

PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN MATERNAL BERBASIS BUDAYA (Studi: Desa Giling Dan Soneyan Kabupaten Pati)

Nurul Aeni

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Pati
Jl. P Sudirman No. 26 Pati 59113

aeni_240884@yahoo.co.id

Abstrak: Perawatan maternal berbasis budaya masih menjadi tradisi bagi sebagian masyarakat di Kabupaten Pati. Praktek tersebut dianggap tidak sejalan dengan ilmu kesehatan, namun masih dijalankan oleh ibu selama masa kehamilan hingga pasca persalinan (nifas). Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan peran dan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan perawatan maternal pada masa kehamilan hingga nifas. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologis. Penelitian dilakukan di Desa Giling Kecamatan Gunungwungkal dan Desa Soneyan Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati. Subjek Penelitian adalah ibu dengan paritas satu yang telah melahirkan dengan usia bayi tiga sampai enam bulan berjumlah 13 orang dengan perincian tujuh ibu berasal dari Desa Soneyan dan enam ibu dari Desa Giling, ibu / ibu mertua, dan bidan desa. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu masih tinggal bersama dengan keluarga, sehingga memungkinkan keluarga terlibat dalam perawatan maternal selama kehamilan hingga pascapersalinan. Anggota keluarga yang berperan dominan membantu ibu dalam perawatan maternal adalah ibu atau ibu mertua. Dukungan orangtua membuat ibu dengan paritas satu menjalankan perawatan maternal berbasis budaya. Bentuk dukungan yang diberikan berupa: rekomendasi dukun bayi yang akan membantu perawatan selama kehamilan hingga nifas; mengawasi perilaku dan konsumsi ibu sejak hamil hingga setelah melahirkan supaya tidak melanggar budaya setempat, dan membantu persiapan ritual atau upacara adat yang dilaksanakan selama kehamilan hingga nifas.

Kata kunci: *budaya; keluarga; perawatan maternal; ibu*

PENDAHULUAN

Salah satu tantangan terbesar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia adalah masih tingginya angka kematian maternal atau yang lebih dikenal dengan Angka Kematian Ibu melahirkan (AKI). Angka Kematian Ibu melahirkan yang tinggi di suatu negara pada dasarnya merupakan ancaman bagi kelangsungan pembangunan di negara tersebut. Tingginya Angka Kematian Ibu berpotensi menurunkan kualitas generasi muda. Sebuah penelitian membuktikan bahwa kematian maternal memiliki korelasi yang signifikan dengan kelangsungan hidup anak dalam keluarga. Keluarga yang mengalami kematian maternal meningkatkan risiko kematian anak di bawah usia 12 tahun sebesar 55 persen dibandingkan anak yang tinggal dalam keluarga yang tidak mengalami kematian maternal (Anderson, F. W, et.al, 2007).

Kehamilan dan persalinan melibatkan perubahan fisik dan psikologis yang berpotensi terhadap risiko kematian. WHO (2010) melansir bahwa pada dasarnya 90 persen kematian maternal yang terjadi di seluruh dunia dapat dicegah dengan pemeriksaan dan perawatan

yang lengkap dan memadai. Oleh karenanya, usaha terbaik untuk menurunkan AKI adalah melakukan intervensi pada perawatan maternal. Melalui program *Making Pregnancy Safer*, pemerintah berusaha melakukan langkah teknis dengan meningkatkan keterjangkauan terhadap fasilitas dan tenaga kesehatan yang memadai. Namun demikian, upaya tersebut nampaknya belum membuahkan hasil optimal. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Dasar (SDKI), estimasi AKI di Indonesia pada tahun 2012 adalah 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Angka tersebut meningkat dari SDKI di tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 KH. Sebuah penelitian juga mendukung hal serupa. 50 persen kematian maternal yang terjadi di Indonesia ditemukan di provinsi yang berada di Pulau Jawa yang dianggap memiliki keterjangkauan fasilitas dan tenaga kesehatan yang lebih baik dari wilayah lainnya. Selain itu, proporsi tenaga bidan desa tidak memiliki korelasi yang signifikan dengan penurunan AKI (Hernawati, 2011)

Sebuah kerangka konsep untuk memahami penyebab kematian maternal dikemukakan oleh Mc Charty dan Maine (1992) yang menyatakan kematian maternal tidak hanya disebabkan oleh faktor medis semata, namun juga dipicu oleh berbagai faktor nonmedis diantaranya adalah budaya yang berlaku dalam masyarakat. Menurut Soekanto (1995), budaya berisikan pola-pola normatif yang mencakup segala cara berpikir, merasakan, dan bertindak yang didapat atau dipelajari oleh anggota masyarakat. Melalui hasil belajar tersebut, budaya menjadi bagian dari sistem kepribadian yang terinternalisasi serta merupakan pola yang terinstitusionalkan dalam sistem sosial (Parson dalam Ritzer dan Goodman, 2010).

