

PERSEPSI DAN SIKAP MASYARAKAT DESA DI KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN TENTANG MELAHIRKAN

Attitude And Perception Of Villagers About Delivery In Timor Tengah Selatan District

Rachmalina Soerachman*, Yuana Wiryawan

Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat,
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
*Email: nitas_aunt@yahoo.com

Abstract

Background: In rural Timor Community (also in East Nusa Tenggara other area), have a common tradition that is heating of women (mother) vital area with smoke inside traditional house within 40 days after postpartum that called *Sei*. Almost all people in Timor community do this tradition earnestly and this tradition have passed down from generation to generation by all people include and do not view of education or economy level. This tradition has bad side effect to human health such as respiratory disease and pulmonary disease especially toward mother and her newborn.

Objective: The main objective of this study was to know the maternal mortality risk caused by custom and traditional maternal care.

Method: Data collected by interview used questionnaire with 230 respondent mothers who recently have a baby in last one year in Timor Tengah Selatan which took randomly.

Results: The results showed that there are values inherent in *Sei* Tradition which formed a group symbol and it is an appearance from kinship among family group. This *Sei* tradition which took place at a traditional house makes some health problems to mother and her newborn especially in respiratory diseases, due to the bad indoor air quality circumstances inside *Ume Kbbubu* house that not fulfill standard healthy house. This health problems could turn into worse because of local belief that mother is forbidden to consume some particular foodstuff while doing *Sei* tradition also there is only minimum intake of healthy foods to mother and its newborn.

Conclusion: Furthermore need do an intervention to community about effect from *Sei* tradition also need a modify to traditional house (*Ume Kbbubu*) into "Healthy *Ume Kbbubu*"

Keywords: *Attitude, Perception, Villagers, Delivery, Timor Tengah Selatan*

Abstrak

Pendahuluan: Di masyarakat Timor (dan juga wilayah NTT lainnya), terdapat kebiasaan pada ibu yang setelah melahirkan yaitu selama masa nifas 40 hari (*Sei*) memanaskan bagian luar jalan lahir dengan asap dalam rumah adat. Kebiasaan ini dilakukan di hampir seluruh tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi masyarakat, dan mereka menjalaninya dengan sungguh-sungguh. Kebiasaan ini dapat berakibat buruk terhadap kesehatan seperti gangguan saluran pernafasan sampai gangguan fungsi paru, terutama terhadap ibu dan bayi yang dilahirkannya.

Tujuan: Studi ini dilakukan untuk melihat pengaruh tradisi ini terhadap kesehatan terutama kejadian kesakitan ibu dan bayi, serta hubungannya dengan kematian bayi.

Metode: Informasi dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dengan ibu yang baru melahirkan dalam kurun waktu satu tahun terakhir yang ada di Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) sebanyak 230 orang yang diambil secara random.

Hasil: Ada 'nilai-nilai' yang melekat pada tradisi *Sei* yang membentuk simbol persekutuan manifestasi dari tali persaudaraan diantara anggota keluarga. Keadaan kualitas udara dalam rumah lopo yang tidak memenuhi syarat menyebabkan adanya gangguan saluran pernapasan terutama pada ibu dan bayi yang melakukan tradisi *Sei*. Gangguan kesehatan pada ibu dan bayi akibat keadaan kualitas udara dalam *ume kbbubu* yang tidak memenuhi syarat dapat menjadi lebih parah dengan adanya kepercayaan 'pantangan' mengkonsumsi makanan tertentu pada ibu serta minimnya asupan jenis makanan pada ibu.

Kesimpulan: Sehingga perlu dilakukan penyuluhan pada masyarakat mengenai efek dari tradisi *Sei*. Juga perlu dilakukan intervensi pada rumah bulat (*ume kbbubu*) menjadi "RUMAH BULAT SEHAT".

