

PERAN DUKUN BAYI DALAM MENUNJANG KESEHATAN IBU DAN ANAK

THE ROLE OF TRADITIONAL BIRTH ATTENDANS TO SUPPORT MATERNAL AND CHILD HEALTH CARE

Kasnodihardjo^{1*}, Lusi Kristiana², Tri Juni Angkasawati²

¹ Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes, Kemenkes RI, Jl. Percetakan Negara No. 29 Jakarta, Indonesia

² Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbangkes, Kemenkes RI, Jl. Indrapura No.17, Surabaya, Indonesia

*Korespondensi Penulis: kasnodihardjo@yahoo.com

Submitted: 02-12-2013; Revised: 09-05-2014; Accepted: 28-05-2014

Abstrak

Hasil analisis Riskesdas 2010 menggambarkan bahwa Kabupaten Bantul Yogyakarta termasuk 10 besar dari seluruh kabupaten/kota di Indonesia yang mempunyai Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) cukup baik yaitu sebesar 0,69148. IPKM yang merupakan komposit yang menggambarkan kemajuan pembangunan kesehatan termasuk didalamnya kesehatan ibu dan anak. Jika mendasarkan pada asumsi bahwa ada hubungan yang signifikan kemajuan ekonomi suatu masyarakat dengan tingginya status kesehatan masyarakat maka untuk daerah Bantul menjadikan suatu pertanyaan, karena jumlah keluarga pra-sejahtera atau keluarga miskin di kabupaten tersebut masih cukup tinggi. Oleh karena itu perlu diungkap berbagai faktor endogen; salah satunya faktor sosial budaya yang diduga ikut berperan menunjang status kesehatan masyarakat di kabupaten tersebut. Daerah penelitian dikonsentrasikan di desa Gadingsari Kecamatan Sanden Bantul Yogyakarta, yang mana kasus kematian bayi dan balita sedikit. Data berupa berbagai informasi budaya kaitannya dengan KIA dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada sejumlah informan yang terdiri dari ibu-ibu yang sedang hamil, ibu-ibu pernah melahirkan dan atau sedang mempunyai bayi atau anak balita, sejumlah tokoh masyarakat dan beberapa warga masyarakat yang dianggap mengetahui tentang budaya setempat. Selain wawancara juga dilakukan pengamatan terhadap sejumlah obyek yang berkaitan dengan KIA. Hasil wawancara dimasukkan ke dalam tabel matrik informasi esensial untuk menemukan berbagai informasi yang erat kaitannya dengan KIA. Analisa hasil secara diskriptif kualitatif. Salah satu hasil penelitian menggambarkan masih adanya kepercayaan dan keterikatan masyarakat kepada dukun bayi. Dukun bayi walaupun tidak lagi melakukan pemeriksaan kehamilan dan menolong persalinan, namun masih dibutuhkan jasanya untuk memijat ibu sehabis bersalin dan bayi setelah dilahirkan, membantu ibu dalam menangani bayi setelah dilahirkan dan memberikan nasehat tentang hal-hal yang berkaitan dengan KIA, ini tentunya ikut berperan menunjang KIA di desa Gadingsari Kecamatan Sanden Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci : dukun bayi, Kesehatan Ibu dan Anak

Abstract

The results of the analysis of Basic Health Research in 2010 showed that Bantul District of Yogyakarta Province, is one of the 10 Districts / Municipalities in Indonesia bearing good Community Health Development Index of 0.69148. Community Health Development Index (CHDI) is a composite that describes the progress of health development, including maternal and child health. Based on the assumption that there is a significant relationship economic development of community and high status of health as shown by the CHDI, it is a draws a question, because the preprosperous and poor families in the district are quite high. Therefore, it is should be determine what are the various endogenous factors, such as socio-cultural factors; among those factors might play an important role in supporting the health status of the community. This study was concentrated in the rural village of Gadingsari Sanden, Bantul District in the Province of Yogyakarta, which has low cases of infant and child mortality. Data on the various culture practices in relation with mother and child health were collected through in-depth interviews. The informan were pregnant women, women who have given births, or those who have babies or toddlers. Onther informants were community leaders and some members of the community considered familier with local culture. Alongside with interviews, observations were also conducted on the number of objects related to mother and child health. The results was qualitative descriptive analysis. The result of the study illustrates although perform its role antenatal care and attending births, TBAs is still needed to massage of mothers and infant, and give advice another matters related to MCH.

Keywords : traditional birth attendans, Maternal and Child Health Care

Pendahuluan

Dukun bayi pada awalnya secara tradisi adalah profesi seseorang yang dalam aktivitasnya menolong proses persalinan, merawat bayi mulai dari memandikan, menggendong, belajar berkomunikasi dan lain-lain. Dukun bayi biasanya juga selain dilengkapi dengan keahlian juga dibantu berbagai mantra khusus yang dipelajarinya dari pendahulu mereka. Menurut konsep yang disusun Departemen Kesehatan RI (1994), dukun bayi adalah orang yang dianggap terampil dan dipercaya oleh masyarakat untuk menolong persalinan dan perawatan ibu dan anak sesuai kebutuhan masyarakat.¹

Dalam masyarakat yang masih tradisional, peran seorang dukun bayi tidak dapat diabaikan keberadaan dan jasanya bagi masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Dalam pada itu menurut Koentjaraningrat (1982) dukun bayi merupakan sistem pelayanan kesehatan tradisional yang memberi jasa pelayanan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu dan anak (KIA) menurut keyakinan-keyakinan dan konsepsi-konsepsi adat tradisional dan kebudayaan masyarakat yang bersangkutan. Sistem budaya dari pelayanan kesehatan tradisional yang dimiliki dukun bayi mengandung seluruh ilmu pengetahuan yang untuk sebagian berupa pengetahuan tradisional, sebagian berupa ilmu gaib dan sebagian lagi keyakinan-keyakinan religi. Pengetahuan tradisional itu tidak hanya mengenai berbagai macam penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit dan cara penyembuhan serta pencegahan penyakit, tetapi juga tentang obat-obatan tradisional, tumbuh-tumbuhan berkhasiat serta makanan dan minuman.²

Dalam era modernisasi sekarang ini nampaknya dukun bayi yang merupakan sistem budaya pelayanan kesehatan tradisional masih dibutuhkan dan masih hidup berdampingan bersamaan dengan sistem budaya pelayanan kesehatan modern. Meskipun dukun bayi sebagai rujukan kedua yang dipilih oleh masyarakat dalam penanganan kesehatan, di beberapa wilayah di Indonesia terutama di daerah pedesaan, sebagian masyarakatnya masih percaya terhadap peran dukun bayi dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan. Hal ini yang masih banyak terjadi dan menimbulkan permasalahan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Indonesia, sehingga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan masih tingginya angka kematian ibu dan kematian bayi di negeri ini. Pertolongan persalinan yang masih banyak

dilakukan oleh dukun bayi mencerminkan sistem budaya masyarakat masih kuat memegang tradisi.

