

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Aceh Singkil merupakan salah satu Kabupaten dari 23 Kabupaten yang berada dalam Propinsi Aceh, yang dimekarkan dari Kabupaten Aceh Selatan, dan terbentuk pada tahun 1999 yaitu dengan keluarnya Undang-Undang No.14 tahun 1999 tanggal 27 April 1999. Namun pada tanggal 2 Januari tahun 2007 terjadi pemekaran dengan terbentuknya kota Subulussalam menjadi Pemerintah Kota. Luas wilayah Kabupaten Aceh Singkil seluas 2.187 KM², terdiri dari 11 Kecamatan, 120 desa/kelurahan. Posisi Kabupaten Aceh Singkil terletak pada 20 02'–20 27'30" Lintang Utara dan 970 04'–970 45' 00 Bujur Timur. Kabupaten Aceh Singkil berada di ujung selatan Provinsi Aceh di Pulau Sumatera, sebagian wilayahnya berada di kawasan Taman Nasional Gunung Leuser yang terdiri dari dua wilayah yakni daratan dan kepulauan (38).

Salah satu wilayah Kabupaten Aceh Singkil yang menjadi lokus penelitian ini yaitu Kecamatan Gunung Meriah yang memiliki fasilitas kesehatan tingkat I yaitu Puskesmas Gunung Meriah. Puskesmas Gunung Meriah merupakan salah satu Puskesmas Kecamatan dalam Kabupaten Aceh Singkil dari 11 Puskesmas lainnya yang ada di Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh Singkil dimekarkan dari Kabupaten Aceh Selatan, dan terbentuk pada tahun 1999 yaitu dengan keluarnya Undang-Undang No.14 tahun 1999 tanggal 27 April 1999. Namun pada tanggal 2 Januari tahun 2007 terjadi pemekaran dengan terbentuknya kota Subulussalam menjadi Pemerintah Kota. Luas wilayah UPTD Puskesmas

Gunung Meriah seluas 215 Km², terdiri dari 25 Desa/kelurahan. Posisi Kecamatan Gunung Meriah terletak pada 20 02'–20 27'30" Lintang Utara dan 97 04'–97 45' 00 Bujur Timur, dengan batas-batasnya sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Simpang Kanan
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Singkil Utara
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Danau Paris
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kuta Baharu

Puskesmas Gunung Meriah berada di tengah-tengah Kabupaten Aceh Singkil Provinsi Aceh di Pulau Sumatera yang terdiri dari wilayah daratan. Pertumbuhan penduduk pada tahun 2017 diketahui jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah sebanyak 35.458 jiwa. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah mengalami kenaikan sebesar 1.905 jiwa. Dari kenaikan jumlah penduduk tersebut dapat di hitung Laju pertumbuhan penduduk Aceh Singkil tahun 2015-2016, yaitu 1,69%. Laju pertumbuhan penduduk tahun 2016-2017 sebesar 1,32%. Artinya terjadinya kenaikan laju pertumbuhan penduduk dari tahun sebelumnya. Laju pertumbuhan penduduk ini dipengaruhi oleh kematian, kelahiran, migrasi masuk dan migrasi keluar. Laju pertumbuhan penduduk dipergunakan untuk memperkirakan jumlah penduduk di masa yang akan datang.

Jumlah dan laju penduduk di wilayah Puskesmas Gunung Meriah pada tahun 2013- 2017 yaitu pada tahun 2013 sebanyak 104.856 jiwa (2,29%), tahun 2014 sebanyak 108.021 jiwa (3,02%), tahun 2015 sebanyak 110.706 jiwa (2,71%), tahun 2016 sebanyak 112.163 jiwa (1,32%), dan tahun 2017 sebanyak

114.518 jiwa (1,69%). Data tersebut menunjukkan jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah dari tahun ke tahun cenderung meningkat, sehingga diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan dan kesejahteraan penduduk semakin meningkat.

Data dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah pada tahun 2017 tercatat sebesar 114.518 jiwa yang terdiri dari 57.620 jiwa laki-laki dan 56.898 jiwa perempuan. Dari angka tersebut di peroleh angka rasio jenis kelamin sebesar 101,27, yang artinya jumlah penduduk laki-laki hampir seimbang dengan penduduk perempuan. Atau setiap 100 orang perempuan terdapat 101 orang laki-laki.

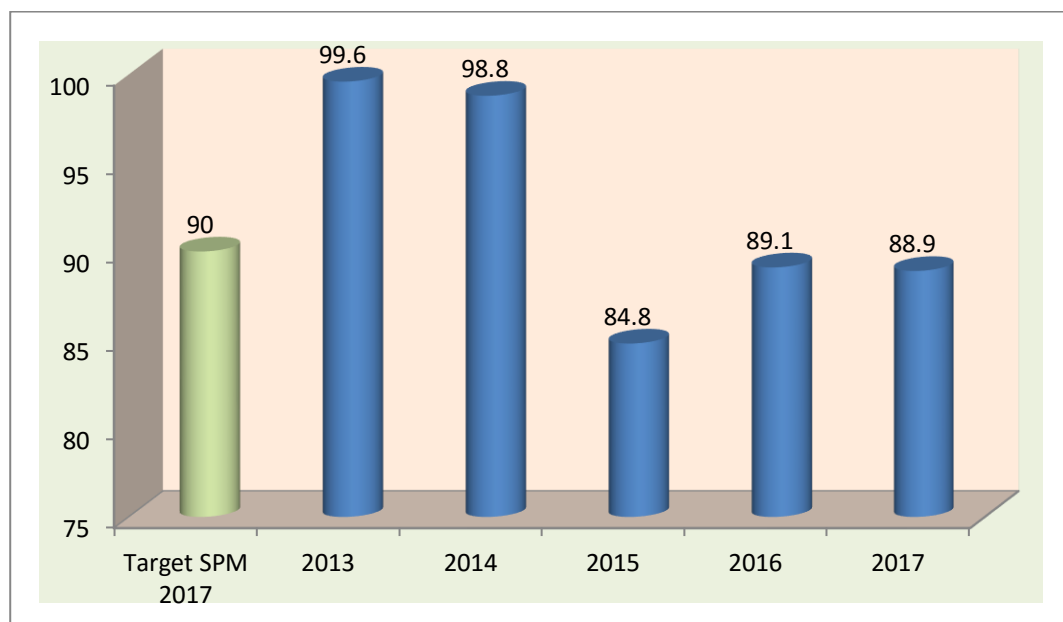
Komposisi penduduk di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah menurut kelompok umur, menunjukkan bahwa yang berusia muda (0-14 tahun) sebesar 43.851 jiwa atau 38,29%, yang berusia produktif (15-64 tahun) sebesar 67.797 jiwa atau 60,44% dan yang berusia tua (≥ 65 tahun) sebesar 2.870 jiwa atau 2,56%. Dengan demikian angka beban tanggungan (*Dependency Ratio*) penduduk Kabupaten Aceh Singkil pada tahun 2017 sebesar 68,91%.

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG) dokter umum, dan bidan serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase

persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (cakupan Pn). Indikator ini memperlihatkan tingkat kemampuan pemerintah dalam menyediakan pelayanan persalinan berkualitas yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.

Capaian cakupan pertolongan persalinan dalam 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah dapat dilihat pada Grafik 4.1 dibawah ini :

Grafik 4.1. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Gunung Meriah Tahun 2013 – 2017



Pada tahun 2017, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi bidang kesehatan Kabupaten Aceh Singkil sebesar 88,9%. Jika di lihat dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan ini terlihat trendnya naik turun. Dibandingkan tahun sebelumnya 2016 cakupannya cenderung sama. Dan jika dibandingkan juga dengan target nasional yaitu SPM bidang kesehatan, di tahun 2017 tidak mencapai target minimal SPM tersebut. Hal ini harusnya menjadi perhatian yang cukup

serius bagi kita semua. Dikarenakan kucuran dana yang alokasi nya cukup memadai untuk penanganan masalah ini seperti dana BOK, Jamkesmas, Jampersal, JKA dan sebagainya, namun jika dilihat dari segi capaiannya yang terlihat adalah penurunan dan belum mencapai target yang seharusnya.

Sejak tahun 2011, Kementerian Kesehatan tetap konsisten dalam menerapkan kebijakan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya dengan kebijakan Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan mewajibkan pembangunan puskesmas harus satu paket dengan rumah dinas tenaga kesehatan. Demikian juga dengan bangunan poskesdes harus bisa sekaligus menjadi rumah tinggal bagi bidan desa.

Untuk daerah dengan akses yang sulit adanya kebijakan pengembangan program kemitraan bidan dan dukun serta rumah tunggu kelahiran, sejauh ini Puskesmas Gunung Meriah telah melaksanakan program tersebut sejak tahun 2012.

Kebijakan lainnya adalah meluncurkan dana Jaminan Persalinan (Jampersal) yang merupakan jaminan paket pembiayaan sejak pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, hingga pelayanan nifas, termasuk pelayanan bayi baru lahir dan KB pasca persalinan (39).

4.2. Analisa Data Penelitian

4.2.1. Penelusuran Informan

Peneliti telah mengumpulkan data dari hasil wawancara mendalam. Hasil temuan data penelitian yang akan dipaparkan merupakan hasil reduksi data, dimana data yang ditampilkan adalah data yang peneliti anggap dapat menjawab

focus masalah dan tujuan penelitian ini untuk memudahkan dalam memahami hasil temuan maka dilakukan pengkatagorisasian data yang disesuaikan dengan aspek kajian pada Bab III.

Dari data yang ada peneliti menetapkan informan dari 4 desa. Adapun informandalam penelitian ini dengan karateristik informan bidan desa, dukun bayi, dan informan pendukung. Secara rinci dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2. Karateristik Informan Bidan Desa

No	Nama	Usia	Suku	Lama Bekerja	Alamat
1	Irnawati, Am.keb	34 Tahun	Jawa	11 Tahun	Desa Sidorejo
2	Mariati, Am.keb	45 Tahun	Batak Pak-Pak	24 Tahun	Desa Bukit Harapan
3	Hj. Jainab,Am.keb	45 Tahun	Batak Pak-Pak	22 tahun	Desa Tanah Bara
4	Darmawati,Am.keb	29 Tahun	Jawa	8 Tahun	Desa Sakub

Berdasarkan tabel 4.2. diatas dapat dilihat sebagai berikut :

1. Bidan Irnawati, Am.Keb seorang bidan berumur 34 tahun, beragama Islam, suku Jawa, berpendidikan terakhir D-III Kebidanan. Sudah bekerja selama 11 tahun dan tinggal dan bertugas di Desa Sidorejo wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil. Informan merupakan bidan yang pindah dari Pulau Jawa tepatnya dari Kabupaten Pasuruan Provinsi Jawa Timur sejak 5 tahun yang lalu. Informan mudah beradaptasi karena Desa Sidorejo mayoritas adalah suku Jawa, sehingga secara budaya tidak mengalami perbedaan signifikan dengan tempat asalnya. Informan bermitra dengan dukun bayi Sintinah selaku dukun bayi di desa yang sama.

2. Bidan Mariati, Am. Keb adalah seorang bidan yang berumur 45 tahun dengan pendidikan terakhir adalah D-3 Kebidanan, beragama Islam dan suku Batak Pak-pak.. Informan 3 termasuk bidan yang sudah senior dan berpengalaman karena sudah bekerja selama 24 tahun menjadi bidan. Keahliannya dalam menolong persalinan sudah terkenal, bahkan kadang dimintai pertolongan untuk membantu persalinan di desa-desa terdekat. Informan adalah bidan yang ramah dan mudah disenangi oleh warga masyarakat sekitar, juga tampilannya rapi dan berperilaku sopan. Informan bermitra dengan mbok Jah karena tinggal di desa yang sama yaitu Desa Bukit Harapan.
3. Bidan Hj. Jainab, Am.Keb berumur 45 tahun, berpendidikan D-3 Kebidanan, beragama Islam dan penduduk asli di Desa Tanah Bara. Informan 5 bekerja sebagai bidan selama 22 tahun dan tercatat sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil. Informandikenal seluruh warga Desa Tanah Bara bahkan di desa-desa tetangganya bahkan orang tuanya. Beliau merupakan bidan senior yang mempunyai pengalaman yang cukup lama menjadi bidan dibanding bidan lainnya di daerah tersebut, tetapi Informan tidak bermitra dengan dukun bayi Siti Rahma.
4. Bidan Darmawati, Am.Keb adalah seorang bidan desa berumur 29 tahun, berpendidikan D-3 Kebidanan. Menjadi bidan sudah 8 tahun yang beralamat di Desa Sakub. Walaupun masih berusia muda, Informan memiliki tanggungjawab yang besar disamping harus melayani ibu hamil dan bersalin, juga mengurus 2 anaknya yang masih kecil. Beruntung bidan

Darmawatitinggal tidak jauh dari Pustu Desa Sakub sehingga tidak begitu susah untuk membagi waktu antara urusan rumah tangga dan urusan kesehatan warga Desa Sakub yang membutuhkan pertolongan kesehatan, seperti pengobatan ringan dan persalinan. Informan tidak melakukan kemitraan dengan dukun bayi yaitu mbah masringah.

