih 2 tahun ini mbak, kalau dulu 50 rb. Untuk dapat transport ini udah lama mbak, mungkin 2017an sudah dapat transport, itu dari BOK ya mbah ya, tapi sebelumnya itu kalo dari bidan desanya udah lama mbak, kemitraan itu udah lama dapat dari bidan desanya sendiri-sendiri. Kalau dapat transport itu lama seh, aku kesini 2002 itu sudah ada mbak. Sejak berdirinya kemitraan bidan dan dukun itu sudah ada uang transport untuk dukun, kalo jaman dulu kan 20 rb, lama lama kan meningkat. Udah lama kok mbak, disini kan dulu ya banyak partes dukunnya</p>	<p>Upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk menurunkan angka persalinan di dukun bayi yakni, kemitraan dukun bayi</p>
IT 2a	<p>Kemitraan itu semua dukun yang ada di Maesan itu dikumpulkan jadi satu disana juga ada kepala puskesmas, BABINSA, BABINKAMTIMAS, sudah ada bermitra seperti itu. Jika dukun itu melanggar, otomatis dia dapat sanksi. Ada surat pernyataannya itu, tanda tangannya pun juga ada. pertama mungkin peringatan, kedua ndak tau apa, ketiga apa saya ndak jelas kalo itu. Tergantung bidan desanya membawa dukunnya itu. Soalnya kadang dukunnya bukan dari wilayah desanya, kadang wilayah desa lain. Ya itu pun seandainya ada pasien umpamane desa pugerbaru ada</p>	<p>Upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk menurunkan angka persalinan di dukun bayi yakni, kemitraan dukun bayi</p>

melahirkan ke dukun tapi dukunnya dari suger itu ya saya melaporkan bahwa di desa saya ada yang ditolong dukun sampeyan ya dia yang anu, ya bidan setempatnya yang memberitahu dukun itu.

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 10 dapat diketahui bahwa upaya yang dilakukan bidan untuk menurunkan angka persalinan di dukun bayi adalah kemitraan yang dijalin antara dukun bayi dan bidan desa. Informan Tambahan 1a1 juga menambahkan jika selain kemitraan juga ada penyuluhan dan sering mengunjungi ibu hamil.

Tabel 11. Harapan Bidan Desa Terkait Persalinan oleh Dukun Bayi di Masa Mendatang

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1a1	kalaupun bisa ya tidak ada sama sekali	Harapan di masa mendatang yaitu tidak adanya praktek persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi
IT 1a2	ya gak ada lagi persalinan di dukun, semua dukun merujuk ke tenaga kesehatan	Harapan di masa mendatang yaitu tidak adanya praktek persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi
IT 2a	karena sudah ada kemitraan bidan dukun memang ndak boleh ya sudah. Kalo dia melanggar ada ketentuan-ketentuannya sudah. Itu sudah bukan dia saja, semua dukun yang ada di Maesan memang sudah ada kemitraan.	Harapan di masa mendatang yaitu tidak adanya praktek persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 11 dapat diketahui bahwa harapan bidan desa terkait persalinan oleh dukun bayi di masa mendatang adalah sudah tidak ada sama sekali kasus persalinan di dukun bayi.

Tabel 12. Pendapat Bidan tentang Program Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1a1	o iya, sangat mendukung ya karena itu bagus kedepannya menurunkan AKI AKB. ...selain menurunkan AKI AKB kan juga meningkatkan kualitas anak, bukan hanya asal bernafas tapi kan yang berkualitas. Anak bayinya yang baru lahir itu.	Program pemerintah (kemitraan) dukun-bidan sangat didukung oleh bidan
IT 1a2	insyaAllah, kalau disini berjalan dengan baik	Program pemerintah (kemitraan) dukun-bidan sudah berjalan lancar
IT 2a	iya berjalan dengan lancar	Program pemerintah (kemitraan) dukun-bidan sudah berjalan lancar

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 12 dapat diketahui bahwa pendapat bidan tentang program kemitraan antara bidan dan dukun bayi yakni mendukung program tersebut dan merasa bahwa telah berjalan dengan baik dan lancar.

