

TRADISI MELAHIRKAN SUKU NAULU DI POSUNE KABUPATEN MALUKU TENGAH

Norce Kainama^{1*}, Denicell Paulina Tetelepta¹, Femi Serly Tuhumena¹

¹Prodi Keperawatan Masohi Poltekkes Kemenkes Maluku, Maluku, Indonesia

Riwayat artikel
Diajukan: 16 Juni 2021
Direvisi: 30 Juni 2021
Disetujui: 30 Juni 2021

*Corresponding author
Norce Kainama
Norce.wattimury@gmail.com
www.norce.com

Abstrak

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di Maluku Tengah tercatat 4 kasus pada tahun 2012, tahun 2013 10 kasus. Sejak lama tindakan perlindungan terhadap perempuan telah dilakukan oleh suku Naulu yang tinggal di pesisir wilayah Seram Selatan Kabupaten Maluku Tengah, dengan mengasingkan perempuan yang akan melahirkan di Posune berupa pondok ukuran 2x2 meter terpisah dari pemukiman (15-20 meter). **Tujuan:** Tujuan penelitian bagaimanakah tindakan perlindungan dengan mengasingkan perempuan melahirkan oleh Suku Naulu terhadap kesejahteraan ibu dan bayi. **Metode:** Desain etnografi kualitatif. Partisipan utama ibu yang akan melahirkan di Posune dan partisipan triangulasi adalah dukun, suami, keluarga, tokoh adat, tokoh masyarakat dan bidan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi. pengukuran menggunakan *content analysis*. **Hasil:** Tradisi melahirkan di dalam Posune merupakan suatu keharusan perempuan suku Naulu. Semua kebutuhan ibu dipenuhi oleh dukun dibantu suami dan perempuan lainnya, tergantung marga di dusun tersebut, misalnya marga S minum ramuan yang diberikan oleh dukun, bayi diberi ASI dirawat oleh dukun dan dikontrol bidan, kenyamanan dan suhu lingkungan dari pembakaran tungku masak, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Tokoh adat mengontrol pelaksanaan tradisi, tokoh masyarakat tetap menghormati tradisi. Bidan diterima dengan baik oleh suku tersebut, dan selalu bekerjasama dengan dukun. **Kesimpulan:** Tokoh adat mengontrol pelaksanaan tradisi, tokoh masyarakat tetap menghormati tradisi. Bidan diterima dengan baik oleh suku tersebut, dan selalu bekerjasama dengan dukun.

Kata Kunci: Tradisi; Melahirkan, Suku Naulu

Abstract

Background: Maternal mortality rate in Central Moluccas District registered 4 cases in 2012, 10 cases in 2013. Since a long time ago woman protection has carried out by Naulu Tribal who live at beach of Region South Seram by isolative birthg woman who will give birth to a small house with a size 2x2 meter from settlements (15-20 meter). **Objective:** The aims of this research is how the protection measures by exile women giving birth by the Naulu Tribe towards the welfare of mothers and babies. **Methodes:** Qualitative ethnographic design. The main participants for mothers who will give birth at Posune and triangulation participants are traditional healers, husbands, families, traditional leaders, community leaders and midwives. Data were collected through in-depth interviews and observation. measurement using content analysis. **Result:** delivery in Posune a must for each woman in Naulu Tribal. All need of woman suplay by birth traditional attendant and others woman, depend on any family, eexample family S consume some herbals made by birth traditional attendan. The infant consume breast feeding, caring from birth traditional attendant with control by midwifery. Comfort and enviroment temperature from traditional stove, no infection sign for umbilical. **Conclusion:** Traditional leader control for the tradition, community leader control respect at tradition. Midwifery good accept from the tribal and always work with birth tradional attendant.

Keywords: Tradition; Birth; Tribal of Naulu

PENDAHULUAN

Pengembangan Jangka Panjang Bidang Kesehatan tahun 2005 - 2025 antara lain menyebutkan tentang pemberdayaan masyarakat. Peran masyarakat dalam pembangunan kesehatan semakin penting. Masalah kesehatan perlu diatasi oleh masyarakat sendiri dan pemerintah. Keberhasilan pembangunan kesehatan, penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan harus berangkat dari masalah dan potensi spesifik daerah termasuk di dalamnya sosial dan budaya setempat (Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan, 2018). Data Susenas 2007 menunjukkan bahwa hanya sekitar 35% penduduk sakit yang mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini tampaknya juga dapat dikaitkan dengan masih tingginya persalinan oleh tenaga non kesehatan. Penyebab tingginya AKI dan AKB antara lain adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan. Sebenarnya telah terjadi peningkatan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan dari tahun ke tahun, terbukti dengan hasil survei kesehatan nasional tahun 2019 menunjukkan pertolongan persalinan sebesar 60,20% ditolong oleh bidan. (BPS, 2019) walaupun demikian masih banyak penduduk cukup banyak yang tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan terbukti secara nasional berdasarkan infodating tahunan 2013 persalinan yang ditolong di rumah 29,6%. (Kemenkes RI, 2014). Pada Provinsi Maluku pertolongan persalinan pada daerah perkotaan dilakukan oleh dukun sebesar 23,32%, pada daerah pedesaan 55,18%, sedangkan tempat persalinan di daerah perkotaan melahirkan dirumah masih 51,26%, di daerah pedesaan melahirkan dirumah 79,37%, dan tempat lainnya 0,66%. (Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan, 2018) Data menunjukkan tren menurun pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 pada tahun 2020 atau turun -1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada indikator AKB, data menunjukkan tren menurun dari 68 pada tahun 1991 menjadi 24 pada tahun 2017 atau turun -3,93 persen per tahun. (Pusat kajian Anggaran DPR RI, 2021) di Kabupaten Maluku Tengah menunjukkan data berturut-turut yaitu pada tahun 2010 sebesar 303/100.000 KH, 154/100.000 KH (2011,) dan 135/100.000 KH (2012). Tahun 2009 tercatat 4 kematian ibu, tahun 2010 tercatat 10 kematian ibu, sementara data AKB tercatat pada tahun 2010 sebesar 18/1000 KH 9/1000 KH (2009) dan 12/1000 KH (2010). (Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, 2010). Berdasarkan informasi yang diperoleh dari kepala dusun, maupun bidan tentang kematian ibu dan bayi selama berada didalam posune, kematian terjadi setelah keluar dari dalam posune.