Tabel 4.3. Karakteristik Informan Dukun Bayi

No	Nama	Usia	Suku	Lama Bekerja	Alamat
1	Sintinah	83 Tahun	Jawa	50 Tahun	Desa Sidorejo
2	Mbok Jah	65 Tahun	Jawa	25 Tahun	Desa Bukit Harapan
3	Siti Rahma	63 Tahun	Batak	7 Tahun	Desa Tanah Bara
4	Masringah	62 Tahun	Jawa	34 Tahun	Desa Sakub

Berdasarkan tabel 4.3. diatas dapat dilihat sebagai berikut :

1. Mbah Sintinah seorang dukun bayi yang berumur 83 tahun, beragama Islam dan suku Jawa. Informan mendapatkan pengetahuan dan keahlian menolong bayi dari orang tuanya secara turun temurun, karena menurut pengakuannya, neneknya juga dulu seorang dukun bayi. Informan tidak tamat SD, sudah menjadi dukun bayi selama 50 tahun dan tempat tinggalnya sama dengan Informan 1 yaitu di Desa Sidorejo wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil. Walaupun sudah berumur di atas 80 tahun, Informan 2 tampak gesit dan cekatan dalam menolong ibu bersalin dan perawatan bayi. Jika dilihat kondisi fisiknya Informan, orang banyak yang tidak menyangka bahwa beliau sudah berumur 83 tahun.

2. Mbok Jah adalah seorang dukun bayi yang berumur 65 tahun, beragama Islam dan suku Jawa dengan logat yang masih kental (medok). Informan hanya bersekolah sampai kelas 2 SD dan tidak meneruskan karena tidak ada biaya. Informan merupakan dukun bayi yang terlatih dan sudah terkenal di Desa Bukit Harapan dan desa-desa sebelahnya karena sudah menjadi dukun bayi selama 25 tahun.
3. Siti Rahma dukun bayi berumur 63 tahun, berpendidikan sekolah dasar (tidak tamat). Informan merupakan dukun bayi yang baru 7 tahun menolong ibu melahirkan di desa Tanah Bara, nenek ini lahir tahun 1955 ini bersuku kampung (Pak-Pak) yang merupakan penduduk asli kecamatan Gunung Meriah. Kemampuannya tersebut diperolehnya dari orang tuanya yaitu ibunya yang menurunkan kemampuan menolong melahirkan, yang juga diturunkan dari neneknya. Jadi kemampuan menolong persalinan adalah sudah turun temurun.
4. Masringah adalah seorang dukun bayi yang berumur 62 tahun, tidak tamat sekolah dasar SD. Informan tinggal di Desa Sakub. Seperti dukun bayi pada umumnya, Informan mendapatkan kemampuan menolong persalinan dari ibunya yang juga seorang dukun bayi terkenal di Desa Sakub.

Tabel 4.4. Karakteristik Informan Pendukung

No	Nama	Usia	Suku	Pendidikan	Alamat
1	Hj. Syaprida Nur	52 Tahun	Batak Pak-pak	SMA	Desa Sianjo-Anjo
2	Srikaya	30 Tahun	Jawa	S-1	Desa Sidorejo
3	Marhamah	32 Tahun	Melayu	S-1	Desa Sakub
4	Evrita	26 Tahun	Aceh	SMA	Desa Tanah Bara
5	Masliani	45 Tahun	Jawa	SMA	Desa Sidorejo
6	Jimah	53 Tahun	Jawa	SMP	Desa Bukit Harapan
7	Imronah	48 Tahun	Jawa	SD	Desa Sakub

Berdasarkan tabel 4.4. diatas dapat dilihat sebagai berikut :

1. Hj. Syaprida Nur, seorang perempuan yang menjawab sebagai Kepala Puskesmas Gunung Meriah, berumur 52 tahun. Informan adalah seorang PNS dengan pendidikan terakhir adalah Pegawai, pangkat dan golongan III/B dan telah bekerja sebagai PNS selama 31 tahun.
2. Sri Kaya, S.Pd, adalah seorang perempuan berumur 30 tahun, suku Jawa, beragama Islam, pendidikan terakhir Strata 1 (S1). Informan seorang ibu rumah tangga yang beralamat di Desa Sidorejo. Persalinannya yang ketiga pada bulan Januari 2018 ini ditolong oleh bidan yang bermitra yaitu Bidan Irnawatidan Mbah Sintinah
3. Marhamah, S.Pd adalah seorang ibu yang berumur 32 tahun, suku Melayu dari Tanjung Balai, beragama Islam dengan latar pendidikan terakhir S-1 Pendidikan. Informan seorang ibu rumah tangga yang tinggal di Desa Sakub. Persalinan anak keduanya pada bulan Juli 2018 ditolong oleh Bidan Hj. Jainab yang tidak bermitra dengan dukun bayi.

4. Evrita adalah seorang perempuan berumur 26 tahun pendidikan terakhir SMA, beragama Islam, dan suku Aceh. Persalinan ini adalah persalinan anak pertama yang ditolong oleh dukun bayi Siti Rahma. Informan tinggal di Desa Tanah Bara.
5. Masliani adalah seorang perempuan berumur 45 tahun pendidikan terakhir SMA, beragama Islam, dan suku Jawa. Informan merupakan anak ke 4 (empat) dari mbah Sintinah dan memiliki 3 (tiga) anak.
6. Timahibu rumah tangga yang tinggal di desa Bukit Harapan dan bertetangga dengan mbok Jah bersuku Jawa ini sudah lama tinggal berdekatan dengan Informan Mbok Jah.
7. Imronah ibu dari 4 anak dan juga telah memiliki cucu ini tinggal di desa Sakub biasanya pergi keladang jika tidak ada kegiatan lain. Beruntungnya peneliti bisa menemui Informan ketika sedang berada dirumah dan merupakan tetangga dekat ibu masringah.

Karakteristik Informan penelitian dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah ini :

Tabel 4.5. Karakteristik Informan

No	Karakteristik Informan	Keterangan	Jumlah
1.	Pendidikan	SD /Tidak Tamat	5
		SMP	1
		SMA	3
		D3	4
		S1	2
2.	Umur	20-40 tahun	5
		40-60 tahun	6
		>60 tahun	4
3.	Tempat tinggal	Desa Sidorejo	4
		Desa Bukit Harapan	3
		Desa Tanah Bara	3
		Desa Sakub	4
		Desa Sianjo-anjo	1

4.3. Temuan Penelitian

4.3.1. Kemitraan Bidan di Desa dengan Dukun Bayi Dalam Pertolongan Persalinan

Kemitraan merupakan bentuk kerjasama atau aliansi maka setiap pihak yang terlibat di dalamnya harus ada kerelaan diri untuk bekerjasama dan melepaskan kepentingan masing-masing kemudian membangun kepentingan bersama. Oleh sebab itu, dalam membangun sebuah kemitraan, harus didasarkan pada kesamaan perhatian, saling mempercayai dan menghormati, tujuan yang jelas dan terukur serta kesediaan untuk berkorban baik waktu, tenaga maupun sumber daya yang lain. Kemitraan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu dan anak terutama dalam pertolongan persalinan. Kemitraan bidan desa dan dukun bayi meliputi sarana dan prasarana, dana (pembiayaan), komunikasi, koordinasi dan pembagian peran.

Kemitraan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Singkil sudah dilaksanakan beberapa tahun ini (sejak tahun 2013). Dalam kemitraan ini dukun bayi membantu dengan menyarankan ibu bersalin agar bersalin di fasilitas kesehatan (puskesmas, pustu, atau di poskesdes). Kemitraan bidan desa ditujukan agar dukun bayi tidak menolong persalinan sendiri tetapi tenaga kesehatan (bidan) yang menolongnya. Berikut penuturan dari kepala Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil kepada peneliti.

"Kalau masalah kemitraan ini kita sudah jalan beberapa tahun ini semenjak dicetuskan di Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil. Jadi dengan ada kemitraan ini ibu dukun itu membantu menyarankan kepada si ibu yang akan melahirkan agar supaya partus di fasilitas kesehatan yaitu Puskesmas, di Pustu atau di Poskesdes, intinya dukun tidak menolong sendiri tapi petugas kesehatanlah, bidan kitalah yang menolong." (Informan 9)

4.3.2. Sarana Prasarana

Berdasarkan wawancara dengan Informan tentang sarana dan prasarana dalam menunjang pertolongan persalinan di desa. Menurut bidan bahwa di pustu sarana prasarananya lengkap, sedangkan menurut dukun bayi, sarana prasarananya yang menyediakan adalah bidan desa sedangkan ia hanya menemani dan membantu bidan jadi tidak menyiapkan peralatannya. Seperti yang disampaikan oleh Informan berikut ini.

“Sarananya di pustu, Insya Allah lengkap” (Informan 1).

“Gak ada nak... karena kan melahirkannya sama bidan, saya cuma ngawani (maksudnya, menemani).Alat-alatnya, bidan yang bawa.” (Informan 2)

“Sarana dan prasarananya insyaAllah lengkap, bidan harus punya lengkapalat partus setnya” (Informan 3)

“Sarana dan prasarananya Insya Allah lengkap. Bidan kan harus punya lengkap alat partus set.” (Informan 3)

“Kalau alat, bukan saya yang nyediakan nak, tapi bidan.Karena kan dia yang punya alat lengkap nolong persalinan.” (Informan 4)

Jawaban Informan di atas diperkuat oleh Informan 9 selaku Kepala Puskesmas Gunung Meriah bahwa sarana prasarana di fasilitas (pustu, poskesdes, klinik bidan) lengkap dan harus dilengkapi untuk mendukung pelaksanaan pertolongan persalinan. Jika sarana prasarana terutama peralatan pertolongan persalinan tidak lengkap dikhawatirkan akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Berikut hasil wawancara Informan 9 pada peneliti.

“Sarana prasarana di fasilitas kesehatan baik di Pustu, Poskesdes, klinik bidan lengkap dan harus dilengkapi untuk mendukung dalam setiap melakukan pertolongan partus karena ini merupakan suatu keharusan kalo tidak lengkap takutnya terjadi hal-hal yang tidak diinginkan nanti.” (Informan 9)

Jenis peralatan yang digunakan dalam pertolongan persalinan oleh bidan desa yaitu partus set lengkap, dan alat pelindung diri dan alat penunjang seperti obat-obatan seperti yang diungkapkan oleh Informan 1,3,5, dan 7, pada peneliti sebagai berikut:

*“Partus set, pokoknya lengkaplah partus set ada, infus ada.”
(Informan 1)*

***“lengkap, partus set sadonyo kito lengkapi, baikdaru ubek-ubeknyo dan alat-alatnyo sadonyo di Poskesdes lengkap”
(Informan 3)***

“Lengkap, partus set semua kita lengkapi baik dari obat-obatan dan alat-alatnya semua di Poskesdes lengkap.” (Informan 3)

“Partus setnyo lengkap, alat-alat suntik, infuse, obat-obatan, obat oral, obat injeksi baru apo namonyo alat perlindungan diri misalnya pakek masker, pakek celemek, pakek handskun kan, pakek sarung tangan, alah ... (Informan 5).

“Partus set lengkap, alat-alat suntik, infuse, obat-obatan, obat oral, obat injeksi baru apa alat perlindungan diri misalnya pakai masker, pakai celemek, pakai handskun kan, pakai sarung tangan, udah... (Informan 5).

“Yang paling utama tetap dia partus set tadi, setelah itu mmm.. apa ya APD lah, APD kita terus yang pastinya alat-alat penunjanglah, pakek ambu kalo ada emergensi, harus ada obat, ada antitoxin.” (Informan 7)

Bagi bidan dan dukun bayi yang tidak bermitra, sarana dan prasarana dalam pertolongan persalinan disediakan oleh penolong persalinan sendiri. Informan 5 mengatakan bahwa tempat faskes tidak ada, alat-alat persalinan ada tetapi tempatnya sendiri. Informan 7 mengatakan alat-alat lengkap seperti partus set. Informan 6 sebagai dukun bayi yang tidak bermitra diwawancarai mengatakan bahwa tidak ada alat-alatnya yang pernah dijanjikan pada saat ikut pelatihan dukun bayi, tetapi sampai sekarang tidak pernah

memperolehnya. Peralatan pertolongan persalinan yang digunakan seperti sarung tangan yang dibeli sendiri karena takut terinfeksi kuman. Informan 8 mengatakan tidak ada alat seperti bidan, biasanya menggunakan alat yang ada di rumah. Berikut penuturan informan tentang sarana prasarana.

