Praktik Budaya dalam Kehamilan, Persalinan dan Nifas pada Suku Dayak Sanggau, Tahun 2006

Edy Suprabowo*

Abstrak

Menurut WHO, kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di berbagai negara di dunia dengan angka kematian rata-rata 400 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Kalimantan Barat adalah 442 / 100. 000 kelahiran hidup berada di atas angka rata-rata dunia tersebut Tujuan umum penelitian ini untuk mengidentifikasi dan menganalisa praktek budaya masyarakat Suku Dayak Sanggau yang berpengaruh terhadap kehamilan, kelahiran, dan nifas. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, pengambilan data dilakukan dengan metoda wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah, dan observasi. Analisis yang digunakan adalah analisi tema. Penelitian diadakan di wilayah kerja Puskesmas Sanggau pada bulan Mei 2006. dengan informan ibu hamil, ibu nifas, bidan kampung dan ketua adat, dan ibu usia subur. Penelitian menemukan adanya bentuk praktek budaya yang membahayakan dan mendukung terhadap kehamilan, persalinan, dan nifas pada masyarakat Suku Dayak Sanggau. Praktek budaya yang membahayakan pada kehamilan : anjuran bekerja keras, mengurangi tidur, mengangkat peranakan. Pada persalinan : pemeriksaan dalam, tempat persalinan di dapur, nyurung, mencari badi melalui balian, pemotongan dan perawatan tali pusat, mengeluarkan tembuni dengan tangan, memandikan bayi dengan air sungai, memberi minum air jahe ditambah tuak. Pada masa nifas: pantang makan, nyandar, dan hubungan seksual pada masa nifas. Praktek yang mendukung adalah pendampingan suami saat istri melahirkan, pelayanan bidan kampung yang komperhensif.

Kata kunci : Praktek tradisional kehamilan, persalinan , delivery, nifas

Abstract

According to WHO data, maternal mortality is still the main public health problem in many developing countries with mortality rate of 400 per 100.000 live birth. Maternal mortality rate in West Kalimantan Province is 442 per 100 000 live birth, higher than average mortality rate in developing countries. The objective of this study is to identify and analyse cultural practices among Dayak Sanggau tribe relating to pregnancy, birth, and postpartum periods. This study is a qualitative study employing in-depth interview, focus group discussion and observation methods. Analysis method employed in this study is thematic analysis. Study was conducted in Sanggau Community Health Center work area in May 2006 with pregnant mothers, postpartum mothers, village midwife, head of cultural committee, and women at reproductive age. The study found that there were cultural practices which can either harm or support healthy and safe pregnancy, delivery, and postpartum periods among the researched community. Harmful cultural practices during pregnancy period include messages related to hard working, less sleeping time, and inappropriate uterus massage; during delivery: non sterile intravaginal examination, unclean place of birth (in the kitchen), nyurung, finding badi through balian, non sterile umbilical cord cutting, and non sterile placenta extraction by hand, taking river water for baby bathing, and give ginger water with local alcoholic beverage (*tuak*) to infant; during postpartum period: fasting, nyandar, and sexual intercourse at postpartum period. The supportive practices include husband's company during delivery and comprehensive service from village midwife.

Key words : Traditional practice, pregnancy, delivery, post partum.

* Kepala Puskesmas Sanggau, Kalimantan Barat

Kematian ibu masih merupakan masalah besar yang dihadapi berbagai negara di dunia terutama negara berkembang. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), angka kematian ibu di seluruh dunia diperkirakan 400 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan wilayah, di negara berkembang 440/100.000 kelahiran hidup, di Afrika 830/100.000 kelahiran hidup, di Asia, 330/100.000 kelahiran hidup dan Asia Tenggara 210 orang per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia termasuk dalam 13 negara penyumbang angka kematian ibu terbesar di dunia.[1] Berdasarkan hasil SDKI tahun 2002-2003 angka kematian ibu di Indonesia adalah 307/100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan target yang ingin dicapai oleh pemerintah pada tahun 2010 sebesar 125/100.000 kelahiran hidup angka tersebut masih tergolong tinggi. Di Kalimantan Barat, angka kematian ibu adalah 442/100.000 kelahiran hidup.[2] Pada profil kesehatan Kabupaten Sanggau tahun 2004, jumlah kematian ibu pada sarana kesehatan tercatat 20 orang, sedangkan kematian di luar sarana kesehatan tidak diketahui. Dari *medical Record* Rumah Sakit Umum Daerah Sanggau kematian ibu bersalin tahun 2004 sebanyak 5 orang dan 4 orang diantaranya dari suku dayak.

Masyarakat Indonesia terdiri dari berbagai suku dengan latar belakang budaya berbeda yang sangat mempengaruhi tingkah laku kehidupan masyarakat termasuk perilaku kesehatan. Banyak praktek-praktek budaya yang berpengaruh secara negatif terhadap perilaku kesehatan masyarakat, sehingga berisiko lebih besar untuk mengalami infeksi.[3] Pada beberapa budaya, pantang makan pada ibu hamil dapat berpengaruh terhadap asupan gizi.[4] Tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah sangat mempengaruhi kesehatan ibu. Di Nigeria, masyarakat yang berpengetahuan rendah akan pasrah pada *sayatan gishiri* yang merupakan tindakan pembedahan pada vagina yang dilakukan oleh dukun beranak pada kasus persalinan macet.[5] Persepsi masyarakat terhadap kematian ibu sebagian besar diwarnai oleh penyebab non medis seperti: agama, kepercayaan dan faktor supranatural.[6] Persepsi tersebut menyebabkan perhatian terhadap kesehatan ibu menjadi lebih rendah. Masyarakat akan bersikap pasrah jika dihadapkan pada ibu yang mengalami gawat pada saat hamil, melahirkan dan nifas.

Penduduk di Kabupaten Sanggau terdiri dari berbagai suku dengan suku mayoritas adalah suku Dayak, Melayu dan Tionghoa. Masyarakat Suku Dayak Sanggau sebagian besar tinggal di daerah pedalaman yang sulit dijangkau dengan alat transportasi baik darat maupun sungai. Mata pencaharian suku ini sebagian besar adalah petani dan buruh perkebunan, sedangkan tingkat pendidikan mereka masih sangat rendah, sebagian besar tidak tamat SD.[7] Masyarakat Suku Dayak Sanggau masih menjunjung tinggi adat istiadat yang terlihat pada terpeliharanya hukum dan lembaga peradilan adat. Melalui lembaga peradilan ini berbagai masalah sengketa internal dan eksternal yang timbul di masyarakat dapat diselesaikan.[7] Uraian di atas mengindikasikan bahwa ada pratek budaya di dalam masyarakat yang dapat membahayakan kehamilan, persalinan dan nifas.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah (DKT) dan observasi langsung. Wawancara mendalam dilakukan terhadap: ketua adat, dukun beranak, ibu hamil dan ibu nifas serta DKT pada ibu usia subur. Data kualitatif yang dikumpulkan meliputi pengetahuan, kepercayaan, praktek bidan kampung pada persalinan, kehamilan, dan nifas. Observasi dilakukan terhadap praktek budaya masyarakat Suku Dayak Sanggau dalam proses persalinan dan gambaran keadaan wilayah secara umum.