Tabel 13. Bentuk Nyata Kerjasama Antara Bidan dan Dukun Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1a1	kalau di MoUnya itu sudah ada kerjasama dengan puskesmas itu di BOK, iya di puskesmas itu sudah ada tim kayak tim BOK gitu, yang pertama seandainya kalau ada kerjasama kemitraan bidan sama dukun bayi, istilahnya gini, ada dukun yang mengantarkan ibu melahirkan ke bidan, yang mengantarkan itu dapat transport, seperti itu, itu yang pertama dari puskesmas. Yang kedua kerjasamanya ya kalau seandainya ada pelatihan, penyuluhan gimana caranya yang bener cara merawat bayi, diajak kerja sama lah, jalan bareng kadang dukun bayinya sama saya itu jalan ke ibunya, tak liat caranya dia melakukan perawatan bayi	Bentuk nyata kerjasama antara bidan dan dukun bayi yakni, dukun mengantar ibu melahirkan ke bidan serta pelatihan dan penyuluhan kepada dukun bayi.
IT 1a2	mengantar ibu hamil kalo bersalin, kan	Bentuk nyata kerjasama antara

	<p>dukun masih dianggap tokoh masyarakat, jadi kalo diantar, ibu bersalin itu minta di tengguh gitu lo mbak, minta dilihat kan, ada ndak, nanti dukun itu mengantar ke bidan desanya atau dia ngomong, 'bu disana ada orang hamil' gitu kalo disini mbak, kemitraannya itu.</p>	<p>bidan dan dukun bayi yakni, dukun mengantar ibu melahirkan ke bidan</p>
IT 2a	<p>kemitraannya ya bu dukun itu kalo menemukan ibu hamil dimanapun itu memberitahukan ke bidan setempat, terus kalo ada orang yang mau melahirkan dibawa ke bidan setempat juga.</p> <p>Iya, kalo dulu itu dia dapat 200 ribu kalo lahir di polindes atau di BPM. Karena sekarang di polindes itu tidak boleh menolong persalinan akhirnya dialihkan ke puskesmas, dia dapatnya dari puskesmas nanti kemitraannya itu.</p>	<p>Bentuk nyata kerjasama antara bidan dan dukun bayi yakni, dukun memberitahukan jika ada ibu hamil ke bidan wilayah, mengantar ibu melahirkan ke bidan</p>

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 13 dapat diketahui bahwa bentuk nyata kerjasama antara bidan dan dukun bayi adalah mengantarkan ibu hamil yang hendak melahirkan ke bidan desa.

Tabel 14. Dukun Bayi Membantu Bidan dalam Perawatan Ibu dan Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1a1	<p>mandiin bayi, dukunnya yang bersih-bersih gitu. Ya kalau persalinannya disini, saya yang nolong persalinannya dukunnya yang ngerawat bayinya, kalau sudah terlatih dukunnya</p>	<p>Yang dilakukan dukun bayi untuk membantu bidan adalah memandikan bayi, membersihkan dan merawat bayi</p>
IT 1a2	<p>Yang mengantar ibu hamil, yang mengawasi, namanya orang sepuh kalo dikandani kan banyak lupanya jadi ya sering-sering kita datangi. bu kalo bedeh oreng kakinya bengkak itu suruh cepet kontrol, kan mesti pijet orang sini mbak, pijet perut itu sudah diberitahu tanda-tanda. Nanti setiap tahun ada pertemuan disini kemitraan bidan dan</p>	<p>Yang dilakukan dukun bayi untuk membantu bidan adalah mengantar ibu hamil</p>

dukun itu evaluasi.

...tapi tahun ini tidak ada karena kan covid itu kita tidak boleh pertemuan terlalu banyak.

Juli biasanya mbak, juli agustus biasanya. Karena ini sudah ndak boleh lebih dari 60 orang kan pertemuan itu.

IT 2a	kalo dukun itu hanya mengantarkan sama memberitahukan kalo di desa itu ada ibu hamil, hanya itu. Setelah pasien ini melahirkan, baru bayinya dirawat sama dukunnya. Ya dengan cara itu tadi, hanya memandikan sampe ya tergantung ibunya memintanya atau keluarganya itu, mungkin sampe pusarnya lepas, ada yang sampe beberapa hari gitu.	Yang dilakukan dukun bayi untuk membantu bidan adalah mengantar ibu hamil dan memberitahukan jika di desa terdapat ibu hamil, lalu merawat dan memandikan bayi setelah dilahirkan
-------	--	---

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 14 dapat diketahui bahwa yang dilakukan oleh dukun bayi dalam membantu bidan untuk merawat ibu dan bayi yaitu mengantarkan ibu hamil, merawat bayi seperti memandikan dan memijat bayi.