Sebagaimana bentuk budaya dalam aspek kehidupan yang lain, budaya dalam perawatan maternal juga tercermin dalam kepercayaan dan perilaku yang dijalankan oleh masyarakat. Berdasarkan ilmu kesehatan, beberapa praktik perawatan maternal berbasis budaya dianggap bertentangan dengan ilmu medis karena berisiko menyebabkan gangguan obstetrik yang dapat mengarah kepada kematian. Namun demikian, masyarakat percaya bahwa kematian yang terjadi pada masa maternal merupakan suatu yang tidak dapat dihindari atau dicegah dengan kemampuan manusia. Selain itu, kematian tersebut dipercayai sebagai syahid dan dijamin masuk surga (Rajab, 2009).

Kematian ibu melahirkan yang disebabkan oleh praktik perawatan maternal pernah terjadi di Kabupaten Pati tepatnya di Desa Giling. Berdasarkan informasi dari Bidan Desa, kematian ibu tersebut dipicu oleh perilaku *tarak* pada masa nifas. *Tarak* adalah pantangan untuk tidak mengkonsumsi beberapa jenis makanan tertentu selama periode maternal. Pada kasus kematian tersebut, tarak yang dilakukan ibu adalah membatasi konsumsi air putih dan segala bentuk makanan cair hingga menyebabkan infeksi kandung kemih yang berujung kepada kematian. Praktik tersebut dilakukan atas saran orang tua ibu yang memiliki keyakinan bahwa perawatan maternal berbasis budaya harus dilakukan untuk memulihkan kesehatan ibu pascapersalinan.

Praktik Perawatan maternal berbasis budaya tidak hanya ditemukan di Desa Giling melainkan juga Desa Soneyan. Observasi pendahuluan yang dilakukan di kedua desa menunjukkan bahwa praktik tersebut pada umumnya banyak ditemukan pada ibu dengan paritas satu dan tinggal serumah atau berdekatan dengan orang tua atau mertua. Berdasarkan paparan tersebut, tujuan penelitian ini adalah menggambarkan peran keluarga dalam perawatan maternal berbasis budaya di Desa Giling dan Desa Soneyan Kabupaten Pati

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Pendekatan fenomenologis lebih menekankan kepada aspek subjektif dari perilaku yang ditampilkan oleh individu. dalam berperilaku, para individu memiliki berbagai cara untuk menginterpretasikan pengalaman melalui interaksi dengan orang lain, dan pengalaman itu lah yang membentuk kenyataan (Moleong, 2002).

Wilayah yang dipilih sebagai lokasi penelitian adalah Desa Giling dan Desa Soneyan. Hal tersebut didasarkan pada pengamatan awal yang dilakukan di kedua lokasi yang menemukan bahwa perawatan maternal berbasis budaya menjadi bagian kehidupan masyarakat. Data utama yang digunakan dalam penelitian adalah data primer. Teknik yang digunakan untuk pengambilan data adalah wawancara mendalam (*in depth interview*) dan observasi. Informan penelitian adalah ibu dengan paritas satu (melahirkan pertama kali) yang memiliki bayi berusia 3-6 bulan, pada masa kehamilan hingga pascapersalinan tinggal bersama atau tinggal berdekatan dengan orang tua atau mertua. Berdasarkan lokasi tempat tinggalnya, tujuh orang informan berdomisili di Desa Soneyan dan enam informan berdomisili di Desa Giling. Triagulasi untuk mendapatkan data yang akurat dilakukan dengan mewawancarai bidan desa anggota keluarga yang tinggal bersama informan dan membantu perawatan maternal selama kehamilan hingga pascapersalinan

ANALISIS DAN HASIL

Wawancara dengan bidan Desa Giling dan Desa Soneyan menyatakan bahwa pada dasarnya para ibu telah memiliki kesadaran pentingnya melakukan perawatan maternal di tenaga dan fasilitas kesehatan. Hal tersebut diperkuat dengan observasi terhadap catatan pemeriksaan kehamilan dan persalinan para informan yang menunjukkan pemeriksaan persalinan telah dilakukan sejak awal kehamilan dan dilanjutkan dengan melakukan persalinan di tenaga kesehatan. Namun demikian, masih ditemukan satu orang informan yang melakukan persalinan tanpa bantuan tenaga kesehatan karena terlanjur melahirkan sebelum dibawa ke bidan terdekat.

Selain melakukan perawatan secara medis, para informan juga menyatakan masih memegang teguh budaya dan tradisi yang berlaku di masyarakat dengan melakukan perawatan secara tradisional. Para informan meyakini bahwa perawatan maternal berbasis budaya juga memberikan manfaat sebagaimana perawatan maternal secara medis. Kedua jenis perawatan tersebut hendaknya dilakukan secara bersama-sama selama masa kehamilan hingga pascapersalinan untuk menjamin kesehatan ibu dan bayi.

Masyarakat Desa Giling dan Desa Soneyan meyakini bahwa kehamilan dan persalinan tidak hanya merupakan aktivitas fisik dan psikis, namun juga merupakan aktivitas spiritual. Ibu yang sedang mengandung atau bayi yang baru dilahirkan sangat rentan terhadap gangguan makhluk halus, sehingga membutuhkan pelindung yang biasa disebut dengan *sawan*. *Sawan* pada umumnya dibuat sendiri oleh para informan berupa campuran bonggol tanaman dlingu dan daun bengkle yang dilumatkan dan dioleskan di bagian yang dirasakan terkena gangguan. Namun jika gangguan tidak dapat ditangani sendiri, para informan meminta bantuan dukun.