Pengolahan data dimulai dengan melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan hasil DKT maupun wawancara mendalam. Selanjutnya, dilakukan pembuatan transkrip data dari rekaman ke tulisan segera setelah pelaksanaan wawancara dan DKT. Setelah itu, data dikelompokan sesuai dengan sub topik atau tema yang ditentukan, yang dilanjutkan dengan pengkodingan, peringkasan informasi dan pembuatan matriks data. Kemudian dilakukan penafsiran guna memberi makna pada berbagai kategori tersebut dan menemukan pola, hubungan dan membuat temuan-temuan umum. Untuk validasi data digunakan triangulasi sumber, triangulasi metoda dan analisa data yang dilakukan adalah analisa tematik. Tema yang akan ditampilkan dalam pembahasan ini antara lain meliputi: (1) Istilah-istilah yang berhubungan dengan proses kehamilan, persalinan, nifas dan kematian ibu pada masyarakat Suku Dayak Sanggau. (2) Pengetahuan, kepercayaan dan persepsi pada masyarakat Suku dayak Sanggau tentang kehamilan, persalinan dan nifas. (3) Praktek-praktek budaya yang membahayakan terhadap kehamilan, persalinan dan nifas pada masyarakat Suku Dayak Sanggau. (4) Praktek-praktek budaya yang mendukung terhadap kehamilan, persalinan dan nifas pada masyarakat Suku Dayak Sanggau.

Hasil

Istilah setempat

Beberapa istilah lokal yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas pada masyarakat Suku Dayak Sanggau antara lain adalah: Ngidam (*ngeraah*),kaki bengkak selama hamil (*bosu,muntut*), serotinus (*kandung babi*), keguguran (*mulus, kelabuh*), presentasi bokong (*lipat kajang*) presentasi kaki (*turun tangga*) (Lihat tabel 1) Praktek budaya pada kehamilan, persalinan, dan nifas masyarakat Suku Dayak Sanggau pada dasarnya adalah tindakan atau kegiatan yang di-

Tabel 1. Beberapa Istilah Lokal Terkait Kehamilan, Persalinan dan Nifas

Istilah Setempat	Arti
ngeraah	Ngidam
bosu,muntut	Kaki bengkak selama hamil
kandung babi	Serotinus
mulus, kelabuh	Keguguran
lipat kajang	Presentasi bokong
turun tangga	Presentasi kaki

lakukan oleh masyarakat sebagai suatu upaya kesehatan diluar ilmu kedokteran. Pada penelitian ini praktek budaya dilihat dari variabel pengetahuan, kepercayaan dan persepsi masyarakat Suku Dayak Sanggau termasuk praktek tradisional yang dilakukan oleh dukun bayi yang lebih dikenal dengan bidan kampung.

Pengetahuan tentang Kehamilan

Pengetahuan tentang kehamilan mencakup tanda-tanda kehamilan, pemeriksaan kehamilan, makanan, dan obat-obat yang berpengaruh terhadap kehamilan. Pengetahuan masyarakat Suku Dayak Sanggau tentang tanda-tanda kehamilan bervariasi, umumnya mereka menyebutkan *"pembesaran perut"* karena dalamnya ada bayi yang disertai *"ngeraah"* (ngidam). Beberapa menyebutkan *"tidak datang bulan"* , *"lemah badan"*, *" pusing-pusing"* (sakit kepala) dan tidak ada nafsu makan, seperti yang diungkapkan informan DKT ibu usia subur:

"....tandanya perut besar ada anak kecil di dalam perut....."

"....ngeraah, pusing-pusing..."

".... badan lemah nda ada nafsu makan.."

"...nda dapat min lagi.."

Pengetahuan masyarakat Suku Dayak Sanggau tentang pemeriksaan kehamilan yang bervariasi dapat dikelompokan menjadi: ketersediaan tenaga, segi manfaat dan sesuai kebutuhan (situasional). Dari segi ketersediaan tenaga masyarakat sebenarnya tahu dan mau memeriksakan kehamilan ke bidan. Pada umumnya mereka menyatakan selama hamil paling tidak harus memeriksakan kehamilan sebanyak 3-4 kali. Pemeriksaan kehamilan ke bidan kampung biasanya dilakukan untuk meluruskan letak bayi melalui teknik *mengangkat kandungan* seperti hasil wawancara mendalam dengan informan ibu hamil sebagai berikut:

"... kame' mau bah periksa ke bu bidan, tapi bu bidan bah jarang ada di sini jadi terpaksa kame nda periksa.....biasa 3 sampai 4 kali bah kame' periksa selama hamil"

Beberapa informan juga yang menyatakan memeriksakan kehamilan mereka tidak secara rutin.

"...hamilkan sudah biasa jadi kalau nda sakit kame' nda periksa..."

Dari segi manfaat, masyarakat Suku Dayak Sanggau menganggap bahwa pemeriksaan kehamilan dapat menyehatkan bayi dan ibunya, memperlancar proses persalinan, diungkapkan oleh informan ibu hamil sebagai berikut:

".. ya.. biar sehat bayinya dan juga ibunya lah ..."

Pengetahuan masyarakat Suku Dayak Sanggau tentang makanan yang sehat selama masa kehamilan dapat dikelompokan menjadi dua kelompok yaitu aspek jenis dan aspek jumlah makanan. Dari segi jenisnya, makanan yang dianggap sehat untuk ibu hamil adalah sayuran hijau, ikan dan daging, sebagaimana yang diungkapkan oleh informan ibu hami sebagai berikut:

"... yang bagus tu.. sayur yang hijau-hijau macam daun ubi.."

"... ikan kalau ada juga bagus"

Dari segi banyaknya makanan yang dimakan masyarakat Suku Dayak Sanggau sebagian besar beranggapan bahwa ibu hamil harus banyak makan, alasan masyarakat karena makanan tersebut untuk dua orang yaitu ibu dan bayinya, seperti yang dikatakan informan bidan kampung sebagai berikut:

".. ibu hamil tu harus banyak makan biar kuat kerja karena yang makan berdua ibu dan anaknya bah.."