Tabel 15. Pendapat Bidan tentang Perilaku Pemilihan Metode Persalinan Oleh Ibu

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1a1	iya, cuman kalau warga sini (dusun krajan) sudah ndak sudah, ndak sama sekali, itu hanya dusun kodedek itu yang masih 2019 itu masih lahir ke dukun	Pemilihan metode persalinan oleh ibu menurut bidan sudah baik, terakhir 2019 melahirkan ke dukun bayi
IT 1a2	masyarakatnya kan lebih menokohkan dukun, karena dukun kan lebih sepuh lebih senior, lebih banyak nolong, dulunya. Jadi ke masyarakat itu kan pelan-pelan ngomongnya, ngomong ke masyarakat ndak langsung 'gaboleh gaboleh' kan ga bisa. Memang bilangya 'ndak boleh lahir ke dukun, tapi dukunnya boleh kalo mandiin, mijet, boleh. Gitu lo mbak, jadi kita tidak 100% memisahkan mereka dengan dukun, gabisa. Apalagi ya bidan desa	Pemilihan metode persalinan oleh ibu menurut bidan yakni masyarakat masih lebih menokohkan dukun bayi

	kan nge trendnya th 2000an kan masihan.	
IT 2a	di Maesan itu memang tidak semuanya mau ke tenaga kesehatan, tapi di desa saya di desa pujanbaru, semua ibu hamil tercover tenaga kesehatan jadi ndak ada ke dukun itu, apalagi sekarang ada program ANC terpadu yang harus ke puskesmas paling ndak trimester pertama dan trimester ketiga.	Pemilihan metode persalinan oleh ibu menurut bidan yakni di Kecamatan Maesan memang tidak semua mau ke tenaga kesehatan namun untuk wilayah kerjanya sudah tercover tenaga kesehatan semua

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 15 dapat diketahui bahwa pendapat bidan tentang perilaku pemilihan metode persalinan oleh ibu yakni informan tambahan 1a1 dan 2a menyatakan bahwa pemilihan metode persalinan oleh ibu akhir-akhir ini sudah baik di wilayahnya masing-masing, sedangkan informan tambahan 1a2 berpendapat bahwa masyarakat masih lebih menokohkan dukun bayi.

Tabel 16. Kesan Ibu Terhadap Persalinan di Dukun Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1b	sudah biasa dek nggi, takok ka bidan.	Sudah terbiasa ke dukun bayi
IT 2b	ye tak oning, mun can engkok roh yeh. Mun can oreng se lah mareh rassaen ngak cem macemah abek esakkan, pendenan, lekassan neng bu dukun gik.	Lebih cepat dan enak ke dukun bayi

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 16 dapat diketahui bahwa informan tambahan 1b memiliki kesan terhadap persalinan di dukun bayi yakni sudah terbiasa karena melahirkan dengan pertolongan dukun bayi sejak anak pertama, selain itu informan mengatakan bahwa merasa takut dengan bidan. Sedangkan kesan informan tambahan 2b adalah melahirkan di dukun bayi lebih cepat sembuh, dan cepat prosesnya di dukun bayi.

Terjemahan IT 1b :

“sudah biasa dek ya, takut ke bidan.”

Terjemahan IT 2b :

“ya tidak tahu, kalau menurut saya ya. Kalau menurut orang yang sudah merasakan seperti saya ini lebih sembuh, mendingan, dan lebih cepat di bu dukun masih.”

Tabel 17. Alasan Ibu Melakukan Persalinan di Dukun Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1b	deremma nggi, tak oning nah, takok kaula dek, kan anu ruwah langsung, kaula pernah ngenaleen tan tretan kaula se laher ka bidan jek langsung tanang genika gruwah. Jek eparingin gempang nah dek, pas keluar dhibik. Takok kaula se entarah ka bidan gruwah. Gik perak meriksa ben bulenah gruwah jek pon omor senapah senika gruwah, etemmu.	Merasa takut jika bersalin di bidan
IT 2b	...engkok kan akoli lakoh gudeng yeh, hamil terakhir hamil katerbinnah roh maksotah, 9 bulan roh engkok gik lakoh duk. Kan engkok tak sakek apah lakoh engkok giken tetep akherah engkok ruwah ning gudeng sakek tabuk mole, tak kecapok neng bungkoh akhirah pas, deyyeh. iyeh. Ollenah terpaksa lah duk, cem maceman abek tak andik. Abek tak andik se ekebeeh kan deyyeh. Jek la mun abek mampu roh duk, mik ekebeh ka rumah sakit. ...dedih engkok semintah roh duk, bedeh cak ocakan abek roh kan minta tolong lah duk, abek se bekto ruwah engkok gik tak negguk pesse jet duk, se bekto abek alaherah tak negguk pesse, dedih abek roh cek mintanah tolong deyyeh...	Faktor ekonomi yang kurang

