

**POTRET BIDAN  
(STUDI ANTROPOLOGI KESEHATAN PERAN BIDAN DALAM PANDANGAN  
MASYARAKAT KECAMATAN BANJARMANGU BANJARNEGARA)**

**Barni<sup>1\*</sup> dan Siti Munfiah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Dosen Program Studi Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara  
E-mail : barnibanjar@yahoo.co.id*

<sup>2</sup>*Dosen Program Studi Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara  
E-mail : munfiah\_4041@yahoo.co.id*

*Received date: 27/11/2014, Revised date: 28/11/2014, Accepted date: 2/12/2014*

**ABSTRACT**

*Midwives represents an overview of modern medical care in the field of reproductive health services. A variety of reproductive health programs have been successfully introduced midwife to the community as one major medical personnel in birth attendants as well Traditional Birth Attendant. The results of this study indicate that the midwife has dominant roles when handling medical technical delivery, but in other roles, especially in the period of pregnancy childbirth or postpartum has not indicated maximum results. Dominant role in the delivery program have shown messages have been included in the cognitive society so that people no longer use the services of traditional birth attendants to help medical technically at the time of delivery. While the Traditional Birth Attendant role during childbirth become a supporting role by referring, waiting and motivate clients. A review of research on the role of the midwife in the view of the client is entry point to improve reproductive health programs.*

**Keywords :** *Childbirth, midwives, modern medical*

**ABSTRAK**

Bidan mewakili gambaran pelayanan *medis modern* di bidang pelayanan kesehatan reproduksi. Berbagai program kesehatan reproduksi yang diperkenalkan kepada masyarakat telah berhasil menempatkan bidan sebagai salah satu tenaga medis yang utama dalam pertolongan persalinan disamping dukun bayi. Hasil penelitian ini menunjukkan dominasi peran bidan saat penanganan teknis medis persalinan, namun dalam peran lainnya khususnya pada periode kehamilan dan nifas atau pasca persalinan belum menunjukkan hasil yang maksimal. Dominasi peran dalam persalinan tersebut telah menunjukkan pesan program telah masuk dalam kognitif masyarakat sehingga masyarakat tidak lagi menggunakan jasa dukun bayi untuk menolong secara teknis medis pada saat persalinan. Sedangkan peran dukun saat persalinan menjadi peran pendukung melalui kesediaannya merujuk, menunggu dan memotivasi klien. Hasil kajian penelitian tentang peran bidan dalam pandangan klien ini menjadi *entry point* untuk meningkatkan program kesehatan reproduksi.

**Kata kunci :** *Kelahiran, bidan, medis modern*

**PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan bagi perempuan khususnya pelayanan kesehatan reproduksi perlu diperhatikan, karena berkaitan dengan mutu sumber daya manusia yang akan dilahirkan. Data Dinas Kesehatan Banjarnegara tahun 2013 menunjukkan jumlah persalinan yang ditolong tenaga medis 97,6%. Hal ini berarti program kesehatan termasuk di dalamnya program Kemitraan Dukun Bayi dan Bidan belum sepenuhnya berhasil menyadarkan masyarakat untuk memilih bersalin yang sehat dan aman. Pesan program kesehatan belum sepenuhnya masuk dalam kognitif masyarakat. Kekurangberhasilan program ini tidak hanya berasal dari masyarakat sasaran namun juga bisa berasal dari pembawa program utamanya bidan sebagai pemeran utama pelayanan persalinan. Studi tentang perilaku dalam pelaksanaan program harus ditempatkan dalam konteks “luas” dengan memperhatikan perilaku eksplisit dan implisit, bukan hanya realita yang terlihat, namun juga struktur kognitif yang mendasari perilaku. Dalam hal ini, kebudayaan dilihat dalam pengertian kognitif, seperti yang diungkapkan James P. Spradley (1972) “*The cognitive definition, on the other hand, excludes behavior*

