

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Perawatan Kehamilan, Persalinan dan Nifas**

Tujuan dari perawatan kehamilan, menurut Prawiryoharjo S. (1987) adalah pengawasan wanita hamil dalam rangka menyiapkan ibu sebaik-baiknya, baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga keadaan mereka post partum sehat dan normal, tidak hanya fisik tetapi juga mental..

##### **1. Upaya Yang Dilakukan Dalam Perawatan Kehamilan**

###### **A. Upaya Yang Dilakukan Pada Kehamilan Normal.**

Setiap wanita hamil menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu setiap wanita hamil diwajibkan untuk memeriksakan kehamilannya minimal empat kali kunjungan dalam periode antenatal yaitu :

- Satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum 14 minggu)
- Satu kali kunjungan selama trimester kedua (selama 14 – 18 minggu)
- Dua kali kunjungan selama trimester ketiga (antara minggu 28 – 36 dan sesudah minggu ke 36)

Untuk mendapatkan semua informasi yang diperlukan , diberikan asuhan antenatal yang baik seperti : mendapatkan riwayat kehamilan ibu, dan mendengarkan dengan teliti apa yang diceritakan ibu, melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk menilai apakah kehamilannya normal, melakukan pemeriksaan laboratorium, membantu ibu dan keluarganya untuk mempersiapkan kelahiran dan kemungkinan keadaan darurat dan memberikan konseling tentang

gizi, latihan-latihan, kebersihan diri, perubahan fisiologis, kelahiran yang aman serta perawatan payudara. Selain itu ibu juga diberikan zat besi selama 90 hari mulai minggu ke-20, dan imunisasi TT. Kunjungan berikutnya dijadwalkan dan didokumentasikan.

#### B. Upaya Yang Dilakukan Pada Kehamilan Normal Dengan Kebutuhan Khusus

Upaya yang dilakukan pada kehamilan normal dengan kebutuhan khusus adalah dengan memberikan asuhan antenatal seperti pada kehamilan normal dan memberikan konseling khusus untuk kebutuhan ibu sesuai dengan masalahnya. Untuk kehamilan dengan masalah kesehatan atau komplikasi perlu dilakukan rujukan untuk konsultasi atau kerja sama penanganan, baik kedokter atau rumah sakit dengan melampirkan foto kopi kartu kesehatan ibu hamil berikut surat rujukan. Setelah konsultasi ibu diminta kembali dan membawa hasil rujukan. Tindakan selanjutnya meneruskan pemantauan kondisi ibu dan bayi selama kehamilan dan membuat perencanaan jika melahirkan di rumah karena tidak aman bagi ibu sebagai berikut :

- Menyepakati diantara pengambil keputusan dalam keluarga tentang rencana kelahiran (terutama suami dan ibu atau ibu mertua)
- Persiapan atau pengaturan transportasi untuk tempat persalinan dengan aman, terutama pada malam hari atau selama musim hujan.
- Rencana pendanaan untuk transportasi dan perawatan ditempat persalinan yang aman
- Persiapan asuhan bayi jika dibutuhkan selama persalinan

Bagi suku Dayak Pasir kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu peristiwa yang istimewa dalam keluarga, sehingga sangat menuntut suku ini pada larangan-larangan atau hal-hal yang dianggap tabu yang dapat dipercaya atau takut melanggarnya. Demikian juga masyarakat suku Dayak Pasir yang ada di desa Sandeley Kecamatan Kuaro Kabupaten Pasir Propinsi Kalimantan Timur, masih kental dengan adat dan budaya mereka dan mereka masih berpegang teguh pada budaya leluhurnya yang biasanya sangat berkaitan erat dengan alam sekitarnya. Meskipun mereka telah mempercayai bidan namun sikap tradisionalnya masih tetap melekat. Sikap dan perilaku tradisi (pantangan, selamatan, laku, penggunaan jamu ) masih mewarnai kehidupan mereka sehari-hari khususnya yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas.

Kehamilan menjadi dambaan bagi masyarakat suku Dayak Pasir terutama bagi pasangan yang baru menikah, dengan harapan akan diperoleh anak untuk mempererat dan memberi kehangatan dalam keluarga serta untuk jaminan dimasa tua. Kehamilan baru diketahui setelah tidak datangnya haid satu sampai dua bulan dan ada ibu-ibu yang ingin makan serba pedas dan masam. Selama hamil ibu, suami dan seluruh anggota keluarga harus mematuhi larangan-larangan dan anjuran-anjuran atau tradisi adat yang sudah mereka laksanakan sejak dahulu, karena merupakan warisan leluhur mereka. Selama hamil ibu juga tetap melaksanakan pemeriksaannya di posyandu, polindes atau puskesmas pembantu yang terdapat di desa Sandeley untuk mendeteksi kesehatan ibu dan bayi agar dapat diketahui kelainan-kelainan yang dapat menyebabkan resiko tinggi bagi kehamilannya. Maka berdasarkan hasil penelitian dan observasi yang dilakukan dilapangan upaya yang dilakukan masyarakat suku Dayak Pasir selama hamil

secara tradisional didalam menjaga kehamilan dan mencegah keguguran adalah dengan melaksanakan pantangan-pantangan bagi ibu hamil atau suami terhadap perilaku tertentu atau makan-makanan tertentu, karena pelanggaran terhadap pantangan dipercayai akan membawa dampak yang kurang baik. Namun sebaiknya adapula kebiasaan-kebiasaan yang harus dilakukan oleh ibu hamil seperti makan sayur-sayuran untuk menambah gizi dalam tubuh, tawas atau jamu untuk menguatkan fisik ibu, sembur dan do'a dan lain-lain. Upacara atau ritual atau selamatan untuk ibu dilaksanakan bila perlu, sehingga ada masyarakat yang masih melaksanakan dan ada masyarakat yang sudah tidak melaksanakan lagi. Bagi pasangan yang baru menikah, sangat mengharapkan agar dapat memperoleh anak atau keturunan. Upaya-upaya yang dilaksanakan masyarakat suku Dayak Pasir untuk memperoleh anak atau keturunan seperti : berdo'a dan menenangkan diri, mengurangi bepergian jauh, pijat bidan, mengkonsumsi makanan dan minuman yang sudah ditentukan serta pemberian tawas/jamu untuk kesuburan.

Masyarakat suku Dayak Pasir juga melaksanakan upaya untuk menginginkan jenis kelamin anak, tetapi kembali lagi bahwa semua itu terserah kepada Yang Maha Kuasa. Sedangkan untuk mencegah kehamilan secara tradisional yaitu pada waktu melakukan hubungan suami istri (hubungan seksual) dilakukan azal (mengeluarkan air mani di luar). Selain itu dapat juga dengan minum tawas atau jamu dari akar pohon yang tidak pernah berbuah, tetapi karena saat ini pohonnya sulit dicari maka tawas atau jamu ini jarang diminum lagi.

### C. Upaya Yang Dilaksanakan Dalam Perawatan Kehamilan Secara Tradisional Bagi Suku Dayak Pasir

#### a. Menjaga Kehamilan

Kebiasaan atau perilaku yang dianjurkan untuk dilakukan :

- Pijat badan dan pijat uterus kedukun pada kehamilan 3 bulan, 5 bulan, 7 bulan, 8 bulan dan 9 bulan. Tujuan pijat badan adalah untuk meningkatkan kondisi fisik dan psychology ibu secara umum. Sedangkan tujuan dari pijat uterus adalah untuk mengetahui letak bayi serta tuanya kehamilan. Angka pada umur kehamilan tidak ada artinya, pijat mulai dilakukan pada umur kehamilan 3 bulan dimana perut ibu sudah mulai membesar dan dilakukan kembali setiap 2 bulan kemudian.
- Sembur dan do'a pada kehamilan 3 bulan, 5 bulan. Do'a tujuannya agar ibu menjadi tenang karena secara spiritual merupakan kekuatan yang diberikan oleh Tuhan. Tujuan dari sembur agar ibu tidak diganggu oleh roh-roh jahat sehingga secara medik dapat mempengaruhi psikis ibu dan ibu menjadi tenang. Angka di sini 3, 5 dan 9 tidak ada artinya hanya sembur dilakukan mulai umur kehamilan 3 bulan dan dilakukan lagi 2 bulan kemudian dan 4 bulan kemudian.
- Mandi keramas dengan daun waru selama hamil yang bertujuan untuk menyuburkan rambut
- Makan sayur-sayuran untuk meningkatkan zat gizi dalam tubuh, menambah kesegaran dan stamina tubuh sehingga kesehatan tubuh terpelihar.a

- Minum air kelapa untuk menghilangkan racun. Selain itu didalam air kelapa mengandung kalium yang dapat dipergunakan untuk menambah mineral dalam tubuh.
- Penggunaan tawas atau jamu untuk ibu hamil yang berasal dari tumbuhan yang bernama “olumlensia” (nampu) → *Homalomena Occurta (lourt) Schott*. Tujuan dari pemberian jamu ini adalah untuk menguatkan fisik ibu yang diberikan mulai hamil 7 bulan sampai 9 bulan. Angka 7 dan 9 disini tidak ada artinya, tawas atau jamu diberikan pada kehamilan yang sudah besar dengan umur kehamilan 7 bulan sampai dengan 9 bulan.

Kebiasaan atau Perilaku yang dilarang untuk dilakukan :

- Tidak boleh duduk di depan pintu agar tidak ada hambatan pada waktu melahirkan.
- Tidak boleh potong rambut agar bayi yang dilahirkan tidak sesak napas
- Suami tidak boleh melilitkan handuk dan sarung di leher agar tidak terjadi lilitan tali pusat bayi
- Tidak boleh tidur miring sampai hamil 3 bulan agar bayi tidak kembar.
- Tidak boleh tidur dibawah jam 11.00 siang agar tidak ada kelainan pada bayi
- Tidak boleh buat tekotip (sumpit) agar tidak ada hambatan pada waktu melahirkan.
- Tidak boleh melihat orang meninggal dan injak kuburan agar tidak sawanan

- Suami tidak boleh pukup-pukul paku agar tidak ada hambatan pada waktu melahirkan
- Suami tidak boleh masuk dan keluar dari pintu yang berbeda agar bayi cepat lahir.
- Tidak boleh makan daging kijang merah (anak kijang) agar tulang-tulang bayi tetap kuat
- Tidak boleh makan daging kura-kura dan penyu agar kepala bayi tidak keluar masuk di jalan lahir
- Tidak boleh makan daging trenggiling agar tidak terjadi lilitan tali pusat pada bayi
- Tidak boleh makan daging biawak agar bayi tidak mempunyai lidah dua seperti biawak
- Suami tidak boleh membunuh dan menyembelih binatang agar tidak ada kelainan pada bayi.
- Suami tidak boleh memandikan mayat agar tidak sawanan
- Suami tidak boleh menggali dan menutupi lubang agar tidak ada hambatan pada waktu melahirkan.

#### b. Mencegah Keguguran

Kebiasaan atau perilaku yang dianjurkan untuk dilakukan untuk mencegah terjadinya keguguran. :

Tidak bekerja keras dan tidak sering melakukan hubungan suami istri (hubungan seksual) agar fisik dapat mengurangi energi yang keluar sehingga tidak terjadi sesuatu terhadap kehamilannya.



#### D. Upacara Atau Ritual Atau Selamatan

Selama hamil upacara/ritual/selamatan untuk ibu adalah upacara “belian”, upacara ini dilaksanakan bila perlu, sehingga ada masyarakat yang masih melaksanakan dan ada juga masyarakat yang sudah tidak melaksanakan upacara ini. Maksud dari upacara ini adalah untuk menyembuhkan ibu dan mengusir roh-roh jahat yang mengganggu ibu, bila selama hamil ibu sering sakit. Upacara belian ini dilaksanakan pada umur kehamilan 9 bulan.