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 16 dapat diketahui bahwa informan tambahan 1b melakukan persalinan dengan bantuan dukun karena alasan takut dengan bidan karena pernah menyaksikan secara langsung ketika saudara-

saudaranya melahirkan ke bidan, sedangkan informan tambahan 2b melakukan persalinan ke dukun karena faktor ketidakmampuan ekonomi.

Terjemahan IT 1b:

“bagaimana ya, tidak tahu juga, takut saya dek, kan anu itu langsung, saya pernah melihat saudara-saudara saya yang melahirkan ke bidan lah langsung tangan begitu. Saya diberi kemudahan lah dek, keluar sendiri gitu. Takut saya yang mau pergi ke bidan. Hanya memeriksakan setiap bulannya itu kalau sudah umur berapa gitu, ketahuan.”

Terjemahan IT 2b :

“...saya kan nguli kerja di gudang ya, hamil terakhir pas bulan kelahiran gitu, 9 bulan itu saya masih kerja nak. Kan saya tidak sakit apa-apa kerja saya masih akhirnya saya itu di gudang sakit perut terus pulang, tidak nutut di rumah akhirnya, ya gitu.

Iya, karena terpaksa dah nak, seperti saya orang tidak punya. Saya tidak punya yang mau dibawa ke bidan kan gitu. Kalau mungkin saya mampu ya nak, mungkin sudah dibawa ke rumah sakit.

...jadi saya yang minta nak, bisa dibilang saya itu minta tolong lah nak, saya waktu itu belum pegang uang memang nak, yang waktu saya mau melahirkan tidak punya uang, jadi saya benar-benar minta tolong begitu...”

Tabel 18. Alat-alat yang Digunakan Dukun Bayi dalam Menolong Persalinan

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1b	beh sobung, nganggui napa dek. enten, tak ngibeh. Jereng makeh din napah gruwah pon, elahernah ruwah dek, tak ebeghi bik kaula mak nyamakah, ‘pon tak usa bu eanui dirik bik kaula’, din napah gruwah, tretannah napa grue, ari-arinah gruwah, tak ebeghi bik kaula, ‘pon tiggel kaula nganuah dhibik’ gik perak melet nika se pas ben areh dek sampe milangareh gruwah.	Tidak menggunakan alat
IT 2b	enjek, kan tak endik apa roh jet duk.	Tidak menggunakan alat

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 18 dapat diketahui bahwa menurut semua informan tambahan, dukun bayi tidak menggunakan alat apapun ketika menolong persalinan.

Terjemahan IT 1b:

“lah tidak ada, pakai apa dek. Tidak, tidak membawa. Meskipun waktu apa itu ya, pas melahirkan itu dek, tidak diijinkan sama saya pegang-pegang, ‘sudah tidak usah bu, bisa sendiri saya’, apa itu ya, saudaranya itu atau ari-arinya itu, tidak diijinkan sama saya, ‘sudah tidak apa-apa saya yang urus sendiri’ ya hanya memijat ini setiap hari dek sampe aqiqah itu”

Terjemahan IT 2b:

“tidak, kan memang tidak punya apa-apa itu dek”

Tabel 19. Lokasi Ketika Persalinan Ditolong oleh Dukun Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1b	enggi eromma dinnak. ekoni ih dek, kol 3 dek, sobbu selaher ni, lep cellepan gruwah.	Di rumah ibu yang melahirkan
IT 2b	heem, ya delem roma, hengak la neng tania.	Di rumah ibu yang melahirkan

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 19 dapat diketahui bahwa lokasi ketika persalinan ditolong oleh dukun bayi adalah di rumah dari ibu yang hendak melahirkan atau dirumah informan tambahan masing-masing.