“Sarananyondak ado,tampek faskes ndak ado, alat-alat persalinan ado tapi prasarana tampek yang disediakan tndak ado. Tampek sendirilah.” (Informan 5)

“Sarananya tidak ada tempat faskes tidak ada, alat-alat persalinan ada tapi prasarana tempat yang disediakan tidak ada.Tempat sendiri.” (Informan 5)

”oda lot alat alat-alat, iyan seharusnya kana lat-alat langsung dari rumah sakit tapi selama ena aku menolong dari 2012 sampe genden ida pernah diperhatikan kalak I...kadepeh..tapi tercantum aku ikut kemitraan dukun dan bidan, kadang-kadang aku menolong, palingan aku tokor sarung tangan aku langsung I sendiri karnakan biar mang aku masuk kuman-kuman nan” (Informan 6).

“Tidak ada alat-alat, dia seharusnya kan alat-alat langsung dari rumah sakit tapi selama aku menolong dari 2012 sampe sekarang tidak pernah diperhatikan orang tuh... apapuntapi tercantum aku ikut kemitraan dukun dan bidan, kadang-kadang saya menolong, palingan aku beli sarung tangan aku langsung yang beli sendiri karnakan takut jugak aku masuk kuman-kuman”. (Informan 6)

“Alat-alat lengkap seperti.... Kitakan paling utama partus set, setelah itu saya baru beli inilah. Kemaren katanya ada dari puskesmas cuman gak ada sampe sekarang, pernah ada kasus Hb pasien saya rujuk Hb nya 5.” (Informan 7)

“Tidak ada alat-alat, apa yang ada ajalah di rumah”(Informan 8)

Sarana prasarana yang digunakan dalam pertolongan persalinan disiapkan oleh bidan sendiri disampaikan oleh informan berikut ini.

“Yo sudah pasti Bidannya.” (Informan 1)

“Bidannyo, bidan yang menolong siapa yang punyo pasien iyo sendiriyang menyiapkan.” (Informan 3)

“Bidannya, bidan yang menolong siapa yang punya pasien bidannya yang menyiapkan.” (Informan 3)

“Bidan sendiri, ndak ado yang menolong.” (Informan 5)

“Bidan sendiri, tidak ada yang bantu.” (Informan 5)

“Awalnya sendiri, terus sekarang udah ada disiapkan sama Dinas Kesehatan sama ini ee..dari Puskesmas Gunung Meriah.” (Informan 7)

Sarana transportasi yang ada di desa sebagai penunjang dalam pelayanan oleh bidan desa disampaikan oleh Informan 1 yaitu sepeda motor. Sedangkan Informan 2,3,4, menyatakan bahwa transportasi yang digunakan bagus, lancar, dan lengkap sehingga dapat menunjang pelaksanaan kemitraan. Informan 5 yang tidak bermitra mengatakan bahwa transportasi yang digunakan adalah sepeda motor dan mobil milik pribadi. Sedangkan Informan 7 mengatakan bahwa ambulans tidak ada sehingga transportasi yang digunakan adalah becak jika untuk melakukan rujukan. Seperti yang diungkapkan informasi berikut ini.

“Yaa dari puskesmas, sepeda motor.” (Informan 1)

“Bagus kok.” (Informan 2)

“Lancar.” (Informan 3)

“Lancar.” (Informan 3)

“Saya lihat sih bagus. Lengkap.” (Informan 4)

“Kereta (sepeda motor), mobil pribadi.” (Informan 5)

“Kereta (sepeda motor), mobil pribadi.” (Informan 5)

“Banyak becaklah yaa.. ambulance gak ada, kalo harus dirujukpun pakek becak” (Informan 7)

Sarana prasarana untuk pasien yang dirujuk, menurut Informan 1 dan Informan 3 yaitu bidan yang merujuk serta menyiapkan dan membawa peralatan tersebut ke rumah sakit. Seperti diungkapkan Informan berikut ini.

“Bidan yang bawa, tempat yang lebih memadai ya ke Rumah Sakit” (Informan 1)

“Bidannya langsung merujuk ke rumah sakit” (Informan 3)

“Bidan langsung merujuk ke rumah sakit” (Informan 3)

“Selakehnyo membaok pasiennyo ke rumah... apo..ke tampek pelayanan yang lebih memadai, ke rumah sakit.” (Informan 5)

“Segera membawa pasien ke rumah... apa..ke tempat pelayanan yang lebih memadai, ke rumah sakit.” (Informan 5)

“Kan kita tengoklah dulu, pendarahanlah paling ininyalah ya kan kasus pendarahan kan observasi setelah melahirkan ada observasi pendarahan selama 2 sampe 4 jam, terkadang itu 2 sampe 3 lah itu paling. 4 jam itu kalo agak-agak emergensi, kalo memang pendarahannya tidak berhenti saya rujuk ke rumah sakit.” (Informan 7)

Dalam pertolongan persalinan, kadang peralatan yang digunakan bidan desa tidak lengkap (terbatas) terutama yang tidak bermitra, maka tindakan yang dilakukan dalam melakukan perawatan pasien yaitu dengan merujuk ke fasilitas yang lebih lengkap.

“Anuuuu...eee kalo ndakk lengkap seadonyo sajo, kalo misalnya ndak me... apo namanya itu, ndak gawat pasien itu, iyo bisa ditangani sendiri kalo misalnya ndak bisa, baru dibaok” (Informan 5)

“Anuuuu...eee kalau tidak lengkap seadanya saja, kalo misalnya tidak me... apa namanya itu, tidak gawat pasien itu, ya bisa ditangani sendiri kalo misalnya gak bisa, baru dibawa (ke faskes yang lebih lengkap)” (Informan 5)

“Pasti saya sediain, pasti saya iniin loh deksaya lengkapin.” (Informan 7)

Keberhasilan pertolongan persalinan dirasakan oleh ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah. Hal tersebut diungkapkan oleh Informan 10 tentang persalinan yang dilakukan oleh bidan desa dan dukun bayi yang bermitra di Desa Sidorejo. Informan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan desa dan dukun bayi, bahkan kadang sampai merasa malu atas pelayanan yang diberikan dukun bayi sampai 40 hari, dari mulai mengusuk

selama 7 hari berturut-turut pasca persalinan, memandikan bayi dan memijat bayi, berikut penuturan Informan pada peneliti.

”Persalinan terakhir kali di Pustu sini, dekat rumah.”

”Yang menolong waktu itu bidan Irna, sama ada dukunnya jugak mbah Sintinah”

”Persalinan Alhamdulillah berjalan lancar, mulesnya itu terasa pas sekitar jam 5 pagi, jadi sekitar jam 10 kami ke rumah mbah Sintinah untuk memeriksakan, katanya “udah bukaan 8 bawa aja ke bidan daripada nanti payah jalannya, susah lagi“ kami kami ke bidan Irna ke pustulah sama-sama dukunnya, sesampai di sana langsung ke ruang bersalin bidannya udah sampe juga udah ditelpon sama suami kan, jam 2 siang bayi kami lahir kira-kira jam 6 sore kami pulanglah ke rumah”.”

”Kesannya puas kok, sangat puas udah ada dua orang itu, perasaan udah tenanglah itu, kalau melahirkan ya harus ada duaduanya, kalau salah satu enggak ada kayaknya ada yang kurang, secara medis kita mengakuilah keberadaan bidan tetapi secara spiritual tetap perlu dukun jugak, karena perhatian mbah Sintinah ini luar biasalah kadang-kadang sampe malu, diurusin kita semuanya mulai dari mengurus bayi, memandikan saya, membuat jamu, mengusuk saya setiap hari selama 7 hari setelah melahirkan dan nanti setelah 40 hari, Alhamdulillah sampai sekarang saya dan bayi saya sehat dan tidak ada kendala apapun.” (Informan 10)

Pengalaman melahirkan lainnya dialami oleh Informan 11 yang bersalin dibantu oleh Informan 5 yang tidak bermitra.

”Terakhir bersalin itu, saya melahirkan di rumah bidan dek.”

”Yang nolong ya bidannya, bidan Hj. Jainab.”

”Kalo kendala gak ada lah, karena saat proses persalinan lancar aja. Saya kan mulesnya itu dari jam 9 pagi tapi saya gak khawatir kali karenakan ini anak ke tiga, saya itu melahirkan memang untungnya lancar nggak saya bawa panik kan. Gak lama saya dan suami pergi ke bidan ditemani keluarga jugak gak lama bayi lahir.”

”Kayaknya nyaman-nyaman aja, karena sayakan ditolong sama bidan yang udah seniorlah bisa dikatakan ya trus ada keluarga juga yang mendampingi. Alhamdulillah lancar.” (Informan 11)

Informan 12 adalah seorang ibu yang melahirkan di rumah yang ditolong oleh dukun bayi (Informan 6). Persalinan berlangsung lancar, dan tidak ada hambatan karena sejak hamil Informan 12 meminta dukun bayi untuk memijatnya, saat persalinan tidak sempat ke rumah bidan sehingga ia memilih bersalin dengan dukun bayi yang rumahnya dekat. Berikut penuturan dari Informan.

“Bersalinnya di rumah, sama dukun bayi”

“Kendalanya gak ada, alhamdulillah pas mau persalinan itu lancar dan tidak ada hambatan sih, pas mules itukan di rumah jadi suami saya panggil ibu Siti Rahma kan biasanya kusuk sama beliau, pas dukunnya sampe rumah rupanya dibilang udah bukaan terakhir udah nggak sempat lagi mau ke tempat bidan anaknya udah lahir jadi ditolongnya cuman dukunnya pas udah keluar bayi dibersihkan, gak lama lagi baru bidannya datang suntik saya.”

“Kesannya lancar-lancar aja karenakan pas waktu itu lancar persalinannya.” (Informan 12)

Kendala sarana dan prasarana dalam kemitraan bidan desa dan dukun bayi disampaikan oleh informan berikut ini.

“Insya Allah gak ada, karena sebisa mungkin dilengkapi apapun yang kurang”(Informan 1)

“Insya Allah gak ada.”(Informan 3)

“Karno ndak ado lai kerajosamokan, kadang sebalun pasien melahikan kadang-kadang dukun duluan menolong, kalo ambo ndak sempat menolong lai ambo cuman tinggal menyuntik lai baitulah, tapi kalo dukunnya rasonyo kesulitan baru kami (bidan desa) diimbonyo, kalo dukunnya bantang bisa menolong, inyo menolong sendiri.” (Informan 5)

“Karna tidak ada lagi kerjasamakan, kadang sebelum pasien melahirkan kadang-kadang dukun duluan menolong, kalau saya gak sempat menolong lagi saya cuma tinggal menyuntik lagi begitulah, tapi kalo dukunnya merasa kesulitan baru kami (bidan desa) dipanggilnya, kalo dukunnya masih bisa menolong, dia menolong sendiri.” (Informan 5)

Sarana atau alat yang digunakan dukun bayi dalam pertolongan persalinan diungkap oleh dukun bayi. Informan 2 mengungkapkan bahwa sebelum bermitra dengan bidan desa, peralatan yang digunakan adalah sarung tangan yang dibeli sendiri, kunyit, kapur, benang wol, silet, bambu (melat) yang dipanasi di atas api.

“Dulu gak dikasi dari rumah sakit, aku beli sarung tangan. Dulu pakek kunyit, sama kapur, benang wol ikat-ikat ganjal kunyit potong krek, pakek silet tapi siletnya direbus dulu. Ada jugak yang mintak pakek bambu melat namanya, bambu itu dipanasi pakek api.” (Informan 2)

“Saya dulu pake bambu untuk motong tali pusatnya.” (Informan 4)

“silot na imo keca, mala misalna lot ibu-ibu sekel melahirkan aku simenolong pakek kade gelar nei, pakek sembilu, sembilu bamboo karena alat dari rumah sakit oda mungkin, pakek pisau nan infeksi nola sembilukan oda bainna infeksi, mulai dari nenek moyang kita imo keca alatna untuk motong tali pusat (Informan 6)

“Yang ada cuma itulah, kalo misalnya ada ibu yang melahirkan aku yang menolong pakek apalah paling itu..pakek sembilu, sembilu bambu karena alat dari rumah sakit, gak mungkin pakek pisau nanti infeksi kalo sembilu kan gak mau infeksi, mulai dari nenek moyang kita cuman itukan alatnya untuk memotong tali pusat.” (Informan 6)

“Saya biasanya pake alat-alat yang sederhana saja. Sama kayak mamak saya dulu pakek, kayak silet, bambu, dan lain-lain. Menurut saya itu juga sudah cukup.” (Informan 8)

Kelengkapan sarana dan prasarana dalam pertolongan persalinan yang digunakan bidan dan dukun bayi berkaitan dengan adanya pelatihan yang diadakan oleh Puskesmas Gunung Meriah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil. Pelatihan sudah beberapa kali dilakukan dan dukun bayi ada yang sudah mendapatkan pelatihan beberapa kali dan ada yang baru sekali ada yang belum

pernah mengikuti pelatihan. Seperti yang diungkapkan oleh Informan 2,4,6,8 berikut ini.

