

# 1

## Pendahuluan

Sebelum mengenal ilmu kedokteran, orang Minangkabau telah memanfaatkan jasa 'dukun kampung' untuk mengobati penyakit. Demikian juga halnya dalam proses persalinan, ibu-ibu hamil biasanya mendatangi dukun bayi atau dukun beranak. Hal ini masih menjadi gejala umum bahkan sekalipun sekolah kedokteran *School tot Opleiding van Indische Artsen* (STOVIA) telah berdiri di Batavia pada tahun 1927, di mana sejak pemerintah kolonial Belanda membuka sekolah kedokteran itu, lebih dari 25% mahasiswanya tercatat adalah orang Minangkabau.

Lulusan STOVIA asal Minangkabau tersebut ada yang melanjutkan prakteknya di Batavia, ada juga yang kembali ke kampung halamannya masing-masing. Untuk yang disebutkan terakhir, pada awalnya mereka membuka praktik hanya sebatas di wilayah perkotaan dan belum menjangkau wilayah nagari-nagari di Sumatera Barat, sehingga persepsi masyarakat di nagari-nagari mengenai pengobatan tradisional masih tetap terpelihara, termasuk untuk soal persalinan (mulai dari perawatan kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi). Keadaan ini masih berlanjut setelah Indonesia merdeka.

### **A. Pengobatan Tradisional Sebuah Pengantar**

Namun, pada awal Orde Baru, tingginya angka kematian ibu dan bayi dianggap menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan medis. Hal ini diasumsikan karena minimnya jumlah tenaga kesehatan yang ada di wilayah pedesaan. Di tengah

minimnya tenaga medik, maka hampir delapan puluh persen persalinan di Indonesia dan Sumatera Barat khususnya pada akhir tahun 1960an, masih ditolong oleh dukun bayi. Belum lagi, di mata masyarakat, status sosial dukun bayi masih memegang peranan penting, mulai dari prahamil, masa kehamilan, hingga pascamelahirkan. Masyarakat di nagari-nagari di Sumatera Barat pada masa itu, masih memercayakan pertolongan persalinan oleh dukun, karena pertolongan persalinan oleh dukun dianggap murah dan dukun tetap memberikan pendampingan pada ibu setelah melahirkan, seperti merawat dan memandikan bayi. Kondisi ini tidak jarang melahirkan anggapan bahwa dukun bayi adalah penyebab dari tingginya angka kematian ibu dan bayi tersebut.

Untuk mengatasi persoalan ini, pemerintah Orde Baru giat menggalakkan pembangunan Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) hingga ke pelosok desa.<sup>1</sup> Meskipun pada awalnya ditolak oleh masyarakat, namun usaha pemerintah ini kemudian diterima juga. Selain mendirikan Puskesmas, pemerintah juga menggalakkan klinik-klinik mini untuk kesehatan ibu dan anak, atau dinamakan Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak (BKIA).

Salah satu faktor pendorong pemerintah Orde Baru berhasil mengalihkan persepsi masyarakat dari pengobatan tradisional ke medis terletak pada program Pembangunan Masyarakat Desa (PKMD) pada tahun 1979.<sup>2</sup> Terlibatnya sejumlah orang dalam program pelatihan ini bertujuan untuk membantu minimnya jumlah tenaga paramedis yang ditempatkan di setiap kecamatan. Bentuk pelatihan kader

---

<sup>1</sup>Adrian S. Rienks dan Poerwanta Iskandar, "Penyakit dan Pengobatan di Jawa Tengah: Persepsi Desa Kontra Persepsi Pemerintah." Dalam Michael R. Dove (ed.), *Peranan Kebudayaan Tradisional Indonesia*. (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1985), hlm. 35.

<sup>2</sup>Adrian S. Rienks dan Poerwanta Iskandar, "Penyakit dan Pengobatan di Jawa Tengah: Persepsi Desa Kontra Persepsi Pemerintah...", hlm. 38.

tersebut melibatkan dukun bayi, sehingga persepsi masyarakat pun mulai beralih ke pengobatan medis. Pada tahun 1984 pemerintah telah mendirikan program kader di 20.140 desa dari 27 propinsi, atau sama dengan sepertiga jumlah desa di seluruh Indonesia.

Keberhasilan program kader tersebut tidak hanya dirasakan petugas medis, namun juga dirasakan dukun bayi di Nagari Koto Anau. Salah satu keberhasilan dalam program ini antara lain, mulai dimanfaatkannya alat-alat medis dalam proses melahirkan. Di samping itu, dukun bayi juga memperoleh pengetahuan tambahan mengenai proses persalinan melalui mantri dan dokter spesialis kandungan. Hanya saja, meskipun pemerintah Orde Baru mengklaim usaha program kader di pedesaan berhasil mengubah persepsi masyarakat beralih ke pengobatan medis, namun dilihat dari data sampai tahun 1984, usaha pemerintah bisa dikatakan kurang berhasil, karena belum mampu mempengaruhi setengah dari jumlah seluruh desa yang ada di tanah air,<sup>3</sup> termasuk di Kota Anau.

Dukun bayi yang ada di Nagari Koto Anau tidak hanya memiliki kemampuan mengobati, namun juga mampu memanfaatkan beberapa jenis tanaman obat-obatan. Sumber kekayaan intelektual tentang obat-obatan tradisional, banyak tersimpan dalam manuskrip-manuskrip ataupun naskah kuno. Empat puluh judul dari 150 manuskrip yang telah diselamatkan dan telah didigitalisasi antara lain *Peramalan dan Obat*

---

<sup>3</sup>Faktor penyebabnya adalah tidak seluruhnya orang yang berprofesi sebagai dukun mau bergabung dalam program kader. Selain itu, paramedis yang diturunkan pemerintah hingga ke pelosok desa, termasuk di Nagari Koto Anau belum mampu meyakinkan masyarakat tentang gejala-gejala penyakit, seperti sawan, kejang-kejang, yang mereka duga disebabkan roh-roh jahat.

*Tradisional Minangkabau, Min Mekkah Ila Mesir, Risal Mau`izat Al-Hasanah, dan Pedoman Umat Islam.*<sup>4</sup>

Penyebab tingginya tingkat kunjungan ibu hamil terhadap dukun bayi di Nagari Koto Anau umumnya adalah mereka sudah sangat dekat dengan masyarakat, sehingga mereka biasanya lebih dahulu tahu jika ada yang hamil. Selain itu, masyarakat juga masih membutuhkan kehadiran dukun untuk membantu mereka terutama setelah persalinan selesai untuk membantu membersihkan rumah, memandikan bayinya, serta membacakan mantra-mantra. Di samping itu, dukun bayi merupakan tenaga terpercaya dalam segala soal yang terkait dengan reproduksi wanita. Dukun bayi di nagari Koto Anau biasanya seorang perempuan yang berumur 40 tahun ke atas. Pekerjaan ini, biasanya telah dilakukan turun temurun dalam keluarga, atau karena ia merasa mendapat panggilan tugas ini.

Terkait dengan persoalan di atas, penelitian ini ingin melihat keberadaan dukun bayi sebelum muncul dan setelah lahirnya program kader, mendirikan Puskesmas, BKIA. Selain itu tulisan ini ingin melihat bagaimana pengaruh munculnya bidan terhadap keberadaan dukun bayi di Nagari Koto Anau. Menjawab tantangan terhadap langkanya tema penelitian yang mengkaji perkembangan pengobatan dan persepsi masyarakat terhadap pengobatan medis dan tradisional dalam perspektif sejarah. Sehubungan dengan itulah, penulis tertarik untuk mengungkap bagaimana perkembangan profesi dukun bayi di Nagari Koto Anau, dengan judul "Dukun Bayi Nagari Koto Anau: Potret Pengobatan Tradisional 1979-2012".

## **B. Permasalahan dan Batasan**

Bertitik tolak dari latarbelakang di atas, kajian ini akan memfokuskan kajian perkembangan profesi dukun bayi di

---

<sup>4</sup>"Perpustakaan Sumbar Selamatkan Naskah Kuno Minangkabau." *Era Baru News*. Tanggal 09 September 2009.

Nagari Koto Anau. Untuk menjelaskan semua permasalahan tersebut, ada beberapa pertanyaan yang hendak dicari jawabannya antara lain: bagaimana perkembangan pengobatan tradisional, khususnya patah tulang dan pengobatan penyakit di Koto Anau?, bagaimana perkembangan praktik dukun bayi di Nagari Koto Anau?, bagaimana bentuk-bentuk pengetahuan dukun bayi dalam kasus bersalin dan pemanfaatan obat tradisional? dan bagaimana bentuk mitra kerja sama antara dukun bayi dengan Bidan Di Desa (BDD)?

Batasan temporal dari persoalan yang hendak diteliti akan dimulai dari tahun 1979 sampai tahun 2012. Adapun batasan awal tahun 1979 diambil berdasarkan data yang diperoleh bahwa pada tahun itu pemerintah telah mencanangkan pembinaan terhadap dukun bayi melalui Program Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) di seluruh pelosok pedesaan. Sedangkan tahun 2012 diambil karena kesadaran masyarakat pedesaan di Nagari Koto Anau yang mulai beralih ke pengobatan medis dan mulai meninggalkan dukun bayi. Sedangkan batasan spasial yang akan diambil adalah Nagari Koto Anau sebagai bagian dari penelitian ini.

### **C. Tujuan dan Manfaat**

Penelitian tentang perkembangan profesi dukun bayi di Nagari Koto Anau ini, bertujuan untuk:

- a. Menganalisis perkembangan pengobatan tradisional, khususnya patah tulang dan pengobatan penyakit di Koto Anau.
- b. Menganalisis perkembangan praktik dukun bayi di Nagari Koto Anau.
- c. Menjelaskan bentuk-bentuk pengetahuan dukun bayi dalam kasus bersalin dan pemanfaatan obat-obatan tradisional.
- d. Menganalisis bentuk mitra kerjasama antara dukun bayi dengan Bidan Di Desa (BDD)?

Penelitian yang dilaksanakan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi kepentingan akademik, pemerintah daerah dan masyarakat Minangkabau (Sumatera Barat).

### 1. Manfaat Akademik

Selain menambah khazanah historiografi lokal yang berhubungan dengan perkembangan pengobatan tradisional di Kabupaten Solok yang sudah mulai dilupakan masyarakat. Disamping itu, menjadi langkah awal dari studi yang mendalam untuk masa yang akan mendatang. Dari penelitian ini diharapkan, muncul ide dan gagasan yang berhubungan dengan tema penelitian seperti di atas dalam bentuk seminar dan diskusi, sehingga akan melahirkan kebijakan pemerintah Sumatera Barat terhadap pengobatan tradisional yang biasa dilakukan dukun patah tulang, dukun *tawa* dan dukun bayi.

### 2. Manfaat Bagi Pemerintah Daerah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan bagi pemerintah daerah dalam melestarikan budaya yang mengandung nilai-nilai budaya lokal yang menjadi ikon kebanggaan daerah Kabupaten Solok. Disamping itu hasil penelitian ini, diharapkan mampu mendorong pemegang kebijakan untuk membantu dan menggalakkan kembali pengobatan dan obat-obatan tradisional dan memperhatikan nasib dari pelaku pengobatan tradisional itu sendiri.

### 3. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian yang dilaksanakan, diharapkan dapat mengembalikan kembali ingatan kolektif masyarakat terhadap keberadaan dan aktivitas dukun patah tulang, dukun *tawa* dan dukun bayi. Disamping itu, masyarakat mampu merekam dan menularkan pengetahuannya terhadap pemanfaatan obat-

obatan tradisional. Tulisan ini diharapkan mampu menjadi daya tarik bagi orang-orang di luar Nagari Koto Anau dan Kabupaten Solok pada umumnya, di samping kegiatan intelektual dalam masyarakat tradisional (*local genius*) dan citra daerah yang dibanggakan.

#### **D. Pengobatan Tradisional dalam Studi Terdahulu**

Informasi tentang perkembangan pengobatan di Minangkabau sampai saat ini minim diperoleh. Salah satu tulisan yang bicara mengenai pengobatan tradisional ditulis Wirman Andri berjudul “Pengobatan Tradisional Dalam Naskah Kuno Koleksi Surau Tarekat Syattariyah di Pariangan” dalam Jurnal *Wacana Etnik* Volume III No.1 April 2012. Menurut Wirman, naskah-naskah kuno yang berisi informasi tentang pengobatan tradisional Minangkabau tidak hanya berkaitan dengan ramuan obat dan cara pengobatan tradisional, tetapi sesungguhnya juga tentang konsep sakit dalam kosmologi masyarakatnya. Akan tetapi, teks pengobatan tradisional tidak selalu utuh dalam satu naskah. Biasanya teks tersebut tergabung dengan teks-teks lain, seperti teks tasawuf, fikih dan teks-teks lainnya. Oleh karena itu, teks jenis ini hampir ditemui di tempat-tempat koleksi naskah di Sumatera Barat.<sup>5</sup> Naskah-naskah pengobatan tradisional tersebut, menurut Wirman, merupakan khazanah budaya yang penting, di samping merupakan pengetahuan masyarakat tradisional (*localgenius*) juga merupakan sebuah produk budaya. Sayangnya, penggalian terhadap naskah-naskah kuno yang berisi informasi pengetahuan pengobatan tradisional di Minangkabau tersebut belum banyak dilakukan.

---

<sup>5</sup>Wirman Andri, “Pengobatan Tradisional Dalam Naskah Kuno Koleksi Surau Tarekat Syattariyah di Pariangan” dalam *Wacana Etnik* Volume III No.1 April 2012. (Padang: Pusat Studi Informasi dan Kebudayaan Minangkabau (PSIKM) dan Sastra Daerah FIB Universitas Andalas, 2012).

Tulisan Fajri Usman dalam *Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra* berjudul “Bentuk Lingual *Tawa* Pengobatan Tradisional Minangkabau (analisis linguistik kebudayaan)”, menulis *Tawa* merupakan wacana budaya Minangkabau yang berbentuk puisi bebas dan prosa liris yang berpotensi memiliki kekuatan gaib, atau doakesukuan, yang memanfaatkan bahasa lokal dengan didasari oleh keyakinan yang telah diwariskan oleh para leluhur.<sup>6</sup> Agar kekuatannya bermanfaat, menurut Fajri Usman *tawa* tidak cukup dihafal, tetapi harus disertai dengan laku mistik. *Tawa* dapat mengandung tantangan atau kutukan terhadap suatu kekuatan gaib dan dapat pula berisibujukan agar kekuatan gaib tersebut tidak berbuat yang merugikan.

Michael R. Dove dalam karyanya yang berjudul *Peranan Kebudayaan Tradisional Indonesia dalam Modernisasi*.<sup>7</sup> Dalam salah satu artikel yang ditulis Adrian S. Rienks dan Poerwanta Iskandar membahas perkembangan pusat-pusat kesehatan pada masa awal Orde Baru melalui beberapa kebijakan, diantaranya mendirikan Puskesmas, BKIA, dan program kader untuk meningkatkan kesehatan masyarakat desa. Penyebab sukarnya masyarakat menerima pembaharuan dalam bidang kesehatan itu karena kuatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pengobatan dan obat-obatan tradisional. Mereka lebih percaya penyakit disembuhkan dukun daripada petugas medis. Dari beberapa tulisan terdahulu belum ada yang spesifik menulis perkembangan profesi dukun bayi dan pengaruhnya di Nagari Koto Anau dalam perspektif sejarah.

---

<sup>6</sup>Fajri Usman “Bentuk Lingual *Tawa* Pengobatan Tradisional Minangkabau (analisis linguistik kebudayaan)”, *Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*, Vol. V Nomor 1 April 2009).

<sup>7</sup>Michael R. Dove (ed.), *Peranan Kebudayaan Tradisional Indonesia*. (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1985).

### **E. Dukun Bayi dan *Tawa* dalam Kerangka Konseptual**

Dalam membantu mengarahkan penelitian ini, beberapa konsep yang digunakan perlu mendapat kejelasan. Berhubung dengan tema penelitian ini fokus pada masalah profesi dukun bayi di Nagari Koto Anau yang tidak bisa lepas dari pengetahuan masyarakat pedesaan.

Di daerah pedesaan, menurut David Warner pada awalnya tidak ada penyembuh bergelar dokter tapi hal ini bukan berarti tidak ada orang yang dapat memberikan nasihat atau bantuan jika terjadi kecelakaan ataupun penyakit.<sup>8</sup> Seperti halnya di pulau Jawa, sistem pengobatan tradisional menyeluruh berhubungan dengan kosmologi dasar penduduk yang memiliki kategori penyakit sendiri dan dilaksanakan oleh para penyembuh yang bermacam-macam dan bertingkat-tingkat.

Dalam sistem pengobatan tradisional, sistem diagnosanya sama dengan ilmu medis modern yang disebarakan dalam latihan kader. Perbedaan mendasar dari pengobatan medis dan tradisional adalah medis dipandang sebagai kelompok ilmu yang baru dan aneh yang tidak dikenal masyarakat desa kecuali oleh kader dan kelompok lain dan golongan terdidik, sedangkan pengetahuan tradisional sudah dikenal baik oleh pasien maupun penyembuh (dukun).<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup>Lebih lanjut baca David Warner, *Where There is No Doctor: A Village Health Care Handbook*. (Palo Alto: The Hesperian Press, 1977).

<sup>9</sup>Adrian S. Rienks dan Poerwanta Iskandar, "Penyakit dan Pengobatan di Jawa Tengah: Persepsi Desa Kontra Persepsi Pemerintah...", hlm. 53.

Penyembuh tradisional, demikian Adrian S. Rienks menyebut orang yang mengobati penyakit, terutama di pulau Jawa dikenal dengan nama *tiyang sanged* (dukun). Dukun, menurut Rienks adalah pemberi nasehat dan penyembuh yang dibayar, yang memiliki ukuran sedang, yang sekurang-kurangnya menguasai beberapa kemampuan, seperti pijet, *petungan*, jampi (dalam bahasa Minang dinamakan *tawa*) dan *tamba* (membuat jamu).<sup>10</sup> Rienks juga mengkategorikan dukun berdasarkan kemampuan yang dimilikinya, diantaranya dukun *perewangan* (ahli angka-angka), dukun bayi, dukun sunat (dukun penganten), dukun kebatinan dan dukun *kranjingan* (bertindak mewakili roh baik dan jahat yang merasukinya). Beberapa konsep yang dipaparkan di atas, akan dipakai sebagai alat analisis dalam melihat perkembangan profesi dukun bayi dan pengaruhnya di Nagari Koto Anau.

Dukun bayi bisa didefenisikan sebagai orang yang dianggap terampil dan dipercaya oleh masyarakat untuk menolong persalinan dan perawatan ibu dan anak sesuai kebutuhan masyarakat. Selain itu, dukun bayi juga bisa didefenisikan seorang anggota masyarakat, pada umumnya seorang wanita yang mendapat kepercayaan serta memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional dan memperoleh keterampilan tersebut dengan cara turun temurun, belajar secara praktis atau cara lain yang menjurus kearah peningkatan keterampilan serta melalui petugas kesehatan.<sup>11</sup>

Kusnada Adimihardja mengartikan dukun bayi adalah anggota masyarakat, pada umumnya seorang perempuan yang mendapat kepercayaan serta memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional dan memperoleh keterampilan

---

<sup>10</sup>Adrian S. Rienks dan Poerwanta Iskandar, "Penyakit dan Pengobatan di Jawa Tengah: Persepsi Desa Kontra Persepsi Pemerintah...", hlm. 55.

<sup>11</sup>*Pedoman Supervisi Dukun Bayi*. (Jakarta: Departemen Kesehatan, 1994), hlm. 2.

tersebut dengan cara turun-temurun belajar secara praktis atau cara lain yang menjurus kearah peningkatan keterampilan tersebut serta melalui petugas kesehatan.<sup>12</sup>

Pembinaan dukun menurut Kamanto Sunarto adalah suatu pelatihan yang diberikan kepada dukun bayi oleh tenaga kesehatan yang menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan dukun yang bersangkutan, terutama dalam hal *hygiene* sanitasi, yaitu mengenai kebersihan alat-alat persalinan dan perawatan bayi baru lahir, serta pengetahuan tentang perawatan kehamilan, deteksi dini terhadap resiko tinggi pada ibu dan bayi, KB, gizi serta pencatatan kelahiran dan kematian.<sup>13</sup> Pembinaan dukun merupakan salah satu upaya menjalin kemitraan antara tenaga kesehatan (bidan) dan dukun dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Terkait dengan proses pembinaan, Kementerian Kesehatan mengklasifikasikan dukun bayi dalam dua kategori.<sup>14</sup>

1. Dukun bayi terlatih, adalah dukun bayi yang telah mendapatkan pelatihan oleh tenaga kesehatan yang dinyatakan lulus.
2. Dukun bayi tidak terlatih, adalah dukun bayi yang belum pernah terlatih oleh tenaga kesehatan atau dukun bayi yang sedang dilatih dan belum dinyatakan lulus.

---

<sup>12</sup>Dukun bayi adalah profesi seseorang yang dalam aktivitasnya, menolong proses persalinan seseorang, merawat bayi mulai dari memandikan, menggendong, belajar berkomunikasi dan lain sebagainya. Dukun bayi biasanya juga selain dilengkapi dengan keahlian atau skill, juga dibantu dengan berbagai mantra khusus yang dipelajarinya dari pendahulu mereka. Proses pendampingan tersebut berjalan sampai dengan bayi berumur 2 tahunan. Tetapi, pendampingan yang sifatnya rutin sekitar 7 - 10 hari pasca melahirkan. Lebih lanjut baca *Pedoman Pelaksanaan Kemitraan Bidan dan Dukun*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2010).

<sup>13</sup>Kamanto Sunarto, *Sosiologi Kesehatan*. (Jakarta: Universitas Terbuka, 2009), hlm. 3.

<sup>14</sup>Lebih lanjut baca *Pedoman Pelaksanaan Kemitraan Bidan dan Dukun*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2010).

Bicara mengenai pengobatan dan obat-obatan tradisional erat hubungannya dengan konsep pengetahuan tradisional. Menurut Overwalle, pengetahuan tradisional dipahami sebagai gabungan antara unsur-unsur kemanfaatan dan seni di satu pihak dengan kreasi ilmiah atau seni di pihak lain.<sup>15</sup> Dari definisi pengetahuan tradisional di atas mencakup *folklore* dalam bentuk musik, tari, lagu, kerajinan tangan, desain, cerita, unsur bahasa, pengetahuan pertanian dan pengetahuan pengobatan. Pengetahuan pengobatan termasuk dalam hal obat-obatan dan penyembuhan (*medical knowledge including related medicine and remedies*).

Dalam mitra kerjasama antara Bidan di Desa dan dukun bayi adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) termasuk KB di desa tempat tugasnya. Dalam menjalankan fungsinya sebagai bidan desa, diwajibkan tinggal di desa tempat tugasnya dan melakukan pelayanan secara aktif sehingga tidak selalu menetap atau menunggu di suatu tempat pelayanan namun juga melakukan kegiatan atau pelayanan keliling dan kunjungan rumah sesuai dengan kebutuhan. Fungsi BDD secara khusus berkaitan dengan fungsinya sebagai bidan, yaitu pelayanan terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu subur dan bayi. Agar fungsi tersebut dapat berjalan dengan baik, maka perlu didukung oleh pengelolaan program KIA yang baik dan penggunaan peran serta masyarakat, khususnya dukun bayi.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup>Lihat pendapat Overwalle dalam Zainul Daulay, *Pengetahuan Tradisional. Konsep, Dasar Hukum, dan Praktikanya*. (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2011), hlm. 30.

<sup>16</sup>Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Modul Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) untuk Bidan di Desa*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2011).

Penelitian yang berhubungan dengan pekerjaan dukun bayi di nagari Koto Anau ini, penulis menggunakan pendekatan antropologi kesehatan. Antropologi Kesehatan adalah disiplin yang memberi perhatian pada aspek-aspek biologis dan sosio-budaya dari tingkah laku manusia, terutama tentang cara-cara interaksi antara keduanya sepanjang sejarah kehidupan manusia, yang mempengaruhi kesehatan dan penyakit pada manusia.<sup>17</sup> Melalui pendekatan antropologi kesehatan ini, penulis melihat adanya latar belakang budaya mempunyai pengaruh penting dalam berbagai aspek kehidupan manusia, yang selanjutnya mempengaruhi status kesehatan masyarakat dan pola pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat tersebut. Dalam hal ini pelaku pelayanan kesehatan tradisional di nagari Koto Anau adalah dukun patah tulang, dukun *tawa*, dan dukun bayi yang keberadaannya sudah tergeser oleh perkembangan ilmu kedokteran dan kebidanan.

Antropologi kesehatan membantu mempelajari sosio-kultural dari semua masyarakat yang berhubungan dengan sakit dan sehat sebagai pusat dari budaya, diantaranya:<sup>18</sup>

1. Penyakit yang berhubungan dengan kepercayaan (*misfortunes*).
2. Di beberapa masyarakat *misfortunes* disebabkan oleh kekuatan supranatural maupun supernatural atau penyihir.
3. Kelompok *healers* ditemukan dengan bentuk yang berbeda di setiap kelompok masyarakat.
4. *Healers* mempunyai peranan sebagai penyembuh
5. Adapun perhatian terhadap suatu keberadaan “sakit” atau “penyakit” tidak secara individual, terutama “*illness* dan *sickness*” pada keluarga ataupun masyarakat.

---

<sup>17</sup> Anderson Foster, *Antropologi Kesehatan*. (Jakarta: UI Press, 2008).

<sup>18</sup> Azwar Agus dan T Jacob, *Antropologi Kesehatan Indonesia*. (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 1985).

## F. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini, akan menggunakan metode sejarah antara lain menurut Gilbert J. Garraghan dalam bukunya *A Guide to Historical Method* menjelaskan bahwa metode sejarah adalah seperangkat asas atau kaidah-kaidah yang sistematis yang digubah untuk membantumengumpulkan sumber-sumber sejarah, menilainya secara kritis, dan menyajikan suatu sintesis hasil yang dicapai, pada umumnya dalam bentuk tertulis.<sup>19</sup> Louis Gottschalk, dalam *Mengerti Sejarah* menjelaskan metode sejarah adalah proses menguji dan menganalisa secara kritis rekaman dan peninggalan masa lampau<sup>20</sup>, dimulai dari pengumpulan data hingga penulisan.

Mengingat konteks waktu penelitian ini cukup panjang, maka pengumpulan sumber tertulis baik sumber primer maupun sekunder berupa foto, arsip dan lain-lain diperoleh melalui studi pustaka dan studi arsip yang dilakukan di Perpustakaan Nasional Jakarta, Pusat Dokumentasi dan Informasi Kebudayaan Minangkabau (PDIKM) Padang Panjang, Perpustakaan Daerah Sumatera Barat, Perpustakaan Balai Pelestarian Sejarah dan Nilai Tradisional (BPNST) Padang maupun Arsip Nasional Jakarta Dan Badan Arsip Propinsi (BAP) Sumatera Barat. Disamping sumber tertulis, pendekatan sejarah lisan (*oral history*) menjadi pilihan yang tidak dapat dielakkan. Apalagi metode sejarah lisan mempunyai sifat retrospektif,

---

<sup>19</sup>Gilbert J. Graghan, *A. Guide to Historical Method*, (New York: Fordham University Press, 1984), hlm. 54-57. Lihat juga Ibrahim Alfian, *Tentang Metodologi Sejarah* dalam buku T. Ibrahim Alfian, et al., ed., *Dari babad Dan Hikayat Sampai Sejarah Kritis:Kumpulan Karangan dipersembahkan kepada Prof. Dr. Sartono Kartodirdjo*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1992), hlm. 409-419.

<sup>20</sup>Louis Gottschalk, *Mengerti Sejarah*. Penterjemah Nugroho Notosusanto, (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1985), hlm. 32.

sehingga memungkinkan penggalian dan pengumpulan bukti-bukti dari masa lalu yang tidak tersedia dalam sumber tertulis.

Dengan pendekatan sejarah lisan, dapat membantu dalam menjelaskan kontinuitas kehidupansosial, politik, ekonomi dan budaya masyarakat Minangkabau, yang meliputi empat tahap yaitu: *pertama* melakukan pendataan dan survey para informan (pengkisah); *kedua* membuat daftar pertanyaan (pedoman wawancara); *Ketiga* menghubungi informan; dan *keempat* melakukan wawancara dengan informan, dalam hal ini dapat disebut sebagai informan kunci.

Guna memperoleh data lisan, keterangan dari pelaku sejarah dan saksi mata yang masih hidup baik yang berdomisili di beberapa Nagari di Kecamatan Lembang Jaya sangat diperlukan, mulai dari masyarakat, dukun, ulama, ketua LKAAM, *Bundo Kanduang*, menjadi sasaran dalam wawancara. Berbagai informasi yang diperoleh diseleksi dan dikritik relevansi dengan pokok persolan penelitian, dengan membandingkan dengan beberapa informan dan sumber lain yang menjelaskan topik yang sama, dengan maksud untuk *cross check* apakah informasi yang diperoleh cukup valid atau tidak, termasuk pengujian akurasi sumber itu sendiri dengan menghubungkan dan membandingkan antara beberapa sumber dengan yang lainnya sehingga diperoleh fakta sejarah.

Kemudian data lisan yang diperoleh dari hasil wawancara tersebut dikombinasikan dengan sumber primer tertulis yang ada yaitu arsip atau dokumen tertulis lainnya yang dapat diperoleh melalui catatan harian, koran atau harian sezaman, foto dan *memoir* para pelaku sejarah. Fakta sejarah yang telah diperoleh baik dari lisan maupun tertulis diberi arti dan makna, kemudian dirangkaikan satu sama lainnya, sehingga menjadi suatu jalinan cerita yang sistematis (*historiografi*).

### **G. Sistematika Penulisan**

- Bab I Berisi latar belakang masalah, rumusan dan batasan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, tinjauan pustaka, kerangka analisa, metode dan bahan sumber serta sistematika penulisan
- Bab II Berisi tentang penyebab munculnya pengobatan tradisional di Koto Anau. Dalam pembahasan ini tidak saja menguraikan perkembangan pengobatan dan obat-obatan tradisional namun juga membahas keberadaan dukun patah tulang, dukun *tawaserta* pandangan ilmu kedokteran dan farmasi terhadap profesi mereka.
- Bab III Diuraikan perkembangan praktik dukun bayi di Nagari Koto Anau. Di samping itu, pada bab ini juga dijelaskan pengetahuan obat-obatan tradisional, mantra dan mekanisme kerja mereka.
- Bab IV Berisi tentang pola kemitraan dukun bayi dan bidan desa mulai dari program PKMD, menggalakkan Keluarga Berencana dan Polindes. Pada bab ini juga dibahas mengenai profil dukun bayi dan pengaruh pembinaan yang dilakukan bidan desa terhadap diri mereka.
- Bab V Berisi kesimpulan dan saran.

## **Daftar Bibliografi**

### **Surat Kabar**

“Perpustakaan Sumbar Selamatkan Naskah Kuno Minangkabau.” *Era Baru News*. Tanggal 09 September 2009.

### **Jurnal**

Andri, Wirman. 2012. “Pengobatan Tradisional Dalam Naskah Kuno Koleksi Surau Tarekat Syattariyah di Pariangan” dalam *Wacana Etnik* Volume III No.1. Padang: Pusat Studi Informasi dan Kebudayaan Minangkabau (PSIKM) dan Sastra Daerah FIB Universitas Andalas.

Usman, Fajri. 2009. “Bentuk Lingual *Tawa* Pengobatan Tradisional Minangkabau (analisis linguistik kebudayaan)”, *Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*, Vol. V Nomor 1.

### **Buku**

Agus, Azwar dan T Jacob, 1985, *Antropologi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.

Alfian, T. Ibrahim. 1993. et al., ed., *Dari babad Dan Hikayat Sampai Sejarah Kritis:Kumpulan Karangan dipersembahkan kepada Prof. Dr. Sartono Kartodirdjo*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Daulay, Zainul. 2011. *Pengetahuan Tradisional. Konsep, Dasar Hukum, dan Praktiknya*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2011. *Modul Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) untuk Bidan di Desa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

- Dove, Michael R. (ed.). 1985. *Peranan Kebudayaan Tradisional Indonesia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Foster, Anderson. 2008. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Pedoman Pelaksanaan Kemitraan Bidan dan Dukun*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2010.
- Pedoman Supervisi Dukun Bayi*. Jakarta: Departemen Kesehatan, 1994.
- Sunarto, Kamanto. 2009. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Warner, David. 1977. *Where There is No Doctor: A Village Health Care Handbook*. Palo Alto: The Hesperian Press.
- Graghan, Gilbert J. . 1984. *A Guide to Historical Method*. New York: Fordham University Press.
- Gottschalk, Louis. 1985. *Mengerti Sejarah*. Penerjemah Nugroho Notosusanto. Jakarta: Universitas Indonesia Press.

## 2

### **Pengobatan dan Obat-Obatan Tradisional Di Nagari Koto Anau**

Kehadiran penyakit telah mestimulasi manusia di sepanjang sejarahnya untuk menemukan berbagai metode penyembuhan. Pada dewasa ini misalnya, seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, dunia medis modern mengenal cara pengobatan yang ditunjang dengan obat-obatan yang diproduksi lewat proses kimia. Hanya saja produk-produk obat kimiawi ini terkadang memiliki efek buruk / efek samping terhadap penggunanya seperti gangguan pencernaan, gangguan fungsi hati, gangguan janin (pada ibu hamil), hipertensi dan lain sebagainya. Kecemasan atas efek samping obat-obatan kimia ini berimplikasi pula pada tumbuhnya kesadaran masyarakat untuk kembali beralih, kembali melirik, kepada pada pengobatan tradisional, atau pada masa kini dikenal dengan sebutan 'pengobatan alternatif', di mana obat-obatan yang digunakan seluruhnya alami.

#### **A. Pengobatan Tradisional di Indonesia**

##### **1. Penyebab Kemunculan Pengobatan Tradisional**

Pengobatan tradisional atau pengobatan alternatif juga dianggap sebagai 'pengganti' metode pengobatan modern ketika pengobatan modern tidak mampu menangani seluruh masalah kesehatan. Daniel J. Benor misalnya mengatakan bahwa hanya sekitar 20% penyakit saja yang bisa ditangani melalui pengobatan modern, sementara sisanya belum

diketahui obatnya.<sup>21</sup> Oleh karena itulah pengobatan tradisional kembali menjadi pilihan setiap orang untuk terbebas dari derita penyakit mereka.<sup>22</sup>

Pengobatan alternatif adalah pengobatan pengganti yang dibedakan dengan pengobatan modern yang dikenal sekarang sebagai hasil perkembangan ilmu pengetahuan (bersifat ilmiah).<sup>23</sup> Aakster menjelaskan, sistem medis alternatif merujuk pada penggunaan metode di luar normal dengan ciri-ciri biaya murah, metodenya tidak dipelajari pada perguruan tinggi, memiliki pandangan lain mengenai penyakit serta hubungan tenaga kesehatan dengan penderita penyakit. Salah satu

---

<sup>21</sup>Munculnya pengobatan modern dan kembalinya alternatif adalah karena keduanya hanya memandang dari salah satu aspek manusia, fisik atau spiritual, padahal hakekat manusia sekarang disadari sebagai holistik (mencakup aspek spiritual, psikis dan fisik). Sebagai contoh, adalah kasus seorang wanita tua yang terjatuh dan mengalami kesakitan di pinggang, ia berobat ke *sinshe* dan diberi terapi pijat. Daniel J. Benor M.D, *Spiritual Healing. Scientific Validation of Healing Revolution* dalam *Healing Research Volume I* tahun 2009, hlm. 15.

<sup>22</sup> Pengkombinasian antara metode pengobatan modern (*western medicine*) dan pengobatan tradisional (*ethnic medicine*) pernah dicobakan pemerintah kolonial Inggris di Malaya dan Singapura dalam usaha menghambat penyebaran wabah (*epidemic*), bahkan hingga sekitar tahun 1970an, termasuk dalam soal persalinan di mana 'bidan kampung' berbagi peran dengan tenaga medik modern. Selengkapnya lihat: Ooi Giok Ling, "British Colonial Health Care Development and the Persistence of Ethnic Demicine in Peninsular Malaysia and Singapore", *Southeast Asian Studies*, Vol. 29, No. 2, September 1991, h. 158-178

<sup>23</sup>Pada abad ke-19 sejak pengobatan modern berkembang dengan penemuan-penemuan bakteri dan penemuan mikroskop, para ahli mulai menyimpulkan bahwa setiap penyakit memiliki penyebabnya, sehingga dapat pula dicarikan obatnya. Sistem medis sendiri mengalami perkembangan seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan serta dinamika kehidupan sosial. Perkembangan ini memunculkan dua macam sistem medis terbagi menjadi sistem medis modern yang biasa disebut dengan sistem kesehatan konvensional dan sistem medis alternatif. Perbedaan dalam kedua sistem medis ini ada pada metode pengobatan yang diterapkan. Dalam sistem medis modern, metode pengobatan yang digunakan menggunakan standar baku yang telah ditetapkan. Selain itu, sistem medis modern juga mengklaim bahwa sistem medis ini bersifat ilmiah dibanding dengan sistem medis alternatif, yang dalam pandangan sistem medis modern dilihat sebagai sistem medis yang primitif, pengobatan tradisional yang bersumber dari pengetahuan masyarakat lokal. Gregory L. Weiss & Lynne E. Lonquist, *The Sociology of Health Healing, and Illnes*, (New Jersey: Prentice hall, 1992), hlm. 210.

bentuk yang pernah ada di Indonesia adalah kolaborasi antara penyembuhan dengan keyakinan yang disebut sebagai *faith healing*. Bentuk ini berkembang pada masyarakat yang memiliki religiusitas tinggi, baik di perkotaan maupun di pedesaan.<sup>24</sup>

Perbedaan mendasar antara pengobatan modern dan alternatif dijabarkan sebagai berikut: Pengobatan modern menganggap manusia lebih bersifat materialistik (darah, daging dan tulang serta mengabaikan aspek spiritual manusia) dan menggunakan obat-obatan materialistik pula. Sementara, pengobatan tradisional menganggap masalah kesehatan disebabkan pengaruh roh-roh jahat, kekuatan magis dan ketidakseimbangan energi mistik, maka ia mengabaikan penyebab penyakit yang disebabkan oleh hal-hal yang bersifat materialistik, seperti racun, bakteri atau virus.

Walter Wardwell mengklasifikasikan empat tipe praktisi pengobatan alternatif, yakni:<sup>25</sup>

a. *Ancillary Practitioners*

Merupakan staf di bawah arahan dokter medis seperti perawat maupun asisten dokter.

b. *Limited Practitioners*

Merupakan praktisi pengobatan yang hanya menangani bagian-bagian tertentu pada tubuh, misalnya dokter gigi.

c. *Marginal Practitioners*

Merupakan praktisi pengobatan alternatif yang teknik pengobatannya bertolak belakang dengan praktisi pengobatan medis modern. Praktisi ini memiliki pandangan yang berbeda mengenai penyakit.

d. *Quasi-Practitioners*

---

<sup>24</sup>Kamanto Sunarto, *Sosiologi Kesehatan*. (Jakarta: Universitas Terbuka, 2009), hlm. 8 dan 11.

<sup>25</sup>Gregory L. Weiss & Lynne E. Lonnquist, *The Sociology of Health Healing, and Illnes...*, hlm. 230.

Merupakan praktisi pengobatan alternatif dengan fokus pengobatan pada gangguan non-fisik seperti gangguan spiritual dan lain sebagainya.

Dalam pembahasan berikutnya, pengobatan tradisional yang dikembangkan dalam penelitian ini terkait dengan pengklasifikasian Walter Wardell yang berhubungan dengan *Quasi Practitioners*.

## 2. Manuskrip dan Mantra: Bukti Awal Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional<sup>26</sup> di Nusantara diperkirakan telah ada sejak manusia menghuni kawasan ini. Sejak masa berburu dalam kurun *pre-historic*, ketika manusia masih mengandalkan lingkungan alam untuk memenuhi kebutuhannya, manusia di Nusantara sudah mengenal pemanfaatan obat-obatan tradisional yang juga berasal dari alam untuk mengobati penyakit yang mereka derita.<sup>27</sup> Dalam masa transisi dari *food gathering* menuju *food producing*, manusia prasejarah di Nusantara mulai membentuk koloni untuk hidup bersama.<sup>28</sup> Salah satu kaidah yang muncul pada masa itu adalah memilih seorang pemimpin yang dianggap memiliki kesaktian dan mampu berkomunikasi dengan roh leluhur (*primus inter pares*), di samping juga memiliki kemampuan untuk mengobati anggota masyarakatnya yang sakit.

---

<sup>26</sup>Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara, obat, dan pengobatannya yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*gelenik*) atau campuran dari bahan tersebut secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman.

<sup>27</sup>Gregory L. Weiss & Lynne E. Lonnquist, *The Sociology of Health Healing, and Illnes...*, hlm. 225.

<sup>28</sup>R. Soekmono, *Pengantar Sejarah Kebudayaan 1*. (Yogyakarta: Kanisius, 1974).

Pengetahuan sederhana masyarakat pada masa itu adalah bahwa penyakit yang muncul di tengah mereka merupakan akibat dari kutukan, melanggar aturan atau karena kerasukan roh jahat. Adalah tugas 'kepala suku' untuk menyembuhkannya lewat ritual-ritual pengobatan/penyembuhan. Dalam proses penyembuhan, pemimpin suku/kelompok tersebut, *primus inter pares*, bertugas untuk memimpin upacara mengusir roh jahat. Setelah ritual mengusir roh jahat selesai, dia akan memberikan obat-obatan yang telah diramunya kepada si sakit. Kemampuan seorang pemimpin suku/kelompok tersebut dalam mengobati anggota masyarakatnya, baik mengenai prosesi-ritualistik maupun kemampuan meracik tanaman berkhasiat obat, diwariskan secara turun temurun dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Dalam perkembangannya kemudian, terutama ketika memasuki masa mengenal tulisan (masa sejarah), masyarakat Indonesia semakin mengenal penggunaan bahan alam sebagai obat tradisional. Sejak masuknya pengaruh Hindu-Buddha ke Nusantara, perkembangan pengetahuan terhadap pengobatan dan pemanfaatan obat-obatan dari bahan alam semakin pesat. Pada masa itu, di setiap kerajaan sudah memiliki orang yang ahli dalam mengobati dan meramu obat-obatan tradisional, atau yang dikenal dengan istilah resi atau tabib.<sup>29</sup> Pengetahuan seorang resi atau tabib juga ditularkan ke generasi berikutnya melalui proses pengajaran lisan maupun lewat dokumen-dokumen yang mereka tulis.

Pada masyarakat Jawa masa peradaban Hindu-Buddha, pengetahuan tentang pengobatan dan obat-obatan tradisional dituangkan dalam prasasti-prasasti, meskipun memang tidak pernah secara spesifik disebut resep ramuan tradisional pada

---

<sup>29</sup>R. Soekmono, *Pengantar Sejarah Kebudayaan 2*. (Yogyakarta: Kanisius, 1974).

masa itu. Di samping itu, pengetahuan pengobatan tradisional ini juga terekam dalam beberapa relief candi. *Pertama*, relief candi Borobudur yang menggambarkan orang sedang meracik obat (jamu) dengan tumbuhan sebagai bahan bakunya. Dalam relief candi Borobudur juga terdapat kisah *Karmawibhangga*, yang menggambarkan seorang anak kecil yang sakit dan sedang diobati tabib. *Kedua*, relief cerita Sudamala pada candi Suku yang menggambarkan adegan ruwatan. Dalam relief ini diceritakan bagaimana usaha Sudamala berhasil menyembuhkan mata pendeta Tambapetra yang buta.<sup>30</sup>

Selain terdeskripsi dalam prasasti dan relief candi, pengetahuan metode pengobatan dan ramuan obat tradisional



Gambar 1

Salah satu bagian dari relief candi Borobudur yang menceritakan *Armmawibhangga*, yang berkenaan dengan pengobatan tradisional pada masa itu.