*and restricts the culture concept to ideas, beliefs and knowledge*". Menurut Nico S. Kalangie (1994), terdapat kecenderungan pembawa program lebih mempercayai pendekatan inovasi dari atas (*top down*) dan mengabaikan pendekatan partisipasi sosial atau pendekatan dari bawah (*bottom up*). Kegagalan program hanya dilihat sebagai dampak perilaku masyarakat yang kurang partisipatif terhadap program dan kurang memperhatikan kesalahan pada pembawa program. Kajian mengenai peran bidan dalam sudut pandang masyarakat menjadi penting untuk melihat sejauh mana persepsi atau kognitif yang telah dimiliki masyarakat sasaran program terhadap peran bidan di masyarakat. Perbedaan persepsi masyarakat dengan pemerintah tentang peran bidan di masyarakat dapat dijadikan *entry point* untuk meningkatkan program kesehatan reproduksi khususnya pelayanan persalinan.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan metoda kualitatif dalam perspektif Antropologi Kesehatan. Tempat penelitian di Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara dengan jumlah informan utama 19 klien dan 5 informan kunci. Pengumpulan data dilakukan dengan metode partisipasi observasi, wawancara secara mendalam dan dokumen. Data selanjutnya dianalisis melalui tahap reduksi data (*data reduction*), tahap sajian data (*data display*) dan tahap pengambilan kesimpulan/verifikasi data dengan melibatkan peneliti dalam proses interpretasi; penetapan makna dari data yang tersaji (N.K. Denzin dan Y.S. Lincoln, 2009).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Bidan dalam Pelayanan Kesehatan**

Dalam realitas klinis, bidan merupakan salah satu pemeran utama dalam pelayanan kesehatan reproduksi di masyarakat, termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin. Proses reproduksi sejak tahap konsepsi, kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses alami yang menjadi kodrat perempuan. Meskipun demikian perlu dikelola dengan sebaik-baiknya agar tidak membahayakan kesehatan ibu dan janin. Dalam kacamata pemerintah, pelayanan persalinan dengan bidan jauh lebih baik karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang profesional dalam penanganan persalinan. Menurut Manuaba (1998), bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dapat berdiri sendiri dalam memberikan pertolongan kesehatan kepada masyarakat utamanya dalam pertolongan persalinan normal. Sebagai tenaga profesional, bidan dalam menjalankan tugasnya memiliki pedoman dan standar tertentu yang terangkum dalam kode etik kebidanan (IBI, 1999). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi 1) Kewenangan normal (Pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana). 2) Kewenangan dalam menjalankan program pemerintah. 3) Kewenangan bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter. Permenkes tersebut menunjukkan bahwa fungsi bidan bukan hanya menjalankan kewenangan normal saja namun sebagai tangan panjang pemerintah untuk menunjang kesuksesan program pemerintah di bidang kesehatan. Bidan yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi bidan desa dan bidan puskesmas.

Saat ini, masyarakat dihadapkan pada berbagai pilihan layanan kesehatan baik modern maupun tradisional, sehingga masyarakat semakin memiliki kebebasan memilih layanan mana yang dianggap sesuai. Menurut Hartono *et al.*, (1999), sebenarnya terdapat berbagai faktor pendorong kurang maksimalnya pelayanan kesehatan antara lain: faktor budaya, geografis, rendahnya status ekonomi, tingkat pendidikan perempuan, infrastruktur dan komunikasi antara petugas kesehatan dengan masyarakat. Sedangkan menurut Darmono (1994), faktor-faktor itu pula yang mendorong masyarakat beralih mencari alternatif berupa persalinan melalui dukun bayi. Menurut Koentjaraningrat (1994), Dukun bayi adalah orang yang ahli dalam membantu persalinan, pada saat puncak dari kehamilan yang penuh krisis, yaitu sewaktu melahirkan (*babaran*).

## **B. Peran Bidan di Masyarakat**

### **1. Peran Bidan dalam Masa Kehamilan**

Pemeriksaan kehamilan secara rutin merupakan bagian dari harapan program kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010, bidan memiliki kewenangan pelayanan konseling pada masa pra hamil dan pelayanan antenatal pada kehamilan normal. Informan Bu Wati mengungkapkan pengalamannya waktu hamil bahwa *“Priksa setiap bulan mboten mesti teng puskesmas kadang teng bidan... nggih teng psyandu-posyandu...”* (Periksa setiap bulan tidak mesti di Puskesmas kadang di bidan, kadang di posyandu-posyandu). Berdasarkan keterangan informan mereka sering melakukan pemeriksaan saat hamil sekaligus melakukan konseling, dan tidak didapatkan informasi bahwa mereka pernah melakukan konseling pra hamil. Hal ini menunjukkan perilaku masyarakat untuk mendukung program pemerintah melalui tindakan pemeriksaan kehamilan telah dijalankan. Semua ini tentu tidak lepas dari pendidikan kesehatan masyarakat yang mulai meningkat.