#### E. Upaya Yang Dilaksanakan Sebelum Terjadi Kehamilan Secara Tradisional Suku Dayak Pasir

##### a. Upaya untuk hamil

- Berdo'a dan menenangkan diri. Dengan berdo'a secara spiritual merupakan kekuatan yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Kuasa yang dapat mempengaruhi psychology suami istri sehingga menjadi tenang. Dengan ketenangan mengurangi stress sehingga dapat mencegah gangguan-gangguan yang terjadi pada hormon wanita yaitu FSH (Follicle Stimulating Hormon) sehingga disfungsi dari menstruasi akan diatasi dan ibu akan baik reproduksinya dan mampu hamil. Demikian juga pada pria, ketenangan psychosial bersama kegiatan fisik/exercise yang cukup akan menaikkan serum testoteron, sehingga tidak terjadi disfungsi reproduksinya.
- Mengurangi bepergian jauh terutama untuk suami, karena akan menyebabkan berkurangnya atau menghambat frekuensi hubungan suami



istri sehingga kemungkinan untuk pembuahan dan kehamilan akan terhambat pula.

- Pijat badan 2 sampai 3 kali satu bulan, untuk meningkatkan kondisi kesehatan fisik dan psychology ibu secara umum antara lain : mengurangi depresi dan ketegangan, memperbaiki sirkulasi darah dan pernapasan.
- Makan buah-buahan dan sayur-sayuran, karena buah dan sayuran sebagai sumber vitamin dan mineral untuk meningkatkan gizi dalam tubuh, menambah kesegaran dan stamina sehingga tubuh menjadi lebih sehat
- Lebih banyak mengkonsumsi kecambah karena banyak mengandung vitamin terutama vitamin E yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesuburan
- Minum air kelapa untuk menambah mineral dan menghilangkan racun dalam tubuh
- Pemberian tawas atau jamu untuk kesuburan yang berasal dari tumbuhan “kirop betokang” (kemuning) → *Murraya peniculata* dan “pohon lessen” (pisang batu) → *Musa brachycarpa*. Sebelum tawas atau jamu ini diberikan ada syarat yang harus dipenuhi yaitu : lilin 1 batang, jarum jahit 1 buah, uang benggol atau logam Rp. 25. Maksud dari syarat ini adalah supaya manjur jamunya dan ibu cepat hamil. Sedangkan arti persyaratan tersebut : arti lilin adalah tubuh, lilin yang menyala artinya tubuh orang yang hidup, jarum mempunyai arti sebagai obat, jarum ditusukkan ke lilin artinya obat yang masuk ke dalam tubuh pasien dan uang benggol Rp. 25 tidak ada artinya hanya diibaratkan sebagai kepala orang (UTOK ULON). Sebelum jamu diminum oleh ibu, dukun atau si pemberi jamu membaca

doa dan mantra terlebih dahulu. Setelah itu lilin dinyalakan, jarum dan uang logam ditusuk ke bagian samping dari lilin yang menyala. Selesai membaca doa, jamu diberikan kepada ibu dan lilin dimatikan. Selama ibu masih minum tawas atau jamu ini maka cara ini dikerjakan terus setiap malam oleh dukun yang memberi tawas atau jamu sampai ibu tidak minum tawas lagi. Oleh karena itu syarat ini harus dipenuhi oleh ibu, sehingga bila ibu mempunyai penyakit atau kelainan pada alat-alat reproduksi, ibu akan cepat sembuh dan cepat mendapat keturunan.

b. Upaya Untuk Mencegah Kehamilan

Dengan melakukan azal (mengeluarkan air mani di luar) pada waktu melakukan hubungan suami istri (hubungan seksual) dan minum tawas / jamu dari akar pohon yang tidak pernah berbuah.

c. Upaya Untuk Menginginkan Jenis Kelamin Anak

Dengan membuat tondor bila menginginkan jenis kelamin anak laki – laki dan bila menginginkan anak dengan jenis kelamin wanita yaitu dengan cara pada waktu ibu akan buang air kecil di sumur maka ibu dianjurkan untuk menghadap ke arah sumur.

F. Upaya Yang Dilaksanakan Secara Modern

a. Upaya Untuk Mencegah Kehamilan

- Setiap pasangan keluarga berencana harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan tentang keluarganya, namun, petugas kesehatan dapat membantu merencanakan keluarganya dengan mengajarkan kepada mereka tentang cara mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

- Sebelum menggunakan metode KB, hal-hal berikut sebaiknya dijelaskan terlebih dahulu kepada ibu
  - Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektifitasnya
  - Kelebihan dan keuntungannya
  - Efek samping
  - Bagaimana menggunakan metode itu
  - Kapan metode itu dapat mulai digunakan.

Upaya yang dilaksanakan dalam perawatan kehamilan

- A. Menjaga kehamilan
- B. Mecegah keguguran

#### b. Upaya Untuk Menginginkan Jenis Kelamin Anak

Banyak metode secara modern di dalam usaha memilih jenis kelamin anak, salah satunya adalah dapat dilakukan dengan teori Hazel yaitu bila menginginkan jenis kelamin anak laki-laki dengan cara menentukan waktu ovulasi (masa subur) seorang wanita. Masa subur paling sering terjadi 14 hari sebelum menstruasi yang akan datang. Untuk menentukan waktu ovulasi dapat dilakukan juga dengan mengukur temperature basal tubuh yaitu temperature tubuh yang terendah sehari-hari yang dicatat pertama kali di pagi hari segera setelah bangun pagi, sebelum makan dan minum apapun.

Bila ovulasi terjadi, temperature akan naik sampai  $98^{\circ}\text{F}$  ( $36.7^{\circ}\text{C}$ ) karena kenaikan yang tajam dari jumlah hormon progesterone. Jangan melakukan hubungan seksual sampai hari ovulasi untuk membuat jumlah sperma lebih banyak. Hubungan seksual dilakukan mendekati waktu ovulasi atau sekitar 24 jam kemudian.

Bila menginginkan jenis kelamin anak wanita caranya juga menentukan waktu ovulasi. Hubungan seksual dilakukan secepat mungkin sejak awal siklus

haid sampai 3 hari sebelum ovulasi, kemudian dihentikan atau dengan menggunakan alat kontrasepsi. Selain temperature basal tubuh untuk menunjukkan terjadinya waktu ovulasi saat ini juga terdapat sejumlah peralatan “fertility kit”. Namun demikian setiap individu memiliki kimiawi tubuh yang bervariasi dan sangatlah jarang, bahwa sebuah rumus dapat berlaku untuk setiap orang, terutama sangatlah sulit untuk menentukan waktu ovulasi. Metode apapun dapat dicoba untuk memilih jenis kelamin anak, tetapi kembali lagi bahwa semua ini terserah kehendak Yang Maha Kuasa.

### c. Upaya Untuk Mencegah Keguguran

Bila kita membuat rencana, biasanya rencana itu bersifat optimis dan positif bagi pasangan suami istri yang menginginkan anak dan ingin membentuk keluarga, masa depan yang dibayangkan adalah tentang bayi, kepuasan, serta kebahagiaan, bukan rasa sakit, rasa kehilangan, ataupun duka yang tak direncanakan dan tak diharapkan. Bila seorang ibu mengalami keguguran, kejadian itu sering kali membuat kehilangan kepercayaan baik terhadap tubuhnya maupun terhadap diri sendiri, disamping itu juga terhadap kehidupan yang tiba-tiba menyadarkan bahwa tidak ada kepastian dan jaminan dalam hidup ini.

Upaya yang dilaksanakan adalah :

Menghindari stress karena dukungan emosional yang baik mempunyai pengaruh positif dalam menunjang berhasilnya kehamilan, walaupun sebenarnya memang tidak selalu memungkinkan untuk menghindari stress selama masa kehamilan karena kejadian-kejadian tak terduga dapat terjadi setiap saat.

Alangkah baiknya jika menghindari sumber stress yang telah diketahui dan meluangkan waktu untuk rileks.

Faktor lingkungan yaitu dengan menghindari zat kimia beracun, timah, serta radiasi. Sebagai toksin ini tidak bisa dihindari, tetapi sewajarnya menghindari kontak dengan sinar X selama hamil. Sekalipun tidak merasa hamil, kiranya perlu tetap mengingat aturan 10 hari, yaitu menghindari sinar X sepuluh hari sebelum perkiraan haid yang akan datang untuk berjaga-jaga seandainya akan terjadi pembuahan atau mungkin sudah hamil tanpa disadari. Bila pekerjaan memaksa untuk melakukan kontak dengan radiasi, perlu meminta dan menggunakan pelindung. Perawat yang membantu operasi, juga harus waspada akan resiko menghirup anastesi yang diberikan pada pasien selama operasi.

Diet pada saat pembuahan dan selama beberapa minggu pertama kehamilan yang sangat rapuh tersebut, tubuh harus mengandung sejumlah besar vitamin dan elemen mineral yang terbukti merupakan faktor terpenting dalam tahap perkembangan awal. Makan sayuran hijau setiap hari untuk mendapatkan asam folat dan hati, ditambah buah-buahan segar dan sayur-sayuran lain sebanyak mungkin. Variasikan dengan daging, ayam, ikan, telur dan kacang-kacangan, semuanya merupakan sumber protein yang baik. Hindari makanan siap hidang, makanan beku serta keju lunak.

#### G. Upaya Yang Dilaksanakan Saat Melahirkan Atau pun Memperlancar Kelahiran

Dilihat dari segi keberadaan janin, persalinan aman mempunyai arti pengamanan bayi sejak sebelum lahir, selama lahir dan setelahnya (Restriani, 1994). Perawatan antenatal yang baik sangat penting untuk menghindari

terjadinya komplikasi saat proses persalinan. Sebab dengan antenatal yang baik dapat diperkirakan sebagian besar kejadian komplikasi saat persalinan. Dalam arti dapat juga terjadi bahwa diperkirakan persalinan normal ternyata terjadi juga komplikasi.

### 1. Upaya Yang Dilaksanakan Pada Persalinan Normal

Di dalam proses persalinan agar persalinan dapat berlangsung normal dan aman sangat penting untuk menentukan diagnosis persalinan, karena kesalahan di dalam mendiagnosis persalinan dapat menyebabkan timbulnya kegelisahan dan penanganan yang tidak perlu. Demikian juga hal yang penting yang harus diperhatikan dalam pertolongan persalinan adalah terjaminnya kebersihan dan perhatian terhadap tata cara persalinan. Dalam proses persalinan dapat dibagi dalam berbagai tahapan disertai dengan tanda-tandanya yaitu Kala I, Kala II, Kala III dan Kala IV.

Diagnosis persalinan meliputi hal-hal sebagai berikut :

- Diagnosis dan konfirmasi saat persalinan
- Diagnosis tahap dan fase dalam persalinan
- Penilaian masuk dan turunnya kepala di rongga panggul
- Identifikasi presentasi dan posisi janin.