Namun tidak demikian halnya di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Hasil analisis data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menggambarkan bahwa Kabupaten Bantul termasuk salah satu dari 10 Kabupaten/Kota yang mempunyai Indek Pembangunan Kesehatan (IPKM) cukup tinggi, yaitu 0,91480. IPKM merupakan komposit dari berbagai indikator kemajuan di bidang kesehatan, salah satunya adalah KIA.³ Kemajuan dibidang KIA tersebut yang menyebabkan kasus kematian pada ibu dan bayi serta anak di Kabupaten Bantul relatif sedikit sehingga ikut menopang terhadap rendahnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di DIY. Pada tahun 2008 sebesar 104 per seratus ribu kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2010 sebesar 17 per seribu kelahiran. Kualitas pelayanan kesehatan di DIY pada umumnya menggambarkan angka yang cukup baik, salah satunya tercermin pada proporsi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan tahun 2010 sebesar 97,69% sedang pada tahun 2011 mencapai 99,73%.⁴

Jika mendasarkan pada asumsi ada hubungan yang signifikan antara kemajuan ekonomi suatu masyarakat dengan tingginya status kesehatan masyarakat yang bersangkutan, kondisi kesehatan di Kabupaten Bantul adalah suatu penyimpangan. Asumsi tersebut dalam realita yang terjadi di masyarakat tidak selalu benar. Sebagian besar keluarga di Kabupaten Bantul termasuk kategori kelompok pra-sejahtera atau miskin.⁵ Nampaknya tinggi rendahnya status kesehatan suatu masyarakat bukanlah hasil dari upaya seperti perbaikan ekonomi atau faktor medis saja, tetapi merupakan hasil dari berbagai faktor termasuk faktor-faktor sosial budaya. Hal inilah sangat menarik untuk dikaji dari sudut pandang antropologi kesehatan. Untuk itu telah dilakukan penelitian dengan pendekatan etnografi kaitannya dengan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Kabupaten Bantul untuk mengidentifikasi faktor-faktor endogen terutama faktor sosial budaya yang diduga ikut berperan terhadap kemajuan di bidang kesehatan terutama KIA.

Tulisan ini merupakan bagian dari hasil penelitian tersebut. Pada tulisan ini dibahas mengenai keberadaan dukun bayi dalam menunjang KIA.

Metode

Lokasi penelitian dikonsentrasikan di desa Gadingsari, Kecamatan Sanden, Kabupaten

Bantul dengan pertimbangan kasus kematian bayi di desa tersebut relatif rendah. Penelitian menggunakan pendekatan etnografi, maka data bersifat kualitatif yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan sejumlah informan sebagai sumber data. Pemilihan informan diawali dengan mencari informasi melalui aparat desa setempat yang diharapkan dapat memberikan rekomendasi tentang beberapa orang yang dapat dijadikan sebagai informan. Beberapa informan terpilih meliputi: aparat pemerintah desa, tokoh masyarakat, ibu hamil atau ibu yang pernah hamil dan pernah melahirkan beserta keluarganya, petugas kesehatan beserta jaringannya, dukun bayi dan warga masyarakat biasa. Beberapa informan tersebut adalah orang-orang yang dipilih karena berasal dari kebudayaan yang menjadi *setting* penelitian dan pada saat penelitian mereka sedang terlibat langsung dalam kebudayaan masyarakat setempat. Adapun yang digunakan untuk memilih informan-informan mengacu pada kriteria menurut Spradley, J, antara lain : Pertama, informan-informan tersebut harus berasal dari kebudayaan yang menjadi *setting* penelitian. Kedua, informan-informan tersebut pada saat penelitian dilakukan sedang terlibat langsung dalam kebudayaan yang sedang diteliti. Ketiga, informan mempunyai waktu yang memadai untuk diwawancarai.⁶ Khusus untuk informan ibu hamil dan pernah melahirkan serta ibu yang memiliki bayi dan atau anak balita terpilih 6 orang. Selain itu sebagai nara sumber juga diwawancarai 2 orang dukun bayi dan beberapa orang yang dianggap berpengaruh dalam kehidupan di daerah penelitian.

Hasil wawancara mendalam dicatat dalam buku tulis. Untuk melengkapi hasil wawancara digunakan tape recorder berukuran mini untuk merekam hasil wawancara yang dimungkinkan tercecer tidak tercatat. Selain wawancara mendalam juga dilakukan pengamatan terhadap obyek-obyek yang terkait dengan KIA. Hasil wawancara mendalam selanjutnya diolah dengan cara dimasukkan ke dalam tabel matrik esensial untuk mendapatkan informasi penting yang terkait dengan masalah KIA, selanjutnya dianalisis secara deskriptif kualitatif.

Hasil

Gambaran Umum Dan Karakteristik Sosio Demografi Daerah Penelitian

Secara administrasi Desa Gadingsari masuk

wilayah Kecamatan Sanden, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa Gadingsari merupakan satu dari 4 (empat) desa yang berada di wilayah kecamatan tersebut, 3 (tiga) desa lainnya adalah Desa Murtigading, Desa Gadingharjo. Desa Gadingsari ini memiliki wilayah pantai dengan panjang 2,5 km. Kawasan pantainya menyambung hingga kawasan pantai yang masuk wilayah Desa Srigading yang merupakan desa tetangga. Topografi Desa Gadingsari sebagian berupa dataran rendah yang luasnya mencapai 452.7430 Ha, sedang sebagian lagi berupa daerah perbukitan dengan luas 59 Ha.

