

**PENDEKATAN DINAS KESEHATAN DALAM PEMBERIAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR MATERNAL PADA KOMUNITAS ADAT TERPENCIL SUKU ANAK DALAM DI KABUPATEN MERANGIN**

*THE APPROACH OF THE HEALTH DISTRICT OFFICE IN PROVIDING MATERNAL BASIC HEALTH SERVICES TO THE REMOTE INDIGENOUS COMMUNITY OF THE ANAK DALAM TRIBE IN MERANGIN DISTRICT*

Lailatul Khoiriyah<sup>1\*</sup>, Retna Siwi Padmawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin

<sup>2</sup>Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

**ABSTRACT**

**Background:** Based on previous research in Sarolangun District which stated that mothers of Anak Dalam tribes do not want to come to give birth at the Health Service center provided by the government. Meanwhile in Merangin District, there were mothers of Anak Dalam tribes who want to do ANC and gave birth to available health services.

**Objective:** To explore the approach taken by the Merangin District Health Office in providing basic maternal health services to the remote indigenous communities of the Anak Dalam tribe in the Merangin District area.

**Methods:** This research was qualitative research with a single embedded case study design. The respondents were mothers, tumenggung (chief of tribe), health workers, holders of maternal health programs at the health department and the Head of Health District Office.

**Results:** Maternal health services in Kabupaten Merangin included 14 services that cover the entire community including Anak Dalam tribe. Service delivery efforts were provided with a cultural approach and teamwork. The strategy of providing maternal health services to the Anak Dalam tribe was carried out with innovations in health care facilities thus the Anak Dalam tribe community begun to mingle with the community, understand maternal health, and finally accept maternal health services provided by health care facilities. It was also inseparable from cross-sectoral support in providing counselling and outreach about healthy life style of the Anak Dalam tribe residents. Therefore, the impact was Anak Dalam tribe begun to understand the importance and need to utilize health care facilities provided by the government.

**Conclusion:** The approach was carried out with cross-sectoral collaboration and initiation of innovation in health service facilities. Evaluation of the approach to providing health services can be viewed from the aspect of mistrust in health services and the acceptance of providing maternal health services to the Anak Dalam tribe.

**Keywords:** In-Child Tribe, Maternal Health, Indigenous, Remote Indigenous Communities, Maternal Health Services

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Berdasarkan penelitian sebelumnya di Kabupaten Sarolangun bahwa ibu dari suku anak dalam tidak mau datang untuk melahirkan pada pusat Pelayanan Kesehatan yang disediakan oleh pemerintah. Sementara di Kabupaten Merangin sudah ada ibu dari suku anak dalam yang mau melakukan *Antenatal Care* (ANC) dan melahirkan pada pelayanan kesehatan yang tersedia.

**Tujuan:** Mengeksplorasi pendekatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam pemberian pelayanan kesehatan dasar maternal pada komunitas adat terpencil Suku Anak Dalam yang berada di wilayah Kabupaten Merangin.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus tunggal terjal ( *embedded* ). Responden dalam penelitian ini adalah induk (ibu), tumenggung (kepala suku), petugas kesehatan, pemegang program kesehatan maternal pada Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.

**Hasil:** Pelayanan kesehatan maternal di Kabupaten Merangin meliputi 14 layanan yang mencakup seluruh masyarakat termasuk Suku Anak Dalam. Upaya pemberian pelayanan diberikan dengan pendekatan kultural dan kerja sama tim. Strategi pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam dilakukan dengan inovasi pada sarana pelayanan kesehatan sehingga komunitas Suku Anak Dalam mulai berbaur dengan masyarakat, memahami tentang kesehatan maternal, dan akhirnya mau menerima pelayanan kesehatan maternal yang diberikan oleh sarana pelayanan kesehatan. Hal ini juga tidak terlepas dari dukungan lintas sektor dalam pemberian penyuluhan dan sosialisasi tentang cara hidup sehat warga Suku Anak Dalam sehingga berdampak mulai memahami tentang penting dan perlunya memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah.

**Kesimpulan:** Pendekatan dilakukan dengan kerja sama lintas sektor dan melakukan inisiasi inovasi pada sarana pelayanan kesehatan. Evaluasi pendekatan pemberian pelayanan kesehatan dapat ditinjau dari aspek ketidakpercayaan pada pelayanan kesehatan dan penerimaan pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam.