Sumber:

<http://hurahura.wordpress.com/2010/07/04>

juga bisa ditemukan dalam naskah-naskah manuskrip pada daun lontar *Husodo* (Jawa), *Usada* (Bali), *Lontarak Pabbura* (Sulawesi Selatan), dokumen *Serat Primbon Jampi*, *Serat Racikan Boreh Wulang Dalem*.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup>Lucas Pertanda Koestoro, *Kearifan Lokal dalam Arkeologi*. (Medan: Badan Arkeologi, 2010), hlm.21.

<sup>31</sup>Obat tradisional (herbal) telah diterima secara luas di hampir seluruh Negara di dunia. Menurut World Health Organization (WHO), negara-negara di Afrika, Asia dan Amerika Latin menggunakan obat tradisional (herbal) sebagai pelengkap

Dalam perkembangan selanjutnya, pada masa Islam telah berkembang luas di Nusantara sejak abad ke-13, ramuan-ramuan tradisional semakin banyak ditulis dalam bentuk naskah-naskah. Ramuan tradisional yang berkembang di kalangan istana kesultanan di Nusantara pada umumnya memiliki dokumen tertulis yang lebih terjaga keabsahannya, sehingga sampai kini pun masih bisa ditelusuri keberadaannya. Sedangkan ramuan tradisional yang berkembang di kalangan masyarakat (*wong cilik*) umumnya tidak terdokumentasi dengan baik, sehingga sulit dilacak keberadaannya.<sup>32</sup> Naskah-naskah kuno yang berisi informasi tentang pengobatan tradisional banyak terdapat di Jawa, Bali, dan Sulawesi Selatan, termasuk yang juga tidak kalah banyak ada di Sumatera Barat.

Di Sumatera Barat, naskah-naskah kuno (manuskrip) tidak hanya berbicara tentang ramuan obat dan cara pengobatan tradisional, tetapi juga tentang konsep sakit dalam kosmologi masyarakat Minangkabau. Akan tetapi, keterangan tentang pengobatan tradisional tidak selalu utuh ditemukan dalam satu naskah. Kebanyakan informasi tersebut tergabung dengan informasi lain seperti tasawuf, fikih dan lainnya. Hampir dapat dikatakan, teks jenis ini hampir ditemui nyaris di semua tempat-tempat penyimpanan naskah di Sumatera Barat.

Salah satu koleksi naskah yang perlu dilihat adalah naskah-naskah yang telah didigitalisasi oleh Zuriati di Surau Tarekat Syattariyah di Pariangan Kabupaten Tanah Datar. Di

---

pengobatan primer yang mereka terima. Bahkan di Afrika, sebanyak 80% dari populasi menggunakan obat herbal untuk pengobatan primer. Faktor pendorong terjadinya peningkatan penggunaan obat tradisional di negara maju adalah usia harapan hidup yang lebih panjang pada saat prevalensi penyakit kronik meningkat, adanya kegagalan penggunaan obat modern untuk penyakit tertentu diantaranya kanker, serta semakin luas akses informasi mengenai obat tradisional di seluruh dunia. Lebih lanjut lihat Prof. Dr. Wahyono, SU,Apt., "Eksistensi dan Perkembangan Obat Tradisional Indonesia (*jamu*) Dalam Era Obat Modern" *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar* pada Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada tanggal 28 April 2008 di Yogyakarta.

<sup>32</sup>Lucas Pertanda Koestoro, *Kearifan Lokal dalam Arkeologi...*, hlm.22.

surau tersebut terdapat 33 naskah yang berisi teks pengobatan tradisional yang tergabung dalam teks-teks lain.<sup>33</sup> Berikut uraiannya:

**a. Naskah Azimat**

Naskah Azimat ini memakai bahasa dan aksara Arab Melayu dan Arab. dengan tebal 10 halaman. Jumlah baris tiap halaman tidak beraturan mulai dari 13 baris sampai 19 baris. Naskah ini terdapat kolofon yang disalin oleh Jawahir al Khamsi pada tahun 1316 Hijriyah. Naskah ini berisikan teks azimat, rajah dan doa pengobatan.

Ada beberapa hal yang menarik dalam naskah azimat ini: (1) pada halaman pertama, berisi *kaifiyyat* menjemput padi, dalam tata caranya terdapat benang *pencono*; (2) pada halaman kedua terdapat teks tentang azimat perempuan tidak beranak,



Gambar 2  
Naskah Azimat dari kitab yang ada di Surau Tarekat

---

<sup>33</sup>Wirman Andri, “Pengobatan Tradisional Dalam Naskah Kuno Koleksi Surau Tarekat Syattariyah di Pariangan” dalam *Wacana Etnik* Volume III No.1 April 2012. (Padang: Pusat Studi Informasi dan Kebudayaan Minangkabau (PSIKM) dan Sastra Daerah FIB Universitas Andalas, 2012).

azimat perempuan bunting, dan *salusuah* perempuan segera beranak; (3) pada halaman kelima berisikan tentang azimat untuk padi, azimat untuk penolak bala penyakit, dan azimat demam; (4) pada halaman ketujuh berisikan empat buah azimat dalam bahasa Arab, yaitu: azimat menghilangkan rasa sedih dan gundah; azimat kecurian; azimat menghilangkan rasa takut di perjalanan; dan azimat untuk musuh kita; (5) pada halaman kedelapan berisi doa menolak sihir dalam bahasa Arab dan doa mujarrab; (6) pada halaman kesembilan berkenaan dengan rajah memudahkan orang beranak; (7) halaman kesepuluh tentang rajah menghilangkan tikus di ladang, rajah menambah buah padi dan rajah memadamkan amarah.

#### **b. Naskah Judul dan Mantra**

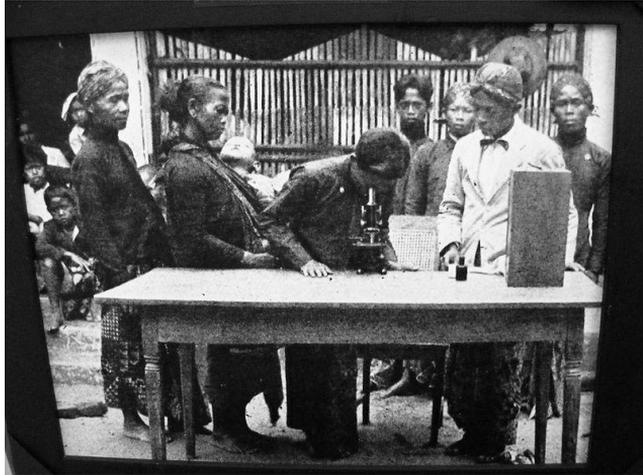
Naskah berikutnya yang ada di Surau Tarekat Syattariyah di Pariangan adalah judul dan mantra. Naskah ini ditulis dalam aksara Arab Melayu menggunakan bahasa Melayu dan Minangkabau. Bagian-bagian halaman yang berhubungan dengan pengobatan tradisional dan mantra antara lain: halaman 15 tentang doa pagar badan; halaman 16 berisi 2 mantra, yaitu *pajalandan padareh*; halaman 18 memuat mantra *pakasih*; halaman 21 dan 22 memuat tentang mantra melunakkan besi; halaman 33 berisi mantra *palangang*, semacam mantra mencelakai seseorang; dan halaman 42-44 berisi do'a dan mantra.

### **3. Transisi Pengobatan: dari Tradisional ke Modern**

Pengobatan tradisional dan praktek perdukunan telah sejak lama mendominasi metode pengobatan di tengah masyarakat Nusantara. Di Sumatera, Marsden misalnya mencatatkan "setiap orangtua atau perempuan tua adalah dokter". Sekalipun mereka tidak memakai metode dokter yang dikenal dalam pengobatan Barat, namun menurut pegawai

Inggris itu, keahlian mengobati orang Sumatera yang khas sangat terkenal.<sup>34</sup> De Zwaan mengatakan bahwa pengobatan tradisional dan praktek perdukunan memang sudah menjadi fenomena umum. Bahkan, tidak perlu disangsikan lagi, bahwa praktek perdukunan telah memiliki spesialis keperawatan, di samping spesialis kuratif dan kebidanan.<sup>35</sup>

Gambar 3  
Siswa STOVIA menunjukkan kepada masyarakat cara melihat bakteri melalui mikroskop.  
Sumber: *Sejarah Pemberantasan Penyakit di Indonesia.*



Namun, dalam perkembangannya kemudian, ketika pemerintah kolonial Belanda berkuasa, anasir-anasir modern-saintifik mulai memberi warna terhadap dunia pengobatan di Indonesia. Pada mulanya, pemerintah kolonial merasa khawatir terhadap berjangkitnya wabah penyakit di negara jajahannya. Kekhawatiran itu muncul karena dalam realitasnya tenaga/juru kesehatan di wilayah-wilayah jajahan masih sangat kurang. Kenyataan ini memaksa pemerintah kolonial menetapkan perlunya diselenggarakan suatu kursus juru kesehatan di Hindia-Belanda. Pada 2 Januari 1849, dikeluarkanlah Surat

---

<sup>34</sup> William Marsden, *Sejarah Sumatra*, (Terjemahan dari *History of Sumatra*), (Jakarta: Komunitas Bambu, 2008), h. 175-176

<sup>35</sup>Lihat Friedenwald, "The Medical Pioneers in the East Indies" dalam Rosalia Sciortino, *Menuju Kesehatan Madani*. (Jakarta: Pustaka Pelajar, 1999), hlm. 3.

Keputusan Gubernur No. 22 mengenai hal tersebut, dengan menetapkan tempat pendidikannya di Rumah Sakit Militer (sekarang RSPAD Gatot Subroto) di kawasan Weltevreden, Batavia.<sup>36</sup>

Pada 5 Juni 1853, kegiatan kursus juru kesehatan ditingkatkan kualitasnya, melalui Surat Keputusan Gubernur No. 10, menjadi Sekolah Dokter Djawa, dengan masa pendidikan tiga tahun. Lulusannya berhak bergelar “Dokter Djawa”, sekalipun sebagian besar pekerjaannya tidak lebih sebagai mantri cacar. Sekolah Dokter Djawa ini terus menerus mengalami perbaikan dan penyempurnaan kurikulum. Pada tahun 1889 namanya diubah menjadi *School tot Opleiding van Inlandsche Geneeskundigen* (atau Sekolah Pendidikan Ahli Ilmu Kedokteran Pribumi), lalu pada tahun 1898 diubah lagi menjadi *School tot Opleiding van Inlandsche Artsen* (Sekolah Dokter Pribumi).<sup>37</sup>



Gambar 4

Dr. Marie Thomas<sup>1</sup>, satu-satunya perempuan asal Minahasa di antara sekitar 180 mahasiswa laki-laki STOVIA. Setelah itu ada Anna Warouw, juga terdaftar yang kemudian juga lulus sebagai dokter wanita kedua di Indonesia. *Sumber:Sejarah*

---

<sup>36</sup>*Sejarah Pemberantasan Penyakit di Indonesia*. (Jakarta: Dirjen PP & PL Departemen Kesehatan, 2007), hlm. 30.

<sup>37</sup>*Sejarah Pemberantasan Penyakit di Indonesia...*, hlm. 35.

Meskipun pada tahun 1901 pemerintah kolonial Belanda sudah mengusulkan kepada negara induk, agar pelayanan kesehatan diterapkan secara nasional, namun kondisi ini hanya mampu melayani sebagian dari wilayah Jawa saja. Mengenai hal ini, Deye dalam Kohlbrugge mengungkapkan, "Pada tahun 1901 di Pulau Jawa terdapat satu dokter per 560.000 penduduk, sedangkan pada tahun yang sama di Eropa rasio adalah 1;2000 orang."<sup>38</sup>

Kondisi ini menunjukkan bahwa di Nusantara pada masa itu masih sangat kekurangan tenaga dokter. Kekurangan tersebut baru hanya dapat diselesaikan dengan mendirikan lebih banyak lagi sekolah yang mendidik pribumi untuk menjadi dokter. Pemerintah kolonial Belanda menyadari bahwa kebijakan tersebut akan memakan biaya yang besar dan peserta didik tidak akan mampu mengembalikan biaya selama mengikuti pendidikan kedokteran. Oleh karena itu, pemerintah mempertimbangkan jenis tenaga kesehatan lain yang dapat dilatih dalam jangka waktu singkat tanpa memakan biaya yang tinggi. Mantri-*verplegger* atau yang juga disebut *hulpgeneesheer* (asisten dokter) atau dokter desa dianggap mampu membenahi tugas yang bersifat kuratif. Pada tahun 1904, dalam catatannya, Kohlbrugge menegaskan bahwa pendidikan Mantri-*verplegger* tidak mahal, karena selama menjalani pendidikan mereka digaji sebesar f15. Lebih lanjut dalam catatannya tertulis bahwa dengan diberdayakannya tenaga calon Mantri-*verplegger*, biaya pendidikannya menjadi gratis, karena siswalah yang ditugasi untuk melakoni pekerjaan-pekerjaan penting tersebut.

Pemerintah kolonial Belanda kemudian menyebar tenaga Mantri-*verplegger* ke berbagai daerah Hindia. Namun, di Kota

---

<sup>38</sup>Lihat Rosalia Sciortino, *Menuju Kesehatan Madani...*, hlm. 23.

Anau, profesi ini tidak pernah muncul hingga tahun 1920-an. Artinya, sebelum Mantri-*verplegger* hadir di nagari tersebut, masyarakat Koto Anau masih bergantung pada profesi dukun dengan berbagai variannya: dukun biasa, dukunurut, dukun patah, dukun sunat, dukun bayi dan dukun balian.

## **B. Pengobatan Tradisional di Nagari Koto Anau**

### **1. Proses Pewarisan Ilmu Pengobatan Tradisional secara Genealogis**

Ilmu pengobatan tradisional di Nagari Koto Anau merupakan pengetahuan yang diwariskan secara turun temurun. Berbeda dengan pewarisan harta pusaka atau gelar pusaka, ilmu pengobatan dapat diwariskan tidak hanya kepada kemenakan, tetapi (dan lebih sering) kepada anak dan cucu.

Dalam masyarakat Koto Anau, 'dokter' pada masa lampau disebut dukun atau *urang kapiturunan* (keturunan). Tidak sebatas laki-laki yang menekuni profesi ini, perempuan pun memiliki keahlian yang tidak kalah mumpuni, seperti menolong bersalin dan memijat. Berdasarkan kemampuan yang dimilikinya, dukun yang ada di Nagari Koto Anau terdiri dari:<sup>39</sup>

- a. Dukun pijat yang bekerja untuk menyembuhkan penyakit yang disebabkan karena kurang berfungsinya urat-urat dan aliran darah (salah urat), sehingga orang yang merasa kurang sehat atau sakitpun perlu diurut supaya sembuh,
- b. Dukun sangkal putung/dukun patah tulang, misalnya akibat jatuh dari pohon, tergelincir atau kecelakaan,
- c. Dukun petungan, yaitu dukun yang dimintai nasihat tentang waktu yang sebaiknya dipilih melakukan sesuatu usaha yang penting seperti saat mulai menanam padi, mulai panen, atau

---

<sup>39</sup>Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

- mengawinkan anak. Nasihat yang diberikan berupa perhitungan hari mana yang baik,
- d. Dukun-dukun yang pandai mengobati orang-orang yang digigit ular berbisa,
  - e. Dukun bayi, yaitu mereka yang memberi pertolongan pada waktu kelahiran atau dalam hal-hal yang berhubungan dengan pertolongan persalinan,
  - f. Dukun perewangan, yaitu dukun yang dianggap mempunyai kepandaian magis sehingga dapat memberi pengobatan ataupun nasehat dengan menghubungi alam gaib (mahluk-mahluk halus), atau mereka yang melakukan *white magic* dan *black magic* untuk maksud baik dan maksud jahat.

Di Koto Anau, proses pewarisan ilmu pengobatan tradisional dari generasi pertama ke generasi berikutnya memakan waktu yang lama. Sebab tidak semua orang/keturunan dianggap 'tepat' untuk menjadi *tukang ubek* (tukang obat) yang akan mewarisi ilmu pengobatan. Seseorang yang dianggap tepat untuk menerima ilmu tersebut akan melalui 'proses pengkaderan' sejak dini. Saniah mengatakan bahwa seorang anak yang dianggap mampu mewarisi atau menggantikan seorang dukun, sejak dari kecil sudah dilatih dengan bermacam-macam ilmu tentang pengobatan dan pengertian tentang bermacam istilah dalam pengobatan.<sup>40</sup> Setelah memahaminya, si anak disuruh membantu si dukun untuk mencari daun-daun ramuan obat tersebut. Anak itu sekaligus sudah berkenalan secara baik dengan macam-macam ramuan obat yang harus diketahui apabila menjadi dukun kelak dikemudian hari.

Walaupun si anak hanya bertugas sebagai pencari ramuan dan pembantu si dukun, tetapi proses pendidikan sudah mulai berjalan dengan agak mendalam pada tahap ini, karena untuk

---

<sup>40</sup>Saniah, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

mengenal macam-macam daun-daun obat itu (yang jumlahnya tidak sedikit) merupakan suatu hal yang agak sulit dilakukan dalam masa yang singkat.<sup>41</sup> Selain membantu, sebagai generasi penerus, si anak harus mengetahui ramuan mana yang tepat untuk suatu penyakit. Hal ini dilakukan sebelum ia beranjak dewasa. Apabila anak sudah mulai meningkat dewasa, si dukun mengajarkan kepadanya bagaimana cara mem mantra-mantra obat, karena pengobatan tradisional itu dilakukan dengan cara demikian.<sup>42</sup> Ramuan yang tidak dimantra tidak akan dapat menyembuhkan penyakit, karena memang seperti itulah kepercayaan yang dianut dalam pengobatan tradisional.

Cara memberikan mantra itu adalah dimulai dengan mem mantra penyakit yang ringan-ringan terlebih dahulu, kemudian baru dilanjutkan dengan mem mantra penyakit berat. Apabila si anak dianggap sudah mampu menguasai mantra pengobatan, kadang-kadang dukun menyuruhnya untuk mengobati penyakit yang ringan.<sup>43</sup> Kalau tugas ini sudah dapat diselesaikannya, secara berangsur-angsur kepada anak diberi kesempatan untuk mengobati penyakit yang berat. Si anak melakukan tugasnya sepenuhnya di bawah pengawasan dan atas nama dukun. Walaupun dia sudah pandai mengobati orang sakit, namun anak itu masih belum dapat melakukan pengobatan sendiri selama dukun masih ada.

Masyarakat Koto Anau mempercayai bahwa apabila seorang dukun masih hidup, maka pengobatan dilakukan oleh pewaris ilmunya, baik anak atau kemenakannya, belum akan meman/bernilai mujarab.<sup>44</sup> Barulah ketika dukun itu meninggal dunia, pengobatan yang mujarab itu langsung saja

---

<sup>41</sup>Mariana, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

<sup>42</sup>Maya, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

<sup>43</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau.

<sup>44</sup>Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

berpindah kepada pewarisnya. Jamak ditemui, pewarisnya itu adalah anak atau kemenakannya yang tertua yang sebelumnya telah dikader menjadi muridnya. Sedangkan anak atau kemenakan yang lain akan bertindak sebagai pembantu saja. Kalau anak atau kemenakan yang lain memaksakan untuk mengobati orang sakit, pengobatannya itu tidak akan mampu menyembuhkan penyakit. Menurut Saniah, ada semacam ilmu khusus yang diturunkan kepada yang telah ditunjuknya sebagai ahli waris yang tidak diturunkan kepada murid yang lain.<sup>45</sup> Di situlah letak rahasia seorang dukun, dan tanpa ilmu itu pengobatan tidak akan berhasil. Yang dapat menjadi dukun tetap hanya seorang saja dari sekian banyak anak dan kemenakannya.

Dalam kasus-kasus tertentu, terkadang, ilmu pengobatan itu tidak turun kepada anak atau kemenakan, tetapi kepada cucu dari dukun tersebut. Menurut Rabiah, “seluruhnya tergantung kepada si dukun itu, dan yang jelas ilmu itu tidak akan diberikan kepada anggota keluarga lain, kecuali dalam keadaan yang mendesak, misalnya kalau dukun itu menghadapi kepunahan atau apabila tidak seorangpun di antara anak-kemenakannya yang berbakat untuk menjadi seorang dukun”.<sup>46</sup> Dalam hal demikian, dukun akan mencari pewarisnya dari lingkungan keluarga lain. Dalam kenyataannya, jarang yang demikian itu terjadi.

Masyarakat Koto Anau memosisikan dukun dalam status sosial yang tinggi. Hal ini bukan hanya karena pengetahuan medisnya, melainkan juga karena keahliannya dalam mantra. Mantra sendiri merupakan perpaduan tradisi lokal dan tradisi keislaman. Mantra, atau dalam istilah setempat disebut *tawa*, dianggap mampu mengusir roh-roh jahat dan mengembalikan

---

<sup>45</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>46</sup>Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

kesembuhan si pasien. Dengan kepandaian *menawa* itu, Edwin M. Loeb mengatakan, bahwa dukun di Minangkabau lebih menunjukkan identitasnya sebagai *cenayang*.<sup>47</sup> Senada dengan itu, Toorn lebih jauh menegaskan bahwa untuk berkomunikasi dengan roh-roh gaib, seorang dukun akan bersemedi atau menyendiri. Dari proses komunikasi itu, si dukun berharap akan mendapat banyak ilmu gaib, salah satunya adalah ilmu menghilang.

Dalam praktiknya, seorang dukun di Koto Anau adakalanya memelihara harimau jadi-jadian (*inyiak*) yang dipergunakan dalam membantu pelaksanaan pengobatan. Dukun demikian bukan saja mampu menyembuhkan orang sakit, tetapi juga mampu mendatangkan penyakit terhadap seseorang dengan catatan ada orang lain yang memintanya.<sup>48</sup> Prosesi penyembuhannya dimulai ketika seorang pasien dikelilingi keluarga besarnya dan ditempatkan dalam sebuah tirai. Kerabat yang ada di sekitarnya tidak boleh bersuara ketika proses pengobatan itu berlangsung, sedangkan si dukun bercakap-cakap dengan suara roh di balik tirai si pasien. Setelah itu, dukun akan menemui pasien, memberitahu penyakitnya dan apa yang dibutuhkan untuk pemulihan, mem mantra-mantra segelas air putih, dan menyemburkan air mantra itu ke wajah pasien.

Cara mendapat ilmu pengobatan yang buruk ini dilakukan dengan jalan bertapa ke tempat-tempat yang 'angker' (yang dianggap memiliki nilai misterius dan jarang didatangi manusia). Bertapa itu dalam istilah lokal dinamakan *batarak*. Langganan dukun jenis ini biasanya terdiri dari orang yang "tidak benar jalan hidupnya", yang suka membuat keonaran, mencuri, merampok, berjudi, dan sebagainya. Kalau seseorang

---

<sup>47</sup>Edwin M. Loeb, *Sumatra Sejarah dan Masyarakatnya*. (Yogyakarta: Ombak, 2013), hlm. 148.

<sup>48</sup>Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

sudah kena penyakit yang dibuatkannya itu, yang dapat mengobatinya adalah dukun itu sendiri atau dukun lain yang lebih tinggi ilmunya. Lebih sering, si dukun meminta bayaran tinggi baik untuk mengirim penyakit atau mengobati penyakit kiriman.

Daniwar, salah seorang dukun, mengatakan:

Apabila orang datang kepadanya (si dukun ‘pengirim’ penyakit)) minta pengobatan, maka dia akan pasang tarif tinggi sebagai imbalannya. Begitupun sebaliknya, ketika seseorang datang kepadanya meminta mengirimkan penyakit kepada orang lain, dia juga akan meminta dan menerima upah yang tinggi.<sup>49</sup>

Biasanya dukun yang sering mendatangkan “penyakit”, baik kepada kawan ataupun lawannya, tidak begitu disukai orang Koto Anau, bahkan justru akan dibenci atau disisihkan oleh masyarakat.<sup>50</sup> Masyarakat Kota Anau menyimpan ketakutan kepada dukun jenis ini. Si dukun biasanya hidup terpisah dari masyarakatnya, misalnya mengasingkan diri jauh di luar kampung. Selain itu, praktik yang dilakukannya biasanya tidak pernah secara terang-terangan, tetapi dilakukan secara rahasia.

Daniwar sekali lagi menuturkan:

Dukun yang begini sangat ditakuti oleh masyarakat, yang biasanya bertempat tinggal jauh dari kampung. Penyampaian ilmu yang demikian dilakukan secara rahasia, karena caranya yang berbeda dari biasa, juga persyaratannya kurang masuk akal.<sup>51</sup>

---

<sup>49</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau.

<sup>50</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>51</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau.

## **2. Perkembangan Pengobatan Tradisional di Nagari Koto Anau: Kasus Dukun Patah Tulang**

Pada akhir tahun 1960 hingga pertengahan 1980-an, dengan berbagai kebijakan strategis di bidang kesehatan, pemerintah Orde Baru telah berupaya menanamkan berbagai kesadaran bersoal kesehatan kepada masyarakat Indonesia. Diantara kebijakan itu adalah menggalakkan Puskesmas dan Polindes, serta menambah jumlah personil tenaga kesehatan di desa-desa yang dikenal luas dengan 'bidan desa'. Namun, sekalipun begitu, ingatan tradisional dari masyarakat di Koto Anau terhadap pengobatan tradisional tidak mudah untuk dihapus.

Pada akhir tahun 1960-an, pengobatan tradisional di Koto Anau antara lain dilakoni oleh dukun patah tulang, dukunurut bayi dan dukun bayi. Untuk dukun patah tulang banyak ditekuni keturunan Jorong Korong Laweh. Tidak diketahui pasti, kapan profesi dukun patah tulang ini muncul dan dikuasai oleh mayoritas orang Korong Laweh. Yang pasti, hingga kini kepandaian itu masih tetap terjaga dan diwariskan secara turun-temurun. Hal ini didukung oleh kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan tradisional patah tulang yang masih tinggi. Masyarakat Kota Anau masih 'menyerahkan' penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan mereka, khususnya bagi yang patah tulang, kepada dukun jenis ini.<sup>52</sup>

---

<sup>52</sup>Nur Zaima, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.



Gambar 5

Nur Zaima, generasi pelanjut tradisi dukun patah tulang di Korong Laweh Koto Anau. Pada tindakan pertolongan pertama, Nur Zaima belum memiliki "kepandaian". Ilmu itu ia peroleh dari bisikan halus dari lelaki tua yang membisikinya. Sumber: Koleksi Zusneli Zubir.

Nur Zaima adalah salah seorang dukun yang sudah lama menekuni profesi mengurut tulang yang patah. Nur Zaima memperoleh kepandaian ini ketika sudah berkeluarga, yakni ketika berumur 45 tahun. Pada awalnya, Nur Zaima mengaku tidak mau meminta atau pun menerima pewarisan ilmu patah tulang, karena dia beranggapan umurnya ketika itu masih muda. Sampai akhirnya kepandaian itu pun turun tanpa disadarinya ketika menolong orang yang terjatuh dari sebuah rumah gadang pada tahun 1990.<sup>53</sup>

Nur Zaima menuturkan:

*Awak wakatu baranak ciek lah, awak kawin wakatu umue 19 tahun, baranak 20. Kiro-kiro umue 25 lah. Ndak namuah den do. Dek sabok ndak namuah, den masih mudo. Urang nan ka diuruik ado nan bujang, ado nan ketek, ado nan gaek. Duopulue tahun sasudah tu, apak (Pasai) pai ka Tanjung Karang untuak maubek anak Tek Jannah mah. Ado urang jatuh di rumah gadang Lembang. Tu urang mencari tunggek. Kato orang yang tu,*

---

<sup>53</sup>Nur Zaima, wawancara, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

*“Kau se lah Ma”. “Ndak do, takuik den. Bereang apak den, alun diagieh lai doh.” Kato den.*

**Terjemahan:**

Ketika itu saya masih berumur kira-kira 25 tahun, masih memiliki anak satu; saya nikah pada umur 19 tahun, memiliki anak pada umur 20 tahun. Saya tidak mau (mewarisi ilmu patah tulang). Apa sebabnya tidak mau, karena saya masih muda. Orang yang akan dipijat ada yang masih bujangan, anak-anak, dan orang tua. Namun, 20 tahun setelah itu, Bapak saya (Pasai) pergi ke Tanjung Karang untuk mengobati anak Tek Jannah.



Gambar 6

Bagian dari tulang pulang punggung yang mengalami fraktur. Menurut Nur Zaima, bagian tulang punggung belakang yang patah dapat disembuhkan dengan metode pemijatannya. Sumber: [www.wooridul.com](http://www.wooridul.com).

Di saat ketidakhadiran Bapak, ada orang yang jatuh di rumah gadang Lembang. Orang pun mencari Bapak, tapi Bapak tidak ada. Kata orang itu, “Kamu sajalah Ma!”. Kata saya, “Tidak, takut saya. Marah Bapak nanti. Belum

dikasihnya (diturunkan ilmunya itu) lagi.”

Nur Zaima menyampaikan kepada keluarga si pasien bahwa dirinya tidak berani menolong karena belum diturunkan dan mendapat izin dari orang tua laki-lakinya. Namun, pihak keluarga pasien bersikeras agar dirinya tetap menolong.

Nur Zaima mengisahkan:

*“Jo kau se lah Ma.”. Iyolah barangkeklah waden ka Kayu Kalek. Orang tu patah tulang punggung e. Lalok se manilantang, mereang kasiko ndak pandai, mereang kamari ndak pandai gai do.*

**Terjemahan:**

Orang itu berkata lagi: “Dengan kamu saja!”. Karena terus didesak, saya akhirnya menyetujui, lalu berangkat saya ke Kayu Kalek. Orang itu patah tulang punggungnya. Tidur saja menelentang, miring ke kiri dan kanan tidak bisa.

Pada praktiknya yang pertama itu, Nur Zaima memegang bagian tulang punggung pasiennya yang patah, sambil membayangkan apa yang pernah dipraktikkan bapaknya ketika menolong pasien patah tulang. Setelah itu, Nur Zaima membacakan beberapa ayat pendek dalam surat Al-Quran, lalu secara ghaib datanglah seorang tua yang menunjukkan kepadanya cara menolong pasien tersebut. Kemudian ia meminta keluarga pasien untuk mengambil minyak *tanak* (minyak dari bahan kelapa). Menurut pengakuan Nur Zaima, adapun cara membuat minyak urut yang dipakainya (sampai hari ini) adalah sebagai berikut: kelapa 3 buah, kemudian dicampur dengan urat pakis, urat sikilia, urat kelayau dan urat rurutan. Setelah seluruh ramuan minyak dicampur menjadi satu, menurut Nur Zaima, minyak itu harus dimantrai.

Ketika akan mulai memijit si pasien pertamanya itu, Nur Zaima merasa bimbang, apakah dia mampu dengan berhasil melakukannya atau tidak. Namun, orang tua yang muncul

secara ghaib itu meyakinkannya.

Nur Zaima menuturkan:

*Den uruk ndak? Kato pangana den. "Uruk selah. Kalau ndak bisa dek Kau, den tolong" kato urang tuo tu. Den suruahnya mereang. Ndak takao katanyo. Den mereangkan. Den urukkan duo kali ditantang pungguang patah du. Sudah bisanyo mereang surang.<sup>54</sup>*

**Terjemahan:**

"Saya pijat atau tidak?" kata hati saya. "Pijat sajalah. Kalau kamu tidak bisa, nanti saya tolong" kata orang tua itu. Lalu saya suruh dia (si pasien) memiringkan badan.



Gambar 7

Minyak urut untuk pasien patah yang biasa dibuat oleh Nur Zaima. Menurutnya sebelum minyak ini dioleskan, harus dimantrai dulu, agar minyak tersebut meresap dan mempercepat proses pertumbuhan tulang. Sumber: Koleksi Zusneli Zubir

Tidak kuat, katanya. Saya miringkan (badannya). Saya pijat dua kali di punggungnya yang patah itu. Setelah itu dia bisa memiringkan badannya sendiri.

---

<sup>54</sup>Nur Zaima, wawancara, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

Setelah memijat pasien, Nur Zaima teringat ramuan obat-obatan yang biasa diberikan Pasai untuk pasien patah tulang setelah dipijat. Ia pun meminta pihak keluarga untuk mempersiapkan daun si ringan-ringan untuk memandikan si pasien. Rebusan air daun si ringan-ringan itu dimandikan ke pasien patah tulang dua kali sehari. Sedangkan untuk ramuan obat guna mempercepat proses tumbuh dan melekatnya tulang, Nur Zaima menyarankan kepada keluarga pasien untuk menyiapkan:<sup>55</sup>

**Gambar 8**  
Bahan ramuan obat-obatan oles yang dipakai Nur Zaima untuk mempercepat proses pertumbuhan tulang.  
*Sumber:* Koleksi Zusneli Zubir



*Kalau patah ramuannya daun sikilia, daun marensi, daun selaguri, daun ringan-ringan, daun ritang, katan supuluk tu giliang lumek-lumek. Tu tumbukkan tu ha. Tapi kalau patah tantang pasandian jan diagie. Kalau pasandian ko patahnyo diagiah ubek, nyo tagang. Tapi diagie agak ka ateh dari pasandian tu.*

**Terjemahan:**

Kalau tulangnya patah, ramuan obatnya adalah daun

---

<sup>55</sup>Nur Zaima, wawancara, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

sikilia, daun marensi daun selaguri, daun ringan-ringan, daun ritang, ketan, kemudian semuanya digiling hingga halus. Lalu *diborehkan* (dibalurkan). Tapi kalau patahnya di persendian, jangan dioleskan. Kalau persendian ini patah, lalu dioleskan obatnya di sana, bisa tegang (kaku persendiannya). Tapi dioleskan agak ke atas persendiannya.



Gambar 9

Kaki pasien patah tulang kaki yang telah dibalut. Fungsi dari bilah bambu tersebut adalah untuk menjaga agar sambungan tulang tidak keluar dari posisi awalnya. *Sumber:* Koleksi Zusneli Zubir.

Setelah ramuan obat dioleskan di bagian yang patah, langkah berikutnya yang dilakukan Nur Zaima adalah membalut seluruh bagian yang patah dengan kapas yang tebal. Kemudian kapas tersebut dilapisi kain perban putih, atau bisa juga dengan perban elastis (lihat gambar 6). Untuk memperkuat kedudukan tulang dan menahan agar sambungan tulang tidak lepas dari posisinya, menurut Nur Zaima, dia memakai bilah bambu selebar 5 cm sebanyak 4 buah. Masing-masing bilah tersebut kemudian diletakkan pada posisi berbeda: depan, belakang, kiri, dan kanan balutan. Untuk kasus patah tulang, masih menurut Nur Zaima, bila si pasien mau menuruti sarannya dan memakai ramuan obatnya akan bisa sembuh antara 1-2 bulan.

Setelah menolong pasien patah tulang di Kayu Kalek, Nur Zaima pun menceritakan pengalamannya itu kepada ayahnya, Pasai, yang baru pulang dari Tanjung Karang. Nur Zaima mengajak Pasai ke rumah pasien untuk melihat hasil pijatannya, agar mengetahui apakah sempurna atau tidak. Setelah diamati oleh Pasai, sambungan tulang punggung si pasien ternyata sudah sesuai dengan posisinya. Pasai pun menyarankan agar Nur Zaima meneruskan pekerjaannya. Sejak saat itu, ayahnya itu menurunkan ilmu urut patah tulang, mantra, dan pengetahuan obat-obatannya pada Nur Zaima. Namun, sebelum ilmu-ilmu tersebut diturunkan, terlebih dahulu ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi Nur Zaima.

Nur Zaima mengatakan:

*Tapi syaratnya itu. Awak tu diimbau urang harus datang. Jan awak mintak. Ndak awak manyarah do, inyo nan manyarah barubek. Tapi wajib wak pai, kalau indak nyo ilang se lai.<sup>56</sup>*

**Terjemahan:**

Tapi syaratnya: bila dipanggil orang harus datang. Jangan saya yang meminta. Bukan kita yang menyerah (menawarkan bantuan), dia (pasien) yang harus menyerah untuk berobat. Tapi wajib datang, kalau tidak dia (ilmu urut patah tulang) hilang saja.

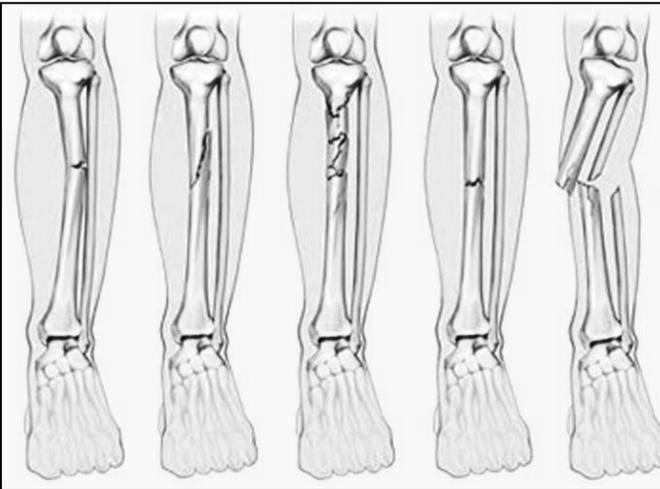
Setelah ilmu urut patah tulang itu diturunkan Pasai kepadanya, Nur Zaima mengaku bisa melihat posisi keadaan tulang pasien tersebut apakah patah runcing atau patah tebu. Menurut Nur Zaima, ada perbedaan antara patah tebu dan runcing. Kalau patah tebu, umumnya tulang tersebut

---

<sup>56</sup>Nur Zaima, wawancara, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

akanterdengar seperti suara bambu pecah. Untuk kasus ini, selama dalam proses pengobatan, si pasien tidak diperbolehkan untuk makan beberapa jenis makanan dan minuman. *Pertama*, daging ayam dan kambing. *Kedua*, ikan tongkol, udang, dan bandeng. *Ketiga*, buah durian, pisang, nanas, dan nangka. *Keempat*, minuman es dan minuman beralkohol. *Keenam*, telur asin, mie instan. Bila pantangan ini dilanggar, proses kesembuhan dan pertumbuhan tulang akan terhambat.

Nur Zaima mengaku hanya menerima pasien dengan patah tulang dalam, bukan patah tulang terbuka. Sebab dalam kasus patah tulang terbuka, biasanya luka si pasien cukup serius dan harus ditangani secara medis terlebih dahulu. Sedangkan



Gambar 10  
Contoh patah tulang pada kaki yang terdiri dari: retak, spiral, kominutif, transversal, diplaced. Sumber: <http://www.klikdokter.com/medisaz/read>

untuk kasus patah tulang dalam, biasanya pasien hanya mengalami pendarahan dalam yang bisa diatasi dengan ramuan obat-obatan yang sudah diramu oleh Nur Zaima.

Nur Zaima juga menolak pasien yang pernah berobat kepadanya, kemudian si pasien itu pindah ke dukun patah tulang yang lain. Menurut Nur Zaima, tindakan itu sama dengan melecehkan profesinya dan meremehkan pengetahuan pijat patah tulang dan ramuan obat-obatan yang sudah diwariskan

dari generasi ke generasi.

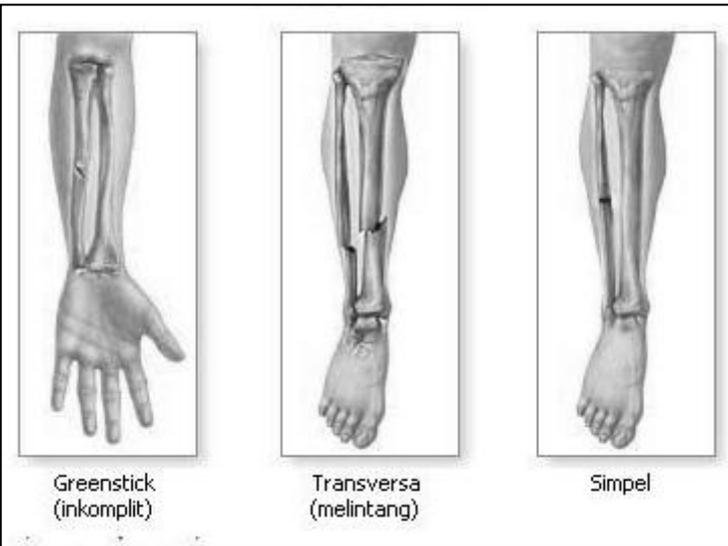
### **3. Pandangan Dokter Orthopedi terhadap Dukun Patah Tulang**

Pengobatan patah tulang yang masih tetap bertahan di berbagai daerah, termasuk di Koto Anau, mengindikasikan bahwa atensi masyarakat masih tinggi terhadap metode pengobatan ini jika dibandingkan dengan kesadaran untuk berobat ke dokter spesialis orthopedi. Biasanya mereka yang berobat ke dukun patah tulang dikarenakan biaya pengobatan yang jauh lebih murah dibandingkan dengan operasi orthopedi yang relatif mahal. Selain itu, penyebab tingginya tingkat kepercayaan masyarakat kepada praktik pengobatan dukun patah tulang ini adalah pengetahuan masyarakat mengenai ilmu medis masih relatif kurang dan mereka juga bingung mengenai langkah atau pilihan yang tepat untuk mengobati kasus patah tulang.

Pada kenyataannya, pengobatan yang dilakukan dukun patah tulang, menurut Menkher Manjas, telah mengikuti prinsip pengobatan patah tulang secara kedokteran, yaitu reposisi (dengan diurut ke posisi semula) dan *immobilisasi* (ditopang/ diganjal dengan bidai).<sup>57</sup> Namun, dalam kasus tertentu, seperti patah pada bagian lengan atas, akan sulit disembuhkan dengan mengandalkan pertolongan dukun patah tulang. Sebab, dalam kasus ini, si pasien akan sering bergerak, terutama pada bagian bahu, sehingga persambungan tulang akan sulit merekat. Hal ini berbeda dengan kasus patah tulang paha ataupun kaki, di mana kemungkinan si pasien sembuh dengan pertolongan dukun patah tulang cukup besar, karena posisi dari si pasien yang jarang bergerak.

---

<sup>57</sup>Prof. DR. Menkher Manjas, SpB, SpBO, FICS, *wawancara*, tanggal 14 Juli 2013 di Sawahan Padang.



Gambar 11  
Contoh patah  
tulang pada  
tangan dan  
kaki.

Sumber:  
[http://www.kl  
ikdokter.com/  
medisaz/read](http://www.kl<br/>ikdokter.com/<br/>medisaz/read)

Rahyussalim, ahli bedah orthopedi dan tulang belakang dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan R.S. Cipto Mangunkusumo, mengatakan bahwa banyak dukun patah tulang yang membuka praktik tanpa diketahui kompetensi mereka, sehingga hasil kerja mereka tidak dapat dipertanggungjawabkan.<sup>58</sup> Meskipun ada beberapa tempat pengobatan alternatif di mana dukun patah tulangnya telah mendapat pelatihan dan kompetensi untuk menangani patah tulang ringan dari RSUP atau direkomendasi Kementerian Kesehatan, namun masih banyak laporan kasus yang menyebutkan bahwa penderita patah tulang masih memiliki keluhan yang bervariasi, mulai dari nyeri, jalan pincang, anggota badan bengkok, gerakan sendi yang tidak optimal dan terjadi pemendekan ruas tulang yang signifikan setelah berobat ke dukun patang tulang.