Desa Gadingsari terdiri dari 18 perdesunan, berbatasan dengan wilayah desa-desa lain dan Samudera Hindia. Desa-desa yang membatasi yaitu : Sebelah barat berbatasan dengan Desa Pongcosari, sedang sebelah timur berbatasan dengan Desa Murtigading. Sebelah utara wilayah Desa Gadingsari berbatasan dengan Desa Caturharjo, dan sebelah selatan dibatasi oleh Samudra Hindia. Untuk menuju Desa Gadingsari banyak alternatif jalan yang dapat dilalui dari arah pusat Kota Bantul, salah satunya melalui jalan negara kelas satu.

Jumlah penduduk Desa Gadingsari pada tahun 2011 mencapai 12.076 jiwa, dengan rincian laki-laki 5.628 jiwa dan perempuan 6.448 jiwa, serta jumlah KK 4.397 jiwa. Tingkat kepadatan penduduk Desa Gadingsari adalah 1.146 jiwa/km². Jumlah penduduk usia produktif (25–49 tahun) menduduki posisi cukup besar yaitu 28,67 %.

Tingkat pendidikan penduduk Desa Gadingsari bervariasi, mulai dari penduduk yang tidak tamat SD (Sekolah Dasar) hingga penduduk yang mempunyai tingkat pendidikan Perguruan Tinggi bahkan mencapai tamat S2 (Strata 2). Tingkat pendidikan terbesar adalah tamat SLTA (Sekolah Lanjutan Tingkat Atas) yaitu 31%. Sarana pendidikan yang tersedia di Desa Gadingsari pada tahun 2011 berjumlah 45 buah dengan beragam tingkat mulai pendidikan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), TK (Taman Kanak-Kanak), TPA (Taman Pendidikan Alquran/TPQ), kursus-kursus, SD dan SLTP (Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama). Namun sekolah setingkat SLTA belum ada di Desa Gadingsari.

Dalam kehidupan masyarakat Desa Gading-sari, rasa kebersamaan dan gotong royong di antara warga masyarakat tetap terjalin dengan baik. Hal ini tercermin pada kehidupan keseharian masyarakat yang rukun dan damai. Terjadinya konflik baik yang bersifat horizontal maupun vertikal antara sesama warga dapat dikatakan hampir tidak pernah terjadi. Menurut informasi yang diperoleh, jika terjadi konflik biasanya akan cepat

diselesaikan melalui musyawarah desa mulai dari tingkat RT, dusun, maupun tingkat desa dengan keterlibatan tokoh agama atau tokoh masyarakat.

Sebagian besar penduduk Desa Gadingsari pemeluk Agama Islam. Kebanyakan warga masyarakat akan mengaku bahwa mereka beragama Islam. Hanya saja mereka bukan merupakan golongan muslim santri. Ini tecermin dalam kehidupan beragama kesehariannya. Masyarakat mencampuradukkan beberapa konsep dan cara berfikir Islam dengan pandangan asli mengenai alam dunia dan alam adikoderati (alam gaib; supranatural). Dimensi-dimensi kebatinan masih terasa kental dalam kehidupan beragama masyarakat setempat. Dalam pada itu warganya masih berorientasi pada nilai-nilai budaya berlandaskan pada tradisi.

Konsep Sehat Dan Sakit Pada Ibu Dan Anak

Dalam kehidupan masyarakat di Desa Gadingsari, menurut konsep sehat sakit yang ada di masyarakat, seorang bayi dikatakan sakit apabila suhu badannya panas, tetapi jika hanya “anget” (hangat) maka orang tua bayi belum melihat bahwa si bayi itu sakit tetapi hanya dianggap sebagai “masuk angin” dan cukup diobati dengan kerokan menggunakan bawang merah atau di olesi parutan bawang merah. Baru apabila bayi semula hanya hangat kemudian suhu badannya menjadi panas tinggi, maka orang tua bayi akan mengusahakan bayinya dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, dokter praktek, klinik bahkan rumah sakit terdekat. Apabila orang tua bayi tidak mampu, maka bayi yang sakit akan dibawa ke dukun atau orang yang dianggap pintar untuk menyembuhkan penyakit yang dialami bayi. Demikian pula orang dewasa baru merasa dirinya sakit apabila dirinya tidak dapat mengerjakan pekerjaan apapun, beraktifitas sehari-hari seperti biasanya bahkan tidak bisa bangun dari tempat tidur.

Oleh karena itu, berdasarkan pendapat yang ada di masyarakat, bayi benar-benar dikatakan sakit, tergantung seberapa parah gejala yang dialami oleh seorang bayi. Demikian pula sakit pada seorang ibu yang mempunyai bayi atau pernah mempunyai atau melahirkan bayi. Seorang ibu pernah mengalami mual-mual dan rasa tidak nyaman yang luar biasa saat masuk angin menyerang dirinya. Akibat yang dia alami, tidak dapat melakukan aktifitas kesehariannya sehingga hanya berbaring saja di tempat tidur.

Dalam kehidupan masyarakat di Desa Gadingsari ada konsep tentang penyakit yang disebut “*sawan*”. yaitu gejala sakit pada

seseorang terutama pada bayi dan anakyang diyakini disebabkan gangguan makhluk halus. Terjadinya sakit tersebut diyakini merupakan sanksi terhadap tindakan orangtua yang kurang memperhatikan keselamatan bayi dan anak-anaknya, berhubungan dengan suatu kejadian sosial atau gangguan roh halus (gaib).

Sebagaimana masyarakat perdesaan pada umumnya, masyarakat Desa Gadingsari keterikatan terhadap nilai-nilai budaya setempat masih kuat walaupun arus modernisasi sedikit banyak sudah merasuki kehidupan masyarakat setempat. Tercermin pada kepemilikan sebagian besar penduduk akan alat dan media komunikasi yang merupakan simbol modernitas, yaitu pesawat televisi dan handphone serta moda transportasi sebagian besar motor bahkan ada beberapa kendaraan roda empat (mobil).

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dan Pemanfaatannya Dalam Pemeliharaan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)

Fasilitas kesehatan yang ada di Desa Gadingsari yang dapat dimanfaatkan dalam pelayanan KIA adalah Puskesmas Sanden yang merupakan puskesmas perawatan dengan *Bed Occupancy Rate* (BOR) sebesar 29,29%. Puskesmas ini dilengkapi dengan fasilitas pelayanan UGD (Unit Gawat Darurat) yang buka selam 24 jam. Puskesmas Sanden terletak di desa Murtigading yang merupakan desa tetangga Desa Gadingsari. Jarak menuju Puskesmas Sanden dari Desa Gadingsari sekitar 1,5 km yang dapat ditempuh dengan mengendarai kendaraan roda dua. Selain Puskesmas Sanden, masyarakat desa Gadingsari telah akrab dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain seperti bidan praktek, klinik bersalin bahkan rumah sakit. Masyarakat terutama ibu-ibu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut untuk pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan.

