

THE ROLE OF SANDO MPOANA IN SIRENJA, DONGGALA DISTRICT

PERANAN SANDO MPOANA DI KECAMATAN SIRENJA KABUPATEN DONGGALA

Andi Mascunra Amir^{1*}, Abdul Kadir Patta¹, Zaiful¹, Moh. Azan Arrahman¹

¹Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tadulako, Palu, Indonesia

*andimascunra.fisip@gmail.com

Article Informations

Keywords:

Sando Mpoana,
health facility

ABSTRACT

This study aims to know how is The Role of Sando Mpoana (traditional birth midwives) in Sirenja subdistrict Donggala Regency in the community especially in Sirenja subdistrict Donggala Regency. The study outcomes showed that Sando Mpoana have a significant position in the social structure - but over time this position has extremely decreased due to the existence of the government regulation in terms of childbirth must be carried out at the nearest health care facility or local health center. It was a fact that the role of Sando Mpoana is very helpful in assisting childbirth, especially in rural communities, coupled with reluctant of mothers to give birth to medical personnel, both modern midwives and practicing doctors, Not only that, in certain conditions, for example when a mother is experiencing childbirth, traditional midwives personnels are needed to bathe and massage the baby, Based on these circumstances, the local health office cooperates and increases the capacity of Sando Mpoana in order to reduce illness risks. Childbirth in Sirenja subdistrict under normal conditions, the traditional midwives are obliged to carry out childbirth at the Sirenja Health Center, but in certain condition the traditional baby midwives can do it independently but still have to be accompanied by modern midwives personnels to help cut baby's placenta and to record births.

Informasi Artikel

Kata Kunci:

Sando Mpoana,
layanan kesehatan

ABSTRAK

Tujuan studi ini adalah mengetahui peranan Sando Mpoana (dukun bayi) ditengah masyarakat khususnya yang berada di Kecamatan Sirenja Kabupaten Donggala. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sando Mpoana punya peran dan kedudukan penting dalam struktur sosial masyarakat -- namun seiring waktu, peran dan kedudukan tersebut mulai berkurang karena adanya ketentuan pemerintah dalam hal persalinan, dimana ibu dalam melakukan persalinan di haruskan pada tempat fasilitas pelayanan kesehatan atau puskesmas setempat. Adalah fakta bahwa peran Sando Mpoana sangat membantu persalinan khususnya pada masyarakat perdesaaan yang enggan untuk melahirkan pada tenaga medis baik bidan maupun dokter praktik atau pada tempat pelayanan kesehatan. Pada kondisi tertentu misalnya saat ibu mengalami nifas jasa tenaga Sando Mpoana dibutuhkan untuk memandikan dan memijat bayi. Fakta ini pula oleh Dinas Kesehatan setempat menjalin kerjasama dan meningkatkan kapasitas Sando Mpoana dalam rangka mengurangi resiko kematian. Persalinan di Kecamatan Sirenja pada kondisi normal, Sando Mpoana wajib melakukan persalinan pada Puskesmas Sirenja, namun pada keadaan tertentu Sando Mpoana bisa melakukan secara mandiri namun tetap harus didampingi oleh bidan untuk membantu menggunting ari-ari bayi dan untuk melakukan pencatatan kelahiran.

Submisi 08/12/2022

Diterima 31/08/2023

Dipublikasikan 03/09/2023

DOI <https://doi.org/10.22487/ejk.v10i2.605>

PENDAHULUAN

Kematian ibu dan bayi merupakan salah satu permasalahan pokok di masyarakat hingga saat ini, khususnya di Provinsi Sulawesi Tengah. Apalagi menurut UNICEF bahwa angka kematian anak di Sulteng masih tinggi. Untuk setiap 1.000 kelahiran hidup, 26 bayi yang baru lahir meninggal pada bulan pertama kehidupan dan 85 meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun. Mayoritas perempuan dapat mengakses layanan persalinan, dengan 78 persen kelahiran dibantu oleh penolong persalinan terlatih. Namun, layanan kesehatan reproduksi tetap masih perlu perbaikan, termasuk dalam hal peningkatan akses terhadap metode kontrasepsi modern (unicef.org).

Melalui data tersebut diketahui bahwa proses persalinan ibu hamil tidak semuanya mendapat pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan terlatih (Bidan). Di Kabupaten Donggala khususnya Kecamatan Sirenja, proses persalinan ibu hamil masih banyak mendapat intervensi (bantuan) dari bidan tradisional atau biasa di sebut *Sando Mpoana*. Masih menguatnya kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan *Sando Mpoana* menjadikan eksistensi dan peranannya masih menguat ditengah masyarakat.

Hasil identifikasi awal di lapangan, menunjukkan bahwa eksistensi *Sando Mpoana* di tengah masyarakat Sirenja masih dibutuhkan peranannya oleh kalangan para ibu-ibu yang menginginkan proses persalinan bayi secara normal dengan metode tradisional. Meskipun *Sando Mpoana* masih banyak dianggap membahayakan keselamatan ibu dan bayi, namun sebagian besar masyarakat masih mempercayakan proses persalinan – bahkan perawatan bayi kepadanya.