Sehubungan dengan obat-obat yang diminum oleh ibu selama hamil, masyarakat Suku Dayak Sanggau tidak mengenal obat-obat kampung dan selama masa kehamilan mereka tidak berani meminum obat *sembarang,* dengan alasan takut mengalami gangguan pada janin mereka. Umumnya para informan menyatakan bahwa obat yang diminum harus obat yang berasal dari bidan,

"...nda beranilah minum obat sembarangan takut nanti bayinya nda sehat.."

Pengetahuan tentang Persalinan

Pengetahuan tentang persalinan meliputi: tanda-tanda persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, kelainan selama persalinan, dan obat-obatan.

Tanda-tanda persalinan yang diketahui oleh masyarakat Suku Dayak Sanggau meliputi keluar lendir darah atau *calak,* perut mulas, sakit pinggang, pecah air ketuban atau *piying ntutup.* Menurut mereka, tanda-tanda tersebut akan muncul ketika saat melahirkan sudah tiba, yang biasanya terjadi pada usia kehamilan 9 bulan dan 10 hari atau 40 minggu, seperti dinyatakan oleh informan DKT ibu usia subur:

"...tandanya keluar calak, perut mulas....biasa umur 9 bulan 10 hari.."

"...sakit pinggang gak, perut mulas trus keluar piying ntutup.."

Hampir semua informan menyatakan bahwa penolong persalinan adalah dukun bayi yang mereka sebut (bidan kampung). Setiap persalinan umumnya ditolong oleh tiga orang bidan kampung dengan tugas yang berbeda, yang meliputi pendorong perut ibu, pemegang ibu dan penerima bayi.

"... kalau kame' disini dengan bidan kampung.... abis dekat gampang manggilnya"

"... kalau dengan bidan kampung semua diurus bayi, ibu dan tembuninya.."

"... biasa bertiga bidan kampungnya.. kan ada yang megang, ada yang ndorong ada gak yang nangkap bayinya.."

Sehubungan dengan tempat persalinan, semua informan menyatakan bersalin rumah sendiri ruangan bersalin yang bervariasi, ada yang menyebutkan di kamar dengan alasan supaya tidak dilihat banyak orang dan agar mudah membersihkannya. Namun, beberapa informan menyatakan bersalin di dapur, dengan alasan mudah membersihkan karena air mudah diperoleh. Mereka membuat lobang pada lantai atau dialasi dengan plastik. Berikut pernyataan informan DKT ibu usia subur:

"... Biasanya kalau melahirkan di kamar biar nda malu...biasa dibuat lobang biar gampang membersihkannya..."

"...kalau kame di dapur biar gampang membersihkannya kan banyak air..."

Pengetahuan masyarakat tentang kelainan yang terjadi selama proses persalinan dapat dilihat dari aspek kesehatan dan kepatuhan. Dari segi kesehatan informan menyatakan kelainan yang terjadi biasanya perdarahan dan *tembuni* yang tinggal dalam rahim.

"...biasanya tembuninya tinggal dalam perut.."

"...perdarahan juga sering waktu melahirkan.."

Dari segi kepatuhan, menurut informan kelainan terjadi akibat si ibu atau suaminya melanggar pantang yang biasa dipercayai masyarakat setempat. Seperti yang diungkap informan DKT ibu usia subur:

"...bisa jak karena ibunya atau suaminya melanggar pantang.."

Masyarakat tidak pernah mengenal obat-obat yang digunakan selama proses persalinan, seperti yang terungkap dari informan berikut ini.

"... nda ada obat-obatan yang diberikan,... biasanya kalau tidak lancar dikasih minum air selusuh"

Pengetahuan tentang Nifas

Pengetahuan masyarakat tentang masa nifas meliputi aspek waktu, mobilisasi, obat-obat, makanan, dan hubungan seksual.

Masyarakat Suku Dayak Sanggau tidak mengenal istilah nifas karena itu digunakan istilah masa setelah melahirkan. Menurut masyarakat Suku Dayak Sanggau lamanya masa nifas bervariasi ada yang menyatakan satu minggu, dua minggu dan satu bulan mereka tidak tahu secara pasti berapa lamanya masa nifas, seperti diungkap informan DKT ibu usia subur sebagai berikut:

"... seminggu .."

".. sebulan bah.."

"...bisa gak dua minggu.."

Pendapat masyarakat Suku Dayak Sanggau tentang lama waktu setelah melahirkan ibu boleh beraktivitas juga bervariasi. Ada yang berpendapat jika sehat ibu dapat langsung bergerak, ada juga yang berpendapat setelah tiga hari baru boleh bergerak, tetapi sebagian besar menyatakan bahwa setelah melahirkan langsung dapat melakukan aktifitas seperti biasanya, seperti yang diungkap informan DKT ibu usia subur:

"..tiga hari baru boleh jalan biar kuat"

"..kalau saya langsung jak jalan yang penting kuat"

Pendapat mereka tentang obat-obatan cenderung pada ramuan tradisional yang diberikan oleh bidan kampung seperti minuman yang terbuat dari campuran *tuak*, *liak* (jahe) dan gula. Tujuannya agar badan hangat sehingga darah dan darah beku dapat cepat keluar dan air susu lancar. Namun ada juga yang minum kopi supaya badan hangat dan tidak lemah. Selain minuman, mereka juga memberikan bedak yang terbuat dari kunyit, liak, dan kencur pada perut ibu dengan tujuan agar kandungan cepat *kembali muda*, seperti yang dikatakan informan DKT ibu usia subur:

".. kalau habis melahirkan dikasih minum air liak dicampur tuak...biar badan panas..darah kotor cepat keluar"

"...iya biar badan panas dan air susu cepat keluar"

"... minum kopi biar badan kuat nda lemah.."

Menurut masyarakat, makanan yang baik untuk ibu nifas adalah makan nasi dicampur garam dan sayur daun *bungkal*, selain itu dapat ditambah ikan asin atau ikan teri.

"....kalau habis melahirkan hanya makan nasi pakai garam dan daun bungkal"

Masyarakat Suku Dayak Sanggau tidak mempunyai konsep hubungan suami istri setelah melahirkan yang jelas. Hubungan suami istri bisa dilakukan, seminggu, dua minggu atau satu bulan setelah melahirkan, seperti pernyataan informan DKT ibu usia subur berikut:

"...biasanya sebulan sesudah melahirkan.."

"...kalau menurut saya dua minggu.."

"...seminggu gak boleh kalau suaminya mau gimana.."