Kata kunci: Persepsi, Sikap, Masyarakat Desa, Melahirkan, Timor Tengah Selatan

PENDAHULUAN

Diantara masyarakat Indonesia yang berjumlah sekitar 240 juta jiwa, diperkirakan masih terdapat kelompok masyarakat yang dikategorikan sebagai masyarakat yang masih mempertahankan budaya lokal. Kelompok masyarakat tersebut tersebar di 20 provinsi yang terdiri dari lebih kurang 370 suku/sub suku. Departemen Sosial dan Departemen Kesehatan telah melakukan pembinaan. Permasalahan yang melekat pada kelompok masyarakat tersebut sifatnya sangat kompleks menyangkut berbagai segi kehidupan dan penghidupan yang ditandai dengan rendahnya tingkat kesehatan, pendidikan, peralatan dan teknologi, mobilitas sosial, penghayatan kehidupan beragama (Foster, 1986). Salah satu sasaran dalam bidang kesehatan adalah dalam rangka memperkenalkan nilai-nilai hidup sehat serta meningkatkan kondisi kesehatan kelompok masyarakat tersebut (Kuntowijoyo, 1987).

Pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap kelompok masyarakat ini dirasa masih kurang. Jarak yang jauh dan medan yang berat seringkali menyulitkan pelaksanaan pelayanan, sehingga pelayanan kesehatan masih sering dilakukan oleh dukun, atau tanpa ada pertolongan dari siapapun yang ternyata masih ada yang menerapkan kebiasaan budaya setempat. Di masyarakat Timor terdapat kebiasaan memanaskan ibu dalam rumah adat dengan asap selama 40 hari (Sei). Tradisi kelahiran bayi ini juga biasa dilakukan masyarakat Timor Tengah Selatan (TTS). Salah satu tradisi di daerah ini adalah ketika seorang ibu usai melahirkan, ibu dan bayinya harus duduk dan tidur di atas tempat tidur yang di bawah kolong tempat tidur itu terdapat bara api. Bara api ini harus tetap menyala selama 40 hari (Musadad, 1997). Untuk itu sang suami akan selalu menyediakan kayu bakar yang nantinya dipergunakan sebagai bara agar api tetap selalu menyala dan mengeluarkan asap. Cara pengasapan ini oleh masyarakat setempat biasa disebut "Sei". Maksud dari tradisi ini, agar badan dari ibu dan bayi cepat kuat. Selama melakukan Sei, baik ibu maupun bayi selalu menghirup udara tercemar mengingat bara api yang digunakan biasanya adalah bahan bakar

biomasa (kayu bakar). Pembakaran kayu bakar biasanya mengeluarkan bahan pencemar berupa partikel debu (suspended particulate matter) dan gas berupa oksida karbondioksida (CO₂), formaldehid (HCHO), oksida nitrogen (NO_x), oksida belerang (SO_x). Terhirupnya bahan-bahan tersebut dapat menimbulkan gangguan kesehatan berupa iritasi saluran pernafasan sampai gangguan paru-paru.

Berdasarkan data WHO (2000), lebih dari dua juta penduduk miskin di dunia masih tergantung pada penggunaan biomass (kayu, arang, kotoran hewan, ampas kelapa) dan penggunaan batu bara sebagai kebutuhan energi rumah tangga mereka. Penggunaan bahan-bahan tersebut berdampak pada meningkatnya polusi udara dalam ruang yang melebihi standard kualitas udara Internasional yang berlaku, terpaparnya wanita dan anak-anak yang hidupnya miskin dalam kehidupan sehari-hari sehingga merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian. Keterpaparan ini meningkatkan risiko penyakit seperti pneumonia, ISPA dan kanker paru-paru (hanya pada batubara), dan diperkirakan dapat membuat meningkatnya proporsi penyakit berbahaya global di negara berkembang. Bukti-bukti juga menunjukkan bahwa meluasnya keterpaparan hal tersebut meningkatkan terjadinya beberapa risiko masalah kesehatan termasuk TB, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan katarak. Dampak kesehatan penting langsung dari penggunaan energi tersebut pada rumah tangga khususnya pada orang tidak mampu adalah adanya anak yang terbakar atau luka bakar pada wanita akibat penggunaan kayu sebagai bahan bakar (WHO, 2000).

Pada hampir seluruh masyarakat dengan berbagai tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi menjalaninya dengan sungguh-sungguh. Mengingat bahaya yang mungkin timbul, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat sejauh mana bahaya kesehatan kesakitan ibu dan bayinya yang timbul akibat adanya kebiasaan dan perilaku masyarakat yang melakukan Sei, serta upaya-upaya pencegahan dan pengobatan penyakit akibat tradisi tersebut yang telah dilakukan. Hal tersebut penting untuk menentukan pola

pembinaan, pelayanan serta pemberian sarana pendukung. Disamping data tersebut, juga dijajaki kemungkinan sumber daya dan jalur-jalur yang dapat dijadikan media intervensi bagi program kesehatan. Tulisan ini adalah bagian dari penelitian Studi Kejadian Kesakitan Dan Kematian Pada Ibu Dan Bayi Yang Melakukan Budaya Sei di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur.