“Ada pelatihan ke puskesmas cuman dikasi tahu gimana kalo ada yang mau melahirkan, cuman dengar ceramah, nengok gambar. Kemaren di puskesmas, terus kemaren lagi di kantor camat. Sampe sekarang belum ada lagi” (Informan 2)

“Pernah nak, sekali.” (Informan 4)

“Iya pernah beberapa kali. Biasanya setahun 2 kalilah, kadang-kadang-kadang dikantor camat, kadang di Singkil di Dinas” (Informan 6)

“Gak pernah ada diajak pelatihan, kepuskesmas gak ada dan untungnya setiap menolong orang nggak ada yang kecewa.” (Informan 8)

4.3.3. Dana (Pembiayaan)

Berkaitan dengan dana atau pembiayaan dalam pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, maka seluruh Informan mengatakan bahwa sebagian besar ibu bersalin menggunakan metode pembayaran BPJS/ Jampersal. Ada yang Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan ada juga yang membayar (non PBI).

“Masuk JKN, Jampersal.”

“Ya tergantung orangnya, ada yang PBI ada yang non PBI. Tapi kayaknya banyak yang PBI.” (Informan 1)

“Bayarnya banyak yang pake BPJS/jampersal.” (Informan 2)

“Kalo di siko banyak yang pake BPJS.”

“Kalau di sini banyak yang pake BPJS.”

“Yo kalo pake jampersal, yo Jampersal. Ado juo satu ato duo urang yang bai langsung, karnokan ndak pake jampersal.” (Informan 3)

“Ya kalau pake jampersal, ya Jampersal. Ada juga satu atau dua orang yang bayar langsung, karena gak pake jampersal.” (Informan 3)

“Sekarang banyak yang bayar pake BPJS nak.”

“Ya itu nak, pake BPJS. Terus itukan biasanya untuk bidan, tapi kalau untuk saya biasanya seikhlasnya yang mau ngasih.”
(Informan 4)

“BPJS, jampersallah. kinikan alah lebih mudah untuk ibu bersalin.” (Informan 5)

“BPJS, jampersallah. Sekarangkan sudah lebih mudah untuk ibu bersalin.” (Informan 5)

“Sekarang udah ada BPJS, jampersal jadi gak bayar langsung. Tapi kadang ada juga yang ngasih uang di luar itu, tapi bukan diminta lo ya, katanya sebagai ucapan terima kasih. Kadang ada juga yang marah kalau ditolak.” (Informan 7)

“Biaya pembayarannya ke bidan kan pakek Jampersal, kalo ke dukunya itu keluarga sendiri seikhlas kita aja.” (Informan 10)

Kepala Puskesmas Gunung Meriah menguatkan jawaban Informan di atas bahwa pembiayaan pertolongan persalinan untuk bidan dengan menggunakan BPJS Jampersal sedangkan untuk dukun bayinya dari keluarga pasien sendiri, mungkin ada juga diberi oleh bidan, ada juga dari dana desa. Berikut penuturan Informan pada peneliti.

“Pembayaannya itu kalo bidan itu pembayarannya gratis kan pakek BPJS Jampersal kan, jadi masyarakat sekarang itu udah enak kalo melahirkan ke bidan. Pembiayaan ke dukun bayinya itu dari keluarga pasien sendiri, mungkin ada juga yang dari bidan kita, terus ada juga dana dari desa setiap bulannya untuk dukun bayi.” (Informan 9)

Besaran biaya persalinan yang diterima oleh bidan desa ataupun dukun bayi yang melakukan pertolongan persalinan adalah sama. Seperti yang diungkapkan oleh Informan 1, 3, 5, 7 bahwa biaya pertolongan persalinan sama yaitu Rp.700.000.- dan untuk biaya administrasi sebesar Rp. 100.000.- sehingga yang diterima Rp.600.000.-. Tetapi kadang, keluarga ibu merasa senang atas kelahiran bayi yang diinginkan dan proses persalinan yang lancar, kadang diberi

uang tambahan untuk bidan desa. Sedangkan biaya yang diperoleh dukun bayi biasanya diberi seikhasnya oleh pihak keluarga, tidak dipatokkan dan kadang ada juga yang diberi bagian dari bidan desa. Dukun bayi juga sering dibayar dengan hasil panen seperti jagung, beras, kopi, gula, teh, dan lain-lain. Seperti yang diutarakan oleh Informan penelitian sebagai berikut:

“Sama, kan standard dari apa BPJS kan Rp.700.000 tapi kan memang wajarlah administrasi puskesmas, jadi yang diterima Rp. 600.000 setiap menolong persalinan.” (Informan 1)

“Itu bayarnya sesuai BPJS.Tapi kadang ada yang ngasih lebih karena senang merasa sudah dibantu. Kadang Rp.600.000 kadang ada yang sampe Rp.800.000.karenakan sampe berapa hari aku yang ngurusnya”.(Informan 2)

“700.000 sih biasanyo.Tapi yang diterimo Rp. 600.000 karnokan ado biaya administrasinya lai.” (Informan 3)

“700.000 sih biasanya.Tapi yang diterima Rp. 600.000 karena kan ada biaya administrasinya lagi.” (Informan 3)

“Ya seiikhlasnya lah nak.Itu juga gak tentu, di kasih yang diterima gak dikasih ya gak apa-apa. Tapi ada juga dana dari desa yang dikasih ke saya.”

Jumlahnya Rp.350.000. itu dapatnya dari dana desa. Kadang juga dikasih bidan kalau dia sudah dibayar dana BPJS nya. Jumlahnya gak tentu kadang dikasihnya kadang nggak dikasih..”.(Informan 4)

“Kalo pribadi ndak dibai, BPJS kadang-kadang Rp.600.000, kadang-kadang Rp.500.000, kalo ndak pakek BPJS, kadang-kadang yo....tapi itupun kito calik dari ubekyang dipakenyo ntah inyo pake infus, ntah inyo pakek hecing, calikt dari keadaan pasiennyolah.”

“Kalo pribadi tidak dibayar, BPJS kadang-kadang Rp.600.000, kadang-kadang Rp.500.000, kalo gak pakek BPJS, kadang-kadang ya....tapi itupun melihat dari obat yang dipakenya ntah dia pakek infus, ntah dia pakek hecing, melihat dari keadaan pasiennyalah.”

“Kadang dari ibu bersalinlah, kalo memang dia merasa anu (senang)...dikasih sedikit uang sekedar rasa terima kasih, kadang-kadang gak ada.” (Informan 5)

“Kalo pribadi tidak dibayar, BPJS kadang-kadang Rp.600.000, kadang-kadang Rp.500.000, kalo gak pakek BPJS, kadang-kadang ya....tapi itupun melihat dari obat yang dipakenya ntah dia pakek infus, ntah dia pakek hecing, melihat dari keadaan pasiennyalah.”

“Kadang dari ibu bersalinlah, kalo memang dia merasa anu (senang)...dikasih sedikit uang sekedar rasa terima kasih, kadang-kadang gak ada.” (Informan 5)

“pembiayaanna oda kutentukan, silot na paling dari desa mo”

“pembayaranna mala aku ibu pasien mo terserah kalak I, seikhlasna oda ku patokken. Kadang mala lot bana rek na kepeng, tapi missal oda lot bana paling rekna jagung beras, kadang lot mang manuk, itik”(Informan 6)

“Pembiayaannya gak kutentukan, yang ada dari desalah .”

“Pembayarannya kalo aku ibu-ibu pasien terserahnyalah, seikhlasnya gak ku patokan.Kadang kalo yang punya duit, dikasihnya aku duit, tapi kalo yang gak punya paling aku dikasihnya jagung, beras, kadang ada juga yang ngasih ayam, bebek. “(Informan 6)

“Dalam satu kali pertolongan ibu bersalin, sekarang naik sih sekarang jadi Rp.700.000, nanti potong admin dan segala macam jadi bersihnya sama kami Rp.600.000.”(Informan 7)

“Pembiayaannya gak kutentukan, yang ada dari desalah palingan.”

“Pembayarannya kalo aku ibu-ibu pasien terserahnyalah, seikhlasnya gak ku patokkan. Kadang ada yang bayar pake beras, pake gula kopi...” (Informan 7)

Pembagian dana yang diterima oleh bidan desa dan dukun bayi yang bermitra yaitu bidan desa mendapatkan dana dari Jampersal, sedangkan dukun bayi mendapatkan dari keluarga dengan jumlah yang tidak ditentukan (seikhlasnya) karena sifatnya menolong. Seperti penuturan Informan penelitian berikut ini.

“Itukan pribadi masing-masing pasien, yang bayarkan pasiennya. Kalau saya nerima dari biaya dana Jampersal. Terus kalau dukun bayinya biasanya dikasih dari keluarga ibu melahirkan.Karena kan dukun bayinya kadang sampai 40 hari pasca persalinan membantunya.” (Informan 1)

“Itu seikhlas pasiennya, itu Allah yang kasih.rezeki mbah segitu.”
(Informan 2)

“Kalo bidan jampersal yang bai, kalo dukun itu dari pasiennyolah sendiri membai.” (Informan 3)

“Kallau bidan jampersal yang bayar, kalo dukun itu dari pasien sendiri.” (Informan 3)

“Kalau saya dikasih dari keluarga pasien nak.... seiikhlasnya Karena saya kan sifatnya menolong.” (Informan 4)

“Kita pakek uang saku sendiri, bukan saku sih tapi untuk ini dialah untuk uang minyaknya kadang Rp.50.000, kadang bukan uang yang dikasih, kadang bawa gula, kadang teh.” (Informan 7)

Proses klaim dana BPJS/Jampersal yang dilakukan oleh Bidan Desa dilakukan dengan melaporkan data persalinan ke Puskesmas Gunung Meriah, kemudian pegawai Puskesmas Gunung Meriah yang melaporkan ke Kantor BPJS. Seperti yang diungkapkan oleh Informan 7 berikut ini.

“Pembiayaannya ya, seperti kami ini kami yang lapor ke Puskesmas, orang puskesmas yang memfiker ke kantor BPJS. Dulu katanya ke Dinas Kesehatan dulu baru Dinas Kesehatan yang ngantar ke kantor BPJS.” (Informan 7)

Peran pemerintah (puskesmas) dalam proses pembayaran biaya persalinan yang dilakukan oleh bidan desa menurut Informan bidan desa sudah sangat membantu masyarakat terutama ibu bersalin. Sebagian besar ibu melahirkan menggunakan BPJS dan hanya beberapa orang saja yang membayar tunai. Berikut penuturan informan pada peneliti.

“Kita kan melaporkan setiap persalinan yang dilakukan, termasuk jenis pembayaran yang diinginkan oleh pasien. Ada yang pake jampersal, ada juga 1 atau 2 orang yang bayar uang langsung, karena gak ikut jampersal.” (Informan 1)

“alah rancak. Karno pemerintah kini membantu biaya persalinan bia jadi lebih murah.” (Informan 3)

“Sudah bagus.Karena pemerintah membantu biaya persalinan menjadi lebih murah.” (Informan 3)

“Iyo itulah melalui BPJS (jampersal) itulah.” (Informan 5)

“Ya melalui BPJS (jampersal) itulah.” (Informan 5)

“Melalui BPJS (jampersal). Saya rasa sudah sudah menolong ibu yang akan bersalin, terutama di daerah pedesaan.”(Informan 7)

Berkaitan dengan dana/pembiayaan yang dilakukan oleh pemerintah melalui BPJS/Jampersal, bidan desa mengalami kendala berkaitan dengan lamanya waktu pembayaran. Kendala yang ditemui bidan desa dalam proses pembayaran dana BPJS (jampersal) yaitu jangka waktu pembayaran dana BPJS yaitu antara 6 bulan hingga 12 bulan (1 tahun). Berikut penuturan bidan desa mengenai kendala yang ditemui dalam pembayaran BPJS/jampersal.

“Kendalanya sih biasanya waktu pembayarannya. Harus dikumpulkan dulu, setahun baru dibayarkan ke kita.” (Informan 1)

“Kendalanya sih biasanya itu loh dek, bainyo lamo. Kadang setengah tahun ado lai kadang tahun sekali”.(Informan 3).

“Kendalanya sih biasanya itu loh dek, bayarnya lama. Kadang setengah tahun bahkan kadang satu tahun sekali.”(Informan 3).