Diagnosa dan konfirmasi saat persalinan

- Curigai atau antisipasi adanya persalinan jika wanita menunjukkan tanda atau gejala sebagai berikut :
  - Nyeri abdomen yang bersifat intermiten setelah kehamilan 22 minggu
  - Nyeri disertai lendir darah

- Adanya pengeluaran air dari vagina atau keluarnya ari-ari secara tiba-tiba
- Memastikan keadaan inpartu jika :
  - Serviks terasa melunak, adanya pemendekan dan pendataran serviks secara progresif selama persalinan
  - Dilatasi serviks, peningkatan diameter pembukaan serviks yang diukur dalam sentimeter

## 2. Diagnosis Kala dan Fase Persalinan

Gejala dan tanda	Kala	Fase
Serviks belum berdilatasi	Persalinan palsu/ belum inpartu	
Serviks berdilatasi kurang dari 4 cm	I	Laten
Serviks berdilatasi 4 – 9 cm <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kecepatan pembukaan 1 cm atau lebih per jam</li> <li>• Penurunan kepala dimulai</li> </ul>	I	Aktif
Serviks membuka lengkap (10 cm) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penurunan kepala berlanjut</li> <li>• Belum ada keinginan untuk meneran</li> </ul>	II	Awal (nonekspulsif)
Serviks membuka lengkap (10 cm) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bagian terbawah telah mencapai dasar panggul</li> <li>• Ibu meneran</li> </ul>	II	Aktif (ekspulsif)

Kala III persalinan dimulai dengan lahirnya bayi dan berakhir dengan pengeluaran placenta



### 3. KALA I

#### a. Diagnosis

Ibu dalam persalinan kala I jika pembukaan serviks kurang dari 4 cm dan kontraksi terjadi minimal 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik.

Tindakan yang dilakukan / penanganan :

- Membantu ibu dalam persalinan jika ia tampak gelisah, ketakutan dan kesakitan sehingga secara psychology ibu menjadi tenang.
- Jika ibu tampak kesakitan, berikan asuhan seperti : melakukan perubahan posisi memberi saran kepada ibu untuk berjalan dan mengajak orang yang menemaninya dan mengajarkan kepada ibu teknik bernapas.
- Menjaga hak privasi ibu dalam persalinan antara lain menggunakan penutup tirai, tidak menghadirkan orang lain, tanpa seijin ibu dan lain-lain.
- Menjelaskan kemajuan persalinan dan perubahan yang terjadi serta prosedur
- Membantu ibu agar merasa nyaman, bila merasa panas untuk menggunakan kipas angin, kipas biasa dan menganjurkan untuk mandi sebelumnya.
- Memberikan cukup minum untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dan memberikan saran untuk berkemih sesering mungkin
- Melakukan observasi dan pemantauan dengan frekuensi maksimal penilaian intervensi yaitu dengan mengukur tekanan darah, suhu badan, menghitung nadi, denyut jantung bayi, kontraksi uterus dan melakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui pembukaan serviks dan penurunan kepala. Jika ibu menunjukkan tanda-tanda komplikasi segera dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit.

## b. Kemajuan Persalinan Kala I

Kemajuan yang cukup baik pada persalinan kala I, bila progresif dengan peningkatan frekuensi dan durasi, kecepatan pembukaan serviks paling sedikit 1 cm per jam selama persalinan fase aktif dan serviks dipenuhi oleh bagian bawah janin. Sebaliknya temuan-temuan yang menunjukkan kemajuan yang kurang baik pada persalinan kala I yaitu : kontraksi yang tidak teratur dan tidak sering sesudah fase laten, kecepatan pembukaan serviks lebih lambat dari 1 cm per jam selama persalinan fase aktif dan serviks tidak dipenuhi oleh bagian bawah janin. Kemajuan yang kurang baik pada persalinan dapat menyebabkan persalinan lama.

Kemajuan pada kondisi janin

- Jika denyut jantung janin tidak normal ( < 100 atau > 180 denyut per menit)
- Jika terdapat mal-posisi dan malpresentasi
- Jika adanya kemajuan yang kurang baik atau adanya persalinan lama

Kemajuan pada kondisi ibu

- Jika denyut nadi ibu meningkat, mungkin ia sedang dalam keadaan dehidrasi atau kesakitan
- Jika tekanan darah turun, curigai adanya perdarahan
- Jika terdapat aseton dalam urin ibu, curigai masukan nutrisi yang kurang.

Rujukan

Bila ada kasus kegawat daruratan atau penyulit yang melebihi tingkat keterampilan dan kemampuan petugas dalam mengelola, maka kasus dirujuk ke fasilitas kesehatan yang terdekat yang memiliki kemampuan menangani kegawat daruratan obstetric. Bantuan awal untuk menstabilkan kondisi ibu diberikan sesuai

dengan kebutuhan ibu. Rekam medis dikirim bersama ibu dan anggota keluarga dianjurkan untuk menemani dan petugas membawa peralatan obat-obatan yang diperlukan.

### c. Penilaian Masuk Dan Turunnya Kepala di Rongga Panggul

Penurunan dan masuknya kepala janin di rongga panggul dilakukan dengan pemeriksaan luar menurut sistem perlimaan dan pemeriksaan dalam menurut bidang Hodge I-II, Hodge II-III, Hodge III+, Hodge III-IV dan Hodge IV.

#### Kemajuan Persalinan

Untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam mengambil keputusan dalam penatalaksanaan digunakan partograf yang dimulai pada pembukaan 4 cm (fase aktif). Partograf dibuat untuk setiap ibu yang bersalin, apakah persalinan normal atau dengan komplikasi. Petugas harus mencatat kondisi ibu dan janin sebagai berikut :

- Denyut jantung janin, dicatat setiap 1 jam
- Air ketuban, warnanya setiap melakukan pemeriksaan vagina
- Perubahan bentuk kepala janin (molding atau molage)
- Pembukaan mulut rahim (servix) setiap 4 jam dan diberi tanda silang ( x )
- Penurunan mengacu pada bagian kepala pada pemeriksaan luar dan dalam dan diberi tanda lingkaran (O) dan sinsiput (S)
- Waktu menyatakan berapa jam waktu yang telah dijalani sesudah pasien diterima
- Jam, dicatat jam sesungguhnya

- Kontraksi dicatat setiap setengah jam banyaknya kontraksi dan lamanya kontraksi
- Oksitosin jika menggunakan, dicatat banyaknya oksitosin per volume cairan infus dalam tetes per menit
- Obat yang diberikan dicatat semua
- Nadi setiap 30 – 60 menit dan ditandai dengan sebuah titik besar (o)
- Tekanan darah setiap 4 jam dan ditandai dengan anak panah
- Suhu badan setiap 2 jam
- Protein, aseton dan volume urin setiap kali ibu berkemih.

Jika temuan-temuan melintas kearah kanan dari garis waspada, petugas kesehatan harus melakukan penilaian terhadap kondisi ibu dan janin dan segera mencari rujukan yang tepat.

#### 4. KALA II

##### a. Diagnosis

Persalinan kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap atau kepala janin sudah nampak di vulva dengan diameter 5 - 6 cm.

Tindakan yang dilakukan atau penanganan :

- Memberikan dukungan terus menerus kepada ibu
- Menjaga kebersihan diri ibu
- Mengipasi dan masase untuk menambah kenyamanan ibu
- Memberikan dukungan mental untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan

- Mengatur posisi ibu dalam membimbing mendedan
- Menjaga kandung kemih tetap kosong
- Memberikan cukup minum, memberi tenaga dan mencegah dehidrasi.

Posisi ibu saat meneran :

- Bantu ibu untuk memperoleh posisi yang paling nyaman baginya : jongkok, menungging, tidur miring, setengah duduk dimana setiap posisi mempunyai keuntungan masing-masing.
- Ibu dibimbing mendedan selama his dan dianjurkan untuk mengambil napas
- Mendedan tanpa diselingi bernapas, kemungkinan dapat menurunkan PH pada arteri umbilicus yang dapat menyebabkan denyut jantung tidak normal dan nilai apgar rendah. Minta ibu bernapas selagi kontraksi ketika kepala akan lahir untuk menjaga agar perineum meregang pelan dan mengontrol lahirnya kepala serta mencegah robekan.
- Periksa DJJ pada saat kontraksi dan setelah setiap kontraksi untuk memastikan janin tidak mengalami bradikardi ( $< 120$ ).

#### b. Episiotomi

Untuk episiotomi tidak lagi dianjurkan sebagai suatu prosedur rutin, karena tidak ditemui adanya bukti bahwa episiotomi rutin menurunkan angka kerusakan pervaginam, prolaps vagina dimasa mendatang atau inkontinensia urin. Pada kenyataannya episiotomi rutin dikaitkan dengan meningkatnya robekan derajat ketiga dan keempat dan disfungsi otot stingter anus. Episiotomi sebaiknya dipertimbangkan hanya pada kasus-kasus :

- Persalinan pervaginam dan komplikasi (sungsang, distosia bahu, forceps, vakum)
- Adanya kekhawatiran akan tidak sembuhnya robekan derajat ketiga dan keempat
- Gawat janin
- Minta kepada ibu untuk mengedan atau memberikan sedikit dorongan saat kepala bayi lahir
- Meletakkan satu tangan ke kepala bayi agar defleksi tidak terlalu cepat
- Menahan perineum dengan satu tangan lainnya jika diperlukan
- Mengusap muka bayi untuk membersihkan dari kotoran lendir/darah.
- Periksa tali pusat.
  - Jika tali pusat mengelilingi leher bayi dan terlihat longgar, selipkan tali pusat melalui kepala bayi
  - Jika lilitan tali pusat terlalu ketat, tali pusat diklem pada dua tempat kemudian digunting diantara kedua klem tersebut, sambil melindungi leher bayi

#### c. Kelahiran Bahu dan Anggota Seluruhnya

Biarkan kepala bayi berputar dengan sendirinya dan kedua tangan diletakkan pada posisi kepala dan leher bayi. Dilakukan tarikan lembut ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan tarikan lembut ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Selipkan satu tangan ke bahu dan lengan bagian belakang bayi sambil menyangga kepala dan selipkan satu tangan lainnya ke punggung bayi untuk mengeluarkan tubuh bayi seluruhnya. Kemudian bayi diletakkan di atas perut ibunya dan bayi dikeringkan secara menyeluruh dan mata bayi dibersihkan

pernapasan bayi dinilai. Sebagian besar bayi mulai menangis atau bernapas secara spontan 30 detik setelah lahir. Jika bayi menangis atau bernapas (dada bayi terlihat naik turun paling sedikit 30 x/menit) dan bayi ditinggalkan bersama ibunya. Jika bayi tidak bernapas dalam waktu 30 detik, minta bantuan untuk segera mulai resusitasi bayi. Antisipasi kebutuhan resusitasi untuk setiap bayi dan menyiapkan rencana untuk mencari bantuan, khususnya jika seorang ibu memiliki riwayat eklampsia, perdarahan, persalinan lama atau macet, melahirkan sebelum waktunya atau infeksi. Kemudian tali pusat diklem dan dipotong serta diikat dan ditutup dengan gaas steril yang sudah diberi alkohol. Bayi dibungkus dengan kain yang halus dan kering, tutup dengan selimut dan pastikan kepala bayi terlindung dengan baik untuk menghindari hilangnya panas tubuh.

## 5. KALA III

### a. Manajemen Aktif Kala III

Penatalaksanaan aktif pada kala III (pengeluaran aktif placenta) membantu menghindarkan terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Penatalaksanaan aktif kala III meliputi :

- Pemberian oksitosin dengan segera
- Pengendalian tarikan pada tali pusat
- Pemijatan uterus segera setelah placenta lahir

Tindakan yang dilakukan / penanganan

- Memberikan oksitosin untuk merangsang uterus berkontraksi yang juga mempercepat pelepasan placenta. Jika oksitosin tidak tersedia, rangsang puting payudara ibu atau susukan bayi guna menghasilkan oksitosin



alamiah atau memberikan ergometrin 0,2 mg I.M. jika ibu dengan pre eklampsia, eklampsia atau dengan tekanan darah tinggi, ergometrin tidak boleh diberikan karena akan meningkatkan resiko terjadinya penyakit serebro-vaskuler.