**Kata Kunci:** Suku Anak Dalam, kesehatan ibu, *indigenous*, komunitas adat terpencil, pelayanan kesehatan maternal

\*Penulis Korespondensi. Email: tameeramli@gmail.com

## PENDAHULUAN

Penelitian tentang pelayanan kesehatan pada *indigenous community* yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan pada komunitas khusus secara umum. Dalam kesehatan komunitas *indigenous* atau komunitas adat terpencil hal yang mendasari penyebab terjadinya disparitas pelayanan kesehatan adalah perspektif masyarakat *indigenous* tentang pelayanan kesehatan dan pekerjaannya sebagai penentu sosial kesehatan<sup>1</sup>. Penerimaan orang-orang terhadap komunitas adat terpencil terkait dengan budaya, sosial ekonomi, kepercayaan terhadap tabib dan prasangka rasial membuat mereka seperti mengalami marginalisasi. Pada suku Aborigin di Australia, masalah utama terkait dengan kesehatan yang sering terjadi karena mereka tinggal di tempat kumuh atau hunian liar adalah morbiditas/mortalitas ibu yang tinggi, kematian bayi dan anak, penyakit menular serta malnutrisi<sup>1</sup>.

Permasalahan pelayanan kesehatan dasar maternal juga masih terjadi di konteks Indonesia. Pada tahun 2015 dari 100.000 kelahiran hidup di Indonesia, 305 di antaranya berakhir dengan kematian sang ibu<sup>2</sup>. Tingginya angka kematian ibu (AKI) tersebut mendorong pemerintah untuk melakukan intervensi struktural, salah satunya adalah dengan mencantumkan target penurunan AKI ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2014-2019. Dalam RPJMN 2014-2019, pemerintah menargetkan penurunan AKI dari 205/100.000 kelahiran menjadi 276/100.000 kelahiran hidup<sup>2,3</sup>.

Di wilayah Kabupaten Merangin terdapat komunitas adat terpencil yang disebut sebagai Suku Anak Dalam (SAD) yang mendiami wilayah hukum adat Kabupaten Merangin, tetapi bukanlah pendukung adat Merangin. Karena adat Merangin dikenal dengan "seloko adat bersendi sarak, sarak bersendi kitabullah". Dalam hal ini banyak program yang dilakukan pemerintah untuk melakukan pemberdayaan pada Suku Anak Dalam agar mereka tidak mengalami kesulitan dalam mengakses semua layanan publik yang disediakan pemerintah.

Telah dilakukan beberapa penelitian terkait pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan maternal.<sup>4-6</sup> Hasil dari beberapa penelitian tersebut secara umum bahwa pelayanan kesehatan dasar maternal masih menjadi permasalahan kesehatan yang prioritas. Terkait keberhasilan pelayanan kesehatan dasar maternal dipengaruhi oleh budaya, aksesibilitas dan *setting* kondisi kegawatdaruratan yang dihadapi oleh ibu hamil. Pembaruan pada penelitian ini berada pada tujuan penelitian yakni melakukan eksplorasi terhadap pendekatan yang dilakukan petugas kesehatan terhadap SAD agar mereka mau berpartisipasi pro-

gram pelayanan kesehatan dasar maternal.

Angka Kematian Ibu menjadi salah satu indikator yang digunakan untuk memantau keberhasilan program kesehatan dasar maternal. Tingginya Angka Kematian Ibu terjadi tidak hanya pada level internasional melainkan juga terjadi pada level nasional bahkan lokal yang berakibat pada terhambatnya pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). Berbagai penelitian terkait pelayanan kesehatan dasar maternal telah dilakukan yang secara umum diketahui bahwa keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan dasar maternal dipengaruhi oleh perbedaan budaya khususnya pada kelompok suku tertentu, aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan dasar maternal dan setting kondisi tertentu khususnya kegawatdaruratan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa di Kabupaten Merangin terdapat kelompok suku SAD yang memiliki perbedaan kebudayaan dengan masyarakat lokal lainnya tetapi sudah ikut berpartisipasi dalam menerima pelayanan kesehatan dasar maternal. Selain itu, faktor geografis juga menyebabkan disparitas Kesehatan Ibu dan anak. Fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak memadai serta obat-obat dan juga tenaga kesehatan dan hambatan ekonomi yang menyebabkan masyarakat kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah.<sup>7</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pendekatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dalam pemberian pelayanan kesehatan dasar maternal pada komunitas adat terpencil Suku Anak Dalam yang berada di wilayah Kabupaten Merangin.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus tunggal terjal (*embedded*). Responden dalam penelitian ini adalah induk (ibu), tumenggung (kepala suku), Pemegang Program Komunitas Adat Terpencil Dinas Sosial, petugas kesehatan, pemegang program kesehatan maternal pada Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas Kesehatan Kab. Merangin.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara mendalam dan observasi dilakukan oleh peneliti kepada para responden dengan didampingi oleh seorang warga Suku Anak Dalam yang bisa berbahasa Indonesia sebagai penerjemah Bahasa Rimba. Studi dokumentasi dilakukan dengan cara pengumpulan sumber data sekunder berupa regulasi terkait pelayanan kesehatan dasar maternal, pedoman pelayanan kesehatan dasar maternal, dokumen pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar maternal, pencatatan puskesmas dan dinas kesehatan un-

