

## KONSEP PERAWATAN KEHAMILAN ETNIS MAKASSAR DI KABUPATEN JENEPONTO

### CONCEPTS PREGNANCY CARE IN THE DISTRICT JENEPONTO OF ETHNIC MAKASSAR

Sri Wahyuni. M<sup>1</sup>, Ridwan M. Thaha<sup>1</sup>, Suriah<sup>1</sup>

Bagian PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin,  
(Sriwahyuni.ayhoo@yahoo.com, 085275209501)

#### ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator pembangunan kesehatan dan indikator pemenuhan hak reproduksi perempuan serta kualitas pemanfaatan kesehatan secara umum. Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang perawatan kehamilan dan adanya pengaruh budaya yang telah diwariskan leluhur secara turun-temurun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku perawatan kehamilan etnis makassar di Kabupaten Jeneponto. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *etnografi*. Teknik yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indept interview*) dan observasi. Informan yang dipilih adalah ibu hamil, keluarga, bidan dan dukun. Hasil penelitian menunjukkan dalam perawatan kehamilan ibu hamil rutin memeriksakan kehamilan di puskesmas, masih ada kepercayaan berpantang makanan dan mengadakan upacara adat tujuh bulanan 'appassili'. Dukungan keluarga baik suami maupun orang tua tidak terlepas dari perawatan kehamilan ibu hamil. Bentuk dukungan suami yaitu mengantar ibu hamil saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Peran bidan dominan dimanfaatkan dalam perawatan kehamilan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan mulai dari adanya tanda-tanda kehamilan hingga persalinan sedangkan peran dukun bayi dimanfaatkan untuk mengurut perut terutama dalam acara 'appassili'. Rekomendasi penelitian adalah bagi Bidan dan Institusi terkait, memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil tentang perawatan kehamilan seperti mengonsumsi makanan dengan nilai gizi seimbang dengan makanan pantangan untuk menghindari masalah gizi selama masa kehamilan.

**Kata kunci** : Perawatan kehamilan

#### ABSTRACT

*Mother Mortality Rate (MMR) is an indicator of health and development indicators of the fulfillment of women's reproductive rights and the quality of health care utilization in general. One of the causes of the high maternal mortality rate in Indonesia is the lack of public knowledge about prenatal care and the cultural influences that have been passed down from generation to generation ancestors. The purpose of this study is to investigate the behavior of prenatal care in the Makassar ethnic Jeneponto. This study uses qualitative ethnographic approach. The technique used is in-depth interviews (indept interview) and observation. Informants selected were pregnant women, families, midwives and herbalists. The results showed in routine antenatal care of pregnant women in the antenatal clinic, there is still confidence in abstain from food and ceremonies held seven monthly 'appassili'. Families support both the husband and the parents can not be separated from the prenatal care of pregnant women. Which take the form of husband support pregnant women during antenatal care. Utilized the dominant role of midwives in maternity care with antenatal care ranging from signs of pregnancy to delivery while the midwife role used to sort the abdomen, especially in the event 'appassili'. Recommendations research is for midwives and related institutions, to provide information to the public especially pregnant women about prenatal care such as foods with balanced nutritional value to food taboos to avoid nutritional problems during pregnancy.*

**Keywords:** *Pregnancy Care*

#### PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator pembangunan kesehatan dan indikator pemenuhan hak reproduksi perempuan serta kualitas pemanfaatan kesehatan secara

umum. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kematian ibu merupakan beban global, dengan lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan dan persalinan yang berhubungan dengan komplikasi (Moran, dkk 2006).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan saat ini tergolong masih cukup tinggi yaitu mencapai 228 per 100.000 kelahiran pada tahun 2010. Walaupun sebelumnya Indonesia telah mampu melakukan penurunan dari angka 300 per 100.000 kelahiran pada tahun 2004 (Kemenkes, 2011). Dengan kondisi tersebut, pencapaian target Millenium Development Goals (MDGs) untuk AKI akan sulit dicapai.

Upaya menurunkan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar Safe Motherhood”, dimana salah satunya yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang mutunya masih perlu ditingkatkan terus. Pemeriksaan kehamilan yang baik dan tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi dapat menurunkan angka kematian ibu.

Setiap negara di dunia memiliki konsep perawatan kehamilan yang berbeda-beda. Perawatan kehamilan tentu saja sangat berpengaruh terhadap Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI). Dari hasil penelitian (Yousif, dkk 2006), perawatan kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan keselamatan bayi yang akan dilahirkan. Wanita yang secara teratur pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam perawatan kehamilan akan memiliki kesehatan yang baik dan melahirkan bayi yang sehat. Sedangkan wanita yang memiliki kesehatan yang buruk akan lebih rentan menyebabkan kematian bayi.

Jumlah Angka Kematian Ibu yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan pada tahun 2008 jumlah kematian ibu maternal mengalami penurunan menjadi 121 orang atau 85,17 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2009 menurun lagi menjadi 118 orang atau 78,84 per 100.000 kelahiran hidup, lalu Angka Kematian Ibu mencapai 121 kasus tahun 2010 dan 116 kasus pada 2011 (Dinkes Sulawesi Selatan, 2010).

