

PERAN DUKUN BAYI DALAM MENOLONG PERSALINAN

The Role of Traditional Birth Attendants (TBAs) In Helping Childbirth

Mariyati¹, Teuku Tahlil¹, Bakhtiar²

¹Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala

²Bagian Pediatri, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala

Abstrak

Di Kecamatan Seruway Kabupaten Aceh Tamiang setiap tahunnya masih terdapat persalinan yang ditolong oleh dukun bayi, berkisar antara 2,1 s/d 2,5%. Tujuan penelitian untuk mengeksplorasi peran dan pengalaman dukun bayi dalam menolong persalinan di Kecamatan Seruway Kabupaten Aceh Tamiang. Penelitian jenis kualitatif dengan metode fenomenologi deskriptif, pengumpulan data selama 22 hari melalui wawancara mendalam semi terstruktur. Sampel 10 orang dipilih dengan tehnik purposive sampling. Data penelitian dianalisa dengan content analisis menggunakan tehnik analisa menurut Miles & Huberman. Penelitian menemukan alasan menjadi dukun bayi, sumber pengetahuan, persiapan dalam menolong persalinan, sikap dalam menolong persalinan, tindakan dalam menghadapi komplikasi persalinan, jenis perawatan yang diberikan, dan pengalaman dalam bermitra. Dukun bayi berperan sebagai mitra bidan, tokoh adat dan bilal mayat. Dukun bayi tetap bertahan karna masih dibutuhkan oleh masyarakat, mengisi waktu luang dan tanggung jawab. Setiap dukun bayi merasakan kesan yang berbeda dalam menjalin kemitraan dan berharap lebih diperhatikan oleh pemerintah. Dukun bayi memiliki peran ganda sebagai mitra bidan, tokoh adat dan bilal mayat. Keberadaan mereka hendaknya dapat menjadi sebagai salah satu kekuatan dalam pemberdayaan komunitas.

Kata kunci: peran dukun bayi, dukun bayi, penolong persalinan, kemitraan, perawatan postpartum, keperawatan secara budaya, keperawatan komunitas.

Abstract

The numbers of childbirth by traditional birth attendants (TBAs) in Seruway Subdistrict Aceh Tamiang Regency each year ranges between 2,1 to 2,5%. The purpose this study was to explore the role and experience of TBAs, in Seruway Subdistrict Aceh Tamiang Regency. This is a qualitative research with descriptive phenomenology method, data collection for 22 days through in depth semi-structured interviews. The sample are 10 TBAs selected by purposive sampling technique. Data were analyzed using content analysis with the technique of analysis by Miles & Huberman. This study found the reason to being a TBAs, the source of knowledge, preparation before helping childbirth, The attitude in helping childbirth, action in facing the birth, the types of postpartum care and experience in partnership.. The role of TBAs as a midwife partners, traditional leaders and the bilal corpse. The reason remain as TBAs because they are needed by the community, fill the free time and responsibility. Each TBAs have a different impression about partnership and except more attention from the government. TBAs have a dual role in society that are midwife partners, traditional leaders and bilal corpse. Their presence should be one of the strengths community empowerment in health programs.

Keywords: *the role of TBAs, Traditional Birth Attendants, birth attendants, partnerships, postpartum care, transcultural care, community nursing*

Korespondensi :

Mariyati, Magister Keperawatan , Program Pascasarjana, Universitas Syiah Kuala.
Email : buahrenda@gmail.com

Latar Belakang

Sebagian masyarakat di pedesaan mempercayai bahwa kehadiran dukun bayi akan membuat proses persalinan menjadi lebih lancar dan mudah, meskipun faktanya Manuaba (1998) mengatakan persalinan yang ditolong oleh dukun bayi seringkali menimbulkan masalah kesehatan yang berujung pada kematian ibu dan bayi. Tahun 2013 WHO mencatat hampir 800 wanita meninggal setiap hari karna komplikasi pada masa persalinan (WHO,2014). Hasil survey SDKI 2012 menunjukkan bahwa jumlah Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 359/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, R.I, 2014).

