

Pratek Budaya Suku Kampung Yepase Terkait Perawatan Kehamilan, Nifas dan Bayi di Distrik Depapre Kabupaten Jayapura.

Agustina Regina Yufuai^{*)}, Laksmono Widadgo^{)}**

^{*)} FKM Universitas Cenderawasih Jayapura Papua
Korespondensi : agustinareginayufuai@gmail.com

^{**)} Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro

ABSTRAK

Kampung Yepase tahun 2010-2011 mengalami penurunan kasus kematian ibu 100% dari 7,1% kasus. Namun terdapat 40% kasus kematian persalinan yang dilakukan oleh tenaga dukun. Cakupan gizi ibu hamil, BBLR dan gizi bayi masih < 50%. Tujuan penelitian memahami gambaran budaya Papua terkait perawatan kehamilan, nifas dan bayi di Distrik Depapre Kabupaten Jayapura. Metode penelitian yang digunakan kualitatif dengan subyek penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-3 tahun. Pengumpulan data melalui focus group discussion dan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan content analysis (analisis isi). Hasil penelitian menemukan adanya bentuk praktek budaya kehamilan, nifas dan bayi yang tidak mendukung dan mendukung kesehatan. Praktek budaya yang tidak mendukung pada kehamilan; ritual pemijatan (menguatkan dan mengatur peranakan usia pertama kehamilan, dan 5-6 bulan untuk mengatur jalan lahir dilakukan pada usia 9 bulan), anjuran bekerja keras, tidur larut malam menggunakan sarung di ruang terbuka (depan rumah), pantang makan makanan tertentu. Pada masa nifas: Ibu nifas diberikan ramuan daun untuk mencegah darah putih, mencegah perdarahan, dan mengeringkan luka, 2 hari pasca melahirkan dapat beraktifitas menggunakan cara tradisional dengan uap panas, tidak memerlukan pemeriksaan ulang jika terjadi perdarahan berat.

Kata Kunci : faktor Budaya, Perawatan kehamilan, nifas dan bayi

ABSTRACT

Cultural practices of Yepase Ethnic related to pregnancy, post-delivery, and infant treatments in Depapre District, Jayapura Regency; During 2010-2011 maternal mortality rate in Yepase Village decreased to 100% of 7.1 % cases. However, 40% of the deaths in delivery period were related to traditional healer practices. Nutrition rate for pregnant mothers, low weight birth, and infants were still under 50%. This study aimed to find out cultural illustration in Papua related to pregnancy, post-delivery, and infant treatments in Depapre District, Jayapura Regency. The study applied a qualitative method with focus group discussion (FGD) and in-depth interview data collection. Data were analyzed by a content analysis technique. Results of the study showed cultural practices, which supported and did not support pregnancy, post-delivery, and infant treatments. The cultural practices that support the pregnancy treatments included massage rituals (strengthening and arranging infant during the first year of pregnancy, and 5-6 months of pregnancy, and enabling delivery in the 9th month of pregnancy), working hard advice for pregnant mothers, outdoor late sleep using sarung (in front of house), and diet prohibition. The cultural practices that did not support post-delivery treatment included traditional leaf-made medicines to prevent white blood, bleeding, and to dry wounds two days after the delivery to enable the mothers to go back to their daily activities, with no treatments when the mothers suffered bleeding.

Keywords: cultural factors, treatments for pregnancy, post-delivery, and infant

PENDAHULUAN

Indikator derajat kesehatan suatu bangsa dapat dinilai dari Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan umur harapan hidup. Angka kematian merupakan barometer status kesehatan pada suatu negara didunia terutama di negara ASEAN seperti Indonesia, Thailand, Malaysia, dan Filipina. (Depkes RI 1991)

Startegi dan Kebijakan Pembangunan Nasional Millennium Development Goals (MDG's) yang berkaitan dengan menurunkan Angka Kematian Anak (AKA) dan Angka Kematian Ibu (AKI) terdapat pada target ke empat dan ke lima dari delapan (8) target MDG's. Angka kematian bayi di Indonesia turun cukup signifikan dari 68 pada tahun 1991 menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup pada 2007, sehingga target sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup pada 2015 diperkirakan dapat tercapai. Angka Kematian Ibu (AKI) dari 307 menjadi 226/100.000 Kelahiran Hidup (KH), selanjutnya menurun lagi 50% dari AKI tahun 1990. Hal ini di Dukung dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kementerian Kesehatan, yang menargetkan AKI pada tahun 2005 – 2009 menjadi 226/100.000 KH, selanjutnya di harapkan menurun lagi menjadi 125/100.000 KH pada tahun 2010 dan menjadi 102/100.000 KH pada tahun 2015. Millennium Development Goals dalam laporan 2007/2008 menyebutkan, setiap tahun sekitar 18.000 perempuan di Indonesia meninggal akibat komplikasi dalam persalinan. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan sebesar 42 %, eklampsia sebesar 13 %, komplikasi abortus sebesar 11 %, infeksi sebesar 10 % dan persalinan lama 9%. Melahirkan yang seyogyanya menjadi peristiwa bahagia, tetapi seringkali berubah menjadi tragedy (Depkes RI 2008; Depkes RI 2010)