- Lakukan penegakkan tali pusat terkendali atau PTT ( CCT / controlled card traction, dan dilakukan hanya selama uterus berkontraksi).
- Bila placenta terasa lepas, keluarkan dengan menggerakkan tangan atau klem pada tali pusat.
- Setelah placenta dan selaputnya dikeluarkan, masase fundus agar menimbulkan kontraksi.
- Jika placenta belum lahir juga dalam waktu 15 menit, berikan oksitosin 10 unit 1 M dosis kedua dalam jarak 15 menit dari pemberian oksitosin dosis pertama
- Jika plasenta belum lahir juga dalam waktu 30 menit, periksa kandung kemih dan lakukan kateterisasi jika penuh, periksa adanya tanda-tanda pelepasan placenta, berikan oksitosin 10 unit IM, dosis ketiga dalam jarak waktu 15 menit dari pemberian oksitosin dosis pertama. Jika tidak ada tanda-tanda pelepasan placenta, siapkan ibu untuk dirujuk.
- Ibu diperiksa secara seksama dan dijahit semua robekan pada serviks, vagina atau perbaiki episiotomi.

b. Hal-hal yang harus diperhatikan.

- Jika uterus bergerak ke bawah waktu menarik tali pusat, harus dihentikan karena placenta mungkin belum lepas dan dapat terjadi inversio uteri.

- Jika ibu menyatakan nyeri atau jika uterus lembek tidak berkontraksi harus dihentikan karena dapat terjadi perdarahan.
- Menunggu beberapa menit dan kemudian diperiksa lagi apakah placenta sudah terlepas.

## 6. KALA IV

### a. Diagnosis

Dua jam pertama setelah persalinan merupakan waktu kritis bagi ibu dan bayi. Keduanya baru saja mengalami perubahan fisik yang luar biasa. Si ibu melahirkan bayi dari perutnya dan bayi sedang menyesuaikan diri dari dalam perut ibu ke dunia luar. Petugas atau bidan harus tinggal bersama-sama ibu dan bayi untuk memastikan bahwa keduanya dalam kondisi yang stabil dan mengambil tindakan yang tepat untuk melakukan stabilisasi.

### b. Tindakan Yang Dilakukan Atau Penanganan

- Periksa fundus tiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 20 – 30 menit selama jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat, masase uterus sampai menjadi keras
- Periksa tekanan darah, nadi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua.
- Anjurkan ibu untuk minum dan mencegah dehidrasi. Tawarkan makanan dan minuman yang disukainya.
- Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering.

- Biarkan ibu beristirahat, ia telah bekerja keras melahirkan bayinya. Bantu ibu pada posisi yang nyaman.
- Biarkan bayi berada pada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi, sebagai permulaan dengan menyusui bayinya.
- Bayi sangat siap segera setelah dilahirkan, hal ini sangat tepat untuk memulai memberikan ASI karena menyusui juga membantu uterus berkontraksi.
- Jika ibu perlu ke kamar mandi, ibu boleh bangun, bantu ibu karena masih dalam keadaan lemah dan pusing setelah persalinan. Pastikan ibu sudah buang air kecil dalam 3 jam pasca persalinan.
- Ajari ibu dan anggota keluarga tentang :
  - Bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi
  - Tanda-tanda bahaya bagi ibu dan bayi

#### H. Upaya Yang Dilaksanakan Pada Persalinan Normal Suku Dayak Pasir

Peristiwa kelahiran bagi masyarakat suku Dayak Pasir di desa Sandeley merupakan peristiwa yang istimewa karena peristiwa kelahiran adalah pertarungan nyawa ibu dan bayi. Persalinan atau kelahiran bayi pada umumnya terjadi di rumah karena rasa tenang dan aman merupakan alasan ibu untuk melahirkan di rumah dengan ditunggu oleh sanak keluarga terutama suami. Kelahiran di luar rumah biasanya dilakukan oleh ibu yang mendapat kesulitan dalam persalinan sehingga ibu harus dibawa ke polindes, Puskesmas atau rumah sakit. Untuk penolong persalinan, ibu sendiri yang memutuskan apakah tenaga kesehatan atau dukun. Sikap dan perilaku masyarakat dalam memilih penolong persalinan

dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti jarak tempat tinggal antara ibu bersalin dengan penolong persalinan, pendidikan, status ekonomi dan pengalaman sebelumnya. Walaupun ibu yang akan melahirkan memilih dukun sebagai penolong persalinan karena jarak tempat tinggal yang dekat dengan dukun atau pengalaman melahirkan yang lalu juga ditolong oleh dukun dan berbagai alasan lainnya, namun bidan atau perawat yang bertugas di desa Sandeley tetap mendapat tanggung jawab untuk mengawasi atas tindakan yang dilakukan dukun di wilayah kerjanya. Bagi ibu-ibu yang memilih bidan sebagai penolong persalinan adalah agar persalinan berjalan aman dan selamat, karena keterampilan bidan yang dimiliki dari pendidikan dinilai cukup memadai untuk menolong persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi di lapangan ada upacara atau laku tertentu yang harus dilakukan ibu menjelang hari kelahiran yaitu pada kehamilan 9 bulan atas persetujuan ibu, suami dan kedua belah pihak. Upacara atau laku tersebut adalah :

- Pijat uterus kedukun untuk mengetahui letak bayi dan tuanya kehamilan
- Do'a dan sembur agar ibu menjadi tenang dan tidak diganggu oleh roh-roh jahat
- Upacara belian, bila selama hamil ibu sering sakit dan diganggu oleh roh-roh jahat. Upacara ini bertujuan untuk mengusir roh-roh jahat dan menyembuhkan ibu.

Pada saat ibu merasakan akan melahirkan dengan tanda-tanda rasa mules yang makin sering dan makin kuat, keluar lendir darah atau cairan ketuban dari jalan lahir dan merasa seperti akan buang air besar, yang ibu beritahu dan minta

pertolongan terlebih dahulu adalah suami, yang dilaksanakan suami terhadap ibu adalah :

- Menenangkan dan memijat-mijat ibu
- Mengoles kuning dan putih telur ayam kampung pada dahi atau perut ibu agar cepat melahirkan seperti ayam.

Yang dilakukan orang tua perempuan adalah :

- Memandikan ibu dengan air hangat yang sudah dicampur daun embung, daun jahe dan daun kunyit yang sudah dibersihkan dan direbus terlebih dahulu agar ibu merasa hangat, panas dan berkeringat.
- Menggosok dengan daun embung yang segar pada kepala, tangan, badan dan kaki ibu agar ibu merasa segar dan kuat.

Jika ada masalah (tanda bahaya) pada ibu seperti adanya perdarahan, pusing dan lain-lain maka yang dilakukan oleh suami adalah :

- Membuka barang-barang yang tertutup agar tidak ada hambatan pada proses pembukaan jalan lahir.
- Membuka celana panjang yang sedang digunakan pada waktu itu dan harus diganti dengan sarung, agar tidak ada kelainan pada waktu melahirkan .
- Memanggil dukun bayi dengan muka harus menghadapi ke arah matahari agar bayi cepat lahir

Yang dilakukan orang tua perempuan :

- Memberikan minuman air kelapa sebanyaknya dan minum minyak makan 1 sendok makan agar bayi cepat lahir.

- Meletakkan bambu yang sudah diisi dengan 1 gelas santan dicampur gula merah dan didoakan terlebih dahulu, dibawah kolong rumah untuk mengusir roh-roh jahat agar tidak mengganggu di dalam peristiwa kelahiran.
- Memberikan tawas atau jamu untuk mempercepat persalinan, yang berasal dari tumbuhan “gangging” (pacar cina) → *Aglaila adorata lour*.

I. Jika di Dalam Proses Persalinan, Ibu Menginginkan Dukun Sebagai Penolong Persalinan, Yang Dilakukan Dukun Pada Ibu

- Memijat perut ibu pelan-pelan atau meraba bagian-bagian anak di bagian atas, bagian samping kiri, samping kanan dan bagian bawah untuk mengetahui posisi letak bayi.
- Memberi minuman khusus air putih dari botol yang sudah disiapkan oleh dukun dan sebelumnya sudah didoakan terlebih dahulu agar persalinan dapat berjalan dengan lancar dan tidak diganggu oleh roh-roh jahat.
- Berdoa dan membaca mantera dan ibu ditiup dari bagian kepala sampai bagian bawah (ke kaki) agar ibu tenang dan tidak diganggu oleh roh-roh jahat.
- Menyiapkan ibu dan persiapan lain untuk menolong persalinan.

J. Upaya Yang Dilakukan Pada Masa Nifas Normal

Di dalam perawatan nifas adalah suatu periode yang perlu diperhatikan selama kurun waktu 6 minggu setelah melahirkan. Periode ini penting karena diperlukan suatu perawatan, bantuan dan pengawasan untuk pulihnya kondisi ibu. Ini tidak hanya mengembalikan kesehatan secara umum tetapi juga berarti

mengembalikan fungsi organ yang mengalami perubahan pada waktu kehamilan, terutama alat kelamin bagian dalam.

Tindakan yang dilakukan selama 6 – 7 hari sebagai berikut :

- Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan merujuk ibu jika perdarahan berlanjut
- Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri yaitu dengan melakukan massase pada uterus sampai uterus berkontraksi kembali (menjadi keras).
- Memberikan ASI awal dan melakukan hubungan ibu dan bayi baru lahir
- Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypothermia.
- Mengusahakan harus tinggal bersama ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.

Pada hari ke 2 dan seterusnya (sampai 6 atau 7 hari) dan 2 minggu setelah kelahiran :

- Memastikan uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak bau.
- Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- Memastikan ibu mendapatkan cukup makan, cairan dan istirahat
- Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.



Pada 4 minggu – 6 minggu setelah kelahiran :

- Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia dan bayi alami
- Memberikan konseling untuk KB secara dini dengan cara menjelaskan tentang metode KB, efektifitasnya, keuntungannya, kekurangannya dan lain-lain.

#### 1. Diagnosis Masa Nifas Normal

Jika involusi uteri, mengeluarkan lochea, pengeluaran ASI dan perubahan sistem tubuh, termasuk keadaan psikologi normal

- Keadaan gawat darurat pada ibu seperti perdarahan, kejang dan panas.
- Adanya penyulit atau masalah ibu yang memerlukan rujukan seperti abses payudara

#### 2. Tindakan Yang Dilakukan Atau Penanganan Pada Masa Nifas Normal

Kebersihan diri :

- Anjurkan kebersihan seluruh tubuh seperti mandi 3 kali sehari, keramas rambut 1 minggu 3x, mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih dan lain-lain.
- Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air.
- Memberi nasehat pada ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai buang air besar atau buang air kecil.
- Memberi saran kepada ibu :
  - Untuk mengganti pembalut atau kain pembalut 2x sehari
  - Untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.

- Untuk menghindari menyentuh daerah luka episotomi dan laserasi jalan lahir.

#### Istirahat

- Anjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur karena kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal seperti : mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan lain-lain.

#### Latihan

- Mendiskusikan pentingnya otot-otot perut dan panggul kembali normal.
- Memberikan penjelasan bahwa latihan tertentu selama beberapa menit setiap hari sangat membantu seperti : dengan tidur terlentang dan posisi lengan disamping, menarik otot perut selagi menarik nafas, tahan nafas ke dalam dan angkat dagu ke dada tahan satu hitungan sampai 5, rileks dan ulangi sebanyak 10x.
- Berdiri dengan tungkai dirapatkan, kencangkan otot pantat, dan panggul dan tahan sampai 5 hitungan, kendurkan dan ulangi latihan sebanyak 5x. mulai dengan mengerjakan 5 kali latihan untuk setiap gerakan. Setiap minggu naikkan jumlah latihan 5 kali lebih banyak, pada minggu ke 6 ibu harus mengerjakan setiap gerakan sebanyak 30 kali.

