

Kemitraan Bidan dan Dukun dalam Pertolongan Persalinan di Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil

Partnership of Midwife and Traditional Birth Attendants in Aid Delivery at Sub District Singkil District Aceh Singkil

Mustika Hayati*¹, Harbiyah², Agustina³

¹Administrasi Kebijakan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Aceh

²Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Aceh

³Peminatan Kespro, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Aceh

*Korespondensi Penulis: hayatimustika23@gmail.com

Abstrak

Dukun beranak dan kemitraan bidan di Kecamatan Singkil telah berjalan tetapi masih ada kelahiran tradisional yang tidak berpasangan dan proporsi persalinan melalui persalinan tradisional masih tinggi yaitu 10%. Dapat ditinjau tentang proses membangun kemitraan kelahiran tradisional dan bidan dalam bantuan persalinan untuk mengetahui hambatan dalam pelaksanaan kemitraan kelahiran tradisional dan bidan dalam bantuan persalinan di Kecamatan Singkil, Kabupaten Aceh Singkil. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan grounded theory. Penelitian ini dilakukan di 1 Kecamatan yang terdiri dari 6 Desa, Desa Suka Damai, Paya Bumbu, Teluk Ambon, Pakal Pasir, Desa Pemuka dan Teluk Rumbia. Responden dalam penelitian ini adalah mitra kelahiran tradisional, kelahiran tradisional yang tidak berpasangan, bidan, pemegang program KIA, tokoh agama, tokoh masyarakat, postpartum yang dibantu oleh mitra kelahiran tradisional selama periode penelitian ini, ibu postpartum yang dibantu oleh kelahiran tradisional tidak bermitra. selama masa studi dan keluarga postpartum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan dalam pelaksanaan program persalinan tradisional dan bidan dalam aspek alokasi dana khusus untuk program ini tidak mencukupi, sarana dan prasarana tidak memadai, sarana transportasi untuk akses kesehatan adalah tidak tersedia, masih ada persalinan tradisional yang tidak mau berpasangan dengan alasan hasil keuangan yang mereka dapatkan tidak sesuai dan faktor usia sudah tua, dan masih ada ibu hamil yang tidak mau melahirkan di fasilitas kesehatan di alasan terpencil, akses transportasi sulit dan merasa nyaman dengan kelahiran tradisional. Kelahiran tradisional tidak merasa memiliki keunggulan dalam aspek ekonomi tetapi memiliki keunggulan dalam aspek ilmu kebidanan. Sebaliknya, bidan merasa bahwa program kemitraan memberikan manfaat untuk memfasilitasi pekerjaan bidan desa. Bagi wanita hamil kemitraan ini memberi makna positif karena wanita hamil merasa tenang dan nyaman karena persalinan dibantu oleh kelahiran tradisional dan bidan. Untuk bidan desa dan pemegang program untuk menjaga hubungan baik dengan kelahiran tradisional yang bermitra dan mengatur pertemuan rutin untuk komunikasi yang efektif. Undang kelahiran tradisional yang belum bermitra dengan melibatkan mereka sebagai kader posyandu dan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang manfaat persalinan di fasilitas kesehatan.

Kata kunci: Bidan, Pertolongan Persalinan, Dukun Beranak

Abstract

The traditional birth attendants and midwife partnership in Singkil sub-district has been running but there are still non-partnering traditional birth and the proportion of deliveries delivered by traditional birth is still high at 10%. It can be reviewed about the process of building partnership of traditional birth and midwife in delivery aid to know barrier in the implementation of partnership of traditional birth and midwife in delivery aid in Singkil sub-district of Aceh Singkil Regency. This research uses qualitative design with grounded theory approach. This research was conducted in 1 Sub-District consists of 6 Villages, Desa Suka Damai, Paya Bumbu, Teluk Ambon, Pakal Pasir, Desa Pemuka and Teluk Rumbia. The respondents in this study were traditional birth partners, non-partnering traditional birth, midwives, KIA program holders, religious figures, public figures, postpartum assisted by traditional birth partners during this research period, postpartum mothers who were assisted by traditional birth did not partners during the study period and postpartum family. The result of the research shows that the obstacles in the implementation of the traditional birth and midwife partnership program in the aspect of the allocation of special funds for this program are not sufficient, facilities and infrastructure are inadequate, the means of transportation for health access is not available, there are still traditional birth who do not want to partner with the reason of financial results which they get is not appropriate and age factors are old, and there are still pregnant women who do not want to give birth in health facilities on the grounds of remote, difficult transportation access and feel comfortable with traditional birth. Traditional birth do not feel to have an advantage in the economic aspect but have an advantage in aspect of midwifery science. In contrast, midwives felt that the partnership program provided benefits to facilitate the work of the village midwife. For pregnant women this partnership gives a positive meaning because pregnant women feel calm and comfortable because the childbirth is assisted by traditional birth and midwife. For village midwives and program holders to maintain good relation relationships with traditional birth who partner and arrange regular meetings for effective communication. Invite traditional birth who have not partnered by involving them as posyandu cadres and provide health education to the community about the benefits of deliveries in health facilities.