Walaupun telah tersedia fasilitas pelayanan kesehatan, keberadaan dukun bayi masih dibutuhkan masyarakat setempat terutama untuk pemeliharaan kesehatan ibu setelah melahirkan dan bayi setelah dilahirkan yaitu melalui praktek pemijatan. Hampir sebagian besar ibu-ibu yang pernah melahirkan pernah berhubungan dengan dukun bayi untuk diminta jasanya melakukan pemijatan yang disebut *pijat walik*. Biasanya pijat walik dilakukan setelah tujuh hari ibu melahirkan, dilanjutkan pada hari ke dua puluh satu, dan empat puluh hari berikutnya. Seperti yang dialami ibu IK yang baru saja melahirkan. Ibu Ika mengundang

dukun bayi yang cukup terkenal di desanya yaitu Mbah TUG, diminta untuk memijat di tempat kediaman ibu Ika sekaligus memijat bayi yang dilahirkannya. Menurut penjelasan ibu Ika yang pernah melakukan pijat walik, bahwa :

“..... pijat walik adalah pengalaman saya yang pertama yaitu dua puluh satu hari dan empat puluh hari setelah melahirkan. Tujuannya untuk memulihkan kondisi yang lelah setelah melahirkan dan memperbaiki beberapa bagian tubuh dan otot yang telah kendur saat proses melahirkan”

Seperti halnya yang disampaikan mbah TUG :

“.... nek dipijet digenahke, padane mengko nek wong bar ngelahirke kan sok-sok ono sing di dorong nah niku mangke rahime teng ngriki nopo pun bener nopo durung, nek pun bener trap-trapane yo mung di elus-elus mawon”

(“Kalau dipijat itu dibetulkan, misalnya nanti kalau orang habis melahirkan kan kadang-kadang ada yang di dorong, nah itu nanti rahimnya disini apa, sudah betul apa, kalau benar posisinya ya hanya di usap-usap saja”).

Menurut salah seorang dukun bayi lainnya (mbah WAJ), pijet walik sesungguhnya tidak diperkenankan oleh dokter karena menurut dokter dikhawatirkan dapat menimbulkan pendarahan. Namun mbah WAJ meyakini bahwa pijet walik perlu dilakukan untuk ibu sehabis melahirkan karena supaya rahim di dalam perut kembali keposisi semula. Sedangkan wanita setelah melahirkan tidak melakukan *pijet walik*, akan mengakibatkan perutnya menjadi besar dan bergelambir. Sebagaimana dijelaskan mbah WAJ sewaktu diwawancarai :

“Kalo nggak di pijet terus besar besar to. Lah muyut-muyut itu, perutnya moyot-moyot. Kalau nggak dipijet anaknya umur 3 bulan sampai umur setengah tahun ibunya sering sakit perut, sering mumet (pusing), sok kademen (keinginan), maka pijet walik untuk wanita sehabis melahirkan harus dilakukan. Di desa ini (Gadingsari) belum pernah ada perempuan yang tidak melakukan pijet walik setelah melahirkan”.

Selain *pijet walik*, ibu-ibu yang mempunyai bayi atau anak balita akan memanfaatkan jasa dukun bayi untuk memijat bayi yang dilahirkannya dengan tujuan agar bayi atau anaknya yang masih balita tidak *rewel*, atau nangis terus menerus.

Kebiasaan pijat (Jawa : *dadah*) pada

bayi dan anak balita, rupanya cukup kental di desa Gadingsari. Hampir semua informan ibu-ibu yang ditemui menjelaskan anaknya pernah dipijat (*didadah*) pada dukun bayi. Bahkan dapat dikatakan hampir seluruh keluarga di desa ini yang pernah melahirkan dan mempunyai bayipernah melakukan pijat atau *dadah* bayi pada seorang dukun bayi yang ada di desanya. Mereka biasanya membawa anaknya ke` seorang dukun bayi kalau anak dianggap mengalami kecapaian. Menurut ibu-ibu, tanda-tanda anak kecapaian terus-menerus menangis (Jawa : *rewel*), muka anak lesu dan sering jatuh saat bermain jika anak sudah bisa berjalan. Dukun bayi biasanya melayani pasien dengan dua cara, yaitu dengan memberikan pelayanan di rumah pribadi yang merangkap rumah praktek, dan melayani dengan cara berkunjung di rumah pasien. Pasien yang dilayani di rumah pribadi adalah pasien yang memiliki bayi/balita yang berusia lebih dari 40 hari. Dalam kepercayaan masyarakat setempat usia bayi yang belum mencapai 40 dilarang dibawa keluar rumah karena rentan terkena penyakit dan gangguan makhluk halus. Biasanya bayi/anak balita ini diantar oleh orangtuanya. Selain bayi atau anak balita, ibu sehabis melahirkan yang ingin dipijat untuk alasan tertentu juga banyak yang datang ke rumah dukun bayi. Kemudian pasien yang dikunjungi dukun bayi di rumahnya adalah pasien bayi yang berusia kurang dari 40 hari atau ibu bayi yang setelah melahirkan memerlukan *pijet walik*.

Sebagai ilustrasi ada gambaran tentang praktek pemijatan yang dilakukan oleh seorang dukun bayi di tempat praktek dukun bayi berdasarkan hasil pengamatan sebagai berikut:

Ilustrasi I,

“Seorang bayi laki-laki tanpa pakaian ditelungkupkan di pangkuan mbah War. Bayi itu nampaknya Masih berusia empat bulan. Dua tangan mbah War memegang pundak si bayi sambil memijat-mijat pelan. Sedikit demi sedikit turun kepinggung dan ke pantat. Kemudian ia memegang kedua belah kaki bayi, kedua tangannya, dan kepala. Dalam waktu 10-15 menit ia mengatakan dengan senyuman: “Sudah”. Lalu sepasang suami istri sebagai orang tua bayi mengambil bayi itu dan mengenakan pakaiannya kembali”.