Hasil laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Jeneponto pada tahun 2010 terdapat 7 kasus ibu meninggal dan pada tahun 2011 Angka Kematian Ibu mengalami penurunan menjadi 4 kasus dan hingga November tahun 2012 mengalami peningkatan menjadi 10 kasus kematian.

Sampai saat ini sistem kepercayaan atau budaya masyarakat etnis Makassar khususnya masyarakat Jeneponto masih kuat. Dalam hal perawatan kehamilan dan persalinan masyarakat masih memakai jasa *sanro* atau dukun. *Sanro* yang membantu dalam persalinan disebut *sanro pammana'* (dukun bayi). Biasanya *sanro pammana'* ini juga yang membantu selama proses

perawatan kehamilan. Selama perawatan kehamilan *sanro pammana*'' menyiapkan minyak yang akan dipakai mengurut perempuan hamil pada usia kehamilan tujuh dan sembilan bulan. Hal tersebut tentu saja berbeda dengan kinerja tenaga kesehatan khususnya bidan.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini dilaksanakan selama kurang lebih 20 hari yakni pada tanggal 1 Maret - 20 Maret 2013 di Desa Bululoe Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan rancangan *etnografi*. Etnografi adalah sebuah metode penelitian yang bermanfaat dalam menemukan pengetahuan yang tersembunyi dalam suatu budaya etnis Makassar khususnya dalam perawatan kehamilan.

Informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu hamil, keluarga (suami dan orang tua), dukun bayi dan bidan sebagai informan kunci (*key informan*). Jumlah informan terdiri atas 1 informan kunci yaitu bidan, 11 informan adalah ibu hamil, 11 informan adalah keluarga ibu hamil dan 3 informan adalah dukun bayi (*sanro pamana*'). Jumlah informan seluruhnya 26 orang.

Mekanisme pemilihan informan dilakukan dengan *carasnowballing* dengan menggunakan informan kunci sebagai orang yang dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan serta memudahkan penelitian menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti. Pada proses pengambilan sampel ini informan kunci telah menentukan beberapa informan, namun pada pertengahan penelitian, informan lain seperti ibu hamil juga memberikan informasi tentang beberapa orang yang bisa menjadi informan selanjutnya.

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dilakukan secara manual sesuai dengan petunjuk pengolahan data kualitatif serta sesuai dengan tujuan penelitian ini dan selanjutnya dianalisis dengan metode "*Content Analysis*". Data yang dikumpul adalah data yang bukan angka sehingga analisa data dimulai dengan menuliskan hasil pengamatan, hasil wawancara, kemudian diklasifikasikan, diinterpretasikan dan akhirnya disajikan dalam bentuk narasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Pemeriksaan kehamilan ibu hamil dilakukan di beberapa tempat. Berdasarkan hasil wawancara, informan memaparkan bahwa ia rutin memeriksakan kehamilan di tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan posyandu.

*'Tiap bulanga mange appressa ri puskesmas'* (Setiap bulan saya pergi periksa kehamilan di puskesmas)

(IR - 24th, anak pertama – 3 bulan)

Selain memeriksakan kehamilan di puskesmas dan posyandu, informan juga melakukan pemeriksaan kehamilan secara tradisional dengan memanfaatkan jasa dukun bayi atau *sanro pamana*'. Berdasarkan hasil pemaparan informan sejalan dengan informasi yang diperoleh dari wawancara terhadap anggota keluarga yakni informan melakukan pemeriksaan kehamilan kepada bidan ataupun dukun.

Bidan Puskesmas Bululoe (HB, 34th) memaparkan pemeriksaan kehamilan menggunakan jasa bidan pada saat si ibu mulai merasakan tanda-tanda kehamilan hingga menjelang persalinan. Anjuran untuk memeriksakan diri secara dini telah disampaikan melalui penyuluhan kepada masyarakat agar ibu hamil segera mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan.

Perawatan kehamilan dengan cara tradisional juga di sampaikan oleh penolong persalinan dalam perawatan kehamilan yaitu *sanro pamana*' (dukun bayi). Berdasarkan hasil wawancara dengan *sanro pamana*' (dukun bayi) menjelaskan bahwa pemeriksaan kehamilan menggunakan jasa dukun dilakukan pada saat usia kehamilan 4 sampai 9 bulan karena pada usia kehamilan tersebut jasa dukun digunakan untuk mengurut perut atau meminta ditiupkan air yang sudah dibacakan do'a agar terhindar dari gangguan roh jahat (*parakang*). Selain itu jasa dukun digunakan pada saat acara tujuh bulanan (*Appassili*).

