

MENJAGA TRADISI: TINGGINYA ANIMO SUKU BANJAR BERSALIN KEPADA BIDAN KAMPUNG

Serilaila, Atik Triratnawati***

ABSTRACT

This article is an attempt to explain why the *bidan kampung* exists among the Banjarese, despite the existence of midwives. The data for the research were obtained from interviews with selected mothers, *bidan kampung*, midwives and religious leaders from the Binuang district, South Kalimantan. The results indicate that nominal or symbolic economic factors for their services and such psychological aspects as patience and peacefulness were determinant in the choice of *bidan kampung*. Social relationship among *bidan kampung* and the clients in rural society contribute to their existence.

Key Words: *bidan kampung*, tradition, ceremony, Banjarese

ABSTRAK

Tulisan ini menjelaskan mengapa bidan kampung tetap hidup dalam masyarakat Banjar meskipun sudah ada bidan. Data penelitian diperoleh dari wawancara dengan para ibu terpilih, bidan kampung, bidan, dan pemuka agama dari daerah Binuang, Kalimantan Selatan. Hasil kajian menunjukkan bahwa faktor-faktor ekonomi simbolis atau nominal untuk pelayanan dan aspek-aspek psikologis sebagai pasien dan ketenteraman merupakan faktor penentu dalam memilih bidan kampung. Demikian halnya hubungan sosial antara bidan kampung dan klien dalam masyarakat pedesaan merupakan faktor yang dapat memperbesar eksistensi mereka.

Kata Kunci: bidan kampung, tradisi, upacara, Banjar

PENGANTAR

Salah satu penyebab masih tingginya kematian ibu adalah masih banyaknya kelahiran yang ditolong oleh dukun bayi lewat cara tradisional dan belum memenuhi standar kesehatan (Depkes RI, 2007:2). Pertolongan persalinan oleh dukun terutama yang tidak terlatih dapat mengakibatkan kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan, partus macet, *sepsis*, dan *eklamsia* yang sulit untuk dikontrol

dan diselamatkan (Jokhio *et al.*, 2005: 2098). Oleh karena itu, persalinan melalui dukun memiliki risiko tinggi. Dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, pemerintah RI melakukan berbagai program, seperti Gerakan Kesejahteraan Ibu (*Safe Motherhood Initiative*), Gerakan Sayang Ibu (*Mother Friendly Movement*), *Making Pregnancy Safer*, Suami Siaga, dan masih banyak lainnya (Hanifah, 2001:157). Gerakan Sayang Ibu, misalnya, dimaksudkan

* Staf Pengajar Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan, Provinsi Bengkulu.

** Staf Pengajar Jurusan Antropologi, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

untuk membatasi peran dukun dalam persalinan lewat pola kerja sama yang lebih aman dengan bidan (Cholil dkk., 1999:75).

Selain itu, sejak tahun 1989 pemerintah menyiapkan 56.000 bidan desa untuk ditempatkan di seluruh desa di Indonesia (Alesich, 2008: 62). Diharapkan program bidan desa akan memperkuat kemampuan dan kepercayaan mereka sehingga kebutuhan akan pelayanan kesehatan di tingkat desa mampu mereka penuhi dan tidak ada lagi kelahiran yang ditolong oleh dukun bayi.

Namun, tidak semua wilayah di Indonesia yang memiliki bidan desa angka persalinan oleh dukun menjadi rendah. Ada banyak faktor yang mempengaruhi animo masyarakat untuk bersalin dengan bidan desa atau tetap memilih dukun bayi. Hal ini seperti terlihat di Kalimantan Selatan. Pada tahun 2007 angka kematian ibu mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup. Di salah satu kabupaten di Kalimantan Selatan, yaitu Kabupaten Tapin, dilaporkan bahwa pada tahun 2007 terdapat 6 orang ibu meninggal saat persalinan, 2 di antaranya terjadi di Kecamatan Binuang (Dinkes Kabupaten Tapin, 2008:1).

Di beberapa wilayah, seperti Jawa, sejak tahun 2000 dukun bayi dilarang menolong persalinan sehingga mereka tidak lagi dibina oleh puskesmas. Di Kalimantan Selatan dukun bayi terlatih masih sering melakukan proses persalinan tanpa bekerja sama dengan bidan, atau sebaliknya bidan juga tidak melibatkan dukun untuk menolong persalinan. Hal ini terjadi terutama di daerah yang jauh dari bidan desa atau Puskesmas. Untuk itu dalam program *Making Pregnancy Safer* (MPS) salah satu strateginya adalah menjamin agar bidan di desa dapat meningkatkan kerja sama dengan dukun bayi untuk memberi dukungan pelayanan ibu dan bayi baru lahir. Kemitraan ini penting dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, terutama dalam upaya peningkatan akses terhadap pelayanan oleh tenaga kesehatan terampil (Bappenas, 2007: 63-65).

Puskesmas Binuang, Kabupaten Tapin, Kalimantan Selatan memiliki wilayah kerja 8 kelurahan/desa. Pada tahun 2007 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan hanya 73,14%. Cakupan ini terendah dari 13 Puskesmas yang ada di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin dan berada di bawah target yang ditentukan baik daerah maupun nasional, yaitu 85%. Rendahnya cakupan ini terjadi antara lain masih tingginya pertolongan persalinan oleh dukun (Dinkes Tapin, 2008:3, 7). Masyarakat Banjar menyebut pertolongan persalinan oleh dukun bayi sebagai bidan kampung, terutama yang terjadi di Kelurahan Binuang dan Desa Pulau Pinang. Kedua daerah ini mayoritas penduduknya adalah asli Kalimantan, yaitu suku Banjar. Apabila dilihat dari tingkat sosial ekonomi, wilayah Kecamatan Binuang bukanlah merupakan daerah terpencil sebab di sana terdapat banyak tambang batu bara sehingga masyarakat umumnya memiliki tingkat sosial ekonomi menengah ke atas (Puskesmas Binuang, 2007: 11-15).