Kepercayaan tentang Kehamilan

Kepercayaan masyarakat Suku Dayak Sanggau pada saat hamil meliputi pantangan dan anjuran. Pantangan yang dilakukan masyarakat yang berhubungan dengan ibu hamil meliputi pantang makan dan pantang perbuatan. Pantangan makan pada saat hamil menurut masyarakat Suku Dayak Sanggau tidak terlalu banyak mereka hanya melarang ibu hamil untuk tidak makan daging binatang yang hidup didalam lobang seperti trenggiling, daging ular dan daging *labi-labi* (sejenis kura-kura) dengan alasan takut kalau melahirkan akan susah keluar (persalinan macet). Keyakinan tersebut didapat

secara turun temurun dan harus ditaati agar tidak terkena *badi* (kualat atau dampak melanggar pantang), seperti pendapat informan:

"...yang nda boleh makan daging labi-labi, ular, tenggiling nanti kena badinya..anaknya susah lahir"

Pantangan perbuatan menurut masyarakat meliputi perbuatan yang tidak boleh dilakukan oleh suami maupun istri yang sedang hamil. Perbuatan yang tidak boleh dilakukan istri seperti duduk ditengah *lawang* (pintu), duduk di tangga, menjahit bantal, merendam pakaian, dan duduk diatas lesung. Pantangan yang tidak boleh dikerjakan suami adalah memasang pukat (jaring untuk menangkap ikan), memasang tajur (pancing), mengisi peluru, menambal perahu, menangkap binatang yang hidup dalam lobang dan membendung parit (anak sungai) dan sawah. Alasan dilakukan pantangan tersebut agar ibu melahirkan dengan lancar, seperti yang disampaikan informan ibu hamil:

"....banyak pantangnya nda boleh duduk di lawang, duduk dilesung, menjahit bantal.....kalau suami nda boleh najur, masang pukat....pokoknya banyak bah"

Anjuran yang harus dipatuhi masyarakat Suku Dayak Sanggau adalah ibu hamil harus banyak bekerja tidak boleh banyak tidur karena diyakini kalau banyak tidur bayinya akan lengket pada tulang belakang ibu sehingga akan susah waktu melahirkan.

"...kalau ibu hamil jangan banyak tidur harus banyak kerja, nanti bayinya lengket ke tulang belakang susah lahirnya"

Kepercayaan tentang Persalinan

Kepercayaaan masyarakat tentang pantang dan anjuran pada saat persalinan tidak sebanyak seperti pada saat hamil. Pantangan tentang makanan tidak ada, sedang pantang perbuatan biasanya untuk pihak suami yaitu sama dengan pantangan waktu hamil. Anjuran yang diyakini harus dilakukan adalah membuka semua yang tersumbat atau tertutup, misalnya membuka tutup tempayan mengosongkan peluru dalam senapan, membuka bendungan air sawah. Tujuannya adalah agar persalinan lancar, seperti yang disampaikan informan ketua adat:

"...nda ada pantangan lain sama jak waktu hamil..trus waktu mau melahirkan harus membuka semua yang tertutup atau tersumbat macam tempayan trus peluru dalam senapang juga harus dikeluarkan.."

Kepercayaan tentang nifas

Kepercayaan masyarakat tentang pantangan dan anjuran pada saat nifas ditujukan pada ibu yang habis melahirkan. Pantangan yang banyak berupa pantangan makan. Ibu yang baru melahirkan dipantang untuk tidak makan daging, telur, ikan, sayuran yang bersifat dingin seperti labu air, timun, *perenggi* (waluh), dan sayuran berbumbu, lamanya pantangan tergantung dari jenis makanannya seperti: daging rusa selama tiga bulan, daging ayam selama satu bulan, daging babi selama delapan hari, daging sapi satu bulan, telur satu bulan, sayuran yang bersifat dingin juga satu bulan dan sayuran berbumbu satu bulan. Jika dilanggar maka bayi dan ibu akan terkena *badi,* karena ibu yang habis melahirkan badannya bersifat dingin dan jika dimakan maka akan sakit.

"..pantang untuk ibu habis melahirkan banyak nda boleh makan daging babi delapan hari, ayam sebulan, sapi sebulan, ular setahun rusa tiga bulan pokoknya banyaklah.."

Anjuran yang diyakini baik untuk ibu yang habis melahirkan adalah duduk nyandar (kaki lurus badan nyandar didinding) selama satu bulan biar darah putih tidak naik ke kepala, takut jadi gila bisa juga buta. Makanan yang dianjurkan nasi putih dengan garam dan daun bungkal selama tiga hari

"..sebaiknya makan nasi dengan garam sayur daun bungkal ...tiga hari biasanya.."

Persepsi tentang Kehamilan, Persalinan, dan Nifas

Persepsi masyarakat terhadap kehamilan, persalinan dan nifas adalah pandangan masyarakat terhadap bahaya kehamilan, bersalin dan nifas juga pandangan terhadap kejadian kematian ibu. Masyarakat Suku Dayak Sanggau mempunyai pandangan tersendiri terhadap bahaya kehamilan, persalinan dan nifas. Menurut sebagian besar informan saat yang berbahaya adalah saat melahirkan karena pada saat itu ibu bisa mengalami perdarahan, persalinan macet, sedangkan pada saat hamil dan nifas tidak berbahaya karena hamil dan nifas bersifat alami. Tetapi ada sebagian kecil informan yang mengatakan bahwa hamil, bersalin dan nifas berbahaya. Menurut mereka pada saat hamil jika ibu tidak sehat nantinya susah melahirkan, sedangkan pada saat melahirkan bahaya jika terjadi perdarahan, partus macet. Pada masa nifas berbahaya karena badan lemah, demam.

"..yang bahaya tu waktu melahirkan bisa mati, tapi kalu hamil sih nda..kan udah biasa perempuan hamil"

Sedang persepsi masyarakat terhadap kejadian kematian ibu mereka berpandangan bahwa kalau ibu mati itu *sudah ajalnya, sudah waktunya,* mereka memandang dari sudut agama.

"..itulah kalau mati sudah panggilan tuhan"

"..sudah sampai janjinya bah.."

Sedangkan persepsi mereka tentang penyebab kematian ibu bervariasi dari segi medis dan dari segi non medis. Dari segi medis mereka beranggapan kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, sakit, sedangkan dari segi non medis mereka menganggap penyebabnya karena *hantu*.

"..biasanya akibat penyakit.."

"..karena darah banyak keluar.."

"..karena hantu.."