Penelitian Pramono dan Sadewo (2012) melalui mixed metode menemukan bahwa peran dukun bayi diperdesaan masih cukup signifikan – dalam proses persalinan secara langsung. Pengetahuan dukun disamping dari turun temurun, juga berdasarkan pengetahuan medis modern yang diperoleh lewat kursus. Sedangkan hasil penelitian Ervina, dkk (2018) menemukan bahwa menguatnya eksistensi dukun bayi karena terbangunnya kemitraan dengan bidan profesional yang ditopang oleh sikap saling peduli, saling menguntungkan, dan saling membutuhkan pengetahuan.

Berbekal kemampuan (*skill*) dan pengetahuan tradisional yang dimiliki, jasa *Sando Mpoana* menjadi sangat dibutuhkan – bahkan dianggap masyarakat melampaui skill dan pengetahuan bidan profesional yang memiliki pengetahuan persalinan modern. Secara sosiologis, interaksi antara *Sando Mpoana* dan ibu hamil terjalin sejak masa kehamilan hingga pasca persalinan – interaksi demikian merupakan relasi asosiatif yang berkesinambungan.

Secara sosiologis penelitian ini melihat pola interaksi sosial antara *Sando Mpoana* dengan masyarakat lingkungannya sehingga eksistensi dan peranan sosialnya mendapat tempat dalam struktur sosial. Dari perspektif eksistensialisme, *Sando Mpoana* dilihat sebagai individu yang tidak terikat oleh prinsip-prinsip tindakan medis modern – ia merupakan individu otonom yang berani bertanggungjawab atas tindakannya. Sedangkan dari perspektif peranan, ia dipandang sebagai aktor/individu yang diharapkan masyarakat mampu menunjukkan peranannya sebagai pemberi jasa persalinan.

Substansi permasalahan dalam penelitian ini bahwa meskipun jasa *Sando Mpoana* dianggap masyarakat memiliki manfaat besar dalam pertolongan dan proses persalinan ibu hamil, namun sebagian kalangan justru menganggap jasa persalinan dukun bayi mempunyai resiko tertentu pada ibu dan anak. Sehingga menjadi menarik untuk diteliti tentang apa dan sejauh mana peranan *Sando Mpoana* di Kecamatan Sirenja Kabupaten Donggala.

TINJAUAN PUSTAKA

Kebijakan Persalinan

Proses persalinan oleh masyarakat perdesaan dan atau yang jauh dari akses pada pelayanan kesehatan tetap saja pilihannya pada dukun bayi – sekalipun ada kebijakan yang mengatur persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes No. 97 Tahun 2014 Pasal 14). Tujuan kebijakan tersebut seperti tertuang dalam PP No. 61 Tahun 2014 pasal 16 menyebutkan 5 aspek dasar dalam persalinan yang merupakan bagian dari standar Asuhan Persalinan Normal (APN), yakni membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Semua aspek tersebut hanya dapat dilakukan di Fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjaga kesehatan ibu dan mengurangi angka kematian ibu dan anak.

Namun pada faktanya menunjukkan justru dari aspek kebersihan pada fasilitas kesehatan sangatlah buruk ditambah kurangnya pemahaman terkait kondisi masyarakat sehingga pelayanan belum optimal dilakukan baik Puskesmas dan Rumah Sakit (Alfyaty, R., 2018; Maddukelleng, M., Mahfuddin, M., & Wahid, M., 2021). Belum lagi penerapan dan evaluasi Permenkes No. 97 Tahun 2014 dilakukan, pada tahun 2021 pemerintah mengeluarkan lagi Permenkes No 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dan/atau tenaga nonkesehatan baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik swasta, atau di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (pasal 4).

Kegiatan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan pada ibu-ibu sebelum hamil (pasal 5) yakni:

- a. pemberian komunikasi, informasi dan edukasi;
- b. pelayanan konseling;
- c. pelayanan skrining kesehatan;
- d. pemberian imunisasi;
- e. pemberian suplementasi gizi;
- f. pelayanan medis; dan/atau
- g. pelayanan kesehatan lainnya.

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dalam kebijakan tersebut bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (pasal 13),

Untuk persalinan sendiri dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Tidak hanya itu proses persalinan pada pasal 16 diatur penanganannya, yakni dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang tenaga medis dan 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan. Tim yang dimaksud terdiri dari a. dokter, bidan, dan perawat; atau b. dokter dan 2 (dua) bidan. Pemantauan ibu dan bayi baru lahir harus dilakukan observasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan paling sedikit 24 (dua puluh empat) jam setelah persalinan.

Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan tidak saja bagi ibu, dalam kebijakan tersebut pelayanan kesehatan juga bagi bayi baru lahir. Pelayanan kesehatan meliputi: a). 1 (satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pascapersalinan; b). 1 (satu) kali pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari

pascapersalinan; c). 1 (satu) kali pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan; dan d). 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan (pasal 21).