Upaya KIA dilakukan untuk menyelamatkan perempuan agar kehamilan dan persalinannya dapat dilalui dengan sehat dan aman dan menghasilkan bayi yang sehat. Permasalahan menyangkut perlindungan wanita menjadi sorotan sudah sejak lama dilakukan dalam upaya memberikan penghargaan dan perlindungan kepada wanita terutama kepada kaum ibu sebagai suatu tindakan untuk memberikan rasa aman bagi wanita tersebut. Berbagai macam cara perlindungan telah dilakukan baik oleh perjuangan kaum perempuan untuk mempertahankan kesetaraan maupun oleh kaum pria yang sangat peduli dan menghargai hak-hak wanita. Sejak lama disadari ataupun tidak disadari tindakan ini telah dilakukan oleh salah satu suku yang ada di Kabupaten Maluku Tengah yaitu Suku Naulu yang tinggal di pesisir wilayah Seram Selatan yaitu Dusun Bonara, Dusun Rohua, Dusun Noanea.

Bagi mereka tindakan yang dilakukan sebagai upaya memberi perlindungan bagi ibu maupun bayi yang akan lahir, biasanya dilakukan pada usia kehamilan ibu mencapai Sembilan bulan sampai 40 hari setelah melahirkan. Tindakan tersebut adalah menghindarkan/mengasingkan Ibu Melahirkan di sebuah gubuk berukuran 2x2 meter ,yang terletak jauh dari rumah penduduk, bangunan itu tidak memiliki jendela, hanya memiliki dua pintu yang letaknya sejajar menurut arah mata angin Timur/Barat untuk keluar masuk ibu tersebut dan kaum wanita yang menolongnya, didalamnya terdapat sebuah tempat tidur yang disebut

tapalang berukuran 1 x 2 meter, tungku untuk memasak, peralatan masak, dan kebutuhan lain yang sangat sederhana. Tempat itu mereka sebut *Posune*. Selama hal tersebut berlangsung kaum pria tidak boleh bertemu dengan wanita tersebut, dari anak kecil sampai orang tua, juga suaminya. Untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi segala keperluannya dikirim lewat kaum wanita yang membantu ibu tersebut. Hal ini berlangsung selama ibu tersebut berada dalam pengasingan selama 40 hari postpartum, sedangkan pertolongan persalinan dilakukan oleh dukun bersalin.

Setelah persalinan, bayi dimandikan, bayi hanya ditutup dengan kain. Informasi yang diperoleh dari bidan selama kurun waktu tahun 2010 -2012 tidak ada laporan tentang kematian bayi dan ibu selama di *Posune*, kematian terjadi setelah ibu dan bayi berada di luar *Posune*. Kematian terjadi pada anak karena penyakit infeksi. Menurut kepercayaan suku Naulu kehamilan, kelahiran, dan kematian merupakan hal yang alamiah, karena semuanya diatur oleh Sang Pencipta.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus melalui wawancara mendalam dan observasi (Bungin, 2003) menggunakan pedoman wawancara yang disusun untuk mengarahkan peneliti menggali permasalahan yang ada dan mengobservasi setiap keadaan dalam pelaksanaan tradisi melahirkan di *Posune*.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua ibu yang melahirkan di dalam *Posune*, dan sampel penelitian : teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* (Notoadmodjo, 2005). Sebagai partisipan utama yaitu ibu yang sementara mengalami pengasingan, partisipan triangulasi yaitu dukun beranak, suami, wanita lain yang adalah keluarga dekat, tokoh adat/kepala soa, tokoh masyarakat/kepala dusun, bidan, dan bersedia sebagai partisipan dengan menandatangani *informed consent* (Maleong, 2007).

Variabel

Variabel yang diukur adalah tradisi ibu yang melahirkan di *Posune*. Tradisi ini merupakan suatu tindakan yang dilakukan suku Naulu ketika ibu mengalami proses persalinan dimasukan dalam pondok ukuran 2x2 meter dengan jarak 15 - 20 meter dari pemukiman penduduk. Proses persalinan ditolong oleh dukun dan semua kebutuhan dibantu oleh kerabat perempuan terdekat. Tradisi ini dilakukan dari generasi ke generasi sampai keluarga mampu melaksanakan upacara mengeluarkan bayi dari *Posune*.

Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data: data dikumpulkan menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*), dengan menggunakan format wawancara yang disusun dan pengembangan pertanyaan sesuai kebutuhan penelitian pada saat penelitian berlangsung, observasi/mengamati dan mendeskripsikan kegiatan perawatan yang dilakukan. Hasil wawancara kemudian direkam dan disalin dalam bentuk transkrip wawancara mendalam untuk masing-masing Partisipan baik partisipan utama maupun partisipan triangulasi. Observasi dilakukan dengan mengacu pada lembar observasi yang hasilnya digambarkan dalam bentuk narasi serta didokumentasikan dengan foto setiap keadaan bila diperkenankan.

Analisa Data

Pengolahan dan analisa data: Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan metode *content analysis* (analisis isi) yaitu pengumpulan data, reduksi data, verifikasi kemudian disajikan dalam bentuk deskriptif, dengan mengikuti pola berfikir induktif yaitu pengujian data yang bertitik tolak dari data yang telah terkumpul (Bungin, 2003)

HASIL

Karakteristik Partisipan

Karakteristik partisipan pada penelitian ini diuraikan dalam Tabel 1. Status partisipan pada penelitian ini adalah IRT beserta suami, dukun beranak, tokoh adat atau lebih dikenal dengan kepala soa oleh masyarakat adat setempat, kepala dusun, serta bidan desa.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

NO.	Nama	Umur dalam tahun	Status	Ket
1.	Ny. N. T	37	IRT	Partisipan utama (PU)
2	Ny.D. I.	60	Dukun beranak	Partisipan triangulasi 1(PT1)
3	Ny.N.I	35	IRT	Partisipan triangulasi 2(PT2)
4.	BPk S.	79	Tokoh adat/kepala soa	Partisipan triangulasi 3(PT3)
5.	Bpk. M.H	38	Suami	Partisipan triangulasi 4 (PT4)
6	Bpk.SM	58	Kepala Dusun	Partisipan triangulasi 5(PT5)
7	Ny.M.B	36	Bidan Desa	Partisipan triangulasi 6(PT6)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, selanjutnya dilakukan analisis terhadap isi percakapan dan di lakukan pengkodean terhadap data yang diperoleh, dideskripsikan serta di satukan data yang saling berhubungan dan diberikan kesimpulan tema sebagai berikut:

Tema 1. Pelaksanaan Tradisi Melahirkan Suku Naulu Di Posune

Bagi wanita yang mengalami haid maupun melahirkan, mereka harus berada di Posune. Hal ini telah dilakukan turun temurun oleh leluhur mereka dari generasi ke generasi. suku Naulu menganggap darah wanita yang mendapat haid dan melahirkan itu sesuatu yang kotor dan tidak boleh berkontaminasi dengan isi rumah baik barang maupun manusia. Pernyataan ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh kepala dusun:

“Darah setelah melahirkan bila terkena pada kaum pria akan menyebabkan gangguan bagi pria tersebut dari sakit sampai meninggal, contohnya bila ke hutan dapat terpotong parang/pedang, perdarahan tidak akan berhenti walau telah diobati”(PT5).

Walaupun menganggap bahwa keadaan ini sudah tidak sesuai dengan perkembangan, tetapi masih merupakan kewajiban bagi masyarakat Naulu, terutama kaum perempuan yang sampai sekarang tradisi ini masih dilakukan. Ibu dibawa masuk ke Posune ketika ia telah mengalami tanda-tanda mulai persalinan, pernyataan partisipan utama:

“saya masuk posune bila hendak melahirkan, bila belum lahir jalan-jalan disamping posune masih dapat saya lakukan”.(PU)

Melahirkan pada tempat tertentu seperti Posune sebenarnya dapat memberikan peluang kepada ibu dan bayi untuk tidak memperoleh gangguan selama proses berlangsung. Perawatan di *Posune* juga memungkinkan kedekatan antara ibu dan bayi karena memperoleh perawatan dalam satu ruangan. Hal ini sejalan dengan teori rawat gabung bagi ibu dan bayi, terutama dalam memberikan bantuan emosional bagi ibu dan bayi.

Hasil observasi tentang keadaan Posune, api di tungku dijaga tetap menyala, tempat tidur dalam bentuk tapalang (tempat tidur yang tiangnya ditanam) dan alasnya dari bambu dibelah kecil sehingga dapat diratakan diatas tempat tidur yg atap dan dinding yang terbuat dari atap rumbia, bentuk rumah panggung. Penerangan dalam Posune tidak cukup baik di siang hari maupun di malam hari.

Tidak ada upacara khusus sebelum ibu dimasukkan ke dalam Posune. Selama di Posune ibu berpantang tidak boleh makan daging, bagi mereka pantangan ini membuat darah yang keluar (*lochia*) tidak berbau seperti informasi yang diberikan Partisipan utama:

“katong seng boleh makan daging. Nanti kalo makan daging darah akan keluar banyak dan babau” (kami tidak boleh makan daging, bila makan daging keluar darah banyak yang berbau).