Sebanyak 4,03 % persalinan di wilayah Aceh Tamiang masih ditolong oleh dukun bayi (BPS Aceh Tamiang, 2013). Di Kecamatan Seruway setiap tahunnya terdapat 2,1 s/d 2,5% persalinan yang masih ditolong oleh dukun bayi, meskipun tidak tinggi hal tersebut mengindikasikan dukun bayi masih memiliki tempat ditengah masyarakat setempat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Titaley, Hunter, Dibley & Heywood (2010) mengatakan budaya dan kepercayaan, persepsi yang kurang baik tentang keterampilan bidan desa, kesulitan ekonomi dan sulitnya menjangkau akses pelayanan

kesehatan menjadi beberapa faktor penyebab mengapa dukun bayi masih mendapat tempat ditengah masyarakat pedesaan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, diketahui terdapat 21 orang dukun bayi di wilayah Kecamatan Seruway. Salah seorang dukun bayi mengatakan semenjak berlakunya program kemitraan antara dukun bayi dan bidan, mereka tidak pernah lagi menolong persalinan sendiri kecuali pada kondisi-kondisi tertentu. Seorang ibu hamil yang diwawancarai peneliti mengatakan akan tetap memanggil dukun bayi untuk mendampingi proses persalinannya meskipun sudah memanggil bidan desa.

Sebagai sosok yang dipercaya oleh masyarakat sebenarnya dukun bayi dapat dijadikan sebagai salah satu kekuatan dalam pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan sehingga peneliti merasa tertarik untuk menggali lebih dalam tentang bagaimana pengalaman dukun bayi dalam menolong persalinan dan bagaimana mereka memaknai pengalaman serta peran tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran dan pengalaman dukun bayi dalam menolong persalinan melalui menggali proses awal menjadi dukun

bayi, pengalaman dalam menolong persalinan, pengalaman dalam melakukan perawatan postpartum dan keterlibatan dukun bayi dalam program kemitraan di Kecamatan Seruway Kabupaten Aceh Tamiang.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan jenis fenomenologi deskriptif. Populasi meliputi interaksi dan peran sosial seluruh dukun bayi di wilayah Kecamatan Seruway Kabupaten Aceh Tamiang yang berjumlah 21 orang. 10 orang dukun bayi berasal dari 9 desa berbeda dipilih sebagai partisipan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam semi terstruktur dan observasi respon non verbal. Alat bantu yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah pedoman wawancara, lembar catatan lapangan dan alat perekam suara. Pengumpulan data penelitian dilakukan sejak 4 s/d 25 Juni 2015. Sebelum melakukan proses wawancara, peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu, menjelaskan tentang penelitian dan meminta persetujuan keterlibatan partisipan dalam penelitian (*informed consent*). Izin etik penelitian didapatkan dari Komisi Etik

Penelitian Keperawatan (KEPK) Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Partisipan diberitahu bahwa wawancara direkam dengan menggunakan alat perekam suara digital. Pada saat wawancara berlangsung peneliti mencatat respon non verbal dari partisipan dalam lembar catatan lapangan. Wawancara berlangsung selama 20-90 menit di rumah masing-masing dukun bayi (partisipan). Transkrip wawancara kemudian di analisa secara content analysis dengan menggunakan teknik analisa data menurut Miles & Huberman (1984) dikutip dari Emzir (2014).

Hasil

Karakteristik partisipan penelitian ditunjukkan pada Tabel. Sebanyak 50% partisipan yang terlibat dalam penelitian ini berusia antara 50-54 tahun dan 60% partisipan berasal dari suku Jawa. Selain sebagai dukun bayi, 50% partisipan juga memiliki pekerjaan tetap lainnya sebagai sumber penghasilan. Pendidikan partisipan dapat dikategorikan rendah, dimana 90% tidak tamat Sekolah Dasar sedangkan 10% tidak sekolah. Keseluruhan partisipan telah menjadi dukun bayi lebih dari 10 tahun, bahkan 20% partisipan telah menjadi dukun bayi selama 27-30 tahun. Selain itu peneliti juga mengidentifikasi bahwa 80% partisipan telah bermitra dengan bidan dan 70%

partisipan masih menolong persalinan dalam kondisi terdesak.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik partisipan (n=10)