Untuk mendukung Permenkes tersebut juga dibuat Inpres no.5 tahun 2022 tentang Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Melalui Program Jaminan Persalinan. Instruksi presiden ini bertujuan untuk menjamin pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Isi kebijakan tersebut juga menugaskan Gubernur dan Bupati/Wali kota untuk memfasilitasi pemenuhan sumber daya pada fasilitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan dalam mendukung Program Jaminan Persalinan (Jampersal). Terkait pendanaan untuk peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir melalui Program Jampersal dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber lain yang sah. Pendanaan Jampersal termasuk untuk operasional pengelolaan Program Jampersal yang dibebankan pada dana operasional BPJS Kesehatan yang dapat bersumber dari tambahan dana operasional Program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Eksistensi Dukun Bayi

Peran dukun bayi di pedesaan masih cukup signifikan karena masih menguatnya kepercayaan tradisional, pengetahuan dukun berdasarkan medis modern dan bentuk kemitraan bidan dan dukun bayi (Duyoh, 2008; Pramono dan Sadewo, 2012; Ervina, dkk., 2018). Hasil penelitian tersebut bila ditinjau dari pemikiran Eksistensialisme yang merupakan aliran filsafat yang berpegang pada prinsip bahwa realitas berpusat pada manusia individu sehingga dalam proses pilihan ibu-ibu dalam melakukan persalinan merupakan tanggung jawab atas diri serta kehendak bebasnya. Eksistensi adalah konsep manusia berada yang diperkenalkan oleh Jean Paul Sartre. Salah satu konsep Ada yang diperkenalkannya adalah Ada untuk orang lain (*etre pour les autres*), konsep ini berkenaan dengan keberadaan manusia dalam kaitannya dengan relasi-relasi yang dibangun dengan sesamanya.

Menurut Jean Paul Sartre dasar pijakan eksistensialisme bahwa “eksistensi mendahului esensi”. Eksistensi manusia mendahului esensinya berarti bahwa manusia bukanlah perwujudan suatu konsepsi tertentu. Bagi Sartre, manusia tidak mempunyai “watak manusia”, di mana watak tersebut merupakan konsepsi manusia yang dapat ditemukan di dalam diri setiap manusia. Menurutnya, manusia belum bisa didefinisikan sebelum bereksistensi, dalam arti manusia harus “mengada” untuk menjadi apa yang diinginkan. Manusia harus membentuk dirinya terlebih dahulu, baru kemudian dapat diketahui esensinya atau dapat didefinisikan (Sartre, 2002).

Eksistensialisme sangat menentang objektivitas dan impersonalitas, berikut penekanan terhadap pentingnya eksistensi pribadi dan subjektivitas telah membawa penekanan terhadap pentingnya kebebasan dan rasa tanggung jawab. Di mana kebebasan dan rasa tanggung jawab tersebut hanya berlaku bagi manusia, tidak terdapat pada benda-benda (Titus, dkk., 1984).

Menjadi Dukun Bayi merupakan pilihan moral sebagai seorang individu yang memiliki kehendak bebas. Menurut Suseno (1993) bahwa permasalahan moral muncul dikarenakan manusia itu bebas, dan kebebasan itu merupakan potensi manusia untuk membentuk dirinya sendiri. Hal ini telah menunjukkan sisi eksistensial manusia. Adanya segi eksistensial tersebut, dengan demikian manusia dipandang sebagai makhluk terbuka, artinya manusia selalu berusaha menentukan kualitas dirinya, menemukan pribadinya

melalui perilakunya berdasarkan kesadaran dan kebebasannya itu. Inilah penekanan teori eksistensialisme.

Secara mendalam, Sartre mengatakan bahwa “ada” dapat dibagi menjadi dua, diantaranya ialah *being in itself*, artinya ada dalam diri yaitu ada sebagai benda, dan *being for itself*, artinya ada untuk-diri yaitu ada sebagai kesadaran, cara berada manusia (Dagun, 1990). Manusia sebagai being-for-itself atau “ada sebagai kesadaran” mempunyai kebebasan untuk membentuk dirinya, dengan kemauan dan tindakannya. Manusia selalu ingin “menjadi”, ingin menemukan diri sendiri dalam rencananya (Muzairi, 2002).

Manusia selalu mengatasi keadaannya yang sekarang dan meniadakan segala sesuatu yang kini melekat pada dirinya, dengan demikian manusia mempunyai kebebasan. Sartre menggambarkan manusia mempunyai kekuasaan sepenuhnya dalam menentukan pilihan atas kebebasannya, dan tidak ada yang dapat mencampurinya.

Sebagaimana Fuad Hassan mengutip pernyataan Sartre bahwa *human reality is free, basically and completely free*. Bahwa realitas manusia adalah bebas, secara asasi dan sepenuhnya bebas. 17 Kebebasan merupakan hal yang otonom dan mutlak, oleh karena itu manusia harus terus menerus mengatasi dirinya, dan harus memilih dari kemungkinankemungkinannya berdasarkan kebebasannya (Hasan, 1992).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif untuk mendapatkan gambaran mengenai peranan Sando Mpoana dalam memberikan jasa (layanan) dan pertolongan kepada ibu dan anak (bayi). Studi kasus digunakan sebagai pendekatan penelitian untuk memahami lebih jauh dan mendalam mengenai proses dan peristiwa di level empirik. Studi kasus mengarahkan peneliti untuk mempertahankan karakteristik holistik dan bermakna dari peristiwa-peristiwa kehidupan nyata (Yin, 2019).

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Sirenja Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah dengan pertimbangan bahwa: (1) dilokasi tersebut masih terdapat sebagian masyarakat yang mempercayakan persalinan kepada Sando Mpoana; (2) dilokasi tersebut kedudukan dan peranan Sando Mpoana di tengah masyarakat dianggap masih cukup penting sehingga menempati status sosial yang sangat dihargai.