Praktek Bidan Kampung

Praktek yang dilakukan oleh bidan kampung selama kehamilan adalah melakukan *pengangkatan peranakan* (kandungan) untuk membetulkan letak janin dan pengurutan untuk membuat tubuh ibu merasa enak. Hal tersebut biasanya dilakukan tiga kali selama masa kehamilan. Seperti yang dikatakan informan berikut:

"...iya biasa kalau mereka periksa ke emak minta diurut juga emak angkat peranakannya biar letak bayinya benar....biasa tiga kali selama kehamilan"

Praktek yang dilakukan oleh bidan kampung selama proses persalinan meliputi; pemeriksaan *presentasi* (letak) janin dengan memasukan tangan ke dalam *vagina*; pertolongan mengeluarkan janin dengan mendorong perut ibu atau *nyurung*, pemotongan dan perawatan tali pusat, membantu mengeluarkan *tembuni* dengan tangan (*manual placenta*). Bidan kampung memastikan letak terendah janin dengan pemeriksaan dalam (*vaginal touche*). Pada saat pemeriksaan dalam, tangan dukun tidak menggunakan sarung tangan kare dan suci hama (*strerilisasi*). Tangan hanya dicuci dengan air yang dicampur daun sirsak, seperti dinyatakan oleh informan bidan kampung sebagai berikut:

"....biasanya emak kalau ingin tahu kepala atau pantat yang dibawah, caranya emak memasukkan tangan emak kedalam barang perempuan (vagina) tu...untuk mencuci tangan emak memakai air ditambah dengan daun sirsak"

Praktek pertolongan persalinan tersebut dikonfirmasikan melalui observasi peneliti pada observasi praktik pertolongan persalinan oleh bidan kampung. Dari hasil observasi, pertolongan persalinan dilakukan oleh tiga orang bidan kampung. Bidan kampung pertama bertugas sebagai bidan utama yang mendorong bayi, memotong dan merawat tali pusat; bidan kampung kedua bertugas menerima bayi; bidan kampung ketiga bertugas menenangkan dan memegang ibu. Bidan kampung utama mendorong perut ibu (*nyurung*) tanpa melihat kelengkapan pembukaan kandungan. Tali pusat dipotong dengan menggunakan *sembil (bambu)* diatas balok kayu setelah *tembuni* lahir. Pemotongan harus dilakukan di atas *mata tali pusat* agar tidak terjadi perdarahan. Setelah pemotongan, tidak dilakukan pengikatan. Ujung tali pusat dibubuhi kopi dan dimanterai oleh bidan kampung utama. Pada pangkal tali pusat juga diberi ramuan yang terdiri dari jelaga, daun nangka kering dan air ludah bidan kampung yang makan sirih, dengan tujuan agar tali pusat cepat lepas.

Hasil wawancara mendalam dengan bidan kampung diketahui bahwa jika setelah 15 menit *placenta* tidak lahir, bidan kampung akan mengeluarkan *placenta* dengan tangan yang tidak menggunakan sarung tangan. Tembuni yang sudah keluar dibersihkan, diberi garam dan disimpan dalam keranjang bambu, kemudian ditenggelamkan di sungai atau digantung di pohon kayu yang tinggi, seperti pernyataan berikut:

"... kalau emak tunggu 15 menit nda keluar, emak masukkan tangan kedalam barang perempuan tu dengan mengikuti tali pusat, dah itu baru tembuninya emak tarik....tembuninya dikerjakan dikasih garam terus digantung dipohon tinggi atau di tenggelamkan di sungai.."

Dari observasi diketahui bahwa bayi yang baru lahir segera dimandikan dengan air di dalam ember. Setelah itu, bayi dibungkus dengan kain dan diserahkan kepada ibunya. Perut ibu diberi bedak yang terbuat dari kunyit dan liak yang ditumbuk agar ibu merasa hangat. Kemudian perut ibu dililit dengan kain *setagen* agar peranakan ibu cepat kembali normal. Setelah itu ibu diberi minum tuak dicampur air rebusan jahe, agar darah kotor cepat keluar dan merangsang keluarnya ASI (Air Susu Ibu). Hal tersebut juga diperkuat oleh pernyataan informan DKT ibu usia subur.

".. kalau habis melahirkan dikasih minum air liak dicampur tuak...biar badan panas..darah kotor cepat keluar"

"...iya biar badan panas dan air susu cepat keluar"

Pada saat nifas praktek budaya yang dilakukan hanya melakukan pengurutan pada ibu.

Pembahasan

Istilah atau bahasa daerah setempat yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas penting untuk diketahui dan diidentifikasi. Dengan memahami istilah setempat secara benar akan mempermudah melakukan pendekatan dan intervensi. Memahami istilah setempat juga akan mengurangi hambatan dalam berkomunikasi dengan masyarakat, sehingga hal-hal penting yang akan disampaikan dapat diterima secara utuh

Pengetahuan

Sebagian besar masyarakat Suku Dayak Sanggau mempunyai pengetahuan tentang kehamilan yang tergolong baik yang mendukung kesehatan ibu hamil. Pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan kemungkinan di dapat dari *inner* proses yang merupakan akumulasi pengalaman yang didapat sebelumnya. Pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan sudah tergolong baik, perilaku memeriksakan kehamilan pada bidan kampung terjadi akibat tenaga kesehatan yang tidak tersedia. Dalam perilaku, ketersediaan tenaga merupakan faktor *enabling.*[8] Namun, sebagian kecil masyarakat Suku Dayak Sanggau berpengetahuan yang membahayakan kehamilan, yaitu menganggap tidak perlu memeriksakan kehamilan jika tidak ada gangguan. Pengetahuan yang rendah tentang pemeriksaan kehamilan pada sebagian kecil informan disebabkan oleh kurang informasi dari petugas kesehatan ataupun media lainnya. Hal ini dise-

babkan oleh petugas yang jarang di tempat serta sarana informasi dan transportasi yang kurang. Pengetahuan sebagian besar masyarakat Suku Dayak Sanggau tentang nutrisi untuk ibu hamil ternyata sudah tergolong cukup. Pengetahuan tersebut kemungkinan didapat secara turun temurun, dan pengalaman sebelumnya yang didukung oleh ketersediaan sumber makanan. Pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat-obatan selama masa kehamilan sudah tergolong baik yang mungkin didapat dari pengalaman sebelumnya.