“Telambek pembayarannya dan setiap persalinan seharusnya kan dibai kalo ikondak ditumpuk dulu, sekali bai kadang setahun sekali kadang enam bulan, ndak tiap bulan pembayarannya.” (Informan 5)

“Terlambat pembayarannya dan setiap persalinan seharusnya kan dibayar kalo ini gak ditumpuk dulu, sekali bayar kadang setahun sekali kadang enam bulan, gak tiap bulan pembayarannya.” (Informan 5)

“Kendalanya ada sih lama ee... lama ada mau satu tahun, kayak yang kemaren satu tahun mau lebaranlah baru keluar, lamanya itu yang gak tahan..... lama banget.” (Informan 7)

4.3.4. Komunikasi

Komunikasi merupakan hal yang penting dilakukan dalam suatu kerjasama. Demikian juga dengan komunikasi bidan desa dan dukun bayi sangat penting dalam kemitraan pertolongan persalinan. Komunikasi yang dilakukan

bidan desa dengan melakukan pendekatan pada dukun bayi dan sering mengobrol atau cerita-cerita di rumah bidan desa atau di rumah dukun bayinya. Pendekatan juga dilakukan dengan cara saling menghargai profesi masing-masing. Bidan desa sering juga meminta pendapat dukun bayi karena lebih berpengalaman dalam menolong bayi walaupun secara medis kurang steril tetapi keahlian menolong ibu bersalin sudah banyak diakui oleh masyarakat pedesaan. Berikut jawaban dari Informan tentang cara pendekatan yang dilakukan antara bidan desa dan dukun bayi, sebagai berikut:

“Kalo ditemukan hamil di saat posyandu, bidan kan tidak harus memantau satu desa. Ada yang hamil bidannya mengarahkan ke Posyandu nanti kalo misalnya belum ada bidan, dukun itu yang mengarahkan ke bidan mana, gitu aja.” (Informan 1)

“Bidannya datang karena dekat dengan rumah jugak, missal mbah ini ada yang hamil gitu.” (Informan 2)

“Pendekatannya dengan komunikasi mungkin yo, karno kami sama dukun itu rajin cerito-cerito di rumah ambo atau ambo, ke rumahnyo. mengagi arahan bitulah.” (Informan 3)

“Pendekatannya dengan komunikasi mungkin ya, karena kami sama dukun itu sering cerita-cerita di rumah saya atau saya ke rumahnya. Kasih arahan gitulah.” (Informan 3)

“Ya awalnya dulu bidannya memang mo kerjasama sama saya nolong ibu bersalin. Dari mulai mbantu ibu hamil, ibu melahirkan, sampai nifas. Ya saya setuju aja.” (Informan 4)

“Pendekatannya, biasa sih biasanya itu ya kita hargai dialah dengan profesi dengan kepandaian dia, setelah itu kalo saya biasa aja sih kita inikan dia, kita minta solusi minta pendapatnya ibaratnya kita yang mau tau jadinya kan dia mikir kita menganggap dia lhoo. Karena kita menghargai dia, dia balik menghargai kita.” (Informan 7)

Menurut Informan 9 selaku Kepala Puskesmas Gunung Meriah bahwa komunikasi harus terjalin dengan baik bagi bidan dan dukun bayi yang melakukan kemitraan, karena komunikasi sangat penting dalam suatu kerjasama. Jika

komunikasi tidak berjalan dengan baik maka kemitraan atau kerjasama antara bidan desa dan dukun bayi tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya. Berikut penuturan informan 9 pada peneliti.

“Bagi bidan yang melakukan kemitraan/kerjasama dengan dukun bayi, komunikasi harus terjalin dengan baik, karena komunikasi merupakan hal yang penting dalam suatu kerjasama. Kalau kerjasama tidak ada komunikasi, ya bakalan tidak berjalan dengan semestinya.” (Informan 9)

Proses komunikasi yang dilakukan antara bidan desa dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah yaitu dengan saling menginformasikan ada ibu yang akan melahirkan. Hal tersebut juga kadang tergantung dengan kedekatan rumah ibu bersalin dengan bidan desa dan dukun bayi. Jika rumahnya berdekatan dengan bidan desa maka bidan desa yang menyampaikan informasi, tetapi jika rumah ibu bersalin dekat dengan dukun bayi, maka dukun bayi yang menginformasikan kepada bidan desa. Berikut penuturan Informan pada peneliti.

“Biasanya saya bilang sama dukun bayi, ada orang yang mau melahirkan. Kalau pas saya di rumah maka saya yang menangani langsung, tapi kalau pas saya gak ada di tempat, dukun bayi itu yang saya minta bantuannya melihat kondisi ibu tersebut.” (Informan 1)

“Ini masih di rumah nengoknya, kalo memang udah mau melahirkan ayo ke puskesmas, kadang orang memang udah ku kasih tahu kalo udah mau melahirkan terus ke tempat bidannya. Kadang dijemput suaminya.” (Informan 2)

“Yo biaso aja. Karno kami juo terbiasa bekumpul. Yo karno kami tetangga, iyo alah dianggap macam besanak.” (Informan 3)

“Ya biasa aja. Karena kami juga terbiasa berkumpul. Ya karena tetangga, ya sudah dianggap seperti saudara.” (Informan 3)

“Biasanya bidan yang datang ke rumah saya untuk datang ke rumah si fulan, tergantung rumahnya yang mau melahirkan dekat rumah siapa. Kalau dekat rumah saya, ya saya yang ngubungi ibu

itu minta tolong anak saya apa cucu saya suruh jemput bidannya.”
(Informan 4)

Penguasaan bahasa setempat penting dalam melakukan komunikasi berkaitan dengan kemitraan bidan desa dan dukun bayi. Informan 1 merupakan bidan desa pindahan dari Jawa dan tempatnya bertugas di Desa Sidorejo yang mayoritas orang Jawa sehingga tidak ada masalah karena dukun bayinya juga orang dari suku Jawa. Informan 2 menggunakan dua bahasa kadang bahasa Indonesia kadang bahasa Jawa karena bidan yang bermitra dengannya juga 2 orang yaitu berbahasa Indonesia dan berbahasa Jawa. Berikut jawaban Informan berkaitan dengan penggunaan bahasa dalam komunikasi.

“Kalo bahasa sini saya bisa, karena kebanyakan orang Jawa jadi bisa. Saya dari Jawa” (Informan 1)

“Ibu Namirah bahasa Indonesia, ibu Irna pakek bahasa Jawa yaaa tengok orangnya.” (Informan 2)

“iyo bisalah dek, kan orang siko.”(Informan 3)
“Ya bisalah dek, saya kan orang sini.”(Informan 3)

“Pake bahasa Indonesia. Kadang-kadang bahasa daerah (bahasa Jawa). Pokoknya dimengerti nak.” (Informan 4)

Komunikasi penting dilakukan oleh bidan desa agar diterima oleh dukun bayi dan warga masyarakat setempat. Cara yang dilakukan Informan 1 yaitu dengan melakukan pengarahannya baik dari kecamatan maupun di puskesmas, sehingga dukun bayi kerjasamanya yang terjalin sangat baik. Sementara Informan 2 mengatakan pintar-pintar mengambil hati warga masyarakat karena mereka melakukan tugas pelayanan. Informan 7 mengatakan, agar diterima oleh masyarakat setempat butuh waktu adaptasi 1 tahun. Berikut penuturan Informan.

“Alhamdulillah karena di Puskesmas pun udah melaksanakan lintas sektor, dukunnya pun dipanggil juga dikasihlah pengarahan baik dari kecamatan, baik dari puskesmas diberi pengarahan dukunnya untuk bekerjasama sama bidan terjalin dengan baik.”
(Informan 1)

“ambo samo dukun bayi iyopande-pande ngambik hati warga masyarakat di siko karena kito iko kan tugasnyo pelayanan.”
(Informan 3)

“Saya dan dukun bayi ya pinter-pinter ngambil hati warga masyarakat di sini karena kita ini kan tugasnya pelayanan.”
(Informan 3)

“Saya berusaha untuk tidak membuat masalah dengan dukun bayi dan masyarakat dan memberikan pelayanan sebaik mungkin.”
(Informan 4)

“Sebagian masyarakatkan alah mengarti, ndak seluruh masyarakat eee.... memake jasa dukun, yang memake itu mungkin sebagian masyarakat yang fanatic bana.Dan ambo menyampaikan ke ibu-ibu, ibu hamil kalo melahrkan ke fasilitas kesehatan tedakek karno alat-alatnyo lebih steril dan lengkap. Samo dukun boleh tapi dukun hanya mendampingi ato mengawani bukan menolong, dan eeee.... yang menolong itu tenaga kesehatan ato bidan.(Informan 5)

“Sebagian masyarakatkan sudah mengerti, gak seluruh masyarakat eee.... menggunakan jasa dukun, yang menggunakan itu mungkin sebagian masyarakat yang sangat fanatic.Dan saya mengatakan kepada ibu-ibu, ibu hamil agar melahirkan ke fasilitas kesehatan terdekat karena alat-alat lebih steril dan lengkap. Sama dukun boleh tapi dukun hanya mendampingi ato menemani bukan menolong, dan eeee.... yang menolong itu tenaga kesehatan atau bidan.(Informan 5)

“Butuh waktu, butuh waktu sampelah 1 tahun adaptasinya. 1 tahun pertama saya di sini ya Allah kayak orang asinglah kita disini, berjalan waktu 1 tahun mulai-mulai berjalan waktu satu tahun setengah barulah kita mulai diterima, sebenarnya ada kita di situ melakukan kegiatan posyandu, selalu kita ajak berkomunikasi, bertegur sapa selalu kita lakukan itu, selalu kita senyum sebenarnya kita nggak kenal, kita senyum kita semuanya palingpun ditengoknya dipandangnyanya sebelah mata gituuuu....ditanya mana bidan seniornya, masihnya anak-anak seperti itulah tanggapan orang itu, ntah apa-apa ajakan di depan dengar-dengar kuping sendiri ah ya udahlah.” (Informan 7)

Kendala dalam komunikasi antara bidan desa dan dukun bayi hampir tidak ditemukan. Terlihat dari jawaban Informan yang mengatakan bahwa tidak ada kendala antara bidan desa dan dukun bayi. Sikap saling pengertian antara bidan desa dan dukun bayi merupakan cara untuk mengatasi kendala yang ditemukan selama menjalin kemitraan. Berikut ungkapan Informan pada peneliti.

“InsyaAllah gak ada, karena dukun bayinya pun mendukung karena melahirkan sama bidan pulang baru diurus sama dukun. Nanti bidan tinggal melakukan kunjungan bayi dan nifas, dukun nanti memijat ibu sama bayinya.” (Informan 1)

“Kayaknya gak ada masalah. Baik-baik aja.” (Informan 2)

“ambo raso ndak ado sih. Kito biasakan kalo ado masalah dibicarakan dan saling pengertianlah yang paling penting.” (Informan 3)

“Saya rasa gak ada sih. Kita biasakan kalau ada masalah dibicarakan dan saling pengertianlah yang paling penting.” (Informan 3)

“Kayaknya gak ada kendala dalam komunikasi lah dek...” (Informan 4)

“Kadang karno dukun merasa lebih tua, jadi kadang-kadang dukun meraso lebih tahu dari ambocara menolong persalinan. Jadinya yaaa, ambo iyo-iyokan ajo.” (Informan 5)

“Kadang karena dukun merasa lebih tua, jadi kadang-kadang dukun merasa lebih tahu dari saya cara menolong persalinan. Jadinya yaaa, saya iya-iya aja.” (Informan 5)

“Gak ada, kita tetap hargai dia seperti apapun pengalaman dia tetap kita hargai dia walaupun gak sesuai dengan prosedur ilmiahnya, medisnya.” (Informan 7)

4.3.5. Koordinasi

Koordinasi antara bidan desa dan dukun bayi sangat penting sekali dalam mengurangi risiko buruk dalam pertolongan persalinan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa koordinasi yang terjalin antara bidan desa dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah sudah berjalan baik, hal

tersebut dinyatakan oleh bidan desa dan dukun bayi yang melakukan kemitraan dalam pertolongan persalinan. Berikut pernyataan responden.

“Baik sih.Selama ini baik-baik saja.” (Informan 1)

“Yaaa baiklah bidan itu.” (Informan 2)

“rancaknyo koordinasinya”(Informan 3)

“Bagus sih koordinasinya.” (Informan 3)

*“Bagus.Setiap ada persalinan bidan terus menghubungi saya.”
(Informan 4)*

Jawaban tersebut diperkuat oleh pendapat dari Kepala Puskesmas Gunung Meriah tentang pentingnya koordinasi dalam kemitraan, karena koordinasi yang dilakukan sebelum menolong persalinan merupakan hal yang penting bagi bidan desa dan dukun bayi, seperti yang diungkapkan Informan 9 pada peneliti.

“Koordinasi bidan desa dan dukun bayi sudah semestinya dilakukan karena melakukan koordinasi sebelum melakukan pertolongan merupakan hal yang penting bagi bidan desa dan dukun bayi.” (Informan 9)

Agar dukun bayi tidak tersinggung berkaitan dengan alih fungsi tugas dukun bayi oleh bidan desa maka koordinasi yang dilakukan yaitu dengan menunjukkan sikap saling pengertian, sehingga dukun bayi tidak tersinggung.Berikut penuturan yang disampaikan Informan baik bidan desa maupun dukun bayi yang melakukan kemitraan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, sebagai berikut.