Pemilihan penolong persalinan kepada dukun dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Triratnawati (1995: 7-8) pada penelitian tentang pendekatan antropologi dalam penempatan bidan di desa yang dilakukan di Purworejo, Jawa Tengah, terdapat beberapa alasan pengguna jasa memilih melahirkan kepada dukun bayi. Alasan itu antara lain (1) "babar pindah" atau sekaligus, komplit, yang maksudnya dukun bayi setelah melahirkan juga memijat ibu dan bayi, melakukan upacara kelahiran serta merawat plasenta; (2) biaya murah, bisa dibayar kemudian; dan (3) dari aspek psikologis, dukun dapat menentramkan ibu dan keluarga serta dapat menemani pasien sampai berjam-jam atau lebih satu hari. Kemampuan-kemampuan di atas tidak dimiliki oleh bidan.

Tulisan ini dimaksudkan untuk mengetahui alasan ibu bersalin suku Banjar lebih memilih bidan kampung daripada bidan dalam menolong persalinan. Sementara itu, mereka tinggal tidak jauh dari bidan desa.

Praktik penyembuhan tidak dapat dipisahkan dari keanggotaan suatu masyarakat sebab penyembuh memiliki hubungan dengan klien sehingga mereka selalu terhubung dalam segala aspek kehidupan. Di masyarakat berkembang pengetahuan mengenai spiritual dan praktik medis tradisional, pengetahuan itu dikuasai oleh sejumlah orang seperti dukun. Dukun bayi, misalnya, ketika menolong persalinan menggunakan pengetahuan spiritual dan pengalamannya untuk melindungi ibu dan bayinya dari sisi spiritual maupun kesehatan fisik (Alesich, 2008:67).

Kondisi di atas terkait dengan konsep adanya hubungan antara spiritual dan kesehatan yang sangat penting dalam praktik medis tradisional. Kesehatan menggambarkan harmoni kosmologi, artinya jika seimbang (harmoni) akan menimbulkan sehat dan jika tidak seimbang akan menyebabkan sakit (Alesich, 2008; Yitno, 1985:103). Kosmologi diartikan sebagai kepercayaan tentang kosmos (alam) termasuk di dalamnya makhluk-makhluk, kekuatan-kekuatan yang mengendalikannya, sehingga kosmologi menyangkut kepercayaan, mitos, norma, dan pandangan hidup. Pemikiran tentang kosmologi banyak diterapkan dalam masalah kehidupan sosial termasuk sehat dan sakit (Yitno, 1985:91).

Masalah kesehatan, seperti yang dirumuskan oleh Bronislaw Malinowski, dalam teori antropologi klasik dikatakan sebagai kondisi yang tidak menentu yang tidak dapat dikontrol oleh pengetahuan, orang cenderung ke magik. Kehamilan dan persalinan adalah kondisi tidak menentu sehingga tidak heran jika ada sejumlah kepercayaan terkait dengan apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan selama kehamilan (Ann-Galanti, 2008:148). Kondisi seperti itu masih terlihat kuat di masyarakat Banjar sehingga kehamilan dan persalinan selalu diikuti dengan serangkaian upacara ritual demi memohon keselamatan ibu dan bayinya.

Penelitian yang dilakukan awal tahun 2009 ini melibatkan 8 ibu yang pernah bersalin dengan bidan kampung sebagai informan.

Pemilihan informan berdasarkan variasi tingkat sosial ekonomi; pendidikan; melahirkan pertama, kedua, ketiga dan seterusnya dengan bidan kampung; komplikasi yang dialami saat ditolong bidan kampung; serta ibu yang pernah ditolong bidan kampung sekaligus pernah bersalin dengan bidan. Selain itu, ada informan tambahan, yaitu 2 orang bidan, 2 orang dukun bayi, dan 2 orang ulama.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada semua informan dan observasi partisipasi dengan mengikuti aktivitas upacara adat terkait dengan kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan. Triangulasi (metode pengumpulan data yang beragam) dimaksudkan agar peneliti mendapatkan data yang detail dan sesuai dengan konteks informasi (Hardon dkk., 1995:151-152). Selanjutnya, data tersebut dianalisis secara interpretatif analitik dengan mempertimbangan pendekatan *emic (native point of view)*, yaitu pandangan dari para informan.

PENOLONG PERSALINAN

Pertolongan persalinan oleh tenaga terlatih merupakan salah satu cara yang paling efektif dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan anak. Selain itu, dalam kesehatan modern dianjurkan agar persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan polindes sehingga bila terjadi komplikasi dapat segera ditangani dan dirujuk ke rumah sakit. Namun, upaya ini tidaklah mudah karena menyangkut budaya, tingkat pendidikan, dan sosial ekonomi sehingga pertolongan persalinan masih banyak dilakukan oleh dukun. Dukun bayi memainkan peranan yang penting sebagai penolong persalinan, terutama di pedesaan (42%), khususnya pada ibu tidak sekolah (60%) dan yang kelahirannya tinggi (58%) (Bappenas, 2007:59-64). Sementara itu menurut WHO di belahan dunia, terutama negara nonindustri, 60-80% dukun bayi masih memainkan peran sebagai penolong persalinan (Helman, 1995:170).

Pertolongan persalinan secara tradisional dilakukan oleh dukun bayi, yang dukun bayi tersebut dipanggil "bidan kampung" oleh masyarakat suku Banjar. Sebenarnya, bidan kampung adalah istilah yang dipakai di Malaysia untuk menyebut dukun bayi (Alesich, 2008:67). Namun, mengingat letak komunitas Banjar di Kalimantan Selatan berada tidak jauh dari Sabah dan Serawak, pengaruh istilah bahasa Malaysia pun terasa di sana. Kebiasaan setempat yang terkait dengan persalinan selalu diiringi dengan upacara-upacara. Upacara dilakukan karena masa kehamilan, kelahiran, perkawinan, dan kematian merupakan lingkaran hidup yang dianggap sebagai masa yang penuh dengan ancaman dan bahaya sehingga diperlukan adanya suatu usaha untuk menetralkannya sehingga masa-masa tersebut dapat dilalui dengan selamat (Foster & Anderson, 2006: 332-334).

Di masyarakat tradisional masalah kesehatan terkait erat dengan budaya setempat sebab sebenarnya banyak masyarakat yang menganggap bahwa kelahiran adalah proses alami bukan sebuah proses medis. Ritual terkait dengan proses persalinan diperlukan karena mereka menganggap wanita yang bersalin dalam situasi kotor, bahaya, dan membawa polusi bagi laki-laki (Helman, 1995:169). Dengan demikian, ritual dimaksudkan agar fase bahaya itu mampu dilalui dengan selamat.