Keywords: midwife, patnership dan aid delivery, traditional birth

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah salah satu sub sistem dalam Sistem Pembangunan Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Salah satu indikator status kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Depkes, 2008). Tingkat kematian ibu pada tahun 2007 dari 228 / 100.000 kelahiran meningkat menjadi 359 / 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Angka kematian bayi mencapai 34 / 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 dan menurun menjadi 32 / 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 (BPS, 2012). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus AKI dan IMR di Indonesia belum mencapai target MDGs yang

seharusnya tercapai pada tahun 2015 yaitu 102 / 100.000 kelahiran hidup untuk kematian ibu dan 23 / 1.000 kelahiran hidup untuk kematian bayi.

Dinas Kesehatan Provinsi Aceh menjelaskan bahwa Aceh masih berstatus kesehatan buruk dari aspek pencapaian MDGs sektor kesehatan, seperti angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Dinas Kesehatan Aceh menargetkan penurunan angka kematian ibu dari 226 / 100.000 menjadi 125 / 100.000 ibu melahirkan di bawah target nasional yaitu 70 / 100.000 ibu melahirkan di tahun 2030. Faktanya jumlah kematian bayi pada tahun 2013 mencapai 1.074 kasus yang jumlahnya meningkat sekitar 5% yang berjumlah 985 kasus (Dinkes Prov Aceh, 2014). Data dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh juga menjelaskan bahwa angka kematian bayi pada tahun 2014 di Kabupaten Aceh Singkil masih relatif tinggi, yaitu AKB mencapai 15/1000 kasus kelahiran hidup dan angka kematian ibu juga cukup tinggi yaitu 10 / 100.000 bila dibandingkan dengan kabupaten lain di Provinsi Aceh seperti angka kematian bayi Banda Aceh 7/1000 kasus, angka kematian ibu 5 / 100.000 kasus dan Sabang AKB 9/1000 kasus dan AKI 1 / 100.000 kasus (Dinkes Prov Aceh, 2014). Perdagangan menunjukkan bahwa kematian ibu dan bayi masih belum selesai hingga 2017.

Untuk memecahkan atau mengurangi jumlah kematian ibu dan anak, banyak faktor dan sudut pandang harus dipertimbangkan untuk mencapai tujuan dalam SDGs. Peran transisi diperlukan dari pekerja non-kesehatan seperti dukun menjadi tenaga kesehatan terlatih dalam upaya meningkatkan cakupan bantuan persalinan oleh tenaga kesehatan. Kemitraan Bidan dan bidan bertujuan untuk meningkatkan cakupan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, perawatan prenatal komprehensif, layanan persalinan ke personel yang terlatih dan kompeten, mengubah peran dukun menjadi mitra kerja untuk merawat ibu dan bayi dan menjadikan dukun sebagai kader kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Program kemitraan bidan dengan dukun telah berjalan sejak beberapa tahun yang lalu tetapi cakupan bantuan persalinan oleh dukun masih tinggi dan masih ada dukun yang tidak memiliki kemitraan dengan bidan. Jumlah dukun di Kecamatan Singkil pada tahun 2016 adalah 41 orang. Dukun yang menjalin kemitraan dengan bidan di Kecamatan Singkil pada 2016 adalah 5 orang sedangkan jumlah dukun tidak menjalin kemitraan dengan bidan sebanyak 3 orang. Ada kasus kematian yang terjadi saat melahirkan yang dibantu oleh dukun yang tidak terlatih seperti kematian ibu karena infeksi postpartum yang terjadi pada awal 2014 (Profil Puskesmas Singkil, 2015).

Hasil penelitian (Rima, 2014) tentang peran bidan dan kemitraan bidan sebagai upaya mentransfer bantuan persalinan di Semarang Jawa Tengah menunjukkan bahwa dukun belum menerima keberadaan bidan karena dukun merasa digeser ke hadapan bidan di desa, sementara profesi ini adalah salah satu sumber pendapatan mereka. Penelitian yang sama dilakukan oleh (Amilda) mengenai pemilihan kelahiran oleh dukun di desa Banjarsari karena masyarakat merasa dukun memiliki lebih banyak pengalaman dan mendapatkan lebih banyak kedamaian kerja daripada kelahiran yang dilakukan oleh bidan.

Oleh karena itu, pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan meluncurkan program kemitraan dukun dengan bidan dalam persalinan membantu meningkatkan cakupan bantuan persalinan oleh tenaga kesehatan. Kemitraan dukun dengan bidan di kecamatan Singkil sudah berlangsung tetapi masih ada dukun yang tidak bermitra dan proporsi pengiriman yang dilakukan oleh dukun masih tinggi yaitu 10%.

Oleh karena itu perlu dikaji lebih mendalam tentang proses menjalin kemitraan dukun dengan bidan dalam bantuan persalinan dan mengetahui hambatan dalam melakukan kemitraan dukun dengan bidan dalam pemberian persalinan di Kecamatan Singkil, Kabupaten Aceh Singkil

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan grounded theory. Teori Beralas adalah desain yang digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman orang-orang dari berbagai individu untuk mengkonfirmasi teori yang ada (Bungin, 2011). Metode penelitian kualitatif digunakan untuk memeriksa kondisi benda-benda alami, (berbeda dengan eksperimen) di mana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam triangulasi, analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna generalisasi (Sugiono, 2015). Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Singkil, Aceh, Kabupaten Singkil, Provinsi Aceh.

Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, proporsi dukun bayi oleh dukun di daerah ini masih 10%. Kedua, masih ada dukun yang belum bermitra dengan bidan dalam bantuan persalinan yaitu 3 dukun. Penelitian ini dilakukan pada 14 Agustus - 21 Agustus 2017. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dengan peserta dukun yang bermitra dengan bidan, dukun yang tidak bermitra dengan bidan, postpartum, bidan, kepala desa, tokoh masyarakat, tokoh agama, pemegang program, dan

keluarga postpartum. Pemilihan peserta dalam penelitian ini dilakukan secara purposive (Purposive Sampling) dengan memperhatikan prinsip kecukupan, kesesuaian untuk mencapai saturasi data. Setelah mendapatkan informasi, tentang responden yang didapat dari koordinasi bidan, para peneliti berkunjung merespons satu per satu untuk mendapatkan informasi tentang penelitian yang dilakukan.

Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam (Wawancara Indept). Wawancara mendalam digunakan untuk mengidentifikasi informasi tentang sumber daya yang mendukung kemitraan, karakteristik mitra, hubungan mitra, karakteristik kemitraan, lingkungan eksternal, dan hambatan dalam pelaksanaan kemitraan. Data dikumpulkan menggunakan lembar wawancara mendalam dengan alat bantu rekaman, buku catatan, alat tulis, dan kamera.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran kemitraan dukun dan bidan di Aceh Singkil Kecamatan Singkil dapat dilihat dari aspek bagaimana karakteristik mitra pendukung seperti motivasi dan keterampilan bidan dan dukun dalam melakukan persalinan. Hubungan antara mitra dilihat dari konflik, kepercayaan antara mitra dan penghargaan yang diberikan kepada mitra mereka. Karakteristik kemitraan dilihat dari peran masing-masing mitra, komunikasi yang terjalin, pengambilan keputusan, koordinasi dan komitmen anggota mitra itu sendiri.

1. Karakteristik Patner

Karakteristik pasangan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan proses kemitraan. Berdasarkan wawancara peneliti dengan bidan dan dukun yang bermitra dengan keterampilan mereka dalam membantu persalinan, sebagian besar mengatakan bahwa kemampuan mereka baik dalam hal membatu. Kutipan berikut dari seorang dukun terkait dengan keterampilan bidan dalam hal membantu persalinan. "Menurut pendapat dukun, bidan memiliki keterampilan yang baik dalam melakukan pertolongan persalinan untuk ibu hamil yang didukung oleh pendidikan yang telah diambil oleh bidan" Hal yang sama berlaku untuk beberapa bidan mengenai keterampilan dan keterampilan yang dimiliki oleh dukun:

"Dukun juga memiliki keterampilan dan keahlian khusus dalam bermitra, yaitu, dukun terbiasa menenangkan pasien, dukun juga memiliki banyak pengalaman dalam membantu

persalinan sehingga keterampilan dan keterampilan yang dimiliki oleh dukun sangat mendukung kemitraan ini"

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dukun dan bidan saling mengenali keterampilan dan keunggulan dalam bermitra. Inilah yang mendorong dukun yang berpasangan di Kecamatan Singkil selalu merujuk ibu untuk ditangani oleh bidan. Sementara itu, bidan juga mengakui bahwa keterampilan dan keterampilan dukun, terutama yang berkaitan dengan masalah spiritual dan yang dipegang teguh oleh kepercayaan masyarakat tradisional, adalah kualitas individu yang memiliki dukun yang sangat dibutuhkan dalam kemitraan ini. Kemitraan dibangun untuk menggabungkan keterampilan dan keahlian dan sumber daya lainnya untuk mengatasi masalah.

Karakteristik lain dari patner adalah motivasi, yaitu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang atau seseorang untuk melakukan kegiatan tertentu (Rima, 2014). Pengakuan dukun tentang motivasi yang mendorong mereka untuk bekerja dengan bidan dalam menangani persalinan dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut. *"Menurut pendapat beberapa dukun, dukun termotivasi untuk berpartisipasi dalam program kemitraan dengan bidan karena dukun memiliki pengaruh besar di desanya dalam memberikan saran kepada masyarakat sehingga dengan program ini bidan merasa pekerjaannya menjadi lebih mudah karena adanya bantuan kemitraan dari dukun "*

Berdasarkan hasil wawancara kita dapat melihat bahwa alasan utama motivasi dukun untuk bermitra karena dukun ingin melihat sejauh mana perbedaan kelahiran oleh bidan yang menempuh pendidikan kebidanan dengan kemampuan dukun mereka yang membantu melahirkan karena pengalaman atau terbiasa melihat orang tuanya yang dulu. Alasan lain yang mendorong dukun untuk bekerja sama adalah untuk menambah wawasan dan rasa kemanusiaan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Penelitian (Anggrodi, 2012) menjelaskan bahwa peran dukun dalam masyarakat masih sangat berpengaruh. Ini terjadi karena kepercayaan publik yang besar pada bantuan dukun. Kepercayaan publik pada dukun harus dimanfaatkan oleh bidan untuk bekerja sama dengan dukun dalam menangani persalinan. Pedoman kemitraan dukun dan bidan diilustrasikan pada karakteristik bidan: pengetahuan, keterampilan, pemuda dan sedikit pengalaman, sedangkan karakteristik dukun bersifat holistik, dapat dipercaya, diterima oleh masyarakat dan ada di mana-mana. Dengan demikian kemitraan antara bidan dan dukun sebenarnya dibangun di atas kualitas masing-masing individu.