Kaum pria (suami, kepala dusun, kepala Soa/kepala marga) tidak terlibat secara langsung tetapi mereka tetap mendukung dan mengawasi jalannya pelaksanaan tradisi. Kaum laki-laki terutama suami dilarang untuk mendekati memasukinya seperti dikatakan suaminya.

“beta seng boleh menengok kedalam Posune apalagi masuk kedalamnya. (saya tidak boleh menengok ke dalam posune apalagi masuk di dalam posune) Beta (saya) hubungi bidan segera waktu maitua (istri) masuk Posune. Makanan mentah beta siapkan dari kebun taru dirumah nanti adik perempuan ambil bawa di Posune” (bahan makanan mentah disiapkan dari kebun dan di simpan dirumah, kemudian diambil oleh adik perempuan untuk dibawa ke posune) juga kalo anak mau keluar dari posune beta harus siapkan biaya untuk kasi makan semua keluarga yang ada di katong pung marga” (jika bayi dikeluarkan dari posune saya harus menyiapkan biaya untuk memberi makan semua orang yang memiliki marga yang sama).

Pernyataan ini didukung juga oleh kepala Soa/marga yang mengatakan:

”beta tunggu di rumah adat kalo ada ibu melahirkan ada susah (saya menunggu di rumah adat bila ibu kesulitan melahirkan), beta langsung mawe par cari tau penyebab (saya langsung menerawang untuk mencari tahu penyebabnya), kalo dong ada bikin tasala (bila mereka membuat kesalahan), tradisi ini seng bole dilanggar kalo dilanggar beta tau (tradisi ini tidak boleh dilanggar, bila ada pelanggaran saya tahu dengan sendirinya)” (PT4),

Begitu juga informasi dari partisipan kepala dusun:

“beta seng terlibat tapi kalo dong parlu bantuan par panggél bidan beta panggél. (saya tidak terlibat tetapi bila mereka perlu bantuan untuk memanggil bidan, saya panggél)” (PT5)

Tema 2. Keadaan Ibu Sebelum Dan Saat Di Posune

Hasil wawancara dan observasi kepada ibu. Selama hamil partisipan melakukan 4 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan desa, telah mendapat imunisasi TT lengkap (2kali):

“bidan bilang beta pung ana bac-bae, posisi bagus, kalo mau melahirkan di poskesdes karena lebih baik, alat-alat lengkap nanti bidan tolong, tapi beta bilang seng bisa katong pung adat seng bagitu harus melahirkan di Posune dan ditolong dukun beranak tapi bisa panggél bidan” (kata bidan anak saya baik, posisi anak dalam kandungan baik, bila hendak melahirkan di poskesdes, karena alat

lengkap dan akan ditolong bidan, tetapi saya katakan tidak boleh sebab adat kami tidak demikian harus melahirkan di Posune dan ditolongdukun beranak, tetapi boleh memanggil bidan) (PU).

Ibu masuk kedalam posune ketika merasa nyeri persalinan kemudian dukun di panggil untuk menolong persalinan. Sebelum dukun menolong persalinan ia berdoa terlebih dahulu, seperti ungkapan dukun beranak:

“sebelum tolong persalinan beta bikin upacara dolo par leluhur, semetara itu ina-ina dong lia dolo sampe beta datang. Beta tolong persalainan su tiga puluh taong labe, beta iko-iko mama dolo dari masi muda-muda lai, dari dolo tu seng sabarang orang mati di Posune, abis kalo susah kasi lahir kirim pasang par kapala soa, par antua mawe cari tau ada bicing sala apa” (sebelum menolong persalinan saya lakukan upacara untuk leluhur terlebih dahulu, sementara ibu-ibu memantau ibu melahirkan sampai saya kembali, saya menolong persalinan sudah lebih dari tiga puluh tahun, sebelumnya mengikuti ibu saya sedari berusia muda, dari dulu tidak sembarang ibu meninggal di posune, bila sulit melahirkan, saya mengirim pesan untuk kepala marga agar beliau terawang untuk mengetahui kesalahan apa yang dilakukan) .

Perempuan lain sangat terbilat dalam menemani ibu selama proses persalinan berlangsung informan triangulasi wanita lainnya:

“katong selalu membantu kaum perempuan yang melahirkan seperti beta menyiapkan air di ambil dari kali dengan bambu, ada juga yang membawa makanan untuk dinakan” (kami selalu membantu kaum perempuan yang melahirkan seperti saya menyediakan air yang diambil dari sungai dengan menggunakan bambu, ada juga yang menyediakan makanan untuk dinakan), (PT2)

Hasil observasi kami pantangan lain ibu adalah tidak boleh makan makanan dimasak dengan menggunakan alat masak yang terbuat dari metal/aluminium, makanan itu harus di rebus/ di masak dalam bambu. kecuali memasak air panas untuk mandi.