Ilustrasi II,

“Seorang bayi perempuan berusia 40 hari yang masih tertidur pulas mulai dibaringkan di

kasur untuk mulai dipijat oleh seorang dukun bayi, dengan menggunakan ramuan berupa bedak dingin dan perasan jeruk nipis. Tahapan berikutnya bayi dipangku oleh dukun dengan posisi duduk seperti posisi orang dewasa yang sedang duduk di kursi. Tulang belakang tegak lurus dengan bertumpu pada pantat. Dengan posisi duduk demikian bayi dipijat di bagian kepala dan tengkuknya, setelah itu leher bayi di gerakkan ke kanan dan ke kiri, seperti gerakan orang dewasa yang ingin melemaskan otot leher. Bayi mulai nangis sekencang-kencangnya.”

Seorang dukun bayi sebelum mulai melakukan praktek pemijatan pada bayi, pertama yang dilakukan adalah melepaskan baju yang dipakai bayi. Selanjutnya membisikan doa-doa ditelinga bayi. Kemudian bayi mulai dipijat tubuhnya menggunakan bedak, diusapkan secara lembut atau perlahan-lahan ke tubuh bayi yang dipijat. Pertama kali yang diusap adalah bagian kepala, selanjutnya dahi hingga belakang tempurung kepala bayi. Tujuan usapan menurut penjelasan mbah TUG selaku dukun bayi, selain untuk melancarkan peredaran darah, juga untuk mengetahui jika ada kelainan dibagian kepala bayi. Sebagaimana dituturkan oleh mbah TUG sebagai berikut :

“Nek misal sirah dielus ngoten niki nggih siraha bunder, alon-alon di elus ngoten niki supaya apik bentuknya sempurna, mboten perot-perot benjol ngoten niku. Intine nggih ngoten niku, masa kembang tumbuh anak kan masa pembentukan tulang, fisik, mimik, tigo niku antawosipun”.
(Kalau misal kepala di usap seperti ini ya kepalanya bulat, pelan-pelan di usap seperti ini supaya baik, bentuknya sempurna, tidak perat-perot kesana kemari seperti itu. Intinya seperti itu, masa kembang tumbuh anak kan masa pembentukan tulang, fisik, mimik (muka), tiga itulah antaranya).

Setelah mengusap bagian kepala, pemijatan selanjutnya dibagian muka, mulai dari dahi, pipi, hidung, bagian bawah hidung, dagu dan telinga. Pengusapan bagian-bagian tersebut bertujuan untuk melancarkan peredaran darah dan memeriksa jika ada kekurangan fisik agar bisa diketahui secara dini. Khusus di bagian hidung dan telinga diperhatikan secara seksama oleh mbah TUG. Hidung bayi ditarik dengan lembut ke arah luar agar bertambah mancung kata mbah TUG, dan bagian daun telinga pun di usap sampai ke bagian lubang telinganya. Katanya agar telinga bayi tidak *nylekenthing* atau tidak berkembang. Sebagaimana dijelaskan lebih rinci oleh mbah TUG sebagai berikut :

“Niku mboten oleh nek bocah di klethuk-klethuk mboten angsal, masalahe nadine rumit to mbak dadi mangke nek katut saget niku teng, bocahe iseh cilik wae wis min mripate, ono bocah sing pemikirane kurang lancar, onten bocah sing dadi tuli”.

(Itu tidak boleh . kalau anak kecil di klethuk-klethuk tidak boleh masalahnya nadinya rumit to mbak jadi nanti kalau terbawa bisa..anaknya masih kecil saja sudah minus matanya, ada anak yang pemikirannya kurang lancar, ada anak yang jadi tuli).

Pemijatan dilanjutkan ke bagian tangan. Lengan dan tangan kanan dan kiri bayi diusap dengan lembut hingga jari-jari. Dengan pemijatan ini diharapkan jari-jari si bayi akan mekar sempurna dan lentik. Selanjutnya pemijatan ke bagian punggung, dada, perut, kaki, sampai jari-jari kaki. Semua dilakukan dengan usapan lembut karena menurut mbah TUG kulit bayi masih sangat tipis dan peka. Setelah selesai pemijatan, mbah TUG memakaikan *gurita* (Jawa : *gritan*) yang merupakan baju untuk menutupi tubuh bayi supaya hangat. Bayi setelah selesai dipijat tampak terlelap tidur.

Mbah TUG selaku dukun bayi menjelaskan, pada prinsipnya bahwa pijat bayi sebaiknya dilakukan setiap hari jika pusar belum *puput*, jika pusar sudah *puput* maka pijat diberi jarak misalnya dua hari atau tiga hari sekali . Tujuan pemijatan setelah *puput* adalah untuk melihat atau mengontrol masa tumbuh kembang bayi.

Jasa pelayanan dukun bayi nampaknya masih menjadi pilihan ibu-ibu di desa Gadingsari. Nampaknya seorang dukun bayi, tidak sekedar hanya memijat bayi dan ibunya, tetapi juga memberikan perawatan antara lain memandikan, membersihkan tali pusar yang belum terlepas, memberikan nasehat-nasehat kepada ibunya tentang bagaimana cara merawat bayi dan bagaimana perawatan seorang wanita sehabis melahirkan. Selain itu seorang dukun bayi berperan memberikan saran-saran. Bahkan banyak ibu-ibu datang ke tempat praktek dukun bayi untuk berkonsultasi tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan perawatan ibu dan bayi. Bahkan jasa yang diberikan oleh seorang dukun bayi, ia akan datang hampir tiap hari untuk mengajarkan kepada wanita yang baru melahirkan tentang bagaimana cara merawat bayi serta peralatan yang perlu dipersiapkan untuk mulai jenis bantal yang dipakai, minyak dan bedak yang digunakan sehari-hari, bagaimana cara memakaikan baju pada bayi, cara menggendong

dan memandikan bayi, cara membuang kotoran si bayi, membersihkan pipi bayi yang terkena ASI, bagaimana cara menceboki bayi, cara menyusui hingga resep-resep tradisional yang sifatnya sederhana jika si bayi mengalami gangguan kesehatan.