<sup>58</sup>“Patah Tulang Sebaiknya Berobat ke Mana?” <http://www.readersdigest.co.id/sehat/info.medis/patah.tulang.sebaiknya.berobat.ke.mana/005/001/242>

Rahyussalim mengungkapkan:

“Memang tidak mematikan, tetapi patah tulang yang diobati dukun seringkali mengakibatkan tangan pasien tidak bisa berfungsi dengan baik, misalnya tidak bisa mengarahkan makanan tepat di mulut atau jalan pasien jadi pincang karena kakinya panjang sebelah. Padahal, bila penderita datang ke poliklinik orthopaedi dan kemudian mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan pelayanan orthopaedi yang dicapai oleh orthopaedi Indonesia saat ini, maka saya dengan optimis mengatakan, 95% gejala sisa itu dapat diatasi dan seharusnya tidak terjadi.”<sup>59</sup>

Wahyu Eko Widiharso dalam situs



Gambar 12  
Kasus kesalahan penanganan pengobatan yang dilakukan dukun patah tulang di Jawa Barat, menyebabkan tulang kaki si pasien menyembul keluar.  
Sumber:  
[www.dokterbedahtulang.com](http://www.dokterbedahtulang.com)

[www.dokterbedahtulang.com](http://www.dokterbedahtulang.com) menegaskan bahwa tidak ada alasan bagi keluarga pasien patah tulang untuk berangkat menuju ke dukun patah tulang. Sebab berobat ke dokter bedah tulang secara medis jauh lebih bisa dipertanggungjawabkan; para dokter belajar dengan baik di institusi kedokteran yang berkualitas internasional, seperti UI,

---

<sup>59</sup>“Patah Tulang Sebaiknya Berobat ke Mana?” <http://www.readersdigest.co.id/sehat/info.medis/patah.tulang.sebaiknya.berobat.ke.mana/005/001/242>

Unpad, Unair, UGM, UNS, dan Unhas. Dokter bedah tulang Indonesia, tambah Wahyu Eko Widiharso, untuk lulus di institusi kedokteran tersebut, mereka diuji secara internasional dengan pengujian dari Indonesia, Singapura, Malaysia, Australia dan Amerika Serikat.

Secara umum, dalam ilmu orthopedi, patah tulang merupakan terpisahnya bagian tulang yang satu dengan bagian tulang yang lain, yang sebelumnya adalah kesatuan. Gejala yang biasanya terjadi adalah rasa nyeri ringan yang terlokalisir pada bagian yang patah dan akan semakin memberat jika digerakkan. Selain itu, juga bisa terjadi bengkak di sekitar bagian yang cedera, di samping memar, luka lecet, pendarahan sampai tidak mampu menggerakkan anggota badan yang seharusnya digerakkan oleh tulang yang patah tersebut. Berdasarkan jenis patahannya, menurut ilmu orthopedi terdiri dari:<sup>60</sup>

- a. Patah tulang tertutup (patah tulang simple). Patah tulang tertutup yang dimaksud adalah tulang yang patah tidak tampak dari luar
- b. Patah tulang terbuka (patah tulang majemuk). Pada patah tulang terbuka, tulang yang patah tampak dari luar karena tulang telah menembus kulit atau kulit mengalami robekan. Patah tulang terbuka lebih mudah terinfeksi.
- c. Patah tulang kompresi (patah tulang karena penekanan)  
Merupakan akibat dari tenaga yang menggerakkan sebuah tulang melawan tulang lainnya atau tenaga yang menekan melawan panjangnya tulang. Sering terjadi pada wanita lanjut usia yang tulang belakangnya menjadi rapuh karena osteoporosis.
- d. Patah tulang karena tergilas

---

<sup>60</sup>Arif Mansjoer, dkk. *Kapita Selekta Kedokteran*. (Jakarta: Media Aesculapius F. Kedokteran Indonesia, 2000), hlm. 346.

Tenaga yang sangat hebat menyebabkan beberapa retakan sehingga terjadi beberapa pecahan tulang. Jika aliran darah ke bagian tulang yang terkena mengalami gangguan, maka penyembuhannya akan berjalan sangat lambat.

e. Patah tulang avulsi

Disebabkan oleh kontraksi otot yang kuat, sehingga menarik bagian tulang tempat tendon otot tersebut melekat. Paling sering terjadi pada bahu dan lutut, tetapi bisa juga terjadi pada tungkai dan tumit.

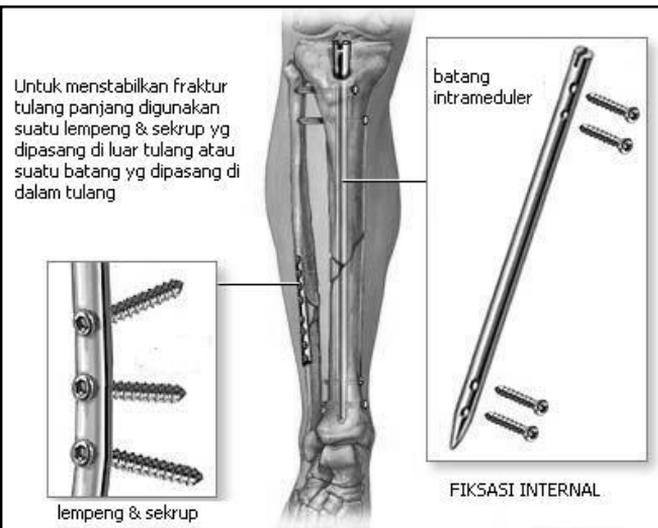
f. Patah tulang patologis

Terjadi jika sebuah tumor (biasanya kanker) telah tumbuh kedalam tulang dan menyebabkan tulang menjadi rapuh. Tulang yang rapuh bisa mengalami patah tulang meskipun dengan cedera ringan atau bahkan tanpa cedera sama sekali.

Untuk proses penyembuhan secara medis, ahli orthopedi biasanya melihat apakah masalahnya hanya patah tulang atau ada juga cedera lain yang menyertai, seperti robekan otot, cedera pembuluh darah, cedera saraf dan cedera sendi. Jika masalah yang dialami hanya patah, maka kesembuhan terjadi ketika ujung-ujung tulang yang patah tepat menyambung pada posisi patahan.<sup>61</sup> Untuk mengembalikan ujung-ujung yang patah itu akan dilakukan reposisi, dan untuk memberikan kesempatan tulang menyambung, akan dipasang penyangga.

---

<sup>61</sup>“Cangkok Tulang Cegah Cacat Tubuh. Hari Ini, Menkher Dikukuhkan jadi Guru Besar” *Padang Ekspres* tanggal 01 Februari 2012



Gambar 13

Proses *imobilisasi* yang biasa dilakukan oleh dokter spesialis orthopedi dalam penanganan patah tulang dengan pemasangan pen.

Sumber: [www.dokterbedahtulang.com](http://www.dokterbedahtulang.com)

Proses penyembuhan patah tulang secara medis memerlukan waktu minimal empat minggu, tetapi pada usia lanjut biasanya memerlukan waktu yang lebih lama. Imobilisasi (proses penyembuhan) terhadap patah tulang, menurut ilmu orthopedi dapat dilakukan melalui:<sup>62</sup>

1. Pembidaian: benda keras yang ditempatkan di daerah sekeliling tulang
2. Pemasangan gips: merupakan bahan kuat yang dibungkuskan di sekitar tulang yang patah.
3. Penarikan (traksi): menggunakan beban untuk menahan sebuah anggota gerak pada tempatnya.
4. Fiksasi internal: dilakukan pembedahan untuk menempatkan piringan atau batang logam pada pecahan-pecahan tulang.

Menurut Menkher Manjas, kesalahan yang sering terjadi pada pasien yang ditangani oleh dukun patah tulang adalah reposisi patah tulang dilakukan seadanya, kemudian memasang penyangga yang tidak stabil sehingga mudah bergeser, atau

<sup>62</sup>Prof. DR. Menkher Manjas, SpB, SpBO, FICS, wawancara, tanggal 14 Juli 2013 di Sawahan Padang.

malah terlalu kencang sehingga mengganggu pembuluh darah. Akibat lebih lanjut dalam proses penanganan ini menyebabkan tulang yang patah menyambung, namun tidak dalam posisi normal.

Untuk itu, persoalan penanganan patah tulang semakin rumit diselesaikan dukun patah tulang bila bertemu kasus yang tergolong berat, seperti patah tulang menganga atau tulang hancur di lokasi kejadian. Menurut Menkher Manjas, ketika tulang menganga digerogeti infeksi kuman, maka ahli bedah bisa mengatasinya dengan cara menutupinya dengan cangkok tulang.<sup>63</sup> Tidak hanya pada kasus patah tulang menganga, pada tumor menghancurkan tulang, ahli bedah juga bisa membuang dan menggantinya dengan pecangkakan tulang. Bahkan, bayi lahir dengan anggota tubuh lebih pendek, juga diatasi dengan cangkok tulang.

Teknologi cangkok tulang sendiri, menurut Menkher, sudah lama dikenal di dunia kedokteran. Bahkan, sekarang ahli tulang sudah mampu mencangkokkan sel induk atau sel puncak tulang, dan membiarkannya menjadi berbagai jenis jaringan termasuk otot, ligamen, tulang dan tulang rawan. Pencangkakan tulang untuk mengganti kehilangan tulang lain, tegas Menkher, adalah melalui penanaman organ tulang agar kembali tumbuh sempurna.

Menkher mengatakan:

Berbeda dengan pencangkakan organ lainnya, pencangkakan tulang hanya memindahkan sebagian kecil tulang pada tulang memerlukannya. Ini disebabkan tulang mampu tumbuh sepenuhnya asal ada kerangka yang menjembatannya. Teknologi ini sudah mampu menolong berjuta manusia dari cacat tubuh dan perbaikan kualitas

---

<sup>63</sup>“Cangkok Tulang Cegah Cacat Tubuh. Hari Ini, Menkher Dikukuhkan jadi Guru Besar” *Padang Ekspres* tanggal 01 Februari 2012

hidup seluruh dunia.<sup>64</sup>

Persaingan antara dokter orthopaedi dengan dukun patah tulang di Sumatera Barat memang cukup ketat. Selain masalah harga yang jauh lebih murah, para dukun juga diuntungkan karena jumlah dokter orthopedi masih belum sebanding dengan jumlah pasiennya.<sup>65</sup> Sebagai pembandingan, pada tahun 2010 di Amerika Serikat dengan populasi sekitar 300-an juta jiwa memiliki sekitar 20 ribu dokter orthopedi. Sementara di Indonesia dengan jumlah penduduk 240 juta jiwa, dokter orthopedi hanya ada sekitar 500 orang.

Kurangnya tenaga dokter ini membuat praktik dukun patah tulang tetap terjaga dalam ingatan masyarakat, terutama di nagari-nagari di Sumatera Barat. Di samping bahwa dukun patah tulang, misalnya, makin banyak dikunjungi pasien karena tarifnya dalam mengobati masalah tulang dan otot memang lebih murah dibandingkan harus operasi di rumah sakit. Selain itu, tersedotnya perhatian keluarga pasien terhadap praktik dukun patah tulang disebabkan kisah-kisah sukses si dukun dalam menangani banyak pasien patah tulang. Perlakuan istimewa masyarakat terhadap dukun patah tulang, menurut ahli orthopedi asal RS. Fatmawati Jakarta, Luthfi dalam *detikHealth.com* menyebut bahwa bila terjadi kesalahan tindakan terhadap pasien patah tulang oleh dokter orthopedi, pihak keluarga akan cepat menuntut pihak rumah sakit. Tapi, bila kasus yang sama menimpa dukun patah tulang, masyarakat hanya mendingankan saja. Berikut petikan berita *detikHealth.com*:

---

<sup>64</sup>“Cangkok Tulang Cegah Cacat Tubuh. Hari Ini, Menkher Dikukuhkan jadi Guru Besar” *Padang Ekspres* tanggal 01 Februari 2012

<sup>65</sup>“Dukun Patah Tulang Laris Karena Ahli Orthopaedi Masih Kurang” dalam *detikHealth.com* tanggal 20/02/2012

“Nah itu juga yang menjadi kelebihan dukun patah tulang. Kalau di rumah sakit terjadi kesalahan operasi, pasien menuntut bermiliar-miliar. Coba kalau dukun patah tulang yang salah, *nggak* ada ceritanya dukun digugat di pengadilan”.<sup>66</sup>

Namun yang perlu digaris bawahi, menurut Menkher Manjas, ketika seorang pasien memilih berkunjung ke dukun patah tulang, ada beberapa hal yang harus ia perhatikan, antara lain:<sup>67</sup>

1. Bagaimana kesempurnaan reposisi yang dilakukan dukun patah tulang, apakah tulang tersebut benar-benar telah kembali ke posisi semula. Pada dasarnya semua patah tulang akan mengalami proses penyembuhan dan menyatu kembali, namun bila posisinya tidak tepat, tulang akan menyambung dengan keadaan bengkok, atau malah tidak dapat menyatu sama sekali, sehingga dapat menimbulkan kecacatan atau penyembuhan patah tulang yang tak sempurna. Banyak sekali pasien-pasien patah tulang yang telah berobat ke dukun patah tulang, namun penyembuhan tulang menyatu dengan tidak tepat atau bengkok, sehingga kemudian harus tetap menjalani operasi kembali untuk meluruskan tulang tersebut.
2. Seorang dukun patah tulang, apakah bisa mengatasi komplikasi dan faktor penyulit yang menyertai? Komplikasi patah tulang contohnya infeksi pada patah tulang terbuka maupun tertutup, di mana dalam hal ini memerlukan pemberian antibiotik yang adekuat, sehingga tidak terjadi

---

<sup>66</sup>“Dukun Patah Tulang Laris Karena Ahli Orthopaedi Masih Kurang” dalam *detikHealth.com* tanggal 20/02/2012

<sup>67</sup>Prof. DR. Menkher Manjas, SpB, SpBO, FICS, *wawancara*, tanggal 14 Juli 2013 di Sawahan Padang.

proses infeksi bakteri yang dapat berakibat fatal, sampai kematian.

3. Pada umumnya, dukun patah tulang hanya dapat menangani patah tulang yang bersifat tertutup dan sederhana, karena pada patah tulang terbuka, dan lebih berat tetap memerlukan tindakan operasi.
4. Beberapa dukun patah tulang, memang ada yang memakai fasilitas kedokteran seperti foto rontgen, obat-obat antibiotik, dan obat-obat penahan rasa sakit. Namun biasanya setelah penggunaan fasilitas kedokteran tersebut, biaya pengobatannya pun menjadi tetap mahal.

Dalam kaca mata seorang ahli bedah tulang (orthopedi), memang dari segi biaya pengobatan operasi orthopedi memakan banyak biaya, sehingga bagi masyarakat golongan ekonomi lemah sulit untuk mendapatkan pengobatan ini. Mereka terpaksa menjalani pengobatan alternatif dukun patah tulang, dengan resiko hasil dari proses penyembuhan patah tulang yang tidak sempurna. Bahkan jika dibiarkan bisa menjadi suatu kecacatan. Bila ingin diperbaiki, akan tetap memerlukan tindakan operasi, sehingga biaya yang diperlukan dan waktu yang terbuang akan lebih banyak, dibandingkan penanganan secara kedokteran dari sejak awal terjadinya patah tulang. Namun, dalam kacamata pengguna jasa dukun patah tulang, kesediaan mereka berobat kepada dukun patah tulang karena beberapa sebab, di antaranya: biaya yang relatif murah, ramuan yang dipakai tidak membahayakan, dan pengetahuan serta kehebatan dukun patah tulang sudah dibuktikan berpuluh-puluh tahun.

Dalam perspektif dukun patah tulang, masih seringnya pasien datang berkunjung kepadanya karena pengobatan tradisional patah tulang dilakukan dengan cara-cara sederhana yaitu menggunakan mantra (doa), dan bahan obat atau ramuan

serta peralatannya juga cukup sederhana. Artinya praktik dukun patang tulang hanya menggunakan bahan serta peralatan yang mudah didapat dari alam, selain itu adanya kepercayaan tentang kekuatan magis dalam bentuk mantra atau doa, serta tinggal menjaga pantangan yang telah ditetapkan sang dukun selama perawatan dan pengobatan berlangsung. Berbagai faktor inilah yang menjadikan pengobatan patah tulang ini senantiasa bertahan, termasuk di Nagari Koto Anau, meskipun kemajuan sistem bedah orthopedi telah mengalami perkembangan pesat.

### **C. Pemanfaatan Obat-obatan Tradisional di Nagari Koto Anau**

#### **1. Pengetahuan Dukun *Tawa*: Tanaman dan Ramuan Tradisional**

Penggunaan tanaman sebagai obat telah lama dikenal oleh masyarakat Koto Anau, terutama oleh dukun patah tulang, dukun pijat, dukun *tawa* dan dukun bayi, mereka yang dalam keseharian memang bergelut dengan praktik pengobatan tradisional. Tidak dapat dipungkiri bahwa tanaman obat sudah membantu dunia kesehatan manusia, baik sebelum maupun setelah ditemukan obat-obat modern. Menurut Wahyono, dalam pidato pengukuhan Guru Besarnya di Universitas Gadjah Mada, bahwa sudah lama masyarakat Indonesia memanfaatkan tanaman obat untuk meningkatkan kesehatan (*promotif*), memulihkan kesehatan (*rehabilitatif*), pencegahan penyakit (*preventif*) serta penyembuhan (*kuratif*).<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup>Prof. Dr. Wahyono, SU,Apt.,“Eksistensi dan Perkembangan Obat Tradisional Indonesia (*jamu*) Dalam Era Obat Modern” *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar* pada Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Diucapkan di depan Rapat Terbuka Majelis Guru Besar Universitas Gadjah Mada Pada tanggal 28 April 2008 di Yogyakarta.

Sistem kesehatan nasional maupun kebijaksanaan obat nasional pada tahun 1990 menyatakan bahwa obat tradisional yang ternyata berhasil serta diterima oleh masyarakat perlu terus dimanfaatkan dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian, maka penggunaannya dalam pelayanan kesehatan diupayakan untuk terus lebih baik sehingga menjadi aman, berkhasiat dan bermutu, yang artinya secara medis harus dapat dipertanggungjawabkan. Sebelum diedarkan di pasaran, suatu produk obat tradisional harus terlebih dahulu memenuhi persyaratan mutu yaitu manjur (*efficacy*), aman (*safety*) dan dapat diterima (*acceptable*).



**Gambar 14**

Hayati Idris, salah seorang dukun *tawa* dan mampu mengobati penyakit di nagari Koto Anau. Beberapa jenis tumbuhan, ia jadikan sebagai ramuan untuk pengobatan pasiennya.

*Sumber:* Koleksi Zusneli Zubir

Di Nagari Kota Anau, pengetahuan mengenai obat-obatan tradisional telah lama berkembang. Hanya saja, menurut Hayati Idris, salah seorang dukun *tawa* yang mengobati penyakit menggunakan obat-obatan tradisional di nagari itu,

pengetahuan itu tidak bisa diperkirakan kapan munculnya.<sup>69</sup> Hayati, misalnya, memperoleh ilmu *tawa* dan pengobatan itu dari Idris pada umur 40 tahun. Ilmu tersebut diturunkan oleh orang tua laki-laknya itu langsung kepadanya (tanpa melalui perantara mimpi). Dalam proses pemanfaatan beberapa tumbuhan untuk ramuan obat-obatan, sebelum diberikan kepada si pasien, terlebih dulu *ditawa* oleh Hayati. Ada beberapa tanaman yang biasanya dipakai oleh Hayati untuk mengobati penyakit pasiennya, berikut uraiannya:

a. *Daun mengkudu*

Mengkudu (*Morinda Citrifolia*) ini pada awalnya berasal dari wilayah Asia Tenggara dan digolongkan pada famili *Rubiaceae*. Manfaat daun mengkudu sebenarnya tidak kalah penting dibanding dengan buahnya.<sup>70</sup> Meskipun hasilnya tidak akan didapat dalam waktu singkat, namun



Gambar  
15 Daun mengkudu yang memiliki  
khasiat untuk mengatasi timbunan  
lemak di perut.  
Sumber: koleksi Zusneli Zubir

---

<sup>69</sup>Hayati Idris, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

<sup>70</sup>Daun mengkudu memang dikenal berkhasiat melancarkan saluran pencernaan sehingga memudahkan agar timbunan lemak menjadi berkurang. Selain dalam melangsingkan tubuh, daun mengkudu juga dapat digunakan untuk mengatasi ambeien dan memulihkan stamina dan kondisi tubuh yang melemah.

pemanfaatan daun mengkudu secara rutin dan teratur akan memberikan hasil yang memuaskan.

Adapun tips untuk mengolah daun mengkudu untuk dijadikan ramuan obat-obatan, menurut Hayati, adalah sebagai berikut: Bahan-bahan yang perlu disediakan ialah satu genggam penuh daun dari pohon mengkudu yang masih segar,  $\frac{1}{2}$  butir jeruk nipis, temu giring seukuran  $\frac{1}{2}$  jari kelingking dan satu genggam penuh daun tanaman kemuning jawa. Bersihkan semua bahan tersebut, kemudian ikuti langkah pembuatan berikut ini.

- Haluskan semua bahan yang sudah disediakan dengan ditumbuk.
- Tambahkan satu gelas air matang ke dalamnya, kemudian aduk hingga merata.
- Gunakan kain untuk memeras campuran tersebut hingga air dan ampasnya menjadi terpisah.
- Jika rasa sarinya pahit, dapat ditambahkan dengan madu. Minumlah sari tersebut tiap pagi setiap harinya sebelum sarapan.

Agar manfaat daun mengkudu tersebut bekerja secara maksimal dan bisa menurunkan berat badan, Hayati menyarankan kepada pasiennya agar menghindari kebiasaan ngemil dan makanan berlemak, tidak makan ketika hendak tidur, serta menjauhi minuman manis dan alkohol. Selain itu, si pasien juga disarankan untuk mengkonsumsi lebih banyak buah dan sayur, istirahat yang cukup, dan olahraga yang rutin sesuai kebutuhan.

#### *b. Daun Mangga*

Daun mangga atau yang disebut *anthocyanidins*, dimanfaatkan untuk berbagai pengobatan. Hayati menggunakan daun mangga untuk menyembuhkan penyakit

diabetes, masalah pembuluh darah, dan menyembuhkan beberapa keluhan mata.

Menurut Hayati Idris, ada beberapa manfaat daun mangga untuk pengobatan beberapa penyakit yang beberapa di antaranya termasuk kronis. *Pertama*, penyakit *diabetes angiopathy* merupakan penyakit pembuluh darah yang diakibatkan oleh penyakit diabetes. *Kedua*, penyakit diabetes. Untuk penyembuhannya, menurut Hayati Idris, dengan merendam daun mangga tersebut semalaman di dalam satu cangkir air. Kemudian, pada pagi harinya tiriskan daun dan minum. *Empat*, diare, demam, mengatasi insomnia, dan hipertensi. Khusus untuk penderita darah tinggi atau hipertensi, menurut Hayati, pasien bisa menambahkan tiga cangkir teh daun mangga ke dalam air mandi untuk mendapatkan efek sejuk dan semangat. *Kelima*, asam urat. Untuk penyembuhannya, dengan cara menyeduh daun mangga dengan air panas di dalam gelas seperti layaknya menyeduh teh. Tunggu sebentar hingga air panas tersebut membuat daun menjadi berwarna kecoklat-coklatan. Tambahkan sedikit gula putih untuk mengurangi rasa pahit. Kemudian, minum seduhan daun mangga muda tersebut.



Gambar 16

Daun mangga yang memiliki khasiat untuk mengatasi beberapa penyakit, seperti diabetes, diare, demam, hipertensi, batu, dan asam urat. *Sumber:* koleksi Zusneli Zubir

*c. Daun sirsak*

Sebelum 1970, para ilmuwan sudah membuktikan ekstrak pohon sirsak bermanfaat dibandingkan dengan metode kemoterapi untuk memperlambat pertumbuhan sel kanker. Hasil penelitian itu menunjukkan, ekstrak daun sirsak memang punya khasiat dan manfaat melambatkan pertumbuhan sel kanker.<sup>71</sup> Bahkan senyawa dalam daun sirsak tidak sembarangan membunuh sel kanker, tetapi punya target, sehingga tidak merusak sel-sel yang memang sehat.

Tidak hanya itu, studi lainnya pun berlanjut yakni baru-baru ini ditemukan kandungan daun sirsak punya manfaat juga untuk penyakit kanker lainnya seperti kanker prostat, paru-paru dan pankreas. Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut yakni sekitar 20 tes laboratorium yang sudah diadakan sejak tahun 1970, ekstrak daun sirsak punya khasiat dan manfaat sebagai berikut. *Pertama*, secara efektif menyerang sel-sel kanker namun tidak akan membahayakan sel yang sehat. Ramuan daun sirsak pun tidak akan mengakibatkan rasa mual ekstrem, rambut rontok dan kehilangan berat badan. *Kedua*, punya target efektif dalam hal membunuh sel-sel kanker ganas dari 12 jenis kanker yang mencakup kanker usus besar, kanker payudara, kanker prostat, kanker pankreas dan kanker paru-paru. *Ketiga*, melindungi sistem imun tubuh dan menghindarkan seseorang dari infeksi mematikan. Untuk memperoleh manfaat daun sirsak untuk pengobatan penyakit kanker tersebut, menurut Hayati bisa dengan ramuan daun sirsak yang proses pembuatannya tidak rumit, yakni dengan

---

<sup>71</sup>*National Cancer Institute* pada tahun 1976, menghasilkan penelitian bahwa batang dan daun sirsak memang efektif menyerang, serta menghancurkan sel-sel kanker yang ada dalam tubuh. Oleh karena itu, meminimalisir bahkan meniadakan terjadinya penyakit kanker. Korea pun tidak ketinggalan melakukan studi terhadap manfaat daun sirsak untuk kanker. Dari situ ditemukan bahwa daun sirsak memiliki senyawa kimia yang berperan secara selektif membunuh sel kanker pada usus besar. Bahkan pengobatan dengan daun sirsak terhadap penyakit kanker 10.000 kali lebih efektif ketimbang kemoterapi.

merebus beberapa helai daun sirsak dengan tiga gelas air, kemudian diminum air rebusannya.<sup>72</sup>



Gambar 17

Daun sirsak yang memiliki khasiat untuk mengobati penyakit kanker. Bahkan menurut hasil penelitian, ekstrak daun sirsak lebih efektif membunuh sel kanker dibandingkan kemoterapi.

Sumber: koleksi Zusneli Zubir.

#### d. Daun sirih hijau

Bicara soal khasiat daun sirih hijau, menurut Hayati banyak manfaatnya, terutama untuk menyehatkan gigi. Namun dengan catatan, daun sirih tersebut tidak dipadukan dengan tembakau, gambir, kapur dan pinang. Memang bagi orang yang suka *nginang*, biasanya punya gigi kuat, meskipun berwarna kuning. Menurut Hayati ada beberapa khasiat yang terkandung dalam daun sirih hijau.<sup>73</sup>

*Pertama*, untuk mencegah bau mulut dan kerusakan gigi. Untuk pencegahannya, ada beberapa hal yang harus dilakukan, diantaranya:

- Daun sirih satu lembar dicuci bersih, kemudian kunyah selama beberapa menit. Lakukan cara ini dengan porsi 2-3 kali sehari.

---

<sup>72</sup>Hayati Idris, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

<sup>73</sup>Hayati Idris, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

- Tapi, kalau tidak sanggup menahan aroma daun sirih hijau yang memang cenderung pahit pada saat mengunyah sirih, ada cara lain seperti: daun sirih direbus, kemudian air rebusan dipakai untuk berkumur setelah selesai makan.

*Kedua*, sebagai obat batuk, maka lakukan cara ini untuk mendapatkan khasiat daun sirih hijau:

- Daun sirih sebanyak 5 lembar, cengkeh 11 biji, kemukus 11 biji, kapulaga 11 dan kayu manis seukuran jari tangan.
- Semua bahan tersebut dicuci bersih dan rebus dalam 2 gelas air.
- Tunggu air sampai tersisa hanya 1,5 gelas. Saring ramuan daun sirih tersebut dan minum 3 kali sehari untuk meredakan batuk.

*Ketiga*, mengatasi keputihan pada wanita. Khasiat yang terletak pada daun sirih, menurut Hayati disebabkan kandungan anti-septik yang ada pada daun tersebut.<sup>74</sup> Untuk mendapatkan khasiatnya ada beberapa langkah yang harus dilakukan:

- Sediakan beberapa lembar daun sirih, cuci bersih dan rebus daun sirih. Air rebusan tersebut digunakan untuk membasuh kemaluan.
- Resep untuk diminum pun bisa dikonsumsi untuk memberi efek dari dalam, caranya dengan menyediakan beberapa lembar daun sirih, tapak liman, kunyit, dan kumis kucing.
- Semua bahan tersebut direbus, airnya disaring dan



<sup>74</sup> Daun sirih punya kandungan minyak atsiri yang mengandung minyak terbang/ *eugenol*, *sesquiterpen*, *amylase*, pati, gula, zat samak, kavikol yang berfungsi mematikan kuman, antioksidasi, fungisida, dan anti jamur.

**Gambar 18**

Daun sirih hijau yang berkhasiat untuk mencegah bau mulut, menjaga kesehatan gigi, dan mencegah keputihan.

*Sumber:* koleksi Zusneli Zubir

kemudian minum setiap hari secara rutin agar keputihan sembuh.

Selain bermanfaat untuk menjaga kesehatan gigi, mencegah bau mulut, dan obat batuk, daun sirih hijau juga mampu menghilangkan bau badan tak sedap. Selain itu, daun sirih sering digunakan untuk menahan pendarahan ketika terjadi luka dan menyembuhkan luka itu sendiri. Tidak hanya pada luka yang berdarah, ketika seseorang mengeluarkan darah dari hidung pun bisa menggunakan daun sirih untuk menahan pendarahan dan menghentikannya.

#### *e. Temulawak*

Temulawak menurut ahli farmasi mengandung unsur karbohidrat, protein, dan minyak atsiri yang terbagi lagi menjadi *glukosida*, *kamfer*, *turmerol* dan *kurkumin*. Kandungan *kurkumin* ini, memberi efek *anti-inflamasi* atau anti radang dan sebagai anti *hepatotoksik* yakni anti keracunan empedu.

Menurut Hayati, ada beberapa khasiat yang terkandung dalam temulawak di antaranya: mengobati jerawat, menyembuhkan radang kulit, melancarkan peredaran darah dalam tubuh. Selain khasiatnya bagi kulit, juga untuk mengatasi penyakit anemia, menurunkan kadar kolesterol jahat dalam tubuh, mengatasi gumpalan darah, mengobati demam, penyakit malaria, penyakit campak, mengatasi pegal linu pada tubuh, sakit pinggang, reumatik, ambeien dan penyakit



Gambar 19  
Temulawak berkhasiat untuk mengatasi berbagai macam penyakit, mulai yang ringan hingga penyakit berat.

Sumber: koleksi Zusneli Zubir

sembelit. Di samping itu, temulawak juga berkhasiat untuk mengatasi batuk, penyakit asma, radang tenggorokan, mengobati radang saluran pernapasan dan radang empedu.

Untuk menikmati berbagai khasiat temulawak ini, menurut Hayati pengolahannya berbeda-beda, agar sesuai dengan pengobatan yang diderita pasiennya. Pada dasarnya, pengolahannya tidak sulit hanya mencakup rebusan lalu saring. Berikut cara mengolah ramuan temulawak sesuai dengan kondisi penyakitnya:<sup>75</sup>

1. Mengobati penyakit liver dan kanker hati. Untuk proses pengobatannya, Hayati menyarankan pasiennya untuk menye-diakan temulawak sebanyak 25 gram dan daun serut sebanyak 30 gram. Bahan tersebut, kemudian dicampurkan dengan air sebanyak 600 cc. Rebus air campuran sampai menjadi setengahnya. Setelah itu, ramuan tersebut dapat diminum hangat-hangat.
2. Obat penyakit radang kandung empedu. Untuk penyembuhannya sediakan temulawak sebanyak 30 gram yang diiris kecil-kecil, kemudian dimasukkan ke dalam air sebanyak 500 cc. Rebus campuran tersebut sampai tersisa hanya 200 cc. Setelah itu, minum ramuan temulawak tersebut.
3. Obat pegal linu, rematik, dan radang sendi, dengan menyediakan 20 gram temulawak dan 20 gram jahe merah, dimasukkan ke dalam air sebanyak 400 cc yang kemudian direbus agak lama. Tunggu air hingga bersisa setengahnya yakni 200 cc. Setelah itu air rebusan diminum pada saat masih hangat.
4. Obat penyakit batu empedu. Untuk penyembuhannya, sediakan temulawak sebanyak 25 gram, meniran 30 gram

---

<sup>75</sup>Hayati Idris, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

dan gula aren secukupnya. Ketiga bahan dasar tersebut dicampurkan ke dalam air sebanyak 500 cc, kemudian direbus hingga menjadi 200 cc. Saring dan kemudian minum hangat.

5. Obat batuk dan radang saluran pernapasan, dapat diatasi dengan 25 gram temulawak diparut dan kemudian tambahkan air matang secukupnya. Setelah itu, peras campuran tersebut lalu saring. Tambahkan perasan jeruk nipis sebanyak 1 buah, serta madu. Kemudian, minum campuran tersebut secara rutin.

*f. Belimbing tunjuk (belimbing wuluh)*

Belimbing tunjuk atau dalam bahasa Jawa disebut belimbing wuluh mengandung saponin, glukosid, tanin, kalsium oksalat, asam format, sulfur, peroksida, dan kalium sitrat. Dalam pengobatan Hayati, buah ini sering dijadikan bahan obat-obatan untuk menghilangkan rasa sakit, peluruh kencing, anti-radang dan memperbanyak pengeluaran empedu.<sup>76</sup> Namun, belimbing tunjuk ini tidak bisa untuk penderita penyakit maag karena kadar asamnya yang tinggi.



Gambar 20

Belimbing tunjuk (belimbing wuluh) yang memiliki beberapa khasiat, di antaranya untuk menghilangkan rasa sakit, anti radang, dan lain sebagainya. *Sumber:* koleksi Zusneli Zubir

---

<sup>76</sup>Hayati Idris, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

Menurut Hayati, selain berkhasiat menghilangkan rasa sakit dan anti radang, ada beberapa manfaat yang bisa diperoleh dari belimbing tunjuk ini. *Pertama*, mengobati sakit gondongan. Untuk sakit gondongan, bisa disembuhkan dengan mengambil setengah genggam daun belimbing tunjuk yang kemudian ditumbuk bersama tiga bawang putih. Setelah itu kompres dengan campuran tersebut pada bagian gondongan.

*Kedua*, untuk mengobati batuk. Ada dua cara yang bisa diterapkan oleh penderita batuk, di antaranya: (1) daun, bunga, dan buah belimbing tunjuk direbus dalam jumlah yang sama sampai mendidih hingga kira-kira setengah jam. Kemudian air rebusan bisa diminum; (2) segenggam daun belimbing tunjuk, bunga, dan dua buah belimbing tunjuk direbus bersama gula batu dalam dua gelas air sampai sisa setengah. Kemudian saring ramuan tersebut dan minum sebanyak dua kali sehari.

*Ketiga*, untuk mengobati sariawan. Cara pengobatannya, 10 kuntum bunga buah belimbing tunjuk, asam jawa, gula aren, direbus dengan tiga gelas air, sampai hanya tersisa 3/4 bagian. Kemudian, saring dan minum dua kali sehari.

*Keempat*, untuk mengobati sakit gigi. Cara penyembuhannya dengan lima buah belimbing wuluh dicuci bersih, lalu kunyah dengan garam. Pada gigi berlubang pun bisa dilakukan cara yang sama.

*Kelima*, untuk mengatasi jerawat. Cara pencegahannya dengan mengambil beberapa buah belimbing tunjuk sesuai keinginan dan tumbuk halus. Kemudian remas bersama garam secukupnya dan gosok pada daerah wajah yang berjerawat.

*Keenam*, untuk mengobati penyakit panu dengan cara: menggiling 10 buah belimbing tunjuk hingga halus. Campurkan kapur sirih dan remas rata. Kemudian oleskan ramuan

belimbing tunjuk tersebut pada daerah kulit yang berpanu duakali sehari.

*Ketujuh*, untuk mengobati tekanan darah tinggi. Menurut Hayati ada beberapa hal yang harus dilakukan untuk penderita hipertensi, di antaranya:<sup>77</sup> memotong-motong tiga buah belimbing tunjuk, kemudian rebus dalam tiga gelas air, hingga tersisa 1 gelas saja. Saring lalu minum setiap setelah sarapan pagi.

*Kedelapan*, untuk meredakan sakit reumatik. Cara untuk pengobatannya adalah: ambil segenggam buah belimbing wuluh dan cuci bersih. Tambahkan kapur sirih dan tumbuk hingga halus, kemudian gosokkan pada bagian yang terkena reumatik.

#### g. Daun gambir

Daun gambir,<sup>78</sup> menurut beberapa ahli farmakologi, mengan-dung beberapa unsur, di antaranya: *flavonoid* yang berperan sebagai anti-oksidan, 51% *katekin*, 22-50% zat penyamak, dan *alkaloid*. Menurut Hayati, daun gambir bermanfaat untuk merangsang keluarnya getah empedu yang dapat membantu kelancaran proses yang terjadi pada perut dan usus. Sedangkan sebagai ramuan obat, sering digunakan pada luka bakar, obat sakit kepala, obat disentri, obat diare,



<sup>77</sup> Hayati Idris, wawancara, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.  
<sup>78</sup> Pengembangan terhadap gambir sendiri sudah dilakukan. Antara lain sebagai perekat kayu lapis dan pada papan partikel. Produk ini masih dikembangkan dan harus siap bersaing dengan, pendahulunya seperti kulit kayu *Acacia drearnsini*, *Schinopsis baldisa* dan kulit polong *Caesalpinia spinosa* dimana telah dihasilkan oleh negara lain. Namun, beberapa negara lain seperti Jerman telah menggunakan gambir sebagai obat-obatan modern dan pewarna cat dan pakaian.

sebagai ramuan kumur-kumur, obat sariawan, dan mengatasi penyakit kulit.

Rasa daun gambir yang khas (dominan pahit dan kelat), menurut Hayati, terkenal sebagai ramuan obat untuk menyembuhkan gangguan mulut dan mengatasi suara parau serta sariawan. Untuk menghilangkan bau mulut ada beberapa langkah yang dilakukan, yakni menyediakan satu biji gambir, tiga lembar daun sirih, dan 150 mililiter air. Proses berikutnya: air sebanyak 150 ml tersebut dipanaskan terlebih dahulu; masukkan kedua bahan yakni biji gambir dan daun sirih ke dalam air yang sedang dipanaskan; tunggu ramuan tersebut mendidih; setelah mendidih, tuang dalam gelas sambil disaring; dan gunakan ramuan gambir tersebut sebagai kumur-kumur dua kali sehari.

Tidak hanya penyakit mulut, pada tahun 1989 beberapa ahli farmakologi menyebut gambir berkhasiat menyembuhkan penyakit diare. Khasiat ini terletak pada ekstrak daun dan ranting gambir yang mampu menghambat pertumbuhan bakteri yang menyebabkan penyakit diare.<sup>79</sup> Untuk mengobati penyakit diare ini ada beberapa langkah yang dilakukan, di antaranya: menyiapkan sepotong gambir, sepotong kunyit, dan 110 mililiter air. Untuk proses meramu obatnya, menurut Hayati ada beberapa langkah yang ditempuh, yakni mencampurkan semua bahan dalam air, merebus semuanya hingga mendidih. Setelah matang, ramuan tersebut bisa diminum sekali sehari sebanyak 100 mililiter dan dilakukan tiga hari berturut-turut.

#### *h. Daun salam*

---

<sup>79</sup>Ardi, "Budidaya Tanaman Gambir Berwawasan Konservasi dengan Memanfaatkan Bokashi Teknologi EM-4", *Jurnal Stigma* vo. XI No. 3 Juli-September 2003, hlm. 197.

Daun salam selain menambah lezatnya masakan, juga memiliki beberapa khasiat untuk mengatasi penyakit diabetes, penyakit maag, dan mengatasi diare.

*Pertama*, mengatasi *Diabetes Mellitus* (kencing manis). Resep yang bisa diterapkan di rumah, menurut Hayati adalah dengan menyediakan sebanyak 15 lembar daun salam yang kondisinya masih segar, kemudian rebus dalam air sebanyak 3 gelas dan tunggu hingga mendidih dan menyisakan 1 gelas air. Setelah dingin, peras dan saring, kemudian diminum dua kali setiap harinya sebelum makan.<sup>80</sup>

*Kedua*, untuk mengatasi *Gastritis* (penyakit maag). Untuk mengatasi keluhan penyakit maag caranya cukup mudah, yakni sediakan kurang lebih 20 lembar daun salam segar yang sudah dibersihkan. Kemudian rebus dengan setengah liter air dan biarkan sekitar 15 menit sampai mendidih. Setelah matang, saring dan minum airnya setiap hari. Dapat ditambahkan dengan sedikit gula agar rasanya dapat lebih baik.

*Ketiga*, mengatasi diare. Untuk mencegah diare tidak berlanjut pada penderitanya, menurut Hayati dilakukan beberapa langkah, di antaranya: merebus sekitar 15 lembar daun salam yang masih segar dan sudah dicuci bersih. Gunakan dua gelas air untuk merebusnya dan berikan sedikit garam. Setelah mendidih, saring dan minum airnya secara teratur hingga diare berhenti.<sup>81</sup>*Keempat*, mengatasi penyakit asam urat. Untuk mengobati penyakit ini sediakan 10 lembar daun salam segar yang sudah bersih. Kemudian, masukkan ke dalam empat gelas air dan rebus, hingga menyisakan 2 gelas air saja.

---

<sup>80</sup>Hayati Idris, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

<sup>81</sup>Hayati Idris, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.



Gambar 22  
Daun salam yang bermanfaat untuk penyakit kencing manis, penyakit maag, dan mengatasi diare. *Sumber:* koleksi Zusneli Zubir.

*i. Daun katuk*

Tanaman daun katuk adalah tanaman lokal satu-satunya dengan kandungan tinggi klorofil serta antioksidan.<sup>82</sup> Kedua kandungan ini bermanfaat dalam menangkal radikal bebas dan menghambat penuaan dini. Selain itu, menurut Hayati daun katuk digunakan untuk mengatasi penyakit anemia, kelelahan, memper-baiki saluran pencernaan, serta menjadi penghambat bagi penyebab kerusakan pembuluh darah.<sup>83</sup> Di samping itu, daun katuk juga bermanfaat dalam mengatasi demam, membersihkan darah dan mengobati bisul, mengandung vitamin C dan tinggi kalsium, mencegah penyakit osteoporosis, serta memperlancar keluarnya ASI pada ibu menyusui. Cara yang dapat dilakukan untuk memperlancar ASI adalah menyiapkan 200 gram daun katuk segar, kemudian direbus dengan 1½ gelas air selama 15 menit. Setelah dingin, air rebusan disaring dan langsung diminum.

---

<sup>82</sup>“Kembang Tahu dan Daun Katuk: Genjot Produksi Air Susu Ibu”, *Jurnal Bogor* tanggal 20 April 2010.

<sup>83</sup>Hayati Idris, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.



**Gambar 23**  
Daun katuk dalam proses pengobatan yang dialami Hayati bermanfaat untuk berbagai macam penyakit, misalnya mencegah anemia, kelelahan, mengatasi demam dan membersihkan darah.  
*Sumber:* koleksi Zusneli Zubir.

Pengetahuan Hayati terhadap obat-obatan tradisional membuktikan bahwa ingatan ini diturunkan secara lisan dan bertahan hingga berpuluh tahun. Bahkan, ia mengklaim bahan-bahan alami yang tersedia di alam, lebih berkhasiat dibandingkan dengan obat-obatan kimia yang jelas berbahaya untuk kesehatan. Senanda dengan Hayati, Wahyono dalam pidato pengukuhan Guru Besarnya di Universitas Gadjah Mada, menegaskan bahwa obat-obatan kimia pada dasarnya lebih banyak bertujuan untuk mengobati gejala penyakitnya, tetapi tidak menyembuhkan sumbernya. Intinya, obat kimia hanya mampu memperbaiki beberapa sistem tubuh.<sup>84</sup> Berbeda halnya dengan obat tradisional yang bekerja langsung pada sumbernya dengan memperbaiki keseluruhan sistem tubuh yakni dengan memperbaiki sel-sel, jaringan dan organ-organ tubuh yang rusak serta dengan meningkatkan sistem kekebalan tubuh untuk berperang melawan penyakit.

