

ANALISIS POTENSI BUDAYA LOKAL DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI WILAYAH KAMPUNG NAGA KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2014

Oleh :

Dadan Yogaswara, S.KM,M.KM, Setiawan, SH,M.Kes, Tuprilianny Danefi, SST,M.Kes

A. **Abstrak**

Masalah kesehatan sesungguhnya tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya di masyarakat dimana mereka berada. *Tingginya kematian ibu dan anak erat hubungannya dengan masalah-masalah non medis, tetapi selama ini penanganannya lebih ditekankan kepada pelayanan kesehatan, padahal penyebab mendasarnya adalah kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, termasuk sosial budaya.* Kepercayaan, pengetahuan dan budaya setempat seperti adanya kebiasaan-kebiasaan kurang mendukung terhadap perilaku sehat, berbagai pantangan jenis makanan dan kebiasaan lainnya berhubungan langsung maupun tidak langsung terhadap kondisi kesehatan di lingkungan masyarakat tersebut. Perilaku-perilaku kesehatan di masyarakat baik yang menguntungkan atau merugikan kesehatan banyak sekali dipengaruhi oleh faktor sosial budaya. *Faktor sosial budaya tersebut diduga menjadi penyebab mendasar rendahnya derajat kesehatan masyarakat termasuk termasuk faktor penyebab mendasar lainnya seperti pengetahuan anggota keluarga, pendidikan anggota keluarga, kondisi sosial ekonomi. Faktor penyebab tidak langsung juga turut mempengaruhi diantaranya masalah gizi, gender, perlakuan keluarga terhadap kelompok risiko tinggi yaitu diantaranya ibu hamil, ibu bersalin, ibu melahirkan dan anak.*

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui sejauhmana faktor sosial budaya setempat yang mempengaruhi terhadap status kesehatan masyarakatnya sekaligus bisa memberikan solusi dalam pengembangan pemberdayaan masyarakat yang disesuaikan dengan budaya setempat. *Intervensi terhadap kondisi tersebut bisa dikembangkan dengan memanfaatkan berbagai potensi yang disesuaikan dengan sosial budaya tersebut.*

Desain penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif. Pilihan desain penelitian ini bisa mengungkap secara mendalam terhadap berbagai akar persoalan mendasar sehingga diketahui sejauhmana faktor sosial budaya mempengaruhi terhadap kesehatan masyarakat, karena persoalan keyakinan ataupun kepercayaan-kepercayaan yang sudah dan masih dianut secara turun-temurun seringkali banyak menimbulkan dampak yang merugikan bagi kesehatan yang mempengaruhi terhadap kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak.

Setelah diketahuinya segala faktor budaya yang menjadi penyebab mendasar terhadap munculnya permasalahan kesehatan diharapkan bisa menentukan intervensi yang lebih efektif, efisien dan tepat sasaran karena langsung menyelesaikan masalah pada akar masalahnya.

Kata Kunci : budaya, kesehatan, ibu, anak.

B. Latar Belakang

Kematian ibu dan kematian bayi dapat memberikan gambaran tentang baik dan buruknya status kesehatan ibu dan anak di suatu wilayah. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Tasikmalaya dalam kurun waktu 4 (empat) tahun menunjukkan angka yang cenderung fluktuatif, tahun 2007 kematian ibu sebanyak 52 orang dengan macam kematian ibu bersalin 19 orang (37%), ibu hamil 18 orang (35%), dan ibu nifas 15 orang (28%). Pada tahun 2008 kematian ibu sebanyak 46 orang, dengan macam kematian ibu bersalin 24 orang (52,17%), ibu hamil 11 orang (23,91%), dan ibu nifas 11 orang (23,91%). Pada tahun 2009 jumlah kematian ibu sebanyak 51 orang, dengan macam kematian ibu bersalin 21 orang (41,18%), ibu hamil 23 orang (45,10%), dan ibu nifas 7 orang (13,73%). Pada tahun 2010 jumlah kematian ibu sebanyak 46 orang, dengan macam kematian ibu bersalin 23 orang (50%), ibu hamil 15 orang (32,61%), dan ibu nifas 8 orang (17,39%) (Profil KIA, 2010). Fakta ini menunjukkan bahwa sampai saat ini AKI masih tinggi dan belum menunjukkan penurunan yang signifikan dari upaya yang telah dilakukan selama ini (Kementrian PP, 2004).

Penyebab kematian ibu setiap tahun lebih banyak disebabkan oleh komplikasi obstetri yaitu perarahan, eklamsia, dan infeksi. Pada tahun 2007 penyebab kematian akibat perdarahan 21 orang, eklamsia 10 orang, dan akibat penyebab lainnya 21 orang. Pada tahun 2008 kemaian ibu akibat perdarahan 17 orang, eklamsia 10 orang, infeksi 3 orang, dan penyebab lainnya 16 orang. Pada tahun 2009 kematian ibu akibat perdarahan 14 orang, eklamsia 5 orang, infeksi 11 orang, dan penyebab lainnya 21 orang. Pada tahun 2010 kematian ibu akibat perdarahan 25 orang, eklamsia 12 orang, infeksi 2 orang, dan penyebab

lainnya 6 orang (Profil Kesehatan Kab. Tasikmalaya).

Situasi kesehatan bayi di Kabupaten Tasikmalaya masih sangat memprihatinkan dimana angka kematian bayi setiap tahunnya masih tinggi, pada tahun 2007 sebanyak (10,2%), pada tahun 2008 sebanyak (11,1%), pada tahun 2009 sebanyak (12,9%), dan pada tahun 2010 sebanyak (9,5%) (Profil Kesehatan Kab. Tasikmalaya)

Deskripsi macam penyebab kematian bayi setiap tahun diakibatkan oleh BBLR, ISPA/pneumonia, aspirasi, tetanus neonatorum, dan penyebab lainnya. Pada tahun 2008 kematian akibat BBLR sebanyak 120 (35,71%), akibat ISPA/pneumonia sebanyak 52 (15,48%), akibat aspiksia 37 (11,01%), akibat TN 1 (0,30%), akibat aspirasi 59 (17,56%) dan akibat oleh lainnya sebanyak 67 (19,94%). 2009, kematian bayi akibat aspiksia sebanyak 75 (15,43%), akibat TN4 sebanyak (0,82%), akibat aspirasi 33 (6,79%), akibat BBLR sebanyak 143 (29,42%), dan akibat ISPA sebanyak 62 (12,67%) dan akibat lainnya sebanyak 169 (34,77%). Pada tahun 2010 kematian bayi akibat BBLR sebanyak 177 (39%), akibat aspiksia sebanyak 79 (17,44%), akibat aspirasi sebanyak 61 (13,47%), akibat ISPA sebanyak 29 (6,40%), akibat TN 1 sebanyak (0,22%), dan akibat lainnya 106 (23,40%) (Profil Kesehatan Kab. Tasikmalaya).

Banyak faktor yang bisa diungkap sebagai penyebab terjadinya kematian ibu, penyebab langsung terjadi karena komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang sering berdampak pada terjadinya perdarahan yang merupakan salah satu faktor penyebab utama terjadinya kematian ibu (Depkes,HSP, 2007).

Dibalik penyebab langsung, terdapat banyak faktor lain yang justru hadir menjadi akar permasalahan yang sesungguhnya, yakni faktor kemiskinan, termasuk miskinnya pengetahuan yang

dalam banyak aspeknya telah membatasi akses ibu hamil dan bersalin untuk memperoleh haknya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (Depkes, HSP, 2007).

Penyebab tidak langsung dari kematian maternal adalah rendahnya status gizi, rendahnya status kesehatan serta faktor risiko kehamilan pada ibu. (Depkes, 2002). Masalah tingginya kematian ibu erat hubungannya dengan masalah-masalah non medis, tetapi selama ini penanganannya lebih ditekankan kepada pelayanan kesehatan, padahal penyebab mendasarnya adalah kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, dan sosial budaya. (Depkes, 2005)

Permasalahan yang masih dirasakan oleh Departemen Kesehatan terkait dengan kesehatan ibu dan anak adalah tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan status kesehatan ibu. Masih rendahnya cakupan dan kualitas pelayanan untuk ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas. (Depkes, 2002).

Kematian ibu dan bayi serta anak masih menjadi tantangan hampir disemua wilayah. Dibanyak tempat persoalan budaya di masyarakat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap upaya kesehatan termasuk upaya kesehatan ibu, bayi, dan anak.