Analisis penelitian dilakukan dalam setiap proses penelitian diawali dengan persiapan. Data penelitian akan diolah secara kualitatif dan disusun kedalam bentuk narasi (Bungin, 2009). Adapun metode analisis yang digunakan dalam proses pengumpulan data hingga penyusunan laporan penelitian adalah analisis deskriptif yang bersifat kualitatif yaitu analisis yang digunakan untuk menguraikan konsep-konsep penelitian dengan cara membangun keterkaitan antar satu konsep dengan konsep lainnya yang menjadi permasalahan penelitian. Analisis data penelitian dilakukan secara berkesinambungan sejak awal hingga akhir proses penelitian melalui model analisis interaktif. Teknik analisis data yang digunakan adalah model analisis interaktif oleh Miles dan Huberman (Sugiyono, 2012), yaitu analisis yang berkesinambungan yang terdiri dari *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sando Mpoana atau dukun bayi punya posisi tertentu khususnya pada masyarakat perdesaan di wilayah Kecamatan Sirenja. Status *Sando Mpoana* sangat dihormati dan dihargai di wilayah ini. Umumnya Sando Mpoana dari aspek umur berusia 40 tahun ke atas. Persalinan dibantu oleh Sando Mpoana di Kecamatan Sirenja karena masih dipercaya dan dihargai sehingganya dari aspek jumlah pertolongan yang dilakukan

Sando Mpoana relative tinggi (lebih dari 30 %), rata-rata dari jasa persalinan yang dilakukan dalam setahun paling rendah 5 ibu-ibu yang dibantu dari 22 dukun bayi yang ada di Kecamatan Sirenja. Menurut Ibu Anna (Desa Sipi) rata-rata pertahun 6 ibu-ibu yang ia bantu menolong persalinannya. Berbeda dengan Ibu Rosfa (Desa Tompe) menurutnya dari tahun ke tahun jumlah persalinan ia bantu menurun dan paling banyak untuk tahun ini ia bantu sebanyak 3 ibu-ibu.

Masih dibutuhkannya jasa Sando Mpoana dalam membantu persalinan selain karena factor masih tingginya kepercayaan masyarakat terhadap Sando Mpoana juga disebabkan tingginya biaya persalinan bila dilakukan di Puskesmas apalagi di tempat-tempat praktik persalinan. Selain itu bidan-bidan yang ditempatkan di desa usianya relatif muda – sehingga masyarakat lebih percaya ditangani langsung oleh Sando Mpoana. Menurut Ibu Neli, “bukannya saya kurang percaya pada bidan desa tapi melihat wajahnya yang masih muda saya ragu saja”. Hal yang sama dikatakan Ibu Rita (39 tahun) bahwa saya kurang percaya dengan bidan desa karena belum berpengalaman.

Hal lain mengapa ibu-ibu di wilayah ini ke Sando Mpoana dalam membantu persalinan karena masalah akses dari rumah ke Puskesmas -- khususnya transportasi relative masih sulit. Menurut Ibu Rita, untuk mencapai Puskesmas dari desa jaraknya jauh dan agak susah – apalagi dalam kondisi hamil. Pengamatan lapangan juga menunjukkan bahwa moda transportasi umum juga tidak ada dari desa asal ke Puskesmas yang letaknya di Desa Tompe. “Waktu melahirkan, paitua yang saya suruh menjemput Ibu Cici, untuk melahirkan karena sudah waktunya”, kisah Ibu Rita.

Berbeda dengan Ibu Nelly (33 tahun), alasan memilih bersalin dengan Sando Mpoana karena takut dengan jarum suntik selain itu ibu Nelly tidak suka dengan cara bidan dalam proses persalinan dimana memasukkan jari ke vagina untuk mengukur jarak kepala dengan pintu pertama keluarnya bayi.

Namun bukan berarti bidan desa tidak punya peran dalam proses persalinan di wilayah ini. Setelah proses persalinan, umumnya pemotongan ari-ari dilakukan oleh bidan desa dengan cara mengontak bidan desa, selain melakukan pemotongan ari-ari biasanya bidan desa mencatat nama ibu yang melahirkan dan juga waktu kelahiran bayi.

Masa lalu hampir semua ibu-ibu ditolong oleh Sando Mpoana. Di masa sekarang peranannya juga masih menunjukkan eksistensinya. Hal ini juga sejalan dengan harapan Ibu Nelly (33 tahun) yang mengatakan bahwa sudah merasa cukup dengan kehadiran Sando Mpoana di kampung-kampung khususnya Desa Sipi untuk membantu proses berjalannya persalinan ibu-ibu.

Secara kuantitatif menunjukkan bahwa Sando Mpoana dalam membantu proses persalinan di wilayah ini relative masih tinggi. Peranan Sando Mpoana dalam persalinan tidak muncul dengan sendirinya. Hal ini berkaitan dengan dari mana pengetahuan yang dia dapat, berapa lama belajar, dan bagaimana persalinan dilakukan.