Tujuan dari artikel ini adalah akan menguraikan status kesehatan ibu dan bayi yang pernah melakukan tradisi Sei. Bagi Kementerian Kesehatan hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai masukan bagi program pusat dalam rangka penyusunan kebijakan pengendalian dampak kesehatan ibu dan anak akibat tradisi Sei. Sedangkan bagi Pemerintah Daerah dapat bermanfaat sebagai masukan dalam rangka menyusun rencana intervensi untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi akibat tradisi sei

METODE

Besar sampel atau jumlah responden dihitung berdasarkan proporsi kesakitan ISPA pada anak. Dengan menggunakan rumus besar sample maka diperoleh jumlah sampel sebesar 401 orang. Sampel 401 ini diambil secara random dari ibu-ibu yang pernah melakukan praktek SEI dalam kurun waktu 1 tahun terakhir di 2 puskesmas terpilih. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan kuesioner pada ibu yang pernah melahirkan dan pemeriksaan pada ibu dan bayi yang sedang melakukan tradisi Sei. Selain itu dilakukan juga wawancara mendalam pada para ibu, suami dan tokoh masyarakat. Data dianalisa dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif (analisis univariat & bivariat)

HASIL

Kualitatif:

Pada saat dilakukan pemeriksaan pada 10 ibu yang melakukan tradisi Sei, diperoleh informasi bahwa ternyata terdapat gejala ISPA pada bayinya, gejala ISPA tersebut diantaranya adalah batuk dan pilek selama 6

hari. Sedangkan pengaruhnya pada kesehatan ibu selama melakukan tradisi Sei kurang dari 30 hari menunjukkan adanya gejala batuk, pilek, sakit kepala dan mata bengkak serta pucat. Kondisi ini disamping karena pengaruh menghirup asap terus menerus di dalam rumah lopo selama menjalani tradisi sei juga diperburuk adanya pantangan makan makanan yang mengandung gizi seperti pantang makan daging, ikan, sayuran tertentu, dengan alasan takut tali pusat berair, bisa gila, sakit perut.

Saat si ibu melakukan tradisi Sei semua anggota rumah tangga dan masyarakat sangat berperan. Peran anggota keluarga terutama suami dan orangtua sangat membantu dan menentukan kesehatan dan keselamatan ibu. Pada waktu ibu sedang hamil, melahirkan hingga selesai masa nifas, ibu menjadi 'pesakitan' sehingga dalam bersikap dan bertindak selalu didasarkan pada pengetahuan dan pengalaman baik diri sendiri maupun orang lain. Keadaan demikian sangat dimungkinkan peran dari orang di sekelilingnya terutama suami dan orangtua dalam mencari dan menentukan upaya kesehatan bagi si 'ibu'.

Dari hasil wawancara mendalam, sebagian besar suami dari ibu yang sedang melakukan Sei sangat mendukung dan menganjurkan istrinya untuk melakukan Sei segera sesudah melahirkan. Menurut mereka nilai-nilai yang mendasari dilakukannya sei dan tatobi adalah terutama untuk kesehatan ibu yang baru melahirkan agar kesehatannya cepat pulih dan cepat kuat. Selain itu dengan melakukan sei diharapkan ibu tidak cepat hamil kembali. Masih menurut sebagian besar suami, Sei dipercaya dapat menjarangkan kehamilan. Sei dan tatobi merupakan tradisi yang sudah dilakukan sejak dulu. Tidak ada hukuman bagi ibu jika tidak melakukan sei atau tatobi, hanya jika tidak melakukan sei para tetangga akan membicarakannya dengan mengatakan bahwa ibu yang tidak melakukan sei nanti akan cepat hamil kembali. Menurut informan, Sei harus dijalankan agar ibu yang melahirkan cepat kuat dan agar tidak cepat punya anak atau hamil kembali.