---

<sup>84</sup>Prof. Dr. Wahyono, SU,Apt.,“Eksistensi dan Perkembangan Obat Tradisional Indonesia (*jamu*) Dalam Era Obat Modern” *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar* pada Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Diucapkan di depan Rapat Terbuka Majelis Guru Besar Universitas Gadjah Mada Pada tanggal 28 April 2008 di Yogyakarta, hlm. 3.

## 2. Pandangan Ahli Farmasi tentang Ramuan Obat Tradisional

Sebelum manusia mengenal ilmu farmasi dan proses pembuatan obat kimiawi, pemanfaatan tanaman sebagai ramuan obat tradisional telah lebih dulu berkembang, termasuk di antaranya di Nagari Koto Anau yang memang memiliki persediaan bahan-bahan alami yang bisa diracik untuk mengobati penyakit. Falsafah *alam takambang jadi guru* adalah salah satu pendorong, baik di kalangan dukun pengobatan tradisional maupun masyarakat awam di Koto Anau, untuk memanfaatkan segala sesuatu yang berasal dari alam, termasuk tanaman untuk keperluan pengobatan.

Menurut Tringali, diperkirakan setengah dari obat yang digunakan oleh masyarakat dunia dihasilkan dari bahan alami, bukan dari bahan kimiawi.<sup>85</sup> Sebagai potret awal obat-obatan kimia di Indonesia, telah berdiri pada tahun 1896 pabrik kina di Bandung. Selanjutnya, sebelum pecah Perang Dunia II, di Indonesia umumnya berdiri industri farmasi yang memproduksi obat bebas atau pengemasan kembali obat-obatan ethical yang diimpor. Beberapa puluh tahun berikutnya, tepatnya antara tahun 1983 sampai dengan 1994, industri farmasi di Indonesia mulai melirik keberadaan tumbuhan tradisional. Pada masa itu, sebanyak 39% dari 520 obat yang disetujui berasal dari produk alami atau turunannya dan 60-80% dari antibakteri dan antikanker berasal dari bahan alami. Pada tahun 2000 kira-kira 60 % dari semua obat yang diujikan klinik untuk antikanker berasal dari bahan alami. Pada tahun 2001 ada delapan obat yang berasal dari bahan alami (*simvastatin, pravastin, amoksisilin, asam klavulanat, asitromisin, seftriakson,*

---

<sup>85</sup>Heriyanto Lingga, *Geliat Industri Farmasi di Indonesia Menuju Era Globalisasi*. (Jakarta: Sinar Harapan, 1999).

siklosporin dan paklitaksel) masuk dalam 30 penjualanobat terbanyak dari bahan obat alami atau turunannya.<sup>86</sup>



Gambar 24  
Penicilin V Ptassium merupakan obat kimia yang berasal dari senyawa alami, yakni *Penicillium notatum*.  
Sumber: [www.unitom.com](http://www.unitom.com).

Bahan alami mempunyai peranan yang tidak kalah penting dalam penemuan obat baru. Menurut Wahyono, proses penggunaan obat alammenempuh tiga jalur.<sup>87</sup>

*Pertama* obat alami tersebut digunakan langsungtanpa dimodifikasi, contohnya: vinkristin yang berasal dari *Cantharanthus roseus*. Produksi vinkristin sampai saat ini masihmengandalkan hasil isolasi tanaman, karena biayanya masih lebihrendah dari hasil sintesis.

---

<sup>86</sup>Prof. Dr. Wahyono, SU,Apt.,“Eksistensi dan Perkembangan Obat Tradisional Indonesia (*jamu*) Dalam Era Obat Modern”..., hlm. 8.

<sup>87</sup>Tidak semua tanaman yang sudah diketahui senyawa aktifnya menguntungkan bila dibuat secara sintetis. Sebagai contoh adalah analgesik kuat seperti morpin dan penekan batuk codein yang berasal dari ekstraksi getah opium, yang diperoleh dari buah *Papaversomniverum*. Meskipun senyawa analgesik tersebut sudah dapat dibuat secara sintetis, namun biayanya mahal dan tingkat kesulitannya sangat tinggi, sehingga yang beredar dan digunakan untuk pengobatan berasal dari ekstraksi getah opium. Setelah dapat diketahui bahwa morfin selain menimbulkan efek analgesik juga narkotik maka dibuatlah analognya yang selektif, dengan efek samping lebih ringan, misalnya dektrometorpan yang berkhasiat sebagai penekan batuk. Lebih lanjut lihat Prof. Dr. Wahyono, SU,Apt.,“Eksistensi dan Perkembangan Obat Tradisional Indonesia (*jamu*) Dalam Era Obat Modern”..., hlm. 10-15.

*Kedua* dengan jalan mensintesis menjadi obat baru dengan bahan awal atau prekursoranya berasal dari bahan alami, misalnya: tablet untuk kontrasepsi menggunakan bahan awal dari diosgenin berasal dari *Dioscorea floribunda*. *Ketiga* menggunakan bahan alami untuk dibuat analognya agar mempunyai aktivitas yang baru atau aktivitasnya meningkat, misalnya: sintesis analog penisilin yang berasal dari *Penicillium notatum*.

Perkembangan obat-obatan yang diproduksi industri farmasi memang memberi ruang pada masyarakat di pelosok desa, terutama di Koto Anau, untuk beralih kepada obat-obatan yang praktis dan murah dijangkau. Namun, obat-obatan kimia yang sering mereka pakai untuk meredakan sakit kepala, nyeri, demam, batuk, flu juga memiliki efek samping terhadap tubuh, misalnya jantung berdebar-debar, tekanan darah naik, mual, hal ini membuat mereka beralih mengonsumsi ramuan alami. Berikut tabel perbandingan obat tradisional dan obat kimia.

**Tabel 1 Perbandingan Obat Tradisional dan Obat Kimia** (Sumber: <http://www.deherba.com/obat-tradisional-vs-obat-kimia.html>)

Obat Tradisional	Obat Kimia
Harganya terjangkau	Harga relatif mahal karena faktor impor.
Efek samping relatif kecil, bahkan ada yang sama sekali tidak menimbulkan efek samping jika digunakan secara tepat.	Efek samping pengobatan lebih sering terjadi.
Reaksinya lambat.	Reaksinya cepat.
Memperbaiki keseluruhan sistem tubuh.	Hanya memperbaiki beberapa sistem tubuh.
Efektif untuk penyakit kronis yang sulit diatasi dengan obat	Relatif kurang efektif untuk penyakit kronis

kimia.	
Terapi sampingan: Diet terhadap makanan tertentu.	Terapi sampingan: diet terhadap makanan tertentu dan perlakuan tertentu pada tubuh seperti bedah atau operasi dan manajemen stres.

Dari tabel 1 di atas, tampak penggunaan obat-obatan kimia jelas memiliki banyak kelemahan, karena obat kimia hanya bersifat meredakan, bukan menyembuhkan sumber penyakitnya. Meskipun reaksi obat tradisional lambat dalam mengobati penyakit (termasuk penyakit kronis), namun prinsip dasar obat alami ini bisa memperbaiki keseluruhan sistem dan memberi imunitas (kekebalan) dari serangan virus yang mematikan.

Selain menyimpan khazanah pengetahuan mengenai obat-obatan alami dan pengetahuan tentang pengobatan patah tulang, Nagari Koto Anau juga melahirkan tenaga-tenaga terampil tradisional dalam menolong persalinan, atau yang lazim dikenal dengan dukun beranak atau dukun bayi, yang akan dibahas pada bab berikutnya.

### **Daftar Bibliografi**

#### **Surat Kabar**

“Cangkok Tulang Cegah Cacat Tubuh. Hari Ini, Menkher Dikukuhkan jadi Guru Besar” *Padang Ekspres* tanggal 01 Februari 2012”.

#### **Jurnal**

Andri, Wirman. 2012. “Pengobatan Tradisional Dalam Naskah Kuno Koleksi Surau Tarekat Syattariyah di Pariangan” dalam *Wacana Etnik* Volume III No.1 April 2012. Padang: Pusat Studi Informasi dan Kebudayaan Minangkabau (PSIKM) dan Sastra Daerah FIB Universitas Andalas.

Ardi, 2003. “Budidaya Tanaman Gambir Berwawasan Konservasi dengan Memanfaatkan Bokashi Teknologi EM-4”, *Jurnal Stigma* vo. XI No. 3 Juli-September.

Ling, Ooi Giok. 1991. "British Colonial Health Care Development and the Persistence of Ethnic Demicine in Peninsular Malaysia and Singapore", *Southeast Asian Studies*, Vol. 29, No. 2, September.

M.D, Daniel J. Benor. 2009. *Spritual Healing. Scientific Validation of Healing Revolution* dalam *Healing Research Volume I*.

#### **Buku**

Koestoro, Lucas Pertanda. 2010. *Kearifan Lokal dalam Arkeologi*. Medan: Badan Arkeologi.

Loeb, Edwin M. 2013. *Sumatra Sejarah dan Masyarakatnya*. Yogyakarta: Ombak.

Mansjoer, Arif dkk. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius F. Kedokteran Indonesia, 2000.

Marsden, William. 2008. *Sejarah Sumatra, (Terjemahan dari History of Sumatra)*. Jakarta: Komunitas Bambu.

- Sciortino, Rosalia. 1999. *Menuju Kesehatan Madani*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Sejarah Pemberantasan Penyakit di Indonesia*. Jakarta: Dirjen PP & PL Departemen Kesehatan, 2007.
- Soekmono, R. 1974. *Pengantar Sejarah Kebudayaan 1*. Yogyakarta: Kanisius.
- \_\_\_\_\_. 1974. *Pengantar Sejarah Kebudayaan 2*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sunarto, Kamanto. 2009. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Wahyono, 2008. "Eksistensi dan Perkembangan Obat Tradisional Indonesia (*jamu*) Dalam Era Obat Modern" *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar* pada Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada tanggal 28 April 2008 di Yogyakarta.
- Weiss, Gregory L. & Lynne E. Lonquist. 1992. *The Sociology of Health Healing, and Illnes*. New Jersey: Prentice hall.

### **Wawancara**

- Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau.
- Hayati Idris, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.
- Mariana, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.
- Maya, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.
- Menkher Manjas, SpB, SpBO, FICS, Prof. DR. *wawancara*, tanggal 14 Juli 2013 di Sawahan Padang.
- Nur Zaima, *wawancara*, tanggal 13 Juli 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.
- Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

**Website**

“Dukun Patah Tulang Laris Karena Ahli Orthopaedi Masih Kurang” dalam *detikHealth.com* tanggal 20/02/2012

“Patah Tulang Sebaiknya Berobat ke Mana?”  
<http://www.readersdigest.co.id/sehat/info.medis/patah.tulang.sebaiknya.berobat.ke.mana/005/001/242>.

## 3

### PROFESI DUKUN BAYI DAN PENGETAHUAN TENTANG RAMUAN OBAT DI NAGARI KOTO ANAU

Di Kenagarian Koto Anau, dukun bayi atau dukun beranak memainkan peran yang menentukan dalam menyelesaikan persoalan kesehatan ibu dan bayi. Sekitar 20% proses kelahiran bayi di nagari tersebut di antaranya dibantu oleh dukun bayi. Meskipun terdapat penurunan yang cukup signifikan dalam proses tersebut sejak munculnya program Bidan Desa (BD), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), namun jasa dukun bayi tidak dapat dinafikan tetap dipakai oleh ibu-ibu hamil di nagari itu bahkan hingga kini. Untuk itu dapat dikatakan, dalam konteks budaya (tradisi) masyarakat Nagari Koto Anau, kehadiran dukun bayi tetap terjaga eksistensinya; dukun bayi 'melestarikan' beberapa aturan tradisional yang mengatur pantangan untuk setiap ibu hamil, seperti adanya larangan-larangan tidak boleh bekerja terlalu berat, keluar malam, dekat-dekat dengan api, bekerja ringan seperti merapikan tempat tidur, berlari-lari atau melompat, membelah kayu dan sebagainya.

#### **A. Perkembangan Profesi Dukun Bayi**

Dukun bayi sesungguhnya tidak hanya terdapat di Kota Anau. Dukun bayi adalah fenomena jamak di Indonesia. Istilah untuk dukun bayi, misalnya, berbeda di setiap daerah. *Peraji* pada masyarakat Sunda adalah sebutan untuk dukun bayi perempuan, meskipun ada pula istilah lain untuk profesi itu

yaitu *indung beurang*. Di Bali, dukun bayi dinamakan *balian manak* yang umumnya adalah laki-laki berusia di atas 50 tahun, dan profesi ini tidak bisa digantikan seorang perempuan; dalam proses menolong persalinan, sang dukun harus membacakan mantra-mantra yang hanya boleh diucapkan oleh kaum laki-laki, karena sifat dari mantra itu yang sakral.<sup>88</sup> Hanya saja, di daerah-daerah yang disebutkan ini, kehadiran mereka perlahan-lahan telah semakin pudar dan bahkan lenyap ditelan arus zaman. Kondisi ini akan tampak berbeda di Koto Anau, di mana peranan dukun sejak awal munculnya profesi ini hingga hari ini masihlah cukup besar, sehingga eksistensinya masih sangat dibutuhkan oleh sebagian masyarakat di daerah tersebut. Keberadaannya tidak hanya dilihat dari sisi jumlah yang ada, tetapi dari sisi budaya Koto Anau juga cukup menarik dalam konteks untuk kajian masalah kesehatan ibu dan anak pada tingkat lokal. Kehadiran profesi dukun bayi di Nagari Koto Anau diperkirakan sudah berusia ratusan tahun, terentang panjang ke masa silam yang jauh. Berikut secara lebih jauh akan diuraikan.

### **1. Dukun Bayi Masa Kolonial Belanda**

Pada masa pemerintahan kolonial Belanda, angka kematian ibu dan anak sangat tinggi di Indonesia (yang dalam konteks temporalnya bernama *Netherland Indie* atau Hindia Belanda). Tenaga penolong persalinan yang ada pada masa itu adalah dukun bayi, sekalipun dengan peran yang fluktuatif. Pada tahun 1807, misalnya, di masa pemerintah Gubernur Jendral Hendrik William Deandels, para dukun telah dilatih untuk bisa mempraktikkan pertolongan persalinan secara medik, sekalipun keadaan ini tidak berlangsung lama karena

---

<sup>88</sup>“Pemerintah Bayar Dukun Bayi” dalam *Kompas* 8 Maret 2008.

tidak adanya pelatihan kebidanan.<sup>89</sup> Tujuan pelaksanaan pelatihan ini adalah untuk memberi pelayanan kepada ibu-ibu hamil, di samping untuk menekan angka kematian ibu dan balita. Namun, keberadaan dukun terlatih pada masa pemerintah kolonial Belanda ini hanya diperuntukkan di Jawa, bukan di Pulau Sumatera.

Pelatihan yang diterapkan terhadap dukun bayi oleh pemerintah kolonial Belanda ini ternyata belum mampu menekan tingginya angka kematian ibu dan bayi pada masa itu, di samping perbandingan jumlah dukun bayi yang dilatih sangat sedikit dibandingkan dengan jumlah ibu hamil yang banyak. Untuk menanggulangi minimnya jumlah dukun bayi pada masa itu, pada pertengahan abad ke-19, pemerintah kolonial mendirikan *De Eerste Vrouwelijke Verloskundigen* (Lembaga Pendidikan untuk Dukun Bayi) di Batavia. Pada awalnya lembaga yang didirikan Dr. W. Bosch ini sulit untuk memperoleh murid yang mau dibina menjadi dukun bayi. Namun, pada bulan Oktober 1853, lembaga pendidikan ini berhasil melahirkan lulusan pertama. Untuk merangsang dipercepatnya lulusan dari sekolah ini, Dr. Wosch meminta kepada pemerintah kolonial Belanda untuk memberikan bantuan beasiswa, sehingga tidak mengherankan pada akhir abad ke-19 lulusan dari lembaga pendidikan inisudah mencapai puluhan orang.<sup>90</sup> Untuk membantu lulusan sekolah ini, pemerintah kolonial Belanda memberikan bantuan keuangan untuk membeli peralatan. Namun, bantuan yang diberikan oleh pemerintah kolonial Belanda masih jauh dari memadai.

*De Eerste Vrouwelijke Verloskundigen* pada periode itu bukanlah lembaga pendidikan yang eksklusif. Menurut Manuaba, murid-murid dari Dr. W. Bosch berasal dari kalangan

---

<sup>89</sup>Eli Rahmawati, *Sejarah Pelayanan dan Pendidikan Kebidanan*, dalam <http://www.docstoc.com/docs/145380626/S>. Diunduh tanggal 20 Juli 2012.

<sup>90</sup>IBG Manuaba, *Pengantar Kuliah Obstetri...*, hlm. 36.

pribumi biasa dan ningrat. Untuk yang disebutkan terakhir, pada tahun 1903 terdapat dua orang lulusan sekolah ini yang bergelar Raden Ayu. Selain itu, pada masa itu di Jawa, seorang dukun bayi tidak harus berjenis kelamin perempuan; presiden pertama Indonesia, Ir. Soekarno, misalnya dibantu proses persalinannya oleh dukun bayi laki-laki bernama Surosentono.<sup>91</sup>

Dalam realitas etnologis, kearifan lokal masing-masing daerah berbeda dalam memaknai status sosial dukun bayi. Pada masyarakat Betawi, dukun beranak atau dukun bayi adalah semata perempuan. Karena kemampuan mengurus kehamilan dan mengurus bayi tak terpisahkan, maka pada umumnya kemampuan seorang dukun bayi tidak hanya mengurus persalinan dan memelihara kesehatan bayi, tapi sudah bertindak jauh sebelum seorang perempuan melahirkan. Sejak *ngidam*<sup>92</sup> si ibu hamil sudah meminta obat kepadanya agar saat *ngidam* si ibu tidak mengalami gangguan kejiwaan yang berat. Sering ditemui seorang perempuan yang sedang *ngidam* takut melihat matahari atau mempunyai keinginan yang aneh-aneh. Dukunlah yang membuat ramuan untuk 'menangkal' gejala buruk tersebut, biasanya dengan menggunakan media air sebagai obatnya. Dukun beranak untuk seterusnya juga berperan sebagai penasehat, terutama memberi nasehat apa saja yang seharusnya dimakan dan dipantang serta nutrisi tambahan lainnya yang harus diasup ibu hamil. Sang dukun juga secara rutin memeriksa dan membetulkan posisi janin dalam perut si ibu mengikuti perkembangan usia kehamilannya.

Lebih jauh, berita mengenai dukun bayi pada periode ini di antaranya terekam dalam surat kabar *Bintang Batavia* edisi 12 Juni 1926.

---

<sup>91</sup>Cindy Adams, *Bung Karno Penyambung Lidah Rakyat Indonesia*. (Jakarta: Gunung Agung, 1966), hlm. 17.

<sup>92</sup>Yahya Andi Saputra, *Upacara Daur Hidup Adat Betawi*. Jakarta: Wedatama Widya Sastra, 2008, hal. 91-100.

“Kompeni telah adahken di Betawi satoe doekoen branak, bangsa anak negri jang soedah loeloes bikin exament doekoen branak dan sekarang tinggal di Tanah Commandant, dan namanja doekoen itoe, Kastani jang dapet gadji dari negri saben boelan f 25. Aken menoeleeng pertjoemah bininja orang-orang kampoeng miskin jang maoe branak. Dari itoe siapa-siapa orang kampoeng poenja bini maoe branak, panggillah doekoen Kastani dengan tida oesah membri bajaran, sebab doekoen itoe soedah dapet gadji dari kompeni f 25 seboelan.”<sup>93</sup>

Namun, di Nagari Koto Anau, dalam periode yang sama, proses persalinan sama sekali tidak dilakukan oleh dukun bayi lulusan dari *De Eerste Vrouwelijke Verloskundigen* itu. Para dukun beranak di kenagarian ini, dalam aspek sosial-ekonomi, memang tidak sesejahtera dukun bayi di Batavia, akan tetapi profesi dukun bayi di nagari ini tidak hanya dikuasai oleh satu orang saja (dalam artian bersifat personalistik), tapi ‘ditolong’ oleh setiap suku yang ada di Nagari Koto Anau (menjadi profesi yang dimiliki dan dijaga secara komunal). Begitupun dalam proses pewarisan ilmu persalinan dan pengetahuan gaib, dukun bayi pertama akan menurunkan pengetahuannya kepada generasi dukun bayi berikutnya—juga dalam garis komunalistik.<sup>94</sup> Yang unik dalam konteks ini adalah pewarisan ilmu persalinan dan pengetahuan gaib dari generasi pertama kepada generasi berikutnya itu tidak diturunkan sejak usia dini, melainkan saat usia si pewaris telah menginjak umur 40 tahunan. Kondisi ini terlihat tidak banyak berubah bahkan setelah Indonesia merdeka.

---

<sup>93</sup>*Bintang Batavia* tanggal 12 Juni 1926

<sup>94</sup>Daniwar, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

## 2. Dukun Bayi pada Masa Awal Kemerdekaan hingga PRRI

Nyaris tidak ada sumber tertulis yang bisa dipakai untuk dapat menjelaskan bagian ini. Kisah dukun bayi di Kota Anau hanya terekam dalam memori orang-orang di nagari itu yang melihat langsung ataupun mendengar kisah dari generasi sebelumnya. Daniwar (yang ketika diwawancarai berusia 75 tahun) misalnya mengaku memperoleh pengetahuan pertama dari Nuriyah—ibunya.<sup>95</sup> Daniwar menuturkan bahwa Nuriyah, penduduk asli Nagari Koto Anau itu, telah menjalani profesinya sebagai dukun bayi pada tahun 1920. Pada masa itu, dengan berbekal kepandaian yang ia peroleh dari neneknya, Nuriyah memberi pertolongan kepada ibu-ibu hamil, tidak saja di Nagari Koto Anau, bahkan hingga di luar Kecamatan Lembang Jaya.

Gambar 1  
Daniwar, seorang dukun bayi  
yang mendapat ilmu persalinan  
dan *tawa* dari Nuriyah.  
*Sumber:* Dokumentasi Zusneli  
Zubir 16-03-2013



Pada masa awal kemerdekaan, ketika Pemerintah Darurat Republik Indonesia (1948-1949) berlangsung, selain berprofesi sebagai dukun bayi, Nuriyah juga sering membantu tentara

---

<sup>95</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Republik sebagai tenaga palang merah<sup>96</sup> dan anggota dapur umum.<sup>97</sup> Sementara pada masa PRRI (1958-1961), Nuriyah tetap menjalankan profesinya sebagai dukun bayi, sekalipun karena berdasarkan pengalamannya semasa PDRI, dalam masa *ijok* ini, Nuriyah juga bertugas sebagai perempuan yang membantu kerja palang merah. Ia bersama beberapa perempuan lainnya bertugas merawat korban luka-luka dan tidak jarang langsung mengambil peluru dari tubuh korban.<sup>98</sup> Di samping itu, Nuriyah juga berusaha mencari obat-obatan bagi keperluan rombongan-nya. Selain tetap terus membantu persalinan ibu-ibu hamil yang ikut mengungsi dengan suaminya. Dalam kondisi serba darurat itu, dengan hanya berbekal *semelu* (bahan pisau yang dibuat dari bilah bambu) dan beberapa obat tradisional seperti kunyit, ia pun berhasil membantu banyak proses persalinan.

Pada dasarnya keterlibatan perempuan dalam palang merah pada masa PRRI karena desakan situasi. Ditambah lagi, mobilisasi dan penyebaran berita proklamasi PRRI yang

---

<sup>96</sup>Palang Merah Indonesia dibentuk pada tanggal 17 September 1945 di Jakarta dan mulai menampakkan kehadirannya di tengah-tengah masyarakat sejak tanggal 19 September 1945. Lasmidjah Hardi, *Sumbangsihku Bagi Ibu Pertiwi*, (Jakarta: Sinar Harapan, 1984), hlm. 56.

<sup>97</sup> Sekedar ilustrasi, suasana perjuangan perempuan Nagari Koto Anau pada masa PDRI telah mendobrak ikatan-ikatan adat dan tradisi yang sebelumnya menghambat gerak perempuan pada masa sebelum kemerdekaan. Meskipun perempuan-perempuan di Nagari Koto Anau berdiri di front belakang pertempuran, namun peranan yang mereka tunjukkan cukup signifikan di dapur umum dan pos-pos palang merah. Selain itu, kegiatan juga yang mereka lakukan antara lain, kegiatan telik sandi (pengintaian atau menjadi mata-mata), merawat tentara yang mengalami luka-luka, menjadi kurir, menyediakan dan mengirimkan makanan ke garis depan, membawa kaum pengungsi, memberi penerangan, dan lain sebagainya. Kesulitan terbesar yang dihadapi pada masa revolusi kemerdekaan hingga PDRI adalah rusaknya fasilitas kesehatan, bahkan para petugas kesehatan pun banyak yang meninggalkan posnya, bergabung dalam barisan gerilyawan melawan Belanda. Selain itu, kesulitan yang ditemui adalah sulitnya untuk mencari obat-obatan, seperti anti biotik dan morfin.

<sup>98</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

dilakukan sampai ke kampung-kampung telah berhasil menggugah kesadaran perempuan di Koto Anau untuk menentang dominasi pusat. Demikian juga dengan adanya tindakan teror dan agitasi yang disertai dengan ancaman fisik oleh tentara APRI, juga telah mempertebal semangat mereka untuk menolong korban-korban pertempuran.

Kondisi serupa juga dialami Rabiah (93 tahun) yang telah berprofesi sebagai dukun bayi pada tahun 1948. Orang tua Rabiah juga berprofesi sebagai dukun bayi, namun ia tidak langsung menurunkan kependaiannya itu kepada Rabiah. Pengalaman pertamanya menjalani profesi dukun bayi pun unik, seperti yang dituturkan oleh anak Rabiah yang bernama Jusmaniar.<sup>99</sup>

*Liau samo-samo jo ande liau tu dulu mah. Samo-samo pai ijok, bitu ha. Jadi kecek gaek tu, rang gaek nan laki-laki tu. Rang gaek ko samo tentara dulu pai. Rang gaek dari ma lah asa gaek tu ndak lo dikenal do gaek tu a.*

*Ndak lo batanyo do, mah awak basobok samo-samo tentara se mah. Tentara lah samo-samo pai di dapua umun ko a. a sudah itu dalam lah parang lo urang sakali lai cek e lo, gaek ko pai samo tentara. Awak tu ndak pai katu itu do, cek amak. Sudah itu lah baliak tentara gaek ko ndak adoh lai do, cek nyo. Di tanyo samo apak du kecek nyo kecek amak, iyek tu pindah samo...baa kompi lain tampek lain kecek nyo.*

*Keceknyo "Ei piak kecek no lo pado kau lai pai-pai jo mamasak, awak dalam nagari wak susah cek no lo. Kalau adoh wak dalam pengungsian ko beko yang malahian kecek nyo, a tolong di kau yo," kecek lo. Nan kecek rang gaek tu ka amak ko ah*

---

<sup>99</sup>Jusmaniar, wawancara, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

**Terjemahan:**

Beliau (Rabiah) bersama dengan *Ande* (ibu)-nya dulu pergi *ijok* bersama-sama. Jadi, kata orang tua itu (laki-laki tidak jelas namanya). Orang tua ini mengungsi bersama dengan tentara. Orang tua dari mana asalnya tidak diketahui.

Waktu itu, Ibu tidak bertanya, sebab ketika itu berjumpa dengan tentara yang lain. Tentara itu menuju dapur umum. Setelah itu, pada perang berikutnya, ibu ini ikut bergabung dengan tentara. Ketika tentara ini kembali ke pengungsian, orang tua itu sudah tidak ada. Saat ditanya dengan Pak Du, katanya lyek itu pindah ke kompi lain.

Orang itu berkata, "Ei Pik, daripada kamu pergi memasak, kita dalam *nagari* ini sudah susah. Kalau kita sudah di pengungsian nanti, kalau ada yang melahirkan cepat kamu tolong"

Sejak berada di pengungsian itulah Rabiah menjalankan profesinya sebagai dukun bayi. Selain dengan melihat proses persalinan yang pernah ditolong ibunya, Rabiah mendapat ilmu persalinan dan tawa itu (di samping pengetahuan mengenai pemanfaatan beberapa tumbuhan untuk proses persalinan) melalui mimpi. Sejak tahun 1948 itu, Rabiah kemudian tidak pernah berhenti membantu persalinan ibu-ibu hamil.<sup>100</sup> Setelah Pemerintah Darurat Republik Indonesia (PDRI) berakhir, Rabiah dan suaminya memutuskan mencari nafkah tambahan di Padang. Dia membantu usaha dagang suaminya, namun tetap menjalankan profesinya sebagai dukun bayi.

---

<sup>100</sup>Jusmaniar, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.



Gambar 2

Rabiah (93 tahun) seorang dukun bayi yang telah menjalankan profesinya sejak tahun 1947. Rabiah memperoleh ilmu persalinan itu dari ibunya.

Sumber: Dokumentasi Zusneli Zubir 09-05-2013.

Ketika Pemerintah Revolusioner Republik Indonesia (PRRI)<sup>101</sup> meletus tahun 1958, Rabiah dan suaminya *ijok* ke

---

<sup>101</sup>Tiga tahun jelang PRRI meletus, dibentuk Unit Kesehatan Masyarakat Desa dan Pendidikan Kesehatan Rakyat (KMD/PKR). Prof. Dr. dr. Sulianti Sarosa, yang biasa disebut dengan "dr Sul" ditetapkan sebagai pimpinan unit tersebut. Menurut Dr. Sul, titik berat usaha kesehatan masyarakat adalah pada usaha preventif. Namun istilah preventif ini masih kurang dipahami secara tepat oleh masyarakat, bahkan seringkali dikira bahwa usaha preventif hanya meliputi penerangan-penerangan kesehatan atau usaha imunisasi saja. Yang diharapkan dan dianggap penting oleh masyarakat adalah 'pengobatan' atau usaha kuratif.

Pendidikan Kesehatan Rakyat (PKR) Model Lemah Abang Percontohan Usaha Kesehatan Masyarakat Desa (KMD) dimulai dari Kabupaten Bekasi pada 1956. Di sini diadakan kursus-kursus atau latihan mengenai usaha KMD untuk segala jenis tenaga kesehatan dari seluruh Indonesia. Disamping KMD di Bekasi, di setiap propinsi juga diadakan daerah percontohan KMD untuk dijadikan tempat pelatihan bagi tenaga kesehatan setempat. Daerah-daerah percontohan lain adalah di : Bojongloa (Bandung), Sleman (Magelang), Godean (Yogyakarta), Mojosari (Surabaya), Metro (Lampung), Kasemen (Denpasar), Kotaraja (Banda Aceh), Indrapura (Medan), dan Barabai (Banjarmasin). Pada waktu itu tenaga-tenaga yang akan diterjunkan ke masyarakat dilatih dahulu secara intensif dalam suatu pelatihan atau kursus yang diberi nama Pendidikan Kesehatan pada Rakyat (PKR). Lebih lanjut

Solok dan memutuskan untuk menetap kembali di Nagari Koto Anau pada tahun 1960. Sejak itu, Rabiah selalu membantu proses persalinan ibu-ibu hamil di Koto Anau.<sup>102</sup> Beragam proses persalinan pernah dibantu Rabiah, mulai dari kelahiran normal, sungsang, ataupun posisi melintang (kondisi yang semestinya melalui Operasi Cesar). Dalam membantu persalinan, Rabiah berprinsip tidak mau menolak permintaan dari ibu hamil yang akan melahirkan sekalipun rumahnya sangatlah jauh.

Setelah menjalani profesi sebagai dukun beranak puluhan tahun lamanya, Rabiah mulai meninggalkannya progesi ini pada tahun 2000, ketika usianya sudah menginjak 80 tahun. Rabiah telah menurunkan kepandaiannya itu kepada Neni (anak pertamanya yang berprofesi bidan) dan Jusmaniar (anaknya yang keempat).



**Gambar 3**  
Jusmaniar (52 tahun) anak keempat dari Rabiah. Ia memperoleh ilmu persalinan itu dari Rabiah ketika berumur 40 tahun.  
*Sumber: Dokumentasi Zusneli Zubir 09-05-2013.*

lihat *Sejarah Pemberantasan Penyakit di Indonesia*. (Jakarta: Dirjen PP & PL Departemen Kesehatan, 2007).

<sup>102</sup>Rabiah, wawancara, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Selain dibantu oleh dukun bayi, proses persalinan di Kota Anau pada tahun 1943, juga dibantu oleh Bidan Jiah. Menurut Rabiah, Bidan Jiah pernah menikmati pendidikan di Sekolah Kepanduan Aisyiyah, di samping itu juga menguasai ilmu dukun bayi dan pengetahun tentang beberapa ramuan obat tradisional.<sup>103</sup> Kehadiran Bidan Jiah di Nagari Koto Anau, menurut Daniwar, bukan menjadi ancaman bagi dukun bayi, tetapi malah tercipta suatu sinergitas/kerjasama antara penanganan secara medis dan tradisional.<sup>104</sup> Dari kisah-kisah yang dituturkan dukun bayi pada masa revolusi kemerdekaan hingga PRRI tersebut, maka diketahui ciri-ciri seorang dukun bayi di Koto Anau adalah sebagai berikut:

1. Pada umumnya dukun bayi yang beraktivitas cukup dikenal di nagari dan pada umumnya berjenis kelamin perempuan,<sup>105</sup>
2. Dukun bayi umumnya menjalankan aktivitasnya pada umur 40 tahun,
3. Pekerjaan sebagai dukun umumnya bukan untuk tujuan mencari uang tetapi karena ‘panggilan’ atau melalui mimpi-mimpi, dengan tujuan untuk menolong sesama,
4. Disamping menjadi dukun, mereka mempunyai pekerjaan lainnya yang tetap. Misalnya petani, sehingga dapat

---

<sup>103</sup>Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>104</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>105</sup>Ciri-ciri dari dukun bayi yang penulis sebutkan di atas, tentu akan berbeda di setiap daerah. Menurut Sarwono Prawiroharjo ciri dukun bayi adalah: (1) Dukun bayi biasanya seorang wanita, hanya di Bali terdapat dukun bayi pria, (2) Dukun bayi umumnya berumur 40 tahun keatas, (3) Dukun bayi biasanya orang yang berpengaruh dalam masyarakat, (4) Dukun bayi biasanya mempunyai banyak pengalaman dibidang sosial, perawatan diri sendiri, ekonomi, kebudayaan dan pendidikan, dan (5) Dukun bayi biasanya bersifat turun menurun. Lebih lanjut baca Asvi Warman Adam, *Sarwono Prawiroharjo. Pembangunan Institusi Ilmu Pengetahuan*. (Jakarta: LIPI, 2009), hlm. 53. Lihat juga dalam Sarwono Prawiroharjo, *Ilmu Kebidanan*. (Jakarta: Bina Pustaka, 2009).

dikatakan bahwa pekerjaan dukun hanyalah pekerjaan sambilan,

5. Ongkos yang harus dibayar tidak ditentukan, tetapi menurut kemampuan dari masing-masing orang yang ditolong, sehingga besar kecil uang yang diterima tidak sama setiap waktunya,
6. Umumnya status dukun bayi dihormati dalam masyarakat atau umumnya merupakan tokoh yang berpengaruh.

Kebertahanan dukun bayi di Nagari Koto Anau dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah perilaku ibu hamil dalam memilih penolong persalinan. Pada masa awal kemunculan profesi dukun bayi ini hingga kehadiran program BD, hampir 100% ibu hamil di Nagari Koto Anau lebih memilih jasa dukun bayi. Secara psiko-sosial, seorang ibu hamil dalam



Gambar 4  
Seorang dukun bayi membantu proses persalinan.  
Sumber: Koleksi Zusneli Zubir.

memilih tempat persalinan dipengaruhi oleh 3 hal, yaitu: *predisposing, enabling* dan *reinforcing*.<sup>106</sup> *Pertama, predisposing factor* seperti pendidikan dan pengetahuan tentang persalinan

---

<sup>106</sup>Nursalam. *Metodologi Riset Keperawatan*. (Jakarta : CV Agung Seto, 1980).

oleh dukun; kedua, *enabling factor* seperti penyebaran Bidan Desa (BD) sampai ke daerah terpencil; dan *ketiga, reinforcing factor* seperti upacara adat kelahiran oleh tokoh masyarakat yang melibatkan dukun bayi.

Tingginya keinginan dari ibu-ibu hamil di pedesaan ataupun di nagari-nagari mengunjungi dukun bayi, menurut Koentjaraningrat, menunjukkan bahwa masyarakat sudah mengenal dukun bayi sebagai tenaga pertolongan persalinan yang diwariskan secara turun temurun.<sup>107</sup> Dukun bayi dikenal masyarakat sebagai orang yang memberi pertolongan pada waktu kelahiran atau dalam hal-hal yang berhubungan dengan pertolongan pascakelahiran, seperti memandikan bayi, upacara menginjak tanah, dan upacara adat serimonial lainnya. Pada kelahiran anak, dukun bayi yang biasanya adalah seorang perempuan tua yang sudah berpengalaman akan membantu melahirkan dan memimpin upacara yang berhubungan dengan kelahiran itu.

Sejak era Revolusi Kemerdekaan hingga tahun 1990an, menurut Daniwar, profesi dukun bayi ini sudah dijalankan oleh puluhan perempuan dengan jumlah pasien yang mencapai ratusan orang. Bahkan, menurut data rutin kesehatan ibu tahun 2011, jumlah dukun bayi yang ada di seluruh Indonesia sekitar 106.349 orang.<sup>108</sup> Hal ini menandakan fungsi dan peranan dukun bayi dalam menekan angka kematian ibu dan anak sangat signifikan di Indonesia umumnya, dan Nagari Koto Anau khususnya.

---

<sup>107</sup>Sementara itu, fungsi pembinaan dukun bayi ada dua macam, yaitu fungsi utama dan fungsi tambahan. Fungsi utama, dukun bayi melaksanakan pertolongan persalinan secara benar dan aman. Fungsi tambahan, untuk mendukung fungsi utama karena dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan pelayanan kesehatan. Koentjaraningrat, *Pengantar Antropologi*. (Jakarta: Djambatan, 1990).

<sup>108</sup>“Kemitraan Bidan dan Dukun” dalam [www.kesehatanibu.depkes.go.id/wp-content/plugins](http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/wp-content/plugins). Diunduh tanggal 19 Juli 2013.

## **B. Status Sosial Dukun Bayi dan Proses Pewarisan Ilmu Persalinan ke Generasi Berikutnya**

Tingginya tingkat partisipasi ibu hamil dalam memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan, menurut Iskandar, masih banyak ditemukan di negara berkembang, khususnya di wilayah pedesaan.<sup>109</sup> Demikian halnya dengan ibu hamil di Nagari Koto Anau yang lebih suka memanfaatkan pelayanan tradisional dibanding fasilitas pelayanan kesehatan modern. Di tengah realitas yang demikian, tidak heran, jika dukun bayi mendapatkan tempat tersendiri dalam stratifikasi masyarakat di Kota Anau.

### **1. Status Dukun Bayi dalam Masyarakat Koto Anau**

Dari aspek sosial-kultural, masyarakat Nagari Koto Anau beranggapan bahwa kedudukan dukun bayi lebih terhormat dan lebih tinggi dibandingkan dengan bidan. Anggapan ini berimplikasi lebih jauh: masyarakat lebih banyak meminta pertolongan persalinan (mulai dari pemeriksaan awal hingga perawatan pascamelahirkan) kepada dukun bayi. Selain itu, pengalaman yang mereka peroleh dari cerita turun-temurun dari generasi sebelumnya menjadikan status dukun bayi lebih dipercaya masyarakat dibandingkan petugas kesehatan lainnya.

Dalam status sosialnya, dukun bayi di tengah masyarakat Nagari Koto Anau dipandang sebagai orang yang memiliki pengetahuan persalinan dan memiliki ilmu ghaib sekaligus, sehingga mereka dianggap mampu mendeteksi kehamilan seorang ibu dan mampu mencari solusi bila terjadi gangguan selama kehamilan. Kondisi ini menyebabkan status sosial seorang dukun bayi naik dan dihormati, meskipun setelah

---

<sup>109</sup>Iskandar M. "Pengambilan keputusan dalam pertolongan persalinan di provinsi Nusa Tenggara Timur." Dalam [http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/vol%202/Anwar-2\\_1.pdf](http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/vol%202/Anwar-2_1.pdf).

proses persalinan selesai, mereka lebih sering dibayar rendah. Seperti yang diungkap Jusmaniar berikut ini.<sup>110</sup>

*Yang dulu, carito emak dulu gitu a: nan dulu bareh sasukek, itu e nyo, tu biko pitih ala kadarnya se nyo, ndak ditentukan, bara sukonyo se.*

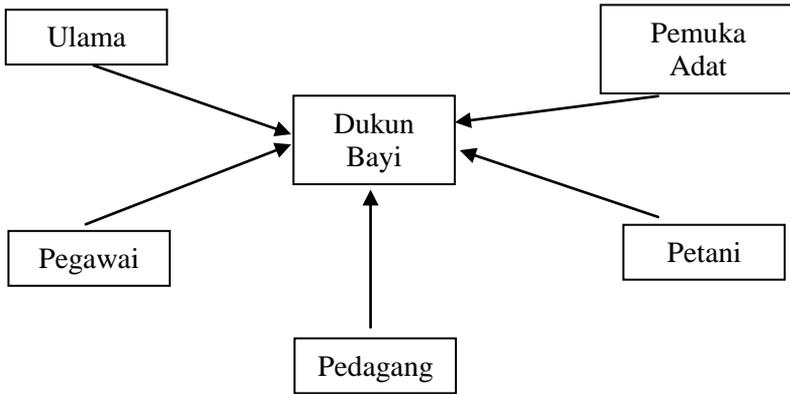
**Terjemahan:**

Dulu, cerita Emak (Rabiah) begini: (dukun beranak) dibayar dengan beras satu sukat saja, dan setelah itu ada pula uang sekadarnya—tidak ditentukan berapa besarnya, berapa sukanya (si pasien) saja.

Tidak pernah menetapkan tarif jasa persalinan menjadikan dukun bayi menjadi langganan utama dari pasien-pasien dari kalangan miskin yang tidak mempunyai pendapatan memadai untuk membayar biaya persalinan yang tinggi di rumah sakit. Selain itu, dukun bayi juga ‘menawarkan’ efisiensi dan kehangatan tersendiri bagi pasiennya; seorang dukun bayi dapat dan lebih cepat dipanggil ke rumah si pasien serta adanya hubungan yang akrab dan bersifat kekeluargaan dengan pasien yang ditolongnya. Sehingga tidak mengherankan, menurut Rabiah, dalam pengabdianya selama berpuluh tahun, jasanya sebagai dukun bayi sejak masa kemerdekaan hingga tahun 1980an tetap dipakai oleh hampir seluruh lapisan masyarakat di Kota Anau. Posisi dukun bayi dalam struktur sosial lokal di Kota Anau dapat digambarkan dalam skema berikut ini.

---

<sup>110</sup>Jusmaniar, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.



Dari skema di atas tampak bahwa kedudukan tertinggi ditempati oleh ulama dan pemuka adat (yang berperan sebagai *primus inter pares*). Namun kedudukan dukun bayi, yang terletak di pusat skema, memperlihatkan bagaimana aktivitasnya dapat berhubungan dengan semua pihak. Artinya, semua lapisan sosial yang ada di Nagari Koto Anau tidak mempunyai jarak sosial yang lebar dengan dukun bayi hingga tahun 1980-an. Dukun bayi terbuka pelayanannya terhadap seluruh lapisan masyarakat, tanpa memandang status sosialnya. Artinya, dukun bayi menerima apa saja pemberian menurut kemampuan dari ibu-ibu hamil yang memanfaatkan jasanya. Dari pengalaman yang dialami dukun bayi, mulai dari generasi Nuriyah, Rabiah, Daniwar, Saniah, dan Jusmaniar bila dinilai secara ekonomi tentu merugikan, karena waktu mereka tersita untuk menyediakan ramuan obat yang diperlukan oleh ibu yang akan melahirkan. Selain itu, tingginya tingkat kebutuhan ibu hamil terhadap jasa dukun bayi di Nagari Koto Anau juga disebabkan kemampuan dan tingkat keberhasilan dalam proses persalinan bayi.