Peran dukun mencerminkan budaya dan struktur sosial di masyarakat. Dukun bekerja *full time* dan dapat dipanggil oleh siapa saja. Selain itu, pembayarannya murah dan sesuai dengan kemampuan klien. Program pelatihan dukun diharapkan dapat mencegah terjadinya *tetanus neonatorum*, melakukan pertolongan persalinan yang bersih dan aman dan meningkatkan rujukan yang tepat waktu bila ada kesulitan (JHPIEGO & MNH, 2002:1-2).

Ibu hamil pada suku Banjar mengenal tanda bahaya dalam kehamilan dan persalinan melalui pantangan-pantangan yang diturunkan dari nenek moyang mereka. Pantangan-pantangan ini dilaksanakan baik pada saat kehamilan maupun persalinan/pasca bersalin. Pantangan

ini dimaksudkan agar selama hamil dan bersalin ibu dan bayi terhindar dari keadaan yang dapat membahayakan ibu selama kehamilan dan persalinan (Inayah, 2007:43-44). Kuatnya pantangan terkait dengan masa kehamilan dan persalinan menyebabkan suku Banjar selalu terkait dengan tradisi setempat, termasuk dalam memilih penolong persalinan.

PANDANGAN TERHADAP KEHAMILAN DAN PERSALINAN

Pandangan klien terhadap kehamilan dan persalinan yang dihadapi dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih dan memutuskan penolong persalinan. Sebagian besar informan mengatakan bahwa kehamilan merupakan hal yang biasa, normal bagi seseorang yang sudah berkeluarga. Hamil adalah bagian dari konsekuensi hidup berumah tangga demi mendapatkan keturunan. Begitu juga pandangan informan terhadap persalinan, menurut sebagian besar informan, persalinan itu suatu keadaan pengeluaran bayi yang bila sudah saatnya pasti akan keluar sendiri. Pernyataan tersebut dikemukakan oleh N:

"... persalinan itu ... tadikan kita hamil terus ... lahirlah, jadi proses mengeluarkan bayi itu persalinanlah, yang pasti kalau sudah waktunya mau tidak mau suka tidak suka pasti keluar, seperti saya kemarin, karena sudah tidak tahan, hampir lahir sendiri. He he"

(Informan 2)

Persepsi terhadap kehamilan dan persalinan sebagai suatu keadaan normal dapat mempengaruhi informan dalam memutuskan pemilihan penolong persalinan. Mengingat persalinan dianggap sebagai keadaan normal, penolong persalinan cukup dengan dukun kampung saja. Persepsi tersebut disebabkan oleh kurangnya informasi dari bidan atau petugas kesehatan, sedangkan bila dilihat dari tingkat pendidikan ibu yang rata-rata di atas SLTP seharusnya memudahkan petugas kesehatan dalam mentransformasi pengetahuan kepada para ibu hamil. Adanya informasi yang akurat diharapkan persepsi dan pengetahuan ibu akan berubah.

BIDAN KAMPUNG SEBAGAI PENOLONG PERSALINAN

Bidan kampung di masyarakat Banjar telah ada jauh sebelum masa Kolonial Belanda mengenalkan medis modern di wilayah Indonesia. Bidan kampung adalah seorang perempuan yang umurnya sudah cukup tua (50-70 tahun) dan mereka sudah tidak melahirkan kembali sehingga mampu membantu persalinan orang lain. Bidan kampung umumnya mendapatkan ketrampilan turun temurun dari generasi di atasnya. Mereka bekerja berdasarkan pengalaman diri maupun keyakinan yang dimilikinya. Sebagai penolong persalinan, bidan kampung di komunitas Banjar ini lebih diminati daripada penolong medis lainnya. Alasan masyarakat memilih bidan kampung didasarkan lima faktor, yaitu pengalaman, tradisi, psikologi, ekonomi, dan kondisi kehamilan.

Faktor pengalaman dirasakan sendiri oleh sebagian besar informan karena mereka sudah biasa melahirkan dengan bidan kampung. Antara bidan kampung dan kliennya sudah saling kenal secara akrab bahkan banyak dari mereka mendasarkan pilihan karena pengalaman dari keluarga yang turun-temurun menggunakan jasanya. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan sebagai berikut:

“sudah kebiasaan di sini rata-rata kalau mau melahirkan pasti yang dipanggil duluan Mama Y, mungkin sudah lebih dikenal, kan sudah lama dia itu nolong orang melahirkan, jadi sepertinya orang-orang sini lebih percaya, anak kedua saya juga dia yang tolong”.

(Informan 3)

Banyaknya klien bidan kampung di masyarakat dapat ditelusur dari jumlah pertolongan persalinan yang dilakukannya. Bidan kampung dalam sebulan rata-rata membantu 15 persalinan, sementara bidan hanya menolong sekitar 2-3 orang. Selain itu, bidan kampung umumnya memiliki masa kerja yang panjang yaitu antara 15 tahun sampai 33 tahun. Lamanya masa kerja dan pengalaman yang dimiliki bidan kampung dalam membantu persalinan tentunya akan menimbulkan

ketertarikan seseorang untuk tetap memilihnya.

Selain itu, seorang bidan kampung dalam menolong persalinan melalui cara yang alamiah. Mereka tidak melakukan tindakan apa pun kecuali memotong tali pusat dengan menggunakan gunting. Bagi masyarakat Banjar ada perasaan takut digunting, dioperasi, dijahit, seperti yang mereka dengar saat seseorang melahirkan anak pertama dengan bidan atau dokter. Tindakan episiotomi dilakukan bidan atau dokter untuk mencegah tekanan pada kepala bayi akibat perineum yang masih kaku. Ketakutan akan digunting, dioperasi, dan dijahit tersebut mendorong ibu bersalin untuk memilih dukun kampung daripada bidan atau dokter.

Tradisi terkait upacara kehamilan, kelahiran, dan pascakelahiran masih menjadi hal yang penting bagi masyarakat Banjar. Semua informan mengadakan kegiatan tradisi kelahiran seperti upacara *batapung tawar/bapalas* (tepung tawar/palas). Pada upacara tersebut bidan kampung bertindak sebagai pemimpin upacara. Menurut suku Banjar, tradisi ini harus dilakukan karena bila tidak dilakukan sebagian informan takut akan akibatnya. Mereka tidak akan membawa bayinya keluar rumah jika belum melaksanakan upacara tersebut. Hal ini diungkapkan oleh informan sebagai berikut.