No	Kategori	f	%
1	Usia partisipan		
	a. 50 - 54 tahun	5	50
	b. 55 - 59 tahun	2	20
	c. 60 - 64 tahun	0	0
	d. 65 - 69 tahun	1	10
	e. ≥ 70 tahun	2	20
2	Pekerjaan		
	a. IRT	5	50
	b. Tani	3	30
	c. Karyawan perkebunan	1	10
	d. Wiraswasta	1	10
3	Suku		
	a. Tamiang	4	40
	b. Jawa	6	60
4	pendidikan terakhir		
	a. Tidak sekolah	1	10
	b. Tidak tamat SD	9	90
5	lama menjadi dukun bayi		
	a. 15 - 18 tahun	4	40
	b. 19 - 22 tahun	2	20
	c. 23 - 26 tahun	2	20
	d. 27 - 30 tahun	2	20
6	Status kemitraan		
	a. Bermitra	8	80
	b. Tidak bermitra	2	20
7	Menolong persalinan		
	a. Masih, saat terdesak	7	70
	b. Tidak menolong lagi	3	30

Alasan menjadi dukun bayi

Alasan beberapa partisipan menjadi dukun bayi karna proses regenerasi

“dulu ya belajarnya sama dukun bayi di Jawa, orang tua sendiri. Dibilang yang penting ada keberanian dan keyakinan, kita ini kan cuma perantara aja, tuhan yang nolong semuanya.

Ya udah tak jalani mulai tahun 86 aku udah pegang bayi (Partisipan 4)”.

Rasa tanggung jawab sosial juga menjadi alasan lain beberapa dukun bayi.

“Awalnya aku ya nolongin putuku (cucuku) si R waktu ngelahirin. Waktu itu dipanggilnya udah malem, katanya perotnya sakit, ku liat lah itu apa rambotnya udah nampak, nekad sendiri aja kita, ya udah kepepet, rupanya banyak yang tau abis itu, banyak yang minta tolong ya teros sampe sekarang ini sampe tua (Partisipan 6).”

Materi juga menjadi alasan salah satu partisipan menjadi dukun bayi

“Dulu kan memang susah kali, cuma jual-jual sayur, abis itu ada tetangga minta tolong bantu melahirkan, awak tolong lah, rupanya sesudah itu banyak yang minta tolong. Udah rame yang minta tolong ya udah gak jualan lagi. kalau nolong atau ngusok kan selalu ada kalau jualan kadang laku kadang enggak (Partisipan 10)”

Bakat termasuk salah satu alasan menjadi dukun bayi.

“rasanya kayak digerakkan gitu, rasanya dulu sebelum jadi dukun bayi kalau ada orang mau melahirkan rasanya kasian kali, mau deket aja, pingin dampingi, klo udah dampingi baru tenang rasa hatinya (Partisipan 7)”

Sumber pengetahuan dukun bayi

Sumber pengetahuan pertama didapatkan berdasarkan pengalaman pribadi dan diturunkan antar generasi, sedangkan sumber pengetahuan tambahan didapatkan dari petugas kesehatan saat mengikuti pelatihan.

“ya belajar-belajar sendiri aja lah, ya kan gak ada yang ngajari cuma kalau orang mau melahirkan kan memang semuanya ngerasa kayak gitu (Partisipan 6).”

Dukun bayi sebelumnya mengajarkn doa, teknik beserta menurunkan alat-alat yang digunakan.

“Orang nek S kayak gitu caranya, itupun alat-alat dari dia semua juga (Partisipan 1)”.

Petugas kesehatan sebagai sumber pengetahuan tambahan.

“kami kan gantikan dukun bayi yang dulu, dulu kan disini ada Nek S sama bik N, trus kami di bawa-bawa sama orang itu buat gantiin, karna orang itu udah mulai gak sanggup lagi, udah itu teros sama ibuk bidan Puskesmas setiap bulan kami dibawa praktek ke Seruway (kota kecamatan), disana kami diajarin gini-gini (Partisipan 3).”

Peran dukun bayi

Peran dukun bayi di masyarakat yaitu sebagai mitra bidan, tokoh adat dan bilal mayat.

“ ya bantu-bantu, misal bidan udah potong tali pusatnya ya ngurus bayinya, kadang kan gak sempet bidannya, ya ngiket tali pusatnya juga, bantu-bantu gitulah (Partisipan 9)”

Selain ibu hamil, dukun bayi juga mengobati anak yang sakit dan dislokasi sendi (terkilir) .