2. Relasi Antar Patner

Hubungan antara mitra dalam kemitraan bidan dan dukun termasuk kepercayaan, rasa hormat dan konflik. Tingkat kepercayaan yang tinggi di antara mitra menandakan jenis hubungan yang dibangun di antara mereka. Penghargaan antar mitra juga menunjukkan hubungan yang baik atau buruk antara mitra dalam bermitra. Demikian juga, konflik dan mekanisme resolusi konflik juga menunjukkan hubungan antara bidan dan dukun dalam kemitraan. Pernyataan dukun dapat dilihat dalam kutipan wawancara berikut. *"Beberapa dukun memiliki pendapat yang sama bahwa hubungan dukun dengan bidan sangat baik, bahkan tidak pernah terjadi konflik yang dapat mengganggu kemitraan dukun dan bidan sehingga kemitraan dukun dan bidan tetap terjalin sampai sekarang"*

Hal ini juga didukung oleh pendapat bidan tentang relai antar mitra:

"Bidan mengatakan bahwa sejauh ini tidak ada masalah atau konflik yang terjadi dalam kemitraan dengan dukun yang dapat mengganggu hubungan bidan dan dukun dalam program kemitraan ini"

"Hubungan yang mapan antara bidan dan dukun terbukti dalam tanggapan mereka bahwa sejauh ini mereka hampir tidak pernah mengalami konflik selama kemitraan dalam program kemitraan ini. Pernyataan dukun dan bidan dapat dilihat dengan jelas dalam kutipan wawancara berikut "

Hal ini juga didukung oleh pendapat beberapa dukun dalam aspek saling menghormati antara bidan dan dukun dalam program kemitraan.

"Menurut pendapat para dukun mereka sangat menghargai bidan meskipun pengalaman bidan masih kecil dan bidan masih muda, dukun membantu dan memberi pendapat jika ditanya oleh bidan bidan"

Penelitian (Yusriani, 2014) di Kabupaten Pangkep menjelaskan bahwa ada hubungan yang kuat antara sikap pasangan dengan proses menjalankan kemitraan. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa bidan dan dukun menaruh rasa saling menghormati yang pada gilirannya akan berdampak positif pada program kemitraan. Dukun perlu menghargai pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kebidanan yang dimiliki dan ditugaskan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2011).

3. Karakteristik patner

Karakteristik kemitraan melibatkan manajemen pembagian peran antara bidan dan dukun dalam membantu persalinan, komunikasi antara bidan dan dukun yang terjalin dalam pertemuan yang dijadwalkan dengan baik, mekanisme koordinasi dalam merujuk pasien dan sejauh mana mereka berkomitmen untuk kepentingan program kemitraan."Dukun percaya bahwa semua tugas dilakukan oleh dukun kecuali untuk memberikan pengiriman bersalin kepada wanita hamil dan perawatan medis yang diperlukan oleh wanita hamil.Dukun melakukan semua tugas non-medis yang diperlukan oleh wanita hamil sampai periode nifas selesai" Hal ini juga didukung oleh pendapat beberapa bidan tentang pembagian peran dalam program kemitraan bidan dan dukun.

"Bidan mengatakan bahwa semua tugas medis seperti pemeriksaan darah, pemeriksaan kehamilan dan bantuan kelahiran dilakukan oleh bidan, sementara dukun bertindak sebagai mitra bidan untuk menemani dan melakukan semua kebutuhan wanita hamil di luar kehamilan, persalinan dan penyelesaian masa nifas "

Prinsip dalam suatu kemitraan, pembagian peran harus mempertimbangkan kompetensi masing-masing mitra dan masing-masing mitra harus memainkan peran sesuai dengan fungsinya masing-masing.Pernyataan dukun terkait dengan pembagian peran mereka sejauh ini dapat dilihat dalam kutipan wawancara berikut.

"Dukun merasakan pembagian tugas yang diberikan kepada mereka sesuai dengan kemampuan dan pengalaman mereka sejauh ini karena mereka tidak menerima kebidanan pendidikan khusus, mereka hanya memberikan bantuan pengiriman berdasarkan pengalaman dan kemampuan otodidak"

Pendapat ini juga didukung oleh pendapat beberapa bidan tentang kemampuan mereka untuk berperan dalam program kemitraan bidan dan dukun dalam memberikan bantuan persalinan.