C. Metode

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan pendekatan kualitatif, yang bertujuan untuk menggali dan memperoleh informasi secara obyektif dan mendalam tentang sejauhmana faktor budaya setempat mempengaruhi terhadap kesehatan ibu, bayi dan balita.

Informan dalam penelitian ini adalah informan yang dipilih sebagai sumber informasi dan ditetapkan secara langsung sesuai dengan tujuan penelitian. Pemilihan informan didasarkan pada prinsip kesesuaian dan kecukupan, dimana kesesuaian

Masalah kematian maupun kesakitan pada ibu dan anak sesungguhnya tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya di dalam masyarakat dimana mereka berada. Faktor-faktor kepercayaan, pengetahuan dan budaya seperti adanya berbagai pantangan, jenis makanan yang berhubungan sebab akibat terhadap kondisi sehat dan sakit, kebiasaan dan ketidaktahuan seringkali membawa dampak negatif terhadap kesehatan ibu, bayi dan anak.

Indonesia memiliki begitu banyak kampung yang terdapat di berbagai pelosok negeri, dan beberapa diantaranya masih tetap mempertahankan kebudayaannya. Masyarakat di Kampung Naga masih tetap teguh mempertahankan tradisi, dimensi kebudayaan dan adat istiadat yang diwariskan secara turun temurun. Kampung Naga merupakan suatu perkampungan yang dihuni oleh sekelompok masyarakat yang kuat memegang adat istiadat peninggalan leluhurnya. Hal ini akan terlihat jelas perbedaannya bila dibandingkan dengan masyarakat lain di luar Kampung Naga. Masyarakat Kampung Naga hidup pada suatu tatanan yang dikondisikan dalam suasana kebersahajaan dan lingkungan kearifan tradisional yang lekat dalam keseharian kehidupannya.

berdasarkan pada pengetahuan yang dimiliki informan dan dianggap relevan dengan substansi penelitian. Kecukupan informan dipilih dengan menentukan berbagai kriteria yang terkait dengan kebutuhan penelitian.

Informan terdiri dari:

1. *Informan kunci:* Kelompok informan kunci adalah tokoh kampung adat, kepala keluarga, ibu hamil, ibu bersalin, ibu yang memiliki bayi dan anak, petugas puskesmas, bidan desa, dan tenaga kesehatan lainnya.

2. *Informan pendukung:* Kelompok informan pendukung dipilih berdasarkan kriteria dan sesuai dengan kebutuhan

penelitian seperti, aparat pemerintah setempat, tokoh masyarakat, dan informan lain yang relevan dengan penelitian.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti, sedangkan instrumen pendukung yang digunakan untuk pengambilan data secara langsung dalam penelitian ini berupa panduan FGD (focus group discussion), pedoman wawancara mendalam (in-depth interview), format observasi, alat tulis, alat perekam/tape recorder, kamera, dan lainnya sesuai kebutuhan.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan terlebih dahulu mempersiapkan berbagai format yang dibutuhkan sebagai instrumen guna memudahkan pengumpulan data. Pengumpulan data primer diperoleh langsung dari hasil diskusi kelompok terarah (focus group discussion) yang dilakukan pada ibu bayi atau ibu balita. Observasi (observation) yang dilakukan untuk mengamati ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan ibu dan anak. Wawancara mendalam (in-depth interview) dilakukan dengan

sejumlah informan penelitian yang sudah ditentukan, baik informan kunci maupun informan pendukung yang memiliki pengetahuan dan pengalaman serta informasi terkait upaya kesehatan ibu dan anak.

Informasi yang diperoleh dari hasil FGD, observasi, dan wawancara mendalam, serta hasil dari telaah dokumen dikembangkan dalam bentuk narasi, dan data yang tersedia dikelompokkan sesuai dengan pokok bahasan dan dilakukan pembuatan matriks data kualitatif.

Analisis hasil pengumpulan data dilakukan dengan cara analisis isi (content analysis) yang dimaksudkan untuk dapat membahas sesuai dengan topik atau permasalahan yang diangkat sehingga tujuan penelitian dapat tercapai. Selain itu dapat membandingkan antara kenyataan yang ada dengan kepustakaan, sehingga dapat dilihat apakah terdapat kesenjangan antara hasil penelitian dengan yang seharusnya atau diharapkan.

D. Hasil penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bagaimana kedalaman pengetahuan, sikap, perilaku, dan budaya pada ibu hamil, bayi dan balita.

1. Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan Budaya.

a. Pengetahuan, sikap, praktik budaya ibu hamil

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil diketahui bahwa pengetahuan yang berkaitan dengan kehamilan tentang bagaimana ibu mengetahui kapan hamil dijawab berbeda oleh setiap informan, sebagaimana informasi berikut:

"...panginten sakaterang abdimah upami telah haid atanapi aya puyeng..."

"...ari nu karaos May panginten upami aya mual, telat sasih..."

"...kaleresan waktos karaos mual, puyeung lalandong ia ibu bidan teras di cek caci kahampangan, saurna hamil..."

Berdasarkan hasil wawancara diketahui juga bahwa ibu hamil memiliki pengetahuan yang beragam tentang bagaimana mengenal tanda bahaya pada saat hamil, sebagaimana informasi berikut:

"...kirang terang naon bae na mah, skaterangmah upami aya kaluaran cai tina palawanga..."

"...bahaya nujum hamil upami aya naik darah, barareuh sampean, atanapi muntah-muntah wae..."

"...upami aya kaluaran geutih..."

Informasi yang diperoleh dari informan ibu hamil tentang bagaimana penanganan adanya tanda bahaya pada kehamilan hampir semua ibu menjawab akan datang ke pelayanan kesehatan, sebagaimana informasi berikut :

"...upami aya kaluaran caci atanapi darah saenggalna we ia ibu bidan..."

“...upami aya karaos nu ngabahayakeun penggal ukeun ditingali ku ema paraji, salajengna kumaha ema paraji, kedah ia bidan atanapi henteu...”

Berdasarkan hasil wawancara tentang pengetahuan pada kehamilan diketahui bahwa pemahaman tentang bagaimana ibu mengetahui kapan hamil masih sangat beragam sesuai dengan keterbatasan pemahaman yang hanya sebatas pengalaman dan informasi dari yang lain. Begitu juga halnya dengan tanda-tanda bahaya pada saat hamil semua ibu menjawab beragam namun semua informasi hampir merujuk pada informasi yang sama, berdasarkan informasi bagaimana ibu tahu tentang bahaya selama kehamilan diperoleh pada saat ibu berkunjung melakukan pemeriksaan ke ke bidan untuk memeriksakan kehamilan.

Walaupun informasi yang disampaikan oleh informan masih sangat beragam tentang bagaimana mengetahui kehamilan dan sejauhmana pemahaman tentang bahaya pada kehamilan, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sebagian besar akan memeriksakan ke tenaga kesehatan yaitu bidan yang ada di sekitar kampung naga.

Hasil penelitian terkait sikap dan praktik dalam masalah kehamilan diketahui bahwa, hampir seluruh ibu hamil setuju bahwa untuk memeriksakan kehamilan harus pada tenaga kesehatan, sebagaimana informasi berikut:

“...upami marioskeun kehamilan mah sana kedah ia ibu bidan...”

Walaupun masih ada diantaranya ibu hamil masih memeriksakan kehamilannya ke paraji, namun pemeriksaan ke paraji hanya untuk keluhan yang sifatnya dianggap yang tidak membahayakan, hanya untuk mengetahui bagaimana perkembangan kehamilannya dan apa yang harus dilakukan, sebagaimana informasi berikut:

“...upami aya keluhan saenggalna manggil paraji sapertos upami aya karaos mules, seueul, nyeri patungan, smes uji we nu karaos...”

“...upami tebu karaos nu ngabahayakeun mah ia ema paraji..tapi saupami ku ema dipiwarang saenggalna ka bidan nya urut we teras ka bidan...”

Informasi yang sama disampaikan oleh informan paraji dan bidan sebagai berikut:

“...nya ari mungsakadar nyampimah ku ema we, ngalereskeun posisi, ngurut saupami aya nyeri, tapi saupamina aya keluhan nu kedah saenggalna ngalahirkeun nya ku ema dipiwarang saenggalna ia bidan ari dibaturan ku ema...”

“...alhamdulillah salami ieu mah ibu hamil di kampung naga teh sok sarumping kanggo diparios kahamailan, nanging teu macan sadayana sareng teu macan rutin...”

Berdasarkan hasil wawancara yang berkaitan dengan budaya pada kehamilan baik pantangan maupun kebiasaan yang lain, dapat diketahui sebagaimana informasi berikut:

“...duka da sakaterang abdimah tebu baya tuangeun mu di pantang...”