Bagi masyarakat Desa Giling dan Desa Soneyan, dukun merupakan tokoh masyarakat yang memegang peranan penting dalam kehidupan sehari-hari. Terdapat beberapa jenis dukun yang dijumpai di masyarakat, namun yang berhubungan dengan perawatan maternal adalah dukun bayi. Dukun bayi membantu perawatan maternal sejak masa kehamilan hingga masa nifas (pascapersalinan). Pada masa kehamilan, para informan

menggunakan dukun bayi untuk *ungkrak*, yaitu pemijatan yang dilakukan di bagian perut untuk menata posisi bayi dalam kandungan. Menjelang persalinan, para informan biasa memanggil dukun bayi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa waktu persalinan sudah dekat dan bersama keluarga membawa ibu ke fasilitas persalinan. Peran dukun bayi terbesar terdapat pada masa nifas atau setelah persalinan. Pada masa ini, dukun bayi secara intensif merawat kesehatan ibu dan bayi terutama hingga *puput puser* (lepas tali pusat), yaitu sekitar tujuh hari setelah persalinan dan setelahnya perawatan tetap dilakukan hingga masa nifas berakhir (35 hari setelah persalinan) yang diakhiri dengan menata posisi rahim dalam perut ibu yang disebut dengan *walik dadah*.

Pernyataan para informan mengenai perawatan maternal oleh dukun bayi adalah sebagai berikut:

“luweh pengalaman mbah dukun dibandingke bu bidan. Pas pertama priksa teng bu bidan sanjange mboten hamil. Pas pijet teng mbah dukun didemek wetenge disanjangi menawi isi. Sakwise pinten dinten priksa teng bu bidan liyane disanjangi menawi leres hamil. (Lebih pengalaman mbah dukun dibandingkan bu bidan. Waktu pertama kali periksa di bu bidan, katanya tidak hamil. Namun, sewaktu pijat di mbah dukun diberitahu kalau sudah isi (hamil). setelah beberapa hari kemudian periksa di bidan lain, ternyata betul-betul hamil). I-2, 19 tahun, Ds. Soneyan

“Nek dereng pijet teng mbah dukun raose dereng lengkap. Menawi bu bidan istilahe priksa maringine obat, menawi mbah dukun namung kangge perawatan njagi rasan” (Jika belum pijat di mbah dukun rasanya belum lengkap. Kalau di bu bidan istilahnya priksa diberi obat, kalau di mbah dukun cuma untuk perawatan, hanya menjaga saja). I-5, 17 tahun, Ds. Giling

Selain pemanfaatan dukun bayi, perawatan maternal berbasis budaya yang dilakukan oleh para informan adalah pantangan untuk melakukan perilaku tertentu atau mengkonsumsi jenis makanan tertentu yang oleh masyarakat setempat disebut dengan *tarak*. Masyarakat percaya bahwa perilaku yang ditampilkan oleh orang tua terutama ibu pada masa kehamilan akan mempengaruhi proses persalinan dan kesehatan bayi yang akan dilahirkan. Pada masa kehamilan, perilaku yang tidak boleh dilakukan dan jenis makanan yang tidak boleh dikonsumsi adalah:

“Mboten angsal minum es, maem nanas, pete, urang (tidak boleh minum es, makan nanas, pete, udang)” R-1, 21 tahun, Ds. Soneyan

“Dilarang maem pisang raja mentah (tidak dimasak), tawon, buah-buahan okeh-okehe ra entuk (dilarang makan pisang raja mentah), tawon, sebagian besar buah-buahan tidak boleh)” R-3, 20 tahun, Ds. Giling

“Tarake bukur, besusul, iwak kali. Buahhe sing mboten angsal salak kalih siwalan. (Taraknya kerang, besusul, dan ikan kali. Buah yang tidak boleh salak dan siwalan)” R-11, 17 tahun, Ds. Soneyan.

Perilaku *tarak* juga dilakukan pada masa pascapersalinan. Bahkan, *tarak* yang dilakukan pada masa ini lebih ketat dan beragam dibandingkan pada masa kehamilan. Adapun macam *tarak* yang dilakukan pada masa pascapersalinan adalah sebagai berikut:

“Bakda lairan mboten angsal maem iwak pithik, endog, pindang, maeme namung tahu, tempe, kol, sop, maem buah mboten angsal gedhang ijo, gedhang lanjaran, cambah, kates”(setelah persalinan tidak boleh makan ayam, telur, pindang. Makannya hanya tahu, tempe, kubis, sop. Buah yang tidak boleh pisang ijo, pisang yang tanpa dimasak, kecambah, dan pepaya) R-2, 19 tahun Ds. Soneyan

“Maem namung bawang, kentang, wortel, kacang panjang diasatke; krupuk gorengan wedhi; tahu, tempe digodog gak entuk digoreng. Minume uyah awu ½ gelas setiap hari, air putih namung 3 gelas, setiap maem satunggal gelas”(makan hanya bawang, kentang, wortel kacang panjang direbus sampai habis airnya;krupuk yang digoreng dengan pasir; tahu, tempe direbus tidak boleh digoreng. Minumnya air garam abu ½ gelas setiap hari, air putih hanya boleh 3 gelas, setiap makan satu gelas) R-4, 28 tahun, Ds. Giling