Menurut ibu IK :

“..... dukun bayi akan datang hampir setiap hari mengurus bayi dan sambil mengajarkan si ibu bayi cara mempersiapkan keperluan bayi, mulai jenis bantal yang dipakai, minyak dan bedak yang digunakan sehari-hari, cara memakaikan baju pada bayi, cara menggendong dan memandikan dan membersihkan pipi bayi jika terkena ASI, cara membuang kotoran bayi dan menceboki bayi, hingga resep-resep sederhana jika si bayi mengalami gangguan kesehatan. Hal yang demikian tidak dimiliki dan tidak bisa dikerjakan oleh seorang tenaga kesehatan yang profesional seperti bidan dan lain-lain. Selain itu dukun bayi juga mencuci baju ibu setelah melahirkan, memandikan bayi selama tali pusar belum puput (lepas), memijit ibu setelah melahirkan, memandikan ibu, mencuci rambut ibu (mengkeramasi) setelah 40 hari melahirkan. “

Peran lain seorang dukun bayi, dia kadangkala diminta untuk mengobati penyakit, memperhitungkan baik buruknya waktu untuk melaksanakan pesta perkawinan atau akhad nikah, hari kelahiran, meruwat bahkan memberi nama bayi yang baru dilahirkan. Meruwat merupakan suatu usaha seolah pembebasan seseorang dari kontrak-kontrak negatif dan kadang kala juga merupakan usaha simbolik yang sifatnya preventif agar seseorang terhindar dari penyakit dan bencana yang dikonsepsikan dengan simbol-simbol *sambi kala, candi kala* atau *Bhatara Kala*. Berdasarkan realitas di lapangan ketika bertemu dengan beberapa ibu yang sedang berkunjung di rumah dukun bayi, dukun bayi mampu membuat pasien atau orangtua si bayi percaya tentang hal itu. Hal tersebut tidak terlepas dari karakter masyarakat yang masih lekat dengan kepercayaan mistis atau transendental sehingga lebih mempercayakan pengobatan sakit pada seorang dukun yang tidak hanya mampu menangani sakit yang bersifat ‘kasat mata’ tetapi juga sakit yang bersifat ‘tidak kasat mata’.

Pembahasan

Data Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2007 menggambarkan bahwa persalinan menggunakan dukun masih cukup tinggi, yaitu mencapai 30,27%.⁷ Namun kondisi demikian semakin berubah. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan persalinan dengan tenaga kesehatan mengalami peningkatan, yakni mencapai 83%. Ini artinya masih sekitar 17% proses persalinan di Indonesia masih dibantu oleh dukun bayi.⁸ Walaupun demikian diberbagai daerah peran dukun dalam hal pelayanan kesehatan terutama dalam pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan masih dominan. Hasil penelitian Mayasaroh R di desa Bolo Kabupaten Demak Jawa Tengah, penanganan kesehatan ibu dan anak sebagian besar masih menggunakan jasa dukun bayi. Meskipun dukun bayi sebagai rujukan kedua tetapi tetap menjadi pilihan masyarakat. Temuan pada penelitian tersebut, peran dukun bayi antara lain dalam penanganan ibu hamil pada masa kehamilan, penanganan persalinan serta perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayinya. Diketahui bahwa di desa Bolo terdapat tiga orang dukun bayi, bahkan tidak hanya wanita saja yang menjadi dukun bayi, laki-laki pun juga menjadi dukun bayi.⁹

Perlu diakui bahwa tidak sedikit konstruksi kebijakan pemerintah yang dijalankan selama ini telah menggeser aspek informalitas dan menggantikannya dengan sistem formal. Sistem formal tersebut dapat terlihat dari program-program pemerintah di bidang kesehatan yang masih menggunakan logika modernisasi namun masih kurang mengintegrasikannya dengan lokalitas dan struktur sosio-kultur yang dianut masyarakat setempat. Secara realita keberadaan dukun bayi tetap masih dibutuhkan dikalangan sebagian masyarakat untuk dimintai jasanya sesuai perannya yang secara tradisional telah dilakukan dan dipercaya oleh masyarakat. Peran dukun bayi dalam hal pemeliharaan kehamilan terutama dalam menolong persalinan mulai tergeser oleh tenaga kesehatan profesional, namun ada peran yang belum dapat tergantikan oleh bidan ataupun tenaga kesehatan lainnya. Dukun bayi yang merupakan sistem budaya pelayanan kesehatan tradisional memiliki peran yang kompleks, salah satu diantaranya memberikan jasa pelayanan

pemijatan terhadap ibu sehabis bersalin beserta bayinya. Pijat pada ibu sehabis melahirkan dan bayi bermanfaat untuk kesehatan dan juga kebugaran tubuh serta perkembangan kesehatan bagi ibu yang bersangkutan maupun bayinya. Hal ini akan bisa dirasakan bila cara memijat yang dilakukan oleh seorang dukun bayi benar serta tepat, lebih lagi pemijatan pada bayi. Penelitian mengenai pijat bayi yang dilakukan oleh Aprilia tahun 2009, menemukan peningkatan lama tidur pada bayi yang diberikan terapi pijat. Hal ini membuktikan bahwa pijat pada bayi memiliki manfaat untuk memberikan kenyamanan, sehingga bayi dapat memiliki waktu tidur yang lebih lama. Dampak lebih lanjut dari pijat pada bayi adalah mengurangi rewel bayi yang bersangkutan saat terbangun dan meningkatkan konsentrasi bayi.¹⁰

Nampaknya memijat bukan hanya sekedar aktivitas menggerakkan tangan dengan irama tertentu di atas anggota badan yang bermasalah, namun saat proses pemijatan tersebut telah terjadi interaksi dua arah antara pemijat (dukun bayi) dan yang dipijat (dalam hal ini ibu sebagai pasien). Kedua pihak yang melakukan interaksi ini melakukan suatu dialog yang dapat dikatakan sebagai tanya jawab tentang suatu ilmu yang terkait dengan suatu hal yang baik dan buruk, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan saat peristiwa-peristiwa tertentu. Hanya saja ada kalanya nasehat atau petuah-petuah yang disampaikan oleh dukun bayi ke pasien justru berlawanan dengan apa yang dianjurkan dari sisi medis.