"Bidan mengatakan bahwa pembagian peran yang diberikan dalam program kemitraan ini sesuai dengan kapasitas pendidikan mereka, sehingga dapat mendukung program kemitraan ini"

Pembagian peran sejauh ini telah dirasakan oleh dukun dan bidan untuk bekerja dengan baik dan sesuai dengan kemampuan masing-masing individu dalam program kemitraan ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama ini peran dukun sebagai kesehatan non teknis atau tidak terlibat langsung dalam membantu persalinan dengan kata

lain, dukun hanya mendampingi ibu bersalin. Hasil penelitian yang sama dengan peneliti yang melakukan itu adalah (Amilda, 2010) di Puskesmas Demak menjelaskan bahwa peran dukun dibatasi hanya melakukan pijatan sambil membantu kelahiran adalah bidan.

4. Komunikasi

Komunikasi antar mitra sangat penting dalam suatu kemitraan. Dalam aspek kemitraan antara bidan dan dukun, komunikasi antara keduanya adalah sesuatu yang diperlukan untuk kepentingan kemitraan. Berdasarkan wawancara peneliti dengan dukun dan bidan mitra, pada awal program kemitraan direncanakan bahwa mereka memiliki jadwal pertemuan rutin, tetapi untuk saat ini tidak ada lagi jadwal pertemuan bidan dan dukun. Berikut pendapat beberapa bidan dan dukun dalam hal komunikasi dalam program kemitraan.

"Dukun percaya bahwa komunikasi bidan dan dukun hanya terjalin ketika dukun melahirkan bersalin ke fasilitas kesehatan dan ketika bidan menemani bidan dalam memberikan bantuan pengiriman kepada ibu hamil"

Pendapat yang sama juga didukung oleh beberapa pendapat bidan tentang komunikasi yang dilakukan oleh bidan dan dukun dalam program kemitraan yaitu:

"Bidan mengatakan bahwa dukun dan bidan tidak memiliki jadwal pertemuan reguler. Bidan dan dukun berkomunikasi ketika dukun merujuk pasien ke fasilitas kesehatan, dan ketika bidan bersosialisasi ke desa-desa"

Komunikasi yang dimaksud dalam program kemitraan ini adalah jumlah atau frekuensi pertemuan yang dilakukan oleh bidan dan dukun di tingkat desa, kecamatan dan kabupaten. Berdasarkan data di atas, jelas bahwa untuk saat ini komunikasi antara mereka kurang bahkan tidak lagi pertemuan dengan dukun di tingkat desa.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh 12 bidan dan dukun di Kabupaten Trenggalek menunjukkan bahwa dukun harus diberi informasi tambahan dan wawasan tentang kemajuan kesehatan saat ini dalam kesehatan ibu dan bayi baru lahir terus menerus mengingat rendahnya pendidikan dukun, bahaya dalam kehamilan, persalinan dan persalinan, serta persiapan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam menyambut kelahiran bayi.

5. Koordinasi

Kemitraan sebagai organisasi tentu mengharapkan fungsi koordinasi yang jelas antara kepemimpinan dengan bawahan atau antara bawahan yang terkait dengan pelaksanaan tugas. Dalam aspek kemitraan antara bidan dan dukun, bidan harus selalu berkoordinasi dengan dukun dalam merujuk pasien. Pernyataan dukun dan bidan tentang fungsi koordinasi dapat dilihat pada kutipan berikut.

"Menurut pendapat bidan yang mengoordinasikan program kemitraan bidan dan dukun, ini adalah bidan desa dan bidan koordinasi" Hal ini didukung oleh pendapat beberapa dukun tentang fungsi koordinasi dalam program kemitraan bidan dan dukun, yaitu: "Dukun mengatakan bahwa dalam fungsi koordinasi dalam program kemitraan bidan dan dukun dilakukan oleh bidan desa di daerah masing-masing dan dibantu oleh bidan koordinasi di Puskesmas" Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa koordinasi yang dilakukan oleh bidan desa, bidan koordinasi sangat baik. Namun untuk saat ini koordinasinya jarang atau bahkan bisa dikatakan tidak. Hanya saja setiap ada masalah yang dihadapi oleh dukun di desa maka dukun melaporkannya ke bidan desa hanya ketika dukun melahirkan ibu hamil ke bidan.

6. Pengambilan Keputusan

Dalam organisasi kemitraan, pembagian wewenang dalam pengambilan keputusan adalah penting, karena sangat mudah untuk menciptakan konflik jika tidak dikelola dengan baik. Dengan demikian, pengambilan keputusan harus jelas dalam perjanjian tertulis. Dalam aspek kemitraan bidan dan dukun, pengambilan keputusan terjadi ketika berhadapan dengan persalinan. Pernyataan dukun mengenai pengambilan keputusan dalam menangani persalinan, dapat dilihat dalam kutipan wawancara berikut:

"Dukun mengatakan bahwa bidan berhak untuk membuat keputusan yang dibutuhkan oleh pasien atau ibu hamil, dukun hanya mengikuti dan menyarankan jika ditanya oleh bidan"

Pernyataan beberapa dukun juga didukung oleh pendapat bidan dalam hal membuat keputusan:

"Bidan mengatakan bahwa pengambilan keputusan dalam program kemitraan ini sepenuhnya dilakukan oleh bidan hanya untuk menghargai keberadaan bidan dukun juga sering meminta pendapat dukun tentang keputusan terbaik yang dapat diambil oleh bidan dalam hal tindakan kepada pasien"

Dapat dilihat berdasarkan hasil kutipan wawancara, kemitraan bidan dan dukun di Kecamatan Singkil, yang berperan penting dalam pengambilan keputusan saat menangani persalinan adalah bidan. Dukun mengatakan bahwa mereka hidup mengikuti apa yang bidan perintahkan agar mereka lakukan. Pernyataan yang sama juga dibuat oleh bidan, bahwa mereka bertanggung jawab membuat keputusan saat menangani persalinan.