Pengetahuan Perdukunan

Beda ilmu dengan pengetahuan. Pengetahuan didapatkan atas pengalaman manusia atas akses informasi yang diduplikasinya, baik melalui informasi (media massa) ataupun pengalaman langsung dalam proses interaksi baik sesama manusia dan lingkungannya. Berbeda dengan ilmu pengetahuan yang memiliki syarat ilmiah yakni sistimatis, objektif dengan penggunaan metode-metode tertentu sesuai pilihan paradigma keilmuan itu sendiri. Pengetahuan dan juga keterampilan ‘bisa mengobati’ *Sando Mpoana* tidak didapatkan dalam proses Pendidikan formal. Pengetahuan dan Prilaku tahu-nya bukan sebagai suatu tindakan rasional instrument. Pengetahuan dan

keterampilan Sando Mpoana oleh informan didapatkan dari keluarga terdekat, baik dari orang tua, ipar dan diri sendiri (belajar otodidak).

Saliha (76 tahun) Awal pertama belajar jadi *Sando Mpoana* diajar oleh nenek dan orang tuanya sendiri jadi diwarisi secara turun temurun. Hal yang sama diungkapkan Indo Nei (63 tahun) - pertama kali Indo Nei belajar sebagai *Sando Mpoana* diajar oleh orang tuanya sendiri dan memperdalam keterampilannya dengan belajar dengan neneknya – dan sekarang dikenal sebagai Sando Mpoana di Desa Balentuma.

Begitupun Ibu Cici – 55 tahun - proses belajar untuk menjadi *Sando Mpoana*, dari keluarga besarnya. Sudah sejak lama melakoni profesi sebagai dukun beranak. Begitupun ibu Hadimah bahwa profesi sebagai dukun beranak sudah diturunkan dari nenek ke ibu dan seterusnya.

Berbeda dengan informan Arni (62 tahun) Pertama kali belajar praktik persalinan dengan mertuanya yang berprofesi sebagai Bidan yaitu dr. Rosmini, Praktik persalinan yang dilakukan dalam rumah mertuanya mendorong Arni memperhatikan dan belajar cara menolong persalinan.

Ibu Rosfa (49 tahun) pertama kali belajar persalinan melalui pengalaman pribadi saat melahirkan sendiri anak pertamanya pada tahun 1994 tepatnya 28 Tahun yang lalu. Pengalaman itulah kemudian ia melahirkan sendiri anaknya sampai pada anak terakhir tanpa menggunakan bantuan dari bidan dan hanya melakukan proses persalinan dengan dirinya sendiri.

Usia pembelajaran *Sando Mpoana* yang didapatkan informan pada usia anak-anak dan dewasa. Informan yang belajar sejak usia Anak-anak yakni Ibu Saliha (76 tahun) yang belajar sejak usianya kurang lebih 10 Tahun. “Pada waktu saya umur kurang lebih 10 tahun saya sudah diajarkan bagaimana cara membantu orang melahirkan secara normal, belajar mulai dari memotong ari-ari bayi (tali pusar) sampai mengeluarkan bayi”.

Informan lain belajar pada usia dewasa. Arni (62 tahun) yang mulai belajar pada usia 22 tahun (tahun 1989) ia belajar dengan mertuanya yang berprofesi sebagai bidan. Ibu Hadimah (66 tahun) - pertama kali belajar menjadi *Sando Mpoana* pada usia sekitar 40 tahun dan belajar langsung dengan orang tuanya. Pengalaman yang di peroleh beliau dalam persalinan melakukan tidak dengan alat apapun kecuali hanya menyuruh ibu hamil meminum minyak kampung untuk memperlancar persalinan.

Peningkatan Kapasitas Dukun

Pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun bukannya tanpa resiko. Untuk mengurangi resiko tersebut pemerintah setempat menjalin kerjasama dengan cara meningkatkan kapasitas yang masih menekuni profesi tersebut dengan memberikan penyuluhan dan pelatihan.

Peningkatan kapasitas untuk *Sando Mpoana* relatif masih jarang dilakukan. Dalam 5 tahun terakhir pelatihan terkait praktik persalinan cuman 2 kali. Indo Nei (63 tahun) mengungkap bahwa Pelatihan/penyuluhan terkait dengan *Sando Mpoana* itu sangat jarang diadakan, pernah dilakukan namun hanya 2 kali di Kecamatan Sirenja. Ibu Saliha (76 tahun) – mengatakan bahwa pertama kali diadakan pada tahun 2018 sebelum gempa di gedung serbaguna Desa Tompe yang bawa materi waktu itu seorang dokter dan beberapa bidan dari Kota Palu dan di lakukan kembali tahun 2020 di Puskesmas Tompe.

Materi pelatihan terutama yang berkaitan dengan kebersihan alat-alat persalinan dan perawatan bayi yang baru lahir, serta pengetahuan tentang perawatan kehamilan, deteksi dini terhadap resiko tinggi pada ibu dan bayi, Keluarga Berencana, gizi serta pencatatan kelahiran dan kematian.

Rosfa (49 tahun) menjelaskan bahwa pelatihan di adakan di Puskesmas Tompe yang dihadiri oleh Kepala Dinas Kesehatan Donggala dan Kepala Puskesmas Tompe. Materi yang diberikan berupa cara-cara persalinan dan melakukan praktek bersalin. Kegiatan pelatihan tersebut di hadiri oleh dukun-dukun di kecamatan Sirenja. Berbeda dengan Ibu Hadimah (66 tahun) yang mengatakan bahwa ia tidak pernah mengikuti pelatihan/Penyuluhan.