Pengetahuan masyarakat tentang tanda-tanda persalinan meliputi keluarnya lendir bercampur darah atau *calak,* perut mulas, sakit pinggang, pecahnya air ketuban atau *piying ntutup.* Tanda-tanda tersebut akan muncul jika saat melahirkan tiba, biasanya pada umur kehamilan 9 bulan dan 10 hari atau 40 minggu. Fenomena yang mendahului permulaan persalinan adalah sekresi vagina bertambah banyak, ada lendir darah (*bloody show*), nyeri pinggang terus menerus, terjadi his (kontraksi uterus yang menyebabkan rasa mulas).[9] Itu berarti bahwa pengetahuan masyarakat Suku Dayak Sanggau tentang tanda-tanda persalinan tergolong baik. Pengetahuan tersebut kemungkinan di dapat dari *inner* proses yang merupakan akumulasi dari pengalaman yang didapat sebelumnya. Pengetahuan tentang pilihan tenaga penolong persalinan pada bidan kampung sesuai dengan hasil penelitian di Kabupaten Jayapura dan Puncak Jaya. Sebagian besar ibu meminta pertolongan persalinan pada dukun beranak dan teman sebaya.[10] Di Kabupaten Sintang Kalimantan Barat sebagian besar masyarakat memilih persalinan pada dukun beranak. Pilihan pada tenaga bidan kampung tersebut disebabkan oleh keterbatasan tenaga tenaga bidan yang belum mencakup seluruh desa.[11]

Pemilihan tempat persalinan di rumah tempat tinggal di kamar tidur atau dapur karena pertimbangan merasa lebih familiar dan tidak perlu susah-susah membawa ibu keluar dari rumah. Masyarakat di Jayapura dan Puncak jaya melaksanakan persalinan di rumah agar tidak susah membawa keluar rumah dan lebih banyak keluarga yang bisa membantu.[10] Masyarakat juga memilih dapur sebagai tempat melahirkan dengan alasan lebih mudah untuk membersihkannya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian tentang konsep tata ruang bersih dan kotor pada suku kerinci. Kelahiran dianggap sebagi proses yang kotor maka proses tersebut harus dilakukan di ruang kotor yaitu dapur.[3] Bagaimanapun, pemilihan dapur sebagai tempat persalinan akan meningkatkan resiko infeksi nifas dan infeksi pada bayi.

Menurut masyarakat, kelainan yang sering terjadi pada saat melahirkan meliputi kelainan yang bersifat medis yaitu perdarahan dan *retensio placenta* (ari-ari yang tertinggal dalam rahim), serta kelainan akibat melanggar pantang. Pengetahuan masyarakat tentang perdarahan sudah tergolong baik, karena mereka beranggapan darah keluar yang melebihi biasanya dapat membahayakan keselamatan ibu. Menurut mereka jika perdarahan terjadi maka mereka harus segera merujuk ke fasilitas kesehatan. Pengetahuan tersebut mungkin didapat dari pengalaman-pengalaman sebelumnya. Selain itu, masyarakat Suku Dayak Sanggau tidak mengenal penggunaan obat-obatan selama proses persalinan, mereka hanya mengenal *air selusuh* (air yang sudah dimantrai) untuk memperlancar proses persalinan. Penggunaan obat-obatan selama proses persalinan hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pada proses persalinan pemberian obat dilakukan jika ada kelainan selama proses persalinan seperti pemberian oksitoksin pada induksi persalinan.[9]

Masyarakat Suku Dayak Sanggau tidak mengenal konsep masa nifas, mereka tidak tahu berapa lamanya masa nifas. Menurut meraka lamanya masa nifas tergantung masing-masing kondisi ibu. Masa nifas dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kurang lebih enam minggu.[12] Aktifitas ibu nifas biasanya tergantung dari kondisi kesehatan ibu, ada yang beranggapan setelah tiga hari baru boleh beraktifitas. Semakin cepat mobilisasi ibu semakin mengurangi resiko terjadinya *tromboplebitis*. Ramuan tradisional yang diberikan pada masa nifas yang mengandung alkohol tidak baik bagi kesehatan ibu dan produksi ASInya. Selain itu, pantang makan selama masa nifas menyebabkan asupan gizi ibu menjadi berkurang dengan segala resikonya. Hubungan suami istri yang dilakukan pada masa nifas dapat meningkatkan resko demam nifas, hal tersebut disebabkan proses persalinan belum sembuh sempurna.[13]

Kepercayaan

Kepercayaan pada masa kehamilan yang berlaku pada masyarakat Suku Dayak Sanggau dapat dibedakan atas pantangan dan anjuran. Pantangan pada ibu hamil meliputi pantang makan dan pantang perbuatan. Pantangan makan ternyata tidak terlalu banyak, mereka hanya melarang ibu hamil untuk tidak makan daging binatang yang hidup didalam lobang seperti trenggiling, daging ular dan daging *labi-labi* (sejenis kura-kura). Tujuan pantang tersebut selain takut akan terjadi hambatan pada persalinan juga takut kalau anak yang dilahirkan akan memiliki sifat seperti hewan tersebut. Pantang tersebut secara langsung tidak berdampak pada kesehatan ibu. Pantangan yang ditujukan pada ibu dan suami bertujuan untuk memperlancar proses kehamilan. Pantangan tersebut bersifat netral karena tidak berpengaruh langsung terhadap kesehatan ibu. Anjuran pada ibu hamil meliputi pengurangan waktu dan banyak melakukan pekerjaan sehari-hari yang seperti ke sawah,

mencari kayu, menyadap karet. Hal tersebut bertujuan agar bayi dalam kandungan tidak lengket pada tulang belakang ibu sehingga mengalami kesulitan pada saat melahirkan, dapat membahayakan kandungan dan kesehatan ibu.

Pada masa persalinan berlaku hanya anjuran perbuatan pada suami. Anjuran tersebut bertujuan untuk memperlancar proses persalinan. Pantangan pada masa persalinan secara tidak berdampak langsung pada kesehatan ibu. Bidan kampung akan berupaya mengetahui pelanggaran pantang yang dilakukan oleh suami apakah selama kehamilan. Jika hal tersebut terjadi, maka suami wajib menghilangkannya, misalnya membongkar kembali tambalan pada perahu. Kewajiban suami mendampingi istri saat melahirkan akan meringankan beban psikis istri sehingga merasa lebih tenang.

Tujuan pantangan pada masa nifas untuk menjaga kesehatan ibu dan anak. Jika ibu melanggar pantang makan daging dan telur sebelum waktunya, maka anaknya akan menderita penyakit gatal-gatal dan *hernia.* Makanan yang dimakan ibu akan diteruskan ke anak melalui air susu. Sedangkan jika pantang makan sayuran yang berjenis dingin akan menyebabkan ibu sakit yang sesuai dengan konsep *"panas dingin"*. Makanan yang dipantang pada dasarnya bernilai gizi tinggi yang sangat diperlukan oleh ibu. Pada saat nifas ibu dianjurkan untuk makan nasi dengan garam, sayur daun singkong, dan daun *bungkal.* Makanan yang dianjurkan pada ibu nifas tersebut tampaknya bernilai gizi yang rendah. Dengan demikian, pelaksanaan pantangan dan anjuran tersebut maka akan berakibat pada penurunan asupan gizi ibu berkurang, yang berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas air susu ibu. Hal tersebut akan mempengaruhi asupan gizi pada bayi dengan segala resikonya. Selain itu, ibu nifas dianjurkan untuk *nyandar* yaitu dalam posisi punggung tegak dan kaki lurus. Hal tersebut dilakukan selama sekitar satu bulan, tetapi ada yang kurang dari itu. Hal tersebut bertujuan agar darah putih tidak naik ke kepala yang dapat menyebabkan ibu menjadi gila dan buta. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian pada masyarakat Sunda di Kabupaten Sukabumi[14] dan di Kabupaten Serang dan Pandeglang.[6] Anjuran tersebut membuat ibu tidak beristirahat dengan nyaman sehingga dapat mengganggu kesehatan ibu dan meningkatkan resiko *tromboplebitis.*