Angka Kematian ibu tersebut di atas disebabkan oleh beberapa faktor baik langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung

kematian ibu terbesar adalah komplikasi obstetrik (90%) yang dikenal Trias Klasik seperti pendarahan, infeksi dan preeklampsia/eklampsia atau komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas yang tidak di tangani dengan baik tepat dan tepat waktu. Sedangkan penyebab kematian ibu tidak langsung merupakan akar permasalahan dimana erat hubungannya yang bersifat sosial dan budaya, seperti kebiasaan, keyakinan, kepercayaan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap perawatan kehamilan, nifas dan bayi mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Keyakinan masyarakat terhadap pantangan beberapa jenis makanan bergizi seperti pantang makan ikan ukuran besar yang menurut kepercayaan dapat menyebabkan pendarahan, makan buah dapat menyebabkan kemaluan berair. Perilaku tersebut dapat mempengaruhi asupan gizi pada saat hamil, nifas dan bayi lahir. Sedangkan pada ibu hamil terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan janin serta adaptasi fisiologis terhadap ibu untuk mengurangi potensial terjadinya anemia dalam kehamilan, menurunnya daya tahan tubuh, ibu mudah terinfeksi, perdarahan antepartum saat hamil dan pendarahan post partum pada saat bersalin. Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang masih rendah dan jauhnya lokasi tempat pelayanan kesehatan dari rumah-rumah penduduk yang kesemuanya berpengaruh pada munculnya kondisi sebagai akibat adanya 'tiga terlambat' yaitu mengenai tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. (Depkes RI 2006, Depkes RI 2008)

Penyebab kematian kematian bayi baru lahir terutama juga disebabkan oleh afeksia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), serta infeksi dimana keadaan tersebut sangat erat hubungannya dengan kondisi nutrisi pada masa kehamilan, tepatnya tindakan pada pertolongan

persalinan yang aman serta pencegahan terjadinya hipotermi dan tetanus neonatrum setelah persalinan dan perawatan bayi baru lahir.

Hal ini disebabkan hubungan antara budaya dan kesehatan sangatlah erat. Suatu masyarakat desa yang sederhana dapat bertahan dengan cara pengobatan tertentu sesuai dengan tradisi mereka, karena kebudayaan atau kultur dapat membentuk kebiasaan dan respon terhadap kesehatan dan penyakit dalam masyarakat tanpa memandang tingkatannya. Didalam masyarakat sederhana, kebiasaan hidup dan adat istiadat dibentuk untuk mempertahankan hidup diri sendiri dan kelangsungan hidup mereka. Berbagai kebiasaan dikaitkan dengan kehamilan, kelahiran dan perawatan bayi yang bertujuan supaya kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan bayi selamat dan sehat.

Kampung Yepase merupakan salah satu Kampung yang terletak di Distrik Depapre Kabupaten Jayapura, yang dipimpin oleh seorang Kepala kampung dan dibantu oleh seorang sekretaris kampung, serta tujuh orang kepala suku dan seorang Ondoafi (kepala adat). Masyarakat kampung Yepase berjumlah 283 jiwa terdiri dari 56 Kepala Keluarga (KK) yang menyebar di dua RT dalam satu RW. Bermukim di sekitar wilayah daratan rendah tinggi dan pantai di ketinggian tanah dari permukaan laut 60-90 m serta banyaknya curah hujan. Suku besar yang mendiami kampung tersebut yaitu berasal dari komunitas masyarakat penduduk asli Yepase yang terdiri dari 7 suku yaitu Wafumilena, Yepasedanya, Wersay, Yaroseray, Merangkerena, Yekarmilena, dan Afasedanya.

Tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan ibu dan anak di kampung Yepase secara umum terdapat 1 bidan kampung terlatih tamatan SMA yang membawahi 2 kampung dan 7 kader Posyandu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Cakupan pelayanan yang dilakukan bidan desa masih rendah total pertolongan persalinan tahun 2010-2011 terdapat 26 ibu bersalin dari total 37 persalinan.

Disamping itu keberadaan dukun bayi masih memberikan kontribusi terdapat 2 dukun kampung yaitu 1 dukun terlatih dan 1 dukun tidak terlatih yang digunakan masyarakat sebagai penolong dalam perawatan kehamilan, nifas dan bayi. Hal ini terjadi khususnya akibat faktor sosial budaya yang berkembang di masyarakat.

Kampung Yepase berdasarkan data Kematian Ibu Bayi Balita dan Kesakitan (KIBBLA). Tahun 2010 dari 14 ibu bersalin dengan tenaga medis 6 persalinan mengalami pendarahan dan infeksi pre eklamsia/ eklamsia dan terdapat 1 orang dari kasus tersebut (7,1%) meninggal. Dan pada tahun 2011; 0 kasus kematian. Namun dari 5 persalinan oleh tenaga dukun mengalami pendarahan, malaria dan anemia serta hipertensi terdapat 2 kasus (40%) meninggal. Angka Kematian Anak (AKA) pada tahun 2010 terjadi kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, tetanus, dan hipotermi. Dari kasus tersebut yang mengalami kematian sebanyak 1 kasus (8,3%) dari 12 kelahiran dengan tenaga kesehatan. Sedangkan tahun 2011 mengalami peningkatan kasus kematian dari 9 bayi lahir hidup dan sebanyak 6 kasus bayi mengalami infeksi neonatrum dan pneumonia/ bronkhitis terdapat 2 kasus meninggal oleh tenaga kesehatan dan dari 6 bayi lahir hidup terdapat 4 kasus infeksi neonatrum, BBLR dan Pneumonia/bronkhitis 2 kasus meninggal di tolong tenaga dukun. Keadaan cakupan gizi bagi ibu hamil dan bayi baru lahir rendah menggambarkan dari tahun 2010 sampai 2011 tidak banyak mengalami perubahan cakupan di bawah 50%.