“kalau sudah bapalas bayi boleh keluar rumah, dan tradisi itu hanya dilakukan oleh bidan kampung ... jadi kita kan kalau tidak melahirkan dengan bidan kampung, maka mau memanggilnya agak susah. Mungkin jadi kurang enak ya”

(Informan 2)

Selain itu informan yang telah melahirkan dengan bidan kampung akan tetapi belum memiliki biaya untuk mengadakan upacara *batapung tawar*, bayinya tidak akan dibawa ke luar rumah termasuk untuk imunisasi misalnya. Bayi tetap berada di dalam rumah sampai upacara tersebut dilangsungkan. Upacara setelah melahirkan itu biasanya bersamaan juga dengan upacara *batasmiah* (pemberian nama) sehingga sebelum upacara itu berlangsung bayi akan dipanggil dengan sebutan *galuh* untuk anak perempuan dan *utuh* untuk anak laki-laki.

Keterlambatan pelaksanaan upacara itu juga membuat keluarga selalu ditanya oleh keluarga yang lain atau tetangga kapan upacara akan dilangsungkan. Upacara tersebut biasanya dilangsungkan segera setelah tali pusat lepas atau hari ke-7 sampai hari ke-10 setelah kelahiran.

Baik upacara kehamilan 7 bulan maupun meminta *banyu pilusur* (air yang diberi doa dan dimaksudkan untuk kelancaran persalinan) pada para ulama atau upacara *batapung tawar* setelah melahirkan selalu dilakukan masyarakat Banjar di Kecamatan Binuang. Hal ini dilakukan karena faktor adat istiadat yang telah diturunkan oleh nenek moyang mereka. Meski upacara ini tidak dituntunkan dalam ajaran agama Islam, masyarakat sekitar tetap melaksanakannya, seperti yang diungkapkan seorang ulama di bawah ini:

"Upacara itu memang dalam agama tidak ada, tapi karena sudah kebiasaan masyarakat sini melakukan itu dan itu sudah turun temurun maka supaya tidak menyimpang... maka upacara itu ada doa-doa yang dibacakan doa-doa itu baik dan itu ada tata caranya dalam Islam."

(Ulama 1)

Keterpautan masyarakat Banjar terhadap agama Islam mengakibatkan segala upacara adat yang disertai dengan doa berbahasa Arab dianggap baik dan tidak menyimpang dari ajaran agama. Bagi masyarakat doa yang diambil dari bahasa Arab dianggap sebagai pengusir setan, menentramkan hati sekaligus doa keselamatan. Mengingat proses persalinan pada masyarakat Banjar dianggap sebagai fase kritis, upacara adat harus dilakukan. Oleh sebab itu, pengaruh doa dalam bahasa Arab dianggap sebagai permohonan pertolongan dari Allah agar ibu dan bayi selamat dan sehat tidak kurang suatu apa pun.

Ada kepentingan yang sama yang diemban antara bidan kampung dan ibu bersalin suku Banjar. Mereka sama-sama mengupayakan agar tradisi dan kebiasaan setempat yang dianggap baik tetap dipelihara. Cara yang

ditempuh bidan kampung untuk mempertahankan nilai-nilai budaya Banjar adalah melalui medis tradisional yang dikuasainya. Selain itu, bidan kampung juga memimpin sendiri upacara adat selamat kehamilan 7 bulan, *batapung tawar* atau *bapalas*, dan *batasmiah*. Pada saat upacara *batapung tawar* atau *bapalas* bidan kampung meminta satu ayam jago yang kemudian ditusuk dengan pisau di bagian jenggerinya untuk diambil darahnya. Darah ayam tersebut kemudian ditorehkan ke dahi bayi dan ibunya. Maksud upacara ini adalah agar darah ibu yang hilang pada saat persalinan telah digantikan oleh darah ayam. Sementara itu, pada upacara *batasmiah* bidan kampung memercikkan air yang dicampur minyak *baboreh* (minyak wangi) dengan dibantu alat berupa rangkaian tali diikuti doa dan mantra dalam bahasa Arab. Kemudian baik perempuan dewasa maupun anak-anak yang hadir dalam upacara itu akan meminta percikan minyak *baboreh* agar terhindar dari segala penyakit dan gangguan makhluk halus. Pada saat yang bersamaan dengan upacara *batasmiah* ada upacara *baayun*, yaitu bayi dimasukkan ayunan yang terbuat dari 3 lembar kain batik. Keesokan harinya satu lembar batik tersebut diambil satu per satu sehingga pada hari ketiga tinggal satu kain yang dipakai sebagai ayunan bayi. Pelepasan kain ayunan hari pertama dan kedua dimaksudkan agar bayi tidak mudah kaget. Diharapkan pada hari ketiga bayi tidak lagi kaget mendengar suara di sekitarnya.

Simbolisasi upacara melalui ayam jago, warna darah yang merah, minyak *baboreh* atau kain ayunan sebagai simbol kehidupan. Mengoleskan setitik darah ke kepala bayi dan ibunya merupakan simbol bahwa darah merupakan lambang kehidupan (Ann-Galanti, 2008:77), dan darah ibu yang hilang saat persalinan dapat digantikan lewat setitik darah dari ayam sebagai personifikasi. Simbol peng-obatan juga muncul dari upaya dukun kampung memercikkan minyak *baboreh* demi menjauhkan penyakit dari orang-orang di sekitar ibu bersalinan (Helman, 1995:275).

Penggunaan simbol merupakan pusat dari suatu upacara, tidak hanya menyiratkan apa yang menjadi simbolnya melainkan hubungan antara apa yang disimbolkan dengan simbol itu sendiri. Simbol tersebut biasanya bersifat paralel dengan yang disimbolkan. Arti simbol tersebut dapat bersifat biologi, sosial, atau psikologis (Eriksen, 2001:220).