Sebagian besar informan beranggapan saat yang berbahaya adalah pada waktu ibu bersalin, sedangkan pada saat hamil dan nifas dianggap tidak berbahaya. Hal tersebut sangat membahayakan kesehatan ibu hamil dan ibu nifas karena mereka menganggap keadaan tersebut normal, sehingga tidak ada upaya pencegahan. Persepsi kematian sebagian besar informan lebih banyak dipandang dari aspek agama yang merupakan takdir. Hal ini sejalan dengan penelitian pada masyarakat Suku Sunda di Kabupaten Pandeglang dan Kabupaten Serang yang menemukan bahwa kejadian kematian merupakan takdir.[6] Cara pandang tersebut sangat berbahaya karena masyarakat akan bersikap apatis jika berhadapan dengan ibu yang dalam keadaan kritis, mereka tidak berusaha untuk merujuk ke fasilitas kesehatan.

Praktek Budaya

Pada penelitian ini praktek budaya terhadap kehamilan, persalinan, dan nifas dapat di bagi menjadi praktek budaya yang mendukung dan membahayakan. Praktek budaya tersebut didapat dari pengetahuan, kepercayaan, persepsi dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kampung pada masyarakat Suku Dayak Sanggau. Paktek budaya yang membahayakan kehamilan adalah adanya anjuran selama hamil ibu harus tetap beraktifitas rutin. Masyarakat Suku Dayak Sanggau sebagian besar bekerja sebagai petani dengan ibu rumah tangga melakukan pekerjaan tersebut mendampingi suami. Porsi pekerjaan wanita di ladang lebih berat daripada pria. Pada saat hamil, hal tersebut tetap dilakuakn sehingga memperbesar resiko aborsi pada trimester pertama dan lahir prematur pada trimester keempat. Padahal mereka seharusnya tidak melakukan pekerjaan yang terlalu berat.[13] Teknik *mengangkat peranakan* yang dilakukan minimal tiga kali selama masa kehamilan olah bidan kampung dapat membahayakan bagi keselamatan ibu dan janinnya. Tindakan tersebut dapat menyebabkan robeknya kandungan (*ruptur uteri*) dan kematian janin.

Pada masa persalian, banyak praktek budaya yang membahayakan kesehatan ibu dan bayinya. Penolong persalian yang dipilih adalah *bidan kampung* karena selalu ada jika dibutuhkan. Pertolongan persalinan oleh bidan kampung tentu akan berisiko kematian ibu tinggi. Meskipun terlatih, pertolongan dukun kampung terbukti tidak menurunkan tingkat kematian ibu.[15] Tindakan mengetahui letak terendah bayi (presentasi) dengan memasukkan tangan kedalam rongga vagina tanpa menggunakan sarung tangan. Sebelum melakukan tindakan tersebut bidan kampung mencuci tangan dengan air yang dicampur daun sirsak. Tindak tersebut dapat meningkatkan resiko infeksi pada ibu dan janin. Persalinan yang dilakukan di dapur tidak memenuhi azas bersih alat, bersih tempat, ini akan memperbesar resiko terjadinya infeksi, terutama infeksi nifas.Untuk mempermudah proses persalinan bidan kampung melakukan dorongan(*nyurung*) pada perut ibu (*pundus uteri*). Tindakan tersebut sangat berbahaya karena dapat menyebabkan sobeknya rahim (*ruptur uteri*). Tindakan tersebut dilakukan tanpa mempertimbangkan kelengkapan pembukaan kandungan. Tindakan tersebut dilakukan berulang-ulang sampai bayi lahir. Bidan kampung tidak segera merujuk persalinan lama rumah sakit atau puskesmas. Biasanya mereka berusaha untuk mencari

penyebab hambatan tersebut melalui teknik perdukunan (*belian*). Upaya tersebut dapat memperlambat rujukan sehingga membahayakan keselamatan ibu dan bayi.

Dari hasil observasi pemotongan tali pusat dilakukan setelah *placenta* lahir, pemotongan dilakukan dengan menggunakan *sembilu* hal tersebut sejalan dengan penelitian Hasil penelitian Giay[10] alat pemotongan tali pusat pada masyarakat di Jayapura dan Puncak Jaya adalah bambu, silet bekas, gunting steril, silet yang direbus dengan kulit gaba-gaba. Pemotongan tali pusat setelah placenta lahir dapat menyebabkan perdarahan pada bayi, sedangkan pemotongan dengan *sembilu* akan meningkatkan resiko infeksi pada bayi. Pemotongan tali pusat dilakukan di atas *mata tali pusat*, yang diyakini tidak menyebabkan perdarahan sehingga tidak diperlukan pengikatan. Ujung tali pusat yang telah dipotong diberi kopi dan kemudian dilakukan mantera. Pangkal tali pusat diberi ramuan jelaga bercampur daun nangka kering dan air ludah orang yang mengunyah sirih. Praktek tersebut dapat menyebabkan infeksi pada masa neonatus. Apabila tembuni (plasenta) tidak lahir selama limabelas menit, dilakukan penarikan dengan cara memasukkan tangan ke dalam rahim mengikuti tali pusat. Praktek tersebut dapat menyebabkan robeknya rahim dan meningkatkan resiko infeksi pada ibu. Setelah memotong tali pusat, bayi dimandikan dengan air yang diambil dari sungai hal ini dapat menyebabkan bayi mengalami *hypotermi* (suhu tubuh dingin) ini sangat berbahaya bagi bayi. Sedangkan ibu diberi minuman tuak dicampur air jahe dengan tujuan untuk membuat tubuh hangat, segar, dan melancarkan air susu. Padahal, menurut panduan gizi selama kehamilan dan laktasi ibu nifas sebaiknya tidak mengkonsumsi alkohol.[16]