Cara membersihkan diri dengan menggunakan kain yang dicelup didalam air panas, diperas kemudian diletakkan ke tubuh ibu, air yang telah hangat disiram ketubuh ibu, tidak menggunakan sabun, seperti ungkapan partisipan utama:

“katong seng bole pake sabun nanti dikutuk (kami tidak boleh menggunakan sabun nanti dikutuk)”

Bidan hanya mengontrol pelaksanaan atas ijin dukun beranak bila diperlukan sesuai informasi yang diberikan partisipan bidan:

“saya datang bila dipanggil dengan kondisi yang ada” (PT6)

Mengenai biaya persalinan seperti ungkapan ibu :

“katong su dapat dana sehat, bidan yang urus dukun pung ongkos (PU)

didukung pernyataan mama biang/dukun beranak

“beta su jadi tamang karja deng bidan, jadi antua jaga kasi beta uang yang penting beta lapor apalagi beta su terlatih” (saya telah menjadi rekan bidan, beliau sering memberikan biaya persalinan yang penting dilaporkan, apalagi saya sudah terlatih) (PT1)

juga didukung oleh pernyataan bidan:

“ada dana Jampersal yang dapat di klaim setelah laporan persalinan masuk, dukun biasanya beta/saya berikan bila dana sudah di klaim” (PT6)

Tema 3. Keadaan bayi

Hasil observasi bayi setelah dilahirkan dipotong tali pusat dengan bambu yang direndam didalam air panas, bidan tidak boleh membawa peralatan logam didalam Posune, setelah dipotong kemudian diikat dengan tali dari karung yang telah direndam didalam air panas. Bayi di buat menangis dengan menjentik telapak kaki. Bayi kemudian langsung dibungkus oleh dukun dengan kain sarung.

Pagi hari bayi dimandikan oleh dukun tidak menggunakan sabun. Agar bayi tidak menderita kedinginan dukun beranak meletakkan kain hangat pada seluruh bagian tubuh bayi setelah dimandikan. seperti ungkapan dukun:

“saya setiap hari menekan kain yang di letakkan di atas bara api ke kepala bayi, dan seluruh badan bayi”, (PT1)

ASI diberikan sejal awal, dibantu dengan susu bantu seperti ungkapan ibu :

“ beta pung ASI belum keluar bidan saran kasi susu bantu beta beli dari bidan, dolo katong pake ibu susu kaseng kasi air gula.(ASI saya belum keluar,saran bidan beri susu bantu yang dibeli dari bidan, dulu kami meggunakan ibu susu bia tidak ada beri air gula) (PU)

Hal ini didukung seerta dikuatkan oleh pernyataan dukun beranak

“bila ibu punya air susu langsung beri minum anaknya, bila ada mama/ibu susu katong panggil untuk beri susu anak kecil sampai mamanya ada air susu,bila tidak, beri air putih campur gula berujung manis untuk anak. Sekarang beta su kerja sama deng bidan jadi bidan suru beta iko saja(bila ibu memiliki ASI langsung diberikan pada anaknya, bila tidak kami memanggi ibu susu untuk menyusui anaknya sampai ASInya keluar, bila tidak diberi air dicampur gulayg rasanya tidak terlalu manis, sekarang saya sudah bekerjasama dengan bidan, jadi apa yang bidan katakana saya mengikutinya)”.(PT1)

Hasil observasi tentang perawatan tali pusat bayi hari pertama sampai hari ke 3 tali pusat dalam keadaan bersih, kering, dan tidak berbau, diperkuat oleh alasan ibu:

“beta jaga rawat dengan menekan kain hangat setelah mandi agar tali pusat tidak basah.

Hasil observasi mempertahankan suhu ruangan bayi agar tetap hangat dalam Posune, selain bayi dibungkus dengan kain, mereka membiarkan api ditungku masak tetap menyala, malam hari api dalam bentuk arang dibiarkan menyala. Kayu bakar dipersiapkan sebelum melahirkan oleh kaum perempuan lainnya.

PEMBAHASAN

Bagi wanita yang mengalami haid maupun Melahirkan, mereka harus berada di Posune. Hal ini telah dilakukan turun temurun dari leluhur mereka dari generasi ke generasi. Suatu kewajiban bagi masyarakat Naulu, terutama kaum perempuan. Sampai sekarang tradisi ini masih dilakukan, sedikit berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh tim bakti guru, bahwa setelah kandungan mencapai usia sembilan bulan diadakan usaha untuk memisahkan ibu dan bayi yang dikandungnya ke sebuah rumah kecil atau bangunan disamping rumah disebut posuno (Tim Bakti Guru, 1993).Perbedaannya terletak pada pelaksanaan upacara tersebut itu tidak dilakukan pada usia kehamilan sembilan bulan tepat, tetapi ketika ibu mulai merasa nyeri persalinan. Sampai sekarang bila keluar dari *Posune* mereka tetap

melakukan upacara *suu anaku* untuk semua anak yang pernah dilahirkan, yang dibiayai oleh orang tuannya.