Terdapat perbedaan pola tarak yang terjadi pada kedua desa. Masyarakat Desa Gunungwungkal melarang konsumsi tawon bagi ibu hamil, namun tidak melarang konsumsi buah siwalan. Pantangan tersebut berkebalikan dengan masyarakat Desa Soneyan yang melarang konsumsi siwalan namun bersifat netral (membolehkan) untuk tawon. Hal ini disebabkan pola tarak yang berlaku dalam suatu masyarakat didasarkan pada kebiasaan konsumsi yang berlaku di masyarakat tersebut serta kemudahan mendapatkan bahan makanan di kawasan tersebut. Pada masyarakat Desa Gunungwungkal terbiasa mengkonsumsi tawon, namun tidak dengan masyarakat Desa Soneyan. Begitu pula dengan siwalan yang merupakan buah yang mudah dijumpai di Desa Soneyan namun tidak demikian di Desa Gunungwungkal.

Selama kehamilan hingga persalinan, makanan yang harus dihindari adalah makanan yang mengandung protein tinggi, khususnya protein yang berasal dari hewan. Konsumsi jenis makanan tersebut pada masa kehamilan dikhawatirkan akan mengeluarkan banyak darah pada masa persalinan dan darah yang dikeluarkan akan berbau amis. Sedangkan konsumsi protein hewani setelah persalinan akan menyebabkan luka akibat persalinan dan pusar bayi yang baru saja dilahirkan tidak cepat mengering serta asi yang dihasilkan oleh ibu akan berbau amis dan tidak disukai oleh bayi.

Selain pantangan untuk mengkonsumsi jenis makanan tertentu, Terdapat beberapa perilaku yang dianjurkan maupun dilarang dilakukan oleh ibu pada masa hamil maupun pascapersalinan.

“Teng pundi-pundi mbeto gunting, ndamel sawan saking godhong bengkle kaliyan dlingu”(kemana-mana membawa gunting yang, membuat sawan dari daun bengkle dan daun dlingu) R-13, 20 tahun, Ds. Soneyan

“Pas hamil mboten angsal lungguh lawangan nopo watunan; bar maem piring langsung diasahi” (ketika hamil tidak boleh duduk di tengah pintu atau di atas batu; setelah makan, piring harus langsung dicuci) R-7, 20 tahun, Ds. Giling

“Bakda lairan mboten angsal turu awan, ngantos pitung dino kedah teng njero omah, lungguhe ditata kudu rapet ora entuk digantung. Sampe selapan namung saged medal ngantos teras” (setelah persalinan tidak boleh tidur siang, sampai 7 hari harus selalu di dalam rumah, duduknya ditata, kaki harus rapat, tidak boleh digantung. Sampai selapan (35 hari) boleh keluar hanya sampai teras). R-3, 20 tahun, Ds. Giling

“Kedah ngagem bengkung, biasane ngantos 6 bulan. Ngantos selapan kedah bobokan, ngombe jamu, sakbendinten taksih mbeto sawan kaliyan gunting” (Harus memakai stagen, biasanya sampai 6 bulan. Sampai 35 hari harus bobokan, minum jamu, setiap hari masih membawa sawan dan gunting. R-5, 17 tahun, Ds. Giling

Bentuk budaya lainnya dalam perawatan maternal adalah tradisi ataupun upacara adat yang dilaksanakan oleh masyarakat Desa Giling dan Desa Soneyan. Dua jenis upacara adat yang biasanya dilaksanakan secara meriah adalah mitoni dan puput puser. Kedua upacara ini melibatkan ritual khusus yang melibatkan tokoh ada setempat. Bahkan di Desa Giling, beberapa keluarga melaksanakan upacara puput puser secara besar-besaran

sebagaimana mengadakan pesta untuk acara sunatan dan perkawinan. Mitoni adalah upacara adat yang dilaksanakan ketika kandungan ibu berusia tujuh bulan. Oleh masyarakat di kedua desa, mitoni hanya dilaksanakan untuk menyambut kehadiran anak pertama. Tujuan dari upacara ini adalah meminta berkah kepada Tuhan YME agar bayi yang dikandung dapat dilahirkan dengan selamat dan sempurna. Oleh karena itu, upacara ini perlu dilakukan pada hari yang tepat sesuai dengan saran tokoh adat setempat. Sedangkan upacara puputan dilaksanakan tepat tujuh hari setelah persalinan sebagai bentuk rasa syukur atas keselamatan yang telah diberikan kepada ibu dan bayi sekaligus merupakan waktu untuk memberikan nama kepada bayi.

Peran Keluarga dalam Perawatan Maternal berbasis Budaya

Ibu dengan paritas satu pada umumnya masih tinggal satu rumah dengan orang tua maupun mertua. Hal ini menyebabkan keluarga turut terlibat dalam perawatan maternal diantaranya dengan memberikan dukungan untuk melaksanakan praktik perawatan maternal berbasis budaya. Dukungan tersebut terutama diberikan oleh orang tua maupun mertua khususnya ibu dan ibu mertua berdasarkan pada pengetahuan dan pengalaman masa lalu yang bersumber dari leluhur dan nenek moyang. Hal ini tersirat pada pernyataan dua orang ibu dan ibu mertua.