“...tuangeun mah sadayana ke tebu sawios sapertos lauk, daging, smes kanten...”

“...salami ieu mah asa teu aya tuangeun mu dilarang, nanging aya nu teu kenging dituangteh nu haraseum...”

Budaya tidak ada pantangan pada saat hamil juga diperoleh dari paraji, sebagaimana informasi berikut:

“...ari tuangeun mah teu aya nu dilarang, nanging ulah tuang nu haseum haseum bilih ke waktos ngalahirkeun beukah pianakan...”

Informasi ini juga diperkuat dengan tetua kampung adat dan pemandu adat

bahwa tidak ada pantangan makanan pada ibu yang hamil.

“...kapercantenan dikampung naga mah teu aya pantangan makanan kanggo nu hamil...”

“...ah asa teu aya pantangan, da nu hamil mah bebas bebas we emam sakahoyong...”

b. Pengetahuan, sikap, praktik budaya ibu bersalin

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang persalinan yang aman dan sehat sangat baik. Semua informan yang diwawancara baik ibu yang memiliki bayi maupun yang memiliki balita menyebutkan bahwa semua anaknya ditolong oleh tenaga kesehatan, sebagaimana informasi berikut:

“...putra abdi sadayana dilahirkeuna ku bidan...”

Setelah digali mengapa mereka melakukan persalinannya di bidan diketahui bahwa semua informan mengetahui bahwa untuk melahirkan harus dibidan, walaupun ada beberapa informan yang tidak mengerti alasannya, seperti informasi berikut:

“...da saurna ayeuna tos sakedahna ngalahirkeun teh kedah ia bidan tebu kening ku ema paraji deui...”

“...saur pamarentah kedah di bidan, janten we sadayana ia bidan...”

“...ari abdi mah dimana ke suami, bade ku ema paraji mangga bade ku bidan mangga nu pentingmah sehat...”

Berkaitan dengan praktik bersalin ke tenaga kesehatan disampaikan juga oleh paraji dan peran paraji adalah sebagai pengantar untuk bersalin ke tenaga kesehatan, sebagaimana berikut:

“...ayeuna mah ngalahirkeun tos henteu ku ema deui da toas sakedahna ka ibu bidan, janten ema mung nyampi wungkul, saupami bade penggal ngalahirkeun nya saenggalana dicandak ku ema ka ibu bidan...”

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan koordinator dinas kesehatan, bidan koordinator bidan puskesmas dan bidan desa, diketahui bahwa saat ini dan beberapa tahun ke belakang, ibu yang ada dikampung naga melahirkan selalu di bidan, seperti informasi berikut:

“...untuk saat ini semua ibu-ibu dari kampung naga yang akan melahirkan tidak lagi di paraji tapi sudah ke bidan...”

“...kerjasama dengan paraji sudah sangat baik, kalau ada yang melahirkan pasti di bawa ke bidan, jadi sudah tik khawatir lagi ada yang bersalin ke paraji...”

Berdasarkan hasil wawancara yang berkaitan dengan budaya pada ibu bersalin diketahui bahwa ada budaya pantangan makanan pada saat ibu bersalin yang dikenal dengan budaya “**kiasan**”. Budaya kiasan ini diyakini oleh masyarakat khususnya ibu bersalin bahwa dalam waktu 3 (tiga) hari setelah melahirkan harus makan jenis makanan yang dikiaskan. Seumpama dalam waktu tersebut ibu bersalin hanya makan 4 jenis makanan tertentu maka selama hari ke 4 dan selanjutnya hanya boleh memakan 4 jenis makanan tersebut dan dilarang memakan makanan lainnya. Apabila ibu hamil memakan makanan selain yang dikiaskan maka akan terjadi perdarahan kembali selama masa nifas.

Informasi pantangan makanan kiasan pada ibu bersalin ini diperoleh dari ibu hamil, paraji, dan ketua adat, sebagaimana informasi berikut:

“...saur ema paraji parantos turun tumurun aya pantangan tuangeun kanggo nu tos ngalahirkeun nu disebut kiasan, pami ngalanggar nu dikiasan saurna sok janten ngadarah deui...”

“...sumuhun aya nu disebut kiasan, pami nu ngalahirkeun nuang tuangeun nu tebu dikiasan bakal kaluaran deui darah...”

“...dugi ka ayeuna ibu ngalahirkeun masih percanten kana kiasan, janten sadayana ge masih ngalaksanakeun...”

Untuk menghindari adanya akibat karena makan makanan kiasan, maka di kampung naga merubah cara menentukan jenis makanan kasa tersebut dengan cara memakan sebanyak mungkin jenis makanan yang disukai walaupun hanya sekedar mencicipi. Namun keyakinan terhadap makanan kiasan tetap tidak berubah.

c. Pengetahuan, sikap, praktik budaya ibu bayi dan balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa di kampung naga tidak ada budaya yang mengganggu terhadap keberlangsungan hidup bayi. Kebiasaan perawatan bayi contohnya sudah sesuai dengan apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, seperti informasi hasil wawancara dengan ibu bayi dan paraji sebagai berikut:

“...teu aya pantangan tuangeun kanggo bayi...”

“...panginten salami ieu mah tebu aya pantangan kanggo bayi, balita oge teu aya...”

2. Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh ibu hamil, ibu bersalin, bayi, dan balita sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan formasi dilapangan bahwa masyarakat kampung naga sesungguhnya sudah sangat terbuka dengan segala informasi termasuk bagaimana dalam menyelesaikan masalah kesehatan, seperti informasi berikut:

“...da parantos biasa upami aya nu teu damangmah sok ka bidan atanapi ka puskesmas...”

Hal ini sesuai dengan informasi yang disampaikan oleh ketua kampung ada bahwa kampung naga ini bukan termasuk kampung yang terisolasi,

secara pengetahuan dan pergaulan mereka sudah terbuka dengan dunia luar, apalagi kalau masalah sakit tentunya mereka pasti datang ke puskesmas, bidan, kadang ke mantri atau dokter.

“...masyarakat kampung naga sebenarnya sudah sangat terbuka, walaupun sebutannya kampung naga yang seperti terisolasi padahal tidak hanya saja sampai saat ini kita masih mempertahankan tradisi lama dalam kehidupan...”

Temuan ini menunjukkan bahwa kampung naga adalah suatu perkampungan sunda yang masih bertahan di wilayah pasundan di mana penduduknya penganut agama islam dan juga taat pada adat istiadat dari nenek moyang. Kampung Naga dipimpin oleh lembaga adat yaitu kuncen, punduh dan lebe yang diwariskan secara turun temurun.

3. Pengaruh Budaya dalam Upaya Pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam persoalan budaya yang menjadi tradisi yang turun temurun di kampung naga tidak ada satupun yang menjadi hambatan atau kendala terhadap kesehatan sebagaimana hasil wawancara dengan bidan koordinator dinas kesehatan kabupaten, bidan koordinator puskesmas dan bidan desa, sebagai berikut:

“...selama ini tidak ada masalah dengan budaya kampung naga, mereka mau ikut program kesehatan apapun yang dilakukan oleh puskesmas...”

“...setahu saya masyarakat kampung naga sama seperti masyarakat lainnya, hanya sebutannya saja kampung naga yang menurut orang lain berbeda, padahal tidak, dan mereka selalu diikuti dalam setiap program kesehatan...”

“...tidak ada hambatan atau kendala, periksa hamil ke bidan, bersalin di bidan, kalau ada yang sakit ke bidan atau ke puskesmas, namun saya

kurang tahu dengan kebiasaan yang lainnya...”

Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak ada hambatan atau kendala baya kampung naga yang menjadi permasalahan terhadap kesehatannya, apalagi untuk kesehatan ibu dan anak mereka sudah sangat baik dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang seharusnya.

Secara umum budaya atau tradisi yang ada di kampung naga tidak ada yang bertentangan dengan kebiasaan pada umumnya, walaupun ada hanya sebatas kebiasaan yang sifatnya ritual tetapi tidak memberikan efek yang akan berdampak terhadap timbulnya permasalahan kesehatan.

4. Upaya Pemanfaatan Potensi Budaya.

a. Pantangan makanan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masyarakat di kampung naga sudah tidak meyakini adanya pantangan makanan yang bisa mengganggu terhadap kesehatan. Ada pun adalah pantangan makanan pada ibu hamil berupa pantangan untuk tidak memakan jenis buah-buahan yang berasa asam.