Menurut informan (para suami) ibu yang baru melahirkan dianggap harus dilindungi

dan bersifat dingin sehingga harus dihangatkan salah satunya dengan melakukan sei. Selain itu ada pantangan yang harus dipatuhi saat si bu melakukan sei yaitu bayi baru lahir sebelum berumur 40 hari tidak boleh dibawa keluar rumah karena agar terlindung dari udara dingin dan agar terhindar dari gangguan makhluk halus.

Demi terlaksananya tradisi sei bagi istrinya setelah melahirkan, biasanya setelah suami mengetahui istrinya hamil maka suami akan cari kayu untuk sei. Menurut para suami sei sangat penting bagi para ibu, hal ini seperti yang diungkapkan oleh salah seorang suami:

"...kalau disini melakukan sei baru badan akan merasa kuat, sedangkan kalo mandi air panas atau tatobi itu akan membuat badan merasa segar."

Sedang manfaat sei bagi bayinya menurut sebagian suami adalah agar badan bayi terasa hangat. Mengenai peran dan perilaku

suami yang berhubungan dengan sei, seorang informan suami mengatakan:

"Setelah istri melahirkan saya akan jaga dengan menyalakan bara, Karena kalau disini setelah melahirkan tidak panggang dan tidak tatobi maka akan membahayakan nyawa ibu. Tidak bisa mandi air dingin Karena kalau mandi air dingin bisa membawa malapetaka kematian maka harus di tatobi selama 40 malam. Karena kalau kedinginan darah putih bisa naik di kepala"

Kuantitatif:

Berikut diuraikan status kesehatan ibu berdasarkan hasil kuesioner pada para ibu yang pernah melakukan Sei serta pengalaman mereka saat hamil dan melahirkan yang sangat berhubungan dengan keadaan kesehatan mereka.

Tabel 1. Jumlah Ibu Rumah Tangga menurut Pemeriksaan Kehamilan Terakhir pada survei "Pengaruh Tradisi Sei Terhadap Kesakitan Bayi di Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2009"

Memeriksa kehamilan	Jumlah	Persen
Ya	390	97.26
Tidak	11	2.74
Total	401	100.00

Jumlah ibu rumah tangga menurut pemeriksaan kehamilan terakhir yang memeriksakan kehamilan adalah sebanyak

390 orang atau 97,26% dan sisanya sebesar 11 orang (2,74%) tidak memeriksakan kehamilan.

Tabel 2. Jumlah Ibu Rumah Tangga menurut Tempat Pemeriksaan Kehamilan Terakhir pada survei "Pengaruh Tradisi Sei Terhadap Kesakitan Bayi di Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2009"

Tempat periksa kehamilan	Jumlah	Persen
Rumah Sakit	3	0.75
Puskesmas	70	17.46
Polindes	251	62.59
Lainnya	66	16.46
Tidak periksa	11	2.74
Total	401	100.00

Tabel di atas menunjukkan bahwa tempat pemeriksaan kehamilan terakhir ibu rumah tangga adalah di Polindes yaitu 251 orang

(62,59%) dan yang terendah adalah di rumah sakit yaitu sebanyak 3 orang (0,75%).

Tabel 3. Jumlah Ibu Rumah Tangga menurut Umur Kehamilan Saat Periksa Pertama pada survei "Pengaruh Tradisi Sei Terhadap Kesakitan Bayi di Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2009"

Umur kehamilan	Jumlah	Persen
1 - 3 bulan	223	55.61
4 - 6 bulan	151	37.66
7 - 9 bulan	16	3.99
Tidak periksa	11	2.74
Total	401	100.00

Tabel di atas menunjukkan bahwa menurut kehamilan saat periksa pertama terbesar adalah pada saat umur kehamilan 1 – 3 bulan

yaitu sebesar 223 orang (55,61%) dan yang terendah adalah yang tidak diperiksa yaitu sebesar 11 orang (2,74%).

Tabel 4. Jumlah Ibu Rumah Tangga menurut Pernah Mendapat Suntikan TT pada survei "Pengaruh Tradisi Sei Terhadap Kesakitan Bayi di Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2009"

Pernah disuntik TT	Jumlah	Persen
Ya	369	92.02
Tidak	21	5.24
Tidak periksa	11	2.74
Total	401	100.00

Berdasarkan tabel di atas sebanyak 369 orang atau 92,02% pernah mendapatkan suntikan TT, sedangkan yang tidak pernah

mendapatkan suntikan TT adalah sebanyak 21 orang atau 5,24%.