tuk Suku Anak Dalam, data masalah terkait pelayanan kesehatan maternal dasar Suku Anak Dalam, dokumen peraturan adat pada Suku Anak Dalam. Data kemudian dianalisis dengan analisis tematik secara induktif. Triangulasi sumber data dilakukan untuk mengukur validitas hasil penelitian.

## HASIL

### Pelayanan Kesehatan Maternal di Kabupaten Merangin

Pelayanan kesehatan maternal dilakukan kepada masyarakat di Kabupaten Merangin. Dinas kesehatan Kabupaten Merangin melalui UPTD Puskesmas dan Rumah Sakit telah melakukan pelayanan maternal

tersebut secara rutin untuk mengatasi permasalahan kesehatan maternal dan menekan angka kematian ibu dan bayi.

Pelayanan maternal khususnya pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan dengan tujuan untuk menekan angka kematian ibu dan anak. Persentase untuk ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di Kabupaten Merangin pada tahun 2019 tercatat sebesar 90,9% dan persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan adalah sebesar 67%. Tabel 1 menampilkan jumlah kunjungan ibu hamil dan pertolongan persalinan Kabupaten Merangin Tahun 2014-2019.

**Tabel 1.** Jumlah Kunjungan Ibu Hamil dan Pertolongan Persalinan Kabupaten Merangin

No	Jumlah kunjungan bumil dan persalinan	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Jumlah bumil	9.202	10.395	8.593	8.068	8.394	8.017
2	Kunjungan bumil	8.667	9.928	8.255	7.702	8.159	5.065
3	Persalinan ditolong Nakes	7.419	7.628	7.403	7.031	7.096	6.874
4	Mendapat yankes nifas	759	7.894	-	7.031	4.847	-
5	Ibu nifas mendapat vitamin A	7.547	7.712	-	7.339	-	-

### Pelayanan Kesehatan Maternal Kepada Suku Anak Dalam

Suku Anak Dalam hidup berkelompok-kelompok dan hidup di bawah pimpinan seorang Tumenggung. Tumenggung merupakan orang yang dipercaya menjadi kepala suku dari masing-masing kelompok. Berdasarkan data dari Dinas Sosial Kabupaten Merangin, terdapat 16 kelompok suku anak dalam yang dipimpin oleh 16 Tumenggung yang hidup di tersebar di beberapa kecamatan di Kabupaten Merangin. Berikut sebaran Suku anak dalam di Kabupaten Merangin:

1. Kecamatan Bangko 19 KK, 44 Jiwa;
2. Kecamatan Bangko Barat 13 KK, 39 Jiwa;
3. Kecamatan Pamenang, 89 KK, 301 jiwa;
4. Kecamatan Renah Pamenang, 32 KK, 106 jiwa;
5. Kecamatan Tabir Selatan, 76 KK, 324 jiwa;
6. Kecamatan Nalo Tantan, 97 KK, 332 jiwa;
7. Kecamatan Tabir, 24 KK, 86 jiwa.

Masyarakat Suku Anak Dalam menjadi sasaran dalam pemberian pelayanan kesehatan maternal di Kabupaten Merangin. Berdasarkan observasi, pada dasarnya pelayanan kesehatan maternal yang diberikan pada Suku Anak Dalam sama dengan pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat Kabupaten Merangin pada umumnya. Namun demikian, pelayanan kesehatan maternal pada suku anak dalam diperlukan strategi agar masyarakat

suku anak dalam lebih mau menerima dan mengakses pelayanan kesehatan yang diberikan. Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin telah memotivasi puskesmas untuk dapat melakukan inovasi dalam pelayanan kesehatan khususnya pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam.