7. Komitmen

Komitmen anggota adalah hal yang sangat penting dalam membangun kehidupan organisasi. Dalam konteks kemitraan antara bidan dan dukun, komitmen bidan dan dukun dalam kemitraan merupakan persyaratan utama agar kemitraan ini berjalan dengan baik. Pernyataan dukun dan bidan terkait dengan komitmen mereka dalam menjalankan kemitraan ini dapat dilihat dalam kutipan wawancara berikut:

"Bidan mengatakan komitmen mereka dalam program kemitraan ini adalah untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan anak di kecamatan Singkil. Bidan juga berkomitmen bahwa program kemitraan ini benar-benar menempatkan kepentingan masyarakat"

Hal ini juga dikatakan oleh beberapa dukun tentang komitmen mereka dalam program kemitraan, yaitu:

"Dukun percaya bahwa komitmen mereka dalam mengikuti program kemitraan bidan dan dukun adalah untuk masyarakat terutama untuk kepentingan wanita hamil"

Dapat disimpulkan bahwa dukun dan bidan dalam kemitraan di Kecamatan Singkil berkomitmen penuh untuk mengutamakan kepentingan wanita hamil. Ini terbukti dari pengakuan para dukun bahwa, meskipun gaji atau upah mereka agak dari kemitraan ini, mereka terus bekerja bersama demi kepentingan wanita hamil. Pengakuan yang sama diberikan oleh bidan bahwa mereka peduli dengan keselamatan ibu hamil. Komitmen ini juga diperkuat oleh ketersediaan layanan BPJS yang memungkinkan semua wanita hamil mendapatkan layanan gratis. Dengan demikian, secara umum dapat disimpulkan bahwa sampai saat ini dukun dan bidan yang bermitra di Kecamatan Singkil berkomitmen untuk melanjutkan kerja sama ini demi keselamatan wanita hamil.

Pembahasan

1. Makna Kemitraan

Makna kemitraan yang dimaksud adalah manfaat kemitraan. Program kemitraan ini memiliki dua jenis manfaat untuk kelompok sasaran dan mitra. Untuk kelompok sasaran, kemitraan ini memberikan manfaat langsung bagi keselamatan ibu dan bayi, sedangkan bagi mitra, kerja sama ini memberikan manfaat. Kemitraan ini juga memberikan manfaat bagi wanita hamil, bersalin dan melahirkan. Bagi para ibu, dengan kemitraan dukun dan bidan, proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Pernyataan keluarga nifas dan nifas berikut tentang manfaat kemitraan dukun dan bidan:

"Beberapa wanita postpartum berpendapat bahwa mereka memilih melahirkan dalam bantuan oleh dukun pasangan karena pengalaman rekan-rekan mereka bahwa melahirkan di fasilitas kesehatan lebih baik dan lebih aman daripada harus melahirkan di rumah atau di fasilitas non-kesehatan. Banyak teman mereka memberi persalinan di bidan atau fasilitas kesehatan tidak mengalami keluhan pascapersalinan atau banyak ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kelahiran bayi dilahirkan dengan berat badan normal "

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemitraan bidan dan bidan memberikan manfaat untuk peningkatan proporsi persalinan yang disampaikan oleh petugas kesehatan. Ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Tabroni, 2011) yang menunjukkan bahwa kemitraan antara bidan dan bidan memberikan manfaat bagi kelompok sasaran.

Manfaat-manfaat ini termasuk perubahan dalam tingkat cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan penurunan angka kematian ibu. Dapat disimpulkan bahwa program kemitraan ini memberikan makna individu kepada setiap individu. Bidan merasa bahwa program kemitraan ini memiliki banyak dampak positif, baik dalam hal meningkatkan jumlah kunjungan ham, jumlah pengiriman yang dibantu oleh tenaga kesehatan meningkat bahkan pekerjaan bidan desa menjadi lebih mudah dalam memberikan pendidikan kesehatan dan alarm kepada ibu hamil di desa-desa karena kehadiran dukun yang memiliki pengaruh besar di masyarakat, terutama pada wanita hamil.

Dalam aspek dukun itu sendiri program kemitraan ini juga mendapatkan artinya sendiri dalam hal ilmu pengetahuan. Dukun merasa bahwa pengetahuan dan pengetahuan dukun tentang persalinan dan alarm kehamilan meningkat. Meskipun dalam aspek ekonomi dukun merasa masih kurang atau belum mencukupi tetapi dalam aspek ilmu dukun merasa

bahwa program kemitraan ini memberi makna tersendiri. Pada aspek masyarakat atau ibu hamil program kemitraan ini memberikan makna yang cukup, karena dengan program kemitraan ini keselamatan dan kesehatan ibu dan bayi dapat lebih terjamin. Tanda-tanda bahaya kehamilan juga dapat dideteksi sejak dini sehingga risiko perdarahan, kematian dan penyakit dapat ditekan.