“kalau ngurot untuk terkilir nenek bisa?... ya bisa lah buk, anak-anak yang nangis aja karna diganggu makhluk halus aku juga bisa, trus itu turun perot sama usus turun aku juga bisa. Kemaren itu ada yang katanya udah harus di operasi, tak kusok beberapa kali ya udah enak katanya (Partisipan 5).”

Dukun bayi berperan sebagai tokoh adat pada acara seperti kelahiran anak dan pernikahan.

“ya dukun bayi, ya bilal, dukun manten ya ku kerjakan”

“sama praktek apa itu ngurusin mayat, ada satu kali, jadi selain nolong bibik juga apa ini namanya ngurusin orang meninggal ?, bilal mayat, iya jadi bilal juga untuk orang perempuan (Partisipan 1)”

Persiapan dalam menolong persalinan

Persiapan dalam menolong persalinan terdiri dari persiapan alat dan tempat

“Klo sekarang ya gak ada persiapan apa-apa, paling siapin baju bayinya aja, kan alatnya di polindes udah lengkap (Partisipan 7)”

Persiapan diri meliputi menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), menjaga kebersihan diri dan berdoa.

“Abis itu kan kita kalau ada yang hamil tua ya nggak boleh campur sama suami, dijagalah itu. Karna kan kita kan mau nolong orang, harus suci, kadang kalau kita campur, terus tiba-tiba di panggil kan gak sempat mandi, lah kayakmana kita mau nolong, kita kan terima yang masih bersih (suci) jadi ya harus bersih juga (suci) (Partisipan 9).”

“Doanya ya doa kayak gitu ajalah, bibik mana ada doa-doa laen. Doa buka pintu itu aja, la illa ha illa anta itu aja. Klo nanem urinya itu selawat aja, kita bacakan selawat tiga kali, al fatehah tiga kali, udah (Partisipan 1)”

Air selusoh merupakan air putih yang dibacakan doa-doa tertentu untuk membantu proses persalinan.

"Aer selusoh itu air baca-bacaan.. doanya ya itulah, kita baca selawat dulu terus tambahkan sariul, bariul, dariul, berkahilah terus syahadat, itu selusoh buat yang susah aja buk, ada juga selusoh pembukaan, yang pake selusoh pembukaan itu anak pertama (Partisipan 6)"

Pemeriksaan fisik oleh dukun bayi tanpa melakukan pemeriksaan dalam atau *vagina toucher* (VT).

"kami gak pernah nyolok-nyolok lo buk, ya dilihat aja (Partisipan 5)."

Sikap saat menolong persalinan

Saat menolong persalinan dukun bayi mengutamakan sikap sabar

"ya disabarin ya, kita bilang pelan-pelan, jangan jeret-jeret orang perempuan ya pahalanya di situ, yang sabar, yang ikhlas, malu didengar orang, ya kita bujuk lah gak boleh di marah-marah namanya juga dia sakit. Ya nolong orang melahirkan ya harus sabar, apalagi anak pertama kan dia belum ngerti kayakmana rasanya, makanya jeret-jeret kitanya ya mesti sabar (Partisipan 6)"

Dukun bayi memberikan motivasi pada pasien

"Sama pasiennya kita bilang istighfar yang banyak-banyak, nanti tak bilang baca doa ya nak, semangat ya nak, namanya yang penting kan kita semangati pasiennya (Partisipan 7)"

Dalam menolong persalinan dukun bayi juga menjaga *privacy* pasien.

"kalau dirumah sakit itu kan dibuka semua, awak gak mau, pantang, jadi diraba aja (Partisipan 2)."

Tindakan dalam menghadapi komplikasi persalinan

Tindakan yang dilakukan oleh dukun bayi dalam menghadapi komplikasi persalinan yaitu mencari solusi sendiri, meminta bantuan ahli dan melakukan rujukan, berdo'a dan menjaga pasien tetap tenang.

"pernah itu yang lahir pantatnya dulu, kakinya dulu juga pernah, ya ditangani sendiri, dirahasiakan sama orangnya jagan ada yang tau, nanti jadi takut mamaknya (Partisipan 4)"

Jenis perawatan postpartum yang diberikan

Jenis perawatan yang diberikan terdiri dari perawatan pada ibu, perawatan pada bayi dan tarif rawatan.