Ada tradisi yang selalu dilakukan sebagai masyarakat kampung Yepase yang pola mata pencahariannya meramu dan bercocok tanam, maka secara turun-temurun mereka memanfaatkan sumber daya alam sebagai pengobatan tradisional. Adapun ibu pada masa kehamilan, nifas dan bayi akan di anjurkan untuk menggunakan cara dan ramuan tradisional sebagai bahan pengobatan.

Menurut Muhammad (1981) Kondisi sosial

budaya (adat istiadat) dan kondisi lingkungan (kondisi geografis) berpengaruh terhadap kesehatan seseorang. Situasi budaya dalam hal ini adat istiadat saat ini tidak kondusif untuk *help seeking behavior* dalam masalah kesehatan reproduksi di Indonesia. Hal ini dikemukakan berdasarkan realita, bahwa masyarakat Indonesia pada umumnya sudah terbiasa menganggap bahwa kehamilan merupakan suatu hal yang wajar yang tidak memerlukan antenatal care.

Kebijakan Pemerintah Kabupaten Jayapura selain pemberian asuransi kesehatan berupa Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) sehubungan dengan penerapan Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua melalui Dana Alokasi Umum (DAU) melaksanakan Program Pemberdayaan Distrik, Kampung/Kelurahan (PPDK) dimaksud untuk mengejar ketertinggalan terutama dibidang pendidikan, kesehatan, perekonomian rakyat, dan prasarana perhubungan. Tujuan utama program pemberdayaan Distrik, Kampung/Kelurahan ialah pemberdayaan masyarakat. (14). Penyerapan dana untuk kegiatan posyandu ditingkat Kampung bantuan rata-rata 2 % dari jumlah dana Rp. 100.000.000 yaitu sebesar Rp 2.000.000/tahun yang dimanfaatkan untuk Penyediaan Makanan Tambahan (PMT) balita Rp sebesar 1.200.000/tahun dan biaya operasional kader sebesar Rp 800.000/tahun. Melalui pemberdayaan masyarakat KIA tersebut di harapkan 75 persen kematian ibu bisa dicegah melalui banyak hal yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB hingga mencapai angka Nol (0) bila ibu hamil dan ibu bayi mendapat pelayanan dan menjangkau fasilitas kesehatan tepat waktu. Keadaan ini mengakibatkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi, sehingga upaya tenaga kesehatan dalam menurunkan angka kematian ibu bukanlah suatu hal yang mudah

karena faktor perilaku praktek budaya dalam penanganan kesehatan ibu hamil, nifas dan bayi masih merupakan hal yang sangat kompleks dan menyangkut latar belakang kehidupan secara turun temurun yang telah membentuk perilaku masyarakat dalam pengambilan keputusan terhadap penanganan kasus-kasus kegawat daruratan.

Tingkat kepercayaan masyarakat masih tinggi kepada dukun karena kharismatik yang dimiliki sedemikian tinggi, sehingga ia lebih senang berobat dan meminta tolong kepada ibu dukun merupakan warga asli dan orang terdekat yang sudah biasa membantu keluarga. Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya cakupan persalinan dan kunjungan masyarakat <50% ke tenaga kesehatan. Dalam perawatan kehamilan, nifas dan bayi masyarakat kampung Yepase dipengaruhi oleh sarana transportasi darat (truck mini) maupun transportasi laut (motor jhonson) disesuaikan dengan jadwal pasar masyarakat di Distrik Depapre yang berlangsung selama 3 hari (selasa, Kamis dan Sabtu). Sehingga Kondisi kesehatan masyarakat masih rendah karena terbatasnya jangkauan pelayanan kesehatan sehingga dalam penanganan kematian ibu dan anak praktek budaya masih dilakukan.

Green mengatakan ada beberapa faktor budaya yang mempengaruhi ibu dalam praktiknya yaitu faktor perdisposing meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, adat istiadat, dan norma terhadap kesehatan ibu dan anak untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. ()

Tujuan dari penelitian ini untuk memahami gambaran budaya Papua terkait perawatan kehamilan, nifas dan bayi dalam menurunkan AKI dan AKB (studi kasus di kampung Yepase Wilayah kerja Puskesmas Depapre Kabupaten Jayapura). Kelompok ibu dalam penelitian ini adalah para wanita usia subur yang memiliki bayi usia 0-3 tahun yang bertempat tinggal di kampung yepase dan menjadi bagian dari keluarga (suku/marga) dari kampung Yepase

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subyek penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-3 tahun dan registrasi atau terdaftar pada posyandu berjumlah 12 orang (Sugiono,2012). Pengumpulan data melalui *focus group discussion* dan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan *content analysis* (analisis isi).