Dukun bayi tidak hanya memijat ibu setelah melahirkan dan bayi setelah lahir, tetapi juga membantu merawat bayi. Hubungan antara dukun bayi dan warga masyarakat terutama ibu-ibu yang memanfaatkan jasa dukun sehabis melahirkan tidak terlepas dari segi sosial, kultural maupun psikologik yang dilandasi perasaan-perasaan, keakraban juga unsur keagamaan, kepercayaan dan kekerabatan yang lebih daripada sekedar obyek semata. Kedatangan seorang pasien ke dukun bayi semata-mata tidak dilandasi suatu nilai ekonomi sebagai layaknya seorang pembeli di toko atau datang ke tenaga medis (dokter atau bidan). Transaksi jasa dan imbalan lebih bersifat hubungan yang didasarkan pada aspek emosional dari pada untung rugi. Hubungan yang terjadi antara dukun bayi dan pasien sebagai layaknya hubungan antar anggota dalam masyarakat tradisional "*gemeinschaft*": *gemeinschaft of locality*, *gemeinschaft of minds*, *gemeinschaft of bloods*, yang penuh kehangatan, rasa solidaritas

dan sentimentalitas sebagai layaknya hubungan masing-masing individu dalam kelompok primer (keluarga atau *clique*). *Gemeinschaft of locality* yaitu ada perasaan setempat, berasal dari daerah yang sama. *Gemeinschaft of minds* yaitu ada perasaan sama dalam hal pemikiran, simbol-simbol, konsep-konsep, orientasi nilai dan sebagainya, sedangkan *gemeinschaft of bloods* yaitu ada perasaan sedarah, seketurunan, sesuku dan sejenisnya.¹¹ Kondisi demikian tidak diperoleh dalam hubungan dukun bayi dan pasien jika ibu-ibu datang ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, dokter praktek atau bidan.

Dukun bayi seringkali dianggap sebagai representasi dari tetua yang mengetahui banyak hal yang terkait dengan tradisi. Mereka dituakan karena pengetahuannya tersebut. Semakin terkenal seorang dukun bayi maka semakin banyak juga yang meminta jasa dukun bayi tersebut. Dalam menjual jasa, dukun bayi seringkali juga bertindak sebagai pihak yang memberikan nasehat tentang apa yang baik dan benar menurut pandangannya. Tidak heran dukun bayi seringkali juga menjadi konsultan keluarga dalam banyak hal, misalnya saja dari prosesi paska kelahiran sampai prosesi yang terkait dengan perawatan ibu dan anak. Walaupun petuah atau nasehat yang diberikan kepada masyarakat yang memerlukan jasanya sering bertentangan dengan konsep-konsep kesehatan modern. Konsep-konsep yang dimiliki dukun bayi berdasarkan pengetahuan tradisional, sebagian berupa ilmu gaib, dan sebagian lagi keyakinan-keyakinan religi yang tidak searah dengan nalar atau rasionalitas.

Hasil penelitian yang dilakukan Rina Anggorodi, menggambarkan bahwa peranan dukun bayi tidak hanya terbatas pada pertolongan persalinan saja tetapi juga meliputi berbagai segi lainnya, seperti mencuci baju setelah ibu melahirkan, memandikan bayi selama tali pusar belum puput (lepas), memijat ibu setelah melahirkan, memandikan ibu, mencuci rambut ibu setelah 40 hari melahirkan, melakukan upacara sedekah kepada alam supra-alamiah, dan dapat memberikan ketenangan pada pasiennya karena segala tindakan-tindakannya dihubungkan dengan alam supra-alamiah yang menurut kepercayaan orang akan mempengaruhi kehidupan manusia. Selain itu kadang seorang dukun bayi perannya juga menyangkut aspek psikologi seperti memberikan nasehat tentang perawatan bayi serta apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan dengan lain kata dipantang oleh si ibu

atau orangtua bayi. Juga memberikan nasehat-nasehat tentang pencegahan serta pengobatan sakit pada bayi, maka begitu besarnya peran sang dukun sehingga apapun yang dinasehatkan pasti akan dilaksanakan oleh ibu yang bersangkutan. Apalagi jika kondisi masyarakat dengan sosial ekonomi rendah ditunjang tingkat pendidikan yang rendah pula maka masyarakat cenderung untuk tetap memanfaatkan jasa pertolongan pemeliharaan kesehatan pada dukun bayi.¹² Hal ini yang membuat masyarakat terutama ibu-ibu masih membutuhkan jasa dukun bayi dalam hal pemeliharaan kesehatan baik untuk diri si ibu maupun bayi atau anak yang dimilikinya.

Walaupun ada jaminan pelayanan kesehatan gratis di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, tidak serta merta mengurangi pilihan ibu-ibu untuk minta pertolongan atau jasa seorang dukun bayi untuk merawat ibu sehabis bersalin beserta bayinya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Women Research Institute menggambarkan bahwa perempuan miskin untuk ke dukun bayi seperti di Lebak, Lampung Utara dan Sumba Barat karena sosialisasi layanan gratis tidak merata, dan dukun bayi mudah diakses. Pilihan masyarakat ke dukun bayi juga dipengaruhi oleh jarak tempuh karena domisili dukun masih sewilayah desa tidak jauh dari tempat tinggal ibu-ibu yang membutuhkan jasanya untuk pelayanan perawatan bayi dan ibu pasca melahirkan. Selain itu juga fleksibilitas pembayaran (*in-natura*), kepercayaan dan tradisi masyarakat yang masih kuat.¹³

Hasil penelitian Mayasaroh di desa Bolo Kecamatan Demak Kabupaten Demak juga menemukan gambaran bahwa secara umum masyarakat di desa tersebut masih menganggap penting peran dukun bayi dalam penanganan kesehatan ibu dan anak. Faktor-faktor penyebab dukun bayi masih berperan dalam masyarakat antara lain faktor ekonomi, adat-istiadat, tradisi, dukun mengerti ilmu kejawen, psikologis (hubungan emosional), sugesti masyarakat, faktor kemandirian diri sendiri. dan kepercayaan masih kurang terhadap pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan. Keberadaan dukun bayi masih dianggap penting karena fungsi atau peran yang dijalankan pada umumnya positif bagi masyarakat baik secara adat-istiadat, psikologis dan kemandirian diri serta untuk kelangsungan hidup masyarakat.⁹ Barangkali seorang dukun bayi dalam menjalankan perannya telah dapat menumbuhkan jalinan emosional terhadap pasien yang membutuhkan jasanya dan ini yang tidak dimiliki dan tidak dapat dilakukan

oleh seorang tenaga medis dalam melayani pasien di masyarakat.