## 2. Proses Pewarisan Ilmu Bersalin di Kalangan Dukun Bayi

Seorang dukun bayi memperoleh pengetahuan persalinan pada umumnya ketika berusia 40 tahun. Prosesnya melalui dua model, yakni langsung dan tidak langsung. Daniwar menuturkan, ia mulai memiliki kemampuan tersebut ketika sudah menikah. Ia menuturkan, kepandaian ilmu persalinan itu ia peroleh ketika Nuriyah memaksanya untuk belajar cara *manjawek* anak (persalinan anak).<sup>111</sup>

Daniwar menuturkan:

*Iyo. Eh, labiah lah, umue ampek puluah. Umue ampek puluah etek baraja dulu lai. iyo, inyo ma-maajaan jak dulu tapi awak dak jo namuah, dak namuah, dak namuah jo do. Umua ampek puluah baru...abih keturunan awak cek e lo, tarimo jo lah. A...itu*

### Terjemahan:

Iya, (saya mendapatkan ilmu persalinan) ketika saya berumur empat puluh, atau mungkin lebih. Dia (Nuriyah) mengajarkan sejak dulu, tapi saya tidak mau, tidak mau juga sampai umur saya empat puluh. "Habis keturunan kita," kata beliau, "terima sajalah!"

Berbeda dengan Daniwar, Saniah memperoleh ilmu bersalin secara tidak langsung pada tahun 1980. Saniah mengakui, sewaktu kecil hingga remaja ia sering melihat ibunya (yang bernama Saudah) menolong persalinan ibu hamil di Koto Anau. Pada praktik pertamanya dalam membantu proses kelahiran pun, Saniah belum dibekali ilmu tersebut, berikut petikan wawancaranya:<sup>112</sup>

*Ndak do doh, apak wak dulu nyoh. Ado urang malahian sorang, nyo ndak ado dukun sorang jo siko doh. Jadi awak*

---

<sup>111</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>112</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

*ketek baru. Tu baitu kecek apak du, kau ado katurunan kecek apak tu, a pailah jawek di kau kecek apak tu ka awak.*

*A ntu, awak ndak pandai do no pak caro-caro o cek den. A pai se lah, awak kawa se dari siko a cek nyo. A tu carilah semelu, tu liau cari semelu, watu tu kan semelu alun ado guntiang doh.*

*A pai lah, cek e lo, ibo awak jo paja kaciak tatangkuk se, sabok nyo lah lahie, jadi nyo tatangkuk se paja kaciak ndak nyo lantangan doh. Pai lah, tu wak lantangan. A den-, a jangkai kecek liau, tu lah liau-, awak manjangkai pusek o tu. A tu imbalanced, mano angok anak tu, kalau ka sudaro o angok o jaan karek, kalau ka anak angok anak tu a karek lah cek e lo.*

**Terjemahan:**

Tidak ada. Bapak saya waktu itu (yang menurunkan ilmu). Waktu itu ada yang melahirkan, tapi belum ada dukun satupun di sini (di jorong). Bapak waktu itu berpesan, “Kau ada keturunan, pergilah untuk membantu proses persalinan.”

“Saya tidak pandai caranya, Pak” kata saya. “Pergi sajalah, saya temani dari sini (dari jarak jauh). Setelah itu carilah semelu!” kata Bapak. Beliau pun mencari semelu, karena waktu itu belum ada gunting.

“Pergilah, iba kita dengan anak kecil (ibu hamil) yang tertelungkup saja, sebab dia mau melahirkan, jadi dibiarkan saja dia tertelungkup, tidak dalam posisi terlentang. Pergilah. Kemudian beri jangka tangan,” kata Bapak saya lagi. Saya beri jangka tangan mulai dari pusar ibu hamil itu untuk melihat perimbangan, di mana nafas anak itu, kalau ke saudara (tali pusar) jangan dipotong.

Untuk menyempurnakan ilmu persalinan, biasanya calon dukun bayi akan menjalani beberapa ritual. Menurut Daniwar, yang menjalani ritual menerima “kepandaian” itu pada tahun 1970an, ritual dimulai dari proses *balimau* (dimandikan). Setelah proses *balimau* itu selesai, dilanjutkan dengan menurunkan doa-doa, tawa, dan jampi untuk membantu proses kelahiran.<sup>113</sup>

Daniwar mengatakan:

*A iyo dulu ka etek, a tu liau mandian etek, a tu liau-liau doakan kapalo etek ko, a tarimo lah kini lai ndak bisa kau ma ilak lai kecek e lo.*

**Terjemahan:**

Beliau (Nuriyah) memandikan Etek. Setelah itu beliau doakan kepala Etek, “Terimalah kini, tidak bisa kau mengelak lagi,” kata beliau.

Proses penurunan ilmu kepada Daniwar berbeda dengan yang pernah dialami Saniah. Setelah dibantu dalam proses melahirkan oleh bapaknya melalui jarak jauh, Saniah menerima proses transfer ilmu itu dengan beberapa syarat antara lain: menyembelih ayam, menyediakan kain putih, beras sesukat, pisau, cermin, sirih, kunyit, dan serai. Yang unik dari proses penurunan ilmu bersalin kepada Saniah ini adalah ia belajar ilmu itu pada kedua orang tuanya. Berikut petikan wawancara dengan Saniah.<sup>114</sup>

*Dari induak ado juo, dari apak ado juo. O... dari induak tu lai itu a, sobok itu mamandian urang, a iko a bacoon mamandian urang sudah sumbayang-, eh sudah malahian*

---

<sup>113</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>114</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

*iko bacoan a. sudah mangarek paja kaciak iko bacoan ah.  
Baitu se nyoh.*

**Terjemahan:**

Dari Ibu ada juga, dari Bapak ada juga. Dari Ibu, saya melihat beliau memandikan orang; ini bacaan memandikan orang setelah salat (untuk ibu hamil), setelah melahirkan ini bacaannya. Setelah memotong anak kecil (tali pusar) ini bacaannya. Begitu saja.

Melalui proses ritual yang mereka jalani, dukun bayi menjadi aktor lokal yang dipercaya warga Nagari Koto Anau sebagai tokoh kunci, terutama dalam berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan ibu hamil. Pada kasus persalinan, dukun bayi tidak hanya berperan saat proses tersebut berlangsung, namun juga pada saat upacara-upacara adat yang dipercaya membawa keselamatan bagi ibu dan anaknya, seperti upacara tujuh-bulanan kehamilan dan mandi dengan air panas. Upacara adat ini tentunya tidak sejalan dengan aktivitas medis dan tidak dapat dilakukan oleh seorang bidan. Hal inilah yang menyebabkan dukun bayi memiliki tempat yang terhormat dan memperoleh kepercayaan lokal yang jauh lebih tinggi dari pada bidan. Dukun bayi dipercaya memiliki kemampuan yang diwariskan turun-temurun untuk memediasi pertolongan medis dalam masyarakat. Sebagian dari mereka juga memperoleh citra sebagai “orang tua” yang telah “berpengalaman”. Profil sosial inilah yang berperan dalam pembentukan status sosial dukun bayi yang karismatik dalam pelayanan medis tradisional.

### **C. Tawa, Proses Persalinan, dan Pemanfaatan Ramun Obat Tradisional**

Tidak dapat disangkal, ilmu kedokteran modern telah berkembang pesat, meninggalkan konsep lama yang dipercayai secara tradisional dalam upaya melawan penyakit. Namun,

sekalipun begitu, upaya modern pada bidang kesehatan masyarakat (seperti peningkatan taraf kesehatan perorangan, pendidikan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular), harus juga memperhitungkan pengetahuan-pengetahuan lain mengenai kebiasaan, adat istiadat, dan tingkat pengetahuan *traditional medicine* masyarakat setempat. Sebab seringkali, program kesehatan modern menemui kegagalan karena dicoba untuk dijalankan hanya semata-mata dengan berpedoman kepada pertimbangan teknis medis yang “kaku”. Salah satu program yang hingga kini belum mencapai sasaran yang diharapkan adalah pertolongan persalinan. Hampir di seluruh Indonesia dan Nagari Koto Anau khususnya masih banyak persalinan yang ditolong oleh dukun bayi, bukan oleh bidan yang mewakili khasanah medik modern.

### **1. Mantra sebagai Bagian yang Membantu Persalinan Bayi**

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, di Nagari Koto Anau, dukun bayi termasuk tipe pemimpin informal—karena pada umumnya mereka memiliki kekuasaan dan wewenang yang disegani oleh masyarakat sekelilingnya. Wewenang yang dimilikinya terutama bersifat kharismatis. Dukun bayi dianggap sebagai orang yang memiliki kemampuan atau wibawa yang khusus terdapat dalam dirinya. Kharisma seorang dukun bayi disebabkan oleh faktor umur yang sudah menginjak umur 40 tahun, di samping proses untuk memperoleh ilmu persalinan itu yang juga tidak mudah dan cenderung memiliki ‘aura keghaiban’ dibanding tenaga medik modern di bidang yang sama. Salah satu kelebihan dukun bayi dibandingkan dengan petugas kesehatan modern misalnya terletak pada mantra<sup>115</sup> (tawa), pengetahuan terhadap kondisi

---

<sup>115</sup>Mantra bisa diartikan sebagai susunan kata yang berunsur puisi (seperti rima dan irama) yang dianggap mengandung kekuatan gaib, biasanya diucapkan oleh dukun atau pawang untuk menandingi kekuatan gaib yang lain. Lebih lanjut lihat *Kamus Besar Bahasa Indonesia* tahun 2001.

kehamilan, dan pemanfaatan ramuan tradisional. Dalam sastra Melayu lama, kata lain untuk mantra adalah jampi, serapah, tawar, sembur, cuca, puja, seru dan tangkal. Mantra sebenarnya termasuk dalam genre sastra lisan yang populer di masyarakat Melayu<sup>116</sup>, sebagaimana pantun dan syair. Hanya saja, penggunaannya lebih eksklusif, karena hanya dituturkan oleh orang tertentu saja, salah satunya dipakai dukun bayi.

Menurut Saniah, mantra yang biasanya ia pakai direduksi dari kalimat syahadat, nama malaikat, nama para sahabat nabi, di samping menggunakan bahasa khusus yang sukar dipahami. Adakalanya, dukun bayi sendiri kurang memahami arti sebenarnya dari mantra yang ia baca. Sebab seorang dukun bayi hanya memahami kapan mantra tersebut dibaca dan apa tujuannya. Berikut petikan wawancara dengan Saniah.<sup>117</sup>

*Kok mangarek pusek, أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ sae nyoh. kalau, kan ado lo yang mangatokan apo, mamintak ka malaikat, sudah tu ka sahabat-sahabat nabi basabuik an namonyo sadonyo, ado jo yang bitu urang gai. malaikat jibril, mikail, misalno kan. Tu sahabat-sahabat nabi.*

**Terjemahan:**

Kalau memotong tali pusar, أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ saja. Kalau mau mengatakan apa, meminta ke malaikat, setelah itu ke sahabat-sahabat nabi disebutkan nama seluruhnya, ada yang seperti itu juga. Malaikat Jibril, Mikail misalnya. Setelah itu nama sahabat nabi.

---

<sup>116</sup>Menurut orang Melayu, pembacaan mantra diyakini dapat menimbulkan kekuatan gaib untuk membantu meraih tujuan-tujuan tertentu. Secara umum, mantra dapat dibagi ke dalam empat jenis berdasarkan tujuan pelafalannya, yaitu: (1) mantra untuk pengobatan, (2) mantra untuk ‘pakaian’ atau pelindung diri, (3) mantra untuk pekerjaan, dan (4) mantra adat-istiadat.

<sup>117</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Dari segi penggunaan, mantra sangat eksklusif, tidak boleh dituturkan sembarangan, karena bacaannya dianggap keramat dan tabu. Mantra yang dilafazkan dukun bayi, menurut Jusmaniar, adakalanya bisa diciptakan oleh seorang dukun, kemudian diwariskan kepada keturunan, murid ataupun orang yang ia anggap akan menggantikan fungsinya sebagai dukun. Namun, pelafalan mantra yang diterima Jusmaniar dari Rabiah biasanya merujuk pada konteks salah satu surat dalam Al-Quran.<sup>118</sup>

Jusmaniar menuturkan:

*Kalau maapoannyo tu, o baapo jo ayat apo ko juo a, jo al-quran jo. nan sureknyo yo ndak ado. Nyo dalam al-quran du, atau dalam al-baqarah sakato nyo a sudah itu bacampue jo bahaso awak kampuang ko lai ha. Baitu ditarimo dari gaek tu dulu yo.*

*O bunyi nyo. Bunyi nyo itu du ma satiku ma rabbikum mah, a ntu kalu bala, a mailak la engkau sakalian parbuatan jin jo setan kan wak maulak nan jin jo setan dari tubuah urang ko supayo nyo jaan, baanyo jaan dikendalikannyo di setan, di setan-setan ko supayo anak ko silamaik untuak lahia bitu ha. Awak mamintak kapado nan satu kan. A itu ditolong. Yang manolong tu yang satu, a Cuma awak sabagai titian, a bitu a. baitu se manolongnyo a beko lah njadi sakik no tu ditolong maapoan nyoh...*

**Terjemahan:**

Kalau membacanya itu, dengan Al-Quran juga. Surat persisnya saya tidak tahu. Semuanya dalam Al-Quran, atau dalam Al-Baqarah satu ayat dan dicampur dengan

---

<sup>118</sup>Jusmaniar, wawancara, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

bahasa kampung (bahasa Koto Anau). Demikian diterima dari orang tua dulunya.

Bunyinya itu *satiku ma rabbikum*, setelah itu membaca *Qalu balaa*, mengelaklah engkau sekalian perbuatan jin dan setan, dengan begitu kita sudah menolak jin dan setan dari tubuh orang itu (pasien), supaya jangan dikendalikan setan. Kita meminta kepada kepada Yang Satu (Allah Swt). Setelah itu ditolong. Yang menolong itu Yang Satu, hanya kita sebagai titian. Begitu saja cara menolongnya, nanti yang menjadi sakit itu yang menolong dia.

Penggunaan mantra di kalangan dukun bayi pada dasarnya berhubungan dengan pola hidup mereka yang tradisional dan sangat dekat dengan alam. Oleh sebab itu, mantra menjadi hal yang tidak terpisahkan dalam ritual membantu persalinan, di samping pelafalan kalimat mantra dan doa itu bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit si ibu hamil, juga mempercepat proses persalinan. Berikut petikan wawancara dengan Daniwar mengenai pelafalan mantra untuk persalinan:<sup>119</sup>

*A di saru baliau-baliau tu, a...tu ah. Kalau nabi, jibrail, mikail kan permintaannyo kan dakek ka Tuhan, jadi awak mamohon ka baliau, mintak tolong lo ka baliau basamo-samo mamohon ka Tuhan, a...urang ko diubek, urang ko di karek pusek, a selamat urang ko lakeh. A jadi basamo wak mandoa jo-jo-jo jibrail, jo mikail, israfil, abu bakar, sampai ka Ali. A disabuik nan anam baleh tu. Inyo kalau dukun baranak ko kecek baliau, wakden saluran nyo, nan maapoan nan satu.*

---

<sup>119</sup>Daniwar, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

### Terjemahan:

Diseru beliau-beliau itu. Kalau Nabi, Jibril, Mikail *kan* permintaannya dekat dengan Tuhan, jadi kita memohon ke beliau, minta tolong ke beliau bersama-sama memohon ke Tuhan, orang ini diobati, orang ini dipotong pusarnya, selamat orang ini hendaknya. Jadi bersama-sama kita berdoa ke Jibril, Mikail, Israfil, Abu Bakar, sampai ke Ali. Seluruhnya disebut yang enam belas nama itu. Maka dukun beranak ini kata beliau, kita salurannya, yang mengabulkan Yang Satu.



Gambar 5  
Alat bersalin yang biasa dipakai dukun bayi di nagari Koto Anau dulu hingga kini. *Sumber: Koleksi Zusneli Zubir.*

Dalam ilmu kedokteran maupun kebidanan ada tiga faktor yang perlu diperhatikan oleh ibu hamil dalam proses bersalinnya. *Pertama*, kekuatan ibu (*power*) adalah kekuatan *his* dan mengejan. Kemampuan untuk memberikan tuntunan persalinan sehingga ketiga kekuatan tersebut berlangsung baik, agar tercapai ‘persalinan spontan belakang kepala’. *Kedua*, jalan lahir (*passage*) terdiri atas jalan tulang dan jalan lahir lunak. Jalan lahir tulang harus memenuhi syarat, bentuk ukuran luas bagian dalamnya dalam batas normal sehingga proses adaptasi dengan kepala baik, yang memberi kemungkinan persalinan berjalan normal. Jalan lahir lunak terdiri atas otot dasar panggul, elastis serta mampu terbuka dengan baik sehingga proses persalinan berjalan normal dan lancar. *Ketiga*,

janin (*passenger*) berdasarkan bentuk, besar, dan posisinya harus normal, sehingga mampu beradaptasi dengan baik terhadap jalan lahir dan kekuatan pendorong sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal. Meskipun secara teoritis ilmu bersalin kedokteran dan kebidanan jauh lebih unggul, namun dalam praktiknya sebagian ibu hamil Nagari Koto Anau lebih menyukai layanan dukun bayi yang memberi kenyamanan. Hal ini menjadi unggulan lainnya yang dimiliki dukun bayi dalam proses bersalin.<sup>120</sup>

## **2. Proses Persalinan Bayi: Kasus Normal, Melintang, dan Sunsang**

Dukun bayi di Nagari Koto Anau pada era 1960an hingga kini, dalam membantu proses persalinan, umumnya memberikan perawatan pada ibu dan bayi lebih lama. Diyakini masyarakat, si dukun bayi akan mampu menghadapi atau mengatasi masalah-masalah supranatural. Dengan kenyataan ini, ibu hamil di Nagari Koto Anau merasa aman dan senang melahirkan dengan pertolongan dukun bayi. Selain itu, para dukun bayi itu masih memiliki kesabaran dan ketelatenan, bila dibandingkan dokter kandungan ataupun bidan. Kesabaran serta ketelatenan ini setidaknya merupakan sisi positif dukun bayi. Etos kerja ini tercermin, ketika membantu persalinan dan perhatian terhadap jabang bayi dan ibu hamil hingga 35 hari pascamelahirkan. Mereka pun tidak menuntut berapa besar biaya yang harus diberikan sebagai imbalan jasa.

---

<sup>120</sup>Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan imatur adalah persalinan saat kehamilan 20-28 minggu dengan berat janin antara 500-1000 gram. Persalinan prematur adalah persalinan saat kehamilan 28-36 minggu dengan berat janin antara 1000-2500 gram. Lebih lanjut baca Morton A Stenchever, *Penatalaksanaan dalam Persalinan*. (Jakarta: Hipokrates, 1995), hlm. 6-7.

Ketika masa persalinan tiba, sambil menunggu saat-saat kelahiran bayi, masing-masing dukun bayi punya cara tersendiri untuk menyiasati waktu tunggu tersebut. Kebanyakan dukun bayi memberi nasihat-nasihat sambil menyabarkan calon ibu. Biasanya nasihat yang diberikan selalu dikaitkan dengan adat, kebiasaan, atau tingkah laku calon ibu yang bersangkutan.<sup>121</sup> Bahkan nasihat yang berupa ajaran kepasrahan untuk menerima takdir kematian, jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan dalam proses persalinan, karena jika hal itu terjadi sudah merupakan kodrat seorang perempuan.



Gambar 6  
Sebagian dukun bayi di nagari Koto Anau ada yang sudah memiliki alat bersalin kit, yang biasa dipakai bidan desa. Sumber: Koleksi Zusneli Zubir.

Pada umumnya tempat yang akan dipakai untuk melahirkan harus terang dan bersih.<sup>122</sup> Dukun bayi akan

---

<sup>121</sup>Jusmaniar, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>122</sup>Bila dibandingkan di Indonesia, di Amerika Serikat dan Belanda, persalinan dapat dilakukan dirumah karena memiliki kelebihan dibandingkan persalinan di rumah sakit. Suasana rumah membuat pasien lebih nyaman sehingga

meminta membuka jendela jika ada, dan kalau tidak dia akan meminta tolong untuk penerangan dengan lampu.<sup>123</sup> Namun ada juga dukun bayi yang menolong persalinan dalam kamar yang remang-remang atau cenderung gelap. Dukun bayi yang menolong persalinan biasanya membawa minyak kelapa dan bungkus obat-obatan di selendangnya, yang berisi obat merah dan *semelu talang* (lihat gambar 6) yang akan digunakan untuk memotong tali pusar.

Jusmaniar mengatakan:

*Ndak. Kalau semelu tu kan bitu kalau dulu urang seinggo lah hamil ampia ka malahian nyo sadioan. Ado kambuk dari pandan mah ndak, a basadioan kapeh, ampu kunik, semelu. A basadioan sinan. A kalau kambuk pandan tu kan untuak palatak an sudaro no tu, a tu bakubuan bitu sudah dibasuah barasiah-barasiah a bakubuan jo sudaro o tu*<sup>124</sup>

**Terjemahan:**

Tidak, kalau semelu itu *kan* seperti ini, kalau dulu orang mau melahirkan, baru disediakan. Ada *kambuik* (sejenis tas) dari pandan, disediakan kapas, kunyit sebesar empu jari, semelu. Disediakan di sana. Kalau *kambuik* pandan itu untuk meletakkan tali pusarnya, setelah itu dikuburkan setelah dibersihkan.

Ketika tiba di rumah ibu yang akan melahirkan, dukun bayi biasanya hanya meminta direbuskan air dan meminta disediakan kain panjang dalam kamar. Sebelum proses bersalin

---

proses persalinan lebih lancar, dan peran serta suami lebih nyata dirasakan. Walaupun demikian, persalinan di rumah memerlukan dukungan infrastruktur yang baik serta kesiapan tenaga penolong untuk menghadapi segala kemungkinan yang terjadi pada saat persalinan maupun pasca persalinan.

<sup>123</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>124</sup>Erni, *wawancara*, tanggal 17 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

dilaksanakan, biasanya dukun bayi melihat bagaimana warna dari air ketuban si ibu hamil. Saniah menuturkan, jika air ketuban dari si ibu hamil warnanya hijau maka bayi yang ada dalam kandungannya telah meninggal, tapi jika keruh, kemungkinan bayi yang dilahirkan tidak sehat.<sup>125</sup>

*katubannyo lah nyo katoan. Kalau katuban lah karuah, anak tu ndak sehat. Kalau ijau katubannyo, a tu anak tu mati dalam. Pi kalau barasiah katubannyo, a anak tu barasiah.*

**Terjemahan:**

Ketubannyalah yang menjelaskan: kalau ketuban itu keruh bertanda anak yang dilahirkan tidak sehat, kalau ketubannya hijau maka anak itu mati di dalam, tapi kalau bersih air ketubannya bertanda anak itu bersih (sehat).

Dalam menolong ibu hamil yang akan melahirkan secara normal, menurut Erni ada beberapa tahapan dalam proses bersalin yang normal.<sup>126</sup>

1. Bila pasien ingin mengedan, disuruh mengedan dengan satu tangan menjaga bayi di depan vulva.
2. Mendorong-dorong perut ibu sewaktu ia mengedan.

---

<sup>125</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>126</sup>Erni, *wawancara*, tanggal 17 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya. Dalam ilmu medis dan kebidanan, proses persalinan normal biasanya dibagi menjadi 4 kala. Pada kala satu, mulut rahim membuka sampai pembukaan 10 cm, lamanya sekitar 18-24 jam. Kala kedua dimulai jika pembukaan sudah 10 cm, disebut kala pengeluaran. Kala tiga atau kala uri adalah proses pengeluaran plasenta atau uri dari rongga rahim melalui vagina, lamanya tidak lebih dari 30 menit. Kala empat adalah waktu pengawasan setelah persalinan, dan berlangsung selama dua jam. Diagnosis dan Kompirmasi Saat Persalinan Diagnosis bahwa seseorang dapat dipastikan berada dalam proses persalinan adalah jika mulut rahim melunak, memendek dan mendatar secara progresif selama persalinan, serta timbul pembukaan mulut rahim, dimulai dari 1 cm hingga 10 cm (pembukaan lengkap).

3. Memasukkan tangan ke dalam jalan lahir, ada yang menggunakan sarung tangan dan ada yang tidak.
4. Bila anak telah lahir, tali pusar ke arah badan anak, kemudian baru ditolong setelah plasenta lahir dilakukan pemotongan 3 jari dari *umbilicus*.



Gambar 7  
Seorang dukun bayi sedang melakukan pemijatan untuk mempercepat proses lahirnya bayi.  
Sumber:  
<http://www.jakarta.go.id/web/system/jakarta2011>

Lebih lanjut, Daniwar menjelaskan teknik memotong tali pusar bayi yang biasa dilakukan dukun bayi, dimulai dari pangkal pusar. Sebelum tali pusar dipotong dibacakan mantra-mantra agar si bayi tidak merasakan sakitnya, setelah itu dibaca bismillah.<sup>127</sup>

5. Pemotongan tali pusar dilakukan dengan semelu talang. Semelu talang yang digunakan dukun bayi sudah dioleskan kunyit untuk mencegah infeksi dan berfungsi sebagai anti biotik. Di atas tali pusar yang akan dipotong ditempatkan sepotong kunyit, jadi semelu talang memotong kunyit dahulu kemudian baru tali pusar. Jusmaniar mengungkap

---

<sup>127</sup>Daniwar, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

pengalamannya pada tahun 1990 menolong persalinan seorang ibu hamil.

*Iyo, yo kama guntiang dicari maso itu. A bitu, tu baapoon jo ampu kunik kan ampu kunik ubek luko dek urang, a baandehan du, sudah baikek jo banang timba baliak kan nan pusek tadi tu baindehan jo apo ka ampu kunik tagak an baitu ah potong kunik di a tu tagak an a diandehan di situ, dipotong dek amak tu*

**Terjemahan:**

Iya, ya mana ada gunting dicari masa itu. Begini, itu diapakan (*semelu*) dengan kunyit sebesar empu jari, kunyit ini untuk obat luka, dioleskan itu, setelah diikat dengan benang di sekelilingnya di tali pusar bayi terus diberi kunyit, dipotong oleh Mak (Rabiah).

6. Pengikatan tali pusar dengan tali kasur.



Gambar 8  
Tali kasur untuk mengikat  
pusatr bayi yang dipotong.  
Sumber: koleksi Zusneli Zubir

7. Menarik ari-ari (plasenta)

8. Tali pusar yang sudah dipotong dipopoki dengan daun sirih.

9. Melakukan pemijatan pada daerah perut setelah bersalin.

Namun, dalam menolong ibu hamil, dukun bayi menemukan tidak seluruhnya posisi bayi dalam keadaan normal. Misalnya pada kasus bayi kembar dan sungsang yang pernah ditangani oleh dukun bayi Daniwar pada tahun 1992. Pasien ibu hamil yang sudah diputuskan oleh Bidan Desa agar secepatnya di operasi caesar, tidak diikuti kemauannya oleh keluarga karena masalah keuangan. Sementara itu, si ibu hamil sudah mengalami kontraksi selama dua hari dan belum pecah air ketubannya. Lebih lanjut Daniwar menjelaskan dalam kutipan wawancara berikut.

*Anak tu lah lahia, ikoa, tingga iko se lai alun kalua lai do, baa lah aka awak... sungsang. Tek beranian se lai, tek gunting pintu lahia. Sudah tu tek imbau bidan. Etek jo bidan dakek, nan si Yet ko nan urang galagah ko. "Yet, Etek bitu-bitu tadi a, tolong jaik tek." "Jadiah Tek, cek nyo. Kalau dinantian jo manjapuik tu mati anak ko di jalan lai.*



Gambar 9 Penanganan proses kelahiran bayi dengan metode operasi caesar.

Sumber:  
[www.ibuhamil.com](http://www.ibuhamil.com)

**Terjemahan:**

Anak itu sudah lahir, tinggal ini saja yang belum keluar, bagaimanalah akal saya, (bayi itu) sungsang. Etek beranian saja, Etek gunting pintu lahirnya. Setelah itu,

Etek panggil bidan. Etek dengan bidan itu dekat, yang si Yet, orang Galagah ini. “Yet, Etek begini-begini tadi, tolong dijahit sedikit,” kata saya padanya. “Jadi Tek,” kata bidan Yet. Kalau dinantikan ada yang mau menjemput (untuk ke rumah sakit) itu mati anak ini di jalan.

Pada tahun 1998, Saniah juga pernah menolong ibu hamil dengan posisi bayi melintang. Menurut Saniah, caranya menolong ibu tersebut adalah dengan menaruh baju ibu hamil yang dipakai semalam di punggungnya.<sup>128</sup> Metode yang dipakainya berbeda dengan metode yang diterapkan dalam dunia medis modern. Untuk diketahui hadirat pembaca, letak lintang adalah suatu kondisi di mana janin terletak melintang di dalam rahim, dengan kepala terletak pada satu sisi dan bokong pada sisi lainnya.

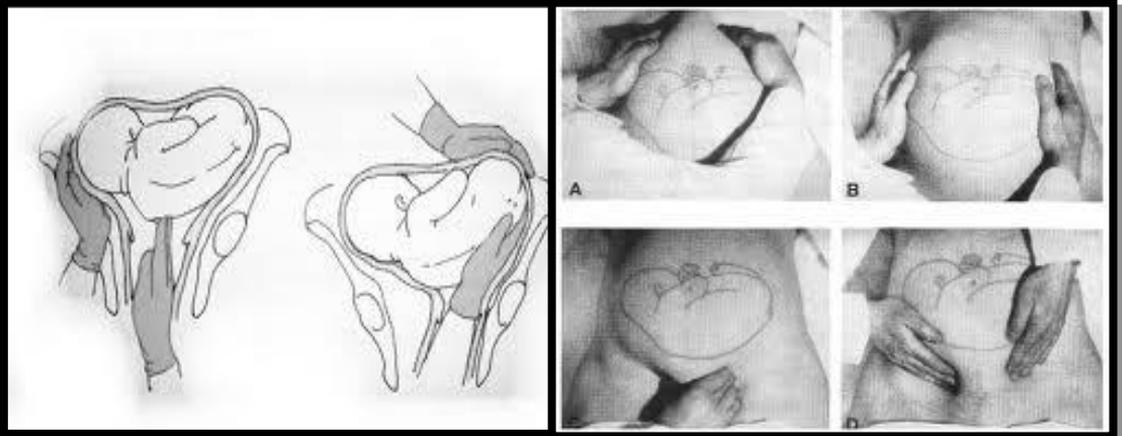
Untuk keadaan janin melintang ini, bila sudah waktunya untuk persalinan, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan metode versi luar yang dilakukan oleh dokter spesialis kandungan (Sp.OG) di rumah sakit yang memiliki fasilitas, untuk tindakan operasi emergensi, di mana tidak ada kontraindikasi, seperti perdarahan selama kehamilan, penyakit darah tinggi, cacat pada rahim, kehamilan kembar, dan lain-lain).<sup>129</sup> Tindakan versi ini merupakan prosedur untuk melakukan perubahan posisi janin melalui suatu tindakan, sehingga lebih memudahkan untuk kelangsungan persalinan secara normal. Namun tingkat keberhasilan tindakan versi luar ini rata-rata hanya 60%. Bahkan, keberhasilan versi luar kadang diikuti oleh

---

<sup>128</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>129</sup>“Memperbaiki Posisi Janin yang Melintang dengan Metode Versi Luar” dalam <http://www.tokoina.com/memperbaiki-posisi-janin-yang-melintang-dengan-metode-versi-luar>.

gangguan lain, misalnya kondisi gawat janin, kelainan presentasi kepala, sehingga tidak menutup kemungkinan



Gambar 10 Posisi bayi dalam keadaan melintang dalam rahim dan cara penanganannya. Sumber: [www.ibuhamil.com](http://www.ibuhamil.com)

memerlukan tindakan operasi caesar.

Pada tahun 1999, Saniah juga pernah menolong ibu hamil yang disarankan Bidang Desa (BD) untuk dirujuk ke rumah sakit, agar segera di operasi cesar.<sup>130</sup> Alasan bidan pada masa itu menyarankan si ibu hamil dirujuk ke rumah sakit adalah karena bayinya kembar, yang pertama dalam posisi normal dan yang kedua sungsang. Namun, kondisi ibu hamil ini sendiri miskin, yang tidak memungkinkan baginya untuk mampu menyediakan

<sup>130</sup>Resiko persalian berkaitan dengan resiko yang ada pada masa kehamilan, misalnya kehamilan pada bekas bedah Caesar merupakan kehamilan dan persalinan beresiko tinggi. Kadang- kadang, resiko tinggi tersebut baru terjadi pada saat persalinan, misalnya ketuban pecah dini atau penyakit darah tinggi (preeklamsia) yang timbul saat persalinan. Kira- kira 85% kehamilan dan persalinan adalah persalian normal (resiko rendah) dan 15% merupakan resiko tinggi.

uang sebesar Rp 3.000.000 sebagai biaya operasi. Berikut kutipan wawancara dengan Saniah.<sup>131</sup>

*Jadi nyo rosok dek bidan indak tantu ikue jo kapalonyo doh. Maa kapalo o, dima ikua o, ndak tau doh. Jadi, beko ba parasi cek bidan tu. Jadi awak tibo, diliek, a iyo lah malahian, lah lahia anak ciek. Lahia anak ciek tu lai kapalo dulu, bitu. Jadi wak salasaan anak di, dimandian. Caliak anak di ado jo dalam paruik lai. Eh, baa ko bu duo anak kau di dalam mah kecek den nak. Jadi anak tu sonsang. Awak ado nyo agiah apo, saruang tangan jo bidan. Jadi, baikoaan lah ha. Masuak an tangan stek-stek, baikoaan paruk ko ka bawah, kan nyo kan baransue jo ka bawah ko tu nak, a dielo kaki. Di elo kaki, lah tibo di kaki pinggu ko lah kan lah luruh namo o du, a dipinggu tasangkuk lo. Di pinggue di bikoan lo lai, duo. A lah lapeh. Tangan beiko lo, a tangan beiko lo.*

**Terjemahan:**

Jadi dirasakan bidan belum ketahuan bagian pinggul dan kepalanya. Mana kepala, di mana pinggul, tidak tahu. Jadi, nanti dioperasi kata bidan itu. Jadi saya datang, dilihat, sudah melahirkan, sudah lahir satu anak. Lahir anak pertama posisi kepala lebih dulu (normal). Jadi saya selesaikan anak itu: dimandikan. Kemudian dilihat masih ada juga anak di dalam rahimnya. “Eh, bagaimana ini, dua anakmu di dalam”, ujar saya. Jadi anak kedua itu sonsang. Saya ada diberi sarung tangan oleh bidan (sewaktu mengikuti program PKMD). Jadi begini caranya. Masukkan tangan sedikit, beginikan (tekan) perut ke bawah, dia akan berangsur juga turun ke bawah, kemudian pegang kakinya. Setelah dipegang, sudah

---

<sup>131</sup>Saniah, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

sampai di bagian pinggul, ternyata di bagian pinggul tersangkut. Di bagian pinggul dibeginikan lagi, dua. Setelah lepas, tangan kiri dan kanannya diproses.

Pengetahuan dan metode dukun bayi dengan pengetahuan dan metode ilmiah seorang bidan dalam membantu persalinan bayi sungsang, jika diperhatikan, memang agak berbeda. Menurut ilmu kebidanan, posisi sungsang yang dimaksud adalah bayi letaknya sesuai dengan sumbu badan ibu, kepala berada pada *fundus uteri*, sedangkan bokong merupakan bagian terbawah (di daerah pintu atas panggul/*simfisis*).<sup>132</sup>



Gambar 11  
Posisi bayi dalam keadaan sungsang dalam rahim. Sumber: [www.ibuhamil.com](http://www.ibuhamil.com)

Untuk membantu persalinan kasus sungsang, ada dua cara yang diterapkan dalam ilmu kebidanan.<sup>133</sup> *Pertama* persalinan pervaginam, berdasarkan tenaga yang dipakai dalam melahirkan janin pervaginam. Persalinan pervaginam dibagi menjadi tiga yaitu:

- a. *Persalinan spontan (spontaneous breech)*. Janin dilahirkan dengan kekuatan dan tenaga ibu sendiri. Cara ini lazim disebut cara Bracht.

---

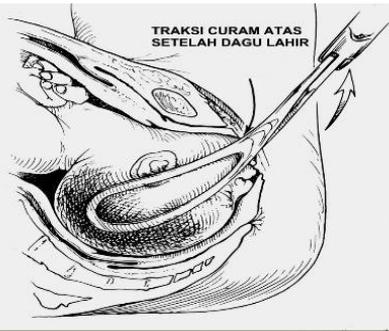
<sup>132</sup>Ida Bagus Gde Manuaba, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. (Jakarta : YBP-SP, 2000)

<sup>133</sup>Rustam Mochtar, *Sinopsis Obstetri Jilid I*. (Jakarta : EGC, 1998).



Gambar 12  
Posisi bayi dalam keadaan sungsang yang ditolong persalinannya dengan metode *manual aid*. Sumber: [reproduksiumj.blogspot.com](http://reproduksiumj.blogspot.com)

- b. *Manual aid (partial breech extraction; assisted breech delivery)*. Janin dilahirkan sebagian dengan tenaga dan kekuatan ibu dan sebagian lagi dengan tenaga penolong.
- c. *Ekstraksi sungsang (total breech extraction)*. Janin dilahirkan seluruhnya dengan memakai tenaga penolong.



Gambar 13  
Posisi bayi dalam keadaan sungsang yang ditolong persalinannya dengan metode *ekstraksi sungsang*. Sumber: [reproduksiumj.blogspot.com](http://reproduksiumj.blogspot.com)

*Kedua*, persalinan per abdominam (*seksio sesarea*).<sup>134</sup> Prosedur pertolongan persalinan spontan

<sup>134</sup>Teknik untuk kelahiran caesar, menurut ilmu kebidanan terdiri dari. *Pertama*, sebelum melakukan pimpinan persalinan penolong harus memperhatikan sekali lagi persiapan untuk ibu, janin, maupun penolong. Pada persiapan kelahiran janin harus selalu disediakan *cunam piper*. *Kedua*, Ibu tidur dalam posisi *litotomi*, sedang penolong berdiri di depan vulva. Ketika timbul his ibu disuruh mengejan

- a. tahap pertama: fase lambat, yaitu mulai lahirnya bokong sampai pusar (*skapula* depan). Disebut fase lambat karena fase ini hanya untuk melahirkan bokong, yaitu bagian janin yang tidak berbahaya.
- b. tahap kedua: fase cepat, yaitu mulai dari lahirnya pusar sampai lahirnya mulut. Disebut fase cepat karena pada fase ini kepala janin mulai masuk pintu atas panggul, sehingga kemungkinan tali pusar terjepit. Oleh karena itu fase ini harus segera diselesaikan dan tali pusar segera dilonggarkan. Bila mulut sudah lahir, janin dapat bernapas lewat mulut.
- c. tahap ketiga: fase lambat, yaitu mulai lahirnya mulut sampai seluruh kepala lahir. Disebut fase lambat karena kepala akan keluar dari ruangan yang bertekanan tinggi (uterus), ke dunia luar yang tekanannya lebih rendah, sehingga kepala harus dilahirkan secara perlahan-lahan untuk menghindari terjadinya perdarahan intra kranial (adanya *ruptura tentorium serebelli*).

Dapat dikatakan, perbedaan yang riil antara persalinan yang dibantu dukun bayi dan bidan terletak pada suasana kebatinannya. Bila persalinan yang dibantu bidan suasananya diliputi kecemasan dan bisa disaksikan pancaindera (dalam artian tidak ada kondisi mistis yang terbangun), maka persalinan yang dibantu dukun bayi terkadang diwarnai dengan

---

dengan merangkul kedua pangkal paha. Pada waktu bokong mulai membuka vulva (*crowning*) disuntikkan 2-5 unit *oksitosin intra muskulus*. Pemberian *oksitosin* ini ialah untuk merangsang kontraksi rahim sehingga fase cepat dapat diselesaikan dalam dua his berikutnya. *Kedua, episiotomi* dikerjakan pada saat bokong membuka vulva. Segera setelah bokong lahir, bokong dicengkam secara *Bracht*, yaitu kedua ibu jari penolong sejajar sumbu panjang paha, sedangkan jari-jari lain memegang panggul. *Keempat*, pada setiap his ibu disuruh mengejan. Pada waktu tali pusar lahir dan tampak sangat teregang, tali pusar dikendorkan lebih dahulu. *Kelima*, penolong melakukan *hiperlordosis* pada badan janin guna mengikuti gerakan rotasi anterior, yaitu punggung janin didekatkan ke perut ibu. Penolong hanya mengikuti gerakan ini tanpa melakukan tarikan, sehingga gerakan tersebut hanya disesuaikan dengan gaya berat badan janin. Lebih lanjut baca Hanifa Winkjosastro, *Ilmu Bedah Kebidanan*. (Jakarta : YBP-SP, 2000).

kepercayaan dan adat masyarakat setempat yang berbau ghaib. Bahkan tidak jarang ditemui peristiwa melahirkan di sebagian Jawa dilakukan di tanah beralas tikar, karena kalau di tempat tidur akan mendatangkan *sengkolo* (bahaya) bagi bayi dan ibunya. Ada juga yang diharuskan melahirkan di atas *tampah* (tempat menampi beras) di lantai, karena masyarakat percaya bahwa melahirkan memang harus demikian demi keselamatan ibu dan bayinya.

Di Koto Anau, peran seorang duku bayi tidak lantas selesai setelah bayi lahir. Pascamelahirkan, ritual berikutnya yang dilakukan dukun bayi adalah memimpin upacara turun mandi untuk bayi. Upacara turun mandi merupakan ritual untuk mensyukuri lahirnya seorang bayi. Upacara ini juga merupakan *sunnah* rasul, di samping untuk tujuan memperkenalkan kepada masyarakat bahwa telah lahir keturunan baru dari sebuah suku atau keluarga tertentu.<sup>135</sup> Dalam pelaksanaan upacara ini, harus memperhatikan syarat-syarat yang telah kental di masyarakat Minangkabau.



Gambar 14  
Proses tradisi turun mandi di kaki Gunung Talang.  
Sumber: *ladangjiwa.com*

---

<sup>135</sup>*Upacara Turun Mandi Anak Secara Tradisional Minangkabau di Daerah Sumatera Bara.* (Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1985), hlm.36.

Upacara turun mandi di Nagari Koto Anau biasanya dilaksanakan di sungai (*batang aie*) dan tidak boleh dilakukan hanya dengan membawa air ke halaman rumah tanpa ke sungai. Yang membawa anak ini dari rumah ke sungai adalah dukun bayi. Upacara turun mandi ini dilakukan dengan cara mengkondisikan keadaan ibu, apabila sudah kuat si ibu yang melahirkan maka sudah boleh dilakukan upacara ini. Upacara turun mandi inilah pertama kalinya bagi si bayi untuk melihat lingkungan alam dan masyarakat sekitar.

Ada syarat-syarat yang harus disiapkan sebelum upacara turun mandi ini diselenggarakan.<sup>136</sup>*Pertama, batiah bareh badulang. Batiah* (beras yang digoreng) ini bertujuan untuk dibagikan kepada anak-anak kecil yang pergi mengikuti upacara turun mandi ini. Kalau upacara ini diselenggarakan biasanya banyak anak-anak kecil yang ikut melihat, maka sebagai ucapan terimakasih dan memperkelalkan bagi dengan teman-teman itu kelak.