Dengan demikian, peran bidan pada masa kehamilan meliputi peran pemeriksaan antenatal pada kehamilan normal dan pemberian konseling semasa kehamilan. Disisi lain, klien belum melihat bahwa bidan juga dapat dijadikan rujukan konsultasi pra kehamilan. Padahal perilaku konseling pra hamil penting dilakukan agar sejak awal masa kehamilan pengetahuan klien tentang reproduksi meningkat. Sebaliknya, konseling pada masa kehamilan umumnya dilakukan oleh klien jika ada keluhan saja. Peningkatan sosialisasi kesehatan reproduksi pada remaja dan pasangan usia subur perlu ditingkatkan.

### **2. Peran Bidan dalam Proses Persalinan**

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba (1998)). Proses persalinan sudah tentu memerlukan bantuan orang lain. Berkaitan dengan pengalaman saat persalinan, informan Bu Imah mengungkapkan *“Pas melahirkan menggunakan bidan, pas setelah melahirkan lah menggunakan dukun”*. Kenyataan yang terjadi di masyarakat persalinan sudah tentu ditangani bidan namun belum tentu selalu didampingi dukun bayi. Semua itu tergantung klien, ada klien yang bersalin didampingi dukun bayi dan ada yang cukup ditangani bidan tanpa didampingi dukun bayi.

Berdasarkan pandangan klien tentang peran bidan pada saat persalinan tidak dapat diungkapkan secara detail, hal ini disebabkan karena klien kurang memahami prosedur penanganan medis yang dilakukan bidan. Meskipun klien kurang memahami prosedur medis, sebagian besar meyakini bahwa petugas kesehatan dalam hal ini bidan yang menangani persalinan telah memberikan pelayanan pada klien sesuai dengan prosedur medis. Anjuran yang diberikan oleh bidan selalu berusaha diikuti, pelayanan yang dilakukan bidan telah dilakukan dengan baik dan ramah serta memuaskan. Secara umum peran bidan lebih kepada teknis medis dibandingkan dengan dukun bayi yang dominan berperan memberikan dukungan psikologis. Harapan program kemitraan dukun bayi dan bidan bahwa pada saat proses persalinan dapat dilayani bidan telah terwujud.

### **3. Peran Bidan Pasca Persalinan**

Pasca melahirkan atau dalam istilah medisnya disebut masa nifas masih dalam masa pantauan tenaga medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 kewenangan bidan pada masa nifas antara lain pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas dan fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini serta promosi air susu ibu eksklusif. Berdasarkan informasi informan, setelah melahirkan, bidan akan mendatangi klien minimal satu kali untuk melakukan pemeriksaan terhadap kesehatan ibu dan bayi. Sebagai contoh keterangan Bu Ita yang menyatakan bahwa bidannya sudah memeriksa ke rumah satu kali setelah melahirkan. Hal yang sama juga diungkapkan informan Bu Idah *“Angger bidan mpriki namung ngecek sesampune lahiran, angger dukun saben dinten”*. (Kalau bidan kesini hanya memeriksa setelah persalinan, kalau dukun kesini setiap hari). Sementara secara teoritis kunjungan pada masa nifas paling sedikit dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan yaitu untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Adapun jadwal kunjungan yang dimaksud meliputi kunjungan ke 1 (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan ke 2 (6 hari setelah persalinan), kunjungan ke 3 (2 minggu setelah persalinan) dan kunjungan ke 4 (6 minggu setelah persalinan) (Saifuddin, Abdul Bakri dkk, 2014). Dengan demikian peran bidan dalam kunjungan nifas belum sepenuhnya dilaksanakan terbukti dari beberapa informan yang menyatakan kunjungan yang dilakukan baru satu kali pasca persalinan. Namun ada juga informan yang memang telah dijadwalkan untuk melakukan pemeriksaan ke puskesmas bersama bayinya meskipun pada kenyataannya belum tentu dipenuhi oleh klien.