## Gizi

Memberikan penjelasan bagi ibu bahwa untuk memenuhi gizi ibu menyusui harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- Minum minimal 3 liter air setiap hari dan dianjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui.
- Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.
- Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui Asinya.

## Meningkatkan suplai Asi

Untuk bayi :

- Menyusui bayi setiap 2 jam, siang dan malam hari dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudara
- Bangunkan bayi, lepaskan baju yang menyebabkan resah gerah dan duduklah selama menyusui
- Pastikan bayi menyusui dengan posisi menempel yang baik dan dengarkan suara menelan yang aktif
- Susui bayi di tempat yang tenang dan nyaman dan minumlah setiap kali menyusui
- Tidurlah bersebelahan dengan bayi

Untuk ibu :

- Ibu harus meningkatkan istirahat dan minum
- Petugas kesehatan harus mengamati ibu yang menyusui bayinya dan mengoreksi setiap kali terdapat masalah pada posisi penempelan
- Yakinkan bahwa ia dapat memproduksi susu lebih banyak dan melakukan hal-hal tersebut diatas.

Perawatan Payudara

- Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu
- Menggunakan BH yang menyokong payudara
- Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar dari sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet
- Apabila lecet sangat berat dan diistirahatkan selama 24 jam. ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok
- Untuk menghilangkan nyeri ibu dapat minum parasetamol 1 tablet setiap 4 – 6 jam.
- Apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI, lakukan :
  - Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit
  - Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arai Z menuju puting.
  - Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak

- Susukan bayi setiap 2 – 3 jam. Apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI sisanya dikeluarkan dengan tangan.
- Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui

#### Senggama

- Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap.
- Banyak budaya, yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami istri sampai masa waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Keputusan tergantung pada pasangan yang bersangkutan

#### K. Upaya Yang Dilakukan Pada Masa Nifas Normal Secara Tradisional Suku Dayak Pasir

Didalam memasuki masa nifas dan menyusui, perawatan untuk ibu bagi masyarakat suku Dayak Pasir masih terdapat tradisi yang harus dilakukan oleh ibu seperti kebiasaan-kebiasaan dan berbagai pantangan. Sedangkan untuk kegiatan ritual tertentu (upacara) atau selamatan tidak ada yang dikhususkan untuk ibu, hanya untuk bayi yang dinamakan upacara “ Tolak Bidan” yang dilaksanakan pada waktu bayi berumur 1-3 bulan. Untuk merawat ibu dan bayinya, dirawat oleh penolong persalinan 5 atau 6 hari sampai puput pusar bayi. Namun untuk bayi khususnya memandikan bayi, lamanya tergantung dari permintaan keluarga, ada keluarga atau ibu yang menginginkan perawatan sampai 7 hari, 15 hari bahkan sampai 40 hari, terutama bagi ibu dengan persalinan pertama

menginginkan perawatan yang lebih lama, karena belum mengetahui cara perawatan bayi yang benar dan tubuh belum sehat /kuat.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi dilapangan, upaya yang dilaksanakan pada masa nifas dan menyusui adalah sebagai berikut :

#### 1. Kebiasaan/Perilaku Yang Dianjurkan Untuk Dilakukan

- Makan sayur deli kadang (sayur dari buah pepaya yang masih muda ), sayur katu, kacang panjang dan pucuk daun pepaya untuk memperlancar asi yang dimasak tidak pakai bumbu, hanya garam saja.
- Makan kacang tanah yang digoreng tanpa minyak dan dimakan campur nasi tidak memakai lauk yang lain dengan tujuan untuk memperlancar asi.
- Makan nasi campur jahe yang sudah dipotong kecil-kecil dan dicampur dengan garam untuk menghangatkan tubuh dan menambah nafsu makan.
- Makan sayur bayam untuk mencegah anemia, mempertahankan kebugaran tubuh dan baik untuk sistem pencernaan.
- Makan ikan untuk menambah protein yang sangat berguna bagi tubuh
- Makan pedas-pedas dan bumbu dapur untuk menambah nafsu makan
- Minum kopi atau teh untuk mengurangi sakit kepala dan teh dapat dipergunakan untuk mencegah terjadinya diare
- Mandi dengan daun embung (sembung) → *Blumea balsamifera (L) DC* untuk menghilangkan gatal-gatal dan memar pada kulit
- Mandi keramas dengan daun waru → *Hibiscus tiliaceus L* untuk mencegah rambut rontok dan uban
- Posisi tidur telentang dan tinggi di daerah kepala, kaki diluruskan untuk melancarkan peredaran darah

- Memberi bobok yang dibuat dari kunyit dan jeruk nipis pada daerah perut dan dahi agar ibu merasa segar
- Pijat uterus dan badan untuk mengetahui tingginya fundus uteri dan kontraksi uterus, pijat badan untuk meningkatkan kondisi fisik ibu
- Memakai babat dari kulit kayu pontoon untuk melangsingkan tubuh dan menguatkan fisik.
- Mengompres payudara yang bengkak karena bendungan ASI dengan daun atau kulit batang araboto (daun wungu) → *Graptophyllum pictum (L) Griff* untuk mengurangi bengkak
- Menanam tembuni di sisi halaman depan rumah dengan didahului pembacaan doa dan mantra-mantra dan diatas tanah tempat tembuni dikubur ditanam bunga-bunga atau pohon buah-buahan yang maksudnya bilamana bunga atau pohon buah-buahan tumbuh subur maka kehidupan bayi kelak akan menjadi makmur.

## 2. Kebiasaan Atau Perilaku Yang Dilarang Untuk Dilakukan

- Tidak boleh makan sayur nangka karena dapat menimbulkan gas dalam perut jika dimakan dalam jumlah yang banyak dan dapat menyebabkan perut sakit dan kembung, sehingga kontraksi rahim menjadi berlebihan dan dapat terjadi perdarahan.
- Tidak keluar rumah waktu senja hari karena takut diganggu oleh roh-roh jahat
- Tidak boleh keluar dari kamar selama 3 hari 3 malam (hari 1 setelah melahirkan sampai hari ke-3), karena takut diintip dan diganggu oleh roh-roh jahat. Semua perawatan dilakukan di dalam kamar. Angka 3



mempunyai arti bahwa zaman dahulu masyarakat suku Dayak Pasir, pasca persalinan hanya menggunakan obat-obatan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan yang ada di hutan-hutan daerah Pasir. Untuk menghindarkan hal-hal yang tidak diinginkan, ibu tidak boleh keluar dari kamar selama 3 hari 3 malam.

### 3. Tawas Atau Jamu Yang Diberikan Kepada Ibu Nifas dan Menyusui

#### I. Bila darah banyak keluar setelah melahirkan (Buyon)

1. jamu atau tawas yang berasal dari tumbuhan dusun bowo, dusun song (bunga sepatu laki-laki dan perempuan) → *Hibiscus rosa Sinensi Linn.*
2. Jamu/tawas yang berasal dari tumbuhan ganging (pacar cina) → *Aglaila adorata Lour.*
3. Jamu atau tawas yang berasal dari tumbuhan pohon lessen (pisang batu) → *Musa brachycarpa.*

Tawas atau jamu-jamu ini diminum sampai darah tidak keluar lagi

#### II. Untuk membersihkan atau mengeluarkan darah kotor

Jamu atau tawas yang berasal dari tumbuhan.

1. Delasih (srigading) → *Nyctanthes arbortristis L.*
2. Jahe, kunyit dan asam → *Zingiber officinale linn, Curcuma domesticanol, Tamarin iudica L*
3. Pohon embung (sembung) → *Blumea balsamifera (L) DC*
4. Pohon Kapas → *Gosypium herbaneum*

#### III. Untuk melancarkan ASI

Jamu/tawas yang berasal dari tumbuhan blimbing bleso (murbei) → *Morus alba L.*

IV. Untuk memulihkan tenaga atau sakit pada tulang-tulang

Jamu atau tawas yang berasal dari tumbuhan :

1. Pohon embung (sembung) → *Blumea balsamifera* (L) DC
2. Blimbing bleso (Murbei) → *Morus alba* L
3. Brungan (alang-alang) → *Imperata cylindrica* (L) BC, auv

V. Untuk sakit perut setelah melahirkan dan menghancurkan darah beku (lampuk)

Jamu atau tawas yang berasal dari :

1. Delasih (srigading) → *Nyctanthes arbor-tristis* L
2. Blimbing bleso (murbei) → *Morus alba* L.

VI. Untuk demam setelah melahirkan

1. Delasih (srigading) → *Nyctanthes arbor-tristis* L
2. Blimbing bleso (murbei) → *Morus alba* L.

VII. Untuk mengompres payudara bengkak karena bendungan ASI

Berasal dari kulit kayu tumbuhan araboto (daun wungu) → *Graptophyllum pictum* (L) Griff

VIII. Perawatan lain pasca persalinan

Menggunakan babat/gurita yang berasal dari kulit kayu pontoon untuk melangsingkan dan menguatkan fisik ibu.

I. Upacara/Ritual/Selamatan

Selamatan pada masa nifas tidak ada yang dikhususkan untuk ibu, hanya untuk bayi, yang disebut dengan “Tolak Bidan”. Acara tolak bidan adalah suatu acara selamatan yang ditujukan khusus untuk bayi dan dilaksanakan pada waktu bayi berusia 1 – 3 bulan. Tolak bidan artinya adalah untuk mengembalikan atau

mclepas bidan atau dukun bayi sehingga bayi tidak dirawat lagi oleh bidan atau dukun bayi yang sebelum acara ini dilaksanakan, bayi masih dirawat oleh penolong persalinan. Pelaksanaan acara ini dipimpin oleh dukun bayi yang melibatkan seluruh anggota keluarga yang dihadiri oleh tokoh agama, tokoh adat, pamong dan lurah atau kepala desa dan seluruh masyarakat yang berada di desa Sandeley terutama di sekitar tempat tinggal ibu. Acara selamatan ini bertujuan agar kedua belah pihak, baik bidan atau dukun bayi maupun ibu yang melahirkan tidak merasa terbebani atau berhutang dan kehidupannya menjadi sejahtera jauh dari berbagai halangan dan rintangan. Di dalam acara ini bayi dimandikan oleh dukun bayi dengan bermacam-macam air seperti air kembang setaman, air kemenyan dan lain-lain yang bertujuan agar supaya bayi dijauhkan dari segala mara bahaya. Dalam acara ini juga telah disiapkan berkat berupa bahan makanan dan lain-lain serta biaya untuk bidan atau dukun sebagai penolong persalinan dalam merawat ibu dan bayi pada masa nifas. Berkat yang telah disiapkan terutama "Bane" akan dibagikan juga kepada tokoh adat. Bane adalah lemang yang dibuat dari beras ketan dan dimasak dalam bambu tanpa garam dan bumbu dengan cara dibakar atau dipanggang. Bagi suku Dayak Pasir bane mempunyai arti sebagai suatu kehidupan yang kokoh. Di dalam setiap upacara adat suku Dayak Pasir yang harus disediakan adalah bane, karena jika bane tidak disediakan maka akan runtuh persaudaraan dan adatnya. Ini merupakan kepercayaan atau adat yang masih dipegang teguh oleh suku Dayak Pasir. Demikian juga bagi yang melaksanakan upacara, jika tidak membuat bane dianggap tidak menghormati adatnya dan tidak diakui lagi oleh keluarganya.