Pantangan makan dan anjuran pada masa nifas dapat menurunkan asupan gizi ibu yang akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan produksi air susu. Hal tersebut tidak sesuai dengan panduan yang menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, sayuran yang banyak mengandung vitamin A, buah, dan daging setiap hari serta banyak minum. Pada masa nifas ibu juga dianjurkan untuk nyandar yaitu duduk dengan badan tegak bersandar kedinding dan kaki lurus, ini bertujuan mencega darah putih naik ke kepala yang dapat menyebabkan ibu gila dan buta. Ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Serang dan Pandeglang yang menemukan hal yang sama. Posisi tersebut akan menyebabkan ibu merasa tidak nyaman sehingga istirahat ibu menjadi terganggu, selain itu aliran darah menjadi tidak lancar yang berakibat pembengkakan pada kaki, dan terjadi *tromboplebitis.*[6]

Hubungan suami istri pada saat nifas boleh dilakukan, tergantung pada keinginan suami istri. Praktek tersebut dapat menyebabkan infeksi pada masa nifas karena organ reproduksi wanita belum kembali normal sehingga gampang mengalami luka pada saat melakukan hubungan suami istri. Pada saat kehamilan anjuran untuk tidak minum obat sembarangan dan anjuran untuk periksa kebidan sangat mendukung kesehatan ibu dan janin. Suami wajib mendampingi istri akan membuat istri tenang, dan segera dapat memberikan bantuan untuk mencari pertolongan jika terjadi. Pelayanan bidan kampung yang komprehensip akan memberikan kemudahan dan kenyamanan ibu.

Kesimpulan

Sebagian besar informan mengetahui hal yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas seperti: tanda-tanda kehamilan, tanda-tanda persalinan, pemeriksaan kehamilan, dan obat-obatan yang berhubungan dengan ibu hamil, namun ada sebagian kecil informan yang tidak memahami pentingnya memeriksakan kehamilan, menurut mereka memeriksakan kehamilan hanya kalau ada kelainan saja. Tetapi semua informan tidak mengetahui konsep nifas. Akibat ketidak tersediaan tenaga menyebabkan masyarakat memeriksakan kehamilannya ke *bidan kampung.* Semua informan juga berpendapat bahwa penolong persalinan adalah *bidan kampung.*

Semua informan mengetahui pantangan dan anjuran selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Pantangan selama kehamilan, persalinan, dan nifas ada yang dapat membahayakan kesehatan ibu, seperti pantang makan, minum ramuan air jahe dicampur tuak setelah melahirkan, anjuran jangan banyak tidur pada ibu hamil, anjuran makan nasi dengan garam dan *daun bungkal* dan anjuran nyandar pada ibu nifas. Namun banyak juga pantangan dan anjuran yang bersifat netral seperti tidak boleh duduk di depan pintu, duduk di tangga, merendam pakaian dan lain-lain. Tidak ditemukannya pantangan dan anjuran yang mendukung kesehatan ibu.

Sebagian besar informan berpandangan bahwa persalinan itu berbahaya sedangkan kehamilan dan nifas tidak berbahaya. Bahaya persalinan menurut mereka perdarahan dan partus macet. Sebagian besar persepsi masyarakat tentang penyebab kematian ibu adalah faktor medis seperti perdarahan dan penyakit lain namun ada satu orang informan yang menyatakan penyebab diluar medis yaitu *hantu* dan satu orang informan tidak tahu. Sedangkan kejadian kematian sebagian besar berpandangan dari sudut agama, seperti sudah takdirnya.

Daftar Pustaka

1. WHO.a Maternal Mortality in 2000: Estimates Developed by WHO, UNICEF and UNFPA Geneva: WHO, 2004
2. BPS dan ORC. Macro Survei Demograpi dan Kesehatan Indonesia 2002-2003, Claverton, Maryland, USA: ORC Macro, 2003
3. Adji Triana R Konsep Kebersihan dalam Proses Kelahiran dan Perawatan Bayi di Desa Kemantan Kebalai, Kerinci. Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia, 1986 (skripsi Sarjana Tak Diterbitkan)

4. Anggorodi, Rina A. Pantangan Makan pada Orang Sunda di Kabupaten Subang. Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia, 1986 (Skripsi Sarjana Tak Diterbitkan)
5. Royston, Erica and Amstrong, Sue. Preventing Maternal Deaths terjemahan.Pencegahan Kematian Ibu alih bahasa Farida Zaman. Jakarta: Binarupa Aksara, 1994
6. Martha Evi, Madi Bayana C, Amelia Tiara, Zahara Rita, Narulitasari Nurul, Achadi Endang, Ronsman Carine Menggali Hambatan dan Pendukung penyediaan dan Pemanfaatan Pelayanan Bidan di Desa di Masyarakat di Indonesia (Kabupaten Pandeglang Propinsi Banten) Jakarta: tidak di Publikasikan. 2006.
7. Anyang Tambun. Eksistensi Hukum Adat dan Peradilan Adat di Kalimantan Barat. Disampaikan pada Sarasehan Menempatkan Peradilan Adat Kedalam Sistem dan Praktek Peradilan Formal di Indonesia Sanggau, 2003
8. Green, L. Health Promoting Planning, an Educational and Environmental Approach, Mayfield Publishing Company 1991
9. Oxorn, Harry. Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan, terjemahan, editor Hakimi. Jakarta: Yayasan Essensia Medica, 1996 hal: 83-104
10. Giay, Zakharias. Bidan di Desa Terpencil dan Hubungannya dengan Perbaikan Perilaku Kesehatan Maternal pada Masyarakat Lokal Papua Studi di DAS Membrana Kabupaten Jayapura dan Puncak Jaya Propinsi Papua
11. Handanu, Sidig, W. Analisis terhadap Pemilihan Persalinan Pada Dukun Bayi di Kecamatan Nanga Pinoh Kabupaten Sintang Propinsi Kalimantan Barat, Jakarta: FKM-UI, 2001 (Tesis tidak diterbitkan)
12. Bari Abdul S, Adriansz George, Hanifa Gulardi W, Waspodo Djoko. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Ed I, Cet 3. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prowirohardjo, 2002
13. Wiknjosastro, H, Abdul Bari Saifuddin, Trijatmo Rachimhadhi, Ilmu Kebidanan, Ed 3, Cet 7. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 2005.
14. Azwar Yuswardi. Studi Analisis Faktor Faktor tidak Langsung Penyebab Kematian Ibu Bersalin di Kabupaten Sukabumi. Jakarta: FKM-UI, 1999 (Tesis Tidak Diterbitkan)
15. WHO.b Making Pregnancy Safer: The Critical Role of The Skilled Attendant; a join statement by WHO, ICM FIGO Geneva: WHO, 2004
16. Institute of Medicine. Nutrition during Pregnancy and Lactation, an implementation guide, USA: National Academy of Sciences, 992 page 27-29