2. Hambatan dalam Pelaksanaan Kemitraan Bidan dan Dukun

Kemitraan bidan dan dukun juga tidak lepas dari berbagai kendala, baik dari dalam maupun dari luar. Pertama, hambatan internal dapat diidentifikasi dari alasan tiga dukun tidak mau bermitra dengan bidan. Dari wawancara peneliti dengan para dukun yang tidak ingin bermitra, seorang dukun percaya bahwa antara pembagian tugas dukun lebih lelah tetapi pembayaran lebih banyak diperoleh oleh bidan, sehingga tidak perlu membangun kerjasama. Sementara dukun lain mengatakan bahwa dia tidak ingin bekerja sama dengan bidan karena faktor usia yang sudah tua dan jarak rumahnya dengan fasilitas kesehatan yang cukup jauh. Berikut adalah beberapa pernyataan dukun yang belum menjalin kemitraan dengan bidan:

"Para dukun mengatakan alasan mereka sampai saat ini belum atau belum bermitra dengan bidan adalah bahwa, jarak yang sangat jauh, akses transportasi yang sulit, dan manfaat finansial yang mereka peroleh jika dibandingkan dengan beban kerja yang harus mereka lakukan dalam program kemitraan ini adalah tidak kompatibel sehingga saat ini mereka belum bermitra dengan bidan "

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan internal diperoleh dari pengakuan dukun yang tidak bermitra bahwa mereka tidak ingin bermitra karena setidaknya gajinya bisa terlalu berat, faktor usia dukun lama dan jarak rumah dukun dengan fasilitas kesehatan agak sulit transportasi.

Kedua, hambatan eksternal. Hambatan eksternal dalam kemitraan berasal dari faktor eksternal seperti transportasi dan masalah keuangan. Berdasarkan wawancara dengan ibu bersalin yang dibantu oleh dukun, kebanyakan dari mereka mengatakan bahwa hambatan terbesar bagi mereka adalah soal transportasi dan faktor kenyamanan karena keluarga mereka telah dipercayakan kehamilan turun-temurun dibantu oleh dukun. Berikut adalah pernyataan dari beberapa ibu nifas yang memilih persalinan dalam pertolongan oleh dukun yang bukan pasangannya yaitu:

"Wanita postpartum mengatakan alasan mereka masih memilih untuk melahirkan di fasilitas non-kesehatan adalah karena jarak antara rumah postpartum dan rumah dukun tidak memiliki kemitraan yang erat, sehingga lebih mudah bagi mereka untuk dibandingkan dengan jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh dengan sangat kondisi transportasi sulit, keluarga mereka sudah melahirkan secara turun-temurun dibantu oleh dukun sehingga mereka merasa nyaman ketika kelahiran dibantu oleh dukun "

Hambatan yang dirasakan oleh mitra dukun dalam menjalankan program kemitraan ini adalah sebagai berikut. "Menurut pendapat dukun, gaji atau keuangan yang mereka peroleh dari program kemitraan ini tidak cukup untuk kebutuhan hidup dan keluarga mereka sehingga mereka harus mencari pekerjaan tambahan untuk menutupi biaya hidup mereka, akses transportasi juga sulit karena dukun begitu tua bahwa jika dukun ingin melahirkan ibu hamil ke fasilitas kesehatan maka dukun harus berjalan jauh untuk usia mereka"

Demikian pula, bidan mengatakan bahwa hambatan mereka dalam membangun kemitraan dengan dukun adalah alasan transportasi. Berikut ini adalah kutipan dari wawancara dengan bidan: "Menurut bidan yang menjadi kendala bidan dalam program kemitraan ini adalah dana tidak mencukupi, sarana dan prasarana tidak memadai dan akses transportasi masih sulit"

Untuk konteks kemitraan di Kecamatan Singkil hambatan umumnya berasal dari faktor eksternal seperti transportasi yang mempersulit rujukan ibu hamil, asumsi keluarga hamil bahwa persalinan dengan menggunakan fasilitas kesehatan sering menggunakan alat yang menakutkan dan tidak nyaman, wanita hamil merasa lebih nyaman jika persalinan dibantu oleh dukun dan faktor usia dukun tua.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gita, 2015) pada preferensi tinggi orang Lombok untuk layanan dukun karena beberapa alasan seperti alasan ekonomi dan pragmatis serta persepsi yang kuat di kalangan masyarakat bahwa Kelahiran yang ditangani secara profesional oleh petugas kesehatan hanyalah ibu dengan komplikasi persalinan. Studi ini juga memberikan bukti bahwa, alasan ekonomi dan akses ke layanan kesehatan profesional juga sering membuat wanita hamil lebih memilih dukun dalam menangani persalinan.