Informan mengetahui perawatan kehamilan sesuai dengan usia kehamilan saat ini. Pengetahuan informan tentang cara perawatan kehamilan tergambar dari hasil pemaparan informan berikut :

*'...Takkulle anjama terasa', punna teanang takkullea rolo tuli berhubungan assurang buru'nenta apalagi punna beru kinjai bede umuru'na'* (Tidak boleh mengerjakan hal yang berat, tidak boleh sering melakukan hubungan suami-istri apalagi jika usia kandungan masih muda)

(NR – 34th, anak pertama – 3 bulan)

Dalam perawatan kehamilan, infoman keluarga memaparkan keterlibatan dan partisipasi keluarga baik suami maupun orang tua dalam perawatan kehamilan ibu hamil cukup besar baik dalam bentuk mengantar ibu hamil memeriksakan kehamilan, memenuhi semua keinginan ibu hamil pada saat ngidam, anjuran untuk istirahat dan orang tua mengambil alih pekerjaan rumah pada saat kandungan ibu hamil sudah besar.

*Sanro pamana*' (dukun bayi) memaparkan bahwa salah satu bentuk perawatan kehamilan ibu hamil di Desa Bululoe yaitu dengan mengadakan upacara adat tujuh bulanan (*appassili*). Tujuan utama pelaksanaan acara *appassili* yaitu untuk

menghilangkan sial yang ada dalam diri ibu hamil dan mendoakan agar ibu dan bayi selamat dalam proses persalinan yang akan dijalaninya.

Berdasarkan hasil pengamatan, upacara *Appassili* merupakan suatu upacara adat yang sering dilakukan secara turun-temurun bagi ibu hamil yang menginjak usia kehamilan tujuh bulan dan khusus bagi anak pertama. Dalam upacara adat tersebut ibu hamil melakukan serangkaian ritual tertentu yang dipimpin oleh dukun bayi (*sanro pamana*’).

Masa kehamilan tidak terlepas dari pengaruh budaya yang sering kali membawa dampak positif maupun negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Kepercayaan masyarakat untuk pantang terhadap makanan tertentu tentu saja berpengaruh terhadap kebutuhan nutrisi ibu hamil maupun janin.

*‘Takkullea angnganre doang amono’-mono’ doangi bede salla, takkullea angnganre bua-bua (na bua-buaki bede pa’risi’), joka pole oba’ penambah darayya tale’bak ku inung ka na kongngi tau a lombo bede salla anaka. Burunengku takkulle ammuno ulara mange olo’-olo caca ki bede salla ana’ka’* (Tidak boleh makan udang karena nanti maju mundur menjelang persalinan, tidak boleh makan pepaya karena kadang sakit perut pada saat mau melahirkan, saya juga tidak pernah minum obat penambah darah yang diberikan oleh bidan karena orang bilang anak yang dilahirkan akan memiliki kepala yang besar. Suami ku juga dilarang membunuh ular (binatang lainnya) karena nanti anak yang dilahirkan cacat)

(RL- 26th, anak pertama – 7 bulan)

Makanan pantang dari golongan hewani seperti udang dilarang karena dapat menyebabkan bayi maju mundur menjelang persalinan artinya masyarakat percaya bahwa dengan mengonsumsi udang akan menyulitkan pada proses persalinan. Pemaparan informan tersebut sejalan dengan hasil wawancara informan keluarga dan *sanro pamana*’ (dukun bayi) yang menganjurkan ibu hamil untuk menghindari makanan pantangan dari golongan hewani dan golongan nabati.

Makanan pantangan dari golongan nabati seperti pepaya karena dipercaya bahwa ibu hamil akan merasakan sakit perut yang lama pada saat menjelang persalinan dan daun kelor dilarang karena mengandung getah yang pedis yang akan menyebabkan rasa sakit dalam proses kelahiran dikenal dengan sebutan “*gatta kelorang*”.

Pantangan lain seperti dilarang mandi terlalu sore karena dipercaya dapat menyebabkan air ketuban berlebihan pada proses persalinan, dilarang minum tablet penambah darah karena dapat menyebabkan kepala anak besar, dilarang makan memakai piring besar karena akan memiliki ari-ari yang besar dan dapat menyulitkan

persalinan dan suami dilarang membunuh binatang karena dipercaya dapat mengakibatkan anak menjadi cacat.

Menurut Bidan (HB, 34th), semua pantangan yang diberikan kepada ibu hamil sebenarnya tidak ada pengaruhnya terhadap kesehatan ibu hamil maupun janin. Tapi masyarakat menganggap bahwa semua pantangan itu akan memberikan dampak buruk jika pantangan itu dilanggar. Seperti pantangan untuk makan pepaya yang sebenarnya sangat bermanfaat untuk defekasi (buang air besar), pantangan untuk makan daun kelor yang sebenarnya bermanfaat untuk meningkatkan hemoglobin.

Dalam masa kehamilan ibu hamil harus menghindari hal-hal yang dapat membahayakan kehamilannya. Hasil wawancara informan memaparkan bahwa suami melarang informan untuk tidak melakukan pekerjaan berat dan dilarang ke kebun. Pemaparan informan tersebut sejalan dengan hasil wawancara dengan informan keluarga (suami) dan penolong persalinan baik bidan maupun dukun bayi bahwa untuk menjaga kehamilan ibu hamil tidak boleh melakukan pekerjaan berat seperti tidak boleh ke kebun dan tidak mengangkat barang-barang yang berat karena dapat membahayakan ibu hamil dan janinnya.