Pada sisi yang lain ibu bersalin juga memiliki maksud memelihara tradisi kehamilan yang telah diajarkan oleh nenek moyangnya. Meskipun keberadaan bidan puskesmas tidak jauh dari rumah ibu yang akan bersalin tetapi pilihan pertama penolong persalinan tetap pada bidan kampung. Hal ini terkait dengan kemampuan spiritual bidan kampung dalam memimpin upacara adat termasuk pengobatan (Alesich, 2008:67). Sementara itu, bidan puskesmas hanya memiliki kemampuan medis tanpa diikuti kemampuan spiritual.

Faktor psikologis ini dirasakan manfaatnya oleh ibu karena bidan kampung memberikan kemudahan dan cepat bila dipanggil. Selain itu, dengan bidan kampung ibu-ibu merasa tenang dan nyaman pada saat melahirkan, seperti yang diungkapkan informan di bawah ini.

“Dua-dua anak saya ditolongnya ... sebenarnya saya mau sama bidan tapi bilanganya masih lama, kita kan waktu itu bingung, namanya mau melahirkan, jadi panggil yang mudahlah ... bidan kampung mudah manggilnya”.

(Informan 2)

“... kita sakit diurut dilakukan pijit oleh bidan kampung bila aduh..aduh, langsung pijit-pijit, enak rasanya bila dipijit-pijit itu”

(Informan 3)

Pelayanan yang menyenangkan dari bidan kampung membuat ketenangan dan rasa percaya diri ibu yang melahirkan semakin mantap. Selain itu, bidan kampung sanggup dan bersedia datang ke rumah klien meski jauh jaraknya. Bidan kampung tidak pernah menolak untuk dipanggil ibu bersalin. Sifat dukun kampung yang penyabar dan bersedia menunggu baik siang maupun malam, juga membawa pengaruh positif pada reputasinya.

Dukun kampung memiliki karisma yang kuat di masyarakat. Mereka dianggap sebagai orang tua yang bijaksana serta mampu menyelami hati masyarakat setempat. Selain itu, dukungan sosial yang diberikan dukun kampung sertaurut/pijat yang dilakukan pada saat timbul nyeri menjelang persalinan dapat mengurangi rasa sakit sehingga keadaan ini mampu menimbulkan rasa nyaman bagi ibu bersalin. Kedekatan hubungan antara dukun bayi dan klien, baik secara pribadi maupun sosial, lewat penghiburan serta persamaan budaya membentuk rasa kebersamaan yang kuat sehingga mampu menenangkan hati ibu yang sedang berjuang menahan sakit saat melahirkan.

Faktor ekonomi juga merupakan alasan informan untuk memilih persalinan dengan bidan kampung. Hal ini diungkapkan oleh sebagian informan karena jasa bidan kampung lebih murah dibandingkan bidan. Selain itu, dalam hal pembayaran bidan kampung tidak menentukan tarif berapa yang harus dibayar. Alasan tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara sebagai berikut.

“mungkin murahlah..sesuai kemampuan kita, bidan kampung enggak memberikan berapa harus bayar, sakarela kitalah

(informan 1)

Pembayaran kepada bidan kampung cukup murah karena tarif awal pada saat melahirkan sangat fleksibel dan sesuai dengan pelayanan yang diberikan. Jasa bidan kampung sebesar Rp150.000,00 – 300.000,00 tergantung kemampuan klien. Pada saat bidan kampung mengunjungi bayi pasca kelahiran ia akan mendapat uang sebesar Rp20.000,00 — 50.000,00 setiap kunjungan, sedangkan jasa bidan adalah Rp250.000,00 — 400.000,00. Namun, jika jasa pelayanan dijumlahkan dengan biaya upacara, biaya dukun kampung itu cukup tinggi dibandingkan dengan pelayanan bidan sebab pada saat upacara *batapung tawar* bidan kampung akan mendapat jasa lagi sebesar Rp100.000,00 ditambah *piduduk*, yaitu rangkaian alat upacara (ayam jago 1 ekor, beras 5 liter, gula merah 1/2kg, kelapa 1 butir, kain 1 lembar, bumbu

dapur lengkap (jika bayi lahir perempuan), minyak tanah, minyak goreng, seikat kayu bakar dan rotan yang jika ditotal bernilai sekitar Rp75.000,00 — 100.000,00. *Piduduk* akan menjadi hak bidan kampung dan diberikan setelah upacara selesai. Biaya-biaya upacara bukan menjadi masalah bagi klien khususnya jika diperhitungkan dengan frekuensi pelayanan lanjutan dan adanya keinginan untuk melanjutkan tradisi agar tetap lestari. Tradisi *batapung tawar* yang memakan banyak biaya pasti dilaksanakan sebab hal itu bernilai ritual dan sosial.

Tingkat sosial ekonomi informan rata-rata menengah ke atas sehingga mereka tidak mengalami kendala jika membiayai pertolongan persalinan dengan bidan puskesmas, akan tetapi pilihan akhir dalam persalinan lebih cenderung ke bidan kampung sebab bidan kampung lebih komplet pelayanannya. Pada kasus seorang ibu melahirkan dengan bidan atau dokter ia tetap memanggil dukun kampung untuk memimpin upacara *batapung tawar*. Oleh karena itu, masyarakat Banjar cenderung memilih bidan kampung agar pelaksanaan upacara *batapung tawar* dapat dilakukan oleh bidan kampung sekaligus sebab hubungan baik telah terjalin sebelumnya.

Alasan lain pemilihan bidan kampung dirasakan sebagian informan karena kondisi badannya sehat dan meyakini tidak akan terjadi penyulit pada saat persalinan. Hal itu diakui informan antara lain sebagai berikut :

“.... makanya saya periksa langsung dengan dokter spesialis, kan ketahuan, apa ada penyakit atau tidak karena yakin sehatlah saya pikir sama Mama Y juga bisa, kan dia sudah terbiasa lagi jadi tidak masalah lah kalau kita minta tolong sama dia, kan sudah teruji, ya ... kan.”

(Informan 7)

Ibu hamil suku Banjar termasuk taat dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Dari 8 informan terdapat 7 orang yang rutin periksa kehamilan ke bidan. Hanya satu orang yang tidak melakukan pemeriksaan karena merasa dirinya sehat. Animo ibu hamil periksa kehamilan ke bidan, bahkan ada yang ke dokter spesialis

kebidanan dan kandungan di Banjarmasin, lebih didorong untuk mengetahui kondisi kesehatan diri dan janinnya. Periksa kehamilan ke medis lebih dimaksudkan untuk memastikan bahwa dari pihak medis pun menyatakan bahwa kehamilan mereka normal saja. Kepastian akan kondisi kehamilan yang normal itu menjadi pendorong untuk bersalin dengan dukun kampung saja.