“Ndek kae bar lairan mripate ditetesi brambang karo mbah dukun, sampe saiki, wis tuwo iseh awas. Ora nganggo kacamata. Nylundupke dom wae ijeh iso”. (Dulu setelah melahirkan, mata ditetesi perasan bawang merah sama mbah dukun. Sampai sekarang, sudah tua tetapi masih awas, tidak perlu memakai kacamata. Memasukkan benang dalam jarum saja masih bisa. Ibu dari I-11, Ds. Soneyan.

“Tiyang Jawa kudune yo melu adat Jawa. Kabeh kui ono manfaate. Okeh sing wis mbuktikke. Pas hamil mangan siwalan, pas lairan siraha bayi gembur koyo siwalan” (Orang Jawa harusnya ikut adat Jawa, semua itu ada manfaatnya. Sudah banyak yang membuktikan. Hamilnya makan siwalan, sewaktu melahirkan kepala bayi empuk seperti buah siwalan. Ibu mertua dari I-5, Ds Giling

Dukungan keluarga terhadap praktik perawatan maternal berbasis budaya melalui pengawasan yang ketat sehingga terkadang menghambat praktik perawatan maternal secara medis yang dilakukan oleh bidan desa.

“Nek teng mriki, asline ibuke pun ngerti menawi tarak niku mboten sae kangge ibu kaliyan bayine. Bar lairan mesti nggih pun dikandani kersane mboten tarak supaya tenagane ndang pulih. Ngoten niku teng ngajenge kulo nggah nggih, tapi tetep wae tarak. Sing marai nggih wong tuwane, turene kersane awake ndang cepet mbalik koyo sakderenge hamil” (Kalau disini, sebenarnya para ibu sudah tahu kalau tarak itu tidak baik untuk ibu dan bayi. Setelah persalinan juga sudah diberitahu untuk tidak usah tarak, supaya tenaganya cepat pulih. Kalau di depan saya iya-ya saja, tapi tetap saja tarak. kaya gitu yang ngajari orang tuaya, katanya supaya badannya bisa kembali seperti sebelum melahirkan (Ibu RN, Bidan Desa Giling)

“Ibu hamil sini kalau periksa kehamilan sama persalinan sudah di bidan semua, tapi adat Jawa juga masih berlaku, seperti unkrak, tarak. apalagi ibu-ibu yang masih tinggal dengan orang tua, sama mbahnya, taraknya lebih kenceng. (Ibu FTM, Bidan Desa Soneyan)

Secara garis besar, terdapat tiga bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam pelaksanaan perawatan maternal berbasis budaya.

Merekomendasikan dukun bayi yang membantu perawatan maternal

Bagi masyarakat Desa Giling dan Desa Soneyan, dukun bayi merupakan tokoh adat yang memegang peranan penting dalam proses perawatan maternal sejak masa kehamilan hingga pascapersalinan. Dalam satu desa, biasanya tidak hanya terdapat satu dukun bayi, sehingga dalam pemilihan dukun bayi diperlukan beberapa pertimbangan. Peranan ibu dan ibu mertua dalam menentukan dukun bayi tersurat dalam pernyataan berikut:

“Mbah dukun bayi teng mriki wonten kathah, sing milih dukun bayine kulo kiyambak, tapi tetep sanjang tiyang sepuh” (dukun bayi disini ada banyak, yang memilih dukun bayi tetap saya sendiri, tetapi tetap bilang ke orang tua). I-9, 26 tahun, Ds.Soneyan.

“Kulo kan nderek mertua, nopo-nopo sing mernake nggih moro sepuh, termasuk pas milih mbah dukun bayi kangge unkrak. Disanjangi nek meteng kui ben wetenge kepenak diunkrak skalian nek pas ngalairke ben gampang. (Saya kan ikut mertua, apa-apa yang menyiapkan yang mertua termasuk pas milih mbah dukun untuk unkrak. Diberitahu kalau orang hamil harus unkrak supaya perutnya merasa enak dan kalau melahirkan jadi gampang) I-3, 20 tahun, Ds. Giling.

Mengawasi perilaku dan konsumsi ibu selama hamil hingga nifas

Para informan mengetahui perilaku yang tidak boleh dilakukan dan jenis makanan yang tidak boleh dikonsumsi setelah diberitahu oleh ibu atau ibu mertua, sebagaimana pernyataan berikut:

“Ngertose tarak saking tiyang sepuh. Disanjangi maeman napa sing mboten angsal di maem” (Taunya tarak dari orang tua. Dikasih tahu makanan apa saja yang tidak boleh dimakan). I-7, 23 tahun, Ds. Giling.