Berdasarkan hasil pemaparan bidan puskesmas Bululoe (HB, 34th) menyatakan bahwa masyarakat di Desa Bululoe khususnya ibu hamil masih sering melakukan aktifitas berat seperti menanam padi, mengangkat air dan bahkan banyak ibu hamil yang pergi ke sawah untuk menyemprot tanaman yang secara jelas diketahui bahwa hal tersebut dapat membahayakan ibu hamil maupun janin.

Meskipun ibu hamil dianjurkan untuk menghindari hal-hal yang dapat membahayakan bagi kehamilannya namun masih ada ibu hamil yang mengabaikan anjuran tersebut. Berdasarkan hasil pengamatan masih ada ibu hamil yang melakukan aktivitas di kebun pada saat suami ibu hamil sedang tidak ada di rumah.

Kehamilan merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupan ibu hamil. Hasil wawancara informan memaparkan bahwa ia seringkali mengalami perasaan cemas selama masa kehamilan. Hal tersebut tergambar dari hasil wawancara berikut :

*'Mallaka iyya ka ana' pertama pole jeka, apalagi punna umuru' salapang bulang biasa kupikkiri' la tikamma mi injo rasanna. Biasa pole mallaka punna tanre na gio' lalang'* (Saya takut karena ini kehamilan yang pertama bagi saya, apalagi kalau sudah umur kehamilan sembilan bulan entah bagaimana rasanya, saya juga merasa cemas kalau janin tidak bergerak)

(NL – 25th, anak pertama – 6 bulan)

Pernyataan informan tersebut mewakili jawaban informan lain bahwa dalam masa kehamilan informan sering kali merasa cemas, khawatir bahkan takut terhadap keadaan kandungannya. Perasaan cemas tersebut sering kali dialami oleh ibu hamil terutama yang belum mempunyai pengalaman (hamil anak pertama). Kecemasan dan rasa takut meningkat pada kondisi tertentu seperti pada saat ibu hamil sakit perut, tidak ada reaksi janin dan pada saat ibu hamil mulai memikirkan tentang proses persalinan yang akan dijalaninya.

Dukungan keluarga merupakan salah satu hal yang dapat mengurangi rasa cemas pada ibu hamil. Ibu hamil merasa bahwa selama masa kehamilan ia mendapatkan dukungan baik dari suami maupun orang tua. Hasil wawancara keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga baik dari suami maupun orang tua dapat memberikan ketenangan batin dan perasaan senang pada ibu hamil sehingga mengurangi perasaan cemas selama masa kehamilan.

Peran penolong persalinan dalam perawatan kehamilan baik bidan maupun dukun sangat menunjang bagi kesehatan ibu hamil maupun janin. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan hampir semua informan memilih jasa bidan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* (ANC) seperti mendapatkan obat, suntikan, menimbang berat badan dan ukur tekanan darah.

*'La'biringa tiap bulan mange appressa ri bidanga, kungai ka na sare ki obat na suntikan, annimbang na tensi a pole'* (Hampir setiap bulan saya periksa kehamilan di bidan, saya suka pergi periksa di bidan karena diberi obat, di suntik, di timbang dan di ukur tekanan darah)

(JI – 20th, anak pertama – 4 bulan)

Menurut keluarga, peran penolong persalinan baik bidan maupun dukun sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil maupun janin. Keluarga menganjurkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas agar ibu hamil bisa menyampaikan semua keluhannya kepada bidan, sedangkan anjuran untuk menggunakan jasa dukun untuk mengurut perut terutama dalam upacara adat tujuh bulanan (*appassili*).

Hasil pemaparan Bidan Puskesmas Bululoe, menunjukkan bahwa peran bidan adalah memberikan pelayanan *antenatal care* dengan sistem pelayanan K4 dengan standar pemeriksaan kehamilan 7T. Dalam pemeriksaan kehamilan petugas kesehatan juga memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang cara perawatan kehamilan yang benar dengan memperhatikan perawatan keseharian, gizi dan tanda bahaya dalam kehamilan.

Sedangkan hasil wawancara dengan *sanro pamana'* (dukun bayi) menjelaskan bahwa perawatan kehamilan menggunakan jasa dukun dilakukan pada saat usia kehamilan 4 sampai 9 bulan karena pada usia kehamilan tersebut jasa dukun digunakan untuk mengurut perut atau meminta ditiupkan air yang sudah dibacakan do'a agar terhindar dari gangguan roh jahat (*parakang*). Selain itu jasa dukun digunakan pada saat acara tujuh bulanan (*Appassili*).

Penolong persalinan dalam perawatan kehamilan yaitu *sanro pamana'* (dukun bayi) melakukan berbagai ritual yang dipercaya akan membawa keselamatan bagi ibu hamil dan janinnya. Menurut *sanro pamana'* (dukun bayi) ritual-ritual tersebut merupakan warisan keluarga yang sebelumnya telah berprofesi sebagai *sanro pamana'* (dukun bayi).