Terjemahan IT 1b:

“iya dirumah sini. Dijemput dek, jam 3 dek, subuh yang melahirkan ini, dingin-dingin itu”

Terjemahan IT 2b:

“heem, ya di dalam rumah, memangnya di halaman”

Tabel 20. Keluhan Setelah Melahirkan di Dukun Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1b	<p>enten, essak dek. Tak sakek napah nten. essak dek, kan biasanah etemmu jek mukak senapah gruwah nggi dek, enten mun kaula langsung breteng tojuk, geriyah lamaken gui nika *menunjuk karpet plastik yang ada di bawah, tak endek ning e lencak dek, neng etanah e depor. Bu dukun geton kiyah polanah laher e tanah, mon tak keluar ning lencak, ya ning e tanah, langsung ngetok anunah gruwah bu dukon dek nggi mandiin perak, ngetok ndin tontonan genika.</p> <p>...mareh lahir kaula mandi dirik ka jeddeng hehehe, tak gresges, tak sakek, enten tak gressah...</p>	Tidak ada keluhan apapun
IT 2b	<p>enjek duk. Adek, sehat duk, pole ruwah dukon jet lah taoh, ye ongguen jet lah iyeh. Jet lah percajah.</p>	Tidak ada keluhan apapun

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 20 dapat diketahui bahwa seluruh informan tambahan tidak mengalami keluhan apapun setelah melahirkan dengan bantuan dukun bayi.

Terjemahan IT 1b:

“tidak ada, sehat dek. Tidak sakit apapun.

Sehat dek, kan biasanya ketahuan ya kalau buka berapa gitu ya dek, tidak kalau saya langsung lahir duduk, ini alasnya pakai ini *menunjuk karpet plastik yang ada di bawah, tidak mau di kasur dek, di tanah di dapur. Bu dukun heran juga karena saya melahirkan di tanah, kalau tidak lahir di kasur, ya di tanah, langsung memotong ari-arinya itu bu dukun dek

Iya hanya memandikan, memotong ari-ari begitu

...setelah melahirkan saya mandi sendiri ke kamar mandi hehehe, tidak demam, tidak sakit, tidak ada rasanya...”

Terjemahan IT 2b:

“tidak nak. Tidak ada, sehat nak, apalagi beliau dukun yang memang sudah tahu, ya sungguh memang iya. Memang sudah percaya”

Tabel 21. Kesehatan Bayi Setelah 7 Hari Pasca Melahirkan di Dukun Bayi

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1b	essak dek, alhamdulillah. Kan biasanya mun norok napah nyamanah gruwa dek, posyandu nggi. E campak, tak usa mon genika dek, ta beghi bik kaula, e entaren ka kantoh dek bik bu Bidan ‘mpon bu tak usa nikah jet perak nyosoh’, mon panas kolek gruwah e pereksa gui dhibik bik kaula, eberrik aeng agak kokoh gruwah.	Bayi sehat
IT 2b	iyeh sehat bayinah	Bayi sehat

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 21 dapat diketahui bahwa setelah 7 hari pasca melahirkan ditolong oleh dukun bayi, seluruh informan tambahan mengatakan bayinya sehat-sehat saja dan tidak ada keluhan apapun.

Terjemahan IT 1b:

“sehat deh, alhamdulillah. Kan biasanya kalau ikut apa namanya itu dek, posyandu ya. Di Campak, tidak perlu kalau ini dek, tidak saya bolehkan, dikunjungi kesini dek sama bu Bidan ‘jangan bu tidak perlu ini memang hanya minum susu’, kalau badannya panas itu diperiksa sendiri sama saya, dikopres air hangat gitu ”

Terjemahan IT 2b:

“iya sehat bayinya”

Tabel 22. Lama Sembuhnya Luka Setelah Melahirkan

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1b	paggun ni 11 hareh essak pon, se mulai awal, 4 kalenah nika ra kaula se mulai awal nika 11 hareh la kereng deyh, langsung sholat nah pon. ...telolan nika	11 hari

	<p>kaula jet tak sah ngasah ka bidan. Geton kiyah nak kanak ‘been mak tak takok arimbik dhibik’ taoh rah jek engkok perak minta aeng ka embok deye kok, e enom, la keluar dhibik geton nak kanak, takok mik sarah gruwah can dek, enten nika dek, biasa nggi.</p>
IT 2b	<p>telo (3) hareh la nyaman ajelen duk. 3 hari Iyeh kan mun oreng disah roh onguen banyak akal, kuat ongu jet.</p>

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 22 dapat diketahui bahwa lama sembuhnya luka setelah melahirkan pada setiap informan tambahan berbeda, informan tambahan 1b selama 11 hari sedangkan informan tambahan 2b selama 3 hari.