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN **Praktek Perawatan Kehamilan Suku Yepase**

Praktek perawatan kehamilan ANC pada masyarakat kampung Yepase rendah karena dalam prakteknya ibu tidak melakukan K1-K4 dengan baik. K1 tidak dilakukan karena kehamilan pertama kali ibu melakukan pemeriksaan pada dukun, usia kehamilan 3 bulan ke atas. K2, kunjungan ibu hanya pada kehamilan 4 bulan. Kehamilan 5-6 bulan ibu akan kembali melakukan pemijatan oleh dukun untuk mengatur posisi atau letak anak, mengeluarkan darah kotor dari kepala akibat sakit yang berlebihan. K3-K4 kunjungan ibu satu kali pada usia kandungan 7 bulan karena permintaan kader untuk mendapatkan tablet fe, mengetahui gizi dan timbang. Namun ibu tidak melakukan kunjungan

kembali pada usia 9 bulan karena ada ritual pemijatan dengan menggunakan minyak kelapa dan ramuan untuk melancarkan kelahiran. Selain itu ibu juga memilki pantangan-pantangan dalam merawat kehamilan baik makanan dan perbuatan yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh ibu dan suami.

Praktek Perawatan Nifas Suku Yepase

5 informan bersalin dengan tenaga dukun mengatakan perawatan nifas di mulai setelah ibu menyusui bayi pertama kali yaitu dengan memberikan sagu (papeda' Phi') panas-panas sekali untuk ibu makan agar memperlancar peredaran darah dari dalam perut. Sebagian informan utama sebanyak 7 informan bersalin dengan tenaga bidan mengatakan hal yang sama yaitu segera setelah menyusui pertama kali pada bayi ibu langsung diberikan sagu (papeda ' Phi') panas –panas sekali untuk dimakan untuk memperlancar darah keluar dari dalam. Terkait dengan perawatan nifas informan utama mengatakan hal yang sama yaitu dilakukan di rumah dalam kamar atau ruangan yang di sediakan khusus karena masih bauh darah dan amis, dukun akan membuat air panas ibu di dudukan dengan posisi kaki terlentang ke depan kemudian handuk panas dicelupkan ke dalam air panas lalu ibu di dudukan diatas uap handuk

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan

No	Kode Infor-man	Umur (Tahun)	Umur anak Terakhir	Pendidikan	Pekerjaan
1	IU 1	21	3 minggu	SMK	Tani
2	IU 2	35	1 tahun	SMP	Tani
3	IU 3	24	5 bulan	SMP	Tani
4.	IU 4	36	1,5 tahun	S1	PNS
5	IU 5	30	3 minggu 2 hari	S1	Tani
6	IU 6	39	1 tahun 2 bulan	SMP	Tani
7	IU 7	18	2 bulan	SMA	Tani
8	IU 8	27	4 bulan	SMP	Tani
9	IU 9	28	1 tahun 8 bulan	SMP	Tani
10	IU 10	33	1 tahun 1 minggu	SMEA	Tani
11	IU 11	40	1 tahun 2 minggu	SMP	Tani
12	IU 12	34	2 tahun 8 bulan	SMEA	Tani

sampai darah kotor keluar (cara sauna) setelah itu dengan tangan dukun akan memeriksa bagian dalam apakah sudah bersih dilakukan selama 1 bulan sampai benar-benar bersih setelah itu diberikan minuman ramuan *prakepei* (tali kuning yang tergantung di pohon) untuk mengatasi gatal-gatal, daun siri untuk mengeringkan luka, daun miyana untuk pendarahan dan daun turi untuk darah putih. Setelah melakukan perawatan ibu hanya menggunakan hasduk (handuk yang dijahit membentuk pembalut) setelah darah penuh lalu dicuci dan pakai lagi selama masa nifas. Masyarakat kampung Yepase sudah mengenal KB alami untuk mengatur jarak kelahiran anak secara turun temurun, menurut informan jarak kelahiran anak akan disampaikan oleh dukun dengan melihat pada titik hitam yang berada ditali pusat anak sebelum di potong.

Praktek Perawatan Bayi Suku Yepase

Perawatan bayi dilakukan tepat saat bayi dilahirkan ketika bidan memberikan pada dukun, pertama kali dengan kopi kental dicampur air kemudian diminumkan, setelah itu bayi ditidurkan dengan posisi tengkurap ke bawah untuk mengeluarkan kotoran dari dalam mulut. Bayi diberikan air susu pertama yang berwarna hijau kekuning-kuningan.