“Selama hamil maeme diawasi kaliyan tiyang sepuh, menawi maem sing turene mboten angsal langsung diloroi” (selama hamil diawasi orang tua, jika makan yang katanya dilarang langsung ditegur) I-12, 20 tahun, Ds. Soneyan

Pengawasan yang lebih ketat oleh orang tua dilakukan pada masa nifas. terutama hingga hari ketujuh setelah persalinan. Pada masa ini, segala keperluan informan selama termasuk makanan disiapkan oleh ibu atau ibu mertua, sebagaimana pernyataan berikut:

“Pitung dino kan mboten angsal medal griyo. Maem kaliyan minum dijupukke. Menawi siang, teng kamar sering ditiliki, diaruh-aruhi kersane mboten tilem awan. Nek dalu adek mboten kalih kulo tapi kalih simbahe. Sanjange kersane kulo mboten ketangen pas dalu, dadose nek awan mboten ngantuk” (selama tujuh hari setelah persalinan tidak boleh keluar rumah. makan dan minum diambilkan orang tua. Kalau siang di kamar dipanggil-panggil terus supaya tidak ketiduran. Kalau malam, anak tidurnya sama neneknya supaya saya tidak terbangun, jadinya tidak mengantuk di siang hari). I-3, 20 tahun, Ds. Giling

Selain dukungan keluarga, lingkungan sekitar juga memiliki peran dalam praktik perawatan maternal berbasis budaya degan dengan memberikan teguran apabila informan melakukan perawatan maternal yang dianggap menyimpang dari budaya dan dukungan psikologis agar informan mampu melakukan perawatan maternal sesuai dengan tuntunan budaya masyarakat setempat.

“Nek enjing ngantos siang, tangga-tangga do mriki ngajak ngobrol kaliyan guyon kersane mboten ngantuk” (Kalau pagi sampai siang, tetangga sering kesini mengajak ngobrol atau bercanda supaya tidak mengantuk) I-8, 22 tahun. Ds. Giling

“Nate medal teng latar sakderenge pitung dinten, ngoten dilorohi tetangga,. Daripada ngoten mending mboten usah medal umah” (Pernah keluar rumah sebelum tujuh hari, seperti itu langsung ditegur tetangga. Daripada seperti itu lebih baik di rumah saja) I-9, 26 tahun, Ds. Soneyan

Membantu persiapan ritual atau upacara adat

Bentuk lain dukungan orang tua terhadap perawatan maternal berbasis budaya adalah membantu persiapan ritual atau upacara adat. Bentuk dukungan yang diberikan orang tua, dinyatakan informan sebagai berikut:

“Mitoni ingkang nyiapke tiyang sepuh. Tanglet dintes sae, sekaliyan blonjo ngge keperluan. Kulo namung manut mawon (Mitoni yang menyiapkan semua orang tua, bertanya hari baiknya apa, termasuk berbelanja semua kebutuhan). I-10. 18 tahun, Ds. Soneyan

“Cah enom saiki gak ngerti tata carane adat jawa kaya ngapa, sing ngerti wong tua, dadine sing nyepake sembarang ndengahe yo wong tuwo. (Anak muda sekarang tidak tahu adat jawa seperti apa, jadinya semua yang menyiapkan orang tua) Ibu dari I-10, Ds. Soneyan

Sebelum melakukan upacara adat seperti mitoni, keluarga biasanya terlebih dahulu menghubungi sesepuh masyarakat untuk meminta pertimbangan hari baik dan kesediaan untuk memimpin upacara adat. Keluarga juga akan menghubungi dukun bayi yang membantu perawatan maternal untuk mempersiapkan sesaji yang akan digunakan pada saat upacara adat. Hal tersebut juga dilakukan ketika upacara adat *puput puser*, para orang tua atau mertua meminta nasehat kepada sesepuh desa tentang nama yang tepat bagi bayi agar senantiasa sehat dan diberikan keselamatan. Selain menghubungi tokoh masyarakat yang berperan dalam upacara adat, keluarga juga berperan dalam menyiapkan segala keperluan yang dibutuhkan dalam upacara adat.

DISKUSI

Praktik perawatan maternal berbasis budaya yang masih dilaksanakan oleh masyarakat Desa Giling dan Desa Soneyan hingga saat ini merupakan bentuk perilaku konformitas yang menjadi salah satu ciri masyarakat pedesaan. Soekanto (1995) menyatakan konformitas yang tinggi pada masyarakat desa membuat budaya yang berlaku dalam masyarakat tersebut cenderung stabil dan tidak banyak mengalami banyak perubahan. Dampak yang terjadi pada masyarakat yang masih memegang teguh tradisi dalam kehidupan sehari-hari adalah kecenderungan untuk sukar membedakan perilaku rasional dan irasional sehingga praktik pengobatan dan penyembuhan berakar dari kepercayaan gaib, magis, dan religius (Tumanggor, 2010).

Kepercayaan dan praktik perawatan maternal berbasis budaya dipertahankan secara turun-temurun melalui proses sosialisasi dan internalisasi nilai yang terjadi di masyarakat khususnya dalam lingkungan keluarga. Kristalisasi nilai dan keyakinan yang berakar dari budaya terjadi secara dinamis dan berlangsung sepanjang kehidupan menjadi bagian dari kepribadian individu (Parson dalam Ritzer dan Goodman, 2010). Dalam konteks pembentukan kepribadian, keluarga merupakan pranata sosial yang menjadi titik awal dalam menentukan kehidupan individu, baik dalam konteks pribadi hubungannya dengan kerabatnya, maupun dengan komunitas sosial. Melalui keluarga, individu mempelajari nilai, norma, adat istiadat yang berlaku melalui aktor lain, yaitu para anggota keluarga (Hufad, 2005).