### Strategi Pemberian Pelayanan Kesehatan Maternal Kepada Suku Anak Dalam

Dinas Kesehatan bersama UPTD Puskesmas yang mempunyai Suku Anak Dalam di wilayah kerjanya setidaknya mengadakan kunjungan minimal 1 bulan sekali baik berupa pengobatan gratis atau sosialisasi pada warga Suku Anak Dalam. Kegiatan ini sering melibatkan beberapa lintas sektor antara lain: Dinas Sosial, Dinas Peternakan, Kantor Kecamatan, Penyuluh pertanian, penyuluh KB, Babinsa, guru rimba, dan beberapa sektor lainnya. Dinas sosial melalui seksi Komunitas Adat Terpencil pada Bidang Pemberdayaan Kesejahteraan Sosial merupakan OPD yang paling banyak bersentuhan dengan masyarakat Suku Anak Dalam menjadi penghubung dalam hampir semua kegiatan pelayanan yang diberikan. Sementara dinas lain membantu sesuai dengan fungsinya dalam membantu suku anak dalam baik dari segi kesehatan keluarga maupun dari segi pemenuhan kebutuhan hidup.

Terdapat beberapa karakteristik Suku Anak Dalam yang menjadi tantangan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin untuk melakukan pendekatan pelayanan kesehatan maternal, yaitu: hidup berpindah-pindah, besesandingan, dan memegang tradisi adat istiadat turun menurun. Menghadapi tantangan tersebut di atas, Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin juga mendorong dan melakukan inisiasi inovasi kepada rumah sakit dan puskesmas dalam pemberian layanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam, antara lain:

1. Inovasi Puskesmas Terdapat inovasi yang dilakukan oleh Puskesmas dengan inisiasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin, antara lain: Melantera di puskesmas Aurbeduri, Kuda layar di Puskemas Pamenang, Jebol di puskesmas Meranti, dan penjadwalan kunjungan di puskesmas Muara Delang.

Melantera merupakan akronim dari Menggerakkan Lintas Sektor Untuk Layanan Terpadu Suku Anak Dalam. Inovasi Melantera menjangkau pemberian layanan kesehatan maternal dengan bekerja sama dengan bidan desa, keterlibatan Suku Anak Dalam sebagai kader, dan camat. Kegiatan Melantera dilakukan setiap bulan bersamaan dengan kegiatan posyandu di Puskesmas Aur beduri. Dengan kegiatan ini diharapkan pemberdayaan masyarakat Suku Anak Dalam untuk hidup lebih baik seperti layaknya masyarakat biasa baik dari segi kesehatan juga dari segi penghasilan untuk bertahan hidup

Kuda Layar yang merupakan akronim dari Kunjungi, Datangi, Layani, Antar. Kuda Layar dilakukan oleh puskesmas Pamenang jika ada keluhan dari Suku Anak Dalam yang memerlukan salah satu kegiatan Kuda Layar dalam rangka menjamin ketersediaan pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam. Selain itu juga terdapat inovasi.

Jebol merupakan akronim dari Jemput Bola, yang pelaksanaannya dengan melibatkan peranan Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), babinkamtibmas dan perangkat kantor desa. Dengan melakukan komunikasi dengan Tumenggung dan juga melalui guru sekolah rimba yang ditunjuk dari dinas sosial dan juga pendeta yang tinggal di sana.

Pembentukan kader Suku Anak Dalam dalam inovasi puskesmas bekerja sama dengan Warsi. Warsi merupakan sebuah Lembaga non profit yang melakukan kegiatan pendampingan masyarakat di dalam dan sekitar hutan. Masyarakat Suku Anak Dalam dapat menerima anggota Warsi yang sering datang bahkan tinggal bersama mereka dengan membawa tenda sendiri. Terkadang untuk pergi ke fasilitas kesehatan Suku Anak Dalam minta diantarkan oleh anggota Warsi. Kader Suku Anak Dalam adalah warga Suku Anak Dalam yang bisa baca tulis un-

tuk mencatat jumlah sasaran ibu hamil dan bayi juga menghimbau Suku Anak Dalam agar datang ke pelayanan kesehatan sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Sebagai contohnya adalah jadwal posyandu, kelas bumil dan posbindu, jadwal imunisasi, jadwal pemeriksaan.

2. Inovasi Rumah Sakit Gerakan Tim Terpadu merupakan inovasi dari rumah sakit pemerintah daerah dalam pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam. Tim terpadu ini melibatkan banyak sumber daya manusia, diantaranya: dokter umum, dokter spesialis anak, dokter spesialis obsgyn, bidan, dokter gigi, ahli gizi, dan promosi kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. Kegiatan ini dilakukan pada setiap tanggal 16 dengan lokasi yang berpindah-pindah. Masyarakat Suku Anak Dalam lebih suka jika tim medis datang memberikan pelayanan posyandu dan pengobatan gratis ke pemukiman mereka, karena menurut mereka hal ini lebih baik daripada mereka hasil mengeluarkan biaya untuk transportasi ke rumah sakit atau puskesmas.

