

ABSTRAK

Setidaknya terdapat 6 (enam) pertimbangan pentingnya penelitian ini dilakukan. Pertama, fenomena angka kematian ibu (maternal mortality rate) di Jawa Timur memperlihatkan angka relatif masih tinggi. Kedua, upaya penanganan kesehatan terhadap masyarakat nelayan perlu mendapatkan perhatian serius atau prioritas karena berdasarkan berbagai kajian dan pengamatan disadari bahwa dibandingkan daerah lain, imbas situasi krisis yang terjadi di daerah pantai secara umum lebih terasakan. Seperti dikatakan oleh Menteri Pertanian RI (10 Juli 1999), bahwa di daerah pantai sebagian besar masyarakatnya hidup di lingkungan dengan kondisi perumahan, prasarana dan fasilitas lingkungan yang kurang memadai. Di samping itu pendapatan masyarakat nelayan umumnya sangat rendah, sehingga banyak di antara mereka yang terkategori pada kelompok miskin. Ketiga, tanpa mengesampingkan variabel media ketika disadari bahwa kajian aspek non medis penting digali maka pemahaman komprehensif tentang penyebab kematian ibu perlu dilakukan. Bagaimanapun juga pemahaman komprehensif tentang perilaku sosial amat diperlukan agar program kesehatan yang dicanangkan dapat berjalan secara efektif dan efisien. Keempat, dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak diperlukan data yang bersifat menyeluruh, tidak hanya bersifat kuantitatif namun juga kualitatif. Oleh sebab itu kegiatan ini dilakukan dengan maksud mengisi kekosongan data - khususnya kualitatif dengan cara menggali dan menyajikan data secara mendalam tentang berbagai hal yang berkaitan dengan praktek medis, sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia, nilai dan norma sosial-budaya serta perilaku sosial berkaitan dengan kesehatan ibu. Kelima, di masa yang akan datang mutlak dibutuhkan adanya upaya untuk mengembangkan program operasional guna menggerakkan komunitas dalam mengambil inisiatif dalam menyelamatkan dan meningkatkan kehidupan serta kesehatan wanita di wilayah mereka masing-masing. Keenam, penanganan terhadap fenomena kematian ibu akibat kehamilan dan melahirkan sesegera mungkin harus dilakukan. Oleh sebab itu identifikasi secara menyeluruh terhadap berbagai faktor penyebab kematian ibu serta penyusunan model penanganan yang tepat perlu segera dirumuskan.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan utama melakukan identifikasi terhadap pengetahuan dan perilaku kesehatan di kalangan keluarga-keluarga dengan kasus kematian ibu saat kehamilan, melahirkan dan pada masa sesudah melahirkan serta memperoleh penjelasan tentang berbagai penyebab atas terjadinya kasus kematian ibu (maternal mortality). Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan selanjutnya dirumuskan berbagai upaya praktis yang relevan guna menurunkan atau mencegah terjadinya kasus kematian ibu khususnya pada masyarakat nelayan.

Penelitian dilakukan di daerah pantai dengan komunitas nelayan yang cukup besar yakni di wilayah Kabupaten Tuban Propinsi Jawa Timur. Lokasi penelitian dipilih secara purposive dengan pertimbangan di samping sebagian wilayah kabupaten Tuban bermukim komunitas nelayan di kabupaten ini juga ditemukan berbagai kasus kematian ibu karena kehamilan dan persalinan serta masa nifas. Informan dipilih secara purposive dengan kelompok sasaran yakni keluarga dengan kasus kematian ibu. Beberapa kasus kematian ibu dengan karakteristik yang beragam diungkap dalam penelitian ini. Tipikalitas atau kekhasan fenomena (keluarga) dengan kasus kematian ibu akan dipertahankan sehingga dalam penelitian ini diharapkan dapat diperoleh gambaran yang beragam baik tentang latar belakang status sosial, ekonomi, karakter demografis, kultural maupun sebab terjadinya kasus kematian ibu. Dalam kegiatan penelitian ini dikumpulkan 2 (dua) jenis data yaitu data primer dan sekunder.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara langsung secara mendalam (indepth interview) dengan instrumen guideline interview. Pengumpulan data sekunder juga diupayakan guna melengkapi kajian studi ini. Selanjutnya analisis data dilakukan dengan mengaplikasikan analisis kualitatif. Model analisis ini menyajikan deskripsi mendalam (detail) dan komprehensif mengenai topik penelitian.