Tabel 5. Jumlah Ibu Rumah Tangga menurut Tempat Berobat pada Survey "Pengaruh Tradisi Sei Terhadap Kesakitan Bayi di Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2009"

Tempat berobat	Jumlah	Persen
Puskesmas	286	71.32
Klinik / RB	1	0.25
Praktek Dokter	1	0.25
Pengobat Tradisional	1	0.25
Obat tradisional	2	0.50
Lainnya	110	27.43
Total	401	100.00

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebanyak 286 (71,32%) ibu memilih puskesmas sebagai tempat berobat. Hal ini adalah hal yang sangat membanggakan

Tabel 6. Jumlah Ibu Rumah Tangga menurut Media Informasi yang dimiliki pada survei "Pengaruh Tradisi Sei Terhadap Kesakitan Bayi di Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2009"

Media informasi	Jumlah	Persen
Radio	180	44.89
Televisi	30	7.48
Surat kabar	1	0.25
Tidak punya	190	47.38
Total	401	100.00

Tabel di atas menunjukkan sebanyak 190 (47,38%) ibu tidak mempunyai media informasi apapun. Hanya 7,48 % ibu yang mempunyai TV dan sebagian besar (44,89%) ibu mempunyai radio. Hal ini menunjukkan kurangnya para ibu terpapar berbagai informasi atau pengetahuan dari media. Padahal pengenalan masyarakat dengan dunia luar bisa terjadi melalui interaksi mereka dengan orang lain ataupun melalui media massa, baik yang berbentuk media cetak ataupun media elektronik agar pengetahuan mereka mengenai dunia luar bertambah.

PEMBAHASAN

Dari uraian hasil di atas dapat dikatakan bahwa pada penelitian ini terdapat masalah adat yang berkaitan dengan masalah kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan bayi yang berhubungan dengan tradisi Sei. Kelompok masyarakat yang mengalami masalah kesehatan terjadi sebagai akibat dari pandangan budaya yang kurang menguntungkan, atau bahkan merugikan kesehatan. Masalahnya terletak pada konsepsi budaya mereka tentang tradisi Sei yang berbeda dari konsep biomedikal.

Selain itu diketahui bahwa norma adat masih merupakan norma yang kuat dianut oleh masyarakat terutama wanita (tradisi sei di rumah *ume kbubu*) di lokasi penelitian dan menjadi acuan utama bagi kegiatan serta

mengingat banyak lokasi tempat tinggal para ibu dan pustu maupun puskesmas relative cukup jauh.

interaksi sosial mereka sehari-hari, dimana tradisi tersebut berimplikasi pada masalah kesehatan. Masalah tradisi/adat berimplikasi pada masalah kesehatan khususnya masalah kesehatan ibu dan bayi. Masalah ini dimulai dari pelaksanaan tradisi sei pada ibu habis melahirkan, yang pada dasarnya melihat wanita mempunyai kedudukan dan peran yang lebih rendah dari pria, yang selanjutnya menuntut beban kerja bagi wanita setelah melahirkan.

Dari hasil di atas terdapat faktor-faktor lain yang memperbesar masalah pada ibu dalam adat ini yaitu (1) adanya sanksi adat bagi yang tidak melakukan sei; (2) adanya sanksi sosial dari masyarakat sekitar pada ibu yang tidak melakukan sei. Hal ini membuat masih banyaknya ditemukan tradisi sei di wilayah penelitian pada wanita di usia subur, dengan tingkat pendidikan suami hanya tamat SD dan mempunyai pekerjaan sebagai petani, sehingga hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan suami tentang masalah kesehatan yang berkaitan dengan tradisi Sei. Hal ini seperti yang terlihat pada beberapa tabel di atas.

Berkaitan dengan hal ini, pihak puskesmas menghadapi beberapa masalah seperti masalah komunikasi, terutama 'komunikasi sosial' yang bukan sekedar masalah bahasa dan fasilitas atau sarana yang mendukung program secara keseluruhan, tetapi bagaimana mengkomunikasikan pola perilaku masyarakat yang merugikan kesehatan mereka.