Peran Dukun di Persalinan

Jumlah persalinan dengan bantuan jasa dukun bayi relatif masih tinggi di wilayah Kecamatan Sirenja. Desa Sipi misalnya dari 3 Dukun yang ada untuk perodesasi penanganan tahun 2021 kurang lebih 20 persalinan yang dibantu.

Pasangan usia subur dari tahun ke tahun di wilayah ini mengalami peningkatan. Tahun 2018 berjumlah 3.210, tahun 2019 meningkat 3.640 dan tahun 2020 meningkat lagi sebesar 3.724. Dari jumlah tersebut Pasangan usia subur terbanyak berada di Desa Sibado sementara yang jumlah kecil sebanyak 153 berada di Desa Dampal. Banyaknya di Desa Sibado karena dari aspek jumlah penduduk juga terbesar di wilayah ini. Begitupun di Sibado pasangan usia subur tergolong kecil karena jumlah penduduk desa ini juga relative kecil.

Kondisi Persalinan di Kecamatan Sirenja pada tahun 2020 diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah persalinan di Kecamatan Sirenja menurut Jenis Kelamin

No	Desa	Jumlah Kelahiran	
		Laki-laki	Perempuan
1	Ombo	15	14
2	Tondo	20	20
3	Jono Oge	10	9
4	Dampal	9	9
5	S i p i	28	26
6	Tg. padang	23	24
7	Balentuma	16	16
8	Sibado	29	27
9	Tompe	26	24
10	Lompio	12	12
11	Lende	16	17
12	Lende Tovea	17	16
13	Ujumbou	22	23
	Jumlah	243	237

Sumber: Kecamatan Sirenja dalam Angka 2021

Tabel diatas memberi gambaran bahwa jumlah kelahiran pada tahun 2020 sebanyak 480 jiwa. Dari jumlah tersebut persentase jasa persalinan dengan bantuan dukun kurang lebih 30 persen. Relatif masih tingginya jasa yang diberikan oleh dukun ini menunjukkan eksistensi dukun itu sendiri oleh masyarakat masih dibutuhkan. Faktor masih tingginya karena dalam pelayanan dukun selain relative terjangkau masyarakat dari aspek pembiayaan dan pada kasus tertentu jasa Sando Mpoana bisa melakukan persalinan di rumah.

Menurut Saliha (76 tahun), “Kebanyakan dalam persalinan, saya dijemput oleh keluarga pasien, namun terkadang ada juga yang datang langsung untuk meminta bersalin ditempatnya”. Saliha juga menjelaskan bahwa dari aspek jumlah pertolongan persalinan dibanding 5 tahun kebelakang relative berkurang, sebagian pasien sudah memilih puskesmas sebagai tempat bersalin.

Beda halnya dengan Ibu Arni (62 tahun) yang hanya melakukan persalinan di Puskesmas. Ibu Arni dijemput oleh keluarga pasien ke Puskesmas bersama dengan ibu Bidan setempat guna untuk membantu proses persalinan. Hal senada yang diungkapkan Indo Nei (63 tahun) umumnya saya didatangi oleh keluarga pasien kemudian dibawah ke Puskesmas terdekat dan bekerja sama dengan bidan melakukan persalinan. Menurutnya sudah sangat jarang melakukan di rumah.

Rata-rata informan didatangi oleh keluarga pasien dan di bawa ke Puskesmas untuk melakukan proses persalinan, setelah adanya puskesmas yang sudah menyediakan tempat bersalin - tidak pernah melakukan proses persalinan dirumah lagi. Berbeda dengan Ibu Rosfa (49 tahun), “Saya melakukan persalinan di datangi oleh pasien dan di jemput oleh keluarga pasien untuk melakukan persalinan dirumah pasien tersebut”.

Persalinan dilakukan di rumah karena sifatnya kondisional dan memperhitungkan keselamatan pasien. Akses jalan pasien ke Puskesmas mesti jadi perhitungan. Ibu Amna (58 th) menyatakan bahwa untuk proses lahiran ibu ia didatangi dan dijemput oleh keluarga pasien yang bersalin – hal ini karena kondisi jalan untuk ke puskesmas masih sulit. Hal yang sama dikatakan Ibu Arni (62 tahun) “biasanya kami dijemput oleh keluarga pasien”.

Berbeda dengan Ibu Hadimah (66 th) menurutnya akses jalan tidak terlalu sulit. Hadimah mengungkapkan bahwa ketika ada keluarga yang ingin bersalin maka ia didatangi oleh keluarga pasien dan di bawa ke Puskesmas untuk melakukan proses persalinan. Sebelum adanya puskesmas tempat bersalin, Ibu Hadimah melakukan persalinan dirumah pasien, namun setelah mengikuti bimbingan dan pelatihan di puskesmas yang sudah menyediakan tempat bersalin, maka Ibu hadimah tidak pernah lagi melakukan proses persalinan di rumah.