Nampaknya memijat bukan hanya aktivitas menggerakkan tangan dengan irama tertentu di atas anggota badan yang bermasalah, namun saat proses pemijatan tersebut telah terjadi interaksi dua arah antara pemijat (mbah dukun) dan yang dipijat (dalam hal ini pasien ibu). Kedua pihak yang melakukan interaksi ini melakukan suatu dialog yang dapat dikatakan sebagai tanya jawab tentang suatu ilmu yang terkait dengan suatu hal yang baik dan buruk, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan saat peristiwa-peristiwa tertentu.

Tidak menutup kemungkinan praktek pemijatan yang dilakukan oleh dukun bayi berdampak buruk baik pada kondisi kesehatan si ibu maupun bayi jika konsep-konsep yang diterapkan oleh dukun ke pasien justru berlawanan dengan apa yang dianjurkan oleh tenaga medis secara bio medikal tentang praktek pemeliharaan kesehatan baik untuk ibu bayi sehabis melahirkan atau bayi/anak.

Hal-hal demikian yang membuat ketergantungan masyarakat di Desa Gadingsari pada jasa seorang dukun bayi masih kuat. Jasa seorang dukun bayi bukan sekedar transaksi jual beli jasa seperti antara penjual dengan pembeli, tetapi ada ikatan batin atau emosi diantara kedua pihak yaitu keluarga yang membutuhkan dan dukun bayi sebagai yang memberikan jasa pemeliharaan kesehatan baik melalui pemijatan ataupun jasa lainnya yang sifatnya sosial dan emosional.

Kesimpulan

Ketergantungan masyarakat di Desa Gadingsari pada jasa seorang dukun bayi masih kuat. Jasa seorang dukun bayi bukan sekedar transaksi jual beli jasa seperti antara penjual dengan pembeli, tetapi ada ikatan batin atau emosi diantara kedua pihak yaitu keluarga yang membutuhkan dan dukun bayi sebagai yang memberikan jasa pemeliharaan kesehatan melalui pemijatan. Masih berperannya seorang dukun bayi dalam hal pemeliharaan kesehatan ibu dan anak bukan sekedar karena kekurangan fasilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat, akan tetapi disebabkan oleh faktor sosial budaya masyarakat setempat. Keberadaan dukun bayi dapat memenuhi harapan dan kebutuhan yang dilayani dalam hal pemijatan baik untuk ibu sehabis melahirkan maupun bayinya. Dukun bayi tidak hanya berperan pada pemeliharaan kesehatan ibu dan anak saja melalui pemijatan, tetapi juga

berperan dalam hubungan sosial dan emosional bagi keluarga yang membutuhkannya seperti mencuci baju ibu bayi setelah melahirkan, memandikan bayi selama tali pusar belum puput (lepas), memandikan ibu, mencuci rambut ibu setelah melahirkan dan jasa lainnya yang tidak terkait langsung dengan masalah KIA. Hal semacam ini yang belum bisa tergantikan oleh tenaga medis profesional. Dukun bayi sampai saat ini merupakan bagian dari kehidupan sosial masyarakat di Desa Gadingsari, karena secara tradisi masih dipercaya oleh masyarakat.

Saran

Dukun bayi yang masih dipercaya masyarakat dapat diberdayakan untuk menunjang program-program kesehatan lainnya untuk itu perlu studi intervensi untuk lebih meningkatkan pengetahuan dukun bayi tentang konsep-konsep kesehatan tanpa ada kesan menghilangkan perannya sebagai tenaga pelayanan kesehatan tradisional.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, serta anggota tim peneliti baik dalam pengumpulan maupun data maupun pembuatan laporan akhir sehingga terselenggaranya penelitian tersebut di atas. Khusus untuk rekan sejawat kami tercinta almarhum Drs. Tony Murwanto, kami ucapkan selamat jalan dan akan selalu mengenang jasa-jasa anda dalam penelitian ini. Kami ucapkan terima kasih kepada Bapak Drg. Agus Suprpto, M.Kes selaku Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Bapak DR. dr. Trihono, M.Sc selaku Kepala Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan dorongan sejak mulai awal penelitian ini dimulai hingga terselesaikannya penelitian dan menjadi buku Laporan Etnografi Kaitannya dengan KIA yang mungkin baru pertamakali ini dilakukan oleh peneliti Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI. Pedoman supervisi dukun bayi. 1994.
2. Koentjaraningrat. Ilmu-ilmu sosial dan pembangunan kesehatan. Prosiding Seminar Ilmu-Ilmu Sosial dalam Pembangunan Kesehatan; Februari 1982; Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 1982.
3. Kementerian Kesehatan RI. Indek Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM); 2010.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Profil kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta tahun 2011; 2012.
5. Data Pokok Pembangunan. [disitir Juli 2012]. Tersedia di http://bantulkab.go.id/sosialbudaya/sekilas_kabupaten_bantul.html.
6. Spradley, JP. Metode Etnografi. Terjemahan oleh : Misbah Zulfa Elizabeth, Yogyakarta: PT Tiara Wacana Yogya. 1997.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan RI. Survei Kesehatan Nasional, Laporan data survei sosial ekonomi nasional (Susenas): Status kesehatan, pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat dan kesehatan lingkungan. 2007.
8. BPS. Survei demografi dan kesehatan Indonesia. Biro Pusat Statistik/ Badan Koordinasi Keluarga Berencana/ Departemen Kesehatan RI/ Demographic and Health Surveys. Macro International Inc. 2007.
9. Mayasaroh, R. Peran dukun bayi dalam penanganan kesehatan ibu dan anak di Desa Bolo Kecamatan Demak Kabupaten Demak. *Solidarity : Journal of Education, Society and Cultural*. 2013;2(1):36-44.
10. Aprilia, T. Pengaruh pijat bayi terhadap lama tidur pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Kalibagor Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas. *UNSOED*; 2009.
11. Hartono B. Antropologi praktek pengobatan tradisional, pengunjung/pelanggan dan tanggapan pejabat resmi terkait [Laporan penelitian]. Jakarta: Pusat Penelitian Penyakit Tidak Menular, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. 1994.
12. Anggorodi R. Dukun bayi dalam persalinan oleh masyarakat Indonesia. *Makara Kesehatan*. Juni 2009;13(1):9-14.
13. Women Research Institute. Akses dan pemanfaatan fasilitas dan pelayanan kesehatan pada perempuan miskin. Seminar Hasil Penelitian. 2008.