“Yaaa kita bukan mengalihfungsikan cuman kan kita bekerja sama, misal dari persalinan kan menolong bidan setelah menerima bayi, bayi diberikan ke dukunnya.” (Informan 1)

“Yaa nggaklah.Saling pengertian ajalah.” (Informan 2)

“baapo yo... ambo jelaskan ke ibu itu kalo kito ikokan tujuannyo samo, menolong ibu dan bayi. Jadi ndak perlu iri ato baapo bitu....” (Informan 3)

“Gimana ya... saya jelaskan ke ibu itu kalau kita ini tujuannya sama, menolong ibu dan bayi. Jadi gak perlu iri atau gimana gitu....” (Informan 3)

“Nggaklah.Ngapain tersinggung.” (Informan 4)

Koordinasi dalam kemitraan harus sering dilakukan agar tidak terjadi kesalahpahaman dan pelaksanaan pertolongan persalinan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Informan 1 mengatakan bahwa bidan desa tidak terlalu sering melakukan koordinasi hanya pemberitahuan saja yang disampaikan pada dukun bayi. Informan 3 selaku bidan desa menyatakan sering melakukan koordinasi, karena jika tidak melakukan koordinasi maka akan timbul masalah dalam kemitraan. Menurut Informan 4, koordinasi harus sering dilakukan karena pertolongan persalinan merupakan tanggungjawab bersama sehingga harus ada koordinasi yang erat antara kedua belah pihak. Berikut ungkapan Informan kepada peneliti.

“Sering gak ya, ya gak sering-sering kalilah cuma pemberitahuannya gitu aja.” (Informan 1)

“Ya selalu, terutama setiap ada persalinan.” (Informan 2)

“iyo rajin lah. Karno kalo ndak ado koordinasi susah.” (Informan 3)

“Ya sering lah.Karena kalo gak ada koordinasi susah.” (Informan 3)

“Ya iyalah dek.Karena kan tanggungjawab bersama.” (Informan 4)

Koordinasi yang dilakukan antara bidan desa dan dukun bayi bertujuan untuk mencegah konflik (masalah) yang dapat saja timbul selama kemitraan berlangsung. Informan 1 mengatakan bahwa dengan adanya koordinasi maka

tidak akan timbul masalah yang berarti karena intinya harus ada saling pengertian antara kedua belah pihak. Demikian juga Informan 3 mengatakan bahwa koordinasi dapat mencegah terjadinya konflik. Berikut penuturan Informan pada peneliti.

“Iya sih. Karena kalau koordinasi tersebut dilakukan dengan baik kami gak ada masalah. Saling pengertian lah intinya” (Informan 1)

“Iyo pastilah itu dek.” (Informan 3)

“Ya pastilah itu dek.” (Informan 3)

Berkaitan dengan kendala yang ditemui dalam koordinasi, dukun bayi yang melakukan kemitraan dengan bidan desa mengatakan tidak ada. Hal tersebut dinyatakan oleh Informan 2 dan Informan 4 yang mengatakan bahwa tidak ada kendala dalam proses koordinasi. Sikap pengertian dan paham atas tugasnya masing-masing akan membuat koordinasi dapat berlangsung dengan baik dan proses pertolongan persalinan dapat berjalan lancar. Berikut ungkapan yang dinyatakan oleh Informan 2 dan Informan 4.

“Gak ada.” (Informan 2)

“Gak ada. Ya biasanya sudah tau tugasnya masing-masing.” (Informan 4)

4.3.6. Pembagian Peran

Pembagian peran yang dilakukan oleh bidan desa dan dukun bayi dalam pertolongan persalinan tidak ada tertulis secara formal. Informan 1 mengungkapkan bahwa pembagian peran dalam pertolongan persalinan sudah ada komitmen antara bidan desa dan dukun bayi. Informan 2 mengatakan bahwa pembagian peran tidak ada, tetapi sudah tahu perannya masing-masing bahwa

bidan yang menolong ibu sedangkan dukun bayi berada di samping ibu. Demikian juga yang diungkapkan oleh informan 3 bahwa tidak ada yang menentukan dalam pembagian peran, semuanya mengalir saja dan yang terpenting persalinan yang ditolong dapat berjalan lancar dan tidak mengalami masalah (komplikasi). Informan 4 mengatakan bahwa yang menentukan pembagian peran dalam pertolongan persalinan adalah bidan. Berikut penuturan informan pada peneliti.

“Gak ada, cuman udah dari lintas sektor diberitahu kalo dukun itu gak bisa menolong sendiri harus bersama, jadi udah komitmen di situ.” (Informan 1)

“Yaa gak ada, kan memang bidan yang menolong di bawah ibu, aku di samping ibunya ya aku senang tanganku gak kotor.” (Informan 2)

“Ndak ado yang nentukan sih, mengalir bitu sajo yang penting persalinan yang ditolong lancar.” (Informan 3)

“Gak ada yang nentukan sih, mengalir begitu saja yang penting persalinan yang ditolong lancar.” (Informan 3)

“Bidan itu lah. Kitakan dari awal sudah dikasih tahu. Jadi udah tahu tugas masing-masing” (Informan 4)

Hal tersebut diperkuat oleh jawaban dari Kepala Puskesmas Gunung Meriah tentang pembagian peran antara bidan desa dan dukun bayi.

“Pembagian peran kan itu antara bidan desa dan dukun bayi itu sendiri yang menentukan apa yang bisa dikerjakan bidan desa dan apa pula yang dikerjakan dukun bayi. Biasanya sih, bidan desa yang menolong persalinan, sedangkan dukun bayi membantu setelah proses persalinan.” (Informan 9)

Pembagian peran saat pertolongan persalinan antara bidan dan dukun bayi yaitu untuk persalinan normal bahwa bidan yang menolong persalinan sedangkan dukun bayi membantu menyiapkan alat-alat, seperti yang dinyatakan oleh Informan 1. Informan 2 mengatakan bahwa jika bayinya sudah dilahirkan maka

dukun bayi yang membedongnya, lalu di rumah bayinya dipijat demikian juga ibunya. Informan 3 mengatakan, bahwa awalnya mereka bagi-bagi kerjasama tetapi seiring berjalannya waktu sudah mengerti peran masing-masing. Informan 4 juga mengatakan bahwa setelah bayinya lahir ia yang melakukan bersih-bersih. Berikut penuturan Informan pada peneliti.

“Pertolongan persalinannya yang berjalan seperti biasanya, terutama untuk ibu yang hamil dan bersalin normal. Saya yang membantu persalinan, dukun bayi yang membantu menyiapkan alat-alat..” (Informan 1)

“Kalo bayinya udah keluar (lahir) bayinya aku bedong, pulang dari tempat bidan yaaa... di rumah dikusuk bayinya sama ibunya jugak.” (Informan 2)

“Awalnya memang kami bagi-bagi kerajonyo dek, tapi lamo-lamoalah mengarti perannyo masing-masing. Misalno, ambo yang menolong saat persalinan, terus kalau alah lahi, dukun bayi yang melanjutkan tugasnyo.” (Informan 3)

“Awalnya memang kami bagi-bagi kerjaan dek, tapi lama-lama sudah mengerti perannya masing-masing. Misalnya, saya yang menolong saat persalinan, terus kalau sudah lahir, dukun bayi yang melanjutkan tugasnya.” (Informan 3)

“Biasanya kalo bidan sudah siap nolong bayi lahir, saya yang ngurusin bayinya. Saya yang bersih-bersih.” (Informan 4)

Bagi masyarakat yang tinggal di pedesaan bahwa dukun bayi memberikan pertolongan persalinan menggunakan ritual-ritual yang bertujuan agar persalinan berjalan lancar, dan tidak ada gangguan. Ritual yang dilakukan oleh Informan dulu sebelum bermitra yaitu melangkahi ibunya 3 kali, mengambil air di sumur dan mengelap ke wajah ibunya. Sementara Informan 4 mengatakan bahwa ritual yang dilakukan yaitu dengan mendoakan kepada Tuhan agar ibu dan bayinya sehat selalu dan tidak mengalami masalah. Berikut penuturan informan.

“Yaa ... kalo aku dulu sendirian gak ada bidan gak ada obat gak ada suntik langkahi ibunya 3 kali ambil air di sumur lapkan ke mukanya, sekarang ya nggak lagi.” (Informan 2)

“Ya kita doakan sama Yang Di Atas (Tuhan), semoga ibu sama bayinya sehat-sehat.” (Informan 4)

Cara menjelaskan pembagian peran antara bidan desa dan dukun bayi menurut Informan 1 yaitu hal tersebut akan berjalan dengan sendirinya dan mengerti posisinya masing-masing. Informan 3 mengatakan, cara menjelaskan pembagian peran yaitu dengan melakukan komunikasi yang baik dengan dukun bayi, karena menurutnya dukun bayi sudah berpengalaman menolong persalinan. Berikut penuturan Informan pada peneliti.

“Kek mana yaa... kalo sama iya berjalan dengan sendirinya cuman tau posisi masing-masing. Yah itu aja. Saat pertolongan udah, bidan yang dibawa, dukunnya mendampingi kalo bayi udah lahir dukun yang terima dari bidannya.” (Informan 1)

“Intinyo komunikasi yang baik samo dukun bayi itu dek. Kan dukun bayi juo alah pengalaman menolong persalinan. Bahkan lebih dulu dibandingkan ambo jadi bidan.” (Informan 3)

“Intinya komunikasi yang baik dengan dukun bayi itu dek. Kan dukun bayi juga sudah pengalaman menolong persalinan. Bahkan lebih dulu dibandingkan saya jadi bidan.” (Informan 3)

Pembagian peran tidak saja pada pertolongan persalinan, pembagian peran yang dilakukan oleh bidan desa dan dukun bayi yaitu pada waktu posyandu, seperti yang diutarakan oleh Informan 1 misalnya dukun bayi memijat ibu hamil, jika ibu hamil belum ke posyandu maka diarahkan untuk datang ke posyandu. Menurut Informan 3 bahwa pembagian peran tidak saja pada saat pertolongan persalinan tetapi sejak dari kehamilan sampai nifas. Berikut penuturan Informan pada peneliti.

“Ada. Waktu posyandu, misal ada ibu hamil yang kesusuk ke dukun kalo belum posyandu diarahkan dukun untuk posyandu ato ke bidan.” (Informan 1)

“Yo banyak dik, karno kan kerjasamonyo sejak mulai masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas.” (Informan 3)

“Ya banyak dek, karena kan kerjasamanya sejak mulai masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas.” (Informan 3)

Keadilan dalam pembagian peran merupakan hal yang penting agar peran yang dilakukan sesuai dengan porsinya. Informan 2 mengatakan bahwa pembagian peran dengan bidan desa dianggapnya sudah adil. Demikian juga dengan Informan 4 bahwa ia tidak dapat berbuat banyak, karena memang hal tersebut sudah dilakukan. Menurutnya yang penting persalinan yang ditolong berjalan lancar dan tidak ada gangguan pada ibu dan bayi. Berikut penuturan Informan pada peneliti.

“Iya adilaku biasa aja.” (Informan 2)

“Ya mau gimana lagi. Memang itu yang sudah dilakukan. Yang penting persalinan lancar dan gak ada gangguan sama ibu sama bayinya.” (Informan 4)

Kendala dalam pembagian peran menurut Informan tidak ada, karena kedua belah pihak dapat berjalan dengan baik, sudah mengerti fungsinya masing-masing. Berikut penuturan Informan pada peneliti.

“InsyaAllah selama pengalaman saya tidak ada. Yah... itu karena dukunpun mau diajak bekerja karna kami sama-sama orang Jawa jadi enak kerja samanya. Sudah paham masing-masing fungsinya.” (Informan 1)

“Gak ada kok, gak ada...betul....” (Informan 2)

“Kendalanya sih ndak ado dalam pembagian peran, yang penting ngerti posisi masing-masing” (Informan 3)

“Kendalanya sih gak ada dalam pembagian peran, yang penting ngerti posisi masing-masing” (Informan 3)

“Kayaknya selama ini gak ada masalah. Semuanya baik-baik aja”
(Informan 4.)

4.4. Pembahasan

4.4.1. Sarana Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana prasarana dalam pertolongan persalinan yang dilakukan bidan desa dan dukun bayi di pustu sarana prasarananya lengkap. Sedangkan menurut dukun bayi, sarana prasarananya yang menyediakan adalah bidan desa sedangkan ia hanya menemani dan membantu bidan jadi tidak menyiapkan peralatannya. Jenis peralatan yang digunakan dalam pertolongan persalinan oleh bidan desa yaitu partus set lengkap, dan alat pelindung diri dan alat penunjang seperti obat-obatan. Peralatan pertolongan persalinan yang dibutuhkan dalam menolong ibu bersalin yaitu partus set lengkap, alat-alat suntik, infus, obat-obatan, obat oral, obat injeksi, alat pelindung diri (APD) seperti masker, celemek, handskun, dan sarung tangan.