Metode Persalinan

Informan umumnya mengatakan bahwa sebelum persalinan yang penting diperhatikan adalah mengetahui posisi bayi. Letak janin dengan demikian akan menentukan prosedur persalinan yang dilakukan. Idealnya, posisi kepala bayi berada dekat dengan jalur lahir alias panggul ibu dan dagu menempel di dadanya. Menurut Ibu Amna (58 tahun), sebelum proses persalinan dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui posisi letak bayi dan penentuan waktu kapan akan bersalin. Ibu Amna tidak pernah memberikan obat sebelum persalinan, kecuali sesudah persalinan berupa obat tradisional campuran daun sereh, jahe, kunyit dan madu untuk di minum guna membersihkan darah kotor yang ada dalam kandungan pasien. Dalam satu minggu sebanyak 3 kali. Hal ini dilakukan sebagai penguat sesudah bersalin yang disebut dalam bahasa kaili Nompasoa atau berdiri di atas batu yang sudah di panaskan dengan api dan disiram dengan air yang dicampur dengan daun katilalo (jarak) dan daun pandan guna untuk mengeluarkan sisa-sisa keringat dan untuk memperkuat tubuh pasien setelah bersalin.

Metode persalinan yang dilakukan Ibu Saliha (76 tahun), mengatakan bahwa proses pemeriksaan sebelum persalinan dilakukan dengan menggoyang-goyangkan perut pasien dengan pijatan secara perlahan dan menunggu beberapa menit sampai pasien merasakan kontraksi pada bagian perut dan memberikan air putih yang sudah ditiup

dengan membacakan doa untuk meringankan rasa sakit. Hal itu dibuat berdasarkan kepercayaan pada suatu hal yang sudah menjadi tradisi dalam proses kelahiran karena ada beberapa pasien yang anak dalam kandungan posisinya tidak teratur contohnya seperti kepala bayi yang melintang bahkan kepala bayi yang tidak berada pada pintu vagina.

Metode yang dilakukan Ibu Arni (62 tahun) bahwa pada proses sebelum melakukan persalinan, ibu Arni hanya melakukan pijatan pada bagian perut pasien dan memberikan arahan ketika pasien sudah tidak tahan lagi terhadap kontraksi yang dirasakan oleh pasien dalam waktu 15-20 menit. "Pemeriksaan awal sebelum melakukan persalinan saya hanya menekan-nekan perut pasien dan memberikan arahan posisi contohnya memiringkan tubuh pasien sebelum bersalin". Hal yang serupa dilakukan Ibu Cici (55 tahun) awalnya melakukan proses pemeriksaan sebelum persalinan dengan cara melakukan pijatan kemudian memasukkan jari secara perlahan ke vagina pasien untuk melihat jarak kepala dengan pintu pertama keluarnya bayi dengan menggunakan peralatan medis. Waktu yang dibutuhkan untuk pemeriksaan sebelum bersalin sekitar 15 menit. Pemeriksaan di lakukan tidak boleh secara berturut-turut karena jika dilakukan secara berturut akan mengalami infeksi pada bagian kelamin. Sehingga dibutuhkan waktu paling lama selama 2 jam kemudian dilakukan lagi pemeriksaan. Ibu Cici tidak memberikan obat sebelum persalinan namun setelah persalinan ibu cici memberikan obat berupa tumbuhan temulawak, jahe dan madu untuk diminum.

Metode Ibu Rosfa (49 tahun) menurutnya pertama melakukan proses pemeriksaan persalinan dengan cara di Foya atau menggunakan sarung dan menggoyan-goyangkan perut pasien, memberikan pijatan guna untuk mengatur posisi bayi, karena kebanyakan pasien yang diterima oleh ibu Rosfah banyak sekali yang mengalami kelainan pada posisi bayi di dalam perut seperti contoh posisi bayi melintang, di lilit Tafuni atau ari-ari/tali pusar. Setelah proses bersalin selesai maka pasien melakukan proses nipasoa yang artinya di asapkan dimana pasien membungkus diri dengan sarung dan berdiri diatas tumpukkan ramuan yang telah dipanaskan dan di siapkan oleh ibu rosfa berupa daun jara/katilalo, dilakukan sebanyak 3 kali dalam 1 minggu setelah persalinan guna untuk membersihkan tubuh dari penyakit seperti darah kotor yang masih tersisa di dalam perut pasien.

Biaya Persalinan

Peraturan Menteri Kesehatan mengharuskan persalinan dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Permenkes No. 97 Tahun 2014 Pasal 14). Fasilitas kesehatan yang selama ini berada di Rumah Sakit Bersalin, Puskesmas, tempat praktik persalinan (dokter atau bidan).

Namun yang menjadi soal bagi masyarakat adalah soal pembiayaan. Gambaran biaya melahirkan di Puskesmas mencapai 300 ribu sampai 700 ribu. Apalagi jika persalinan plus yang penanganannya oleh dokter, biaya bisa lebih mahal lagi. Bagaimana biaya persalinan menggunakan jasa Sando Mpoana? Tidak ada patokan dasar untuk pembiayaan. Biaya persalinan di dukun sesuai dengan kemampuan ibu yang melahirkan dan bahkan gratis.

Menurut Ibu Saliha (76 tahun) bahwa terkait dengan biaya yang dikeluarkan oleh pasien bersalin, hanya sekitar Rp. 20.000 – Rp. 50.000. Bentuknya bisa uang dan bisa bentuk lain seperti gula, pisang. Sebenarnya bukan biaya tapi lebih kepada ucapan terima kasih. Menurut Saliha (76 tahun) - Rata-rata ekonomi keluarga yang melakukan persalinan di kami itu termasuk dalam kategori ekonomi lemah. Namun juga tidak jarang kelas menengah dan untuk kelas atas ada beberapa.