Meskipun diberikan ASI pertama, jika ASI kurang maka akan ditambah dengan air kelapa muda yang diambil dari atas pohon dan tidak boleh di jatuhkan ke bawah karena nanti anak minum bisa sakit atau buah ketepeng hutan yang tumbuh dipinggir pantai dengan mengambil air perasan sarinya lalu di minumkan untuk mencegah anak kehausan. Untuk MPASI bayi diberikan sagu dan betatas. Perawatan tali pusat dukun atau orang tua menggunakan bakaran bekas tempurung kelapa dan daun-daunan lalu panas api di panaskan pada tangan kosong dan dirau-rau di pusat dan sekitar pusat anak sampai dengan tali pusatnya jatuh. Untuk menghangatkan bayi anak di tidurkan didekat asap bakaran kayu atau tempurung kelapa dalam ruangan kamar,

dan pada saat bayi 3 bulan dimandikan dengan air dingin. Jika terjadi gangguan pada anak seperti tali pusat mengeluarkan darah maka yang disalahkan adalah ibu dan suami. Menurut mereka ibu tidak boleh masuk ke hutan dan bekerja berat sedangkan suami tidak boleh memegang benda tajam dan menam tanaman jangka panjang anak akan terlambat melangkah. Cara mereka mengatasi keluhan/gangguan kesehatan bayi adalah dukun memberikan daun jambu (*gejawas' Guava'*) untuk diare dan memijit perut bayi dengan menekan dan memutar disekitar perut untuk mengangkat tempat makan anak. Memberikan ramuan getah jarak untuk mengeluarkan lendir pada tenggorokan. nafsu makan anak berkurang dikarenakan gigi mau tumbu musim buah-buah mulai banyak dan musim ikan di laut semakin berkurang. Namun untuk mengetahui perkembangan bayi mereka memanfaatkan posyandu agar mendapat PMT dan imunisasi. Ke Rumah Sakit atau Puskesmas mereka akan meminta rujukan jika sudah terjadi keparahan. Hal ini dikarenakan susahnya transportasi, tidak ada biaya, pengurusan JAMKESMAS atau JAMKESDA susah dan jarak yang sangat jauh.

Penelitian yang dilakukan oleh Girma (2011), mengatakan bahwa faktor terkait dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan antara lain biaya transportasi dan jarak ke pusat kesehatan terdekat atau rumah sakit, dan biaya pengobatan yang dirasakan. Sama halnya masyarakat kampung Yepase dari hasil penelitian didapatkan 12 informan utama penelitian mengatakan jarak antara kampung dengan Puskesmas dan Rumah sakit jauh. Selain itu lokasi Puskesmas dari kampung tidak dilalui kendaraan umum (angkutan kota) setiap hari tertentu (selasa, Kamis dan Sabtu) sesuai dengan hari pasar, alat transportasi lain dengan menggunakan perahu motor lewat laut, motor ojek atau berjalan kaki dengan jarak tempuh ke Puskesmas \pm 4 km. Hal ini mempengaruhi mereka dalam praktek perawatan bayi kepada petugas kesehatan sehingga

masyarakat lebih memilih memanfaatkan fasilitas yang ada dan dekat yaitu bidan dan dukun.

Budaya Suku Kampung Yepase Terkait Perawatan Kehamilan, Nifas dan Bayi

Masyarakat kampung Yepase memiliki budaya yang mempengaruhi pola kehidupan mereka didasarkan pada pengetahuan, tradisi dalam keluarga, kepercayaan, dan norma yang menjadi acuan dalam mengatur perilaku kehidupan masyarakat. Latar belakang budaya di kampung Yepase Distrik Depapre adalah suku Yepase. Pada masyarakat kampung Yepase perempuan harus mengikuti aturan dalam keluarga walaupun berasal dari luar suku Yepase. Suami dan keluarga mempunyai peranan dalam mengatur pola kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat dilihat berdasarkan karakteristik responden walaupun sebagian informan dari luar suku kampung Yepase tetap harus mentaati aturan adat di kampung Yepase.

Masyarakat kampung Yepase, dukun masih menjadi prioritas utama dalam melakukan perawatan hal ini dikarenakan tingkat kepercayaan masyarakat bahwa dukun memiliki pengalaman, dapat menasehati dan dapat melakukan perawatan dengan baik walaupun tidak berkunjung pada petugas kesehatan. Dalam masyarakat kampung Yepase kehamilan dan kemudian kelahiran merupakan peristiwa yang penting dalam siklus hidup manusia. Oleh karena itu keluarga akan melakukan serangkaian ritual dan tindakan-tindakan untuk menyambut kelahiran anak yang dianggap penting untuk menjaga kesehatan ibu dan anak sebagai pertambahan anggota baru bagi penduduk kampung Yepase. Keputusan untuk memilih dukun sebagai prioritas utama ditentukan keluarga karena pengalaman.

Selama kehamilan ibu akan melakukan upaya agar ibu dan bayinya sehat dan dapat bersalin dengan selamat, normal dan tidak cacat. Pengetahuan yang dimiliki ibu secara turun-temurun dan berasal dari petugas kesehatan

dalam melakukan perawatan kehamilan sudah baik, namun tradisi dalam keluarga dalam merawat kehamilan masih diperhadapkan dengan pantangan-pantangan terkait anjuran perbuatan terhadap pekerjaan dan makanan. Oleh karena kepercayaan masyarakat kampung Yepase yang tinggi membuat mereka harus melakukannya.

Menurut Green, masalah kesehatan seseorang disebabkan oleh 2 faktor utama yaitu : faktor perilaku dan faktor lingkungan yang keduanya disebut faktor resiko. peneliti hanya melihat faktor predisposisi yang berkaitan dengan budaya praktek perawatan kehamilan, nifas dan bayi yaitu pengetahuan ibu, tradisi dalam keluarga, norma, dan kepercayaan.