Melahirkan pada tempat tertentu seperti *Posune* sebenarnya dapat memberikan peluang kepada ibu dan bayi untuk tidak mengalami gangguan selama proses berlangsung. Perawatan di *Posune* juga memungkinkan kedekatan antara ibu dan bayi karena memperoleh perawatan dalam satu ruangan. Hal ini sejalan dengan teori rawat gabung bagi ibu dan bayi, terutama dalam memberikan bantuan emosional bagi ibu dan bayi. Hubungan ibu dan bayi sangat penting untuk saling mengenal terutama pada hari-hari pertama setelah persalinan, bayi akan memperoleh kehangatan tubuh ibu, suara ibu, kelembutan dan kasih sayang ibu (*bonding and attachment*) (Hardjoprakoso, 2010)

Kehangatan ibu bayi tetap terjaga karena api ditungku tetap menyala yang dapat menjaga suhu ruangan tetap hangat sehingga ibu dan bayi tetap merasa nyaman, juga menghindarkan adanya nyamuk masuk ke *Posune* saat api menyala besar menimbulkan asap yang berputar-putar didalam ruangan. Keadaan tapalang dari bambu sebagai pengganti tempat tidur, di siang hari memberikan kesejukan bagi ibu dan bayi, juga daun rumbia sebagai dinding dan atap, membuat ibu dan bayi tidak merasa kepanasan. Hal ini tidak sesuai/berbeda dengan teori tentang persyaratan ruangan persalinan yang baik yaitu ruangan yang bersih, penerangan yang cukup baik di siang hari maupun di malam hari, (Cumingham, 2013) ini tidak dimiliki didalam *posune*.

Tidak ada upacara khusus sebelum ibu dimasukan kedalam *Posune*, bila ibu telah merasa nyeri persalinan, ibu tersebut boleh dibawa masuk, pantangan makanan ibu yaitu memakan daging, bagi mereka pantangan ini membuat pengeluaran darah yaitu lochia tidak berbau

Tradisi tersebut memungkinkan kebersamaan diantara kaum wanita dari anak-anak sampai orang tua beruban putih. Bagi mereka hal tersebut merupakan kebiasaan untuk saling menolong satu dengan lainnya. Memberikan dukungan baik fisik maupun psikhis kepada ibu. walaupun kaum pria tidak terlibat secara langsung tetapi mereka tetap mendukung pelaksanaan tradisi. Mereka tidak menutup kemungkinan untuk menjaga tradisi melahirkan di *posune* dimana kaum pria dilarang untuk memasukinya untuk memberikan dukungan kepada ibu terutama sehingga ketika ibu mengalami persalinan yang sulit mereka menghubungi bidan untuk membantu bila semua usaha telah dilakukan tidak berhasil. Memperhatikan hal ini, Suku Naulu telah sedikit lebih terbuka untuk memperoleh perubahan.

Keadaan Ibu Sebelum dan Saat di Posune

Selama hamil ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di posyandu yang di periksa bidan desa yang bertugas di dusun Rohua, mendapat imunisasi TT lengkap. Hal ini sejalan dengan teori, seorang ibu terutama bagi ibu yang baru pertama kali hamil dan menjelang persalinan peristiwa ini sangatlah menegangkan. Tetapi tidak menutup kemungkinan bagi ibu yang sudah berulang-ulang mengalami persalinan pun, peristiwa ini masih sangat menegangkan. Tidak saja bagi ibu, tetapi juga bagi keluarga. Oleh karena itu selain memerlukan penolong persalinan yang profesional ibu juga memerlukan dukungan psikologi yang optimal. Adanya masalah psikhis pada ibu yang sedang bersalin, akan membuat persalinan menjadi tidak lancar, maka persalinan memerlukan perencanaan yang matang untuk mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan baik bagi ibu maupun terhadap janin yang dapat menyebabkan kematian. (Mukti, 1998)

Kebutuhan nutrisi bagi ibu setelah melahirkan adalah sangat penting untuk memulihkan keadaan kondisi seperti semula, juga dapat memberikan asupan bagi bayi dengan baik. Bagi masyarakat Naulu, aturan makan makanan yang direbus dibambu merupakan suatu keharusan, makanan yang dimasak tidak boleh menggunakan panci, kecuali untuk memasak air panas untuk mandi. hasil pengamatan kami bahwa

waktu memasak sayuran tidak terjadi proses penguapan sehingga vitamin yang larut dalam air tidak dapat menguap, hal ini memungkinkan ibu memperoleh asupan dengan baik. Dengan menggunakan bambu, mereka juga telah menghindari masuknya logam kedalam tubuh lewat makanan.

Kebutuhan kebersihan diri dilakukan oleh mereka mandi dengan menggunakan air panas, dengan melilitkan kain yang dicelup didalam air panas ke tubuh ibu, air yang telah hangat disiram ketubuh ibu tetapi tidak menggunakan sabun. Hal ini sejalan dengan teori bahwa mandi dapat menjadi terapi untuk melemaskan tegang dan lelah otot, membantu melawan insomnia, dan membuat pasien merasa segar dan wangi. Sering mandi juga dapat menimbulkan masalah kelelahan fisik mandi dianjurkan, tetapi dengan hati-hati ketika masuk dan keluar dan bergerak di sekitar kamar mandi. (Vina, 2013)

Keadaan bayi

Bayi setelah dilahirkan dipotong tali pusat dengan bambu yang direndam didalam air panas, bidan tidak boleh membawa peralatan logam didalam posune, setelah dipotong kemudian diikat dengan tali dari karung yang telah direndam didalam air panas. Keadaan umum bayi baik lahir langsung menangis kuat. Bayi kemudian langsung dibungkus oleh dukun dengan kain sarung. Pagi hari bayi sudah boleh dimandikan tidak menggunakan sabun. Mandi merupakan suatu kebutuhan individu yang dapat memberikan kesegaran serta dapat menghindarkan dari penyakit. (Prawirohardjo, 2007). Walaupun keadaan bayi kelihatan baik, dikhawatirkan akan terjadi infeksi, tetapi sampai bayi dikeluarkan ke rumah induk tidak ada tanda-tanda infeksi.