*Kedua, sigi kain buruak* (obor yang terbuat dari kain-kain yang telah robek). *Sigi* ini dibakar dari rumah dan dibawa ke tempat upacara atau ke sungai tempat anak itu akan dimandikan. *Sigi kain buruak* ini memiliki makna *jikok kalam basigi, jikok licin batungkek* yaitu mengajarkan kepada bagi bahwa jika kelak telah besar nanti tidak ada satu hambatanpun dalam menuntut ilmu (dunia dan akhirat).

*Ketiga, Tampang karambia tumbua* (bibit kelapa yang siap tanam). Setelah sampai di tempat upacara anak ini dimandikan lalu bibit kelapa tadi dihanyutkan dari atas lalu ditangkap oleh ibunya setelah kelapa tersebut mendekati anak. Ini bermakna *manyambuik semangat anak yang tasirok*(terkejut) karena dinginnya air sungai. Setelah pulang,

---

<sup>136</sup>*Upacara Turun Mandi Anak Secara Tradisional Minangkabau di Daerah Sumatera Barat.* (Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1985), hlm.39-50.

kelapa ini ditanam dan inilah nanti menjadi bekal hidup si anak kelak.

*Keempat, Tangguak* (alat yang digunakan untuk menangkap ikan). Simbol *tanguak* melambangkan juga untuk bekal ekonomi si bayi kelak (*tanguak rasaki*). *Tanguak* ini untuk meletakkan syarat yang kelima, yaitu batu yang diambil dari sungai sebanyak tujuh buah. Nanti batu ini bersama syarat lainnya (*tampang karambia*,) dimasukkan ke dalam *tanguak* dan dibawa pulang. Batu inilah yang dimasukkan kedalam lubang tempat *karambia* ditanam. Batu ini juga berfungsi sebagai *panjawek semangat anak* dan untuk persiapan ekonomik anak kelak.



Gambar 15  
Proses tradisi turun mandi di kaki Gunung Talang yang dipimpin dukun bayi. Sumber: [ladangjiwa.com](http://ladangjiwa.com)

Syarat lain dalam tradisi turun mandi ini adalah *nasi* (nasi yang terletak paling atas) yang telah dilumuri dengan arang, serta darah ayam. Dua syarat ini bertujuan untuk mengusir setan, makhluk halus yang ingin ikut meramalkan upacara tersebut. Syarat ini disiapkan sebanyak tiga *cawan* atau bejana. Dua untuk diletakkan di jalan menuju sungai yang jaraknya

sudah diatur dan disesuaikan, satu dibawa ke sungai tempat upacara berlangsung.

### **3. Ramuan Obat-obatan dan Pelayanan Dukun Bayi Pascamelahirkan**

Selain dikenal mahir dalam menolong persalinan, dukun bayi di Nagari Koto Anau juga mampu membuat ramuan obat-obatan mulai dari untuk memperlancar persalinan, mengeluarkan darah kotor pascamelahirkan ataupun saat keguguran, maupun ramuan saat memandikan untuk ibu dan bayi. Pengetahuan dukun bayi terhadap ramuan obat-obatan diperoleh seiring turunnya ilmu bersalin dan mantra, baik secara langsung, maupun melalui perantara mimpi kepadanya.

Pengetahuan mengenai pengobatan dan ramuan tradisional di Nagari Koto Anau terdiri dari: metode pengobatan dengan ramuan yang dimakan atau diminum, metode pengobatan dengan tindakan dan tindakan yang menggunakan ramuan, dan yang terakhir metode pengobatan gabungan antara ramuan yang dimakan atau diminum dan tindakan. Ramuan obat-obatan yang biasanya dimanfaatkan dukun bayi berupa akar-akaran, daun, batang, buah dari tanaman. Selain bahan tumbuh-tumbuhan juga menggunakan bahan hewani dan mineral alam lainnya. Pemanfaatan ramuan sebelum ataupun pascamelahirkan yang dilakukan dukun bayi berupa tindakan untuk mengurut, mantera (*tabas-doa*), sembur, memakai minyak, menempelkan ramuan, mandi uap beramuan, dan mengolesi ramuan yang dihaluskan.

#### *a. Obat Mengatasi Sakit Sebelum Melahirkan*

Mendekati waktu proses persalinan, seorang ibu hamil akan mengalami stres karena kontraksi kandungan yang tidak henti-hentinya. Untuk menghilangkan rasa sakit tersebut, menurut

Jusmaniar, ada ramuan yang bisa digunakan. Berikut perikan wawancara dengan Jusmaniar.<sup>137</sup>

*adoh ubek nyo dari apo ko se a, dari anak pisang batu ko a bisa liau-, awak mambuekan mode itu manarimo katurunan dari amak eh. Anak pisang a tu beko wak bacoan lah mantranyo saketek yo sarupo nan ditarimo eh, a tu disaik anak pisang batu du tujuh saik, a tu ditawa an tu. A sudah itu diminunan ka inyo tigo daguak, a tu dibasahan samo badannyo. A kalau inyo memang sakik nan ka malahian, a nyo taruih sakik nyo ndak baranti lai doh. Tapi kalau indak nyo waktu kini ka malahiannyo baranti. A tu untuak manolongnyo yo.*

**Terjemahan:**

Ada obatnya dari ini saja, dari anak pisang batu ini bisa beliau, saya membuatkan ini menerima dari amak. Anak pisang itu dibacakan mantranya sedikit, seperti yang telah diterima. Kemudian anak pisang itu disayat tujuh. Setelah dimantrai kembali. Setelah itu diminumkan tiga kali tegukan, kemudian dioleskan ke badan (si ibu hamil). Bila sakit jelang melahirkan, rasa sakit akan langsung berhenti. Tapi kalau tidak, waktu melahirkan akan berhenti. Itu cara menolongnya.

---

<sup>137</sup>Jusmaniar, wawancara, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.



Gambar 16  
Anak pisang yang dipakai untuk ramuan menghilangkan rasa sakit sebelum melahirkan. *Sumber: koleksi Zusneli Zubir*

*b. Ramuan sebelum melahirkan*

Untuk mempercepat proses persalinan ibu hamil, menurut Saniah, adalah dengan memanfaatkan minyak *salusuah*. Minyak ini dibuat dari minyak kelapa yang sudah dimasak. Cara membuat ramuannya adalah sebagai berikut:

1. Sediakan satu buah kelapa
2. Kelapa tersebut kemudian dimasak
3. Setelah proses masak minyak kelapa selesai, sediakan tiga telur ayam kampung

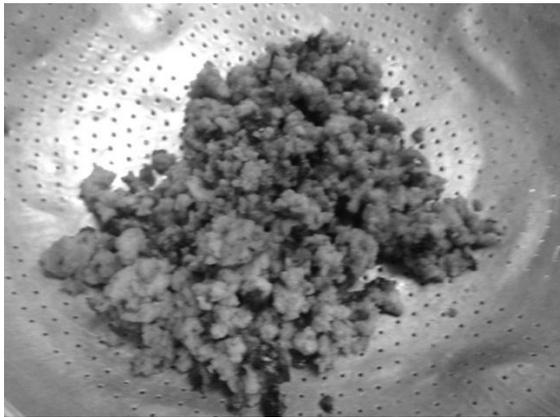


Gambar 17  
Proses memasak kelapa menjadi minyak tanak untuk ramuan obatan. *Sumber: koleksi Zusneli Zubir.*

4. Sisa minyak kelapa yang sudah dimasak dimakan dengan nasi

putih.

Setelah ramuan selesai, proses berikutnya yang harus diterapkan oleh ibu hamil adalah memakainya tiga hari berturut-turut terutama pada pagi hari. Aturan pemakaian hari



Gambar 18  
Sisa-sisa minyak tanak yang membeku ini biasanya dimakan oleh ibu hamil dengan nasi putih, sebelum ia melahirkan. Sumber: koleksi Zusneli Zubir.

pertama, kedua, dan ketiga, adalah ibu hamil diharuskan makan nasi putih dengan sisa minyak tanak yang sudah membeku. Sedangkan minyak tanak yang sudah dimasukkan ke dalam wadah botol kemudian dimantrai. Apabila saat bersalin sudah tiba, ibu hamil diharuskan meminum minyak tanak tersebut dicampur dengan telur ayam mentah. Seperti kutipan wawancara dengan Saniah.<sup>138</sup>

*Pabilo lah awak taraso ka malahian lai, yo lah raso ka batumpu, soman jo jo suntik a namo o du? Suntik angin. A baminun itu jo talua ayam. Kocok talua ayam tu agiah minyak tanak tu gak duo sendok tu diminum minyak tanak tadi.*

**Terjemahan:**

---

<sup>138</sup>Saniah, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Apabila sudah terasa melahirkan, ya rasa mau bertumpu, seperti suntik apa namanya itu? Suntik angin. Diminum dengan telur ayam. Kocok telur ayam, dicampur dengan minyak tanak sebanyak 2 sendok makan, kemudian diminum.

*c. Ramuan untuk membantu kelahiran sungsang*

Untuk membantu proses kelahiran pada bayi sungsang, Mariana mempunyai resep tersendiri, terutama untuk plasenta yang terlambat keluar. Salah satu cara yang praktis adalah memijat di bagian sudut ulu hati dengan minyak tanak. Apabila si bayi sudah lahir, ada beberapa bahan ramuan obat-obatan yang harus dipersiapkan ibu hamil, seperti gula enau, telur ayam kampung, dan jeruk lemon. Keseluruhan bahan-bahan obat-obatan tadi dicampur dan diminum pascamelahirkan bayi sungsang. Seperti kutipan wawancara dengan Mariana berikut.<sup>139</sup>

*gulo anau, talua ayam, asam limau kapeh ko mah. Tu minum sudah malahian, gulo anau jo talua ko dikocok. Ramuam diminun gak tigo ari. Tu ado lo niro diminuman bagai.*

**Terjemahan:**

Gula enau, telur ayam, jeruk lemon. Kemudian minum setelah bersalin, gula enau dan telur dikocok. Ramuan kemudian diminum sampai tiga hari. Kemudian ada pula air nira yang diminum juga.

*d. Ramuan obatan pascamelahirkan untuk kasus bersalin normal*

---

<sup>139</sup>Mariana, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.



Gambar 19  
Bahan gula enau dan jeruk lemon merupakan ramuan obat-obatan yang harus diminum ibu hamil pasca melahirkan sungsang. Sumber: koleksi Zusneli Zubir.

Untuk proses bersalin normal, dukun bayi di Nagari Koto Anau pada umumnya menyarankan kepada ibu hamil untuk menyediakan bahan-bahan obat, mulai dari kunyit, gula enau, dan asam jawa. Proses berikutnya yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Sediakan kunyit sekitar 7 sayatan, gula enau, dan asam jawa.
2. Seluruh bahan-bahan obat direbus dan beri sedikit bubuk kopi.
3. Ramuan obat-obatan dipakai setiap empat kali dalam sehari.



Gambar 20  
Bahan asam jawa dan potongan kunyit merupakan ramuan obat-obatan yang harus diminum ibu hamil pasca melahirkan normal. Sumber: koleksi Zusneli Zubir.

*e. Ramuan untuk mengecilkan perut pascamelahirkan*

Pada saat hamil, perempuan akan mendapati tubuhnya berubah dengan mencolok. Tubuh seorang perempuan hamil akan membesar dalam segala hal. Keadaan ini sering menjadi

masalah bagi ibu hamil terutama saat bagian perut dan pinggul menjadi lebih lebar dari sebelumnya. Keadaan ini berlanjut pascamelahirkan di mana bagian-bagian tubuh tertentu akan menjadi kendur, terutama pada bagian perut.

Untuk mengatasi hal itu, menurut Daniwar, harus melakukan sesuatu yang dapat membantu mengecilkan perut dan mengencangkan perut saat setelah melahirkan.<sup>140</sup> Cara yang dapat dilakukan ibu hamil adalah dengan cara alami dan tradisional, selain aman dan tidak mengeluarkan biaya yang sangat mahal, juga sangat mudah untuk dilakukan sendiri di rumah. Beberapa ramuan obatan yang bisa dimanfaatkan antara lain beras kencur. Beras kencur selain baik bagi tubuh ibu hamil, juga berguna untuk mengurangi infeksi yang terjadi pada rahim.



Gambar 21

Bahan dasar beras kencur yang berguna untuk ibu hamil pasca melahirkan normal.

Sumber: [koleksi Zusneli Zubir](#).

Menurut Daniwar, yang pertama kali dilakukan adalah menyiapkan bahan-bahannya sebagai berikut:

1. beras sebanyak 3 sendok makan
2. gula jawa kurang lebih sebanyak 125 gram
3. sepotong jahe yang berukuran agak besar

---

<sup>140</sup>Mariana, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

4. asam jawa sebanyak 1 sendok makan
5. satu buah jeruk nipis
6. garam secukupnya
7. daun pandan secukupnya

Setelah bahan-bahan dipersiapkan, sekarang tinggal bagaimana cara membuat ramuan beras kencur, adapun langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Rendam beras kurang lebih selama 3 jam
2. Rebus gula bersama dengan jahe, daun pandan, asam, dan kunyit dengan 3 gelas air lalu di saring
3. Kunyit, jahe dan kencur yang telah di rebus harus di giling dengan beras
4. Setelah halus, campurkan air rebusan tadi dengan gilingan rempah-tempah tadi sedikit demi sedikit
5. Saring campuran tersebut
6. Tambahkan perasan jeruk nipis dan garam secukupnya, bila terasa kurang manis dapat anda tambahkan sedikit gula pasir.

Ramuan-ramuan beras kencur tersebut diminum secara rutin, dan teratur, agar mengembalikan tubuh ibu seperti sebelum melahirkan. Selain itu, selain rajin meminum ramuan beras kencur, ibu hamil juga dianjurkan untuk jalan pagi, ataupun melakukan aktivitas olahraga yang ringan sesuai untuk wanita setelah hamil.

*f. Ramuan untuk menghilangkan flek di wajah dan merawat rambut pasca melahirkan*

Secara alami, bahan yang bisa dimanfaatkan dukun bayi di Nagari Koto Anau adalah memanfaatkan mentimun, tomat, bengkuang dan avokad sebagai bahan dasar pelembap wajah. Selain perawatan tersebut, ada ramuan sederhana dari daun mengkudu yang bisa dipakai untuk perawatan kulit.

Selain persoalan flek ataupun bintik hitam pada wajah, beberapa bulan setelah persalinan, umumnya rambut ibu menjadi rontok. Dengan perawatan yang baik, kesuburan rambut akan tetap terjaga. Ramuan tradisional yang bisa digunakan dukun bayi di Nagari Koto Anau adalah ramuan yang bahannya dari daun lidah buaya atau air bonggol pisang.<sup>141</sup> Penggunaan kedua bahan tersebut sangat mudah. Sebelum keramas, bahan tersebut dioleskan pada kulit kepala sambil dilakukan pemijatan untuk merangsang pembuluh darah di bagian kepala.



Gambar 22  
Daun mengkudu di kalangan dukun bayi dipakai sebagai ramuan campuran untuk perawatan kulit. Sumber: [koleksi](#) Zusneli Zubir.

Selain menggunakan daun mengkudu, ramuan obatan lainnya yang juga dimanfaatkan dukun bayi adalah minyak zaitun. Salah satu khasiat minyak zaitun<sup>142</sup> yang terkenal adalah untuk wajah dan kecantikan kulit, minyak zaitun bermanfaat untuk menghilangkan jerawat, minyak zaitun untuk kesehatan rambut dan untuk kesehatan. Menurut Jusmaniar, pada saat

---

<sup>141</sup>Mariana, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>142</sup>Minyak zaitun berwarna bening dan berkilau dengan kandungan kaya akan vitamin A, vitamin B1, vitamin B2, vitamin C, vitamin D, vitamin E, vitamin K dan zat besi. Semua kandungan tersebut pasti sudah tidak asing bagi kita apa saja fungsinya ya.

kehamilannya, ibu-ibu biasanya mengeluh soal guratan-guratan yang muncul pada bagian perut mereka.<sup>143</sup> Tidak hanya muncul di daerah perut, guratan tersebut muncul di payudara, paha dan sering menimbulkan rasa gatal, dan mengakibatkan bekas apalagi jika garukannya tidak terkendali. Bekasnya pun bahkan terbawa seumur hidup karena sulit hilang.

Minyak zaitun sendiri berfungsi menghilangkan guratan-guratan pada ibu hamil tersebut. Ini dikarenakan minyak zaitun memang sudah dikenal berkhasiat untuk perawatan kecantikan. Untuk mendapatkan khasiat minyak zaitun untuk ibu hamil tersebut, menurut Jusmaniar bisa melakukan cara berikut: oleskan minyak zaitun pada perut dan bagian tubuh lainnya yang diketahui rentan terhadap guratan karena peregangan pada saat hamil. Intinya adalah memang untuk mencegah *stretch mark* timbul pada bagian tersebut. Dengan mengoleskan minyak zaitun pada bagian-bagian tubuh



Gambar 23

Minyak zaitun di kalangan dukun bayi dipakai sebagai ramuan campuran untuk perawatan kulit.

Sumber: koleksi Zusneli Zubir.

tersebut, maka akan memberikan kelembapan kulit pada daerah yang meregang akibat hamil. Tidak hanya melembapkan tetapi juga memberikan kelembutan pada kulit. Dengan cara ini

---

<sup>143</sup>Jusmaniar, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

maka peregangan pada kulit karena hamil bisa berjalan normal dan tidak akan memunculkan guratan atau *stretch mark*.

Selain dukun bayi, tidak jarang dokter kandungan, perawat, dan bidan yang merekomendasikan minyak zaitun kepada para ibu hamil.<sup>144</sup> Terkadang memang penggunaan minyak zaitun masih dibantu dengan krim pelembap lainnya untuk mendapat hasil yang sempurna. Tidak hanya pada sata hamil, setelah melahirkan pun sebaiknya penggunaan minyak zaitun tetap dilanjutkan agar kulit lebih kencang.

*g. Ramuan obat untuk menghabiskan darah kotor pascapersalinan*

Setelah melahirkan, secara alami rahim seorang ibu akan mengeluarkan darah kotor sebagai sisa-sisa proses persalinan. Pada hari pertama warnanya merah segar, namun perlahan cenderung berwarna merah gelap kehitaman. Pada hari ketiga darah tersebut akan berwarna kecoklatan, dan selanjutnya tinggal bercak kecoklatan sedikit. Bila terjadi pendarahan, seorang ibu yang sedang nifas akan mengeluarkan darah merah segar yang mengalir terus menerus tanpa henti. Bahkan tidak jarang darah tersebut ada yang mengalir deras sehingga harus berkali-kali ganti pembalut bahkan sampai tembus pakaian atau kain.

Pada saat ibu menyusui bayi pada hari pertama sampai minggu pertama melahirkan, menurut Saniah, secara alami perut ibu akan terasa mules dan seperti kencang serta otot rahim akan berkontraksi, diikuti keluar darah sedikit demi sedikit selama menyusui. Sebagai akibat hisapan bayi pada saat

---

<sup>144</sup> Mengapa minyak zaitun berkhasiat khususnya untuk kecantikan? Ini dikarenakan kandungan yang dimiliki oleh minyak zaitun seperti lemak tak jenuh yang dipadukan dengan vitamin E. Vitamin E merupakan komponen penting nutrisi penangkal penuaan dini dan sangat baik untuk kulit. Paduannya dengan lemak tak jenuh dalam minyak zaitun menjadikan minyak zaitun sebagai minyak terbaik jika dibandingkan dengan minyak nabati lainnya.

menyusu ke ibu, akan menimbulkan hormon oksitosin terangsang untuk membantu proses pengecilan dan pembersihan rahim. Untuk membersihkan sisa darah kotor pasca-bersalin, ada beberapa ramuan yang harus dibuat.

*Ramuannya: daun inai, daun dalimo, batang kincuang merah, tu asam palo tujuh yang kulik o se ndak masuk inceh o doh, gulo tukuk. Tu diabuih dan ditawa.*<sup>145</sup>

**Terjemahan:**

Ramuannya: daun inai, daun delima, batang kicung merah, buah pala tujuh buah, kulitnya tidak masuk, gula tukuk. Setelah itu direbus dan ditawa (dimantrai)



Gambar 24 Bahan ramuan obat-obatan untuk mengeluarkan darah kotor yang terdiri dari daun inai (kiri), daun kincung (tengah), dan buah pala (kanan).  
Sumber: koleksi Zusneli Zubir.

Resep obat mengeluarkan darah kotor pascabersalin itu berbeda dengan metode yang dipakai dukun bayi Maya. Menurut Maya, resep yang cocok dipakai untuk mengeluarkan

---

<sup>145</sup>Saniah, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

sisa darah kotor adalah dengan daun *situka* (pepaya) kemudian diremas dengan garam sebanyak satu sendok makan.<sup>146</sup>

#### *h. Ramuan untuk keguguran*

Keguguran merupakan berakhirnya proses kehamilan sebelum janin mampu hidup di luar kandungan. Ada dua jenis keguguran. *Pertama*, keguguran spontan (*Abortus Spontan*) adalah terhentinya proses kehamilan sebelum janin mampu untuk bertahan hidup di luar rahim (usia hamil  $\leq$  22 minggu). *Kedua*, keguguran yang disengaja (*Abortus provocatus*) adalah penghentian kehamilan dengan sengaja sebelum janin mampu untuk hidup di luar rahim.<sup>147</sup>

Perempuan yang pernah mengalami keguguran, atau berada dalam kondisi keguguran, emosinya menjadi tidak stabil. Rasa cemas, was-was, takut bahkan berkecil hati (merasa diri tak berguna sebagai wanita) adalah hal-hal yang secara tidak langsung terpancar pada aura wanita. Bahkan seringkali mencari siapa dan apa yang menjadi kambing hitam dari kegugurannya. Untuk mengatasi dampak buruk dari keguguran pascamelahirkan, Maya menyarankan untuk ramuan obat pascakeguguran, yaitu cukup dengan remasan air puding hitam. Puding hitam yang dipakai sebagai bahan ramuan disediakan oleh si ibu sebanyak segenggam orang dewasa. Namun, berbeda dengan Maya, Saniah menuturkan bahasan dasar

---

<sup>146</sup>Maya, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>147</sup>Keguguran itu bermacam-macam, diantaranya: Seluruh hasil konsepsi telah keluar dari rahim pada kehamilan kurang dari 20 minggu; Sebagian hasil konsepsi telah keluar dari rahim dan masih ada yang tertinggal. Abortus tingkat permulaan, terjadi perdarahan per vaginam, sedangkan jalan lahir masih tertutup dan hasil konsepsi masih baik di dalam rahim; Abortus yang ditandai dengan embrio atau fetus telah meninggal dalam kandungan sebelum kehamilan 20 minggu dan hasil konsepsi seluruhnya masih dalam kandungan; Abortus yang terjadi sebanyak tiga kali berturut turut atau lebih lanjut lihat <http://www.pustakasekolah.com/hamil-setelah-keguguran.html#ixzz2aMcKSlp4>.

untuk ramuan obat pascakeguguran adalah jeruk lemon, yang dipakai untuk luluran dan diminum.<sup>148</sup>



Gambar 25  
Daun puding hitam yang bermanfaat untuk mengeluarkan darah kotor pasca keguguran.  
Sumber: koleksi Zusneli Zubir.

*Limau kapeh tigo, tu dilimaui. A tu limau kapeh lo sambilan, tu diabuih, diminum supayo nak kagugurannyo nak kalua darah-darah nan kumuah di dalam. A dilimaui tantu ado lo bacaan kiro-kiro apo...*

**Terjemahan:**

Jeruk lemon tiga buah, kemudian dimandikan (ke tubuh ibu yang keguguran). Setelah itu, jeruk lemon sembilan buah, kemudian direbus, lalu diminum supaya keluar darah yang kotor di dalam. Untuk dimandikan, ada bacaan-bacaannya.

*i. Ramuan untuk mempertahankan janin yang mulai lemah*

Untuk mempertahankan janin yang mulai lemah, menurut Jusmaniar, hanya bisa dideteksi melalui kuning telur yang diminum oleh si ibu hamil. Apabila rasa sakitnya semakin menjadi, artinya si bayi tidak bisa dipertahankan kelangsungan

---

<sup>148</sup>Saniah, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

hidupnya di dalam rahim. Apabila rasa sakitnya berkurang, langkah selanjutnya yang dilakukan dukun bayi adalah memijat si ibu hamil dengan telur yang sudah dimantrai.<sup>149</sup>

*Beko diuruik. Kalau lah kanai talua ayam tu, a diuruik, nyo mudah-mudahan insya Allah nyo baranti lai, darah tadi. A brarti anaknyo bisa dipertahankan. Tapi kalau indak, a taruih darah ko pi nyo sakiknyo indak bara bana lai do, a bisa nyo luluih sorang se lai. A tu beko lah untuak maabihan darah kumuah nyo dalam tu itu, daun inai daun dalimo tu nyo.*

**Terjemahan:**

Nanti dipijat. Apabila sudah kena telur (yang sudah dimantra), dipijat, mudah-mudahan insya Allah akan berhenti darah tadi. Berarti anaknya bisa dipertahankan. Bila tidak, akan terus mengeluarkan darah, sakitnya tidak akan terasa, si janin akan keluar dengan sendirinya. Untuk menghabiskan sisa darah kotor tersebut, inai dan daun delima yang dimanfaatkan.

*j. Ramuan luluran untuk ibu dan bayi*

Setelah bayi lahir, ritual berikutnya yang biasanya dilakukan dukun bayi di Nagari Koto Anau adalah memandikan ibu dan bayinya. Cara dukun bayi merawat kesehatan perempuan pascamelahirkan biasanya dengan jalan memijat perut. Hampir bisa dipastikan, cara seperti ini tidak akan terdengar dari mulut dokter atau bidan karena dianggap akan membahayakan kesehatan ibu yang baru melahirkan.

Menurut ilmu kebidanan, setiap tubuh tentunya tidak memiliki keseragaman daya tahan terhadap pemijatan ini, sehingga bisa berdampak pada pendarahan dan tidak sesuai dengan harapan seorang ibu yang awalnya menginginkan posisi

---

<sup>149</sup>Jusmaniar, wawancara, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

kandungan bisa kembali seperti semula. Tidak demikian halnya dengan dukun bayi yang memiliki pedoman lain dalam memulihkan kesehatan perempuan pascamelahirkan. Menurut Jusmaniar, untuk memulihkan kembali tenaga, dalam tiga hari berturut-turut pascamelahirkan si ibu harus mandi dengan beberapa ramuan yang telah ditentukan. Beberapa bahan ramuan yang disediakan pihak keluarga antara lain: daun pinang, daun lua, daun si ringan-ringan, daun kuning, daun kunyit, batang serai. Cara pemakaiannya adalah sebagai berikut.<sup>150</sup>

1. Seluruh bahan-bahan di atas direbus.
2. Air rebusannya dipakai untuk mandi pada pagi hari yang pertama.
3. Untuk hari dan kedua, rebusan air tadi dipanaskan, agar getahnya keluar.



Gambar 26 Bahan ramuan untuk mandi si ibu pasca bersalin selama tiga hari, terdiri dari (dari kiri ke kanan atas): daun si ringan-ringan, daun lua, daun kuning (dari kiri ke kanan bawah): daun pinang, daun kunyit, dan batang serai. Fungsi dari ramuan untuk mandi ini adalah menguatkan tulang si ibu pasca melahirkan. *Sumber: koleksi Zusneli Zubir.*

<sup>150</sup>Jusmaniar, wawancara, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Setelah kesehatan si ibu pulih dan mampu beraktifitas seperti biasa, ritual berikut yang akan ia jalani adalah tradisi turun mandi. Dalam pelaksanaan tradisi turun mandi, menurut Saniah, biasanya dipimpin oleh dukun bayi yang bertindak sebagai penolong pertama saat bersalin. Beberapa bahan untuk memandikan bayi yang harus disediakan pihak keluarga antara lain: kelapa, air kelapa, jeruk, tiga buah jeruk lemon. Cara pelaksanaan tradisi turun mandi antara lain:<sup>151</sup>

1. Air kelapa, perasaan air jeruk, air jeruk lemon dimasukkan ke dalam batok kelapa yang sudah tua.
2. Si ibu duduk ditepi air sungai sambil memeluk bayinya.
3. Kemudian bahan-bahan yang sudah ada dalam kelapa tersebut kemudian dimandikan oleh dukun bayi mulai dari si ibu hingga ke anaknya.

---

<sup>151</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

### **Daftar Bibliografi**

#### **Surat Kabar**

*Bintang Batavia* tanggal 12 Juni 1926

“Pemerintah Bayar Dukun Bayi” dalam *Kompas* 8 Maret 2008.

#### **Buku**

Adam, Asvi Warman. 2009. *Sarwono Prawiroharjo. Pembangunan Institusi Ilmu Pengetahuan*. Jakarta: LIPI.

Adams, Cindy. 1966. *Bung Karno Penyambung Lidah Rakyat Indonesia*. Jakarta: Gunung Agung.

Hardi, Lasmidjah. 1984. *Sumbangsihku Bagi Ibu Pertiwi*. Jakarta: Sinar Harapan.

Koentjaraningrat, 1990. *Pengantar Antropologi*. Jakarta: Djambatan.

Manuaba, Ida Bagus Gde. 2000. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP, 2000.

Mochtar, Rustam. 1988. *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta : EGC.

Nursalam.1980. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Agung Seto.

Prawiroharjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.

Saputra, Yahya Andi. 2008. *Upacara Daur Hidup Adat Betawi*. Jakarta: Wedatama Widya Sastra.

*Sejarah Pemberantasan Penyakit di Indonesia*. Jakarta: Dirjen PP & PL Departemen Kesehatan.

Stenchever, Morton A. 1995. *Penatalaksanaan dalam Persalinan*. Jakarta: Hipokrates.

- Upacara Turun Mandi Anak Secara Tradisional Minangkabau di Daerah Sumatera Bara.* (Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1985)
- Winkjosastro, Hanifa. 2000. *Ilmu Bedah Kebidanan.* Jakarta : YBP-SP.

### **Website**

- Eli Rahmawati, *Sejarah Pelayanan dan Pendidikan Kebidanan*, dalam <http://www.docstoc.com/docs/145380626/S>. Diunduh tanggal 20 Juli 2012.
- “Kemitraan Bidan dan Dukun” dalam [www.kesehatanibu.depkes.go.id/wp-content/plugins](http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/wp-content/plugins). Diunduh tanggal 19 Juli 2013.
- Iskandar M. “Pengambilan keputusan dalam pertolongan persalinan di provinsi Nusa Tenggara Timur.” Dalam [http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/vol%202/Anwar-2\\_1.pdf](http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/vol%202/Anwar-2_1.pdf).
- “Memperbaiki Posisi Janin yang Melintang dengan Metode Versi Luar” dalam <http://www.tokoina.com/memperbaiki-posisi-janin-yang-melintang-dengan-metode-versi-luar>.

### **Wawancara**

- Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.
- Erni, *wawancara*, tanggal 17 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.
- Jusmaniar, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.
- Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.
- Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

DUKUN BAYI NAGARI KOTO ANAU:  
*POTRET PENGOBATAN TRADISIONAL 1979-2012*

---

## 4

### **PROGRAM BIDAN DESA: MARGINALISASI TERHADAP DUKUN BERANAK**

Pada awal Orde Baru, angka pertumbuhan penduduk Indonesia tergolong tinggi, tetapi ironisnya hal ini diiringi pula oleh tingginya angka kematian ibu dan balita. Kondisi ini memaksa pemerintah untuk berupaya menekan angka kelahiran dan kematian bayi sekaligus melalui program Keluarga Berencana (KB). Kegiatan Keluarga Berencana secara terorganisir sesungguhnya telah mulai dirintis jauh sebelum periode yang dibicarakan di atas, yaitu dengan berdirinya Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) pada tahun 1957. Karena keadaan sosial politik pada waktu itu serta berbagai alasan lainnya, maka kegiatan-kegiatan Keluarga Berencana sangat terbatas

#### **A. Riwayat Kemunculan Program Keluarga Berencana dan Bidan Desa**

##### **1. Program Keluarga Berencana**

Sejak tahun 1968, pemerintah Orde Baru memulai gerakan yang sama kembali dengan membentuk Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN), dan meningkatkan kegiatannya menjadi program nasional. Untuk penyempurnaan organisasi, pada tahun 1970 LKBN diubah menjadi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).<sup>152</sup> Sementara itu, untuk meningkatkan

---

<sup>152</sup>*Keluarga Berencana.* (Jakarta: BKKBN, 1985), hlm. 532.

pelaksanaan program Keluarga Berencana, pada awal tahun ketiga Repelita I (1972) telah pula ditandatangani perjanjian bantuan dari Bank Dunia bersama dengan Dana Kependudukan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UN FPA).

Sejak tahun 1969 hingga tahun 1972, melalui koordinasi BKKBN dan Departemen Kesehatan, pemerintah telah melakukan usaha penerangan dan motivasi Keluarga Berencana secara intensif di Jawa, Bali, dan Sumatera.<sup>153</sup> Pada tahap pertama, usaha ini ditujukan untuk merangsang perhatian serta pengertian dari masyarakat terhadap program Keluarga Berencana. Kegiatan sosialisasi ini dilaksanakan melalui sarana-sarana penerangan, seperti radio, televisi (TVRI), surat-surat kabar, serta lagu-lagu populer Keluarga Berencana. Bersamaan dengan itu dimanfaatkan pula media-media kesenian rakyat seperti dagelan, ketoprak, ludruk, reog, wayang orang, wayang kulit dan wayanggolek. Namun, kegiatan sosialisasi untuk wilayah pedesaan yang sulit dijangkau media massa, hal ini gagal dilaksanakan.



Gambar 1  
Suasana pelayanan dalam  
program Keluarga  
Berencana yang  
melibatkan unsur tenaga  
kesehatan. Sumber:  
[www.tribunnews.com](http://www.tribunnews.com).

<sup>153</sup> *Keluarga Berencana...*, hlm. 533.

Sebagai bentuk tindak lanjut program tersebut di daerah, Pemerintah Dati II Kabupaten Solok yang bekerjasama dengan BKKBN Sumatera Barat pada tahun 1970an mencoba melakukan pendekatan terhadap tokoh-tokoh berpengaruh di nagari-nagari untuk melancarkan program tersebut. Pendekatan ini bertujuan agar tokoh-tokoh lokal mampu menjadi penghubung dan penyebar program Keluarga Berencana. Pendekatan terhadap tokoh lokal ini dilakukan untuk seluruh nagari yang ada di Kabupaten Solok, termasuk dalam hal ini Nagari Koto Anau.

Menurut Daniwar, pendekatan yang dilakukan pemerintah ditujukan kepada pemimpin masyarakat seperti alim ulama, organisasi pemuda, pelajar, cendekiawan, kalangan ABRI, pedagang, dan termasuk dalam hal ini dukun bayi.<sup>154</sup> Tidak hanya sebatas itu, untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap ibu, balita, dan akseptor KB di Nagari Koto Anau, pemerintah juga berupaya melakukan pelatihan-pelatihan yang diarahkan kepada dua sasaran pokok: (1) pendidikan dan latihan bagi petugas-petugas pelaksana program Keluarga Berencana, dan (2) pendidikan kependudukan (*population education*). Pendidikan dan latihan bagi para petugas Keluarga Berencana ditujukan untuk menyediakan petugas-petugas pelaksana program Keluarga Berencana dalam jumlah, kemampuan dan keterampilan yang dibutuhkan. Dalam jangka waktu antara tahun 1969 hingga tahun 1972, tenaga-tenaga pelaksana Keluarga Berencana yang mendapatkan pendidikan/latihan adalah sebagai berikut:

---

<sup>154</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

**Tabel 2** Petugas Pelaksana Pelatihan Kependudukan dan Peningkatan Akseptor Keluarga Berencana

Petugas Pelaksana	Jumlah
Petugas administrasi	94
Tenaga logistik	40
Dokter Keluarga Berencana	1.064
Bidan Keluarga Berencana	1.073
Pembantu bidan Keluarga Berencana	246
Petugas penerangan (kecamatan)	3.012
P.L.K.B.	4.564
Pimpinan kelompok P.L.K.B.	673
Pengawas/supervisor P.L.K.B.	76
Koordinator P.L.K.B.	23
Petugas pencatatan & pelaporan klinik, kabupaten dan propinsi	2.195
Dukun (beranak)	390

**Sumber:** BKKBN tahun 1985, hlm. 541.

Berdasarkan Tabel 1 di atas, tampak usaha pemerintah untuk menggalakkan program Keluarga Berencana dimulai dengan program sistematis dengan mengerahkan tenaga medis, seperti dokter sebanyak 1.064 orang, bidan 1.073 orang, pembantu bidan keluarga 246 orang. Maka, diperkirakan pada tahun 1970 telah muncul program Bidan Di Desa (BDD) untuk seluruh tingkat kecamatan, tidak terkecuali Kecamatan Lembang Jaya. Menurut Daniwar, kegiatan pelatihan kependudukan dan untuk peningkatan akseptor Keluarga Berencana sedikit saja diikuti oleh dukun bayi di Nagari Koto Anau karena kurangnya sosialisasi yang dilakukan pemerintah daerah Kabupaten Solok pada masa itu. Selain itu, menurut Daniwar program Keluarga Berencana yang diterapkan di Nagari Koto Anau pun tidak

seluruhnya berhasil<sup>155</sup>. Meskipun data Badan Pusat Statistik (BPS) mengklaim, pemerintah telah berhasil melaksanakan program Keluarga Berencana sejak tahun 1971, yang ditandai dengan penurunan tingkat fertilitas dari 5,6 anak pada tahun-tahun 1970-an menjadi 2,4 anak per wanita menjelang tahun 2000<sup>156</sup>, namun untuk kasus Nagari Koto Anau, program ini tampak gagal diwujudkan. Hal ini diasumsikan disebabkan karena budaya yang berkembang di Nagari Koto Anau tidak pernah memberi batasan berapa jumlah anak dalam sebuah keluarga. Di samping itu, sistem matrilineal yang dianut masyarakat nagari ini (sebagaimana nagari lainnya di Minangkabau) menempatkan perempuan dalam posisi di atas laki-laki. Artinya, kehadiran anak perempuan sebagai pelanjut pewaris dan pemegang hak pusaka tinggi pun sangat didambakan, tanpa harus membatasi berapa jumlah anak.

## 2. Program Desa Siaga: Peningkatan Peranan Bidan Desa

---

<sup>155</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>156</sup>Dalam websitenya BPS menulis, sebelum program KB dilaksanakan, angka ketergantungan penduduk Indonesia adalah 86 anak per 100 penduduk usia kerja. Artinya, pada tahun 1970-an setiap 100 pekerja mempunyai 86 anak yang menjadi tanggungannya. Pada tahun 2000 angka ketergantungan menurun menjadi 55 per 100 penduduk usia kerja. Jadi program KB selama ini telah mampu mengurangi beban penduduk usia kerja untuk menanggung anak-anak. Sementara itu program kesehatan juga telah mampu meningkatkan derajat kesehatan penduduk Indonesia yang ditandai dengan penurunan tingkat kematian bayi dan peningkatan harapan hidup penduduk Indonesia. Kejadian ini menyebabkan terjadinya transisi demografi dalam jangka waktu lama yang berdampak pada perubahan struktur umur penduduk dan berkurangnya proporsi anak-anak dibawah usia 15 tahun. Lebih lanjut lihat "Pengaruh Program KB pada Penurunan Rasio Ketergantungan" dalam [http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?option=com\\_content&task=view&id=300&Itemid=300&limit=1&limitstart=1](http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=300&Itemid=300&limit=1&limitstart=1). Diunduh tanggal 20 Juli 2013.

Salah satu tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs) adalah menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Salah satu indikatornya adalah menurunkan angka kematian balita sebesar dua pertiga dari tahun 1990 sampai dengan tahun 2015.<sup>157</sup> Sedangkan, indikator pencapaian peningkatan kesehatan ibu adalah menurunkan angka kematian ibu dan meningkatnya proporsi pertolongan kelahiran oleh tenaga kesehatan terlatih. Tenaga kesehatan terlatih yang dimaksud adalah dokter, bidan, perawat, dan tenaga medis lainnya.

Sejak tahun 1992 yang menjadi ujung tombak di lapangan terkait dengan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah bidan. Jika mengacu pada konsep Desa Siaga<sup>158</sup> targetnya di setiap desa di seluruh wilayah di Indonesia minimal terdapat satu bidan.<sup>159</sup> Peran tenaga kesehatan, seperti bidan dalam mewujudkan desa siaga sangat penting, dapat dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara menggali kemitraan dengan melibatkan peran aktif masyarakat dalam mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapi. Menurut UU

---

<sup>157</sup>Retno Mratihani, "Pengobatan Tradisional Dukun Beranak: Regulasi dan Kebutuhan Masyarakat dikaitkan dengan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan." *Tesis*. (Semarang: Magister Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata, 2008).

<sup>158</sup>Dasar hukum pelaksanaan Desa Siaga adalah UU No.23 Th.1992 tentang kesehatan. Pencanangan program nasional Desa Siaga yang ditargetkan bisa mencakup 70.000 desa di seluruh Indonesia pada akhir tahun 2008 diharapkan tidak terjebak pada kegiatan seremoni saja. Konsep Desa Siaga yang dimaksudkan untuk memberdayakan masyarakat agar mau dan mampu hidup sehat itu harus berkesinambungan dan menjadi bagian dari warga desa tersebut. Agar sebuah desa menjadi Desa Siaga maka desa tersebut harus memiliki forum desa / lembaga kemasyarakatan yang aktif dan adanya sarana / akses pelayanan kesehatan dasar. Dalam pengembangannya Desa Siaga akan meningkat dengan membagi menjadi 4 Kriteria Desa Siaga

<sup>159</sup>Lebih lanjut baca *Kepmenkes no. 564/menkes/SK/VIII/2006*.

No.23 Th.1992 peran bidan desa secara umum sebagai berikut:<sup>160</sup>

- a. Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Balita (AKB).Hal ini dapat diwujudkan dengan memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, pada bayi baru lahir. Dan dengan melakukan pendataan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, juga tentang ibu hamil dengan resiko tinggi (resti).
- b. Melakukan kerjasama dengan kader dan tokoh masyarakat.
- c. Mengembangkan fasilitas kesehatan di desa, misalnya poskesdes, posyandu balita, posyandu lansia, usaha kesehatan masjid.
- d. Melakukan penyuluhan terhadap dukun bayi, tujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan untuk dukun bayi.
- e. Melakukan sistem pendidikan di masarakat.Misalnya melaksanaknpenyuluhan melalui pertemuan-pertemuan dengan masyarakat.
- f. Mengadakan sistem pendanaan adalah sistem tabungan yang dikembangkan oleh masyarakat atau ibu hamil yang digunakan untuk persalinan. Misalnya: Dasolin (Dana Sosial Persalinan),Tabulin (Tabungan Ibu Bersalin) uang yang dikumpulkan atau ditabung oleh ibu hamil yang dapat disimpan oleh bidan desa atau pengurus.
- g. Mengadakan program donor darah. Dalam progaram ini bertujuan untu memperoleh kelompok pendonor darah sebagai penyedia darah bagi PMI yang dapat digunakan oleh ibu bersalin yang membutuhkan.
- h. Melaksanakan mekanisme kemitraan. Kemitraan adalah bentuk kerja sama dengan berbagai pihak terkait yang mendukung program desa siaga. Bentuk kemitraan dapat berupa: Kemitraan bidan dengan dukun, LSM, PMI, PKK.