Hasil penelitian Nanur di Kecamatan Borong Kabupaten Manggarai Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur mendapatkan hasil bahwa dari wawancara dengan bidan menunjukkan bahwa sarana dan prasarana penunjang kemitraan di puskesmas pembantu belum memadai. Belum tersedia sarana transportasi untuk merujuk persalinan dan kondisi jalan yang rusak (14). Penelitian yang dilakukan Yusriani dan Octaviani di Kabupaten Pangkep juga menemukan bahwa ada relasi yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan kelancaran program kemitraan bidan dan dukun bayi (41). Demikian juga penelitian yang dilakukan Lasker yang mendapatkan hasil bahwa salah satu faktor determinan yang mempengaruhi sebuah kemitraan adalah sumber daya. Sumber daya ini meliputi dukungan sarana prasarana seperti komputer, obat, makanan, buku-buku dan sebagainya (41).

Pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi dibutuhkan sarana dan prasarana pendukung yang juga merupakan prasyarat keberhasilan pelaksanaan kemitraan tersebut. Beberapa prasarana dasar yang perlu ada dalam pemberian pelayanan oleh bidan atau tenaga kesehatan adalah Puskesmas, Pustu, Poskesdes, Polindes, Rumah Tunggu Kelahiran, Posyandu, yang dilengkapi listrik dan air bersih. Sedangkan sarana yang dibutuhkan dalam menunjang kemitraan, diantaranya mobiler, tempat tidur lengkap, lemari, meja, kursi, kain tirai, alat kesehatan (alkes), Bidan kit, dopler, sungkup/amubag, tabung oksigen, tiang infus, incubator, timbangan bayi, balita dan timbangan ibu hamil, alat pengukur panjang badan bayi, buku pegangan bidan, dukun bayi dan alat tulis, baju seragam dukun bayi (dimaksudkan untuk memberi rasa bangga dan sebagai pengakuan atas status dan peranan mereka di masyarakat), peralatan P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan), media penyuluhan, lembar balik penyuluhan, film tentang KIA, brosur, poster, dan lain-lain (5).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemitraan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Singkil sudah dilaksanakan beberapa tahun ini (sejak tahun 2013). Dalam kemitraan ini dukun bayi membantu dengan menyarankan ibu bersalin agar bersalin di fasilitas kesehatan (puskesmas, pustu, atau di poskesdes) yang lebih lengkap sarana dan prasarananya. Kemitraan bidan desa ditujukan agar dukun bayi tidak menolong persalinan sendiri tetapi tenaga kesehatan (bidan) yang menolongnya. Sarana prasarana pendukung dalam kemitraan terutama peralatan persalinan sangat penting disiapkan secara lengkap karena dapat mengurangi terjadinya masalah dalam pertolongan persalinan.

Penelitian ini juga menemukan bahwa bagi bidan dan dukun bayi yang tidak bermitra, sarana dan prasarana dalam pertolongan persalinan disediakan oleh penolong persalinan sendiri. Tempat faskes tidak ada, alat-alat persalinan ada tetapi tempatnya sendiri, sedangkan alat-alat lengkap seperti partus set. Sedangkan dukun bayi yang tidak bermitra mengatakan bahwa tidak ada alat-alatnya yang pernah dijanjikan pada saat ikut pelatihan dukun bayi, tetapi sampai sekarang tidak pernah memperolehnya. Peralatan pertolongan persalinan yang digunakan seperti sarung tangan yang dibeli sendiri karena takut terinfeksi kuman.

Dibandingkan dengan sarana prasarana dahulu yang digunakan oleh dukun bayi maka peralatan yang digunakan masih sederhana dan kurang steril. Berdasarkan jawaban yang diperoleh dari dukun bayi yang diwawancarai menyatakan bahwa sarana atau alat yang digunakan dukun bayi dalam pertolongan persalinan diungkap oleh dukun bayi. Dukun bayi mengungkapkan bahwa sebelum bermitra dengan bidan desa, peralatan yang digunakan adalah sarung tangan yang dibeli sendiri, kunyit, kapur, benang wol, silet, bambu (melat) yang dipanasi di atas api.

Sarana prasarana lainnya selain peralatan pertolongan persalinan, alat transportasi yang digunakan oleh bidan desa dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah juga beragam. Ada yang menggunakan kereta sepeda motor, mobil pribadi, dan becak sebagai sarana prasarana untuk melakukan rujukan ke rumah sakit karena tidak ada ambulans. Selain itu kondisi jalan pedesaan yang umumnya kurang baik (tidak diaspal, becek, berlubang) menambah masalah dalam rujukan yang dilakukan oleh bidan desa untuk menuju

ke pelayanan yang lebih baik (rumah sakit). Keterbatasan sarana prasarana yang dimiliki oleh bidan desa dan dukun bayi yang bermitra tersebut menyebabkan kadang terjadi keterlambatan dalam mencapai tempat rujukan. Pemerintah perlu menyediakan alat transportasi yang memadai terutama bagi bidan yang bermitra sehingga jika terjadi kasus rujukan akan cepat ditangani dan pasien mendapatkan pelayanan segera.

4.4.2. Dana (Pembiayaan)

Sumber daya yang dibutuhkan untuk menunjang kemitraan dukun dan bidan adalah dana sebagai sumber pembiayaan program. Dukungan finansial juga merupakan hal yang sangat menentukan keberhasilan suatu kemitraan. Tanpa dukungan dana yang memadai kegiatan kemitraan tidak dapat berjalan dengan baik. Berkaitan dengan dana atau pembiayaan dalam pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, maka seluruh Informan mengatakan bahwa sebagian besar ibu bersalin menggunakan metode pembayaran BPJS/Jampersal. Ada yang Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan ada juga yang membayar (non PBI).

Besaran biaya persalinan yang diterima oleh bidan desa ataupun dukun bayi yang melakukan pertolongan persalinan adalah sama. Seperti yang diungkapkan oleh bidan desa dan dukun bayi bahwa biaya pertolongan persalinan sama yaitu Rp.700.000.- dan untuk biaya administrasi sebesar Rp. 100.000.- sehingga yang diterima Rp.600.000.-. Tetapi kadang, keluarga ibu merasa senang atas kelahiran bayi yang diinginkan dan proses persalinan yang lancar, kadang diberi uang tambahan untuk bidan desa. Dana atau uang yang diperoleh dukun

bayi biasanya diberi seikhasnya oleh pihak keluarga, tidak dipatokkan dan kadang ada juga yang diberi bagian dari bidan desa. Dukun bayi juga sering dibayar dengan hasil panen seperti jagung, beras, kopi, gula, teh, dan lain-lain.

Menurut Informan yang diwawancarai menunjukkan bahwa peran pemerintah (puskesmas) dalam proses pembayaran biaya persalinan yang dilakukan oleh bidan desa menurut Informan bidan desa sudah sangat membantu masyarakat terutama ibu bersalin. Sebagian besar ibu melahirkan menggunakan BPJS dan hanya beberapa orang saja yang membayar tunai.

Sumber pembiayaan kemitraan dukun dan bidan berasal dari APBD (melalui dinas kesehatan dan puskesmas), dana BOK (Bantuan Operasional Khusus) puskesmas, dana BPJS jampersal (jaminan persalinan), sumber dana dari pihak ketiga, ataupun dana dari swadaya masyarakat desa. Dana-dana tersebut dipergunakan untuk membiayai: pendataan kesehatan ibu dan anak, pertemuan-pertemuan koordinasi di tingkat kabupaten/kota; pelatihan-pelatihan bagi bidan dan dukun bayi, pemberian transport bagi dukun bayi setiap kali mengantarkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan, insentif untuk dukun bayi untuk setiap persalinan yang dirujuk ke bidan; pelatihan-pelatihan berkala bagi bidan, dukun bayi, penyediaan sarana dan prasarana pendukung kemitraan; penyusunan regulasi daerah tentang kemitraan bidan, dukun bayi pembiayaan lain sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah(28).

Penelitian Sudirman di Kecamatan Palolo Kabupaten Donggala mendapatkan hasil bahwa upaya yang dilakukan bidan dalam menjalin kemitraan

dengan dukun bayi dalam hal dana (pembiayaan) yaitu melakukan bagi hasil dalam hal ini antara bidan dan dukun kerjasama dalam bagi hasil (upah), ini membuktikan bahwa bidan dan dukun bayi sudah sebagian besar telah melakukan kemitraan dengan baik (22). Penelitian yang dilakukan oleh Sulistiawan di Kabupaten Trenggalek yang melaporkan bahwa dengan adanya dana bergulir yang dibagikan pada setiap dukun ditambah dengan uang transport yang cukup menggiurkan untuk setiap rujukan persalinan ke bidan, telah berhasil meningkatkan rujukan persalinan kepada tenaga kesehatan sehingga cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (42).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pembiayaan pertolongan persalinan untuk bidan dengan menggunakan BPJS Jampersal sedangkan untuk dukun bayinya dari keluarga pasien sendiri, ada juga yang diperoleh dari bidan, bahkan ada juga dukun bayi yang memperoleh dari dana desa. Masalah yang muncul selanjutnya berkaitan dengan dana/pembiayaan persalinan adalah dari bidan desa itu sendiri, karena harus menanggung biaya persalinan antara 6 bulan sampai 12 bulan baru bisa dicairkan. Proses pembayaran klaim yang lama pada bidan desa dapat mengganggu jalannya pertolongan persalinan karena dapat saja bidan tidak bekerja dengan sepenuh hati karena harus menunggu 6 bulan sampai 12 bulan baru dibayar jasanya menolong persalinan.

4.4.3. Komunikasi

Komunikasi merupakan hal yang paling penting dalam menjalin kemitraan. Tanpa komunikasi yang memadai, kolaborasi yang efektif tidak akan mungkin terjadi. Kualitas komunikasi memberikan kontribusi bagi keberhasilan kemitraan. Berdasarkan hasil penelitian ini komunikasi yang dilakukan bidan desa dengan melakukan pendekatan pada dukun bayi dan sering mengobrol atau cerita-cerita di rumah bidan desa atau di rumah dukun bayinya. Pendekatan juga dilakukan dengan cara saling menghargai profesi masing-masing. Bidan desa sering juga meminta pendapat dukun bayi karena lebih berpengalaman dalam menolong bayi walaupun secara medis kurang steril tetapi keahlian menolong ibu bersalin sudah banyak diakui oleh masyarakat pedesaan. Komunikasi yang baik akan mengurangi kesalahpahaman dalam kemitraan.

Komunikasi antara bidan desa dan dukun bayi sangat penting dalam kemitraan. Kurangnya komunikasi bidan desa menyebabkan sebagian bidan desa kurang bisa diterima oleh dukun bayi. Faktor komunikasi pada bidan menjadi penting agar bisa diterima oleh dukun bayi, terlebih bila bidan tersebut masih relatif baru. Mereka para bidan harus mampu melakukan pendekatan terhadap para dukun bayi. Sehingga diperlukan komunikasi yang lebih intensif agar dukun bayi maupun bidan yang baru bersedia melakukan komunikasi dan pendekatan(20).

Selama ini dukun bayi merupakan orang yang dianggap terampil dan dipercaya oleh masyarakat dalam menolong persalinan dan perawatan ibu dan anak sesuai kebutuhan masyarakat. Anggapan dan kepercayaan masyarakat terhadap keterampilan dukun bayi terkait pula dengan sistem nilai budaya

masyarakat, sehingga dukun bayi pada umumnya diperlakukan sebagai tokoh masyarakat setempat, sehingga budaya tersebut sulit untuk dirubah. Komunikasi yang baik merupakan salah satu cara yang efektif untuk melakukan pendekatan alih fungsi pertolongan persalinan dari dukun bayi oleh bidan desa (5).

Hasil penelitian Maryam di desa wilayah kerja Puskesmas Sendang mendapatkan hasil bahwa strategi yang dilakukan bidan desa di Puskesmas Sendang dalam menjalin kemitraan dukun bayi dan bidan adalah dengan melakukan pendekatan kepada dukun dalam menciptakan persalinan yang bersih dan aman, kehamilan serta nifas yang aman dengan mengurangi mitos yang merugikan atau membahayakan masyarakat namun tetap menjaga nilai budaya yang ada di masyarakat dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Bentuk kemitraan yang terjalin adalah rujukan kehamilan maupun persalinan tepat waktu, perawatan masa nifas dan bayi, pemberian penyuluhan kepada ibu hamil, nifas dan keluarga (20).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses komunikasi yang dilakukan antara bidan desa dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah yaitu dengan saling menginformasikan ada ibu yang akan melahirkan. Hal tersebut juga kadang tergantung dengan kedekatan rumah ibu bersalin dengan bidan desa dan dukun bayi. Jika rumahnya berdekatan dengan bidan desa maka bidan desa yang menyampaikan informasi, tetapi jika rumah ibu bersalin dekat dengan dukun bayi, maka dukun bayi yang menginformasikan kepada bidan desa. Dalam komunikasi, penguasaan bahasa setempat menjadi penting untuk melakukan pendekatan pada dukun bayi dan warga

masyarakat. Informan 1 merupakan bidan desa pindahan dari Jawa dan tempatnya bertugas di Desa Sidorejo yang mayoritas orang Jawa sehingga tidak ada masalah karena dukun bayinya juga orang dari suku Jawa. Informan 2 menggunakan dua bahasa kadang bahasa Indonesia kadang bahasa Jawa karena bidan yang bermitra menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Jawa.