Agar bayi tidak menderita kedinginan dukun beranak dengan meletakkan kain hangat pada seluruh bagian tubuh bayi setelah dimandikan. Tindakan tersebut dilakukan tanpa disadari bahwa mereka telah melakukan tindakan penghangatan juga pemijatan yang dapat melancarkan peredaran darah bayi (Cunningham, 2013).

ASI diberikan sejal awal, dibantu dengan ibu susu, bila tidak ada ibu susu baru diberi air gula. Ini bertentangan dengan teori bahwa dalam pemberian asuhan persalinan pemberian ASI segera sesudah lahir produksi ASI akan lebih cepat dan lebih banyak bila di rangsang sedini mungkin, pada hari pertama yang keluar adalah kolostrum yang jumlahnya sedikit, tidak perlu khawatir bahwa bayi akan kekurangan minum, karena bayi akan kehilangan cairan pada hari-hari pertama dan absobsi usus terbatas. (Hardjoprakoso, 2010). Setelah ASI Ibu ada langsung diberikan pada bayi dengan tidak mengatur waktu pemberian, tetapi setiap bayi membutuhkan, hal ini dilakukan untuk mencukupkan kebutuhan cairan, sehingga bayi terhindar dari peningkatan kadar bilirubin yang menyebabkan bayi menjadi kuning. Keadaan peningkatan bilirubin tidak terlihat sampai bayi berada di rumah induk.

Tali pusat bayi dalam keadaan bersih, kering, dan tidak berbau hal ini menunjukkan bahwa mereka memperhatikan perawatan tali pusat agar tetap kering dengan membiarkan tali pusat tetap terbuka tidak dibungkus dengan apapun juga mengeringkan tapi pusat setelah mandi dengan kain yang diletakan diatas api, hal ini menunjukkan bahwa mereka telah melakukan tindakan perawatan tali pusat dengan baik.

Tindakan yang mereka lakukan adalah dengan mempertahankan suhu ruangan yang tetap hangat dengan membiarkan api ditungku masak tetap menyala, dalam bentuk arang. Tanpa disadari bahwa mereka telah melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya hipotermi. walaupun tidak dipakaikan pakain tetapi hanya dibungkus dengan kain, membuat bayi merasa nyaman serta dapat tertidur dengan lelap.

Dukun bersalin ketika menolong persalinan ditunggu sampai kepala bayi kelihatan baru disuruh ibu mengedan, pengaturan posisi sesuai dengan keinginan ibu, hal ini sesuai dengan teori bahwa persalinan akan berlangsung secara normal penolong hanya membantu kelancaran persalinan (Prawirohardjo, 2007).

Kesabaran dukun beranak untuk menunggu proses keluarnya bayi adalah salah satu strategi membuat tidak terjadinya hambatan dalam persalinan adalah menunggu proses itu berlangsung sebagaimana adanya, karena proses persalinan adalah suatu proses yang normal yang dialami oleh setiap ibu yang akan melahirkan bayinya. Hal ini sejalan dengan teori persalinan bahwa persalinan merupakan suatu peristiwa normal yang dialami oleh setiap wanita, sehingga tidak perlu dilakukan manipulasi untuk mempercepat keluarnya bayi oleh dukun.

Perawatan ibu dan bayi setelah melahirkan menjadi perhatian oleh dukun beranak, dengan memberikan layanan perawatan untuk pemulihan keadaan ibu. Tindakan yang dilakukan adalah memandikan, mengatur asupan makanan yang dimakan oleh ibu. Keunggulan dukun beranak dalam perawatan ibu dan bayi setelah melahirkan menjadi dasar pilihan dan kepercayaan masyarakat untuk memilihnya sebagai penolong persalinan. Disamping itu biaya perawatan yang salah satu pilihan lainnya adalah unsur kedekatan ibu dan dukun beranak. Mereka lebih mempercayai dukun yang dekat secara kekerabatan.

Dukun juga sangat memperhatikan keadaan suhu ruangan walaupun tanpa disadarinya telah dilakukan. Suhu ruangan yang hangat memberikan kenyamanan pada bayi untuk beristirahat, dimana pembakaran tubuh bayi untuk menyeimbangkan suhu tubuhnya dengan suhu lingkungan tidak terlalu banyak. Walaupun ia melakukan beberapa tindakan yang dapat memberikan kesejahteraan bagi ibu dan bayi ia tidak memaknai tindakan yang dilakukan, semua hanya sesuai dengan ajaran pendahulunya. Penting untuk memberikan pelatihan kepada dukun beranak agar tindakannya yang sejalan dengan kesehatan benar-benar dimengerti dan dapat dipertahankan untuk kesejahteraan ibu dan bayi.