Selain hal tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin juga bekerja sama dengan beberapa instansi. Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin bekerjasama dengan Dinas Sosial dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi untuk mengoptimalkan pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam. Masing-masing instansi memiliki peran tersendiri dengan tujuan yang sama yaitu keterjangkauan pemberian pelayanan kesehatan kepada Suku Anak Dalam.

### **Evaluasi Penerimaan Suku Anak Dalam Terhadap Pemberian Pelayanan Kesehatan Maternal Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin**

Pelayanan kesehatan maternal yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dilakukan evaluasi dalam penerimaan Suku Anak Dalam berkaitan dengan pendekatan pemberian layanan tersebut. Evaluasi dilakukan dengan memperhatikan dua sikap Suku Anak Dalam dalam pemberian pelayanan kesehatan maternal, yaitu perilaku menolak pelayanan kesehatan dan penerimaan terhadap pelayanan kesehatan.

#### **1. Perilaku Menolak Pelayanan Kesehatan**

Perilaku menolak pelayanan kesehatan terdapat pada beberapa masyarakat Suku Anak Dalam. Berdasarkan hasil observasi terdapat induk hamil yang tidak boleh diambil darahnya berdasarkan kepercayaan yang dianut Suku Anak Dalam. Hal ini membuat pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin tidak dapat berjalan sesuai dengan

yang seharusnya dilakukan. Meskipun tidak banyak, perilaku ketidakpercayaan pada pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Suku Anak Dalam dapat mempengaruhi kinerja pemberian pelayanan kesehatan maternal di Kabupaten Merangin.

## 2. Penerimaan Terhadap Pelayanan Kesehatan

Sebagian besar masyarakat Suku Anak Dalam dapat menerima pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. Penerimaan pelayanan kesehatan oleh Suku Anak Dalam memberikan ruang bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin untuk melakukan kegiatan rutin pelayanan kesehatan. Terdapat masyarakat Suku Anak Dalam yang juga antusias dan mendukung program-program pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

Terdapat perlakuan khusus yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan kepada Suku Anak Dalam. Sebagai contoh adalah pelayanan kesehatan di RSUD Kolonel Abundjani. Selain menyediakan ruang rawat khusus untuk suku anak dalam juga menyiapkan penerjemah bahasa Suku Anak Dalam yang merupakan perawat di RSUD untuk mempermudah komunikasi dengan Suku Anak Dalam. Meskipun demikian, perlakuan khusus tersebut diberikan dengan mempertimbangkan adat kebiasaan yang ada pada Suku Anak Dalam. Meskipun demikian, perlakuan khusus tersebut tidak mengurangi hak pelayanan kesehatan yang diterima oleh Suku Anak Dalam.

Selain itu, juga terdapat 2 puskesmas yang mempunyai posyandu khusus di pemukiman Suku Anak Dalam dan terdapat buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) untuk mendokumentasikan riwayat pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam. Meskipun dalam implementasinya, masih terjadi jemput bola oleh Bidan Desa untuk melakukan pelayanan kesehatan. Penerimaan pelayanan kesehatan oleh sebagian besar Suku Anak Dalam memberikan kontribusi penting bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin untuk melaksanakan tugas dan fungsinya khususnya dalam pemberian pelayanan kesehatan maternal.

## PEMBAHASAN

### Pelayanan Kesehatan Maternal di Kabupaten Merangin

Pelayanan maternal khususnya pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan dengan tujuan untuk menekan angka kematian ibu dan anak. Persentase untuk ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di Kabupaten Merangin pada tahun 2018 tercatat sebesar 59,42% dan persalinan

yang dilakukan di fasilitas kesehatan adalah sebesar 59%. Angka ini menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan kesadaran masyarakat untuk mau mengubah perilaku kesehatan mereka untuk melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah. Kesehatan ibu merupakan kunci bagi generasi berikutnya. Kematian ibu merupakan indikator status kesehatan ibu. Beberapa indikator layanan kesehatan ibu seperti *Antenatal Care* (ANC) komplikasi persalinan dan Rasio Kematian Ibu merupakan indikator kunci yang menggambarkan kondisi kesehatan ibu<sup>9</sup>.