## 6.2 Keadaan Sosial Ekonomi Pembiayaan Kesehatan.

Tata cara kehidupan suku Dayak Pasir adalah membuat ladang dan tempat tinggal berpindah-pindah dari satu tempat ke tempat lain dan ini sudah menjadi tradisi bagi mereka sehingga mereka begitu akrab dengan hutan dan alam. Apa yang ada di hutan hampir semua dapat dipergunakan, seperti pepatah yang mengatakan “tak ada rotan, akarpun jadi”. Masyarakat suku Dayak Pasir pada umumnya bekerja sebagai petani tanaman pangan dan perkebunan atau perladangan.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi langsung di lapangan bahwa untuk pembiayaan kesehatan khususnya pembiayaan dalam perawatan kehamilan, pertolongan persalinan dan perawatan nifas untuk ibu dan bayi tidak pernah ditentukan jumlahnya karena diberikan sesuai dengan kemampuan masyarakat. Di desa Sandeley, peristiwa persalinan biasanya terjadi di rumah karena rasa tenang dan aman merupakan alasan keinginan ibu untuk melahirkan di rumah dengan ditunggu oleh sanak keluarga. Pembayaran jasa persalinan terkadang hanya sedikit atau dibebaskan bahkan bidan atau dukun akan memberi bantuan sekedarnya kepada ibu bersalin yang berasal dari keluarga yang tidak mampu. Bidan atau dukun tidak mempermasalahkan hal ini oleh karena jasa yang mereka berikan tidak hanya bertujuan mencari uang tetapi juga bersifat sosial.

Bagi masyarakat yang mampu pada umumnya telah menyiapkan dana untuk penolong persalinan juga biaya perawatan ibu dan bayi. Keluarga yang kurang mampu ada yang membayar sebagian biaya begitu usai persalinan dan sisanya diserahkan setelah perawatan ibu dan bayi selesai, 7 hari kemudian (sampai puput puser), 40 hari kemudian bahkan ada yang diserahkan sampai 2

bulan kemudian pada saat pelaksanaan acara “Tolak Bidan”. Keluarga yang tidak dapat membayar sisa kekurangan biaya akan menggantikannya dengan hasil bumi dari sawah atau ladang pada saat panen tiba seperti beras, beras ketan, kelapa dan lain-lain. Keseluruhan biaya yaitu biaya persalinan dan biaya kunjungan setelah persalinan untuk bidan diberikan sesuai dengan kemampuan masyarakat. Demikian juga untuk imbalan jasa atas kunjungan bidan untuk pemeriksaan atau pemberian suntikan serta obat pada ibu yang persalinannya ditolong dukun. Imbalan jasa untuk dukun yang diberikan oleh masyarakat nampaknya lebih longgar dalam hal jenis dan jumlah. Jenis barang yang diberikan masyarakat kepada dukun berupa ayam, beras, kelapa dan lain-lain. Pada pola pertolongan persalinan yang merupakan gabungan bidan-dukun dengan penolong persalinan bidan dan dukun sebagai pembantu bidan, imbalan jasa yang diberikan kepada bidan sesuai umumnya untuk bidan. Sedangkan untuk dukun sedikit lebih rendah dari biasanya. Namun demikian agar tidak memberatkan keluarga dan karena bidan merasa beban kerjanya lebih ringan dengan hadirnya dukun, bidan memberikan sebagian uang yang diterimanya kepada dukun.

Tidak diperoleh keluhan masyarakat terhadap besar biaya yang harus mereka bayar untuk bidan, juga tidak didapatkan masalah persaingan antara dukun dan bidan dalam perolehan pendapatan. Masyarakat menyadari sudah sepantasnya bidan mendapat imbalan jasa sedikit lebih banyak karena untuk mendapatkan ilmunya bidan harus menempuh pendidikan yang memerlukan waktu dan biaya. Walaupun demikian untuk biaya perawatan kehamilan, pertolongan persalinan dan perawatan nifas dikatakan tidak memberatkan masyarakat dan mereka juga mengatakan karena sikap bidan dan dukun untuk tidak menetapkan tarif

pelayanan, bahkan bila perlu bersedia memberi bantuan tanpa imbalan, telah memberikan perasaan aman bagi masyarakat dalam meminta pertolongan.

Dapat disimpulkan bahwa keadaan sosial ekonomi berpengaruh di dalam pembiayaan kesehatan khususnya pada pembiayaan perawatan kehamilan, pertolongan persalinan dan perawatan nifas, dalam hal upaya menangani masalah dan upaya pencegahan bagi masyarakat suku Dayak Pasir di desa Sandeley, Kecamatan Kuaro Kabupaten Pasir Propinsi Kalimantan Timur.

### **6.3 Latar Belakang Budaya Masyarakat**

Di Kalimantan, suku Dayak Pasir merupakan penduduk asli yang tersebar luas di beberapa daerah. Ada banyak suku Dayak diantaranya suku Dayak Pasir, Kenyah, Bahau, Banuog, Tanjung, dan lain-lain yang masing-masing memiliki bahasa yang berbeda tetapi adat istiadat, kepercayaan, upacara dan selamatan hampir sama. Pada mulanya tata cara kehidupan dari suku Dayak ini adalah dengan membuat ladang dan tempat tinggal berpindah-pindah sehingga mereka begitu akrab dengan hutan dan alam. Tata cara ini membuat kelompok masyarakat ini mempunyai budaya tersendiri dalam berbagai sendi kehidupan termasuk di dalam merawat kehamilan, persalinan dan perawatan nifas. Demikian juga masyarakat suku Dayak Pasir, mereka masih berpegang teguh pada budaya leluhurnya, yang biasanya sangat berkaitan erat dengan alam sekitarnya, walaupun di wilayah Kabupaten Pasir sudah mulai banyak pendatang dan berbagai usaha industri.

Bagi suku Dayak Pasir, kehamilan, persalinan dan nifas merupakan peristiwa yang istimewa sehingga mereka masih melaksanakan budaya tradisional

atau adat istiadat yang berlaku di dalam perawatan kehamilan, persalinan dan nifas seperti kebiasaan-kebiasaan, berbagai larangan atau tabu yang sampai saat ini masih ditakuti atau tidak berani melanggar adat istiadat yang ada. Meskipun masyarakat telah mempercayai bidan namun sikap tradisionalnya masih melekat. Sikap dan perilaku terhadap tradisi (pantangan, selamat, kebiasaan dan penggunaan jamu) masih mewarnai kehidupan mereka sehari-hari khususnya yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan/nifas. Tidak semua adat istiadat itu baik menurut ilmu kedokteran dan kesehatan masyarakat, tetapi ada beberapa sisi yang memuaskan dan memberikan rasa aman bagi masyarakat suku Dayak Pasir.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi di lapangan bahwa selain melaksanakan kebiasaan atau perilaku yang dianjurkan dan kebiasaan/perilaku yang dilarang, masyarakat suku Dayak Pasir juga menggunakan ramuan tradisional yang mereka sebut dengan tawas/jamu di dalam perawatan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan atau nifas, baik dalam hal upaya menangani masalah maupun upaya pencegahan. Temuan budaya upaya kesehatan adalah sebanyak 94 jenis (dari 4 kelompok kesehatan budaya) dan kemudian dirinci ke dalam kelompok pengguna (4 kelompok). Untuk memilih hasil temuan kesehatan budaya yang dapat direkomendasikan dan perlu untuk dilakukan penelitian lebih lanjut karena kerawanan keselamatan bagi penggunaannya, dilakukan analisa rasional medik dari temuan tersebut dengan cara melakukan pertemuan atau diskusi bersama dukun alternatif, dukun bayi, tokoh adat, perawat, bidan dan dokter. Untuk menutupi kekurangan yang ada dilakukan pula studi literatur dari



pakar di bidang gizi serta pakar yang telah melakukan penelitian-penelitian di bidang pengobatan tradisional dan akupunktur.

Setelah dilakukan analisa rasional medik dari 94 macam temuan kesehatan budaya, maka jenis kesehatan budaya yang direkomendasikan untuk diteruskan adalah 79,79% (75 dari 94). Sedangkan sisanya yaitu 20,21% (19 dari 94) jenis kesehatan budaya yang dipandang perlu untuk dilakukan penelitian lebih lanjut karena terdapat beberapa tradisi yang secara rasional medik belum jelas kaitannya, bahkan dicurigai dapat membahayakan kesehatan ibu dan anak.

Bila ditinjau berdasarkan kelompok pengguna dari 19 jenis kesehatan budaya yang perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang terbesar adalah :

1. Ibu hamil PPLJ = 16,67 (5 dari 30)
2. Ibu nifas dan menyusui PPLJ = 28,21% (11 dari 39)

Sedangkan bila ditinjau berdasarkan jenis kesehatan budaya, maka proporsi yang perlu dilakukan penelitian lebih lanjut adalah :

1. Jamu/tawas PPLJ = 42,86% (9 dari 21)
2. Laku PPLJ = 17,54% (10 dari 57)

Apabila penelitian lebih lanjut dapat diasumsikan sebagai indikasi bahaya kerawanan keselamatan pemakainya, maka terdapat beberapa jenis upaya kesehatan budaya masyarakat yang perlu mendapat perhatian yang serius terutama pada jenis jamu terhadap para penggunanya yaitu :

1. Jamu masa nifas dan menyusui PPLJ = 43,75% (7 dari 16)
2. Jamu masa pra kehamilan PPLJ = 50% (1 dari 2)
3. Jamu pada masa hamil PPLJ = 50% (1 dari 2)



Jenis kesehatan budaya yang direkomendasi untuk diteruskan sebanyak 75 jenis dari 94 jenis, merupakan budaya tradisional masyarakat suku Dayak Pasir yang positif dan terdiri dari 4 kelompok kesehatan budaya yaitu : jamu (tawas), makanan, minuman, laku dan kemudian dirinci ke dalam 4 kelompok pengguna yaitu : masa pra kehamilan, masa hamil, masa melahirkan serta masa nifas dan menyusui.

Budaya tradisional masyarakat yang positif dalam menunjang perawatan kehamilan, persalinan dan perawatan nifas suku Dayak Pasir adalah :

#### I. Masa Pra Kehamilan

##### A. Upaya untuk hamil

1. Tawas atau jamu untuk kesuburan
2. Minum air kelapa
3. Makan buah-buahan dan sayur diperbanyak
4. Makan kecambah diperbanyak
5. Laku pijat dukun
6. Laku tenang hati atau menenangkan diri dan berdo'a
7. Laku mengurangi bepergian jauh

##### B. Upaya untuk mencegah kehamilan

1. Laku azal (mengeluarkan mani di luar)

##### C. Upaya untuk menginginkan jenis kelamin anak

1. Laku membuat tondor untuk jenis kelamin laki-laki
2. Buang air kecil di depan sumur untuk jenis kelamin wanita.

## II. Masa Hamil

### A. Upaya untuk menjaga kehamilan

1. Tawas atau jamu untuk menguatkan fisik ibu
2. Minum air kelapa
3. Makan sayur-sayuran
4. Laku pijat dukun
5. Laku do'a dan sembur
6. Laku mandi keramas dengan daun waru
7. Laku pantang duduk di depan pintu
8. Laku pantang potong rambut
9. Laku pantang tidur miring sampai hamil 3 bulan
10. Laku pantang tidur dibawah jam 11.00 siang
11. Laku pantang membuat tekotif (sumpit)
12. Laku pantang melihat orang meninggal dan injak kuburan
13. Laku pantang makan daging kijang merah
14. Laku pantang makan daging kura-kura dan penyu
15. Laku pantang makan daging trenggiling
16. Laku pantang makan daging biawak
17. Laku suami pantang melilitkan handuk dan sarung ke leher.
18. Laku suami pantang memotong ayam dan menyembelih binatang.
19. Laku suami pantang memindahkan mayat
20. Laku suami pantang menggali dan menutup lubang
21. Laku upacara belian bila perlu

22. Laku suami pantang memukul-mukul paku
23. Laku suami pantang masuk dan keluar dari pintu yang berbeda

B. Upaya untuk mencegah keguguran.

1. Laku pantang bekerja keras
2. Laku tidak sering berkumpul dengan suami

III. MASA MELAHIRKAN

1. Laku pijat dukun
2. Laku doa dan sembur
3. Laku upacara belian
4. Laku suami menenangkan istri
5. Laku suami mengoles putih dan kuning telur ayam kampung pada dahi dan perut ibu.
6. Laku suami membuka barang-barang yang tertutup
7. Laku suami membuka celana panjang dan diganti dengan sarung
8. Laku suami memanggil dukun dan muka harus menghadapi ke arah matahari
9. Laku meletakkan santan dan gula merah sebanyak 1 gelas ke dalam bambu di bawah kolong rumah.
10. Memberi minum air kelapa
11. Memberi minum minyak makan 1 sendok makan
12. Tawas atau jamu ganging (pacar cina) → *Aglaila adorata lour*.