Untuk menjaga dan memelihara kesehatannya mereka mengkonsumsi makanan yang menurut persepsi mereka tidak mengganggu masalah kesehatan karena dianggap lumrah sebagaimana masyarakat di wilayah lainnya, seperti informasi berikut:

“...kumargi tebu aya pantangan nya tuang naon we sapertos biasana nu smes sapertos lauk, daging, asin, sanes kanten nu mata sehat...”

“...aya pantangan ge mung kana makanan nu haseum-haseum, tapi da eta mah tos biasa da dilarang oke tebu sawios...”

Informasi tersebut menunjukkan bahwa masyarakat sudah mengenal jenis makanan yang dianggap dapat

meningkatkan kesehatan mereka termasuk makanan yang dikonsumsi oleh ibu haid, ibu bersalin, bayi, dan balita.

b. Selamatan 7 (tujuh) bulanan

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua adat, paraji, dan ibu hamil diketahui bahwa selama di usia 7 bulan masa kehamilan ada budaya selamatan 7 bulanan. Sebagaimana informasi berikut:

“...masih ada kebiasaan 7 bulanan nu dipimpin ku ema paraji, supados dilancarkeun lahiranana...”

“...masih aya selamatan 7 bulanan, saur sepuh kapungkur supados digampilkeun waktos ngalahirkeun...”

“...nya tos biasa eta mah, upami kandungan parantos nincak 7 sasih aya salametan...”

Berdasarkan wawancara dengan paraji diketahui bahwa dalam pelaksanaan proses selamatan 7 bulanan ada tradisi yang biasa dikerjakan seperti sehari sebelum selamatan menyediakan air dalam waskom dengan ditambahkan 7 jenis kembang kemudian dijampe-jampe oleh paraji, besoknya sambil baca do'a dan yasinan waskom yang berisi bunga dimasukan ikan jenis ikan mas dan belut. Tujuan 7 kembang tersebut menunjukkan umur kehamilan, sedangkan untuk ikan mas dan belut sebagai salah satu kebiasaan yang diyakini agar pada saat melahirkan dilancarkan.

“...tujuan salametan 7 bulanan saur sepuh kapungkurmah supados pas ngalahirkeun lungsur langsar, orokna gampil kaluar...”

Tradisi selamatan 7 bulanan yang sudah dilakukan secara turun temurun merupakan bukti bahwa sesungguhnya masyarakat kampung naga sangat kuat memegang budayanya. Walaupun banyak hal yang dilakukan dan dipegang kuat sebagai kepercayaan turun temurun namun secara tradisinya tidak ada yang mengkhawatirkan terhadap munculnya permasalahan kesehatan. Berdasarkan informasi dari ketua adat bahwa mengapa tradisi ini tetap dipertahankan

karena manysrakat ingin mempertahankan kekhasannya terkait adat kampung naga. Namun demikian masyarakat kampung naga secara umum sudah terbuka dengan berbagai informasi dari luar dan mereka mengikuti apapun yang dirasakan ada manfaatnya dengan tidak melanggar hal-hal yang berkaitan dengan budaya karuhunnya.

c. Budaya kiasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada satu kebiasaan yang pantangan yang dilakukan oleh ibu bersalin dikampung naga. Pantangan makanan pada ibu bersalin adalah adanya pantangan pada makanan yang dikiaskan, namun berdasarkan informasi dari ema paraji bila ada masalah dengan kiasan maka akan diselesaikan dengan cara “yumatan” dimana berbagai jenis makanan akan dipasak pada satu wadah kemudian diberikan jampi-jampi sama paraji dan diberikan kepada ibu bersalin. Setelah dilakukan demikian maka akhirnya ibu bersalin bisa bebas memakan apa saja, terkecuali makan buah-buahan yang tidak boleh dimakan diantaranya; pisang, nanas, rambutan, limus, karena akan meyebabkan rahim menjadi bengkok kembali.

d. Kepercayaan pada paraji

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa di kampung naga masih ada paraji. Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua adat kampung naga diketahui bahwa paraji dikampung naga sudah ada sejak jaman dulu, jadi berlaku secara turun temurun, seperti informasi berikut:

“...sejak jaman bapak saya paraji sudah ada dan sampai sekarang pun masih tetep ada...”

Keberadaan paraji bukan ada karena tanpa alasan, sepertinya paraji masih dibutuhkan di kampung naga dikarenakan hal-hal yang berkaitan

dengan masalah kesehatan berhubungan langsung dengan paraji, seperti informasi berikut:

“...da upami aya masalah kesehatan pasti sadayana narosna ka ema paraji...”

“...segala yang berkaitan dengan masalah kesehatan, termasuk kesehatan ibu anak sebelum ke bidan semua pasti ke paraji...”

Berdasarkan informasi tersebut diketahui bahwa peran paraji di kampung naga adalah sebagai orang yang sangat dipercaya sebagai sesepuh dalam penanganan masalah kesehatan dimasyarakat, hal inilah yang menyebabkan paraji harus tetap ada.

Walaupun paraji dikampung naga masih ada, namun sudah beberapa tahun ke belakang sudah tidak menolong persalinan, sebagaimana informasi yang disampaikan olehinforman ibu bersalin, paraji, dan ketua adat, sebagi berberikut:

“...aya ema paraji tapi da tos tebu ngabantos ngalahirkeun, da ayeuna mah kedah kerja sama sauna sareng bu bidan...”

“...ema mah tos teu nolong ngalahirkeun deui, da ayeunamah sakedahna ku bu bidan...”

“...upami ngalahirkeun sadayana tos ku bidan

Menurut pengakuan paraji diketahui bahwa selama ini dirinya hanya berperan sebagai orang yang masih dipercaya oleh masyarakat kampung naga untuk menolong dan menyelesaikan segala permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan, terutama kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin.

Temuan ini menunjukkan bahwa keberadaan paraji masih sangat dibutuhkan di kampung naga sebagai penyampai informasi yang berkaitan dengan kesehatan dan bisa dianggap sebagai kepanjangan tangan dari petugas kesehatan dalam memberikan informasi

dan penanganan terkait dengan masalah kesehatan.

Keberadaan paraji dikampung naga sesungguhnya secara langsung dapat memberikan kontribusi terhadap meningkatnya cakupan persalinan ke tenaga kesehatan.

Walaupun berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil dan ibu bersalin diketahui bahwa hampir seluruh ibu mengatakan tidak mengetahui tentang bahaya persalinan apabila ditolong oleh paraji, karena berdasarkan pada beberapa pengalaman kelahiran anak mereka yang ditolong paraji tidak menemukan permasalahan dalam proses persalinannya, sehingga mereka memiliki keyakinan dan kepercayaan untuk tetap meminta pertolongan persalinannya ke paraji. Namun demikian paraji sudah tidak menolong persalinan lagi karena mereka sudah mengetahui bahwa kalau bersalin harus di tenaga kesehatan.

Masyarakat masih menaruh dan memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap paraji dikarenakan sosok seorang paraji dianggap; sudah cukup umur, memiliki banyak pengalaman, lebih percaya diri, akrab dengan masyarakat, jarak tinggal yang sangat dekat, kebiasaan yang sudah turun temurun sepanjang masa di masyarakat.

Paraji memberikan pelayanan yang baik dan paripurna, yaitu; perawatan lanjutan setelah melahirkan di tenaga kesehatan atau selama masa nifas, perawatan bayi sampai lepas tali pusat, pijat ibu dan bayi, apabila dibutuhkan bisa dipanggil kapan saja.

5. Dukungan Tokoh Adat dalam Upaya Kesehatan Ibu dan Anak.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tokoh adat kampung sangat mendukung terhadap segala permasalahan yang menyangkut masalah kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak, seperti informasi berikut:

“...saya sebagai sesepuh adat tidak melarang apapun yang diperlukan bagi masyarakat saya kalau itu memberikan manfaat terhadap kesehatan, termasuk kesehatan ibu atau anak...”

“...bagi kami masyarakat diberikan keterbukaan untuk bisa meningkatkan kesehatannya selama itu baik...”

“...kami masyarakat kampung naga sebenarnya tidak tertutup terhadap apapun peraturan yang dikeluarkan pemerintah, karena itu baik untuk masyarakat kampung kami...”

Berdasarkan informasi tersebut menunjukan bahwa selama ini masyarakat kampung naga tidak menolak atau resisten terhadap berbagai kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan upaya-upaya pelayanan kesehatan. Ketua adat memberikan keleluasaan kepada masyarakatnya untuk menentukan pilihan terhadap upaya penyelesaian kesehatannya selama hal tersebut memberikan kemanfaatan bagi masyarakat yang tinggal dipemukiman kampung naga.