Alasan informan mengatakan kondisi kehamilan normal/sehat karena mereka tidak merasa ada gejala yang di luar kebiasaan. Selain itu, mereka rata-rata melahirkan di usia 20-35 tahun, usia tersebut merupakan usia yang ideal untuk melahirkan dan termasuk risiko rendah untuk terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan.

PANDANGAN TERHADAP BIDAN KAMPUNG DALAM MENOLONG PERSALINAN

Pandangan informan terhadap bidan kampung dalam menolong melahirkan umumnya positif sebab persalinan berjalan baik dan lancar serta tidak ada masalah. Selain itu, bila dilihat dari keunggulan bidan kampung dalam melakukan pertolongan persalinan, hampir semua informan mengatakan bahwa bidan kampung mampu dan terampil. Hal ini dapat dilihat dari ungkapan informan di bawah ini.

“.... pegang perut, kaini apa ya ... cuma dijapai sedikit saja, tahu sidin tu” [artinya pegang perut, seperti ini apa ya ... dipegang sedikit saja, sudah tahu bidan itu (tanda mau melahirkan)]

(Informan 6)

Kelebihan bidan kampung tidak hanya dalam hal teknis persalinan tetapi mereka juga mampu melakukan pemutaran janin pada ibu hamil sungsang. Selain itu, informan menyatakan bahwa bidan kampung itu memberikan pelayanan yang komplet. Pelayanan bukan hanya berupa pertolongan persalinan saja, tetapi juga dapat melakukan hal-hal yang sesuai dengan tradisi setempat. Artinya di bidang sosial budaya kemampuannya cukup mumpuni.

Tradisi yang dilakukan terutama pada upacara *batapung tawar* yang dipimpin langsung oleh bidan kampung. Hasil observasi pun menunjukkan bahwa bidan kampung memimpin upacara dengan bacaan doa secara Islam. Kemampuan memimpin doa dalam bahasa Arab yang diyakini dapat mengusir makhluk halus dan mencegah timbulnya beberapa penyakit menjadi nilai tambah bagi bidan kampung.

Tingginya kepercayaan masyarakat Banjar terhadap bidan kampung mengakibatkan mereka tidak beralih ke penolong yang lain. Kasus kematian bayi pada tahun 2007 yang berjumlah 5 orang dan meningkat menjadi 7 orang pada tahun 2008 tidak mengurangi animo masyarakat untuk tetap memilih bidan kampung sebagai penolong persalinan. Dari 7 jumlah kematian bayi tersebut, 3 di antaranya diakibatkan oleh pertolongan bidan kampung yang melebihi wewenangnya.

Bagi masyarakat setempat kematian bayi maupun ibu dianggap tidak disebabkan oleh sang penolong, melainkan lebih dipercaya karena takdir. Di daerah pedesaan Guatemala, ibu hamil lebih memilih dukun bayi untuk perawatan kehamilan dan persalinan dibandingkan ke rumah sakit. Keputusan tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh kepercayaan bahwa komplikasi yang dialami merupakan takdir dan atas kehendak Tuhan (Roots, 2004:1372). Kematian Ilahi yaitu kematian karena takdir Allah di masyarakat Banjar memberi pengaruh atas eksistensi bidan kampung. Hal ini dikarenakan kematian yang dialami seseorang bukan disebabkan oleh bidan kampung pada saat menolong melahirkan melainkan hal itu sudah suratan takdir. Kepercayaan yang kuat kepada Allah menjadikan kesalahan bidan kampung dalam menolong persalinan dianggap tidak pernah ada.

Menurut pandangan informan, kelemahan bidan kampung dalam menolong melahirkan adalah mereka tidak dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat-obatan, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

"pastinya kada ada obat, maka ulun minta kiawkan ibu ini, maka ibu kamarian sudah pariksa memecahkan tembuni ya ..., sidinkan kadak, ditunggu haja, kada ada alatnya ya.. kalo". [artinya: pastinya enggak ada obat, maka saya minta panggilkan ibu ini, maka kemarin sudah periksa memecahkan ketuban ya ..., bidan kampungkan tidak, ditunggu saja, tidak ada alatnya, ya ... enggak.]
(Informan 8)

Akibat kelemahan bidan kampung ini adalah ibu bersalin masih memanggil bidan apabila mereka menginginkan obat-obatan maupun suntik demi mempercepat kesembuhan pasca bersalin.

ANTARA TRADISI DAN RELASI

Pemilihan bidan kampung karena faktor pengalaman, menjaga tradisi, psikologis, dan ekonomis merupakan pertimbangan informan dalam memilih penolong persalinan. Hal ini terjadi karena pelayanan dukun bayi, menurut Triratnawati (1995:7-9), lebih komplet, maksudnya selain pelayanan pertolongan persalinan, dukun juga mampu melakukan upacara-upacara sesuai dengan tradisi. Selain itu, pembayaran pada dukun lebih murah dan dapat bisa dibayar kemudian serta dari aspek psikologis dapat menentramkan ibu dan keluarga.

Relasi dan interaksi sosial antara bidang kampung dan klien memainkan peran sentral dalam memahami kuatnya posisi dan figur bidan kampung sebagai penyembuh. Kemampuan spiritual dukun kampung dalam mengusir makhluk halus lewat mantra/doa dalam bahasa Arab melalui cara ditiup-tiup menjadi daya tarik tersendiri bagi klien (Alesich, 2008:68). Bagi masyarakat spiritualitas, dukun kampung dianggap sebagai bagian integral kehidupan mereka sebab spiritual diperlukan saat mereka sakit (Ann-Galanti, 2008:74). Simbol-simbol budaya yang diperankan dukun kampung melalui upacara-upacara yang dipimpinnya pun dianggap sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Bahkan dalam hal pembayaran jasa, dukun kampung tidak hanya menerima uang (nominal) melainkan juga *piduduk* (pembayaran

dalam bentuk simbol). Simbol-simbol tersebut sangat kuat kedudukannya di masyarakat desa sehingga cukup sulit untuk menghilangkannya.