Faktor-faktor lain juga dapat disebabkan karena tingkat pendidikan dan komunitas sosial ekonomi di lokasi penelitian masih rendah. Hal ini tentu berdampak pada rendahnya

pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya melahirkan di fasilitas kesehatan dan ekonomi yang merupakan hambatan terbesar bagi orang untuk memanfaatkan fasilitas tenaga kerja yang memadai. Selain hal di atas, peran suami sebagai pengambil keputusan juga mempengaruhi pemanfaatan atau pemilihan fasilitas kesehatan yang akan digunakan selama persalinan oleh ibu hamil. Jadi pengetahuan suami tentang persalinan yang dilakukan oleh bidan dan dukun sangat mempengaruhi pengaruh suami dalam mengambil keputusan.

KESIMPULAN

1. Kemitraan dukun dan bidan di Kecamatan Singkil baik, tetapi dalam aspek pendanaan dan dukungan infrastruktur, kedua alat yang dibutuhkan, dan transportasi yang dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan program kemitraan tidak cukup.
2. Makna kemitraan oleh dukun, tidak memberikan manfaat dalam aspek ekonomi tetapi kemitraan ini memberikan makna positif karena dengan kemitraan ini dukun mendapatkan pengetahuan dan wawasan tambahan. Makna kemitraan untuk bidan itu sendiri, memberikan manfaat dalam memfasilitasi kinerja bidan di desa dengan dukungan dukun yang memiliki pengaruh besar dalam mempengaruhi masyarakat. Makna kemitraan bagi ibu hamil yaitu dengan adanya kemitraan ini ibu hamil merasa lebih aman melahirkan karena dibantu oleh dukun yang memiliki banyak pengalaman dan bidan yang memiliki kebidanan pendidikan khusus.
3. Hambatan dalam program kemitraan ini adalah: (a) Tidak tersedianya dana, dan dukungan infrastruktur yang memadai yang dapat mendukung keberhasilan bidan dan program kemitraan dukun; (B) Akses ke transportasi masih sulit dan jauh, (c) belum mau bermitra dengan bidan karena faktor usia yang lama dan faktor keuangan yang diperoleh oleh dukun tidak memadai. (D) Masih ada wanita hamil atau orang yang tidak ingin memeriksa kesehatan mereka di fasilitas kesehatan karena akses transportasi yang sulit, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat bidan kemitraan dan dukun serta rasa nyaman yang telah tertanam di masyarakat jika kelahiran dibantu oleh dukun.

SARAN

Untuk bidan desa dan pemegang program untuk menjaga hubungan baik dengan dukun yang telah bermitra dan mengatur jadwal pertemuan rutin untuk komunikasi dalam

program kemitraan agar efektif. Undang dukun yang belum bermitra dengan melibatkan mereka sebagai kader posyandu serta memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang persalinan di fasilitas kesehatan. Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti kemitraan bidan dan dukun dari masa kehamilan hingga masa nifas untuk mendapatkan hasil yang lebih optimal terhadap peran dukun dan bidan dalam program kemitraan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada mentor I. Dra. Harbiyah, M.Pd dan mentor II dari Agustina, SS.T., M.Kes yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan tugas akhir pascasarjana. Terima kasih kepada semua penguji yang telah memberikan masukan kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrodi R., Dukun Bayi Dalam Persalinan Masyarakat Indonesia, *Jurnal Kesehatan*; 2012. Vol. 13, no. 1, p.p. 9-14.
- Bungin B., Penelitian Kualitatif, Jakarta: Kencana Predana Media Group; 2011.
- BPS., Survei Demografi Kesehatan Indonesia, Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2012.
- Dedik dkk., Kemitraan Bidan Dan Dukun Bayi di Kabupaten Trenggalek Yogyakarta: *University Network For Governance Innovation*; 2011.
- Depkes., Pedoman Kemitraan Bidan dan Dukun, Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.
- Dinkes Prov Aceh., Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2014, Banda Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh; 2014.
- Gita s., Kemitraan Bidan dan Dukun Dalam Pertolongan Persalinan di Puskesmas Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Timur: Sumatra Utara; 2015.
- Kemenkes RI., Lima Strategi Operasional Turunkan Angka Kematian Ibu, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011.
- Nur., Latifah., Amilda., Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Persalinan Oleh Dukun Bayi, *Jurnal Kedokteran Universitas Kedokteran Semarang*, 2010.
- Profil Puskesmas Singkil., Laporan Tahunan Puskesmas Singkil Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil Provinsi Aceh, Aceh: Puskesmas Singkil; 2015.
- Rima S., Peranan Dukun Bayi Dalam Perspektif Masyarakat Jawa Terhadap Proses Persalinan di Dusun Nolo prayan Desa Jatirejoy Kabupaten Semarang Jawa Tengah, Jakarta: Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2014.
- Sugiono P.D., Memahami Penelitian Kualitatif, Bandung: Alfabeta; 2015.

Tabroni. Kemitraan Dukun Bayi dan Bidan di Bojonegoro, Yogyakarta: *University Network for Governance Innovation*; 2011.

Yusriani, *Partnership Between Midwives And Traditional Birth Attendants (Tbas) In The Work Health District Minasate'ne Pangkep, International Conference on Emerging Trends In Academic Research*, 2014.