Biaya jasa persalinan yang didapatkan ibu Arni jumlahnya antara Rp. 200.000 sampai Rp. 250.000, selain Uang Tunai Ibu Arni juga diberikan Beras sebanyak 5 Liter. Namun pengalaman Ibu Cici – 55 tahun - Biaya persalinan yang didapatkan tidak menentu dan bahkan tidak jarang tidak mendapatkan biaya. Sejalan dengan itu menurut Ibu Hadimah (66 tahun) soal biaya persalinan hanya menerima dari kemanisan hati keluarga pasien. Pengalaman Ibu Rosfa (49 tahun) rupiah yang pernah didapatkan paling rendah 50 ribu dan paling tinggi 100 ribu

SIMPULAN

Hasil penelitian memberi simpulan terkait *Sando Mpoana* bahwa kedudukannya ditengah masyarakat dalam kapasitasnya dalam memberi jasa persalinan dan pertolongan kepada ibu dan bayi mulai tergerus akibat kebijakan pemerintah yang mengharuskan melakukan persalinan pada fasilitas kesehatan (puskesmas) dan mempromosikan peran bidan desa dalam penanganan bayi. Peranan *Sando Mpoana* pada kondisi sekarang dalam memberikan jasa persalinan dan pertolongan kepada ibu dan bayi masih sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Hal ini disebabkan karena model penanganan yang dilakukan oleh *Sando Mpoana* lebih adaptif dengan budaya masyarakat yang menangani sebelum proses persalinan sampai pada pasca persalinan.

Penelitian ini merekomendasikan kepada pemerintah daerah (khususnya Dinas Kesehatan) untuk tetap memperhatikan keberadaan *Sando Mpoana* baik dari aspek peningkatan kapasitas *Sando Mpoana* dan juga fasilitasi pembiayaan, serta memfasilitasi warga miskin perdesaan terkait Program Jaminan Persalinan sesuai Instruksi Presiden No.5 tahun 2022 tentang Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Melalui Program Jaminan Persalinan.

REFERENSI

- Alfyaty, R. (2018). *Manajemen Krisis Citra Rumah Sakit : (Studi Viralnya Video Kecoa di RSUD Elim Rantepao)*. KINESIK, 5(2), 94-100. <https://doi.org/10.22487/ejk.v5i2.103>
- Bungin, B. (2009). *Penelitian Kualitatif*. Cetakan ke 3. Jakarta: Kencana. Prenada Media Group.
- Dagun, Save M. 1990. *Filsafat eksistensialisme*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ervina, Moita, S. dan Sarpin. (2018). *Bentuk Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi Dalam Pelayanan Kesehatan, Studi Di Kecamatan Wawonii Utara Kabupaten Konawe Kepulauan*. Jurnal Neo Socieatal. Vol. 3. No 2. 2018.
- Duyoh, L. (2008). *Budaya Masyarakat Kaili Tentang Konsep Kehamilan dan Pertolongan Persalinan Di Kecamatan Sirenja Kabupaten Donggala Propinsi Sulawesi Tengah*. Tesis. Makassar: Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
- Hasan, F. (1992). *Berkenalan dengan Eksistensialisme*. Jakarta: Dunia Pustaka Jaya.
- Instruksi Presiden No.5 tahun 2022 tentang *Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Melalui Program Jaminan Persalinan*
- Maddukelleng, M., Mahfuddin, M., & Wahid, M. (2021). *Survei Indeks Kepuasan Masyarakat Pada Pelayanan UPTD Puskesmas Kecamatan Banawa di Kabupaten Donggala*. Kinesik, 8(1), 23-40. <https://doi.org/10.22487/ejk.v8i1.142>
- Muzairi. (2002). *Eksistensialisme Jean Paul Sartre: Sumur Tanpa Dasar Kebebasan Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Nurhayati dan Sugiharto, M. (2019). *Perilaku Memilih Tenaga Penolong Persalinan Pada Ibu Melahirkan Di Desa Blambang Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatam*. Buletin Penelitian Kesehatan. Vol. 47. No. 3. 2019.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang *Pelayanan Kesehatan Masa Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrsepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual*
- Peraturan Menteri Kesehatan No 21 tahun 2021 tentang *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrsepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual*
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 61 Tahun 2014 tentang *Kesehatan Reproduksi*
- Pramono, M. S. dan Sadewo, F.S. (2012). *Analisis Keberadaan Bidan dan Dukun Bayi Di Jawa Timur*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 15 No. 3. 2012.
- Sartre, J.P. (2002). *Eksistensialisme dan Humanisme*, terj. Yudhi Murtanto. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dagun, S.M. (1990). *Filsafat Eksistensialisme*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suseno, F. M. (1993). *Etika Dasar: Masalah-masalah Pokok Filsafat Moral*. Yogyakarta: Kanisius.
- Unicef.org. (tanpa tahun). *SDG Untuk Anak-anak di Indonesia, Profil Singkat Provinsi: Sulawesi Tengah*. UNICEF.
- Titus, H. H., Marilyn S. S., dan Nolan, R.T. (1984). *Persoalan-persoalan Filsafat*, terj. M. Rasjidi. Jakarta: Bulan Bintang.
- Yin, R.K. (2019). *Studi Kasus: Desain dan Metode*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.