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, pola keluarga besar yang dianut oleh sebagian besar masyarakat menyebabkan orang tua ataupun mertua memiliki akses yang besar dan terlibat langsung dalam perawatan maternal. Kondisi ini juga didukung oleh kebiasaan para lelaki muda di kedua desa setempat untuk pergi merantau (*mboro*) selama beberapa bulan ke luar Jawa, sehingga menyerahkan perawatan maternal istri yang ditinggalkan kepada orang tua atau mertua. Anggota keluarga yang memiliki peran penting dalam perawatan maternal adalah ibu atau ibu mertua. Hal ini didasarkan pada nilai dalam budaya Jawa yang menganggap segala sesuatu yang berkaitan dengan kehamilan dan perawatan anak merupakan bagian dari tugas domestik yang harus diemban oleh seorang perempuan (Budiati, 2010).

Terdapat tiga bentuk peran keluarga dalam praktik perawatan maternal berbasis budaya. Peran *pertama* adalah merekomendasikan dukun bayi yang akan membantu perawatan maternal. Bagi masyarakat di kedua desa, dukun bayi merupakan tokoh adat yang memiliki peranan penting dalam praktik perawatan maternal berbasis budaya dan tidak dapat tergantikan oleh peran tenaga kesehatan. Oleh karenanya mereka menganggap perawatan maternal tidak akan lengkap tanpa adanya perawatan oleh dukun bayi. Hal ini mendukung sebuah hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa perawatan oleh dukun bayi sulit terhapuskan dalam perawatan maternal karena dukun bayi mampu memberikan pelayanan yang tidak mampu diberikan oleh tenaga medis, seperti menyucikan pakaian ibu setelah melahirkan, memandikan bayi selama tali pusar belum puput, memijit ibu setelah melahirkan, mencuci rambut ibu setelah 40 hari persalinan, serta melakukan upacara sedekah kepada alam supra alamiah (Anggorodi, 2009). Wawancara dengan para informan menunjukkan bahwa ibu mertua memiliki peran yang lebih besar dalam menentukan dukun bayi dibandingkan dengan ibu kandung. Hal ini disebabkan informan yang tinggal dengan ibu mertua belum mengetahui dan mengenal dukun bayi yang biasa digunakan oleh masyarakat setempat. Oleh karenanya, pemilihan dukun bayi yang berperan dalam perawatan maternal biasanya dilakukan oleh ibu mertua.

Peran kedua yang dilakukan oleh keluarga dalam praktik perawatan maternal berbasis budaya adalah mengawasi perilaku dan konsumsi ibu selama masa kehamilan hingga nifas. Selama masa kehamilan dan nifas, ibu atau ibu mertua selalu memberitahukan kepada anak atau menantunya jenis makanan yang dilarang dikonsumsi serta perilaku yang boleh atau tidak untuk dilakukan. Para informan melakukan anjuran yang diberikan oleh keluarga tanpa menanyakan tujuan dan manfaat perilaku tersebut karena tidak ingin menyakiti perasaan orang tua dan meyakini apa yang dianjurkan oleh orang tua adalah demi untuk kebaikan. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya oleh Devy,dkk (2011) di Desa Tambak dan Desa Rapalaok Kabupaten Sampang bahwa anjuran perawatan kehamilan dalam budaya Madura dilakukan oleh orang tua, mertua, dan nenek sehingga ibu hamil tidak berani menolak anjuran tersebut dan menganggap anjuran tersebut benar dan terbukti manjur karena telah dilakukan secara turun temurun.

Sebagai upaya untuk meyakinkan anak atau menantunya, ibu atau ibu mertua juga menceritakan beberapa peristiwa pelanggaran budaya dan akibat yang terjadi. Cerita tersebut pada umumnya merupakan peristiwa yang beredar luas di masyarakat sehingga menimbulkan keyakinan akan kebenaran cerita tersebut. Keyakinan tersebut yang pada akhirnya memunculkan ketakutan untuk melanggar budaya dalam melakukan perawatan maternal. Oleh Parson (dalam Ritzer dan Goodman, 2010) cerita yang beredar luas di masyarakat merupakan bentuk kontrol sosial agar perilaku konformitas tetap terjaga.

Bentuk dukungan keluarga yang ketiga adalah membantu persiapan ritual atau upacara adat. Upacara adat dalam perawatan maternal merupakan bentuk ucapan syukur

kepada Tuhan dan permohonan agar ibu serta bayi diberikan keselamatan dan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, keluarga memiliki peran yang dominan khususnya dalam persiapan, seperti menghubungi tokoh masyarakat yang terlibat dan kebutuhan yang digunakan dalam upacara adat. Keterlibatan orang tua disebabkan karena mereka merasa anak atau menantu tidak memiliki pengetahuan yang memadai bagaimana melaksanakan upacara adat. Selain itu, bagi masyarakat desa, menghubungi tokoh masyarakat yang akan terlibat dalam upacara adat harus dilakukan oleh orang tua sebagai bentuk penghargaan terhadap tokoh masyarakat tersebut tersebut