Berdasarkan hasil wawancara *sanro pamana'* (dukun bayi) menyatakan bahwa setiap kali ada orang (keluarga ibu hamil) akan menjemput dukun untuk melakukan perawatan kehamilan biasanya dukun sudah diberitahu (diberi petunjuk) terlebih dahulu oleh orang yang dianggap sebagai nenek moyangnya.

Pernyataan yang telah diberikan oleh *sanro pamana'* (dukun bayi) tersebut mewakili pernyataan dukun yang telah menjadi informan dalam penelitian ini bahwa dalam perawatan kehamilan ada ritual-ritual wajib yang dilakukan oleh *sanro pamana'* (dukun bayi) dalam melakukan perawatan kehamilan yaitu mandi, wudhu dan membaca do'a agar memperlancar proses perawatan kehamilan yang akan dilakukan.

## **Pembahasan**

Perilaku yang menunjang peningkatan kesehatan maternal selama masa kehamilan diantaranya adalah pemeriksaan kehamilan. WHO menganjurkan agar setiap wanita hamil mendapatkan paling sedikit 4 kali kunjungan selama periode antenatal yaitu; satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), satu kali kunjungan selama trimester kedua usia kehamilan (14 – 28 minggu), dua kali kunjungan selama trimester ketiga (usia kehamilan antara 28 – 36 minggu) (Natiqotul, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil rutin memanfaatkan tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan posyandu untuk memeriksakan kehamilan. Dalam pemeriksaan kehamilan suami berperan dalam mengantar ibu hamil memeriksakan kehamilan baik di bidan maupundi dukun. Pemeriksaan kehamilan menggunakan jasa bidan pada saat ibu hamil mulai merasakan tanda-tanda kehamilan hingga menjelang persalinan.

Meskipun banyak ibu hamil yang memanfaatkan jasa bidan dalam pemeriksaan kehamilan namun masih ada informan yang melakukan pemeriksaan kehamilan menggunakan



jasa dukun pada usia kehamilan 4-9 bulan. Pada usia kehamilan tersebut ibu hamil sering mengalami sakit perut sehingga menimbulkan rasa cemas dan takut ada kelainan pada janin. Salah satu cara untuk menghilangkan rasa cemas tersebut ibu hamil memanfaatkan jasa dukun. Pemanfaatan jasa dukun pada usia kehamilan tersebut yakni untuk mengurut perut terutama pada upacara adat tujuh bulan atau *appassili*.

Hasil penelitian di Desa Galang Daerah Pontianak juga menunjukkan selain rutin memeriksakan kehamilan di posyandu masyarakat juga menggunakan jasa dukun baik dalam perawatan kehamilan maupun menolong persalinan. Menurut mereka akan lebih mudah melahirkan di dukun jika sudah tiba waktu persalinan karena selain dukun bayi mengetahui umur kandungan melalui urut (*pijatan*) saat bulan pertama ibu hamil dan melalui pemijatan pula dukun bayi dapat memperbaiki posisi janin atau kandungan yang bermasalah, pada bulan-bulan seterusnya seperti yang dirasakan ibu hamil pada umumnya sehingga bayi mudah dilahirkan (Astriana, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara informan telah memiliki pengetahuan yang cukup mendasar tentang perawatan diri dalam masa kehamilan. Perawatan diri ibu hamil selama masa kehamilan yaitu dengan rajin memeriksakan kehamilan ke puskesmas, tidak melakukan pekerjaan berat, mengurangi frekuensi hubungan suami-istri (awal kehamilan) agar tidak menyebabkan keguguran, mandi dua kali sehari dan melakukan upacara adat pada usia kehamilan tujuh bulan (*appassili*).

Hasil wawancara informan tersebut sejalan dengan informasi yang diperoleh dari informan keluarga, menunjukkan bahwa keterlibatan dan partisipasi keluarga baik suami maupun orang tua dalam perawatan kehamilan ibu hamil cukup besar yakni mengantar ibu hamil memeriksakan kehamilan, memenuhi semua keinginan ibu hamil pada saat ngidam, mengoles minyak pada saat ibu hamil sakit perut, larangan untuk tidak bekerja berat dan orang tua mengambil alih pekerjaan rumah pada saat kandungan ibu hamil sudah besar.

Sama halnya dalam penelitian Suryawati (2007), yang menunjukkan bahwa hampir semua responden menjawab pernah melakukan perawatan kehamilan dengan cara memeriksakan diri ke petugas kesehatan (bidan / dokter). Apabila ada keluhan ketika hamil memeriksakan diri ke petugas kesehatan.

Upacara adat tujuh bulanan juga dilakukan oleh masyarakat di daerah lain seperti pada suku Jawa upacara tersebut disebut *mitoni*, sedangkan di Kabupaten Jepara disebut *munari*. *Munari* merupakan upacara selamat dengan nasi tumpeng yang puncaknya adalah nasi ketan berwarna kuning yang diibaratkan cahaya sebagai simbol bahwa pada usia kehamilan ketujuh si janin sudah mempunyai roh atau nyawa.