Menurut Meuthia Hatta Swasono (1995), terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan sehubungan dengan 'komunikasi sosial' yang bertujuan untuk mengubah pola perilaku masyarakat yang merugikan kesehatan mereka, antara lain:

Pertama, Penanggulangan kendala komunikasi. Komunikasi masyarakat sasaran dapat mengalami hambatan atau tidak berjalan jika perantara tidak tepat, oleh sebab itu dapat dilakukan melalui pemilihan tokoh-tokoh perantara, yang haruslah terdiri dari

orang-orang yang mempunyai peran sentral dalam masyarakat sasaran atau sedikitnya bisa diterima oleh seluruh masyarakat di wilayah sasaran.

Pada penelitian ini, mengingat masyarakat di wilayah penelitian mempunyai sistem organisasi sosialnya sendiri mengatur warganya, maka pihak pelaksana program dapat juga bekerjasama atau berunding dengan para pimpinan masyarakat di lokasi penelitian. Dengan kata lain, posisi pihak pemerintah (kesehatan) dan posisi pihak yang membawa program intervensi adalah sederajat dan dapat dianggap masyarakatnya sebagai mewakili kepentingan mereka.

Pemahaman tentang masyarakat di wilayah penelitian secara menyeluruh mendukung sikap yang sesuai dengan kebudayaan masyarakat NTT. Dengan memandang masyarakat sasaran sederajat dan memahami patokan/cara mereka dalam menetapkan 'baik' dan 'buruk', maka kita akan dapat mengira dampak yang akan terjadi bila langkah tertentu diambil. Dengan demikian, tatanan budaya masyarakatnya tidak dirusak, dan mereka juga tidak akan mencurigai orang luar yang dapat mengakibatkan terjadi konflik atau masalah.

Kedua, perlu dilakukan pemahaman mengenai konsepsi budaya masyarakat setempat (Meuthia, 1995). Dalam hal ini kita perlu memahami konsepsi budaya masyarakat NTT khususnya yang ada di wilayah Nulle dan KIE mengenai tata ruang dari rumah *ume kbubu*. Di dalam konsepsi tersebut, terdapat nilai-nilai serta tata cara tertentu yang ada di rumah bulat (*ume kbubu*), misalnya tinggi rumah, bahan-bahan rumah dll.

Pengabaian terhadap pemahaman konsepsi budaya mereka tentang tata ruang akan menyebabkan program susah menembus 'wilayah' yang bagi masyarakat mempunyai nilai/aturan/tata cara tertentu yang sudah dilakukan secara turun temurun dan dihormati, sehingga dapat mengakibatkan kegagalan mengintervensi kehidupan masyarakat NTT.

Lebih lanjut dikatakan pula oleh Meuthia (1995) perlu diberikan pengetahuan baru bagi

masyarakat sasaran baik yang bersifat praktek maupun pelatihan. Dalam penelitian ini, pengetahuan baru perlu diperkenalkan dengan mempertimbangkan konsepsi-konsepsi masyarakat sasaran itu sendiri.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Masyarakat (terutama ibu yang baru melahirkan) sangat taat pada adat istiadat yang telah diwariskan secara turun temurun seperti melakukan Sei, jika dilanggar ada sanksi adat yang harus dipatuhi. Ada 'nilai-nilai' yang melekat pada tradisi Sei yang membentuk simbol persekutuan manifestasi dari tali persaudaraan diantara anggota keluarga. Bagi mereka 'melahirkan' adalah suatu hal yang dianggap kritis, jadi semua anggota keluarga mempunyai peran dalam menjaga kesehatan ibu dan bayinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Kepala Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan serta Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan yang telah member kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. Anwar Musadad dkk. 1997. Peran Suami Dalam Upaya Kesehatan Ibu dan Anak. Laporan Penelitian. Jakarta
2. Foster, George M. 1986. Antropologi Kesehatan. Penerjemah, Priyanti Pakan Suryadarma, Meutia Farida Hatta Swasono. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
3. Kuntowijoyo. 1987. Budaya dan Masyarakat. Jogjakarta. Penerbit: PT.Tiara Wacana Yogya.
4. Departemen Kesehatan. 1999. Keputusan Menteri Kesehatan No. 829/MENKES/SK/II/1999 Tentang :Persyaratan Kesehatan Perumahan. Jakarta
5. WHO, 2000. The proceedings of a WHO-USAID Global Consultation on the Health Impact of Indoor Air Pollution and Household Energy in Developing Countries, Washington DC, 3-4 May 2000.