"lepas lahir itu kan tiga kali, nanti mau nyukur 1 kali lagi, nanti kusok tengah 3 kali teros terakhir pas lepas dapor. Sembilan hari lah buk (Partisipan 5)"

Selain melakukan massage dukun bayi juga menjaga personal hygiene ibu.

"kalau bibik kan jam berapa pulang tanya sama bidannya, sebelum mamaknya pulang itu, bibik siap-siap dirumahnya, cuci semua-semuanya sampe mendem adinya (placenta) sampe cuci kaen kotornya udah cuci semua baru tengok jam, jam berapa nanti tanya sama bidannya kapan bisa pulang ya baru dimandiin (Partisipan 1)"

Dukun bayi membuatkan ramuan tradisional untuk ibu.

"ya dibuatin wejahan, dia kan gak tau apa aja wejahannya...jahe, kunyit, tumar sama asam jawa, itukan untuk ASI sama untuk peluntor, itu biar peranakannya kecut, biar

gak kendor, itu juga gak boleh terus-terusan, hari pertama aja. Klo di badan ya bedak lah, klo udah abis obat ya beli jamu yang di jual-jual kayak viatsing, teros klo buat hari-hari itu gula merah, jahe sama indok kunyit, bagus buat badan biar anget, teros luka-luka di dalamnya cepet sembuh (Partisipan 1)".

Perawatan yang diberikan pada bayi hampir sama seperti perawatan yang diberikan pada ibu, yaitu meliputi massage dan personal hygiene yang berbeda adalah perawatan tali pusat. Tarif perawatan yang diterima oleh dukun bayi masih bersifat sukarela.

"Kita kan niatnya nolong, jadi klo ada yang kasi ya Alhamdulillah, klo nggak ya ikhlas. Ada yang kasi 300 ribu, 400 ribu, ada yang ngasi 100 ribu, ada juga yang cuma terima kasih aja. (Partisipan 3)"

Pengalaman dukun bayi dalam bermitra

Pengalaman dalam bermitra tergambar melalui alasan tetap menjadi dukun bayi setelah ada bidan desa, kesan yang dirasakan saat bermitra dengan bidan desa dan harapan mereka ke depan. Alasan tetap menjadi dukun bayi karna rasa tanggung jawab dan waktu luang juga msih dibutuhkan oleh masyarakat.

"sebenarnya capek juga, rasanya mau berhenti aja, tapi kayakmana orang udah minta tolong, kesian kan, bidannya jauh, sayang juga lihatnya (partisipan 9)"

"ya ku jalani, lantaran orang-orang masih percaya, sampe ada yang bilang klo nenek gak megang bayi lagi aku nggak mau punya anak (partisipan 4)"

Kesan dalam bermitra yaitu senang, terpaksa dan merasa diabaikan.

"klo sekarang kan memang udah disuruh kayak gitu ya enak-enak aja, namanya juga kita kan yang penting pasiennya, kita kan harus bersama, ya enak-enak ajalah (Partisipan 7)"

Harapan dalam kemitraan yaitu adanya penghargaan, pelatihan berkala dan peraturan yang lebih fleksibel

"Mana nanti juga kena denda, klo dulu kan gak tau apa-apa enak aja, maen sikat aja. Klo sekarang nanti dibilang kayak gini kayak gini, teros didenda ini itu, kita pun jadi takut, grogi semua (Partisipan 7)"

Partisipan mengharapkan agar bidan dapat lebih kooperatif dan bersikap lebih ramah.

"makanya dulu sama bidan yang itu bibik gak suka, kerjanya kasar, gak ada kelembutannya. Klo sama yang laen-len itu ya enak, cuma sama dia ini aja yang gak enak. (Partisipan 1)"

Pembahasan

Regenerasi menurut kamus besar Bahasa Indonesia merupakan suatu pembaruan atau peremajaan, proses mengganti generasi yang tua kepada yang muda (KBBI, 2015). Senada dengan hasil penelitian ini, salah satu hasil survey yang didapat oleh Itina (1997) tentang karakteristik dukun bayi di 21 desa di wilayah Nigeria Tenggara juga mengatakan bahwa keterampilan untuk menolong persalinan didapatkan oleh dukun bayi dengan cara turun temurun dari ibu atau kerabat dekat

yang sebelumnya telah menjadi dukun bayi di tengah masyarakat tersebut.