Seiring dengan munculnya program Desa Siaga dan

---

<sup>160</sup>Lebih lanjut lihat UU No.23 Th.1992

masuknya bidan desa di Kecamatan Lembang Jaya, muncul istilah bidan senior dan bidan muda.<sup>161</sup> Bidan senior umumnya telah beradaptasi dengan budaya kehamilan dan melahirkan, serta mampu menguasai bahasa Koto Anau. Bahkan beberapa orang dari bidan senior yang pernah bertugas di Koto Anau, ada yang menikah dengan penduduk setempat. Pernikahan dengan penduduk asli ini mengurangi keinginan untuk meninggalkan tempat dinas. Selain itu, keuntungan yang diperoleh dari hadirnya bidan senior ini adalah terjaganya hubungan emosional dengan masyarakat setempat. Pada gilirannya, relasi antara bidan senior dan ibu hamil menjadi semakin tinggi. Ia menjadi rujukan bagi ibu hamil dan sebagai konsekuensinya pendapatannya akan bertambah. Keberadaan bidan senior di Nagari Koto Anau pernah ada sejak tahun 1942. Bidan Jiah tidak saja menguasai ilmu kebidanan, juga menguasai ilmu bersalin dukun bayi, sehingga keberadaannya menjadi bagian penting dalam membantu proses persalinan.

Keberadaan bidan muda meskipun berasal dari Kecamatan Lembang Jaya, ataupun menetap di Koto Anau, tidak serta merta diterima dilingkungannya.<sup>162</sup> Bahkan, pada era 1992 bidan muda lebih banyak merupakan lulusan dari sekolah non-kedinasan dan usia yang muda memasukkan mereka dalam kriteria bidan yang kurang berpengalaman. Hal itu, ditambah dengan statusnya yang belum menikah atau baru menikah dan belum berpengalaman untuk hamil atau merawat balita.

Bidan muda yang berasal dari Nagari Koto Anau dan sekitar Kecamatan Lembang Jaya, juga memiliki pengetahuan tradisi lokal, ternyata belum cukup

---

<sup>161</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 17 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>162</sup>Erni, *wawancara*, tanggal 17 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

untuk mengurangi pandangan masyarakat sebagai bidan yang belum berpengalaman. Namun demikian, tempat tinggalnya di sekitar ibu hamil akan memperbaiki relasi dengan ibu hamil karena dapat didatangi untuk pemeriksaan atau konsultasi setiap kali dibutuhkan. Keberadaan bidan senior di Kecamatan Lembang Jaya, meyakinkan masyarakat peranannya sebagai bidan senior, di samping dukun bayi sebagai tenaga non medis yang lebih berpengalaman. Kondisi ini menyebabkan, bidan senior memiliki relasi yang cukup baik dengan ibu hamil. Namun, keberadaan mereka lebih banyak berdomisili di ibu kota kecamatan, daripada di Nagari Koto Anau. Sedangkan di tingkat nagari, justru lebih didominasi oleh bidan yang masih muda. Untuk lebih jelasnya, lihat tabel 2 tentang perbedaan bidan senior dan bidan junior.

Persebaran bidan mulai merata di Kecamatan Lembang Jaya pada era 1992. Namun demikian lemahnya kondisi ekonomi keluarga ibu hamil menjadi alasan utama jasa bidan tidak banyak digunakan. Faktor lain adalah kondisi geografis dan budaya lokal. Kondisi geografis yang sulit untuk mengakses bidan menyebabkan ibu hamil memilih dukun bayi yang berada di lingkungan rumah tempat tinggalnya. Demikian pula dengan adanya pandangan masyarakat bahwa tindakan medis bidan dapat menyebabkan keguguran, hal ini turut mengurangi interaksi masyarakat dengan bidan. Sehingga implikasi langsungnya: mereka baru memeriksakan kehamilan mereka pada usia kehamilan tua, biasanya sesudah tujuh bulan.

**Tabel 3** Tipologi Bidan Senior dan Bidan Muda di Nagari Koto Anau

No	Kriteria	Bidan Senior	Bidan Muda
----	----------	--------------	------------

DUKUN BAYI NAGARI KOTO ANAU:  
POTRET PENGOBATAN TRADISIONAL 1979-2012

---

1	Usia	35 tahun ke atas	35 tahun ke atas
2	Asal pendidikan	Sekolah kebidanan kedinasan	Sekolah kebidanan nonkedinasan
3	Asal tempat tinggal sebelum penempatan	Bukan penduduk asli	penduduk asli
4	Tempat tinggal sekarang	Cenderung di ibukota kecamatan	Di desa
5	Status di Puskesmas	Bidan Puskesmas/koordinasi	Bidan Desa
6	Status perkawinan	Sudah menikah	Belum menikah/baru mau menikah
7	Pengalaman memiliki balita	Sangat baik	Belum berpengalaman
8	Pengalaman menangani persalinan	Berpengalaman	pemula
9	Pengalaman tentang budaya kehamilan, perawatan ibu hamil, dan bayi	Tinggi	tinggi
10	Penolakan dari dukun bayi	Tidak ada	tinggi
11	Penolakan masyarakat	Tidak ada	tinggi

**Sumber:** Diolah dari wawancara dengan beberapa

informan di nagari Koto Anau.

## **B. Program PKMD dan Munculnya Dukun Terlatih di Koto Anau**

Selain melaksanakan program Keluarga Berencana sebagaimana yang telah diuraikan di atas, upaya pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan menekan angka kematian ibu dan balita selanjutnya juga dilaksanakan pada tahun 1979. Pemerintah pada masa itu melibatkan masyarakat dan dukun bayi dalam program Pembangunan Masyarakat Desa (PKMD) untuk seluruh wilayah Indonesia. Upaya kegiatan ini meliputi antara lain pemanfaatan Promotor Kesehatan Desa (PROKESA) sebagai sukarelawan, pengumpulan dan pemanfaatan data kesehatan dan lain-lain.<sup>163</sup>

### **1. Awal Kelahiran Program PKMD**

Program ini nyaris menjangkau hampir seluruh daerah di Indonesia, tidak terkecuali di Nagari Koto Anau. Di nagari tersebut, kegiatan masyarakat ini disalurkan oleh PROKESA, serta dibimbing dan diawasi oleh tenaga perawat kesehatan yang berkedudukan di Puskesmas Bukit Sileh atau Puskesmas Pembantu Koto Anau oleh petugas tingkat Kecamatan Lembang Jaya dan sektor-sektor yang bersangkutan dalam pembangunan desa. Pelaksana pembinaan dukun bayi antara lain: dokter, bidan, perawat, pembantu bidan, petugas imunisasi, petugas gizi dan tenaga kesehatan lain, sesuai pelimpahan tugas oleh pimpinan Puskesmas. Pada tahun 1980, seorang perawat kesehatan dan bidan dari Puskesmas Kecamatan Lembang Jaya telah

---

<sup>163</sup> *Kesehatan, Kesejahteraan Sosial, dan Peranan Wanita.* (Jakarta: Departemen Kesehatan, 1985), hlm. 22.

membimbing 20-40 orang promotor kesehatan di tingkat nagari.

Jauh sebelum program PKMD dilaksanakan di Nagari Koto Anau, Nuriyah (orang tua Daniwar) merupakan satu-satunya dukun bayi terlatih yang pernah mendapat pelatihan dari dokter kandungan dan bidan di RSUP M. Jamil Padang tahun 1960an. Meskipun pelatihan yang pernah diikuti oleh Nuriyah bersifat personal, namun melalui pelatihan intern di RSUP M. Jamil ini, Nuriyah sudah memakai alat-alat medis dalam proses persalinan, di samping masih mempertahankan alat-alat medis tradisionalnya. Berikut kutipan wawancara dengan Daniwar.<sup>164</sup>

*iyu, a sudah itu kan gaek praktek lo di padang dulu Kak Marida dulu, tinggal la mah sakik di padang, nyo opor dek mantari di padang ka doktor, ka bidan-bidan, a nyo agiah alat.*

**Terjemahan:**

Iya, setelah itu kan Gaek (orang tua Daniwar) praktek juga di Padang, dulu Kak Marida (yang mendapat pelatihan), tinggalah karena sakit di Padang. Kemudian Ibu diserahkan untuk belajar ke mantari di Padang, ke dokter, ke bidan, mereka beri alat.

Pengembangan program PKMD, menurut Departemen Kesehatan, dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan di seluruh pedesaan. Bila pada tahun 1979 hingga tahun 1980, program ini mencapai 75 kecamatan dan Puskesmas pada 194 desa, maka pada tahun 1982 program ini telah berjalan di delapan propinsi dengan 28 kabupaten dari 93 kecamatan dan Puskesmas

---

<sup>164</sup>Daniwar, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

serta 529 desa.<sup>165</sup>Selain itu, menurut data Departemen Kesehatan, pada tahun 1979 jangkauan pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi mencapai 36,3%. Setahun kemudian (1981) jangkauan pelayanannya mencapai 42%, tahun 1982 meningkat lagi menjadi 45,84%. Berdasarkan data statistik di atas, tampak usaha pemerintah untuk meyakinkan masyarakat untuk meninggalkan pengobatan tradisional dan beralih ke pengobatan medis belum sepenuhnya berhasil, terutama di kawasan yang terpencil. Untuk itu, selain mendirikan Puskesmas, pemerintah juga mendirikan klinik-klinik mini untuk kesehatan ibu dan anak, atau dinamakan Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak (BKIA).

Selain meningkatkan kuantitas pembangunan Puskesmas dan BKIA di setiap kecamatan, keberhasilan lainnya dari pemerintah Orde Baru yang turut dirasakan dukun bayi adalah program pelatihan yang melibatkan kader-kader desa.<sup>166</sup>Keterlibatan dukun bayi dalam program kader ini bertujuan untuk membantu minimnya jumlah tenaga Bidan Di Desa (BDD) yang ditempatkan di setiap kecamatan, termasuk juga di Puskesmas Bukit Sileh Kecamatan Lembang Jaya. Menurut data statistik Departemen Kesehatan tahun 1980-1981, usaha pertolongan persalinan oleh tenaga terlatih, mengalami kenaikan yang cukup signifikan, seperti yang terlihat pada tabel berikut.

**Tabel 4Keterlibatan Petugas Kesehatan dalam  
Pertolongan Persalinan di Indonesia Periode 1980-1983**

Tenaga Pelaksana	1980	1981
------------------	------	------

---

<sup>165</sup>*Kesehatan, Kesejahteraan Sosial, dan Peranan Wanita.* (Jakarta: Departemen Kesehatan, 1985), hlm. 22.

<sup>166</sup>Adrian S. Rienks dan Poerwanta Iskandar, "Penyakit dan Pengobatan di Jawa Tengah: Persepsi Desa Kontra Persepsi Pemerintah...", hlm. 38.

Bidan	33,54	37,33
Dukun Terlatih	53,53	42,19
Dokter	1,14	1,14
Tenaga lain	11,79	19,34

**Sumber:** Departemen Kesehatan tahun 1985.

Dari tabel 3 di atas, tampak bahwa petugas kesehatan yang dominan membantu dalam proses persalinan di tingkat desa dilaksanakan oleh dukun bayi terlatih. *Pertama*, pada tahun 1980 dukun bayi terlatih yang terlibat dalam program penekanan terhadap angka kematian ini sebanyak 53,53 %, meskipun pada tahun 1981 angka partisipasi mereka turun menjadi 42,19%. Meskipun demikian, angka ini menunjukkan tingkat kesadaran ibu-ibu hamil untuk berobat ke dukun bayi terlatih masih tinggi. *Kedua*, pada tahun 1980 BDD yang terlibat dalam usaha pertolongan persalinan sebesar 33,54%, sedangkan pada tahun 1981 tingkat partisipasi mereka naik menjadi 37,33%. Fenomena yang menarik pada Tabel 3 di atas, pemerintah tampaknya ingin mengalihkan kesadaran masyarakat, terutama ibu-ibu hamil untuk beralih ke BDD, tampak belum berhasil.



**Gambar 2**  
Bidan Desa yang menolong  
pasca persalinan bayi.  
*Sumber:*  
[www.tribunnews.com](http://www.tribunnews.com).

Belum berhasilnya usaha pemerintah dalam memaksimalkan layanan petugas medis disebabkan gagalnya mereka menjangkau lapisan masyarakat berpenghasilan rendah, telah menimbulkan gagasan *crucial link*. Menurut gagasan ini, harus dilakukan usaha khusus untuk menjangkau penduduk desa yang miskin. Ada dua fase dalam menciptakan *crucial link* ini. *Pertama*, anggota-anggota pusat kesehatan dianjurkan berperan sebagai petugas lapangan, dan *kedua*, kadang-kadang ada petugas lapangan khusus yang yang ditambahkan menjadi staf pusat kesehatan.<sup>167</sup> Namun, sukarnya memperoleh tenaga paramedis merupakan hambatan.

Memang harus diakui, dalam periode awal pengembangan program PKMD ini pemerintah telah berusaha keras membangun infrastruktur kesehatan. Menurut Adrian S. Rienks, pada tahun 1973 telah didirikan 7.000 bangunan BKIA, dan pada tahun 1977, pemerintah membangun 2.500 Puskesmas.<sup>168</sup> Melalui pembangunan Puskesmas dan BKIA, pemerintah ingin memusatkan pelayanan terendah berada di tingkat kecamatan yang melayani: perawatan pasien luar, pengawasan penyakit menular, pemeliharaan gigi, penelitian laboratorium, keluarga berencana, pendidikan kesehatan masyarakat, dan kesehatan anak-anak sekolah.

Bahkan pada akhir tahun 1979, pemerintah telah membangun pusat-pusat kesehatan di ibukota kecamatan dan pos-pos pembantu di daerah-daerah terpencil mencapai jumlah 4.350 buah. Namun, usaha pemerintah ini belum mampu

---

<sup>167</sup>Adriaan S. Rienks dan Poerwanta Iskandar, "Penyakit dan Pengobatan di Jawa Tengah: Persepsi Desa Kontra Persepsi Pemerintah" dalam Michael R. Dove (ed.), *Peranan Kebudayaan Tradisional Indonesia*. (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1985).

<sup>168</sup>Adrian S. Rienks dan Poerwanta Iskandar, "Penyakit dan Pengobatan di Jawa Tengah: Persepsi Desa Kontra Persepsi Pemerintah...", hlm. 40-45.

mengubah paradigma masyarakat di tingkat desa/nagari untuk memanfaatkan petugas medis dengan latar belakang pendidikan kesehatan. Selain itu, terkendalanya program pelayanan kesehatan ini disebabkan minimnya tenaga medis pada masa itu. Subekti menegaskan tahun 1978 hanya 50% dari puskesmas di Jawa yang belum memiliki dokter, sedangkan di luar Jawa mencapai 60%.



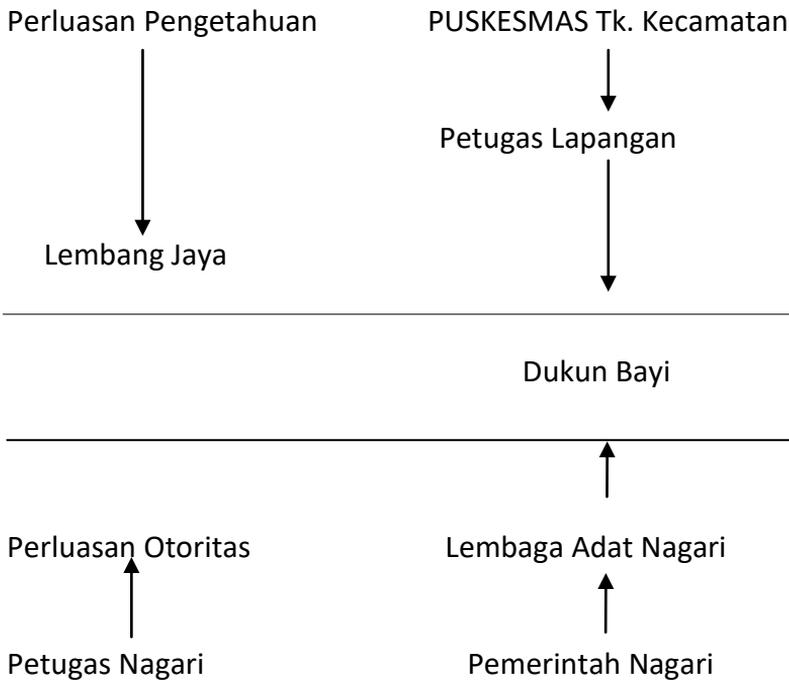
Gambar 3

Peserta program Pengembangan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) yang telah dirintis pemerintah pada awal 1970an, masih bertahan hingga kini. Pada foto ini tampak mahasiswa Akademi Kebidanan AsSyifa mengikuti program PKMD. Sumber: [www.assyifa.com](http://www.assyifa.com)

Di samping itu, rendahnya partisipasi masyarakat dalam tahap permulaan program PMKD disebabkan beberapa faktor. *Pertama*, tujuan yang akan dicapai petugas kesehatan dan para pemimpin desa, walaupun saling mengisi, sebenarnya bertentangan dengan penerimaan penduduk desa terhadap program itu. *Kedua*, keinginan petugas kesehatan adalah mempercepat terbentuknya program kader ini dan perannya sebagai bentuk pelimpahan wewenang dari dukun bayi ke bidan. *Ketiga*, keengganan masyarakat pedesaan yang berpenghasilan rendah, yang memandang biaya berobat di Puskesmas mahal dan memakai obat-obatan kimia, sehingga pelayanan dukun bayi pun menjadi pilihan utama. Untuk memperkecil pengaruh dukun bayi di pedesaan dan

meningkatkan peranan tenaga medis di Puskesmas, pemerintah membangun hubungan sinergi yang dibangun dalam program PKMD di tingkat nagari dan kecamatan Lembang Jaya bisa dilihat dari skema berikut ini.

**Skema Hubungan Sinergi antara Petugas Kesehatan,  
Pemerintahan Nagari, dan Dukun Bayi dalam Program PMKD**



*Keempat*, petugas kesehatan, terutama dari Departemen Kesehatan biasanya tidak dapat mengunjungi desa-desa sesering mungkin, atau pada waktu yang tepat. Hal ini disebabkan beberapa halangan: perjalanan dari klinik ke desa sering berjam-jam, dokter klinik itu melakukan praktek sore hari, dan juga malam hari ketika sebagian besar pertemuan

desa dilaksanakan. *Kelima*, akibatnya, petugas kesehatan di tingkat kecamatan biasanya hanya berkonsultasi dengan para pemimpin desa pada waktu diadakan pertemuan di Puskesmas itu sendiri. Pertemuan-pertemuan seperti itu jelas dikuasai oleh anggota staf Puskesmas itu sendiri.

*Keenam*, petugas kesehatan memperlihatkan otoritas medisnya, menyebut-nyebut dukungan camat, serta menuntut adanya kerja sama. Para pejabat desa menyatakan persetujuan, menyatakan tertarik pada program itu, dan berjanji akan menerangkannya kepada penduduk desa. Kemudian ditetapkan hari dimulainya latihan selama tiga bulan sesudah pertemuan pertama antara para staf Puskesmas dan pejabat desa. Prosedur memilih calon kader yang sesuai diserahkan pada kebijaksanaan pejabat desa.

Pembinaan terhadap dukun bayi yang dilaksanakan pada masa program PKMD di Nagari Koto Anau, menurut Saniah terdiri dari dua bagian, yaitu pembinaan keterampilan dukun bayi dan pembinaan hasil kegiatan yang dilaksanakan oleh dukun bayi.<sup>169</sup> Pembinaan terhadap dukun bayi ini dilakukan secara teratur dan berkesinambungan untuk mencapai tujuan, yakni agar dukun bayi dapat terampil dalam menolong persalinan dan perawatan ibu dan anak. Melalui pelatihan itu, diharapkan dukun bayi dapat menggabungkan ilmu persalinan yang ia miliki dengan keterampilan yang ia peroleh selama pelatihan, untuk dapat dikembangkan sesuai kebutuhan masyarakat setempat.

## **2. Program Pembinaan Dukun Terlatih di Puskesmas Bukit Sileh**

Program pembinaan dukun bayi yang dilaksanakan di Puskesmas Bukit Sileh pada tahun 1980 terdiri dari beberapa

---

<sup>169</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya. Saniah merupakan salah seorang dukun bayi terlatih yang pernah mendapat pelatihan di Puskesmas Bukit Sileh.

fase.<sup>170</sup> *Pertama*, pendaftaran dukun bayi. Pada fase ini, seluruh dukun yang melakukan praktik didata ulang dan diberikan tanda daftar. Setelah tahapan pertama selesai, dilakukan *assesment* mengenai pengetahuan, keterampilan dan sikap dukun bayi belum terlatih dalam penanganan kehamilan dan persalinan. *Kedua*, fase latihan dukun bayi. Pada fase ini seluruh peserta mendapat materi yang diberikan oleh masing-masing petugas pelaksana, yang terdiri dari:

**a. Promosi Bidan Siaga**

Pada tahap pertama ini, dilakukan pendekatan dengan dukun bayi di setiap nagari di lingkungan Puskesmas Bukit Sileh untuk bekerja sama dengan pertolongan persalinan. Dalam pelatihan ini juga diberikan penawaran berupa,



Gambar 4  
Foto bersama petugas kesehatan di depan Puskesmas Bukit Sileh. Program bidan siaga dan pertolongan terhadap ibu hamil dilaksanakan bidan senior di tempat ini. Sumber: Koleksi ZusneliZubir.

imbalan jasa yang sesuai apabila dukun menyerahkan ibu hamil untuk bersalin ke tempat bidan. Dalam proses persalinan itu dukun bayi dapat dilibatkan dalam perawatan bayi baru lahir. Apabila cara tersebut dapat dilakukan

<sup>170</sup> *Pedoman Supervisi Dukun Bayi*. (Jakarta: Departemen Kesehatan, 1994), hlm. 20-25.

dengan baik, dengan kesadaran dukun akan memberitahukan ibu hamil untuk melakukan persalinan di tempat bidan.

**b. Mengenalkan tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas dan rujukan**

Dukun perlu peningkatan pengetahuan tentang perawatan pada ibu hamil yang beresiko tinggi.

**1) Pengenalan golongan resiko tinggi**

Ibu yang termasuk dalam golongan resiko tinggi adalah ibu dengan umur terlalu muda ( kurang dari 16 tahun) atau terlalu tua ( lebih dari 35 tahun), tinggi badan kurang dari 145 cm, jarak antara kehamilan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun)



Gambar 5  
Program kader yang melibatkan dukun bayi terlatih, tidak terlatih, dan petugas medis. Sumber: [puskesmasbayuran.blogspot.com](http://puskesmasbayuran.blogspot.com)

atau terlalu lama ( lebih dari 10 tahun), ibu hamil dengan anemia dan ibu hamil dengan riwayat persalinan buruk ( perdarahan operasi dan lain- lain).

**2) Pengenalan tanda-tanda bahaya pada kehamilan.**

Pengenalan tanda-tanda bahaya pada kehamilan meliputi: perdarahan pada kehamilan sebelum waktunya; ibu

demam tinggi; bengkak pada kaki, tangan dan wajah; sakit kepala atau kejang; keluar air ketuban sebelum waktunya; frekuensi gerakan janin berkurang atau bayi tidak bergerak; serta ibu muntah terus menerus dan tidak mau makan.

### 3) Pengenalan tanda-tanda bahaya pada persalinan.

Pengenalan tanda-tanda bahaya pada persalinan yaitu bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak ibu merasa mulas, perdarahan melalui jalan lahir, tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir, ibu tidak kuat mengedan atau mengalami kejang, air ketuban keruh dan berbau, plasenta tidak keluar setelah bayi lahir, dan ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat.

### 4) Pengenalan tanda-tanda kelainan pada nifas



Gambar 6  
Bidan Desa menerangkan  
tanda-tanda bahaya terhadap  
kehamilan dan dalam proses  
persalinan di hadapan dukun  
bayi. Sumber:  
*puskesmasbayuran.  
blogspot.com*

Tanda-tanda kelainan pada nifas meliputi: perdarahan melalui jalan lahir ; keluarnya cairan berbau dari jalan lahir; demam lebih dari 2 hari bengkak pada muka, kaki dan tangan;; sakit kepala dan kejang- kejang ; payudara bengkak disertai rasa sakit; dan ibu mengalami gangguan jiwa

### 5) Pengenalan Dini *Tetanus Neonatorum*, BBL dan Rujukan.

*Tetanus neonatorum* adalah salah satu penyakit yang paling beresiko terhadap kematian bayi baru lahir yang disebabkan oleh *basil clostridium tetani*. *Tetanus neonatorum* menyerang bayi usia dibawah satu bulan, penyakit ini sangat menular dan menyebabkan resiko kematian tetanus neonatorum di masyarakat, kebanyakan terjadi karena karena penggunaan alat pemotong tali pusat yang tidak steril.

Gejala tetanus diawali dengan kejang otot rahang (*trismus* atau kejang mulut) bersamaan dengan timbulnya bengkak, rasa sakit dan kaku di otot leher, bahu atau punggung. Kejang-kejang secara cepat merambat ke otot perut lengan atas dan paha. Dengan diberikan pembekalan materi *tetanus*



Gambar 7  
Suasana pelatihan untuk dukun bayi  
terlatih. Sumber:  
<http://www.sasak.net/40555>

*neonatorum* di harapkan dukun dapat memperhatikan kebersihan alat persalinan, memotivasi ibu untuk melakukan imunisasi, dan melakukan persalinan pada tenaga kesehatan, sehingga dapat menekan angka kejadian *tetanus neonatorum*.

## 6) Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Bayi berat lahir rendah adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2,5 kg, disertai dengan tanda-tanda kulit keriput, pergerakan lemah, dan *sianosis*. Kondisi ini merupakan salah satu faktor yang turut kontribusi terhadap kematian bayi. Dukun diharapkan dapat segera melakukan rujukan ke puskesmas atau tenaga kesehatan apabila menemukan tanda-tanda bayi dengan berat badan lahir rendah, karena bayi dengan berat badan lahir rendah memerlukan perawatan khusus.

### c. Penyuluhan gizi dan Keluarga Berencana (KB)

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang ditempatkan di Puskesmas Bukit Sileh dan Polindes di Koto Anau memberi informasi kepada dukun bayi tentang pentingnya makanan bergizi untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, serta menghindari pantang makanan. Tugas ini,



Gambar 8  
Suasana pelayanan penyuluhan gizi dan layanan program Keluarga Berencana yang melibatkan bidan desa. Sumber: [www.kompas.com](http://www.kompas.com)

mungkin bertentangan dengan dukun bayi, di mana pascamelahirkan untuk kasus tertentu mereka meminta ibu hamil untuk berpantang terhadap beberapa jenis makanan. Selain itu, melalui keikutsertaan dukun bayi di Puskesmas Bukit Sileh dalam menyukseskan program KB, bertujuan

untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Ibu mempunyai banyak waktu untuk menyusui dan merawat bayi, menjaga kesehatan sendiri dan mengurus keluarga.

*d. Pencatatan kelahiran dan kematian ibu dan bayi*

Pemberian materi pencatatan kelahiran dan kematian oleh bidan bertujuan untuk mempermudah dalam mendata jumlah kelahiran dan kematian di nagari Koto Anau, serta bermanfaat dalam pelaksanaan proses audit apabila ada kematian baik ibu maupun bayi.

Selain itu, dalam program pelatihan dukun bayi ini, tokoh masyarakat nagari Koto Anau diharapkan berfungsi sebagai pendu-kung, di bawah tanggung jawab pimpinan Puskesmas, bidan bertindak sebagai koordinator pelaksanaan pembinaan dukun bayi. Meskipun sasaran pelatihan diterapkan kepada dukun bayi yang sudah terlatih maupun belum terlatih, menurut Rabiah, tidak seluruh dukun bayi belum terlatih



**Gambar 9**  
Bantuan alat persalinan dan obat-obatan gratis yang diterima peserta pelatihan dukun terlatih.  
*Sumber: Koleksi Zusneli Zubir*

mengikuti program tersebut. Rabiah juga menyebut, ia merupakan dukun terlatih yang pernah mengecip pelatihan pada tahun 1980 bersama Mak Mujiah.<sup>171</sup>

---

<sup>171</sup>Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Selain Rabiah, Saniah juga pernah merasakan manfaat dari program PKMD. Saniah menuturkan, ia sempat merasakan pelatihan yang dilaksanakan di Kecamatan Lembang Jaya. Pelatihan itu diisi dengan metode ceramah dan praktik menggunakan alat medis seperti gunting, perban, obat luka, revanol. Berikut petikan wawancara dengan Saniah.

*O..., lah tuo juo a, iyo, sekitar..., lah la gak lamo nyo agiah o apo baju, guntiang, o...tampek apo darah tu ah, panampuang darah, a ntu paralak, a ntu a gai koh ubek-ubek, o apo gai betadin, o ubek merah, tu antibiotik, a tu apo pamaluk anak apo ko ah pusek tu, iyo untuak pusek tu perban, o banang parban.*

**Terjemahan:**

Saya sudah tua juga (mengikuti pelatihan), iya, sekitar..., sudah agak lama juga. Diberikan baju, gunting, tempat apa itu namanya, oya, penampung darah, setelah itu perlak, obat-obatan, seperti betadin, obat merah, antibiotik, kain untuk perban pusar bayi, iya untuk perban pusar, dan benang parban.

Sejalan dengan itu, program pelatihan PKMD, menurut Daniwar menambah pengetahuan melalui penataran, sehingga dapat memenuhi syarat-syarat kesehatan serta keselamatan bagi ibu dan bayi. Meskipun demikian, Daniwar tidak puas hanya mendapat pelatihan melalui program PKMD saja, ia juga disarankan oleh Nuriyah untuk belajar kepada mantari Samsul Bahri yang bertugas di RSUP M. Jamil Padang, seperti kutipan wawancara berikut.<sup>172</sup>

---

<sup>172</sup>Daniwar, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

*a...dulu etek. Iyo, dulu etek. A sudah etek a tu urang latihan-latihan bidan samo-samo lai. Tibonyo nan tuonyo di dalam nagari ko etek dukun terlatih dulu a lantaran dek umi ko masak praktek sinan, a saranan lo etek ka situ, ka bidan-bidan tadi, ka rumah sakik tu. A tolong latiah kamanakan den tek, kecek pak mantari tadi. Umi lah tuo a ko kamanakan lo lai. A baitu.*

**Terjemahan:**

Ya, dulu Etek (mendapat pelatihan program PKMD). Iya, dulu Etek, setelah itu orang lain mendapat latihan dengan bidan. Kalau yang tua di nagari ini, Etek yang pertama kali menjadi dukun terlatih.

Karena Umi (Nuriyah) pernah belajar praktek di sana (di RSUP M. Jamil Padang), disarankan pula Etek belajar di sana, ke bidan-bidan sebelumnya. "Tolonglah dilatih kemenakan saya!" kata Pak Mantari tadi. "Umi sudah tua, kemenakan lagi (yang menggantikan)" nah, begitu katanya.



Gambar 10  
Sertifikat pembinaan terhadap dukun  
terlatih atas nama Erni. Sumber: dokumen  
Erni

Program PKMD yang telah dirintis pemerintah untuk menekan angka kematian ibu dan anak, ternyata cukup sukses. Menurut data Departemen Kesehatan hingga tahun 1983, tercatat jumlah dukun yang telah ditatar untuk seluruh Indonesia berjumlah 65.161 dukun, yang berarti 66,79% dari dukun yang ada telah ditatar.<sup>173</sup> Disamping dukun, telah pula dilakukan penataran bidan untuk meningkatkan ketrampilan. Biasanya, setiap dukun bayi yang mendapat pelatihan akan memperoleh keabsahan melalui selembaar sertifikat.<sup>174</sup>

Untuk peningkatan kesehatan bayi dan anak dilakukan usaha penimbangan bayi secara berkala dan diberikan bantuan makanan tambahan berupa susu dan

<sup>173</sup>Pedoman Supervisi Dukun Bayi. (Jakarta: Departemen Kesehatan, 1994), hlm. 35.

<sup>174</sup>[www.akademi.edu](http://www.akademi.edu).

makanan tambahan bagi anak-anak yang menderita kekurangan gizi tingkat buruk. Tidak hanya itu, pada tahun 1984 pemerintah telah mendirikan program kader pada 20.140 desa dari 27 propinsi, atau sama dengan sepertiga jumlah desa di seluruh Indonesia.<sup>175</sup> Sedangkan untuk Nagari Koto Anau tercatat 10 orang pernah mendapat pelatihan, di antaranya Daniwar, Saniah, Jusmaniar, dan lain sebagainya.

### **C. Program Kemitraan Dukun Bayi-Bidan Desa**

Masih tingginya tingkat kunjungan ibu-ibu hamil di pedesaan ke tempat dukun bayi, menjadi problema tersendiri bagi pemerintah. Sebelum tahun 2000, pemerintah telah mengupayakan pelatihan terhadap dukun terlatih dan dukun non-terlatih. Program keahlian ini diharapkan supaya dukun terlatih dan non-terlatih mau mempergunakan beberapa alat persalinan yang telah disterilkan untuk menurunkan angka kematian ibu dan balita.<sup>176</sup> Namun, untuk kasus Koto Anau, masih banyak juga ibu hamil yang mengunjungi dukun bayi di nagari itu ketimbang menyerahkan penanganan dirinya kepada bidan. Hal ini menandakan bahwa profesi dukun bayi atau dukun beranak masih tetap memainkan peran penting dalam memberikan pertolongan persalinan. Adanya asumsi yang sudah turun-temurun, bahwa melahirkan di dukun lebih mudah dan murah merupakan salah satu penyebab terjadinya pertolongan persalinan oleh tenaga non-kesehatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat tahun 2003 persentasi pertolongan persalinan oleh dukun

---

<sup>175</sup>Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, *Pembinaan Upaya Pengobatan Tradisional: Pedoman Petugas Kesehatan*. (Jakarta: Depkes, 1995), hlm. 162.

<sup>176</sup>“Angka Kematian Ibu Menurun”, *Kompas* tanggal 8 Agustus 2008.

sebesar 31,5% menempati urutan kedua setelah perawat/bidan/bidan di desa yaitu 55,3%.<sup>177</sup>

### **1. Penyebab Rendahnya Tingkat Kunjungan ke Bidan Desa di Koto Anau**

Secara tradisional, masyarakat di Nagari Koto Anau memiliki orang tertentu yang dipercayai bertugas untuk menangani persalinan, yaitu dukun bayi. Dukun bayi tidak saja menangani proses kelahiran, tetapi menangani kondisi-kondisi yang diderita ibu hami jauh hari sebelum dan sesudah proses kelahiran itu terjadi. Sebagian besar dukun bayi di Koto Anau ikut menangani selamatan calon jabang bayi, yaitu selamatan untuk kehamilan 3-4 bulan, serta kehamilan 7-8 bulan. Untuk itu, sekali lagi perlu ditegaskan bahwa dukun bayi memiliki peran penting bagi kelangsungan keluarga dan masyarakat di Nagari Koto Anau; dukun bayi bahkan diberi status yang terhormat di tengah masyarakat. Dukun bayi terlibat dalam berbagai kegiatan ritual pada masa kehamilan dan pascapersalinan, dan sebagai bentuk ucapan terima kasih, masyarakat memberinya penghormatan kulturistik.

Seiring dengan kemajuan dunia kedokteran dan pendidikan kebidanan, peran dukun bayi memang lambat laun akan diambil alih oleh bidan. Namun demikian, keberadaan dukun bayi tidak serta merta pupus di tengah masyarakat. Tidak dapat dipungkiri, tenaga kesehatan tersebar tidak merata ke setiap daerah, terutama untuk ke wilayah-wilayah yang jauh di pedalaman. Di samping itu, tradisi yang sudah berlangsung turun temurun, termasuk persepsi yang ada di masyarakat Koto Anau sampai dengan persoalan himpitan ekonomi, semakin melanggengkan keberterimaan dukun bayi di nagari ini. Selain

---

<sup>177</sup>*Sumatera Barat dalam Angka*. (Padang: BPS Sumatera Barat, 2003).

itu, dengan segala kesibukannya, bidan muda yang biasa tinggal di nagari adakalanya tidak menunggui ibu hamil mulai dari saat rasa (mulas) karena pembukaan. Oleh karena itu, tidak jarang situasi itu diisi oleh kehadiran dukun bayi. Terlepas dari harapan akan mendapat pekerjaan merawat bayi pascamelahirkan, dukun bayi dengan sabar menunggu ibu hamil selama menanti detik-detik kelahiran. Beberapa informan di Koto Anau menjelaskan bahwa masyarakat memilih mengajak dukun bayi ke rumah ketika menjelang persalinan dibandingkan mengundang bidan desa. Alasannya, mereka merasa malu kalau berlama-lama di tempat praktek bidan atau Puskesmas, sementara persalinan tidak segera berlangsung.

Di pihak lain, pilihan bersalin di rumah bukan sekadar alasan efisiensi untuk biaya rawat inap, tetapi tindakan dukun bayi di rumah selalu melibatkan suami dan famili, bahkan anak-anak yang sudah agak besar bisa ikut melihat.<sup>178</sup> Dampaknya, anak mempunyai rasa tanggung jawab dan berpartisipasi dalam proses persalinan. Hal yang berbeda terjadi di ruang praktek bidan atau di Puskesmas ataupun Polindes, dimana hanya suami saja yang terlibat membantu pada waktu istri mengejan. Tidak jarang suami dan kerabat malah disuruh menunggu di luar, dengan alasan mengganggu ketenangan.

### **1. Penyelenggaraan Polindes**

Robert Davies mendefinisikan kemitraan sebagai suatu kerja sama formal antar individu-individu, kelompok-kelompok atau organi-sasi untuk mencapai tujuan tertentu.<sup>179</sup> Dalam kerja sama itu terdapat kesepakatan tentang komitmen dan harapan masing-masing tentang peninjauan kembali terhadap

---

<sup>178</sup>Hildred Geertz, *Keluarga Jawa*. (Jakarta: Grafiti Pers, 1985).

<sup>179</sup>Robert Davies, *Learn To Ride*. (New York: Haynes Manuals, 2011).

kesepakatan yang telah dibuat dan saling berbagi, baik dalam resiko maupun keuntungan yang diperoleh. Dalam batasan ini ada tiga kata kunci dalam kemitraan, yakni: kerja sama antar kelompok, organisasi, maupun individu bersama-sama mencapai tujuan tertentu saling menanggung resiko dan keuntungan.

Dalam membangun sebuah kemitraan harus didasarkan pada hal-hal berikut antara lain: (1) kesamaan perhatian atau kepentingan saling mempercayai dan menghormati tujuan yang jelas, (2) terukur kesediaan untuk berkorban konsep kemitraan senantiasa diperhadapkan berbagai hambatan dalam hal ini dukun bayi. Maka dalam pengertian konsep kemitraan ini adalah melakukan kerjasama dengan dukun bayi agar dapat mengambil alih persalinan yang semula ditangani oleh dukun bayi.

Bentuk hubungan kemitraan dukun bayi dan bidan desa yang dimaksud adalah setiap kali ada pasien yang hendak bersalin, dukun akan memanggil bidan. Pada saat pertolongan persalinan tersebut, ada pembagian peran antara bidan dengan dukunnya. Sebenarnya, selain pada saat persalinan ada juga pembagian peran yang dilakukan pada saat kehamilan dan masa nifas, tetapi memang yang lebih banyak diutarakan adalah kerjasama pada saat persalinan.<sup>180</sup>

Dalam perspektif kemitraan ini, peranan bidan jauh lebih besar diberikan dibandingkan dengan dukun bayi yang hanya berfungsi sebagai tenaga pendamping. Selain menolong persalinan, bidan pun dapat memberikan suntikan kepada pasien yang membutuhkannya atau dapat dengan segera merujuk ke rumah sakit, jika ada persalinan yang gawat atau sulit. Kehadiran dukun bayi sangatlah penting karena pasien

---

<sup>180</sup>Rita Yulifah, *Asuhan Kebidanan Komunitas*. (Jakarta: Salemba Medika, 2009).

beranggapan, bahwa bila saat melahirkan ditunggu oleh dukun, persalinan akan berjalan lancar.

Dalam perspektif Departemen Kesehatan, usaha-usaha peningkatan pelayanan kesehatan seperti yang tercermin dalam program kemitraan bukan bertujuan untuk menghilangkan peranan yang dimainkan oleh sistem perawatan kesehatan yang lama dan menggantinya dengan sistem perawatan kesehatan yang baru. Pendidikan<sup>181</sup> yang diberikan dalam program kemitraan itu, menurut Departemen Kesehatan justru terwujud sebagai pengakuan untuk menyelenggarakan (*enforcement*) pelayanan kesehatan kepada lembaga dukun bayi, khususnya penyelenggaraan proses pertolongan persalinan bagi masyarakat yang tinggal di daerah-daerah. Dikaakan: "Lebih dari itu, dengan pendidikan yang diberikan, dukun bayi dianggap mampu menggantikan kehadiran fasilitas kesehatan yang baru yang diharapkan dapat meningkatkan taraf kesehatan penduduk."<sup>182</sup>

Namun yang perlu diperhatikan, pengetahuan dan kolektif memori penduduk di pedesaan tidak akan mudah dihapus melalui program kemitraan tersebut. Pada dasarnya seluruh program kemitraan yang dilancarkan pemerintah adalah upaya penjinakkan terhadap aktivitas dukun bayi yang dituding sebagai biang keladi tingginya angka kematian ibu dan anak. Namun, alih penerapan program yang diterapkan di pedesaan akan berjalan lambat, seperti yang dikemukakan

---

<sup>181</sup>Pendidikan/kursus dukun bayi juga dimaksudkan untuk pemberian pengetahuan yang melengkapi sifatnya, dengan harapan dapat menurunkan resiko persalinan dan meningkatkan harapan hidup bayi dan ibunya. Dengan demikian, tugas-tugas pelayanan medis dilimpahkan pada dukun bayi yang memang tinggal bersama masyarakat setempat. Lebih lanjut lihat "Komunitas Kebidanan", dalam [www.kesehatanibu.depkes.go.id](http://www.kesehatanibu.depkes.go.id). Diunduh tanggal 1 Juli 2013.

<sup>182</sup>"Komunitas Kebidanan", dalam [www.kesehatanibu.depkes.go.id](http://www.kesehatanibu.depkes.go.id). Diunduh tanggal 1 Juli 2013.

Michael Winkelman, tentang tiga faktor penghalang dalam pelaksanaan atau penerapan program yang disebut *the three delays* yaitu:

a. Rintangan budaya (*cultural barrier*)

Setiap kelompok masyarakat memiliki budaya yang berbeda. Ada sebagian yang memilih untuk melahirkan dengan dukun karena menurut kebudayaannya itu lebih baik. Sehingga keberadaan dukun bayi lebih dipandang berpengaruh di Koto Anau, dibandingkan keberadaan bidan di dalam masyarakat tersebut.

b. Rintangan sosial (*social barrier*). Rintangan sosial ini berhubungan dengan kehidupan sosial masyarakat.

c. Rintangan psikologis (*psychological barrier*)

Masyarakat lebih percaya dan nyaman dengan dukun karena pendekatan yang dipakai dukun adalah dengan menjalin interaksi. Dibandingkan dengan bidan, dukun lebih peka terhadap ibu hamil, karena dukun yang mencari ibu hamil akan tetapi kalau Bidan, ibu hamil yang mengunjunginya jadi secara psikologis bumil lebih nyaman dengan dukun.