Meski masyarakat Banjar memiliki kelas sosial ekonomi menengah ke atas sehingga tidak ada halangan untuk membayar jasa bidan yang lebih tinggi daripada bidan kampung, kenyataannya mereka cenderung memilih bidan kampung. Kondisi sosial dan letak geografis yang termasuk wilayah desa meski lahan pertambangan batu bara mampu membuka keterisolasian wilayahnya ternyata tidak mampu mengubah sifat dan karakter masyarakat desa. Mereka hidup secara komunal dan nilai budaya yang dianut terlihat seragam. Ada anggota masyarakat meski pendidikannya tinggi (lulus D3 dan S1), tetapi tetap memilih bidan kampung sebagai penolong persalinan. Hal ini dikarenakan bersalin dengan bidan kampung sudah menjadi tradisi sehingga mereka tidak berani melanggar kebiasaan tersebut. Nilai budaya yang kuat serta komunitas masyarakat belum mampu mengubah tradisi mereka untuk beralih ke bidan. Bidan justru dipilih oleh klien dari suku Jawa, Madura, Sunda yang juga bekerja di daerah pertambangan batu bara tersebut. Sementara itu, suku Banjar cenderung bertahan dengan medis tradisional dalam persalinan.

Kemampuan bidan kampung yang memuaskan ini sesuai dengan kualitas pelayanan yang diharapkan. Kualitas pelayanan itu memuaskan bila sesuai dengan standar pelayanan, yaitu (1) berbagai jenis pelayanan sesuai dengan ciri-ciri pengguna jasa; (2) kemampuan petugas dalam menangani berbagai kasus; dan (3) terjadi interaksi yang positif antara petugas dengan klien (Jain dkk., 1993 yang disitasi oleh Darwin & Tukiran, 2001:99). Ketiga aspek tersebut terdapat pada bidan kampung yang sesuai menurut penggunanya. Pelayanan bidan kampung menyesuaikan diri dengan budaya masyarakat setempat sehingga lebih dimengerti dan diikuti oleh masyarakat. Pengetahuan bidan kampung juga telah dikenal oleh klien sehingga secara

turun-temurun mereka sosialisasikan kepada generasi penerus. Kepercayaan akan kemampuan bidan kampung karena pengalamannya dan didukung oleh adanya interaksi yang positif seperti sikap ramah dan sabar serta pelayanan yang memuaskan, mengakibatkan dukun menjadi pilihan pertama sebagai penolong persalinan.

Informan memandang kehamilan dan persalinan umumnya sebagai proses yang normal. Hal ini didasarkan pada pengalamannya dalam persalinan sebelumnya. Persepsi masyarakat tentang sehat sakit sangat dipengaruhi oleh unsur pengalaman masa lalu, di samping unsur sosial budaya (Sarwono, 2007:30). Pengalaman informan yang mudah dan lancar saat hamil dan bersalin menimbulkan persepsi bahwa persalinan itu akan berjalan alamiah saja. Keadaan ini akan mempengaruhi seseorang dalam upaya kesehatan. Upaya kesehatan semestinya dilakukan sejak awal dalam rangka mencegah penyakit dan melakukan deteksi dini dan upaya ini dilakukan pada masa sehat. Akan tetapi, justru banyak klien melakukan upaya kesehatan jika mereka telah berada dalam tahap sakit (gawat).

Perubahan perilaku masyarakat agar sesuai dengan upaya kesehatan tidaklah mudah. Ada beberapa unsur yang mempengaruhi perubahan perilaku, yaitu (1) keterbukaan masyarakat, yaitu masyarakat yang banyak kontak dengan masyarakat lain atau dengan budaya lain biasanya lebih mudah menerima ide baru dan dianggap suatu kemajuan dengan adanya pembaharuan; (2) intensitas unsur agama, aspek agama sangat mendominasi kehidupan masyarakat beserta pranata sosialnya, maka pertimbangan menerima atau menolak amat didasari pada kecocokan terhadap norma-norma agama yang dianut; (3) struktur sosial masyarakat yaitu struktur sosial yang berdasarkan atas sistem otoriter umumnya sukar menerima perubahan; dan (4) bukti kemanfaatan ide baru. Anggota masyarakat akan lebih mudah menerima suatu inovasi yang dapat dibuktikan manfaatnya secara nyata dan

bukan yang abstrak (Sarwono, 2007:77-78). Kondisi masyarakat Binuang yang cenderung komunal dan lambat dalam menerima ide baru mengakibatkan pola-pola lama menyakut kesehatan dan praktik religi masih kuat dianut.

Tradisi kehamilan dan persalinan masyarakat Binuang tetap mereka pelihara karena dianggap tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Tradisi turun-temurun ini tetap dilestarikan karena dikaitkan dengan ajaran agama Islam, yaitu adanya bacaan doa atau salawat kepada Nabi saat upacara. Ritual ini juga dilakukan oleh bidan kampung pada saat melakukan memimpin upacara selamat kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan. Meminta *banyu pilusur* pada ulama menurut Al Jauziyyah (2008:375) karena bacaan ayat-ayat Alqur'an untuk diminum sangat berguna sebab adanya kandungan pengobatan ciptaan Allah di dalamnya. Selain itu, untuk mempermudah persalinan air yang didoakan tadi dapat dipercikkan ke perut, keadaan ini juga diterapkan oleh bidan kampung saat menolong persalinan. Selain itu, manfaat doa-doa cukup memberi rasa aman bagi ibu-ibu dalam menghadapi persalinan. Secara psikologis doa itu akan memberi dukungan dan semangat bagi ibu saat menghadapi persalinan. Dukungan keluarga dan lingkungan yang kondusif mempermudah ibu untuk menghadapi persalinan yang sering dianggap sebagai masa yang mengkhawatirkan. Hal tersebut juga terjadi pada upacara *batapung tawar* yang dilakukan 7-10 hari setelah melahirkan, upacara itu membantu ibu dalam beradaptasi terhadap peran barunya dan mencegah terjadinya *post partum blues* (Bobak, 2005: 275-277).