Hasil penelitian tentang sumber pengetahuan dukun bayi memiliki kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mranggen I, kabupaten Demak oleh Budiyono, Suparwati, Syamsulhuda & Nikita (2012), dikatakan bahwa dukun bayi di wilayah tersebut mendapatkan pengetahuan dalam menolong persalinan secara turun temurun dari dukun bayi sebelumnya maupun pelatihan dari tempat pelayanan kesehatan. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Walsh (2006) di Guatemala mengatakan dukun bayi di daerah tersebut memulai pekerjaan sebagai dukun bayi tanpa dibekali pelatihan formal maupun magang dari dukun bayi sebelumnya. Pengetahuan yang mereka miliki didapatkan dari mimpi yang diyakini sebagai pelajaran langsung dari tuhan.

Pemberi asuhan keperawatan komunitas terkadang menghadapi kesulitan karna pengaruh elemen-elemen di masyarakat yang tidak di fahami ataupun tidak diperkirakan sebelumnya (Anderson & McFarlene, 2006). Peran dukun bayi di Kecamatan Seruway hampir sama dengan peran dukun bayi yang ditemukan oleh Anggorodi (2009) di Kabupaten Kendari dan

Jawa Barat. Anggorodi mengatakan bahwa di daerah tersebut peran dukun bayi lebih banyak terlihat pada masa post partum.

Sikap penolong persalinan mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih penolong dan tempat persalinan. Sebuah penelitian tentang harapan ibu bersalin yang dilakukan di RSI Jemursari Surabaya, oleh Rachmadani & Pudjirahardjo (2013), mengatakan bahwa kriteria penolong persalinan yang diinginkan oleh mayoritas responden dalam penelitian tersebut adalah penolong persalinan yang sabar dan teliti menghadapi pasien. Dari penelitian ini, peeliti menemukan bahwa dukun bayi memiliki kriteria penolong persalinan yang diinginkan oleh masyarakat. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan didua desa di Burkina Faso oleh Some, Sombie & Meda (2011), mengatakan beberapa faktor yang menjadi alasan mengapa para ibu lebih senang melahirkan di rumah yaitu, kelahiran di rumah lebih cepat dan lebih mudah, jarak yang jauh untuk menuju pelayanan kesehatan, keuangan yang tidak memadai, kepercayaan pada adat dan budaya dan pelayanan yang buruk di fasilitas kesehatan.

Keperawatan secara budaya (*culture care*) terbagi pada nilai-nilai keperawatan budaya yang dapat di pertahankan (*culture care*

preservation or maintenance), keperawatan secara budaya yang bisa dipertahankan setelah dimodifikasi (*culture care accommodation or negotiation*) keperawatan secara budaya yang harus diganti dengan cara yang lain (*culture care repettering or restructuring*)(Leininger 2004, dikutip dari Tomey & alligood, 2006).

Ditinjau dari keperawatan secara budaya, penelitian ini menemukan bahwa perawatan post partum yang diberikan oleh dukun bayi di kecamatan Seruway terbagi pada tiga jenis. Keperawatan budaya yang dapat dipertahankan (*culture care preservation or maintenance*) yaitu membacakan doa, mandi wiladah, mandi nifas, mencukur rambut bayi. Keperawatan secara budaya yang bisa dipertahankan setelah dimodifikasi (*culture care accommodation or negotiation*) seperti kusok dan memberikan obat tradisional (jamu), dimana perawatan ini sudah dimodifikasi hanya diberikan pada pasien-pasien tertentu dan seizing dari petugas kesehatan. Sedangkan keperawatan secara budaya yang harus diganti dengan cara yang lain (*culture care repettering or restructuring*) yaitu penggunaan tepung kanji pada pusat bayi dan pantangan makan.

Bacote (2002), mengatakan model *cultural competence* dapat digunakan oleh penolong

persalinan dengan setting individu, keluarga dan komunitas. Model ini melihat kompetensi budaya sebagai proses akhir bagi petugas kesehatan yang bekerja dengan melihat konteks budaya. Komponen pembangun dalam menerapkan model ini adalah kesadaran budaya (*cultural awareness*), pengetahuan budaya (*cultural knowledge*), keterampilan budaya (*cultural skill*), pertemuan budaya (*cultural encounters*) dan minat terhadap budaya (*cultural desire*).