### C. Alasan Menggunakan Jasa Bidan dalam Persalinan

Alasan klien menggunakan jasa bidan memiliki arti yang sama ketika memilih pelayanan persalinan di puskesmas karena hakikatnya yang menolong persalinan di puskesmas yang utama adalah bidan. Klien beralasan bahwa pilihannya untuk melahirkan di Puskesmas adalah karena aturan saat ini harus melahirkan di pusat pelayanan kesehatan. Informan Bu Imah mengungkapkan *"Lah niku carane empun disahaken lahiran kedah teng puskesmas"* (Ya itu karena sudah ada peraturan melahirkan harus di puskesmas). Pemahaman itu didapatkan dari sosialisasi oleh bidan pada saat mengikuti kegiatan posyandu atau pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Alasan lainnya ialah bidan dianggap lebih kompeten dalam hal pemeriksaan kesehatan ibu dan anak secara medis. Informan Bu Triani mengungkapkan *"Nggih bidan kagem ngurus masalah kesehatan, misale onten masalah nopo-nopo teng ibune nopo teng bayine kan ngertos"* (Ya bidan untuk mengurus masalah kesehatan, misalnya ada masalah apa-apa pada ibu dan bayinya kan tahu). Hal yang sama juga diungkapkan informan Bu Darti *"Dukun istilahnya bagian urut, bidan teng bagian kesehatane"* (Dukun istilahnya bagian memijat, bidan dibagian kesehatannya). Melahirkan di Puskesmas juga dianggap lebih baik karena jika terdapat permasalahan seperti bayi lahir tidak menangis, maka dapat segera tertangani medis. Pengalaman tersebut diungkapkan oleh informan Bu Usni sebagai berikut:

*Lairan mending kalih bidan, bidan kan mboten namung setunggal tapi ngantos tigo sekawan, nek dukun namung setunggal. Nek teng bidan kesehatane terjamin, kadang kan onten tiang babaran pendarahan nopo kan saged langsung ditanagani nek teng grio kan mboten".* (Melahirkan lebih baik dengan bidan, bidan tidak hanya satu tetapi bisa sampai tiga, empat. Kalau dukun hanya satu. Kalau di Bidan kesehatannya terjamin, kadang kan ada orang melahirkan pendarahan atau apa kan bisa langsung ditangani, kalau di rumah kan tidak).

Berbagai alasan menggunakan jasa bidan seperti yang diungkapkan oleh informan di atas menunjukkan bahwa pesan program telah sampai pada kognitif masyarakat. Hal ini perlu diketahui oleh petugas kesehatan agar termotivasi untuk meningkatkan pelayanan reproduksi sehingga partisipasi masyarakat untuk mengikuti anjuran pemerintah bersalin yang sehat dan aman di Pusat pelayanan kesehatan dapat tercapai maksimal.

### KESIMPULAN

Kognitif masyarakat telah memahami bahwa bidan merupakan tenaga medis yang utama dalam pertolongan persalinan. Hal ini menunjukkan pesan program kesehatan sedikit demi sedikit telah masuk dalam kognitif masyarakat. Dalam Pandangan masyarakat peran bidan lebih utama pada saat pemeriksaan dan konseling kehamilan, serta penanganan proses melahirkan. Sedangkan peran bidan pada saat konseling pra kehamilan dan penanganan pasca persalinan (nifas) belum maksimal. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan penentu kebijakan kesehatan dalam merumuskan program kesehatan reproduksi utamanya dalam peningkatan peran bidan dan penerapan program yang sesuai dengan pandangan hidup masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Darmono. 1994. *“Wanita dan Kesehatan di Pulau Lombok NTB: Suatu Tinjauan Literatur”*, Hasil-Hasil Penelitian Peningkatan peranan wanita dalam pembangunan NTB. Universitas Mataram, Mataram.
- Denzin, N.K. dan Lincoln, Y.S. 2009. *“Manajemen Data dan Metode Analisis”*. *Handbook Of Qualitative Research*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2013*. DKK Banjarnegara, Banjarnegara.
- Hartono, Djoko, Haning Romdiati, dan Eniarti Djohan. 1999. *Askes terhadap Pelayanan Kesehatan Reproduksi : Studi kasus di kabupaten Jayawijaya, Irian Jaya*. PPT-LIP, Jakarta.
- IBI. 1999. *Standar Profesi Kebidanan*. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, Jakarta.
- Kalangie, N.S. 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan : Pengembangan Pelayanan Kesehatan Primer melalui Pendekatan Sosial Budaya*. Kesaint Blane, Jakarta.
- Koentjaraningrat. 1994. *Kebudayaan Jawa*. Balai Pustaka, Jakarta.
- Manuaba, I.B.G. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
- Saifuddin, Abdul Bakri dkk. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. YBP-SP, Jakarta.
- Spradley, J.P. 1972. *Culture and Cognition : Rules, Maps and Plans*. Chandler Publishing Company, San Fransisco.