Dukungan tokoh adat sangat menentukan pelaksanaan tradisi ini, Selain itu tugas beliau menjadi pemantau dan pengatur dalam pelaksanaan setiap aturan adat, Alasan pelaksanaan tradisi melahirkan di posune, karena anggapan mereka bahwa bila darah yang dikeluarkan wanita akan mengotori mereka dan membuat penyakit seperti badan bengkak-bengkak, dipatuk ular atau meninggal karena dipotong orang. Alasan inilah yang membuat beliau sangat memegang teguh aturan adat sehingga tradisi ini tetap dipertahankan. Hal ini bertentangan dengan teori, dimana dalam memperlancar proses melahirkan suami merupakan orang yang paling dekat dengan istri, yang dapat memberikan dukungan dalam proses persalinan berlangsung maupun setelah melahirkan (Idebunda.Com, 2010). Walaupun demikian dukungan yang diberikan kaum wanita sebagai kedekatan sesama kaum perenpuan dapat memberikan kekuatan baik fisik maupun psikhis kepada ibu.

Dalam pelaksanaan tradisi ini bagian pemerintahan sebagai tokoh masyarakat tidak terlalu mencampuri urusan tradisi, tetapi tetap menghargai pelaksanaan walaupun mereka tidak menginformasikan kepadanya tentang pelaksanaan, Ketentuan aturan adat juga dipatuhi oleh mereka bila mereka telah berubah kepercayaan. Suatu tradisi akan tetap dipertahankan bila seluruh elemen berkomitmen dalam melaksanakannya. (Tim Bakti Guru, 1993)

Dalam pelaksanaan tradisi ini mereka sebenarnya terbuka untuk memperoleh bantuan oleh tenaga kesehatan dengan teori bahwa bidan, mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orangtua serta dapat meluas pada kesehatan reproduksi dan asuhan anak. Bidan dapat praktik diberbagai tatanan pelayanan, termasuk di rumah (Mukti, 1998). sebagai tenaga kesehatan penting sekali melakukan pendekatan terhadap masyarakat agar setiap upaya untuk membantu mereka dapat dilaksanakan dengan baik.

Kesimpulan

Pelaksanaan tradisi melahirkan di posune merupakan suatu keharusan bagi masyarakat terutama kaum ibu Suku Naulu, serta didukung oleh seluruh unsur yang ada di dalam masyarakat secara langsung dukun, bidan dan wanita lainnya, dukungan tidak langsung dari suami, kepala dusun dan tokoh adat, bayi dibawa ke rumah besar setelah dilakukan upacara *Suu Anaku*. Pelaksanaan melahirkan di dalam *Posune* dapat terus dilakukan dengan memperhatikan kemitraan bidan dukun, bidan lebih intensif memberikan informasi kepada ibu-ibu hamil dengan mempelajari budaya setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini didanai oleh DIPA Poltekkes Kemenkes Maluku. Kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada Direktur dan kepala pusat penelitian dan pengabdian masyarakat Poltekkes Kemenkes Maluku yang telah mensupport penelitian ini. Ucapan terima kasih juga kepada Kepala Dusun Waulu, Kepala adat/kepala soa di dusun Waulu, Bidan di dusun Waulu, dan Informan penelitian lain yang mendukung selama pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan. 2018. *Laporan Riskesdas Maluku*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- BPS. 2019. Statistik Kesejahteraan Rakyat. (S. S. Tangga, Ed.) Retrieved from <https://www.bps.go.id>.
- Bungin, B., 2003. Analisis Data Penelitian Kualitatif, Pemahaman, Filosofi dan metodologis Kearah Penguasaan Model Aplikasi. PR Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Cunningham, L., 2013. Obstetri Williams (21 ed.). (A. H. Suyono, Trans.) EGC, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah. 2010. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah. Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, Masohi.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah. 2009. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah. Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, Masohi.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah. (2009). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah. Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah, Masohi.
- Hardjoprakoso, W., 2010. Penggunaan ASI dan Rawat Gabung dalam Buku Ilmu Kebidanan. YBP-SP, Jakarta.
- Idebunda.Com. 2010. Perawatan setelah melahirkan. <http://idebunda.com/ibu-hamil/perawatan-pasca-melahirkan.htm>.
- Kementrian Kesehatan RI., 2014. Mothers Day. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Maleong, L., 2007. Metodologi penelitian Kualitatif. PT. Remaja Rosda Karya, Jakarta.
- Mukti, A., 1998. Mutu Pelayanan Bidan di Desa. Pusat penelitian kependudukan FK UGM, Yogyakarta.
- Notoadmodjo, S., 2005. *Metode Penelitian Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Prawirohardjo, S., 2007. Ilmu Kebidanan. (H. Wiknjosastro, Ed.) Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Pusat kajian Anggaran DPR RI., 2021. DAK Fisik Bidang kesehatan Dalam Mendukung Target Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak. Jakarta: <https://berkas.dpr.go.id/puskajianggaran/analisis-apbn/public-file/analisis-apbn-public-62.pdf>.
- Tim Bakti Guru. 1993. Sejarah dan Kebudayaan Maluku. Remaja Rosdakarya Offset, Bandung.
- Vina. 2013. *ibu-dan-anak*. <http://kesehatan.kompasiana.com/ibu-dan-anak/2013/06/13/yuks-lebih-mengenal-tradisi-dan-fakta-kesehatan-ibu-dan-bayi-568392.html>, vani.