6. Kebijakan dan Strategi Intervensi Terhadap Budaya dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tenaga Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya penelitian diketahui bahwa tidak ada kebijakan, strategi, dan intervensi khusus yang ditujukan untuk wilayah kampung naga. Pemerintah sudah menganggap bahwa kampung naga adalah bagian masyarakat yang sama sebagaimana wilayah dan masyarakat lainnya, sebagaimana informasi berikut:

“...tidak ada kebijakan atau apapun yang dikhususkan bagi kampung naga...”

“...walaupun kampung naga terkesan tradisional namun mereka sebenarnya sama dengan masyarakat lainnya, artinya tidak ada perlakuan khusus...”

“...budayanya yang dipertahankan, tapi kebiasaan sehatnya sama...”

Bagi pemerintah daerah Kabupaten Tasikmalaya, keberadaan Kampung Naga adalah sebagai satu kampung yang sengaja dipelihara keberadaannya dengan segala keunikannya. Bahkan bagi pemerintah daerah dijadikan sebagai salah satu objek wisata yang terbuka boleh dikunjungi oleh siapapun baik wisatawan domestik maupun asing.

Menurut pengakuan ketua adat kampung naga kondisi ini menjadi salah satu yang menyebabkan masyarakat kampung naga tidak ketinggalan informasi terhadap informasi yang berkembang termasuk kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan.

Menurut pengakuan ketua adat juga disampaikan bahwa sampai saat ini tidak kebijakan atau intervensi yang dihususkan bagi masyarakat kampung naga, bahkan untuk masalah kesehatan

dibiarkan masyarakat keluar kampung untuk mencari pelayanan kesehatan bila dirasa itu diperlukan, seperti informasi berikut:

“...tidak ada kebijakan untuk kesehatan yang dikhususkan bagi masyarakat kampung naga, mereka dianggap sama...”

Berdasarkan informasi tersebut menunjukkan bahwa sampai saat ini tidak ada kebijakan, strategi khusus, ataupun intervensi khusus yang diperuntukkan bagi wilayah Kampung Naga.

Untuk penjangkauan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan persalinan sudah ditempatkan bidan desa yang dekat dengan wilayah kampung naga. Namun walaupun sudah ada bidan desa yang dekat masyarakat diberikan kebebasan untuk memilih pemeriksaan kehamilan dan meminta pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan yang lain.

E. Pembahasan

1. Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan Budaya.

Pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, bayi, dan balita masih sangat beragam. Ibu hamil memiliki pengetahuan yang beragam tentang bagaimana mengenal kehamilan, tanda bahaya pada saat hamil, dll. Hal ini terjadi karena keterbatasan pemahaman yang hanya sebatas pengalaman dan informasi dari yang lain. Ibu tahu tentang bahaya selama kehamilan diperoleh pada saat ibu berkunjung melakukan pemeriksaan ke ke bidan untuk memeriksakan kehamilan.

Sikap dan perilaku, Hasil penelitian terkait **sikap dan praktik** dalam masalah kehamilan diketahui bahwa, hampir seluruh ibu hamil setuju bahwa untuk memeriksakan kehamilan harus pada tenaga kesehatan. Walaupun diantaranya masih ada ibu hamil masih memeriksakan kehamilannya ke paraji, namun pemeriksaan ke paraji hanya untuk

keluhan yang sifatnya dianggap yang tidak membahayakan, hanya untuk mengetahui bagaimana perkembangan kehamilannya dan apa yang harus dilakukan.

Pengetahuan dan sikap ibu tentang persalinan yang aman dan sehat sangat baik dimana semua persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Setelah digali mengapa mereka melakukan persalinannya di bidan diketahui bahwa semua informan mengetahui bahwa untuk melahirkan harus dibidan. Berkaitan dengan praktik bersalin peran paraji adalah sebagai pengantar untuk bersalin ke tenaga kesehatan.

Budaya, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada jenis pantangan makanan untuk ibu hamil, namun jenis makanan yang dipantang tersebut adalah jenis makanan yang sebenarnya tidak mengganggu terhadap kesehatan ibu hamil karena untuk makanan yang baik untuk dikonsumsi oleh ibu hamil bukan merupakan pantangan.

Kita tidak bisa menutup mata bahwa variasi budaya dalam menjalani kehamilan terutama di Indonesia sangat

banyak. Perhatian khusus terhadap variasi budaya ini perlu mendapat perhatian khusus ibu yang menjalani kehamilan adalah merupakan individual yang menganut norma kelompok pada tingkat yang berbeda dan dipengaruhi oleh pengalaman perseorangan, tidak semua orang yang mewarisi budaya orang dulu, berfikir dan bertindak dengan cara yang sama dan terkadang budaya mereka merugikan ibu dalam kehamilannya (Nelson, 2012). Menurut Lee Packter seorang antropologi dari Fakultas Kedokteran Universitas Connecticut Farminton, bahwa budaya dapat mempengaruhi perilaku dan perkembangan bayi dan anak dan selama dalam kandungan dan variasi budaya akan mempengaruhi rangsangan pada bayi sejak masih dalam kandungannya. Lingkungan budaya juga mempengaruhi terhadap apa yang dianggap perkembangan normal. Ibu yang hamil terkadang harus mengikuti dan mempengaruhi pola makan pada saat hamil. Perilaku ini sudah sangat jelas punya pengaruh besar terhadap perkembangan janin selanjutnya apalagi jika budaya tersebut berkaitan dengan budaya pantangan terhadap satu jenis makanan yang mana makanan tersebut justru bernilai gizi tinggi. (Amirudin, dan Hasmi, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui juga bahwa yang berkaitan dengan budaya pada ibu bersalin ada budaya pantangan makanan pada saat ibu bersalin yang dikenal dengan budaya "**kiasan**". Budaya kiasan ini diyakini oleh masyarakat khususnya ibu bersalin bahwa dalam waktu 3 (tiga) hari setelah melahirkan harus makan jenis makanan yang dikiaskan. Seumpama dalam waktu tersebut ibu bersalin hanya makan 4 jenis makanan tertentu maka selama hari ke 4 dan selanjutnya hanya boleh memakan 4 jenis makanan tersebut dan dilarang memakan makanan lainnya. Apabila ibu hamil memakan makanan selain yang dikiaskan maka akan terjadi perdarahan kembali selama masa nifas. Budaya kiasan ini merupakan potensi yang sangat baik untuk

meningkatkan kesehatan ibu dan anak, dimana dalam masa kiasan ibu harus diberikan makanan yang memiliki nilai gizi yang baik bagi ibu hamil maupun anaknya.

Untuk menghindari adanya akibat karena makan makanan kiasan, maka di kampung naga merubah cara menentukan jenis makanan kasa tersebut dengan cara memakan sebanyak mungkin jenis makanan yang disukai walaupun hanya sekedar mencicipi.

Adapun yang berkaitan dengan pantangan bagi bayi dan balita diketahui bahwa tidak ada budaya yang mengganggu terhadap keberlangsungan hidup bayi dan balita. Kebiasaan perawatan bayi dan balita sudah sesuai dengan apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Baiknya pemahaman tentang kesehatan ibu dan anak di Kampung Naga dikarenakan penduduk Kampung Naga diberikan akses terbuka terhadap informasi. Kampung Naga bukan lingkungan tertutup sehingga segala informasi bisa masuk ke kampung naga tersebut.

2. Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh ibu hamil, ibu bersalin, bayi, dan balita sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat kampung naga sesungguhnya sudah sangat terbuka dengan segala informasi termasuk bagaimana dalam menyelesaikan masalah kesehatan, kampung ada bahwa kampung naga ini bukan termasuk kampung yang terisolasi, secara pengetahuan dan pergaulan mereka sudah terbuka dengan dunia luar, apalagi kalau masalah sakit tentunya mereka pasti datang ke puskesmas, bidan, kadang ke mantri atau dokter.

Pencarian pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang sosial budaya masyarakat. Untuk itu telah dilakukan suatu studi kualitatif di Kampung Naga, sebuah kampung yang terletak di pinggiran Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat, yang secara turun-temurun mempertahankan adat sunda.

Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Notoatmojo tahun 2012 dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan informan dan observasi. Pada masyarakat Kampung Naga dikenal 2 penyebab terjadinya sakit, yaitu kabadi dan sasalad. Konsep sakit ini mewarnai perilaku masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Dalam hal pengobatan terutama untuk pertolongan pertama mereka pergi ke tukang nyampe, yaitu dukun pengobat tradisional setempat. Walaupun demikian pengobatan modern bukan merupakan hal yang tabu, bahkan telah banyak digunakan masyarakat tersebut. (<http://ejournal.litbang.depkes.go.id>)

Ada 3 perilaku kesehatan, pertama perilaku pemeliharaan kesehatan (health maintenance) adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan atau usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu terdiri dari 3 aspek; perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana sembuh dari penyakit; perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sakit, perilaku gizi (makanan dan minuman). Kedua perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan. Sering disebut perilaku pencarian pengobatan (health seeking behaviour). Adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita dan atau kecelakaan. Tindakan ini dimulai dari mengobati sendiri (self treatment) sampai mencari pengobatan ke luar negeri. Ketiga perilaku kesehatan lingkungan adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan bagaimana, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. (Marimbi, 2009). Keyakinan dan tindakan yang berkaitan dengan budaya bagi seorang dokter

pendapat itu kadang tidak masuk akal, tetapi begitulah kenyataan yang ada dalam masyarakat. Pelaksanaan terhadap budaya yang dipercaya bertujuan untuk terciptanya moral agung di keluarga dan masyarakat, dan berkembang menurut proses komunikasi yang dilakukan secara terus menerus di masyarakat. Bila terjadi pelanggaran terhadap kepercayaan atau budaya maka diyakini akan terjadi sesuatu yang kurang menyenangkan bahkan dianggap akan mencelakakan atau membahayakan. (Bowden dan Manning, 2011).

3. Pengaruh Budaya dalam Upaya Pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam persoalan budaya yang menjadi tradisi yang turun temurun dikampung naga tidak ada satupun yang menjadi hambatan atau kendala terhadap kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak ada hambatan atau kendala budaya kampung naga yang menjadi permasalahan terhadap kesehatannya, apalagi untuk kesehatan ibu dan anak mereka sudah sangat baik dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang seharusnya. Secara umum budaya atau tradisi yang ada dikampung naga tidak ada yang bertentangan dengan kebiasaan pada umumnya, walaupun ada hanya sebatas kebiasaan yang sifatnya ritual tetapi tidak memberikan efek yang akan berdampak terhadap timbulnya permasalahan kesehatan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keyakinan, nilai dan sikap, diantaranya budaya/kultur. Budaya sering kali dianggap sebagai pengaruh utama dalam cara memandang perilaku kesehatan (Ewles dan Simnett, 2003, McDade-Montez et al. 2005), dan sampai saat ini budaya merupakan salah satu dari konsep yang tersulit untuk didefinisikan dalam asuhan kesehatan. (Bowden dan Manning, 2011).

Menurut Crafter, 1997, Naidoo dan Wills 2000, budaya dalam antropologi

sosial dianggap sebagai pabrik keyakinan masyarakat, yang melibatkan keagamaan, mistis, seni, tata krama, pakaian, dll, yang menyatukan masyarakat dan ditransmisikan dari generasi ke generasi melalui cara yang diungkapkan dengan kata-kata maupun tanpa kata-kata. Kata “masyarakat” dan “budaya” sering kali disandingkan, budaya adalah bagian dari masyarakat, tetapi budaya yang sama atau serupa dapat dimiliki oleh lebih dari satu masyarakat. Anggota sebuah masyarakat cenderung hidup bersama, atau minimal hidup berdekatan satu sama lain, sehingga anggota sebuah budaya berbagi ide dan makna yang dalam beberapa hal untuk memutuskan keyakinan dan perilaku mereka, tetapi mereka dapat tersebar luas secara geografi. Terdapat bahaya bahwa tenaga kesehatan tidak menyadari atau salah memahami sebuah budaya atau manifestasinya dalam perilaku kesehatan. Mungkin yang paling serius adalah menstereotipekan manusia, saat tenaga kesehatan berasumsi bahwa suatu budaya membuat semua anggota kelompok budaya berfikir, merasa dan berperilaku dalam cara tertentu, misalnya semua remaja sulit dihadapi/ditangani. (Bowden dan Manning, 2011).

Menurut Saada, 2011, setiap keluarga tanpa disadari memiliki budayanya sendiri-sendiri. Budaya keluarga merupakan aturan tidak tertulis yang tercipta sejak keluarga itu terbentuk. Budaya ini terkristalisasi pada diri setiap individu di dalam keluarga, dan terefleksi dalam perilaku sehari-hari, gaya hidup, pantangan hidup, dan bahkan tujuan hidup.

(Amirudin dan Hasmi, 2014)

4. Upaya Pemanfaatan Potensi Budaya.

Pantangan makanan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masyarakat dikampung naga sudah tidak meyakini adanya pantangan makanan

yang bisa mengganggu terhadap kesehatan. Ada pun adalah pantangan makanan pada ibu hamil berupa pantangan untuk tidak memakan jenis buah-buahan yang berasa asam. Untuk menjaga dan memelihara kesehatannya mereka mengkonsumsi makanan yang menurut persepsi mereka tidak mengganggu masalah kesehatan karena dianggap lumrah sebagaimana masyarakat di wilayah lainnya.

Menurut Apriliawati, 2011, banyak pantangan seputar kehamilan yang beredar luas di masyarakat dan dianggap sebagai suatu kebenaran. Karena dianggap benar, maka pengaruh ibu hamil yang sering dipengaruhi dan mengikuti informasi yang salah sesuai dengan pantangan tersebut. Beberapa pantangan dapat bertahan karena memberikan nasihat yang sesuai dengan pengalaman sehari-hari. Beberapa pantangan yang muncul dimasyarakat diantaranya pantangan atau tabu dalam mengkonsumsi makanan tertentu terdapat secara universal di seluruh dunia. Menurut Sediaoetomo, 1999 dalam Harnany, 2006, pantangan atau tabu adalah suatu larangan untuk mengonsumsi jenis makanan tertentu karena terdapat ancaman bahaya terhadap barang siapa yang melanggar. Dalam ancaman bahaya ini terdapat kesan magis, yaitu hanya kekuatan superpower yang berbau mistik, yang akan menghukum orang-orang yang melanggar pantangan atau tabu tersebut.

Pantangan atau tabu makanan harus dibedakan berdasarkan agama dan yang bukan berdasarkan agama atau kepercayaan. Pantangan atau tabu yang berdasarkan larangan oleh agama atau kepercayaan bersifat absolut, tidak dapat ditawar lagi bagi penganut agama atau kepercayaan tersebut. Sedangkan pantangan atau tabu lainnya masih dapat diubah atau bahkan dihilangkan jika diperlukan.

Pantangan atau tabu yang tidak berdasarkan agama atau kepercayaan dapat kita hadapi menurut kategori: (1) tabu yang jelas merugikan kondisi gizi dan kesehatan. Sebaiknya diusahakan untuk mengurangi, bahkan kalau dapat menghapuskan; (2) tabu yang memang menguntungkan keadaan gizi dan kesehatan, diusahakan memperkuatnya dan melestarikannya; (3) tabu yang tidak jelas pengaruhnya bagi kondisi gizi dan kesehatan, dibiarkan, sambil dipelajari terus pengaruhnya untuk jangka panjang.

Pantangan makanan sangat erat hubungannya dengan emosi, sehingga tidak mengherankan bahwa pantangan pangan terutama dilakukan oleh wanita atau dikenalkan kepada anak-anak yang ada di bawah asuhan atau pengawasan para wanita tersebut. Tampaknya berbagai pantangan atau tabu pada mulanya dimaksudkan untuk melindungi kesehatan anak-anak dan ibunya, tetapi tujuan ini bahkan ada yang berakibat sebaliknya, yaitu merugikan kondisi gizi dan kesehatan (Harnany, 2006). (Amirudin dan Hasmi, 2014).

Selamatan 7 (tujuh) bulanan pada ibu hamil adalah budaya yang sudah dilakukan secara turun temurun. Pelaksanaan proses selamatan 7 bulanan ada tradisi yang biasa dikerjakan seperti sehari sebelum selamatan menyediakan air dalam waskom dengan ditambahkan 7 jenis kembang kemudian dijampe-jampe oleh paraji, besoknya sambil baca do'a dan baca surat yasin (sebut yasinan). Waskom yang berisi bunga dimasukan ikan jenis ikan mas dan belut. Tujuan 7 kembang tersebut menunjukan umur kehamilan, sedangkan untuk ikan mas dan belut sebagai salah satu kebiasaan yang diyakini agar pada saat melahirkan dilancarkan. Tradisi selamatan 7 bulanan yang sudah dilakukan secara turun temurun merupakan bukti bahwa sesungguhnya masyarakat kampung naga sangat kuat memegang budayanya. Walaupun

banyak hal yang dilakukan dan dipegang kuat sebagai kepercayaan turun temurun namun secara tradisinya tidak ada yang dikhawatirkan terhadap munculnya permasalahan kesehatan. Berdasarkan informasi dari ketua adat bahwa mengapa tradisi ini tetap dipertahankan karena manysrakat ingin mempertahankan kekhasannya terkait adat kampung naga. Penduduk kampung Naga mengikuti apapun yang dirasakan ada manfaatnya dengan tidak melanggar hal-hal yang berkaitan dengan budaya karuhunnya.