Kesimpulan penting yang dapat dikemukakan dalam penelitian ini antara lain; Pertama, keluarga dengan kasus kematian ibu umumnya masih berusia relatif muda dan produktif yakni 40 tahun ke bawah, telah memiliki anak bahkan sampai dengan 4 orang anak berasal dari kalangan keluarga dengan strata sosial ekonomi menengah ke bawah. Jenis agama yang dianut adalah Islam dengan diwarnai oleh kepercayaan kultural dan adat yang sangat kental. Kedua, pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat nelayan khususnya keluarga dengan kematian ibu masih memprihantinkan baik dalam hal kehamilan maupun persalinan. Ketiga, ditemukan bahwa faktor penyebab kematian ibu antara lain karena faktor psikologis yakni perasaan stress yang dialami ibu hamil, keterlambatan rujukan, keterlambatan pengambilan keputusan, kondisi sosial ekonomi yang terbatas, rendahnya pendidikan dan pengetahuan akan arti penting kesehatan reproduksi, masih kuatnya kepercayaan terhadap dukun bersalin, kesalahan pemilihan tempat bersalin, adanya pendarahan yang berkepanjangan, adanya komplikasi dengan jenis penyakit lain, mobilisasi yang terlalu awal, serta diabaikannya mengkonsumsi makanan bergizi. Di samping itu adanya pemikiran bahwa persoalan kehamilan dan persalinan adalah urusan wanita juga turut memperparah kondisi penderitaan ibu hamil atau yang mengalami persalinan. Keempat, akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang ada tampaknya belum terlalu maksimal. Kelima, bahwa peran tenaga paramedis seperti bidan dan "significant others" terlihat cukup

menonjol dalam memberikan motivasi kunjungan pada tempat pelayanan kesehatan. Keenam, orientasi pada dukun bersalin cukup tinggi, hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang aspek medis khususnya kesehatan reproduksi, rendahnya pendidikan, biaya persalinan ke dukun lebih rendah, dukun dianggap lebih "care" terhadap persalinan bayi, melekatnya kepercayaan yang kuat terhadap dukun bahwa sang dukun memiliki kekuatan magis yang dapat menyelamatkan ibu dan anak dalam proses persalinan.

sementara memperhatikan berbagai temuan dalam penelitian beberapa saran dapat dikemukakan antara lain; Pertama, perlu diupayakan berbagai langkah guna meningkatkan pemahaman atau pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi baik pada ibu hamil dan menyusui bagi remaja wanita dan pria, suami, tokoh masyarakat serta masyarakat luas. Berbagai forum dapat dikembangkan misalnya melakukan penyuluhan, sosialisasi dan pelatihan baik dilakukan secara langsung maupun tidak langsung melalui berbagai media baik cetak maupun non cetak. Keterlibatan berbagai tokoh masyarakat dan kalangan medis dan paramedis sangat diharapkan agar pelaksanaan kegiatan ini dapat berjalan secara efektif dan sesuai sasaran. Kedua, upaya peningkatan kondisi sosial ekonomi tampaknya juga perlu mendapat perhatian. Upaya praktis yang dapat dilakukan misalnya dengan melakukan diversifikasi usaha dan memberikan bekal ketrampilan bagi keluarga-keluarga di luar sektor perikanan atau nelayan. Pemberian kesempatan untuk memperoleh bantuan modal barangkali merupakan instrumen yang dapat membantu kelancaran upaya ini. Ketiga, mengingat rasio antara masyarakat dengan tenaga medis dan paramedis yang ada masih terkesan tidak proporsional maka penambahan jumlah tenaga medis dan paramedis perlu diupayakan. Keempat, sangat diharapkan adanya biaya perawatan kesehatan dan pengobatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat strata sosial ekonomi bawah. Untuk itu program bantuan kesehatan untuk segmen masyarakat ini sangat dirasakan manfaatnya. Kelima, perlu sosialisasi pemahaman tentang ideologi jender dan kesetaraan dalam bertanggung jawab atas perilaku reproduktif kaum wanita. Artinya pihak wanita diharapkan juga mampu secara mandiri memutuskan aktivitas reproduktif mereka di samping adanya kesetaraan dalam pengambilan keputusan dalam rumah tangga. Dalam hal ini juga diharapkan hilang kesan bahwa persoalan kesehatan reproduksi merupakan tanggungjawab kaum wanita semata. Keenam, untuk mengantisipasi kondisi yang sangat darurat perlu didirikan kelompok-kelompok kesehatan dalam skala kecil misalnya setingkat RT dan kelompok ini tidak hanya bertugas menyebarluaskan informasi tentang kesehatan reproduksi tetapi juga turut memikirkan jalan keluar jika ada warga masyarakat yang merasa kesulitan dana untuk memperoleh perawatan kesehatan khususnya dalam hal persalinan. Ketujuh, perlu ada kerja sama dengan seluruh elemen

masyarakat baik tokoh formal maupun informal guna menyebarluaskan informasi dan memberikan motivasi kepada masyarakat luas. Dengan demikian pihak ini berposisi sebagai opinion leader. Pemberian bekal para kader kesehatan secara terarah pada safe mother hood juga perlu segera direalisasikan. Kedelapan, perlu ada kerjasama yang harmonis antara tenaga paramedis khususnya bidan dan dukun bayi. Kemitraan ini perlu dikembangkan agar risiko kematian ibu karena kehamilan dan persalinan dapat direduksi atau dieliminasi. Kesembilan, keberadaan bidan desa di seluruh pelosok desa tampaknya sangat mendesak untuk dilaksanakan. Hal ini penting mengingat tidak semua desa dalam suatu kecamatan ada bidan desa yang menangani persalinan.