Komunikasi juga akan efektif jika menggunakan kiat-kiat dalam melakukan pendekatan baik pada dukun bayi maupun warga masyarakat. Bidan desa harus pintar-pintar mengambil hati warga masyarakat karena mereka melakukan tugas pelayanan. Sedangkan bagi bidan yang merasa asing dengan daerah penempatannya maka agar diterima oleh masyarakat setempat butuh waktu adaptasi. Kemampuan beradaptasi dengan daerah tempat pelayanan akan meningkatkan kedekatan dan rasa persaudaraan antara bidan desa dan dukun bayi serta masyarakat setempat. Berkaitan dengan komunikasi, bidan desa dan dukun bayi tidak mengalami kendala yang berarti dalam pelaksanaan kemitraan.

4.4.4. Koordinasi

Koordinasi merupakan salah satu upaya yang mendukung dalam meningkatkan kemitraan dukun bayi dan bidan, seperti saling memberi informasi masalah kesehatan ibu dan anak dan memotivasi masyarakat yang kurang memahami tentang pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa koordinasi yang terjalin antara bidan desa dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah sudah berjalan baik, hal tersebut dinyatakan oleh bidan desa dan dukun bayi yang melakukan kemitraan dalam pertolongan persalinan. Agar dukun bayi tidak

tersinggung berkaitan dengan alih fungsi tugas dukun bayi oleh bidan desa maka koordinasi yang dilakukan dilakukan yaitu dengan menunjukkan sikap saling pengertian, dan saling percaya.

Koordinasi merupakan salah satu upaya yang mendukung dalam meningkatkan kemitraan dukun bayi dan bidan, seperti saling memberi informasi masalah kesehatan ibu dan anak dan memotivasi masyarakat yang kurang memahami tentang pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Menurut Terry, koordinasi adalah suatu usaha yang sinkron atau teratur untuk menyediakan waktu yang tepat dan mengarahkan pelaksanaan untuk menghasilkan suatu tindakan yang seragam dan harmonis pada sasaran yang telah ditentukan (43).

Penelitian yang dilakukan oleh Sudirman di Kecamatan Palolo Kabupaten Donggala mendapatkan hasil bahwa upaya yang dilakukan bidan dalam menjalin kemitraan dengan dukun bayi, selama ini, yaitu cenderung dalam melakukan pertolongan persalinan hadir bersama-sama dalam membantu melakukan persalinan bagi ibu-ibu yang melahirkan(22). Hasil penelitian yang dilakukan Nanur di Kecamatan Borong Kabupaten Manggarai Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur mendapatkan bahwa suatu kemitraan menuntut fungsi koordinasi yang jelas diantara anggota mitra terkait pelaksanaan tugas kemitraan. Dalam konteks kemitraan dukun dan bidan koordinasi juga diperlukan seperti koordinasi dalam penjangkaran ibu hamil, proses rujukan dan penanganan persalinan. Berdasarkan informasi yang dihimpun dari partisipan dapat dijelaskan

bahwa koordinasi yang terjadi selama ini hanya bersifat momental bahkan insidental yaitu pada saat posyandu atau bila bertemu di jalan.

Dukun bayi sudah dialihfungsikan untuk tidak diperbolehkan menolong persalinan. Bidan desa selalu koordinasi dengan dukun bayi pada saat pertemuan posyandu maupun pertemuan rutin yang diadakan oleh puskesmas. Koordinasi untuk saling mengetahui tugas yang dijalankan sangat penting untuk dievaluasi dalam meningkatkan terjalinnya kemitraan bidan desa dan dukun bayi serta untuk meningkatkan cakupan kesehatan ibu dan anak (31).

Berdasarkan hasil penelitian ini koordinasi dalam kemitraan harus sering dilakukan agar tidak terjadi kesalahpahaman dan pelaksanaan pertolongan persalinan. Informan 1 mengatakan bahwa bidan desa tidak terlalu sering melakukan koordinasi hanya pemberitahuan saja yang disampaikan pada dukun bayi. Informan 3 selaku bidan desa menyatakan sering melakukan koordinasi, karena jika tidak melakukan koordinasi maka akan timbul masalah dalam kemitraan. Menurut Informan 4, koordinasi harus sering dilakukan karena pertolongan persalinan merupakan tanggungjawab bersama sehingga harus ada koordinasi yang erat antara kedua belah pihak. Pentingnya koordinasi dalam kemitraan antara bidan desa dan dukun bayi untuk menghindari kesalahpahaman yang terjadi dalam upaya pertolongan persalinan.

4.4.5. Pembagian Peran

Pembagian peran dalam suatu kerjasama akan membuat pekerjaan menjadi lebih ringan dan mudah dikerjakan. Ketika bekerjasama dalam menyelesaikan suatu pekerjaan, maka bekerja menuju tujuan yang sama secara bersamaan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Informan 1 mengungkapkan bahwa pembagian peran dalam pertolongan persalinan sudah ada komitmen antara bidan desa dan dukun bayi. Informan 2 mengatakan bahwa pembagian peran tidak ada, tetapi sudah tahu perannya masing-masing bahwa bidan yang menolong ibu sedangkan dukun bayi berada di samping ibu. Demikian juga yang diungkapkan oleh Informan 3 bahwa tidak ada yang menentukan dalam pembagian peran, semuanya mengalir saja dan yang terpenting persalinan yang ditolong dapat berjalan lancar dan tidak mengalami masalah (komplikasi). Informan 4 mengatakan bahwa yang menentukan pembagian peran dalam pertolongan persalinan adalah bidan.

Pembagian peran dalam kemitraan ini adalah bidan melakukan semua tindakan dan prosedur medis, sedangkan dukun memiliki peran untuk membacakan doa, menyediakan minuman herbal dan menyediakan perawatan postpartum. Kemitraan bidan dengan dukun ini merupakan bentuk pengalihfungsian peran dukun yang awalnya menolong persalinan menjadi rekan bidan yang bekerjasama untuk memantau perkembangan kesehatan ibu dan bayi(5).

Pembagian peran saat pertolongan persalinan antara bidan dan dukun bayi yaitu untuk persalinan normal bahwa bidan yang menolong persalinan

sedangkan dukun bayi membantu menyiapkan alat-alat, seperti yang dinyatakan oleh Informan 1. Informan 2 mengatakan bahwa jika bayinya sudah dilahirkan maka dukun bayi yang membedongnya, lalu di rumah bayinya dipijat demikian juga ibunya. Informan 3 mengatakan, bahwa awalnya mereka bagi-bagi kerjasama tetapi seiring berjalannya waktu sudah mengerti peran masing-masing. Informan 4 juga mengatakan bahwa setelah bayinya lahir ia yang melakukan bersih-bersih.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Budiyo di Kabupaten Demak yang menjelaskan bahwa peran dukun hanya sebatas melakukan pemijatan, sedangkan pertolongan persalinan dilakukan sepenuhnya oleh bidan (44). Lebih lanjut penelitian Metti dan Rosmadewi di Lampung Selatan mendapatkan hasil bahwa dukun tidak lagi melakukan pertolongan persalinan, melainkan membantu bidan dalam merawat ibu dan bayi (45).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa cara menjelaskan pembagian peran antara bidan desa dan dukun bayi menurut salah seorang bidan desa yaitu hal tersebut akan berjalan dengan sendirinya dan mengerti posisinya masing-masing. Selain itu, pemberian informasi dengan melakukan komunikasi yang baik, karena dukun bayi sudah berpengalaman menolong persalinan. Keberadaan dukun bayi dalam membantu pertolongan persalinan bidan desa juga dibutuhkan oleh ibu bersalin selama masa nifas. Pembagian peran tidak saja pada pertolongan persalinan, pembagian peran yang dilakukan oleh bidan desa dan dukun bayi yaitu pada waktu posyandu, seperti yang diutarakan bidan desa misalnya dukun bayi memijat ibu hamil, jika ibu hamil belum ke posyandu maka diarahkan untuk

datang ke posyandu. Pembagian peran tidak saja pada saat pertolongan persalinan tetapi sejak dari kehamilan sampai nifas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kemitraan bidan desa dan dukun bayi berjalan baik dengan saling berbagi informasi baik tentang pelatihan dan informasi ibu hamil, saling mendekati, saling bersedia membantu dan saling mendukung walaupun berbeda keterampilan dan etnis.
2. Kemitraan tidak terjalin antara bidan desa dan dukun bayi dikarenakan kurangnya komunikasi bidan desa menyebabkan sebagian bidan desa kurang bisa diterima oleh dukun bayi yang ada di desa. Dan bidan desa dianggap terlalu muda sehingga dianggap kurang memiliki pengalaman dalam menolong persalinan.
3. Kemitraan bidan desa dan dukun bayi dilihat dari :
 - a. Sarana dan prasarana,

Dalam pertolongan persalinan oleh bidan desa yaitu partus set lengkap, dan alat pelindung diri dan alat penunjang seperti obat-obatan. Selain peralatan pertolongan persalinan, alat transportasi yang digunakan oleh bidan desa dan dukun bayi, ada yang menggunakan kereta sepeda motor, mobil pribadi, dan becak sebagai sarana prasarana untuk melakukan rujukan ke rumah sakit karena tidak ada ambulans.
 - b. Dana atau pembiayaan,

Pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, maka seluruh Informan mengatakan bahwa sebagian besar ibu bersalin menggunakan metode pembayaran BPJS Jampersal. Ada yang Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan ada juga yang membayar (non PBI). Dana atau uang yang diperoleh dukun bayi biasanya diberi seikhasnya oleh pihak keluarga, tidak dipatokkan dan kadang ada juga yang diberi bagian dari bidan desa. Dukun bayi juga sering dibayar dengan hasil panen seperti jagung, beras, kopi, gula, teh, dan lain-lain. Pembayaran klaim BPJS Jampersal antara 6–12 bulan menjadi kendala dalam dana (pembiayaan).

c. Komunikasi,

Bidan desa dengan melakukan pendekatan pada dukun bayi dan sering mengobrol atau cerita-cerita di rumah bidan desa atau di rumah dukun bayi. Pendekatan juga dilakukan dengan cara saling menghargai profesi masing-masing. Komunikasi yang terjalin akan berdampak positif dan efektif, keberhasilan komunikasi akan menjalin kemitraan yang baik. Sedangkan bidan desa dan dukun bayi kurang melakukan pendekatan sehingga komunikasi kurang berjalan baik.

d. Koordinasi,

Bidan desa dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah sudah berjalan baik. Koordinasi yang dilakukan yaitu dengan menunjukkan sikap saling pengertian, dan saling percaya. Bidan desa ada yang sering dan ada yang tidak terlalu sering melakukan koordinasi, hanya pemberitahuan saja yang disampaikan pada dukun bayi.

e. Pembagian peran,

Pada kemitraan yang terjalin pertolongan persalinan sudah ada komitmen antara bidan desa dan dukun bayi. Tidak ada yang menentukan dalam pembagian peran, semuanya mengalir saja dan yang terpenting persalinan yang ditolong dapat berjalan lancar dan tidak mengalami masalah (komplikasi)

4. Upaya-upaya yang dilakukan bidan desa dan dukun bayi untuk mempertahankan kemitraan ini adalah dengan melakukan komunikasi secara baik dan membina hubungan dengan tetap menjaga silaturahmi di antara mereka berdua. Sedangkan upaya yang dilakukan perangkat desa memberikan honorium sebagai wujud penghargaan atas keberadaan dukun bayi.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang diberikan peneliti antara lain :

1. Bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian ini bisa mengkaji dengan menggunakan metode campuran (*mixed method*) untuk mengukur kemitraan bidan di desa dengan dukun bayi.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil

Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil membuat kemudahan atau dispensasi bagi bidan desa dengan melakukan kerjasama lintas sektor dengan pihak BPJS untuk membayar biaya persalinan setiap bulan.

3. Puskesmas Gunung Meriah

Disarankan kepada Puskesmas Gunung Meriah untuk membuat pelatihan yang lebih sering bagi dukun bayi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah serta mengharuskan setiap bidan yang ada di wilayah kerjanya melakukan kemitraan dengan dukun bayi yang ada di desa-desa wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah.

4. Bidan Desa

Disarankan kepada bidan desa yang belum menjalin kemitraan dengan dukun bayi agar menjalin kemitraan dengan cara melakukan kunjungan rumah, melakukan pendekatan kepada dukun yang tidak bermitra agar upaya pertolongan persalinan pada ibu bersalin dapat memperkecil risiko selama proses persalinan berlangsung.

5. Dukun Bayi

Disarankan kepada dukun bayi mengikuti pelatihan yang diadakan oleh Puskesmas Gunung Meriah, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil dan melakukan kemitraan dengan bidan desa yang ada di desa tempat tinggalnya, untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.