Alasan yang kuat untuk selalu memilih bidan kampung dan adanya dampak yang terjadi atas pertolongan yang dilakukan dapat diantisipasi dengan adanya kerja sama antara bidan kampung dengan bidan. Kerja sama yang dilakukan harus memperhatikan prinsip kemitraan, yaitu rasa kebersamaan, keterbukaan, dan saling menguntungkan sehingga akan mempermudah tujuan yang diharapkan (Notoatmondjo, 2007: 101-102). Kemitraan antara bidan dengan dukun bayi dalam rangka alih peran pertolongan

persalinan oleh bidan desa dapat meminimalkan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan balita. Dengan kemitraan ini, diharapkan semua persalinan yang ditangani oleh dukun bayi beralih ke bidan desa, kecuali hal-hal yang berhubungan dengan adat dan kebiasaan masyarakat setempat (Salham *et al*, 2007:2 & Roost dkk., 2004:1376).

KESIMPULAN

Kuatnya kepercayaan atas kemampuan bidan kampung mengakibatkan animo ibu bersalin kepadanya tetap tinggi. Selain memiliki pemahaman tentang kosmologi, kemampuan medis tradisional bidan kampung juga mempunyai karisma dan kemampuan spiritual. Kemampuan spiritual terlihat pada saat memimpin upacara-upacara seperti *batapung tawar/bapalas* dan *batasmiah*. Adanya mantra/doa yang dilantunkan bidan kampung dalam bahasa Arab pada saat upacara tersebut menjadi faktor bagi masyarakat untuk tidak dapat meninggalkan bidan kampung. Masyarakat Banjar merupakan suku yang selalu terkait dengan nilai keislaman sehingga tindakan yang mengandung doa berbahasa Arab dianggap sebagai perbuatan yang baik. Sementara itu bidan hanya memiliki kemampuan medis klinis tanpa diikuti kemampuan memimpin upacara adat. Dengan demikian, masyarakat Banjar yang masih terpaut kuat dengan adat lebih memilih penolong persalinan yang mampu memahami budaya mereka serta berasal dari penduduk asli.

DAFTAR RUJUKAN

- Alesich, S. 2008. "Dukun and Bidan: the Work of Traditional and Government Midwives in Southeast Sulawesi" in Michele Ford and Lyn Parker (Eds.) *Women and Work in Indonesia*. Oxon: Routledge.
- Ann Galanti, G. 2009. *Caring for Patients from Different Cultures*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Al-Jauziyyah, I.Q. 2008. *Berobat Kepada Nabi Intisari Lengkap Pengobatan Luar dan Dalam dengan Metode Logika Medis, Tradisional Ruqyah dan Doa*. Jakarta: Mardon Books.

- Bappenas. 2007. *Angka Kematian Ibu Rancang Bangun Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu untuk Mencapai Sasaran Millenium Development Goals (MDGs)*. Jakarta.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D., Perry, S.E. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity nursing)* edisi 4. Alih bahasa oleh: Wijayarini, M.A & Anugerah, P.I. Jakarta: EGC
- Cholil, A, Meiwita B. Iskandar dan Rosalia Sciortino, 1999, *Penyelamat Kehidupan: Gerakan Sayang Ibu*, Jakarta: Kantor Menteri Negara Peranan Wanita RI dan The Ford Foundation
- Darwin, M & Tukiran. 2001. *Menggugat Budaya Patriarkhi*. Yogyakarta: Ford Foundation dengan Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gadjah Mada.
- Depkes RI. 2007. *Kesehatan Masyarakat*. Available from www.depkes.go.id, diakses 28 Juli 2008.
- Dinkes Kabupaten Tapin. 2008. *Profil Kesehatan Kabupaten Tapin Tahun 2007*.
- Eriksen, T.H, 2001, *Small Places, Large Issue*, London: Pluto Press
- Foster, G.M & Anderson, B.G. 2006. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta : UI-Press.
- Hanifah, L, 2001, "Kematian Ibu dan Peran Suami: Sebuah Tantangan" dalam Fauzi, A. dan Mercy Lucianawati (eds.) *Jender dan Kesehatan: Kumpulan Artikel 1999-2001*, Jakarta:Pusat Komunikasi Kesehatan Berperspektif Jender-Ford Foundation
- Hardon, A., Pimpawun Boonmongkol, Pieter Streefland, et al, 1995, *Applied Health Research Manual, Anthropology of Health and Health Care*, Den Haag: Koninklijke Bibliotheek
- Helman, C.G., 1994, *Culture, Health and Illness*, Oxford: Butterworth-Heinemann Ltd
- Inayah, H.K. 2007 *Pengetahuan Lokal Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan di Kota Banjarmasin*. Tesis. Yogyakarta: IKM FK UGM.
- JHPIEGO & Maternal and Neonatal Health Program. 2002. *The Traditional Birth Attendant: Linking Communities and Services*. Available www.mnh.jhpiego.org, diakses 11 November 2008.
- Jokhio, A.H., Winter, H.R., & Cheng, K.K. 2005. An Intervention Involving Traditional Birth Attendants and Perinatal and Maternal Mortality in Pakistan. *N Engl J Med*; 352; 20.
- Notoatmojo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Puskesmas Benuang. 2007. *Laporan Survey Mawas Diri dan Musyawarah Masyarakat Desa Kecamatan Benuang*.
- Roots, M., Johnsdotter, S., Liljestrand, J., & Essen, B. 2004. A Qualitative Study of Conceptions and Attitudes Regarding Maternal Mortality among Traditional Birth Attendant in Rural Guatemala. *BJOG*, 111 (12): 1372-1377.
- Salham, M.M., Baan, F., Arianto., Mansyur, N., & Pageno, I. 2007 *Kemitraan Bidan dengan Dukun Bayi dalam Rangka Alih Peran Pertolongan Persalinan di Sulawesi Tengah*. Sulawesi Tengah: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan Fakultas Ekonomi Universitas Tadulako.
- Sarwono, S. 2007 *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Triratnawati, A. 1995. Pendekatan Antropologi dalam Penempatan Bidan di Desa. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 2 (1): 7-9.
- Yitno, A., 1985, "Kosmologi dan dasar konsep kesehatan pada orang Jawa", dalam Soedarsono, dkk (eds.) *Celaka, Sakit, Obat dan Sehat Menurut Konsepsi Orang Jawa*, Proyek Penelitian dan Pengkajian Kebudayaan Nusantara (Javanologi).