Dalam perawatan kehamilan ibu melakukan pemijitan pada usia kandungan pertama kehamilan untuk menguatkan kandungan, kehamilan 5-6 bulan untuk mengatur letak dan posisi peranakan dan 9 bulan untuk memperlancar proses kehamilan dengan mantra "*nameng tena setena tapenya wela basu mewe*" (eh cepat keluar sudah jangan bikin berat mama)".

Selama kehamilan masyarakat kampung Yepase memiliki pantangan terhadap makanan tertentu seperti ikan yang berukuran besar karena dapat mengakibatkan pendarahan, buah yang banyak mengandung air karena dapat mengakibatkan vagina berair, dan ibu hamil dianjurkan lebih banyak makan sagu dari pada nasi, serta selama masa kehamilan ibu lebih sering mengkonsumsi sagu (papeda) campur kelapa tua serta kuah garam. Walaupun menurut kesehatan pantangan makanan tertentu tidak dibenarkan apalagi kalau makanan tersebut bergizi (Lubis, 2003). Selama kehamilan juga ada pantangan yang harus diperhatikan ibu dan suami misalnya :

- Ibu hamil dilarang tidur apalagi sore hari dan pada saat bulan purnama, karena rohnya dapat keluar dan berjalan. Jika ada orang yang tidak senang pada ibu atau keluarga dari ibu hamil mereka bisa membunuh rohnya dan

- ibu meninggal dirumah.
- Ibu dianjurkan melakukan aktifitas dan pekerjaan berat supaya proses persalinannya lebih lancar.
 - Ibu dianjurkan tidak menggunakan pakaian yang ketat. Khususnya pada malam hari ibu menggunakan sarung atau kain dan ibu tidur diteras sampai larut malam. Manfaatnya bagi keluarga ibu tidak kepanasan karena dapat melancarkan pernafasan. Hal ini menyebabkan ibu mudah terkena malaria.
 - Ibu dianjurkan tidak mandi lebih dari jam 6 sore karena dapat diikuti oleh *mashe detro* dan mengakibatkan anggota tubuh ibu hamil ada yang hilang atau hamil kembar air.
 - Suami dilarang masuk ke dalam tempat keramat milik suku lain dan memegang parang memotong tanaman milik orang lain saat ibu hamil karena anak dapat lahir cacat.

Pada masa kehamilan ibu hamil masih tetap melakukan hubungan seks dengan suaminya, kadang kondisi suami dalam keadaan mabuk atau kotor. Hal ini dikarenakan suami dalam tradisi masyarakat kampung yepase harus didengar dan dituruti. Masyarakat kampung Yepase tidak menggunakan obat berbahan kimia dalam mengatasi masalah atau gangguan saat hamil. Upaya pencegahan yang dilakukan dalam mengatasi keluhan-keluhan atau gangguan saat kehamilan masyarakat menggunakan ramuan tradisional berupa: daun meyana untuk menguatkan dan mencegah kurang darah, daun pandan hutan untuk menguatkan kandungan, minyak kelapa untuk melicinkan anak pada saat persalinan. Meskipun menurut kesehatan upaya pencegahan perlu dilakukan jika ada pemeriksaan atau diagnosa yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan ramuan yang digunakan sudah dilakukan pengujian kualitas dan khasiatnya.

Perawatan nifas di mulai setelah ibu menyusui bayi pertama kali yaitu dengan memberikan sagu (papeda 'Phi') panas-panas sekali untuk ibu makan agar memperlancar peredaran darah dari

dalam perut. Begitu juga sebagian informan utama 7 orang ibu bersalin dengan tenaga bidan mengatakan hal yang sama yaitu segera setelah menyusui pertama kali pada bayi ibu langsung diberikan sagu (papeda 'Phi') panas –panas sekali untuk dimakan untuk memperlancar darah keluar dari dalam. dalam perawatan nifas informan utama mengatakan hanya dilakukan di rumah di dalam kamar atau satu ruangan karena masih bau darah dan amis, dukun akan membuat air panas ibu di dudukan dengan posisi kaki terlentang ke depan kemudian handuk panas dicelupkan ke dalam air panas lalu ibu di dudukan diatas uap handuk sampai darah kotor keluar setelah itu dengan tangan dukun akan memeriksa bagian dalam apakah sudah bersih dilakukan sampai 1 bulan sampai benar-benar bersih setelah itu diberikan minuman ramuan prakepei (tali kuning yang tergantung di pohon) untuk mengatasi gatal-gatal, daun siri untuk mengeringkan luka, daun miyana untuk pendarahan dan daun turi untuk darah putih.

Menurut Povelita 50% penyebab kematian ibu adalah infeksi pada masa nifas hal ini terkait dengan peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam genital pada waktu persalinan dan nifas oleh sebab tangan terkena kontaminasi dengan kuman, serta dalam rumah terlalu banyak kuman-kuman pahtoghen, alat atau pakaian yang di gunakan tidak diperhatikan kebersihannya. Kadang-kadang robekan serviks atau robekan rahim tidak di diagnosis sewaktu persalinan, karena pendarahan pada waktu itu tidak menonjol. Menurut anjuran kesehatan pemeriksaan 40 hari ini tidak merupakan pemeriksaan terakhir apalagi bila ditemukan kelainan meskipun sifatnya ringan.