Terjemahan IT 1b:

“tetap ini 11 hari sudah sembuh, mulai awal, 4 kalinya ini lah saya yang mulai awal ini 11 hari sudah kering gitu, langsung sholat sudah. ...tiga-tiganya ini saya memang tidak pernah ke bidan. Heran juga teman-teman ‘kamu kok tidak takut melahirkan sendiri’ tidak tau ya saya cuma minta air ke ibu gitu, diminum, keluar sendiri heran teman-teman, takut sulit gitu katanya dek, tapi tidak kok dek, biasa ya”

Terjemahan IT 2b:

“tiga hari sudah bisa jalan nak. Iya kan kalau orang desa ni sungguhan banyak akal kuat memang”

Tabel 23. Tanggapan Ibu Mengenai Kemitraan Antara Dukun Bayi dan Bidan

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1b	nggi begus dek, perak kaula jet takok ka se anu genika gruwah. Ya begus, jek elleken kaula bein, e Peh bebeh nika laher ka bidan, perak kaula jet laenan, takok.	Menurut informan programnya bagus dan setuju dengan adanya program
IT 2b	iyeh, enjek mun setiyah lah tak olle jek, cek tak ollenah. Polanah tang embak	Informan sudah mengetahui adanya kemitraan bidan-dukun

riyah lah cek tak ollenah jek. Mijet bik
mandiin jiyeh perak, mun ngetok enjek
tak norok orosan mun bu dukon setiyah
jih duk, angkat tangan.

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 23 dapat diketahui bahwa seluruh informan sudah mengetahui adanya program tersebut dan setuju dengan adanya program tersebut.

Terjemahan IT 1b:

“iya bagus dek, cuma saya saja yang takut mau anu ke bidan itu. Ya bagus, tante saya saja, di Dusun Peh bawah ini lahir ke bidan, cuma saya yang berbeda, takut.”

Terjemahan IT 2b:

“iya, tidak kalau sekarang memang sudah tidak boleh, benar-benar tidak boleh. Kakak saya saja sudah tidak boleh ini. Hanya memijat dan memandikan itu dah, kalau memotong ari-ari sudah bukan urusan dukun bayi sekarang nak, angkat tangan”

Tabel 24. Pilihan Ibu Ketika Hendak Melahirkan di Masa Depan

Informan	Jawaban Informan	Kategori
IT 1b	mon can anu nggi dek, insyaAllah nggi, kan tak etemmu pepareng, nika perak tak terro endik pole, teloan pon eheheh. Jek se sabben tak etemmu jek bedeh nika dek, keng tak lat telat kaula norok KB se 3 bulen gruwah mak pas terro rojek mloloh, tak etemmu la bedeh nika kaula pas periksa. Padahal kan KB tak lat telat, rok toroken gik andik pole.	Sudah tidak ingin menambah anak lagi
IT 2b	yeh lah ka bidan duk, kan setiyah lah tak olle ka dukon. La deremma-deremma ya harus ka bidan. Iyeh jet la menorot peraturan lah setiyah lah duk.	Ingin mengikuti peraturan yakni melahirkan ke bidan

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 24 dapat diketahui bahwa informan tambahan 1b sudah tidak ingin menambah momongan lagi, sedangkan informan

tambahan 2b jika hendak melahirkan di masa depan akan mengikuti aturan pemerintah yakni melahirkan dengan bantuan bidan

Terjemahan IT 1b:

“kalau menurut anu ya dek, insyaAllah ya, kan tidak tahu dikasihnya, ini sudah tidak ingin punya lagi, tiga saja eheheheh. Yang kemaren tidak tahu kalau ada ini dek, tapi tidak telat saya ikut KB yang 3 bulan itu tapi kok tiba-tiba pengen rujak terus, tidak tahu ternyata ada ini saya terus periksa. Padahal kan KB tidak telat, ternyata sek ada lagi.”

Terjemahan IT 2b:

“ya ke bidan dah nak, kan sekarang sudah tidak boleh ke dukun. Ya gimana-gimana ya harus ke bidan. Iya memang menuruti peraturan dah sekarang nak”

Lampiran H. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Ari-ari yang dikubur disamping rumah (saudara kembar bayi)



Gambar 2. Bambu *Bellet* (alat pemotong tali pusat)



Gambar 3. Wawancara dengan Informan



Gambar 4. Wawancara dengan Informan



Gambar 5. Wawancara dengan Informan



Gambar 6. Wawancara dengan Informan



Gambar 7. Wawancara dengan Informan



Gambar 8. Wawancara dengan Informan



Gambar 9. Wawancara dengan Informan