Salah satu upaya pengawasan terhadap kehamilan adalah adanya kepercayaan terhadap mitos. Kepercayaan tersebut meliputi pantangan dan anjuran yang dipercaya oleh masyarakat dalam menjaga kesehatan serta keselamatan ibu hamil dan janin yang dikandung. Adanya mitos tersebut memberikan dampak positif maupun negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Kepercayaan masyarakat untuk pantang terhadap makanan tertentu tentu saja berpengaruh terhadap kebutuhan nutrisi ibu hamil maupun janin.

Hasil wawancara informan menunjukkan bahwa selama masa kehamilan ibu hamil pantang terhadap makanan yang kaya akan zat besi yang berasal dari golongan hewani dan nabati. Pemaparan informan tersebut sejalan dengan hasil wawancara informan keluarga dan *sanro pamana'* (dukun bayi) yang menganjurkan ibu hamil untuk menghindari makanan pantangan. Perawatan kehamilan yang berasal dari budaya menunjukkan adanya pengaruh lingkungan sosial baik dari orang tua maupun penolong persalinan dalam mengambil peran selama masa kehamilan ibu hamil (Devy S, 2011).

Makanan pantang dari golongan hewani seperti udang dilarang karena dipercaya akan menyebabkan sulit pada saat persalinan, ikan pari dilarang karena lembek tidak bertulang diasosiasikan dengan anak yang juga akan lemah tak bertulang pada saat lahir dan cumi-cumi dilarang karena dipercaya anak yang dikandungnya berkulit hitam. Sedangkan makanan pantangan dari golongan nabati seperti pepaya karena dipercaya bahwa ibu hamil akan merasakan sakit perut yang lama pada saat menjelang persalinan, daun kelor dilarang karena mengandung getah yang pedis yang akan menyebabkan rasa sakit dalam proses kelahiran dikenal dengan sebutan "*gatta kelorang*" dan nenas dilarang karena dapat menyebabkan keguguran.

Hasil penelitian (Arief, 2008) menunjukkan makanan pantangan dari golongan hewani (udang, cumi dan ikan pari) termasuk makanan yang mengandung zat besi golongan hem yaitu zat besi yang berasal dari haemoglobin dan mioglobin. Zat besi pada pangan hewani lebih tinggi penyerapannya yaitu 20-30%, sedangkan dari sumber nabati hanya 1-6%. Kepercayaan-kepercayaan dan pantangan-pantangan terhadap beberapa makanan cukup besar pengaruhnya terhadap kehamilan dan masalah gizi seperti pantangan untuk mengonsumsi tablet Fe yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit anemia.

Kepercayaan-kepercayaan dan pantangan-pantangan terhadap beberapa makanan cukup besar pengaruhnya terhadap kehamilan dan masalah gizi seperti pantangan untuk mengonsumsi tablet Fe yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit anemia. Menurut Subowo (2008), penyebab utama dari tingginya angka anemia pada wanita hamil disebabkan kurangnya zat gizi yang dibutuhkan untuk pembentukan darah. Pantangan makanan yang

sebenarnya sangat dibutuhkan oleh ibu hamil tentu akan berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin.

Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan tersebut ibu hamil mengonsumsi makanan yang mampu memenuhi kebutuhan gizi seperti makanan yang mengandung protein hewani. Mengonsumsi protein hewani membantu meningkatkan kecerdasan otak sedangkan kekurangan protein hewani dapat menyebabkan seseorang rentan terhadap penyakit.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dalam masa kehamilan ibu hamil tidak boleh melakukan pekerjaan dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin seperti tidak mengangkat sesuatu yang berat dan tidak pergi ke kebun karena nanti di ganggu roh jahat (sosok halus) yang dapat mengancam jiwa ibu hamil. Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara informan keluarga dan penolong persalinan (dukun bayi).

Keberadaan sosok halus (*parakang*) dianggap dapat mengancam kesehatan ibu hamil maupun janin. Salah satu kasus khususnya dikalangan etnik Bugis – Makassar bila seorang ibu hamil dengan dengan usia kehamilan 7 bulan atau lebih dan tiba-tiba mengalami pendarahan melalui jalan lahir, maka tuduhan jatuh kepada *kandole* atau *parakang* sebagai pelaku pengganggu kehamilan sehingga terjadi pendarahan (Ngatimin, 2003).

Bidan puskesmas Bullooe memaparkan bahwa meskipun ibu hamil dianjurkan untuk tidak melakukan aktifitas berat seperti ke kebun namun masih banyak ibu hamil yang melanggar hal tersebut. Salah satu aktifitas ibu hamil di kebun yang dapat membayakan kehamilan yaitu menyemprot tanaman dengan pestisida yang dapat mengancam kesehatan ibu hamil maupun janin.