Suku Anak Dalam yang menjadi bagian dari masyarakat Kabupaten Merangin menjadi sasaran pemberian pelayanan kesehatan maternal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.<sup>10</sup> Komunitas Adat Terpencil merupakan bagian dari penduduk negara Republik Indonesia yang juga mempunyai hak yang sama terhadap pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Di Provinsi Jambi terdapat Komunitas Adat Terpencil Suku Anak Dalam yang mendiami hutan-hutan yang ada di wilayah Provinsi Jambi, termasuk di Kabupaten Merangin. Sebutan Suku Anak Dalam diberikan oleh pemerintah melalui Dinas Sosial. Anak Dalam memiliki makna orang terbelakang yang tinggal di pedalaman. Karena itu, dalam perspektif pemerintah mereka harus di modernisasi dengan mengeluarkan mereka dari hutan dan dimukimkan melalui program pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (KAT).<sup>11</sup>

### Pemberian Pelayanan Kesehatan Maternal Kepada Suku Anak Dalam

Pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam memiliki kesulitan dengan kebiasaan Suku Anak Dalam yang selalu hidup berpindah-pindah. Namun demikian, Suku Anak Dalam tetap berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif khususnya kesehatan maternal. Selain itu, pelayanan kesehatan yang tepat waktu, non-diskriminasi, dan berdasarkan kebutuhan Suku Anak Dalam perlu diberikan karena tidak terlepas dari komitmen *universal access to health* dan *universal health coverage*. Namun demikian, banyaknya tantangan yang dihadapi dalam pemberian pelayanan kesehatan maternal menjadikan pelayanan kesehatan kepada Suku Anak Dalam dapat dikatakan *inequity*.

Meningkatnya pemanfaatan layanan kesehatan Suku Anak Dalam harus melibatkan petugas kesehatan, dukungan kader kesehatan masyarakat untuk bertindak bersama petugas kesehatan formal, dan distribusi obat-obatan. Meningkatkan layanan kesehatan dapat dilakukan dengan mengawasi kualitas pelayanan, pelatihan yang inovatif, pengawasan tenaga kesehatan, meningkatkan pengetahuan kesehatan yang tepat waktu. Layanan kesehatan harus melibatkan peran kesehatan masyarakat, relawan kesehatan, mobilitas tim, dan forum perencanaan yang terstruktur dan efektif.<sup>12</sup>

Faktor *Predisposing* yang meliputi budaya, keyakinan dan pengetahuan dari Suku Anak Dalam mempengaruhi keinginan mereka untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang ada. Masih adanya kepercayaan komunitas adat terpencil yang beranggapan bahwa wanita hamil harus diasingkan untuk mencegah bahaya gaib yang dapat mengganggu kehidupan ibu dan janinnya. Untuk mengatasi hal tersebut petugas kesehatan berupaya memberikan pengetahuan melalui sosialisasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil dengan melibatkan faktor *enabling* seperti ketua adat dan juga keluarga.<sup>13</sup>

### **Strategi Pemberian Pelayanan Kesehatan Maternal Kepada Suku Anak Dalam**

Dibutuhkan kerja sama dengan berbagai pihak untuk meningkatkan kualitas pemberian pelayanan kesehatan kepada Suku Anak Dalam. Sebagai populasi yang jauh dari peradaban modern, Suku Anak Dalam membutuhkan pelayanan kesehatan yang *sensitive* terhadap budaya mereka. Oleh karena itu, peran Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin sangat diperlukan dalam upaya pendekatan pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam. Hingga saat ini, kerja sama lintas sektor terus terjalin untuk pelayanan kesehatan maternal Suku Anak Dalam. Secara rutin setiap satu bulan sekali Dinas Kesehatan mengundang Puskesmas untuk melakukan koordinasi terkait pelayanan kesehatan Suku Anak Dalam.

Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin mengoptimalkan puskesmas untuk melakukan inovasi dalam pemberian pelayanan kesehatan khususnya kepada Suku Anak Dalam. Selain itu, Dinas Kesehatan juga bekerja sama dengan Dinas Sosial dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi dalam melakukan pendekatan dan pemberian pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan mampu menunjukkan proses yang kuat dalam menilai sistem dan perbaikan sistem yang konsisten untuk mendukung kualitas pelayanan kesehatan di seluruh komponen. Kekuatan dalam sistem pendukung disertakan seperti tenaga

kerja yang berorientasi memadai, dukungan sistem kesehatan yang sesuai, dan keterlibatan komunitas lain dalam organisasi. Sementara kelemahannya termasuk kekurangan infrastruktur layanan, rekrutmen, retensi, dukungan untuk staf dan biaya tambahan<sup>14</sup>.