Selama masa nifas masyarakat masih berpantang terhadap hal-hal tertentu seperti tidak melakukan pekerjaan kehutan atau kepantai karena masih bau darah atau amis hal ini diyakini ibu tersebut dapat diikuti oleh roh-roh jahat sehingga dapat menimbulkan kelainan pada anggota tubuh seperti; kehilangan payudara atau

payudara mengecil (kempes), mandi harus menggunakan pakaian, tidak boleh melakukan hubungan seks. Jika terjadi perdarahan pada masa nifas ibu lebih melakukan perawatan secara tradisional dengan meminum ramuan mencegah darah putih, perawatan badan agar tetap hangat dan kuat dengan tidur didekat tunggku api hal ini diyakini dapat memperlancar peredaran darah dan mencegah darah putih. Tradisi dalam masa perawatan nifas ini membuat masyarakat tidak memerlukan kunjungan ulang pasca melahirkan pada tenaga kesehatan.

Pada masa nifas ibu dianjurkan melakukan pekerjaan rumah tangga 2 hari pasca melahirkan untuk mempercepat proses pemulihan, namun pekerjaan yang dilakukan seperti membelah kayu bakar, mencuci pakaian dan memasak yang masih merupakan pekerjaan berat. Budaya positif pada masyarakat kampung Yepase adalah melakukan perawatan payudara agar ASI tetap lancar. Selama masa nifas ibu tidak melakukan hubungan seks karena menurut masyarakat ibu masih kotor, setelah masa nifas tergantung pada keinginan suami. Namun untuk mengatur jarak kehamilan yang informasinya sudah disampaikan oleh dukun pasca melahirkan dengan melihat jarak titik hitam apabila jaraknya selebar dua jari dukun maka hubungan seks harus diperhitungkan karena jarak anak akan sangat dekat, apabila jarak titik hitam sejengkal tangan dukun maka jarak anak akan jauh.

Perawatan bayi dilakukan langsung setelah persalinan dengan bidan maupun dukun yaitu dilakukan dengan memberikan kopi kental untuk mengeluarkan kotoran yang tertelan saat berada pada pintu rahim, Bayi diberikan air kelapa muda dan ketepeng hutan serta papeda cair sebagai pengganti ASI saat ibu kekurangan air susu pasca melahirkan atau selama ibu dalam perawatan.

Tradisi masyarakat kampung Yepase bayi lahir sampai dengan usia satu bulan akan dihangatkan dengan sisa bakaran bara api yang diletakan di samping bayi agar bayi tetap merasa hangat. Menurut WHO (2012), polusi udara

dalam ruangan sebagai akibat penggunaan bakar biomassa seperti kayu bakar, batu bara atau bakaran bahan-bahan lain dapat menyebabkan kematian 1,6 juta jiwa pertahun sebagian besar terjadi pada bayi. Memandikan bayi sudah dilakukan sejak turun-temurun berdasarkan pengalaman orang tua dari missionaris (orang belanda) yang datang, dalam memandikan bayi yang diperhatikan adalah alat kelamin, karena kelamin anak perempuan berbeda dengan kelamin anak laki-laki, informan utama penelitian juga mengatakan sebelum pusat anak jatuh maka bayi tidak boleh dimandikan dengan cara mencelupkan ke dalam air hanya dengan menyeka pada bagian tertentu dilakukan 2 kali sehari sampai dengan pusat anak jatuh. Pengetahuan berdasarkan pengalaman yang dilakukan ibu ini sama dengan prinsip memandikan bayi yang di ungkapkan Depkes RI (2008).

Perawatan tali pusat yang dilakukan secara tradisional yaitu hanya menggunakan arang tempurung bekas bakaran dengan daun-daunan dan di usap-usap (rau-rau) dengan tangan yang di hangatkan di panas api di pusat dan sekitar pusat bayi sampai sudah agak kering setelah itu di ikat dengan kain kasa 2 kali sehari setelah menyeka bayi. Menurut kepercayaan mereka perawatan tali pusat yang dilakukan lebih cepat kering dan jatuh. Menurut Depkes RI (2004) Kebiasaan yang di lakukan oleh ibu sudah baik, karena ibu tidak menggunakan daun-daun, ramuan atau obat bubuk, namun ibu harus memperhatikan kebersihan tangannya karena kematian bayi banyak disebabkan oleh Tetanus neonatrum akibat perawatan yang kurang bersih. Namun setelah tali pusat jatuh pada usia 3 bulan bayi sudah dimandikan air dingin. Hal ini diyakini bahwa pada masa pertumbuhan bayi akan tahan terhadap perubahan iklim dan tulang menjadi kuat untuk memikul barang yang berat.

Dalam perawatan bayi masyarakat Yepase memiliki pantangan-pantangan yang dipercaya jika dilakukan oleh ibu dan ayah (suami) dapat

berdampak pada kesakitan dan kematian bayi.