Hal tersebut sesuai dengan hasil pengamatan yang menunjukkan bahwa ibu hamil melakukan aktifitas di kebun pada saat suami sedang tidak berada di rumah. Pestisida masuk ke dalam tubuh melalui kulit, pernapasan dan mulut. Dampak buruk pestisida bagi ibu hamil yaitu dapat menyebabkan keguguran terutama bila seorang ibu hamil terkena pestisida pada bulan pertama kehamilan, cacat pada bayi terutama pada 3 bulan pertama kehamilan karena pada masa inilah organ bayi sedang terbentuk bahkan dampak terburuk pestisida yaitu menyebabkan kematian bayi bila terpapar selama masa kehamilan (Quijano, 1999).

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Pengalaman ini memberikan perasaan yang bercampur baur, antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya semasa kehamilan. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis (Kartono, 1992 dalam Aprianawati, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa dalam masa kehamilan ibu hamil sering kali merasa cemas, khawatir bahkan takut terjadi kelainan pada janinnya seperti kecacatan pada bayi. Perasaan cemas tersebut sering kali dialami oleh ibu hamil terutama yang belum mempunyai pengalaman (hamil anak pertama). Kecemasan dan rasa takut meningkat pada kondisi tertentu seperti pada saat ibu hamil sakit perut, tidak ada reaksi janin dan pada saat ibu hamil mulai memikirkan tentang proses persalinan yang akan dijalaninya.

Merujuk pada teori *Buffering Hypothesis* yang berpandangan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif stress. Keluarga mempunyai peran utama dalam memberi dorongan kepada ibu hamil sebelum pihak lain turut memberi dorongan (Dagun, 1990 dalam Aprianawati, 2009).

Hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa bentuk dukungan keluarga yang diperoleh ibu hamil baik dari suami maupun orang tua berupa perhatian dan larangan untuk tidak terlalu bekerja keras selama hamil dan menemani ibu hamil saat melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas. Dukungan keluarga terhadap ibu hamil memberikan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu hamil.

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Aprianawati (2009) yang menunjukkan dukungan keluarga akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa dan kepuasan psikologis.

Penolong persalinan adalah orang-orang yang memberi pertolongan persalinan dalam perawatan kehamilan dan persalinan berlangsung. Pada dasarnya ada dua jenis tenaga penolong persalinan, yaitu mereka yang mendapat pendidikan formal (tenaga medis), seperti bidan, dokter umum, dokter ahli dan mereka yang tidak mendapat pendidikan formal melainkan mendapat keterampilan secara tradisional (tenaga non medis) seperti dukun bayi.

Hasil wawancara dengan informan menunjukkan, informan lebih memilih jasa bidan dalam melakukan perawatan kehamilan. Ibu hamil rutin memanfaatkan tempat pelayanan kesehatan (puskesmas dan posyandu) untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* (ANC) seperti mendapatkan obat penambah darah, obat anti mual, suntik TT (Tetanus Toxoid), timbang berat badan, ukur tekanan darah dan konsultasi dengan bidan.

Hal tersebut sejalan dengan pemaparan Bidan Puskesmas Bululoe yang menunjukkan bahwa peran bidan adalah memberikan pelayanan *antenatal care* dengan sistem pelayanan K4 dengan standar pemeriksaan kehamilan 7T. Sedangkan peran dukun perawatan kehamilan ibu hamil yakni untuk mengurut perut dan meniup air yang sudah di bacakan do'a agar ibu dan

bayi terhindar dari gangguan makhluk jahat yang biasa mereka sebut dengan *parakang* serta untuk mengurut perut terutama dalam upacara adat tujuh bulanan (*appassili*).

Di Senegal, Afrika pemeriksaan kehamilan ibu hamil lebih mendahulukan kunjungan ke “*Marabout*” sebelum melakukan pemeriksaan kehamilan yang pertama. Hal tersebut memungkinkan perempuan untuk mengkonfirmasi bahwa dia hamil sebelum memberitahukan suami atau ibunya demi mencari perlindungan dari kekuatan-kekuatan gaib (Niang, 2004).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum melakukan perawatan kehamilan penolong persalinan *sanro pamana'* (dukun bayi) mempunyai ritual-ritual tertentu seperti wudhu, mandi dan membaca do'a. Hal tersebut merupakan syarat yang harus dilakukan karena merupakan perintah dari nenek moyangnya agar memperlancar proses perawatan kehamilan yang akan dilakukan. tersebut menunjukkan bahwa dalam melakukan perawatan kehamilan *sanro pamana'* (dukun bayi) dalam keadaan bersih karena telah mandi dan berwudhu sebelum melakukan perawatan kehamilan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian di Desa Galang Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak bahwa cara perawatan kehamilan yang dilakukan oleh dukun bayi yaitu mengurut perut ibu hamil dan memberikan air tawar atau air putih yang sudah diberi mantra oleh dukun (Astriana, 2012).