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Praktik budaya dalam perawatan maternal masih menjadi bagian dari kehidupan masyarakat masih dijalankan oleh para ibu-ibu muda di Desa Giling dan Desa Soneyan. Beberapa bentuk perawatan maternal tersebut adalah penggunaan dukun bayi untuk memijat perut ibu selama hamil dan merawat ibu dan bayi setelah persalinan, pantangan melakukan perilaku tertentu dan mengkonsumsi makanan khususnya yang mengandung protein, dan melakukan upacara adat. Internalisasi nilai budaya dalam perawatan maternal dilakukan melalui sosialisasi yang utamanya terjadi dalam lingkungan keluarga. Hal ini terjadi karena pada umumnya anak yang baru menikah memutuskan untuk masih tinggal satu rumah dengan orang tua atau menempati rumah yang berdekatan dengan orang tua. Selain itu, para suami di kedua desa lokasi penelitian terbiasa pergi merantau ke luar Jawa selama berbulan-bulan sehingga membutuhkan dukungan keluarga dalam merawat kehamilan istri yang ditinggalkan. Anggota keluarga yang memiliki peran paling besar dalam membantu proses perawatan maternal adalah ibu atau ibu mertua sebagaimana dalam budaya Jawa bahwa peran domestik seperti menjaga keharmonisan dan merawat keluarga adalah domain para ibu. Selama masa kehamilan hingga pascapersalinan, tugas yang dijalankan oleh ibu atau ibu mertua adalah merekomendasikan dukun bayi yang membantu perawatan maternal selama kehamilan hingga pascapersalinan. Dalam hal ini peran ibu mertua lebih besar karena ibu hamil yang tinggal dengan mertua tidak memiliki pengetahuan tentang dukun bayi yang biasa dimanfaatkan oleh masyarakat. Selain pemilihan dukun bayi, ibu atau ibu mertua juga berperan dalam mengawasi perilaku dan konsumsi ibu selama hamil hingga setelah melahirkan supaya tidak melanggar budaya setempat, dan membantu persiapan ritual atau upacara adat yang dilaksanakan pada masa kehamilan hingga pascapersalinan. Sebagian ibu menyatakan tidak mengetahui maksud dan tujuan perawatan kehamilan berbasis budaya namun tidak berani melanggar karena tidak ingin mengecewakan orang tua dan memiliki kekhawatiran akan hal buruk yang mungkin terjadi jika melanggar adat.

Saran

Budaya dalam perawatan maternal merupakan salah satu wujud kearifan lokal yang dimiliki oleh masyarakat. Namun demikian, masyarakat khususnya orang tua yang berperan dalam perawatan maternal perlu memahami jenis perawatan maternal yang berisiko menyebabkan gangguan kehamilan dan persalinan. Media yang dapat digunakan adalah sosialisasi melalui kegiatan-kegiatan sosial yang ada di desa. Selain itu, keterlibatan tokoh masyarakat juga diperlukan untuk meningkatkan kesadaran para orang tua untuk pentingnya perawatan maternal secara medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, F. W. J et.al. (2007). Maternal mortality and the cosequences on infant and child survival in rural Haiti. *Matern Child Health Journal*. 11,395-401. Ditemukan pada 14 Juli 2014 dari <http://link.springer.com/article/10.1007/s10995-006-0173-0#page-2>
- Anggorodi, R. (2009). Dukun bayi dalam persalinan oleh masyarakat Indonesia. *Makara, Kesehatan*, 13(1),9-14.
- Budiati, A. C. (2010). Aktualisasi diri perempuan dalam sistem budaya jawa (Persepsi perempuan terhadap nilai-nilai budaya jawa dalam mengaktualisasi diri. *Pamator*,3 (1),51-59.
- Devy, S. R, dkk. (2011). Perawatan kehamilan dalam perspektif budaya madura di Desa Tambak dan Desa Rapalaok Kecamatan Omben Kabupaten Sampang. *Jurnal Promosi Kesehatan*,1(1),50-62.
- Hernawati I. Analisis kematian ibu di Indonesia tahun 2010 berdasarkan data SDKI, Riskesdas, dan laporan rutin KIA. *Pertemuan Teknis Kesehatan Ibu. 6 April 2011* Bandung, Indonesia.
- Hufad, A. (2005). Sosialisasi dan akulturasi nilai-nilai budaya lokal (Kasus pada keluarga inti orang menes di Banten). *Mimbar Pendidikan*,24(2),46-55.
- McCharty J, Maine DA. (1992). Framework for analysis the determinants of maternal Mortality. *Studies in Family Planing*, 23(1),23-33.
- Moleong, L. J. (2002). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Rajab, B. (2009). Kematian ibu: suatu tinjauan sosial-budaya. *Jurnal Masyarakat & Budaya*,11(2),237-251.
- Ritzer, G., Goodman, D. J. (2010). *Teori sosiologi*. Penerjemah: Nurhadi. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Soekanto, S. (1995). *Sosiologi suatu pengantar*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Tumanggor, R. (2010). Masalah-masalah sosial budaya dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Masyarakat & Budaya*,12(2),231- 254.
- World Health Organization.(2010). *Trends in maternal mortality: 1999 to 2008*. Geneva: WHO press.