Peran Tumenggung menjadi sasaran utama dalam pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam. Peranan tokoh masyarakat atau pemimpin informal sangat penting terutama dalam mempengaruhi, memberi contoh, dan menggerakkan keterlibatan seluruh warga masyarakat di lingkungannya guna mendukung keberhasilan program.<sup>15</sup> Selain itu, terdapat bidan desa yang perannya penting. Bidan desa lebih aktif dalam mendekati pelayanan kesehatan kepada Suku Anak Dalam. Melakukan aktivitas bersama Suku Anak Dalam dan sering berkomunikasi dengan mereka. Dalam hal ini upaya bidan desa untuk optimalisasi pelayanan dilakukan dengan mendatangi tempat tinggal Induk yang sedang hamil untuk memberikan pelayanan jika mereka tidak bisa mendatangi posyandu. Peran Bidan sebagai pengelola pelayanan dasar kesehatan baik individu, keluarga dan juga masyarakat juga memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan terkait kesehatan maternal.<sup>16</sup>

Dalam lingkup pemberian pelayanan kesehatan, kerja sama tim menjadi lebih efektif daripada individu karena anggota tim dapat berbagi beban kerja, kemungkinan masalah lebih kompleks, inovatif dan solusi menyeluruh untuk masalah, memantau perilaku satu tim kerja, dan menggabungkan berbagai bidang keahlian.<sup>17</sup> Untuk memaksimalkan pemberian pelayanan kesehatan maternal demi terwujudnya pelayanan yang merata bagi seluruh masyarakat Kabupaten Merangin, maka kerja sama tim dinilai menjadi solusi terkait tantangan yang dihadapi dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada Suku Anak Dalam.

### **Evaluasi Penerimaan Suku Anak Dalam Terhadap Pemberian Pelayanan Kesehatan Maternal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin**

#### **1. Perilaku Menolak Pelayanan Kesehatan**

Kepercayaan mempengaruhi persepsi terhadap kebutuhan dan penggunaan pelayanan kesehatan.<sup>18</sup> Berdasarkan observasi dan wawancara ditemukan bahwa beberapa masyarakat Suku Anak Dalam masih memeluk erat kepercayaan terhadap adat yang sudah ada sejak dahulu kala. Pada saat melahirkan, ibu didampingi dukun yang sudah merawatnya sejak semula. Induk yang sedang hamil memiliki berbagai pantangan makanan dengan kepercayaan bahwa jika tidak dipatuhi maka akan mengakibatkan sakit, keguguran, bahkan meninggal.<sup>19</sup>

Menghindari makanan tertentu pada saat hamil

menurut kepercayaan tradisional diyakini dapat menghindari bahaya saat hamil maupun melagirkan. Proses melahirkan dianggap sakral karena pada saat itu dewa – dewa ikut terlibat sehingga saat proses melahirkan berlangsung hanya dukun yang diperkenankan untuk menolong induk hingga bayinya keluar. Apabila ketentuan tersebut dilanggar maka akan ditimpa kutukan yang disebut dengan *pekarom*. Selain itu masyarakat lebih percaya terhadap obat-obatan yang mereka punya di dalam hutan. Kepercayaan ini yang kemudian mempengaruhi masyarakat Suku Anak Dalam terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah.<sup>20</sup>

## 2. Penerimaan Suku Anak Dalam

Seiring berjalannya waktu, kebutuhan atas pelayanan kesehatan maternal juga dibutuhkan oleh masyarakat Suku Anak Dalam. Suku Anak Dalam yang cenderung memilih untuk tidak keluar hutan atau masuk kembali ke hutan untuk melahirkan. Hal tersebut tidak menutup kemungkinan bahwa Suku Anak Dalam membutuhkan tenaga kesehatan dari pemerintah. Apabila terjadi komplikasi atau hambatan dalam proses melahirkan maka akan mempertimbangkan untuk mendapat pertolongan dari pihak puskesmas atau rumah sakit terdekat. Selain itu hal tersebut, terdapat masyarakat Suku Anak Dalam yang telah bersedia datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dimensi akses pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh lima konsep aksesibilitas layanan kesehatan yaitu: penerimaan, ketersediaan, akomodasi, keterjangkauan, dan ketepatan. Dimensi yang mempengaruhi akses pelayanan kesehatan, meliputi: kemampuan untuk memahami, kemampuan untuk mencari, kemampuan untuk mencapai, kemampuan untuk membayar, dan kemampuan untuk terlibat<sup>21</sup>.

## KESIMPULAN

Pelayanan kesehatan maternal di Kabupaten Merangin meliputi 14 layanan kesehatan maternal dengan mencakup seluruh warga masyarakat termasuk Suku Anak Dalam, Pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin diberikan dengan pendekatan kultural dan kerja sama tim untuk dapat menjangkau seluruh masyarakat Suku Anak Dalam. Pendekatan pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin dilakukan dengan kerja sama antar instansi, inisiasi inovasi pelayanan kesehatan, dan memperhatikan kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh Suku Anak Dalam. Evaluasi pendekatan pemberian pelayanan kesehatan maternal dapat ditinjau dari aspek ketidakpercayaan pada pelayanan ke-

sehatan dan penerimaan pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam.