Kompetensi budaya tergantung pada perkembangan sikap diantara pemberi perawatan kesehatan. Walaupun beberapa praktisi mungkin memahami bahasa, nilai-nilai, dan kebiasaan dari budaya lain, tugas yang paling menantang adalah memahami dinamika perbedaan dalam memberikan bantuan dan mengadaptasikan keterampilan praktik agar sesuai dengan budaya setempat (Anderson & McFarlene, 2006).

Kesimpulan

Dukun bayi merupakan salah satu tokoh masyarakat dengan peran ganda sebagai penolong persalinan yang dalam hal ini menjadi mitra bidan, tokoh adat dan bilal mayat. Dukun bayi tetap bertahan menjalani pekerjaannya karna masih dibutuhkan oleh masyarakat, hal ini dikarenakan sikap sabar, memotivasi dan menjaga privacy pasien.

yang ditunjukkan oleh dukun bayi, sehingga membuat masyarakat menjadi lebih nyaman saat didampingi oleh dukun bayi.

Bagi instansi kesehatan diharapkan dapat menjadikan dukun bayi sebagai salah satu kekuatan dalam pemberdayaan kesehatan komunitas, menetapkan peraturan yang lebih fleksibel dan memantau proses regenerasi yang dilakukan oleh dukun bayi. Sedangkan bagi dukun bayi agar dapat lebih terbuka dalam menerima ilmu pengetahuan yang baru, juga mau terus mengembangkan pengetahuan tentang merawat ibu postpartum yang sesuai dengan prinsip kesehatan.

Referensi

- Anggorodi, R (2009). Dukun Bayi Dalam Persalinan Oleh Masyarakat Indonesia. *Makara Kesehatan*, 13 (1) : 9-149.
- Anderson, E.T & McFarlene, J. (2006). *Buku ajar keperawatan komunitas teori dan praktik ed-3*. (Yudha, E.K, Terjemahan). Jakarta: EGC.
- Bacote, J.C. (2012). The process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: A Model of Care. *Journal of transcultural Nursing*. 13 (3) 181-184
- BPS Aceh Tamiang. (2013). *Statistik daerah Seruway*. Aceh Tamiang: BPS
- Budiyono, Suparwati, A, Syamsulhuda, B.M, Nikita, A (2012). Kemitraan Bidan dan Dukun dalam menurunkan angka kematian ibu di Puskesmas Mranggen I

kabupaten Demak. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 11 (1) .

- Emzir. (2014). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Itina, S.M. (1997). Characteristic Of Traditional birth attendants And Their Beliefs And Practices In The offot Clan, Nigeria. *Bulletin of the World health organization*. 75 (6) 563-567.
- KBBI (2015). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kamus versi online/daring(dalam jaringan)*. diakses tanggal 25 Agustus 2015 dari <http://kbbi.web.id/>
- KEMENKES, R.I. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatah Republik Indonesia.
- Manuaba, I.G. (1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Rachmadani, A.W & Pudjirahardjo, W.J (2013). Rancangan upaya peningkatan capaian target jumlah persalinan berdasarkan harapan dan realita ibu bersalin. *Jurnal administrasi kesehatan Indonesia*. 1 (2).
- Some, T.D, Sombie, I & Meda, N (2011). Women's perception of homebirths in two rural medical districts in Burkina Faso: a qualitative study. *Reproductive Health*. 8 (3) .
- Titaley, C.R, Hunter, C.L, Dibley, M.J & Heywood. P (2010). Why di Some women Still Prefer Traditional birth Attendants and Home delivery ?: A Qualitative Study on Delivery Care service in West Java Province, Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 10-43.

Tomey, A.N & Alligood, M.R. (2006). *Nursing Theoriest and their work* 6th-ed. St. Louis: Mosby Elsevier, Inc.

Walsh, L.V. (2006). Beliefs and rituals in traditional birth attendant practice in guatemala. *Journal of transcultural Nursing*. 17 (2) 148-154.

WHO (2014). *Media center; Maternal Mortality*. diakses tanggal 2 Februari 2015 dari http://www.who.int/gho/maternal_health/en/.