Hasil penelitian yang sama juga ditemukan di Kabupaten Kendari (Sulawesi Tenggara) dan Kabupaten Cirebon (Jawa Barat) menunjukkan bahwa pemanfaatan jasa dalam perawatan kehamilan maupun pertolongan persalinan karena dukun dilihat mempunyai '*jampe-jampe*' yang kuat sehingga ibu hamil lebih tenang bila ditolong oleh dukun. Peranan dukun bayi dalam proses kehamilan dan persalinan berkaitan sangat erat dengan budaya dan kebiasaan masyarakat setempat (Anggorodi, 2009).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa konsep perawatan kehamilan etnis Makassar di Desa Bulloe Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto adalah Dalam perawatan kehamilan selama periode kehamilan ibu hamil melakukan perawatan dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas, menghindari hal-hal yang akan berdampak buruk bagi ibu hamil maupun janin dan melakukan upacara adat tujuh bulanan atau *appassili*. Perawatan kehamilan ibu hamil juga tidak terlepas dari kepercayaan terhadap makanan pantangan meliputi makanan dari golongan hewani dan nabati. Ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga baik dari suami maupun orang tua. Peran penolong persalinan dalam perawatan kehamilan pada umumnya ibu hamil lebih memilih jasa bidan dalam perawatan kehamilan. Jasa bidan digunakan pada saat ibu hamil mulai merasakan adanya tanda-tanda kehamilan hingga persalinan. Sedangkan jasa dukun digunakan terutama dalam upacara adat tujuh bulanan atau *appassili*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, disarankan kepadadinas kesehatan khususnya dalam bidang KIA dan Promosi Kesehatan untuk

memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil tentang perawatan kehamilan seperti mengonsumsi makanan dengan nilai gizi seimbang dengan makanan pantangan untuk menghindari masalah gizi selama masa kehamilan. Bagi masyarakat perlu meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kehamilan seperti pengetahuan untuk mengonsumsi makanan bergizi serta memberi dukungan kepada ibu hamil selama masa kehamilan. Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian dengan melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan konsep perawatan kehamilan dengan metode yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggorodi, 2009. *Dukun Bayi Dalam Persalinan Oleh Masyarakat Indonesia*, Makara, Kesehatan, Vol. 13, No. 1, Juni 2009: 9-14, Departemen Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Aprianawati, Dkk, 2009. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga*.
- Arief Nurhaeni, 2008. *Kehamilan dan Kelahiran Sehat*, Dian Loka, Yogyakarta.
- Astriana, 2012. *Proses Persalinan Ibu Hamil Di Desa Galang Kecamatan Sungai Pinyuh Kabupaten Pontianak* : Sociodev: Jurnal S-I Ilmu Sosiatri, Volume I Nomor I, Desember 2012. Ilmu Sosiatri Fisip Untan.
- Devy S. Dkk, 2011. *Perawatan Kehamilan Dalam Perspektif Budaya Madura Di Desa Tambak dan Desa Rapalaok Kecamatan Omben Kabupaten Sampang* : Jurnal Promosi Kesehatan Vol 1, No.1, Maret 2011: 50-62, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto, 2010. *Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto tahun 2011*.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2011*.
- Moran C. Allisyn, Gabriel Sangli, Rebecca Dineen, Barbara Rawlins, Mathias Yameogo, And Banza Baya, 2006. *Birth-Preparedness For Maternal Health : Findings From Koupela District, Burkina Faso: J Health Popul Nutr* 2006 Dec;24 (4):489-497. International Centre For Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh.
- Natiqotul, 2009. *Studi Kualitatif Ibu Hamil Trimester III Yang Tidak Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Pertama Kali Pada Trimester I Di Puskesmas Talang Kabupaten Tegal Tahun 2008* : Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 5, No. 3, Oktober 2009.
- Ngatimin, H.M Rusli, 2003. *Dissability Oriented Approach*, DOA : Yayasan "PK-3", Makassar., 2003.
- Niang, CI, 2004. *Formative Research on Peri/Neonatal Health in Kebemer Health District (Senegal) : Final Report*. Basic Support for Institutionalizing Child Survival Project (BASICS II) : Arlington, Virginia. Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Quijano, etc, 1999. *Awas Pestisida Berbahaya Bagi Kesehatan: Yayasan Duta Awam (YDA) Hal 6 – 15*, Pesticide Action network Asia And The Pacific, Solo, Indonesia.
- Subowo Ari, 2008. *Kinerja Pembangunan Kesehatan : Tinjauan Disparitas Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak* , "Dialogue" Jurnal Ilmu Administrasi Dan Kebijakan Publik, Vol.5, No.2:155-166.
- Suryawati C, 2007. *Faktor Sosial Budaya Dalam Praktik Perawatan Kehamilan, Persalinan, Dan Pasca Persalinan (Studi Di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara)*: Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 2 / No. 1 / Januari 2007, Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan (Akk) Fkm Undip Dan Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Yousif Mohamed MD, Abdul Rahman Abdul Hafeez, 2006. *The Effect of Antenatal Care on the Probability of Neonatal Survival at Birth, Wad Medani Teaching Hospital, Sudan: Effect of Antenatal Care on the Probability of Neonatal Survival at Birth. Sudanese Journal of Public Health: October 2006, Vol.1 (4)*.