Oleh karena itu, disarankan untuk mempertahankan dan meningkatkan inovasi puskesmas dan rumah sakit dalam pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam. Selain itu, diperlukan kebijakan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Merangin dalam upaya mendukung dan perhatian khusus dalam pemberian pelayanan kesehatan maternal kepada Suku Anak Dalam.

## REFERENSI

1. King, M., Smith, A. and Gracey, M. Indigenous health part 2: the underlying causes of the health gap. *The Lancet*. 2009; 374 (9683): 76–85. doi: 10.1016/S0140-6736(09)60827-8.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
3. BPS. Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. Jakarta: BPS; 2015.
4. Takesang, I. Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar Maternal Bagi Suku Anak Dalam di Taman Nasional Bukit Duabelas Di Provinsi Jambi. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2017. Available from: <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/112651>
5. Nurhidayati. Pengelolaan Kesehatan Reproduksi Pengungsi Pasca Gempa Di Kabupaten Lombok Timur. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2019; 35 (4). Doi: 10.22146/bkm.45069
6. McBain-rigg, K. E. and Veitch, C. Original Article Cultural barriers to health care for Aboriginal and Torres Strait Islanders in Mount Isa. *Australian Journal of Rural Health*. 2011; 19 (2): 70–74. doi: 10.1111/j.1440-1584.2011.01186.x.
7. Kemenkes Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
8. PMK no 4 Tahun 2019 standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (PMK 2019:4). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
9. Djaja, S. Pencapaian Dan Tantangan Status Kesehatan Maternal Di Indonesia The Achievement and Challenge of Maternal Health Status in Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 2011; 10 (1):10–20. Available from: <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/jek/article/view/1691>
10. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU 2009:36). Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
11. Astarika, R. Konflik Agraria Suku Anak Dalam Jambi Dalam Tinjauan Sosiologi. In: *Indonesia Yang Berkeadilan Sosial Tanpa Diskriminasi*. Seminar Nasional FHISIP-UT 2016. Oktober 19, 2016. Jakarta: Universitas Terbuka; 2016. p 109–124.
12. Byrne, A. et al. What works? Strategies to increase reproductive, maternal and child health in difficult to access mountainous locations: A systematic literature review. *PLoS ONE*. 2014; 9(2). doi: 10.1371/journal.pone.0087683.
13. Sri Eny Setyowati. Pengasangan Wanita Melahirkan Suku Nuaulu Di Dusun Rohua Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Riset Kesehatan*. 2016; 5 (1): 93.
14. Woods, C. et al. Exploring systems that support good clinical care in indigenous primary health-care services: A retrospective analysis of longitudinal systems assessment tool data from high-improving services'. *Frontiers in Public Health*. 2017; 24(5): 45. doi: 10.3389/FPUH.2017.00045.

15. Juliana, E. Peranan Kepala Adat Dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana Di Pampang Kelurahan Sungai Siring Samarinda. *Ilmu Komunikasi*. 2014; 1(2): 95–108.
16. Erlandia et al. Evaluasi Model Komunikasi Bidan Desa Sebagai Ujung Tombak Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Bersalin Di Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Kajian Komunikasi*. 2014; 2(2):186–199. doi: 10.24198/jkk.vol2n2.9.
17. Nadal, C. T. et al. Evaluación de la competencia de trabajo en equipo. *Psicothema*, 2015; 27(4): 354–361. doi: 10.7334/psicothema2014.284.
18. Andersen, R. M. Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does it Matter? *Journal of Health and Social Behavior*. 1995; 36 (1): 1-10.
19. Reslawati. Dinamika Perkembangan Sistem Kepercayaan Suku Anak Dalam di Kecamatan Mestong Kabupaten Muara Jambi Provinsi Jambi. *Jurnal Multikultural dan Multireligius*. 2011; 10 (3): 568 – 589.
20. Maimbolwa, M. C. et al. Cultural Childbirth Practices and Beliefs in Zambia. *Journal of Advanced Nursing*. 2003; 43 (3): 263-74. doi: 10.1046/j.1365-2648.2003.02709.x.
21. Levesque, J.-F., Harris, M. and Russell, G. Patient-centred access to health care. *International Journal for Equity in Health*. 2013; 12(18): 1–9. doi: 10.1002/cber.189502803178.