#### IV. MASA NIFAS DAN MENYUSUI

1. Makan sayur deli kedang (buah pepaya muda) dan pucuk daun pepaya
2. Makan sayur kacang panjang dan katu
3. Makan kacang tanah digoreng campur nasi
4. Makan nasi campur garam dan jahe
5. Makan sayur bayam
6. Makan ikan
7. Makan pedas dan bumbu dapur
8. Minum kopi
9. Minum teh
10. Laku pantang makan sayur nangka
11. Laku pantang keluar kamar 3 hari 3 malam
12. Laku pantang keluar rumah waktu senja hari
13. Laku mandi daun embung (senbung) → *Blumea balsamifera (L) DC.*
14. Laku mandi keramas dengan daun waru → *Hibiscus tiliaceus L*
15. Laku tidur bantal tinggi di kepala
16. Laku pijat duun
17. Laku mengompres payudara dengan araboto (daun wungu) → *Graptophyllum pictum (L) Griff.*
18. Laku memakai babat dari kulit kayu pontoon
19. Laku tanam tembuni
20. Tawas atau jamu dusun bowo dusun song (bunga sepatu betina dan jantan) → *Hibiscus rosa – sinensis linn.*
21. Tawas atau jamu ganging (pacar cina) → *Aglaila adorata lour.*

22. Tawas atau jamu pohon lessen (pisang batu) → *Musa brachycarpa*
23. Tawas atau jamu delasih (srigading) → *Nyctanthes arbor – tristis L.*
24. Tawas atau jamu jahe, kunyit dan asam → *Zingaber officinale linn,*  
*Curcuma domesticanol, Tamarin indica L*
25. Tawas atau jamu pohon embung (sembung) → *Blumea balsamifera (L)*  
*DC*
26. Tawas atau jamu pohon kapas → *Gosypium herbaneum*
27. Tawas atau jamu blimbing bleso (murbei) → *Morus alba L*
28. Tawas atau jamu brungan (alang-alang) → *Imperata cylendrica (L) BC*  
*avn.*

Dapat disimpulkan bahwa latar belakang budaya masyarakat bagi suku Dayak Pasir berpengaruh di dalam menunjang perawatan kehamilan, persalinan dan nifas pada upaya menangani masalah dan upaya pencegahan karena mereka masih berpegang teguh pada budaya leluhunya.

#### 6.4 Karakteristik Ibu

Berdasarkan hasil penelitian paritas, umur, pekerjaan dan pendidikan informan terutama ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas berpengaruh terhadap perawatan kehamilan, persalinan dan nifas dalam hal upaya menangani masalah dan upaya pencegahan. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Bahwa tingkat paritas masih tinggi yang terdapat di desa Sandeley Kecamatan Kuaro Kabupaten Pasir Propinsi Kalimantan Timur yaitu 45% dari ibu-ibu yang mewakili sebagai informan dengan paritas 2 – 4, sedangkan paritas < 2 orang sebanyak 40%

- Demikian juga usia, masih 45% dari ibu-ibu yang mewakili sebagian informan yaitu < 25 tahun sudah pernah melahirkan .
- Sedangkan pendidikan informan masih 55% tingkat pendidikannya di SD dan masih ada yang tidak sekolah
- Untuk pekerjaan, semua informan tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga dan bertani.

Pekerjaan ini berpengaruh pada usaha di dalam perawatan kehamilan, persalinan dan nifas, karena kesibukan mereka yang bekerja di bidang pertanian sangat menyita atau memerlukan waktu yang cukup panjang dari pagi sampai sore, sehingga individu atau kelompok tertentu jarang berhubungan dengan dunia diluar desanya dan kurang mengetahui keadaan di luar lingkungan desa. Hal ini menyebabkan mereka lamban di dalam menerima perubahan dan konsekuensinya mereka masih berpegang teguh pada cara-cara tradisional tidak terkecuali dalam bidang kesehatan dan khususnya dalam perawatan kehamilan, persalinan dan nifas.

Paritas yang tinggi di desa Sandeley yaitu 45% dari ibu-ibu sebagai informan dengan paritas 2 – 4 , berpengaruh di dalam perawatan kehamilan, persalinan dan nifas, karena ibu-ibu yang sudah beberapa kali melahirkan ini mempunyai pengalaman melahirkan ditolong dukun dan melaksanakan perawatan kehamilan, persalinan dan nifas berdasarkan tradisi atau adat istiadat yang berlaku bagi suku Dayak Pasir. Selain itu didalam pencarian penolong persalinan adalah agar merasa aman dan dapat bersalin dengan selamat, menganggap penolong cukup berpengalaman dan karena mudah dijangkau dari segi jarak. Kehadiran bidan di dalam pelayanan ibu hamil, persalinan dan nifas masih dirasakan asing

oleh sebagian penduduk atau kelompok tertentu oleh karena penampilan, usia, alat dan cara yang berbeda dengan norma yang biasa mereka kenal melalui dukun tradisional, sehingga memberikan rasa tidak aman dan kurang dapat melakukan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Keadaan ini terjadi pada individu atau kelompok yang jarang berhubungan dengan dunia di luar desanya sehingga kurang mengetahui keadaan di luar lingkungan desa.

Demikian juga usia berpengaruh di dalam upaya perawatan kehamilan, persalinan dan nifas, karena masih 45% ibu-ibu yang mewakili sebagai informan yaitu < 25 tahun ibu sudah pernah melahirkan. Ibu-ibu dengan usia muda ini didalam melaksanakan perawatan kehamilan, persalinan dan nifas pada umumnya mengikuti apa yang dilakukan oleh orang tua dan berdasarkan pengalaman orang tua mereka yang didalam upaya-upaya tersebut masih berpegang teguh pada tata cara tradisional. Namun hal ini terjadi pada individu atau kelompok yang jarang berhubungan dengan dunia di luar desanya sehingga kurang mengetahui keadaan di luar lingkungan desa dan menyebabkan masyarakat lebih sulit untuk menerima sesuatu perubahan baru baik berupa pemikiran, perasaan ataupun tindakan. Pada akhirnya tindakan-tindakan mereka adalah merupakan cerminan budaya sehingga untuk dapat merubahnya memerlukan waktu serta usaha yang tidak mudah karena budaya merupakan norma dan dimiliki bersama.

Pendidikan mempengaruhi pemilihan ibu-ibu di dalam pelayanan perawatan kehamilan, persalinan dan nifas, karena pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan nalar seseorang untuk mudah menerima dan memilih suatu perubahan. Di desa Sandeley, ibu-ibu yang pendidikannya lebih baik atau tinggi cenderung untuk memilih pelayanan kesehatan khususnya perawatan

kehamilan, persalinan dan nifas kepada bidan atau tenaga kesehatan lainnya di banding dengan ibu-ibu yang berpendidikan rendah. Masyarakat yang sudah mendapatkan pendidikan formal atau sering bergaul dengan masyarakat di luar kelompoknya, akan lebih mudah untuk menerima suatu perubahan yang terjadi karena mereka sudah mengenalnya melalui pengalaman ataupun informasi dari dunia pendidikan. Selain itu informasi dapat diperoleh juga melalui media elektronika (televisi, radio) karena listrik sudah menyentuh pedesaan demikian pula informasi mengenai media cetak. Adaptasi yang mereka lakukan dapat terjadi untuk penyesuaian terhadap penggunaan alat teknik, pendidikan, aktivitas dalam masyarakat, agama dan lain-lain yang merupakan perubahan yang terjadi di lingkungannya

Disini jelas pendidikan berpengaruh pada perawatan kehamilan, persalinan dan nifas karena pendidikan informan (ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas) 55% adalah SD dan masih ada yang tidak sekolah, Ibu-ibu ini memilih dukun di dalam melaksanakan upaya-upaya tersebut dengan cara-cara tradisional. Demikian juga bila kelompok atau individu ini jarang berhubungan dengan dunia luar desa, sehingga kurang mengetahui keadaan diluar lingkungan desanya, menyebabkan masyarakat lebih sulit untuk menerima suatu perubahan baru, namun manusia sebagai makhluk yang berpikir dan bekerja selalu berusaha untuk memperbaiki nasibnya. Sekurang-kurangnya mereka akan melakukan penyesuaian secara sosial dan budaya terhadap perubahan yang timbul.

Dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu berpengaruh pada perawatan kehamilan, persalinan dan nifas.



### **6.5 Model Pendekatan Kesehatan Budaya Suku Dayak Pasir dalam Pelayanan ANC, Persalinan dan Nifas**

Sebagaimana yang diharapkan untuk dapat memberikan kesehatan maternal yang berkualitas khususnya pada pelayanan ANC, persalinan dan nifas, agar pelayanan tidak menggantungkan kepada dukun tetapi oleh tenaga kesehatan, Program pemerintah untuk meningkatkan persalinan atau sebagai salah satu usaha adalah meningkatkan ketersediaan tenaga kesehatan yang dapat dijangkau sampai tingkat pedesaan. Pendidikan bidan ditingkatkan jumlahnya dan dilakukan penyebaran penempatan bidan di desa. Namun jumlah dukun di pedesaan pada saat ini jumlahnya lebih banyak dari bidan, terbukti di daerah penelitian dukun berjumlah 5 orang, sedangkan bidan hanya seorang untuk melayani satu desa. Disisi lain tenaga dukun masih diminati oleh masyarakat di dalam pelayanan ANC, persalinan, dan nifas karena norma masyarakat masih menempatkan dukun sebagai bagian dari rangkaian peristiwa sejak terjadinya kehamilan sampai dengan setelah persalinan. Sebagaimana kenyataan yang ada meskipun persalinan telah ditangani oleh bidan namun masyarakat ternyata masih menghendaki keberadaan dukun dalam rangkaian peristiwa tersebut.

Terbatasnya penyediaan tenaga kesehatan yang membutuhkan dana besar dan membutuhkan waktu untuk pendidikannya hanyalah salah satu dari masalah yang harus dihadapi. Masih banyak masalah lain yang merupakan perilaku masyarakat pengguna jasa dukun, antara lain keterbatasan pengetahuan, geografi, ekonomi dan budaya. Masyarakat suku Dayak Pasir yang ada di desa Sandeley masih kental dengan adat dan budaya mereka dan mereka masih berpegang teguh

pada budaya leluhurnya yang biasanya sangat berkaitan erat dengan alam sekitarnya. Demikian pula di dalam peristiwa kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu peristiwa yang istimewa bagi masyarakat suku Dayak Pasir sehingga meskipun masyarakat telah mempercayai bidan namun sikap tradisionalnya masih tetap melekat. Sikap dan perilaku tradisi (pantangan, selamatan, laku, penggunaan jamu) masih mewarnai kehidupan mereka sehari-hari khususnya yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas.