Budaya kiasan pada ibu bersalin diyakini sebagai satu kebiasaan pantangan yang dilakukan oleh ibu bersalin di kampung naga. Pantangan makanan pada ibu bersalin adalah adanya pantangan pada makanan yang dikiaskan, namun berdasarkan informasi dari ema paraji bila ada masalah dengan kiasan maka akan diselesaikan dengan cara "yumatan" dimana berbagai jenis makanan akan dipasak pada satu wadah kemudian diberikan jampi-jampi sama paraji dan diberikan kepada ibu bersalin. Setelah dilakukan demikian maka akhirnya ibu bersalin bisa bebas memakan apa saja, terkecuali makan buah-buahan yang tidak boleh dimakan diantaranya; pisang, nanas, rambutan, limus, karena akan meyebabkan rahim menjadi bengkak kembali.

Kepercayaan terhadap paraji masih sangat kuat karena paraji sudah ada sejak jaman dulu, jadi berlaku secara turun temurun. Keberadaan paraji bukan ada karena tanpa alasan, sepertinya paraji masih dibutuhkan di kampung naga dikarenakan hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan berhubungan langsung dengan paraji. paraji di kampung naga adalah sebagai orang yang sangat dipercaya sebagai sesepuh dalam penanganan masalah kesehatan dimasyarakat, hal inilah yang menyebabkan paraji masih ada dan harus tetap ada di Kampung Naga. Walaupun paraji di kampung naga masih ada, namun sudah tidak menolong persalinan, Menurut pengakuan paraji diketahui bahwa selama ini dirinya hanya berperan sebagai orang yang masih dipercaya oleh masyarakat kampung naga hanya untuk menolong dan

menyelesaikan segala permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan, terutama kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin. Keberadaan paraji masih sangat dibutuhkan di kampung naga sebagai penyampai informasi yang berkaitan dengan kesehatan dan bisa dianggap sebagai kepanjangan tangan dari petugas kesehatan dalam memberikan informasi dan penanganan terkait dengan masalah kesehatan.

Keberadaan paraji dikampung naga sesungguhnya secara langsung dapat memberikan kontribusi terhadap meningkatnya cakupan persalinan ke tenaga kesehatan.

Masyarakat masih menaruh dan memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap paraji dikarenakan sosok seorang paraji dianggap; sudah cukup umur, memiliki banyak pengalaman, lebih percaya diri, akrab dengan masyarakat, jarak tinggal yang sangat dekat, kebiasaan yang sudah turun temurun sepanjang masa di masyarakat.

Menurut Putnam, 1995, dikenal istilah “modal sosial” yang dimaksudkan adalah karakter kehidupan sosial-jaringan, norma-norma, dan kepercayaan (trust) yang memberikan kemampuan kepada individu-individu (partisipan) untuk bertindak bersama secara lebih efektif untuk mencapai tujuan bersama sejauh bahwa norma-norma, jaringan, dan kepercayaan itu menghubungkan sektor-sektor substansi komunitas dan mengisi ruang-ruang sosial yang terkandung di dalamnya-sejauh bahwa modal sosial itu adalah semacam jembatan penghubung-kemudian mempercepat kerja sama untuk memenuhi kepentingan yang lebih luas dan dapat diterima baik secara meluas. (Kevin White, 2011).

Gagasan modal sosial mungkin terbaik dipahami dalam konteks kontribusi “komunitas” bagi kesehatan individual (Lomas, 1998). Ciri-ciri Suatu komunitas (meski secara artifisial mengisolasi komunitas dari lingkungan

sosialnya yang lebih luas) yang relevan bagi kesehatan adalah:

Pertama struktur fisiknya yang mendedah kita kepada risiko dan rentan terhadap penyakit. Kedua, struktur sosialnya, yakni kesempatan untuk interaksi yang disediakan, baik secara luas maupun terbatas melalui faktor-faktor ekonomi dan politik semisal terdistribusi pendapatan. Ketiga, dan bagi para ahli teori modal sosial ini yang terpenting adalah kualitas kohesi sosial, suatu konteks integrasi yang dapat diberikan oleh komunitas “sejalan dengan hal-hal seperti homogenitas kultural atau sosial suatu komunitas, struktur fisik dan sosialnya dapat mendorong atau menghambat dukungan dan kepedulian mutualistik, penghargaan pada diri sendiri (self esteem) dan rasa memiliki, dan hubungan sosial yang kaya”. Menurut Lomas, pendekatan teori modal sosial mengandung premis-premis yang tidak diragukan lagi berguna. Pendekatan modal sosial menyeimbangkan pendekatan individualistik dengan mengarahkan perhatian pada dampak organisasi sosial, dan menantang eksplanasi individualistik mengenai pola-pola penyakit yang ditawarkan oleh epidemiologi.

Upaya epidemiologi dengan screening, imunisasi, perubahan gaya hidup dan faktor risiko diperlihatkan selain dari bukti faktor-faktor struktural dalam produksi dan distribusi penyakit. Lomas berpendapat dalam konteks kerangka modal sosial bahwa “cara kita mengorganisasi masyarakat, sejauh kita mendorong interaksi di kalangan warga dan sepakat sejauh kita mendorong interaksi di kalangan warga dan sepakat sejauh kita saling memercayai dan terobsesi dan berasosiasi satu sama lain dalam memelihara komunitas mungkin adalah penentu kesehatan kita yang paling penting”. (Kevin White, 2011).

5. Dukungan Tokoh Adat dalam Upaya Kesehatan Ibu dan Anak.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tokoh adat kampung sangat mendukung terhadap segala permasalahan yang menyangkut masalah kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak. Selama ini masyarakat kampung naga tidak menolak atau resisten terhadap berbagai kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan upaya-upaya pelayanan kesehatan. Ketua adat memberikan keleluasaan kepada masyarakatnya untuk menentukan pilihan terhadap upaya penyelesaian kesehatannya selama hal tersebut memberikan kemanfaatan bagi masyarakat yang tinggal dipemukiman kampung naga.

6. Kebijakan dan Strategi Intervensi Terhadap Budaya dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada kebijakan, strategi, dan intervensi khusus yang ditujukan untuk wilayah kampung naga. Pemerintah sudah menganggap bahwa kampung naga adalah bagian masyarakat yang sama sebagaimana wilayah dan masyarakat lain pada umumnya..

Bagi pemerintah daerah Kabupaten Tasikmalaya, keberadaan Kampung Naga adalah sebagai satu kampung yang sengaja dipelihara keberadaannya dengan segala keunikannya. Sehingga keunikannya ini bisa menjadi salah satu objek wisata yang terbuka boleh dikunjungi oleh siapapun baik wisatawan domestik maupun asing. Kondisi ini pula yang menyebabkan kampung naga tidak ketinggalan informasi terhadap informasi yang berkembang termasuk kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan.

Menurut pengakuan ketua adat juga disampaikan bahwa sampai saat ini tidak kebijakan atau intervensi yang dihususkan bagi masyarakat kampung naga, bahkan untuk masalah kesehatan dibiarkan masyarakat keluar kampung untuk mencari pelayanan kesehatan bila dirasa itu diperlukan.

Untuk penjangkauan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan persalinan sudah ditempatkan bidan desa yang dekat dengan wilayah kampung naga. Namun walaupun sudah ada bidan desa yang dekat masyarakat diberikan kebebasan untuk memilih pemeriksaan kehamilan dan meminta pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan yang lain.

maupun persalinan. Namun semua pantangan yang ada tidak menimbulkan permasalahan terhadap kesehatan ibu dan anak. Begitu juga bahwa di kampung naga tidak ada budaya yang mengganggu terhadap keberlangsungan hidup bayi. Kebiasaan perawatan bayi dan balita sudah sesuai dengan apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

2. Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.

Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan sudah baik dimana seluruh ibu hamil, ibu bersalin, bayi, dan balita apabila mengalami masalah kesehatannya sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan mendatangi fasilitas kesehatan seperti

F. Simpulan dan saran

Simpulan

1. Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan Budaya.

Pengetahuan ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, bayi, dan balita masih sangat beragam terutama tentang bagaimana mengenal kehamilan, tanda bahaya pada saat hamil, dll.

Sikap dan perilaku ibu hamil dan bersalin sudah baik dimana mereka setuju bahwa untuk memeriksakan kehamilan dan persalinan yang aman dan sehat harus oleh tenaga kesehatan.

Masyarakat kampung naga masih percaya dengan adanya budaya pantangan pada makanan dan mistis, baik pada kehamilan,

puskesmas, bidan, kadang ke mantri atau dokter.

3. Pengaruh Budaya dalam Upaya Pelayanan.

Persoalan budaya yang sudah menjadi tradisi yang turun temurun dikampung naga tidak ada satupun diantaranya yang dianggap menjadi hambatan atau kendala terhadap kesehatan. Secara umum budaya atau tradisi yang ada dikampung naga tidak ada yang bertentangan dengan kebiasaan pada umumnya, walaupun ada hanya sebatas kebiasaan yang sifatnya ritual tetapi tidak memberikan efek yang akan berdampak terhadap timbulnya permasalahan kesehatan.

4. Upaya Pemanfaatan Potensi Budaya.

Budaya pantangan makanan baik pada ibu hamil maupun ibu bersalin, termasuk untuk bayi dan balita tidak menimbulkan efek negatif pada kesehatan, dikarenakan jenis makanan yang menjadi pantangan adalah jenis makanan yang tidak mengganggu kesehatan terhadap ibu hamil, bersalin, bayi dan balita.

Budaya selamatan tujuh bulanan pada ibu hamil, dapat dimanfaatkan sebagai upaya peningkatan spiritual, karena pelaksanaan proses selamatan 7 bulanan ada tradisi yang biasa dikerjakan seperti sehari sebelum selamatan hanya memberikan dijampe-jampe oleh paraji, baca do'a dan baca surat yasin (sebut yasinan) dan proses ini diyakini untuk memberikan kelancaran pada saat melahirkan..

Budaya kiasan pada ibu bersalin, bisa dimanfaatkan sebagai upaya pemeliharaan kesehatan dalam mengkonsumsi makanan bergizi baik bagi ibu bersalin maupun bayi dengan cara memberikan makanan yang bergizi pada masa "kiasan" yaitu 3 hari setelah melahirkan.

Kepercayaan yang masih sangat kuat pada paraji menyebabkan paraji masih sangat dibutuhkan di kampung naga paraji adalah orang yang sangat dipercaya sebagai sesepuh dalam penanganan masalah

kesehatan dimasyarakat, selain sebagai penyampai informasi yang berkaitan dengan kesehatan paraji juga sangat diturut dalam perkataanya sehingga bila disuruh ke pelayanan kesehatan mereka semua akan mengikuti apa yang dikatakannya.

5. Dukungan Tokoh Adat dalam Upaya Kesehatan Ibu dan Anak.

Tokoh adat kampung sangat mendukung terhadap segala upaya yang menyangkut penyelesaian permasalahan kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak. Selama ini masyarakat kampung naga tidak menolak atau resisten terhadap berbagai kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan upaya-upaya pelayanan kesehatan. Ketua adat memberikan keleluasaan kepada masyarakatnya untuk menentukan pilihan terhadap upaya penyelesaian kesehatannya selama hal tersebut memberikan kemanfaatan bagi masyarakat yang tinggal dipemukiman kampung naga.

6. Kebijakan dan Strategi Intervensi Terhadap Budaya dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

Pemerintah sudah menganggap bahwa kampung naga adalah bagian masyarakat yang sama sebagaimana wilayah dan masyarakat lain pada umumnya, sehingga tidak ada kebijakan, strategi, dan intervensi khusus yang ditujukan untuk wilayah kampung naga termasuk tentang pelayanan kesehatan

Saran

Untuk meningkatkan pengetahuan, memperbaiki sikap dan perilaku dalam upaya kesehatan perlu dilakukan penyuluhan secara rutin yang berkaitan dengan upaya promotif, preventif, termasuk upaya kuratif. Memaksimalkan peran pelayanan kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan pada saat mereka akses ke pelayanan kesehatan. Meningkatkan pelayanan kesehatan dengan cara melakukan kunjungan ke wilayah kampung naga.

Untuk menghindari pengaruh budaya yang kurang mendukung terhadap

kesehatan maka perlu Melakukan pemantauan terhadap berbagai jenis kepercayaan dan keyakinan baik yang sifatnya pantangan makanan, mitos dan lainnya. Memperbaiki segala kebiasaan yang dianggap mampu untuk meningkatkan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan.

Budaya yang diyakini memberikan dampak positif bagi kesehatan maka perlu ditingkatkan dengan cara Melaksanakan penyuluhan terkait dengan konsumsi makanan bergizi baik untuk ibu hamil, bersalah, bayi dan balita. Melaksanakan Monitoring dan evaluasi dalam kemitraan bidan dan paraji. Meningkatkan dukungan berupa fasilitas pelayanan kesehatan. Optimalisasi berbagai budaya yang bisa meningkatkan kesehatan dengan cara memberikan informasi yang berkaitan dengan upaya pemeliharaan, peningkatan dan pencegahan masalah kesehatan. Menegmbangkan pendekatan budaya dalam upaya menghilangkan keyakinan dan

kepercayaan apabila ditemukan bisa berdampak terhadap masalah kesehatan.

Dukungan tokoh adat dapat dioptimalkan dengan cara Meningkatkan komunikasi dan koordinasi dalam upaya pelayanan kesehatan. Optimalisasi peran ketua adat sebagai tokoh sentral dalam penguatan informasi terkait masalah kesehatan

Pihak pemerintah yang dalam hal ini diwakili oleh bidang kesehatan harus memiliki kebijakan dan strategi inervensi yang efektif terhadap budaya di kampung Naga dengan menetapkan kesehatan harus menjadi prioritas pembangaunan. Perlu ada kebijakan khusus terhadap kampung naga, dikarenakan kekhususna yang ada di wilayah kampung naga terutama kesehatan lingkungan yang akan berdampak terhadap masalah kesehatan ibu dan anak. Meningkatkan komunikasi dan koordinasi dengan tokoh adat. Meningkatkan pengawasan terhadap konsumsi gizi dan kesehatan lingkungan

G. Referensi

Amirudin dan Hasmi. Determinan kesehatanibu dan anak. Trans Info Media, Jakarta 2014.

BKKBN, UNFA, LD-FE UI, Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia, Keterkaitan Konsensus ICPD Dengan Target Millenium Development Goals (MDGs), Jakarta, 2005.

Departemen Kesehatan, RI. Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia, Jakarta, 2005.

Depertemen Kesehatan, RI. Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010. Jakarta, 2003.

Dinas Kesehatan, Prop. Jawa Barat. Untuk Pembinaan Dukun Paraji Dalam Kemitraan Dukun Paraji dan Bidan, Bandung. 2004

Dinkes Kab. Tasikmalaya. Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Tasikmalaya, 2009.

Dinkes Kab. Tasikmalaya. Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2008, Tasikmalaya, 2009.

Dinkes Kab. Tasikmalaya. Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2009, Tasikmalaya, 2010.

Dinkes Kab. Tasikmalaya. Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2010, Tasikmalaya, 2011.

Kementrian PP. Gerakan Sayang Ibu Pedoman Kegiatan Tingkat Kabupaten/Kota, Jakarta, 2004.

Jan Bowden dan Vicky Manning.Promosi kesehatan dalam kebidanan *prinsip dan praktik (Health Promotion in Midwifery : principles & Practice)*. EGC, Jakarta, 2011

Millah, Saeful. Tragedi Kemausiaan Yang Terabaikan, HSP, Jakarta. 2007.

_____.Profil kampung naga,
Tahun 2015

White Kevin. Pengantar sosiologi
kesehatan dan penyakit, edisi
ketiga.. Rajawali Pers,
Rajagrafindo persada, Jakarta,
2011.

<http://www.kesehatanibu.depkes.go.id>
. Pedomankemitraan Bidan dan

Dukun, 30 Juli 2011.

<http://ejournal.litbang.depkes.go.id>.Pe
rilaku Pencarian Pelayanan
Kesehatan Masyarakat Kampung
Naga, Kabupaten Tasikmalaya,
diakses 27 Mei 2015.