Pantangan-pantangan tersebut seperti:

- Ibu nifas tidak boleh bekerja berat sebelum pusat bayi terlepas, karena bisa memperlambat keringnya tali pusat
- Suami tidak boleh memotong pohon atau tanaman di hutan sebelum tali pusat anak terlepas karena darah bisa keluar dari pusat anak.
- Anak sakit akibat pelanggaran yang dilakukan oleh orang tua.
- Suami tidak boleh menanam tanaman jangka panjang anak bisa terlambat jalan.
- Bayi biar kuat dan tidak menangis harus di beri makan seperti; sagu, pisang, dan betatas.
- Batuk pilek pada anak masih dihubungkan dengan alam, seperti musim buah-buahan akan datang.

Pantangan pada masyarakat kampung Yepase dalam melakukan perawatan bayi, sama halnya dengan kepercayaan budaya Jawa yang percaya pada mitos-mitos mengenai ibu pada masa perawatan bayi. Hasil penelitian dilakukan Mukhlis, menunjukkan bayi diberi makan pisang usia seminggu dicampur nasi agar tidak kelaparan faktanya salah ; pasalnya usus bayi di usia ini belum punya enzim yang mampu mencerna karbohidrat dan serat-serat tumbuhan yang begitu tinggi. Akibatnya bayi jadi sembelit, karena makanan padat pertama adalah di usia 4 bulan yakni bubur sun dan 6 bulan makanan padat ke dua.

Faktor budaya sangat menentukan seseorang dalam berperilaku sesuai kesehatan. Green menyatakan bahwa faktor yang mempermudah seseorang atau kelompok ke dalam suatu pengalaman belajar yang mungkin mendukung atau menghambat terbentuknya perubahan perilaku kesehatan yaitu pengetahuan, tradisi atau kebiasaan, kepercayaan dan norma.

SIMPULAN DAN SARAN

Praktik perawatan kehamilan, nifas dan bayi di kampung Yepase sebagian besar belum mendukung kesehatan seperti dukun menjadi prioritas utama dalam melakukan perawatan meskipun sudah didampingi bidan kampung. Pengetahuan, tradisi, kepercayaan dan norma yang dilakukan secara turun temurun oleh masyarakat membuat lebih cenderung untuk menggunakan ramuan dan cara tradisional seperti : melakukan pemijatan, meminum ramuan daun-daunan, pantangan terhadap makanan dan melakukan aktifitas tertentu. Ada juga dilakukan ritual pada saat kehamilan 9 bulan dengan memanjatkan doa (mantra). Namun ada praktek yang mendukung kesehatan dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Polindes dan Posyandu serta rujukan ke Rumah Sakit atau Puskesmas).

Maka pentingnya dilakukan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada ibu dalam menambah pengetahuan ibu tentang budaya perawatan masa nifas yang sesuai dan perlu dipertahankan dalam mencegah kematian bayi dan menghilangkan budaya tidak mendukung dan menyebabkan kematian bayi.

KEPUSTAKAAN

- BAPENAS.2010. Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional. Badan Pembangunan Nasional. Jakarta.
- Bonny, Danuatmaja. 2003. 40 Hari Pasca Persalinan, Masalah dan Solusinya. Puspa Swara. Cetakan I. Jakarta.
- Depkes RI.1991. Pedoman Kerja Puskesmas, Pembinaan Peran Serta Masyarakat. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Depkes RI.2006. Program Perencanaan Persalinan, Proyek Kesehatan Perempuan Dan Kesejahteraan Keluarga. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.

- Depkes RI .2008. Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi dengan Stiker dalam Rangka Mempercepat Penurunan AKI. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Depkes RI.2008. Strategik Akselerasi Pencapaian Target MDG's 2015. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Papua. 2011. Rekapitulasi Data Profil Kesehatan Propinsi Papua. Dinas Kesehatan Propinsi Papua. Papua.
- Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Cenderawasih. *Jurnal antropologi laboratorium Jurusan Antropologi*. Jayapura. Universitas Cenderawasih; 2002.
- Green L W.1991. *Health Promotion Planing, an Education and Environmental Aproach*. Secondary edition. USA. Mayfield Publishing Company.
- Kabupaten Jayapura. 2010. Rencana Strategi Pembangunan Kampung Pemberian Stimulan. Pemerintah Kabupaten Jayapura. Jayapura.
- Koentjaraningrat 2010. Manusia dan Kebudayaan di Indonesia. Penerbit Djambatan. Jakarta.
- Notoadmodjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineke Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2008. Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika. Jakarta.
- Poli W 2009. Suara Pembaharuan Pemberdayaan Masyarakat Kampung di Kabupaten Jayapura.. *Hasanuddin University Press*. Makasar
- Propinsi Papua. 2010. Profil Laporan Tahunan. Propinsi Papua. Papua.
- Selo Soemardjan. 2001. Setangkai Bunga Sosiologi. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2012. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung. CV Alfabeta.
- World Health Organization. 2012. *Indoor Air Pollution Household energy. The health ang eviroment linkages initiative (HELI)*.
- Zulhaida Lubis. 2011. Status Gizi ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang di Lahirkan. Available at <http://www.google.com>. accssed on April; 2011. Yogyakarta.