Dari hasil temuan kesehatan budaya suku Dayak Pasir dalam perawatan kehamilan, persalinan dan nifas dirasa perlu untuk menuangkan dalam bentuk model sebagai strategi pelaksanaan uji coba pada masa mendatang. Untuk dapat mencapai model terapan dirasakan perlu menciptakan 2 model yakni : model yang dapat dipelajari secara ilmiah yaitu model pengelolaan (sebagai wahana operasional/manajemen) dan model yang tidak berbahaya sebagai alternatif model yaitu model pengelolaan operasional. Agar terjadi terapan yang berkesinambungan secara integrative kedua model tersebut dirasakan sangat lekat (inheren.) bahkan merupakan prasarat yang tidak terpisahkan

- a. Model yang dapat dipelajari secara ilmiah yaitu model pengelolaan (Operasional)

Model pengelolaan sebagai wahana operasional/manajemen, tumpuan harapannya pada provider khususnya petugas puskesmas. Model pengelolaan ini dibuat dengan memperhatikan kebijakan perundangan yang berlaku seperti kajian kebijakan DepKes, kajian otonomi daerah dan lain-lain. Model tersebut adalah sebagai berikut :

Dalam model ini meliputi aspek

- Kesehatan calon ibu, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan PUS
- Kontrasepsi sesuai budaya setempat dan kontrasepsi secara modern
- Kesehatan reproduksi, ISR, PMS dan HIV/AIDS
- Obat tradisional dan budaya ritual yang masih berlaku di masyarakat.
- Perawatan di dalam masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan dan nifas secara modern dan tradisional

Sasaran dari model tersebut adalah

- PUS, calon ibu, ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas

Pelaksana dilapangan

- Dukun bayi, bidan, toma toga, dukun jamu dan kader.

Saluran yang berperan dalam aplikasi model adalah

- Pemerintah : Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas
- LSM : PKBI, RSUD
- Masyarakat : PKK

Materi yang diperlukan adalah

- Modul kesehatan calon ibu, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan PUS
- Modul kontrasepsi sesuai budaya setempat
- Modul kesehatan reproduksi, ISR, PMS dan HIV/AIDS
- Modul ritual yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi
- Modul obat tradisional dan budaya ritual yang masih berlaku di masyarakat.

- Modul perawatan di dalam masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan dan nifas secara modern dan tradisional.

Lokasi : Desa Sandeley Kecamatan Kuaro Kabupaten Pasir Propinsi Kalimantan Timur

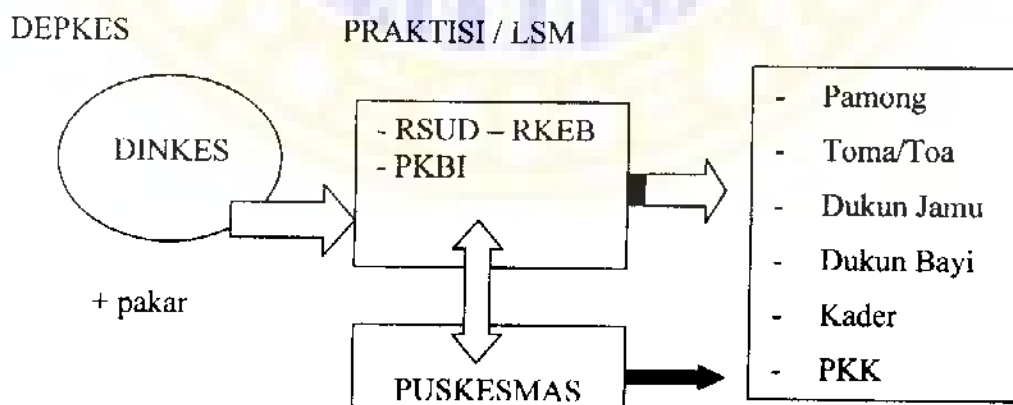
Sarana : Gedung Balai Desa atau Gedung PKK

Biaya : Puskesmas dan Swadaya Masyarakat

Evaluasi : Evaluasi tindak lanjut dilaksanakan dengan cara mengisi kuesioner tentang pengetahuan peserta terhadap materi yang diberikan dan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang kegiatan penyebarluasan informasi

Penyebaran informasi	Pengetahuan		Total
	Kurang selaras dengan medis	Selaras dengan medis	
Kurang menyebarkan	.....	.....	.....
Menyebarkan	.....	.....	.....
Total	.....	.....	.....

Sedangkan alur pengorganisasian penatalaksanaannya dapat digambarkan sebagai berikut :



- b. Model pengelolaan operasional sebagai alternatif / usulan yaitu model yang tidak berbahaya

Untuk model alternatif yaitu model pengelolaan operasional yang diusulkan pada masa mendatang, perlu dilengkapi komponen-komponen yang terkait serta perlu memberikan pesan yang lebih besar pada puskesmas. Model tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :

Dalam model ini meliputi aspek

- Kesehatan calon ibu, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan PUS
- Kontrasepsi sesuai budaya setempat dan kontrasepsi secara modern
- Kesehatan reproduksi, ISR, PMS dan HIV/AIDS
- Obat tradisional dan budaya ritual yang masih berlaku di masyarakat.
- Perawatan di dalam masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan dan nifas secara modern dan tradisional

Sasaran dari model tersebut adalah

- PUS, calon ibu, ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas

Pelaksana dilapangan

- Dukun bayi, bidan, toma toga, dukun jamu dan kader.

Saluran yang berperan dalam aplikasi model adalah

- Pemerintah : Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas, camat, lurah
- LSM : - RSUD : R. KEB
  - PKBI Sie Terkait
  - Pemda / Kesra I
- Masyarakat : PKK

Materi yang diperlukan adalah

- Modul kesehatan calon ibu, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan PUS
- Modul kontrasepsi sesuai budaya setempat
- Modul kesehatan reproduksi, ISR, PMS dan HIV/AIDS
- Modul ritual yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi
- Modul obat tradisional dan budaya ritual yang masih berlaku di masyarakat.
- Modul perawatan di dalam masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan dan nifas secara modern dan tradisional.

Lokasi : Desa Sandeley Kccamatan Kuaro Kabupaten Pasir Propinsi Kalimantan Timur

Sarana : Gedung Balai Desa atau Gedung PKK

Biaya : Puskesmas dan Swadaya Masyarakat

Evaluasi : Evaluasi tindak lanjut dilaksanakan dengan cara mengisi kuesioner tentang pengetahuan peserta terhadap materi yang diberikan dan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang kegiatan penyebarluasan informasi

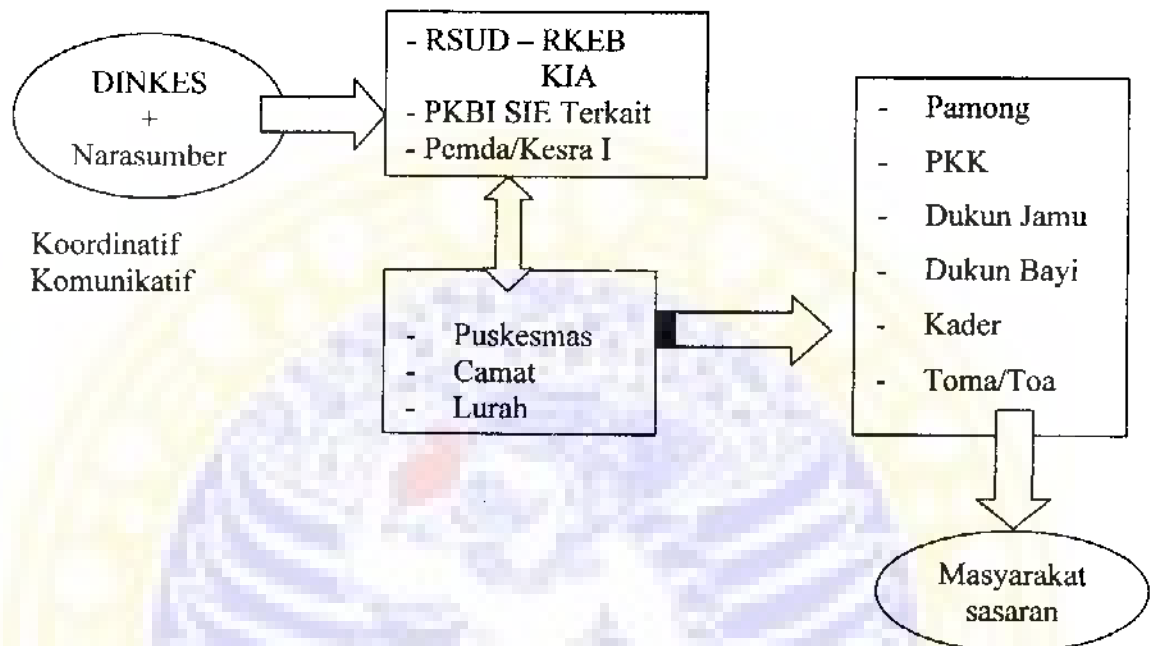
Penyebaran informasi	Pengetahuan		Total
	Kurang selaras dengan medis	Selaras dengan medis	
Kurang menyebarkan	.....	.....	.....
Menyebarkan	.....	.....	.....
Total	.....	.....	.....

Sedangkan alur pengorganisasian penatalaksanaannya dapat digambarkan sebagai

berikut :

DEPKES

PRAKTIISI / LSM



## BAB 7

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Telah dapat disusun model pendekatan kesehatan budaya dalam pelayanan perawatan kehamilan, persalinan dan nifas berdasarkan kajian masyarakat suku Dayak Pasir dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang ada yaitu :
  - I. Model Pendekatan Kesehatan Budaya Yang Dapat Dipelajari Secara Ilmiah
  - II. Model Pendekatan kesehatan Budaya Yang Tidak Berbahaya
2. Bagi suku Dayak Pasir, kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu peristiwa yang istimewa dalam keluarga, sehingga sangat menuntut pada tradisi atau adat istiadat yang berlaku pada suku Dayak Pasir, karena merupakan warisan nenek moyang mereka yang sangat luhur.
3. Telah dapat diidentifikasi budaya tradisional atau adat istiadat dan kebiasaan masyarakat suku Dayak Pasir yang positif dalam menunjang perawatan kehamilan, persalinan dan nifas yaitu yang dapat dipelajari secara ilmiah dan tidak membahayakan
4. Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada Pondok Bersalin Desa lebih banyak pada penggunaan untuk pelayanankesehatan ibu dan anak (KIA) serta pelayanan pengobatan, kurang dipergunakan sebagai tempat persalinan karena ibu-ibu selalu memilih untuk melahirkan di rumah. Hal ini disebabkan karena



sikap dan kepercayaan tertentu tentang persalinan-persalinan, hambatan kondisi wilayah dan transportasi

5. Dari berbagai resep kesehatan budaya, masih banyak yang belum diketahui kandungan bahan kimianya serta keamanan dari dampaknya
6. Terdapat indikasi kesehatan budaya masih dibutuhkan masyarakat dan oleh karenanya perlu pembinaan secara seksama

## **7.2 Saran**

### **7.2.1 Bagi Program Kesehatan dan Masyarakat**

1. Perlu pendekatan peran provider kesehatan dan lintas sektoral terkait di dalam upaya pelestarian dan integrasi kesehatan budaya setempat kepada pelayanan kesehatan formal
2. Perlu pendalaman studi khususnya dalam bidang analisa farmakologi dan kajian antropologi kesehatan budaya masyarakat.
3. Perlu peningkatan koordinasi dan komunikasi antara masyarakat, provider dan lintas sektoral

### **7.2.2 Bagi Peneliti**

Perlu penelitian lebih lanjut tentang kesehatan budaya masyarakat dalam pelayanan ANC, persalinan dan nifas untuk mendeteksi adanya faktor budaya yang mempengaruhi akses ibu hamil ke pelayanan kesehatan, sehingga membantu mempermudah dalam perencanaan khususnya dalam upaya peningkatan antenatal care, pertolongan persalinan dan nifas.