Program kemitraan antara bidan desa dan dukun bayi, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya sudah berlangsung sejak dirintisnya program Keluarga Berencana, PKMD, dan Desa Siaga pada tahun 1992. Sebagai bentuk program lanjutan dari Desa Siaga, Menteri Kesehatan menyerukan untuk membentuk Pondok Bersalin Desa (Polindes)<sup>183</sup> di seluruh Indonesia, salah satunya berada di Koto Anau. Pola Kemitraan yang paling terkait dengan pelayanan di Polindes adalah dukun bayi dan bidan desa. Karena itu, Polindes di Koto Anau dimanfaatkan

---

<sup>183</sup>Polindes merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang didirikan masyarakat atas dasar musyawarah sebagai kelengkapan dari pembangunan masyarakat desa. Mengenai dasar hukum pendirian Polindes baca *Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992* tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 363/Men.Kes/Per/IX/1980.

sebagai sarana meningkatkan kemitraan bidan<sup>184</sup> dan dukun bayi dalam pertolongan persalinan. Syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam mendirikan Polindes antara lain: adanya bidan desa yang bekerja penuh untuk mengelola Polindes, lokasi mudah dijangkau dan dapat dijangkau dengan kendaraan roda empat, dan adanya tempat untuk melakukan pertolongan persalinan dan perawatan *postpartum* minimal satu tempat tidur. Berkenaan dengan lokasi Polindes, wujud fisik bangunan Polindes di Kecamatan Lembang Jaya juga harus memenuhi beberapa kriteria:<sup>185</sup>

a. **Fisik tempat yang disediakan oleh masyarakat untuk Polindes** harus memenuhi persyaratan antara lain:

- 1) Bangunan Polindes tampak bersih, salah satunya ditandai tidak adanya sampah berserakan
- 2) Lingkungan yang sehat, bila Polindes jauh dari kandang ternak
- 3) Mempunyai jumlah ruangan yang cukup untuk: pemeriksaan kehamilan dan pelayanan KIA, mempunyai ruang untuk pertolongan persalinan.

---

<sup>184</sup>Tugas-tugas yang harus dilaksanakan seorang bidan di Polindes antara lain: mencatat identitas pasien, data kesehatan, data persalinan, data bayi yang dilahirkan (panjang badan dan berat badan), dan memberikan tindakan dan obat yang diberikan. Selain itu, Bidan sedapat mungkin memberikan Kartu Menuju Sehat (KMS) balita dan KMS ibu-ibu hamil atau KIA, yang telah diisi dengan hasil pemeriksaan kepada setiap balita dan ibu hamil untuk dibawa pulang. Sedangkan pelaporan yang dilakukan dengan mengikuti ketentuan program pemerintah, khusus dalam pelayanan KIA dan KB, pelaporan ditujukan kepada puskesmas setempat, sebulan sekali. Lebih lanjut baca *Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992* tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 363/Men.Kes/Per/IX/1980.

<sup>185</sup>Erni, *wawancara*, tanggal 17 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

- 4) Tempat pelayanan bersih dengan aliran udara/ventilasi yang baik terjamin.
- 5) Mempunyai perabotan dan alat-alat yang memadai untuk pelaksanaan pelayanan. Mempunyai sarana air bersih dan jamban yang memenuhi persyaratan kesehatan. Idealnya suatu Polindes mempunyai bangunan sendiri dan memenuhi persyaratan di atas, namun dalam kenyataannya mungkin saja polindes masih menumpang di salah satu rumah warga atau bersatu dengan kediaman bidan di desa.

b. Tempat tinggal tenaga kesehatan

Keberadaan bidan desa yang telah menetap di Koto Anau sangat menentukan efektivitas pelayanannya, termasuk produktivitas Polindes. Artinya, bidan yang tidak tinggal di Koto Anau, atau jauh dari Koto Anau dianggap tidak mungkin melaksanakan pelayanan pertolongan persalinan di Polindes. Untuk mempercepat tumbuh kembang Polindes, maka bidan



**Gambar 11**

Salah satu kegiatan yang dilaksanakan bidan desa di Polindes. Bidan desa merupakan tulang punggung dalam pelaksanaan Polindes di pelosok desa, dengan tujuan pelayanan kesehatan kepada ibu dan anak. Di samping itu, bidan desa juga bertugas menjalin hubungan kemitraan dengan dukun bayi dalam proses bersalin ibu hamil.

*Sumber:www.akademi.edu*

desa harus selalu tinggal di Koto Anau dan lebih banyak melayani masalah kesehatan masyarakat desa setempat.

Seiring dengan hadirnya Polindes di Koto Anau, pos pelayanan ini berfungsi sebagai: tempat pelayanan KIA-KB dan pelayanan kesehatan lainnya; tempat untuk melakukan

kegiatan pembinaan, penyuluhan dan konseling KIA; pusat kegiatan pemberdayaan masyarakat; tempat pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan; dan tempat untuk konsultasi, penyuluhan dan pendidikan bagi masyarakat, dukun bayi dan kader. Dari fungsi Polindes ini dapat dilihat, strategi pemerintah untuk menekan jumlah angka kematian ibu dan balita, serta peningkatan kesehatan untuk ibu hamil memang serius dilaksanakan. Berdasarkan fungsi di atas, maka tujuan Polindes di Koto Anau antara lain.<sup>186</sup>

- a. meningkatnya jangkauan dan mutu pelayanan KIA-KB termasuk pertolongan dan penanganan pada kasus gagal.
- b. meningkatnya pembinaan dukun bayi dan kader kesehatan.
- c. meningkatnya kesempatan untuk memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan bagi ibu dan keluarganya.
- d. meningkatnya pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangan bidan.
- e. meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan partus normal di tingkat desa,
- f. meningkatkan pembinaan dukun bayi oleh bidan desa.
- g. meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan anak sesuai dengan kewenangannya.

Berdasarkan fungsi dan tujuannya, maka program Polindes yang dilaksanakan di Koto Anau adalah: menurunkan kematian dan kejadian sakit di kalangan ibu; mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak; dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan balita. Dalam usaha meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan kesehatan anak terutama di desa, bidan harus menjalin kerjasama yang baik

---

<sup>186</sup>Erni, wawancara, tanggal 17 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya. Lebih lanjut baca *Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992* tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 363/Men.Kes/Per/IX/1980.

dengan tenaga non medis seperti dukun bayi, dengan mengajak dukun untuk melakukan pelatihan untuk:

- a. Meningkatkan kemampuan dalam menolong persalinan, dan
- b. Dapat mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dan persalinan.

Selain bekerja sama dengan tenaga non medis seperti dukun bayi, bidan desa juga bekerja sama dengan masyarakat yang secara sukarela membantu dan melaksanakan Posyandu. Biasanya masyarakat tersebut telah mendapat pelatihan dalam menjalankan tugasnya tersebut sebagai kader. Meskipun dalam program kerja, fungsi, dan tujuan Polindes sudah ditata baik, menurut Saniah, pemanfaatan Polindes di Koto Anau masih rendah. Faktor yang mempengaruhi rendahnya pemanfaatan Polindes antara lain: rendahnya partisipasi masyarakat, komitmen kepemilikan oleh masyarakat rendah, pelaporan data yang kurang lengkap, dan mutu pelayanan rendah.<sup>187</sup>

Pembicaraan lanjutan mengenai pola kemitraan antara dukun bayi dan bidan desa, kembali mengemuka sejak Simposium Kemajuan Obstetri tanggal 18 Oktober 2003 di Semarang. Salah satu panelis bernama Bantuk Hadiyanto mengemukakan, salah satu cara untuk memperkecil angka kematian ibu adalah dengan membentuk sistem rujukan yang baik. Ia juga menegaskan, dalam standar prosedur penanganan kasus rujukan, pelayanan yang dilakukan oleh dukun adalah persalinan yang didampingi oleh bidan dan merujuk pada semua kasus yang beresiko tinggi.<sup>188</sup>

---

<sup>187</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>188</sup>Bantuk Hadiyanto, "Rujukan Kasus Kebidanan", *Makalah* di Simposium Obstetri 4 Rujukan dan Kemajuan Terkini di Bidang Obstetri RS Karyadi Semarang tanggal 18 Oktober 2003.

## **2. Gerakan Sayang Ibu (GSI) dan MPS Sebagai Bagian Program Kemitraan Dukun Bayi dan Bidan di Koto Anau**

Setelah Polindes berdiri di Koto Anau, pola kemitraan yang dilakukan bidan desa dan dukun bayi terkait dengan proses bersalin adalah dukun bayi akan selalu merujuk setiap ibu hamil dan bersalin yang datang kepadanya ke bidan desa, serta akan membantu bidan dalam merawat ibu setelah bersalin dan bayinya. Sebagai bentuk imbalan jasanya, bidan desa memberikan sebagian penghasilan dari menolong persalinan yang dirujuk oleh dukun kepada dukun yang merujuk dengan besar yang bervariasi.<sup>189</sup> Kesepakatan tersebut dituangkan dalam peraturan tertulis disaksikan oleh pejabat desa dan camat.

Pada kenyataannya, di lapangan antara dukun bayi dan bidan tidak ada kesamaan persepsi dan komitmen. Untuk itu dibutuhkan hubungan sinergi kerjasama antara dukun bayi, bidan, dan masyarakat. Dalam tahap berikutnya pada tahun 2004, Kementerian Pemberdayaan Perempuan mencanangkan Gerakan Sayang Ibu (GSI). GSI adalah gerakan yang dilaksanakan oleh masyarakat dan pemerintah untuk peningkatan kualitas hidup perempuan melalui berbagai kegiatan yang mempunyai dampak terhadap upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) karena hamil, bersalin dan nifas serta penurunan Angka Kematian Bayi (AKB).<sup>190</sup>

Gerakan Sayang Ibu ini berlaku umum untuk seluruh wilayah administrasi mulai dari tertinggi hingga terendah, termasuk dalam hal ini di Nagari Koto Anau pada tahun 2005. Dalam program GSI ini, dukun bayi di Koto Anau dirangkul, bahkan diajak bekerjasama untuk mensukseskannya. Namun,

---

<sup>189</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>190</sup>“Gerakan Sayang Ibu” dalam <http://www.menegpp.go.id/aplikasidata>. Diunduh tanggal 29 Juli 2013.

gerakan ini merupakan salah satu upaya dari pemerintah untuk meminimalisir peranan dari dukun bayi di seluruh Indonesia, termasuk di Nagari Koto Anau. Namun program GSI ini di Koto Anau mengalami rintangan karena minimnya jumlah bidan di Kecamatan Lembang Jaya.

Selain melalui program GSI, pemerintah juga mencanangkan program *Making Pregnancy Server* (MPS). MPS merupakan suatu strategi pembangunan kesehatan masyarakat menuju Indonesia Sehat tahun 2010. Program MPS ini tidak saja diarahkan untuk masyarakat perkotaan yang tinggi ledakan penduduknya, juga di Nagari Koto Anau. Program MPS ini dilaksanakan oleh tenaga medis di Puskesmas Bukit Sileh bekerjasama dengan dukun bayi terlatih dan tidak terlatih pada tahun 2011. Adapun salah satu tujuan pelaksanaan MPS ini digalakkan di Koto Anau adalah setiap persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan terlatih.

Selain melalui program GSI dan MPS, untuk membangun hubungan mitra antara dukun bayi dan Bidan Desa, pemerintah meluncurkan beberapa program tambahan antara lain:<sup>191</sup>

- a. Penempatan bidan di desa dan dikembangkannya sistem Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS - KIA).
- b. Upaya *Safe Motherhood*, yaitu pelayanan Keluarga Berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang bersih dan aman, dan pelayanan obstetri esensial.
- c. Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman (*Making Pregnancy Safer*).

---

<sup>191</sup>*Pedoman Pelaksanaan Kemitraan Bidan dan Dukun.* (Kementrian Kesehatan 2012), hlm. 19.

**Tenang, semua terjamin.**  
**KAN ADA JAMPERSAL !**

Melindungi Ibu, Hamil, Bersalin, Nifas dan bayi baru lahir lebih luas

**4 Kali Pemeriksaan Kehamilan (ANC)**  
Bila ada penyulit atau komplikasi pada masa kehamilan, kunjungan pemeriksaan bisa lebih dari 4 kali

- Pertolongan persalinan normal
- Pertolongan persalinan dengan tindakan dan operasi
- Penanganan komplikasi persalinan

**Pertolongan Persalinan**

**Pelayanan Bayi Baru Lahir**  
- Perawatan dan Pelayanan kesehatan dasar bayi umur 0-28 hari  
- Pelayanan Bayi baru lahir yang mengalami komplikasi

**4 Kali Pelayanan Nifas (PNC)**  
Bila ada penyulit atau komplikasi pada masa Ibu Nifas (42 hari) atau masa Bayi Baru Lahir (0-28 hari), kunjungan pemeriksaan nifas bisa lebih dari 4 kali

**Pelayanan KB Pascasalinan**  
Di Layani di Fasilitas kesehatan hingga 42 hari pasca persalinan

**Transport rujukan**  
Bila terjadi komplikasi kebidanan dan komplikasi neonatal atau bayi baru lahir pasca persalinan, diberikan transport rujukan sesuai ketentuan

Gambar 12

Salah satu iklan Jampersal sebagai wujud penonjolan peran bidan desa dan memarginalkan peran dukun bayi. Sumber: [www.rumahalir.or.id](http://www.rumahalir.or.id)

- d. Meluncurkan Jaminan Persalinan (Jampersal). Tujuannya untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan pelayanan nifas ibu oleh tenaga kesehatan; meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan; meningkatkan cakupan pelayanan KB pasca persalinan; meningkatkan cakupan penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir; serta terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efisien, efektif, transparan, dan akuntabel. ditujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas (pasca melahirkan sampai 42 hari) dan bayi baru lahir (0-28 hari) yang belum memiliki jaminan biaya kesehatan.
- e. Program Kemitraan Bidan Dukun.

- f. Meluncurkan layanan gratis untuk ibu hamil.

### 3. Setelah Kehadiran Bidan Desa: Munculnya ‘Dukun Bandel’ dan ‘Dukun Mitra’

Dari riset di lapangan diperoleh informasi bahwa istilah “dukun bandel” dan “dukun mitra” muncul di kalangan pelaku dunia kesehatan terkait dengan program kemitraan dukun bayi dan bidan desa di Koto Anau. Dikatakan dukun bandel bila si dukun tetap menjalankan profesi membantu persalinan secara langsung. Para dukun bandel ini membantu persalinan bukan karena terpaksa akibat faktor geografis, ataupun kendala fasilitas kesehatan, tetapi mereka sengaja mencari pasien dari nagari ke nagari di luar wilayah tempat tinggalnya.

Hal ini berbeda halnya dengan dukunmitra yangtidak mau melakukan persalinan sendiri, tetapi memilih mengantarkan pasiennya ke bidan, dan mereka hanya membantu secara pasif proses persalinan. Meskipun demikian, dalam kondisi tertentu, dukun mitra juga menolong persalinan apabila rumah si pasien terlalu jauh dari rumah bidan atau Polindes, atau karena bidan desa sedang berdinass luar. Berikut tipologi antara dukun bayi mitra dan dukun bandel.

**Tabel 5**Tipologi antara Dukun Mitra dan Dukun Bandel

No	Kriteria	Dukun Bandel	Dukun Mitra
1	Sumber pengetahuan	Tradisi	Tradisi dan medik modern
2	Cara menurunkan	Ilahi, puasa, dan pelatihan	Tradisi dan pelati-han
3	Sumber legitimasi pengetahuan	Tuhan	Tradisi dan pelati-han
4	Sumber legitimasi sosial	Elite lokal	Bidan
5	Ikatan emosional dengan masyarakat	Tinggi	Sedang

6	Ekspaktasi masyarakat	Tinggi	Sedang, bahkan cenderung turun pada lingkungan yang terdapat bidan desa
7	Interaksi dengan bidan dan tenaga medik lainnya	Kurang, bahkan cenderung terjadi rivalitas. Bila ada masalah pada saat kelahiran, baru berhubungan.	Tinggi, patuh pada bidan
8	Keikutsertaan dalam kemitraan	Tinggi	Sedang
9	Membantu proses persalinan	Aktif, berani mencari pasien dari rumah ke rumah.	Tidak, dalam kon-disi darurat mela-kukan persalinan
10	Kegiatan pasca kemitraan	Tetap menerima pasien	Beralih menjadi dukun bayi (merawat bayi pasca kelahiran)

**Sumber:** disarikan dari hasil wawancara dengan beberapa informan.

Berdasarkan tabel 4 di atas tampak, bahwa perbedaan antara dukun mitra dan dukun bandel terletak pada kepatuhan mereka dalam memegang komitmen, bahwa yang menangani proses bersalin dan pascabersalin adalah bidan desa yang

berkedudukan di Polindes, bukan dukun bayi. Meskipun demikian, tradisi lokal yang hidup di Koto Anau juga tidak bisa dipinggirkan, buktinya, ibu-ibu hamil di Koto Anau masih ada yang memilih jasa dukun bayi untuk perawatan kehamilan dan persalinan yang berdekatan dengan rumahnya. Sekalipun, dalam kasus darurat, terkadang tindakan yang diambil dukun bayi sering mendapat reaksi negatif dari tenaga medis, seperti yang diungkap Daniwar berikut.<sup>192</sup>

*A iko se tingga lai ha, ndak bisa kalua lai, ko lah lapeh cek wak lo. Jadi den cari patokan, kesimpulan capek a tolong jaik tek. A jadih, tu dijaik. Sudah di jaik itu, a ntu lah aman nak, tibo panggilan etek dari doktor. A panggilan ko pangaduan dari bidan, si nel, kaduan etek, ko dukun kampung ko ndak ado dek inyo paraturan mangguntiang-guntiang urang do. Kini mbuek tindakan, cek no lo. Dipanggilanyo, dipapanjang kasus nyo, kecek nyo.*

**Terjemahan:**

Ini saja yang tinggal lagi, tidak bisa keluar lagi, ini sudah lepas kata saya. Jadi saya cari patokan, kesimpulan cepat tolong dijahit (permintaan Daniwar ke bidan). Setelah dijahit, tentu sudah aman, datang panggilan dari dokter untuk Etek. Panggilan ini berasal dari pengaduan bidan, mengadakan Etek, ini dukun kampung ini tidak ada peraturan membolehkan menggunting-gunting orang (bagian atas bibir kemaluan ibu hamil). Kini membuat tindakan, kata dia. Dipanggilnya, diperpanjang kasusnya, katanya.

---

<sup>192</sup>Daniwar, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Melihat kasus di atas ini akan memungkinkan untuk tergesernya peran dukun bayi cepat atau lambat. Tergesernya peranan dukun bayi sebagai penolong pertama dalam persalinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. *Pertama*, masih tingginya angka kematian ibu dan balita di Indonesia karena alat-alat dukun bayi dituding tidak steril. *Kedua*, dukun bayi belum memiliki alat untuk pendeteksi jantung dan kondisi janin, seperti tokodinamometer, transduser, dan USG. *Ketiga*, dalam beberapa kasus tertentu, seperti bayi kembar siam, atau bayi yang melebihi berat tiga kilogram, dukun bayi lebih banyak mengandalkan insting dibandingkan dengan ilmu yang diperoleh oleh bidan melalui jenjang akademik. *Keempat*, dukun bayi tidak bisa melakukan tindakan langsung terhadap bayi yang lahir dalam kondisi premature, sehingga si bayi memerlukan alat inkubator untuk menghangatkan tubuhnya. *Kelima*, beralihnya perhatian ibu hamil muda kepada layanan bidan desa disebabkan tingkat pendidikan dan status ekonomi mereka, sehingga mereka menganggap lebih aman ditolong oleh bidan dibandingkan dukun bayi. Sifat konfrontatif dunia medik modern terhadap peran dukun bayi sebenarnya dapat didamaikan dengan jalan kemitraan.

#### **D. Pengaruh Kemitraan dengan Bidan Desa dan Profil Dukun Bayi Koto Anau**

Kecenderungan medis modern adalah memberikan pertolongan kesehatan dengan standar ilmu-ilmu medis modern pula. Dalam hal ini, Departemen Kesehatan merupakan institusi yang dianggap paling otoritatif untuk membuat ukuran sehat/tidak sehat mengenai bentuk pertolongan persalinan. Dari mulai anjuran untuk melahirkan melalui dokter, bidan desa, sampai rumah sakit tertentu yang membuat dukun bayi menjadi semakin tidak diperhitungkan sebagai alternatif pertolongan persalinan.

Bahkan tidak hanya itu, mereka juga dituntut untuk mengubah atau menggeser pandangan masyarakat pada umumnya dan dukun bayi pada khususnya untuk dapat menerima nilai-nilai perubahan atau pengetahuan yang lebih baru dan sehat dalam melakukan pertolongan persalinan. Transfer pengetahuan melalui pelatihan pertolongan persalinan sehat untuk dukun bayi pun semakin marak dilakukan. Biasanya pelatihan yang dilaksanakan, dilakukan sebagai bentuk kompromi, mengingat sebagian besar masyarakat pedesaan masih menggunakan jasa dukun bayi.

### **1. Pengaruh Kemitraan dengan Bidan Desa**

Sebagian dukun bayi yang ditemui dalam penelitian ini merupakan 'produk' budaya lokal Koto Anau yang telah diwariskan dari generasi ke generasi. Tidak dapat disangkal, hampir sebagian dari dukun bayi yang ada di Koto Anau dan di Kecamatan Lembang Jaya pernah mengalami masa pelatihan pada program PMKD, GSI, MPS, Polindes pada era akhir 1970an-1990an. Dari pengakuan dukun bayi, pola kemitraan yang tercipta dengan bidan desa turut memberikan manfaat besar, terutama dalam penggunaan alat bersalin yang diberikan, seperti gunting, perban, obat anti biotik, revanol, dan lain sebagainya. Meskipun ada juga beberapa orang dukun bayi yang masih tetap memakai *semelu* untuk memotong tali pusar. Program kemitraan antara dukun bayi dan bidan desa telah mengubah peranan mereka dalam proses bersalin di Koto Anau.

1. Peranan dukun bayi di Koto Anau periode 1920-awal 1970an
  - a. Melakukan pemeriksaan ibu hamil
  - b. Menolong persalinan
  - c. Merawat ibu nifas dan bayi
  - d. Menganjurkan ibu hamil dan nifas untuk berpantang makanan tertentu

- e. Melarang ibu untuk ber-KB sebelum 7 bulan pasca persalinan
  - f. Melarang bayi diimunisasi.
  - g. Masih memakai alat tradisional seperti *semelu*, tali kasur, kunyit, dan ramuan tradisional sebelum dan setelah melahirkan.
2. Peranan dukun bayi periode akhir 1970an-kini
- a. Merujuk ibu hamil ke petugas kesehatan
  - b. Merujuk ibu bersalin ke petugas kesehatan dan tidak boleh menolong persalinan
  - c. Membantu merawat ibu nifas dan bayi
  - d. Melarang ibu berpantang makanan tertentu sesuai dengan petunjuk kesehatan
  - e. Memotivasi ibu untuk segera ber-KB, Asi Eksklusif dan segera imunisasi.
  - f. Sudah menggunakan peralatan medis. Alat-alat ini mereka peroleh sewaktu mendapat pembinaan, pelatihan dari tenaga medis. Alat-alat yang mereka pakai antara lain gunting, perban, revanol, anti biotik, dan masih memakai ramuan tradisional pasca melahirkan.

Oleh karenanya keberadaan dukun bayi yang terlatih dan terdidik serta mau menerapkan pertolongan persalinan yang sehat sangat diperlukan. Yang harus diperhatikan juga adalah bagaimana “menciptakan” dukun bayi yang punya keterampilan seperti yang diinginkan dan juga mau mempraktikkan ilmunya tersebut. Berikut disajikan profil dukun bayi yang berdomisili di Nagari Koto Anau.

### **3. Profil Dukun Bayi Nagari Koto Anau**

#### ***a. Daniwar***

Daniwar lahir tahun 1940 di Koto Anau. Ia merupakan generasi ketiga dukun bayi dalam keluarganya, dimulai dari Inyiak Uwo (sebelum tahun 1910) dan Nuriyah (praktik tahun 1910). Daniwar menuturkan kemampuan sebagai dukun bayi ia peroleh dari ibunya, Nuriyah. Nuriyah telah menjalani profesinya sejak tahun 1920. Pada masa itu, ia memperoleh kepandaian bersalin dari Inyiak Uwo yang memberi pertolongan kepada ibu-ibu hamil tidak saja di Nagari Koto Anau, bahkan hingga di luar Kecamatan Lembang Jaya.

Sedangkan ilmu bersalin Daniwar diperoleh ketika ia berumur 40 tahun dan sudah berumah tangga. Pada awalnya ia masih menolak keinginan Nuriyah dengan alasan ia belum sanggup menerima dan tidak berminat untuk meneruskan profesi dukun bayi yang ia anggap beresiko. Namun, ketika Nuriyah sudah memasuki usia lanjut dan tidak mampu lagi menolong persalinan ibu hamil, ia pun meminta Daniwar agar mau menerima kepandaian itu. Nuriyah pada masa itu beralasan, bila Daniwar tidak mau, tidak ada lagi keturunan yang akan meneruskan profesi sebagai dukun bayi.



Gambar 13

Daniwar, seorang dukun bayi yang mendapat ilmu persalinan sejak berumur 40 tahun. Pada tahun 2008, Daniwar sudah tidak lagi memberi pertolongan kepada ibu hamil. Sumber: Dokumentasi Zusneli Zubir.

Untuk menyempurnakan ilmu persalinan yang sudah ia jalani, biasanya Daniwar menjalani beberapa ritual. Menurut Daniwar, ia menjalani ritual menerima “kepandaian” itu pada tahun 1970an yang dimulai dari proses *balimau* (dimandikan). Setelah proses *balimau* itu selesai, dilanjutkan dengan menurunkan doa-doa, tawa, dan jampe untuk membantu proses kelahiran.<sup>193</sup> Daniwar menjelaskan, setelah menjalani ritual itu, ia bisa melihat posisi rahim, posisi bayi, dan kapan seorang perempuan akan memunyai anak, serta bisa membetulkan letak bayi yang *sungsang* atau salah posisi. Ada juga yang belum punya anak, sudah meminta pertolongan dukun bayi untuk *mengurut* (memijit) perutnya agar cepat punya anak. Tak pelak, kemampuan yang dimilikinya makin

---

<sup>193</sup>Daniwar, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

menambah kepercayaan ibu hamil untuk melahirkan dengan pertolongan Daniwar.

Selain itu, sebelum mendapat pelatihan dalam program PKMD dan Polindes, Daniwar masih memakai beberapa alat tradisional untuk menolong kelahiran, seperti *semelu*, tali kasur, kunyit, dan beberapa ramuan tradisional lainnya. Daniwar mengenang, bagaimana ibunya pada tahun 1971 menolong pasien yang sedang dibantu oleh bidan. Berikut petikan wawancaranya.<sup>194</sup>

*A kecek bidan nan baduo ko, ko ndak ado do ko, anak, panyakik se dalam. A jadi mangecek lah umi ko, nan kok tau nyo baso umi dukun baranak, a...karajo kalian koh, a kecek umi ko. E ndak ka tantu dek gaek doh karajo kami ko mah. Cubo lah den cubo lo. O naiak ka ateh tampek tidua urang tadi liauk uruk urang tadi. Yo ko pasti ado anak, ado panyakik ado anak, nan kecek umi tadi. Indak, kami lah karajo kami mah gaek, ndak jo pasti dek kami apolagi gaek. Karajo gaek di kampuang apo ka sawah, ka ladang, dukun baranak.*

*A iyo ado anak cek umi lo, kito buktikan bisuak. A...nan kecek gaek ko. A jadih. A tu bisuak yo lah baoperasi urang ko, pareso urang ko, lah operasi, iyo ado anak. Iyo ado anak, iyo ado panyakik. A nyo batanyo lah bidan-bidan ko ka gaek ko lai. Ei batanyo kami ka gaek a, nyo ba umi se panggia, batanyo kami ka umi, apo karajo sabana umi di kampuang? Dukun baranak. A jo apo umi ngarek pusek? Jo samelu. Apo samelu tu? Buluah. Babarasiahan buluah a jo itu kami karek. E...ko, yo teori gaek ko masak.*

**Terjemahan:**

---

<sup>194</sup>Daniwar, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Kata bidan yang berdua itu, ini tidak ada anak, penyakit yang di dalam. Jadi, Umi (Nuriyah) bicara, mereka tidak tahu kalau Umi dukun beranak. “Apa kerja kalian ini?” kata Umi. “Tidak akan tahu orang tua ini, kerja kami ini” kata bidan. “Cobalah, saya cobalah,” kemudian naiklah ke atas tempat tidur itu, beliau urut orang (ibu hamil) tadi. “Ya, ini pasti ada anak, ada penyakit, ada juga anak,” kata Umi. “Tidak, sudah kerja kami ini, Orang Tua, kami saja tidak (mengetahui) dengan pasti, apalagi Anda. Kerja ibu di kampung hanya ke sawah, ke ladang, dukun beranak.”

“Iya, ada anak, kita buktikan besok,” kata Umi. Boleh. Besoknya dioperasilah ibu hamil ini, setelah dioperasi ternyata benar ada anak. Iya ada anak, iya ada penyakit. Bertanyalah bidan-bidan itu, “Orang tua ini. Ei, kamu mau tanya ke ibu, panggil Umi saja. Kami mau tanya, apa kerja sebenarnya Umi di kampung? Dukun baranak. Dengan apa Umi memotong tali pusar? Dengan semelu. Apa semelu itu? Buluh. Dibersihkan buluh itu setelah itu baru dipotong. Wah, mantap teori orang tua ini.

Daniwar merupakan salah seorang dukun bayi terlatih yang pernah mendapat pembinaan melalui program PKMD di Puskesmas Bukit Sileh pada akhir 1970an. Namun, sebelum ia menjadi dukun bayi terlatih, rupanya Nuriyah merupakan generasi awal yang pernah mengecap pelatihan di RSUP M. Jamil Padang. Selain mendapat latihan dari dokter kandungan dan bidan, Nuriyah juga diberi alat untuk membantu persalinan yang biasa dipakai bidan, termasuk juga obat-obatan. Berikut petikan wawancara dengan Daniwar.<sup>195</sup>

---

<sup>195</sup>Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

*A...bitu lah, nyo imbauan ka dotor, dotor bagian bersalin ko, a nyo kecek an jo baso inyo, jo baso inggrisnyo, bitu-bitu. O kito latiah gaek ko siko kecek dotor tadi. Jadi ado urang kelainan, kelainan, nyo bao gaek tu ko ka tampek urang baranak tu, ka sal tu baranak tu. A bitu sejarahnya. A nyo agiah lah umi ko alat, guntiang, saruang tangan, ubek-ubek.*

**Terjemahan:**

Beginilah, dipanggil menemui dokter. Dokter itu bagian bersalin. Disampaikanlah dengan bahasanya, dengan bahasa Inggrisnya, begi-begini... "Kita latih orang tua ini disini" kata dokter itu. Jadi kalau ada kelainan, bawa orang tua ini ke tempat ibu hamil (sal kebidanan). Demikian sejarahnya. Kemudian mereka beri umi alat seperti gunting, sarung tangan, dan obat-obatan.

Setelah mengikuti pelatihan melalui program PKMD dan Polindes, Daniwar mengaku masih tetap memakai *semelu*. Meskipun demikian ia juga masih memakai peralatan yang diberikan bidan desa, seperti gunting, revanol, anti biotik, dan timbangan bayi. Daniwar, tidak saja mengalami pelatihan di Puskesmas Bukit Sileh, ia juga belajar kepada bidan-bidan yang pernah mengajari Nuriah.

**b. Saniah**

Saniah lahir tahun 1945 di Koto Anau. Ia memperoleh kepandaian untuk membantu persalinan dari kedua orang tuanya. Praktik pertama Saniah dalam membantu persalinan ibu hamil tergolong unik, sebab ketika ia memberi pertolongan pertama itu, ia belum menguasai sepenuhnya teknik, mantra, maupun ramuan obat-obatan sebelum dan setelah melahirkan.

Saniah menuturkan, bahwa ia diminta bapaknya untuk membantu kelahiran bayi yang ada di jorongnya. Orang tua lak-

lakinya hanya menegaskan, kalau Saniah merupakan keturunan dukun bayi dan bisa membantu proses persalinan. Meskipun ia berusaha untuk menolak, namun bapaknya bersikeras menyuruhnya untuk membantu persalinan.

Saniah mengatakan “Pergi sajalah, saya temani dari sini (dari jarak jauh). Setelah itu carilah semelu” kata orang tua laki-laki saya. Sebelum berangkat, saya disuruh mencari semelu, karena waktu itu belum ada gunting.<sup>196</sup>

Setelah membantu persalinan, Saniah pun dianjurkan oleh bapaknya untuk menjalani ritual menurunkan ilmu, mantra, dan pengetahuan ramuan obat-obatan. Menurut Saniah, ada beberapa persyaratan yang harus ia penuhi, sebelum ilmu itu pindah seperti: menyembelih ayam, menyediakan kain putih, beras sesukat, pisau, cermin, sirih, kunyit, dan serai. Setelah prosesi ritual, Saniah sudah berhak untuk memakai mantra-mantra untuk mempermudah proses bersalin dan memanfaatkan ramuan obat-obatan untuk ibu hamil. Saniah mencontohkan, untuk memotong tali pusar, dibaca *أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ*. Setelah kalimat syahadat dibaca, dilafazkan permintaan kepada malaikat, dan selurun nama sahabat-sahabat nabi (*khulafaurrasyidin*).

Melalui proses ritual yang dijalani, Saniah menjadi aktor lokal di jorongnya, sebagai tokoh kunci terutama yang berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan ibu hamil dan bayinya. Pada kasus persalinan, Saniah tidak hanya berperan saat proses tersebut berlangsung, namun juga pada saat upacara-upacara adat yang dipercaya membawa keselamatan bagi ibu dan anaknya, seperti upacara tujuh-bulanan kehamilan dan mandi dengan air panas.

---

<sup>196</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Dalam prosesi turun mandi di Koto Anau, menurut Saniah, dilakukan di sungai dan tidak boleh dilakukan hanya dengan membawa air ke halaman rumah tanpa ke sungai. Yang membawa anak ini dari rumah ke sungai adalah Saniah. Upacara turun mandi ini dilakukan apabila si ibu sudah kuat setelah melahirkan. Beberapa bahan untuk memandikan bayi dan ibunya, menurut Saniah, harus disediakan pihak keluarga, misalnya kelapa, air kelapa, jeruk, tiga buah jeruk lemon. Upacara turun mandi inilah pertama kalinya bagi si bayi untuk melihat lingkungan dan masyarakat sekitar.

Pada tahun 1980an, Saniah sudah mengikuti pelatihan PKMD dan Polindes. Saniah menuturkan, ia sempat merasakan pelatihan yang dilaksanakan di Puskesmas Bukit Sileh. Pelatihan itu diisi dengan metode ceramah dan praktik menggunakan alat medis seperti penampung darah, perlak, obat-obatan, seperti betadine, obat merah, antibiotik, kain untuk perban pusar bayi, dan benang parban.<sup>197</sup>

Saniah melihat kemitraan melalui program PKMD dan Polindes lebih banyak memberi keleluasaan terhadap bidan desa untuk menggeser posisi dukun bayi yang sebelumnya melakoni pertolongan pertama pada ibu hamil. Penegasan Saniah memang tidak ada salahnya, beberapa program yang “ditelurkan” oleh pemerintah, baik pada masa Orde Baru maupun Reformasi berawal dari tudingan tingginya tingkat kematian ibu dan anak disebabkan faktor kelalaian dari dukun bayi dan peralatan yang dipakai tidak steril. Namun, kebiasaan bidan desa yang selalu merujuk ibu hamil untuk operasi caesar di RSUD Solok juga menjadi tanda tanya besar bagi Sania, hal ini yang menyebabkan ibu-ibu hamil masih memanfaatkan jasa dukun bayi karena tingginya biaya persalinan jika persalinan dibantu tenaga medik.

---

<sup>197</sup>Saniah, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

### **c. Rabiah**

Rabiah lahir pada tahun 1920 di Koto Anau. Ia mewarisi ilmu bersalin, berikut mantra dan ramuan obat-obatannya, secara tidak langsung melalui ibunya. Berbeda dengan kebanyakan dukun bayi di Koto Anau yang memulai profesinya sejak berumur 40 tahun, Rabiah memulainya pada umur 28 tahun, ketika masa PDRI. Pengalaman pertamanya menjalani profesi dukun bayi pun unik, karena pada masa PDRI itu, ia belum dibekali ilmu bersalin.<sup>198</sup>

Kisah ini berawal dari eksodusnya Rabiah karena peristiwa PDRI. Ia bersama rombongan tentara bergerilya menuju tempat pengungsian. Rabiah pada masa itu bertugas di dapur umum. Salah seorang tentara pun meminta Rabiah tidak bertugas di dapur umum, tapi membantu proses bersalin ibu-ibu hamil yang ikut dengan suaminya mengungsi. Berikut petikan wawancara dengan Rabiah:

Orang itu berkata, "Ei pik, daripada kamu pergi memasak, kita dalam nagari ini sudah susah. Kalau kita sudah di pengungsian nanti, kalau ada yang melahirkan cepat kamu tolong". Kata orang tua laki-laki itu kepada Rabiah.<sup>199</sup>

Meskipun belum mewarisi ilmu bersalin dan mantranya, Rabiah mengaku bisa membantu ibu-ibu hamil di pengungsian. Rabiah mengakui, ia pernah melihat ibunya membantu proses bersalin ibu-ibu hamil sebelum tahun 1948, tapi ia belum pernah mempraktikkannya sendiri. Selain proses

---

<sup>198</sup>Jusmaniar, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

<sup>199</sup>Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

melihat ibunya menolong ibu hamil, Rabiah mendapat ilmu persalinan dan *tawa* itu melalui mimpi. Pada tahu 1950, Rabiah memutuskan pindah ke Padang untuk mencari nafkah bersama suaminya. Selama berdomisili di Pasir Jambak, Rabiah tetap melayani jasa menolong bersalin ibu-ibu hamil yang meminta bantuannya.



Gambar 14

Rabiah, seorang dukun bayi yang mendapat ilmu persalinan sejak berumur 28 tahun. Cara memperoleh ilmu bersalinnya juga tergolong unik, karena ia tidak langsung menuntut kepada ibunya. *Sumber:* Dokumentasi Zusneli Zubir.

Sejak meletusnya peristiwa PRRI, Rabiah memutuskan untuk menetap kembali di Nagari Koto Anau. Sejak itu, Rabiah tidak henti-hentinya membantu persalinan ibu-ibu hamil di Koto Anau, dan beberapa nagari yang ada di Lembang Jaya.<sup>200</sup> Tidak terbatas kepada orang lain, sampai kepada persalinan anak dan cucunya, Rabiah tetap membantu proses bersalinnya. Hampir seluruh kejadian persalinan pernah ia alami, mulai dari kelahiran normal, sungsang, ataupun dengan posisi melintang.

Selama ia menjalani profesinya, Rabiah tidak pernah mau menolak permintaan dari ibu-ibu hamil yang akan bersalin, meskipun rumah tempat si ibu hamil berada jauh dari

---

<sup>200</sup>Rabiah, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

kediamannya. Selain itu, ia tidak pernah menetapkan besaran uang jasa yang akan dibayar keluarga si ibu hamil. Terkadang, diberi uang, padi sesukat, dan bumbu dapur. Bahkan, tidak jarang ia membantu seikhlasnya, bila ibu hamil yang ditolongnya lemah ekonominya. Ketika menginjak usia 80 tahun, Rabiah memutuskan berhenti dari aktivitasnya dan menurunkan kepandaiannya kepada Neni (yang berprofesi sebagai bidan) dan Jusmaniar (anak keempatnya).

#### **d. Jusmaniar**

Jusmaniar lahir pada tahun 1963. Ia merupakan anak keempat dari Rabiah, yang kemudian melanjutkan profesi sebagai dukun bayi. Jusmaniar memperoleh ilmu bersalin dari Rabiah melalui dua cara, yakni langsung dan tidak langsung. Jusmaniar menerima ilmu bersalin dari Rabiah pada umur 40 tahun. Selain kepada Jusmaniar, Rabih juga menurunkan ilmu bersalinnya kepada Neni yang juga berprofesi sebagai bidan di Dharmasraya<sup>201</sup>. Jusmaniar menuturkan:

*Kalau awak namuah mamintak lo. Pi kalau indak, ndak lo. Tarimo-tarimo, ndak ado lo amak mode-mode itu do. Kalau pingin urang nak nio lo mode itu, nyo agihan amak tu lah ado lo tu kakak awak di pulau punjuang di darmasraya ado sorang tu. Lah banyak lo nyo manjawek, manolong-nolong urang malahian ko.*

#### **Terjemahan:**

Kalau saya mau meminta pula (ke Rabiah) [ilmu tersebut, maka akan diberinya], tapi kalau tidak, tidak diberi pula. Terima-terima, tidak ada seperti itu Mak (Rabiah). Jika ingin, orang juga sudah mau seperti itu, diberikan sama Mak, diturunkan ke kakak di Pulau

---

<sup>201</sup>Jusmaniar, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Panjang, di Dharmasraya ada juga satu. Sudah banyak pula menolong bersalin, menolong orang melahirkan ini.

Jusmaniar pernah mendapat pembinaan melalui program PKMD dan Polindes pada tahun 2003. Tidak hanya itu, Jusmaniar juga memperoleh bantuan alat-alat bersalin, seperti betadine, timbangan anak, gunting, anti biotik, revanol dan lain sebagainya. Pasca pembinaan, Jusmaniar tidak terlalu banyak menolong persalinan. Ia lebih banyak merujuk pasiennya ke bidan desa, namun bila keadaan sudah darurat dan bidan desa tidak ada di rumah, Jusmaniar langsung turun tangan menolong pasiennya. Berikut kutipan wawancara dengan Jusmaniar.<sup>202</sup>

*Masuek itu du baru ru, masuek bek wak masuek maleh jo lah bitu ha. Bek urang-, urang baa namo o du bauruk kalau sakik, a banyak, jadi dak taurus do bitu ha basarahan se ka bidan lai baitu. Yo kok sakikndak ado adiak du ndak talok dek amak tu awak banyak lo pasien eh. A suruah se ka bidan se lah. A bitu se. Lah banyak wak suruah ka bidan tu eh..*

**Terjemahan:**

Masuk itu baru, masuk (ikut pelatihan) malas sekali rasanya. Kata orang, orang bagaimana namanya berurut kalau sakit. Banyak, jadi tidak terurus (melayani ibu hamil), diserahkan saja ke bidan, begitu. Ya, kalau sakit minta tolong ke adik, kalau tidak ke Mak (Rabiah) banyak pula pasiennya. Suruh ke bidan saja. Begitu saja. Sudah banyak yang saya suruh ke bidan.

---

<sup>202</sup>Jusmaniar, *wawancara*, tanggal 09 Mei 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.



Gambar 15.

Jusmaniar, dukun bayi yang menerima ilmu bersalin dari Rabiah pada umur 40 tahun. Selain dirinya, kakaknya yang bertugas sebagai bidan di Pulau Punjung Dharmasraya pun mendapat ilmu bersalin dari Rabiah. Pasca pembinaan, ia lebih banyak menyerahkan urusan bersalin kepada bidan desa. Sumber: Dokumentasi Zusneli Zubir.

#### **e. Erni**

Erni lahir tahun 1940 di Nagari Koto Anau. Ia berasal dari suku Bendang. Ia mendapat ilmu bersalin dari ibunya pada umur 24 tahun.<sup>203</sup> Pada saat praktik pertamanya sebagai dukun bayi pada tahun 1973, Erni memakai metode yang berbeda dengan dukun bayi lainnya. Bila Rabiah, Daniwar, Jusmaniar, dan Saniah memakai *semelu* untuk memotong tali pusar bayi, Erni memakai silet yang masih baru yang sebelumnya telah direndam dengan alkohol. Selain silet dan alkohol, Erni juga memakai benang dan tali kasur dalam proses bersalin ibu hamil.

---

<sup>203</sup>Erni, wawancara, tanggal 17 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.



Gambar 16

Erni, dukun bayi yang menerima ilmu bersalin dari ibunya pada umur 24 tahun. Sebelum mendapat pembinaan, dalam menolong persalinan, Erni memakai silet yang baru untuk memotong tali pusar bayi. *Sumber:* Dokumentasi Zusneli Zubir.

Pascamelahirkan, biasanya perut si ibu akan ditaburi kapur sirih, jeruk nipis, dan kain stagen selama tiga hari oleh Erni. Sedangkan untuk ramuan minumannya, Erni biasanya menyarankan si ibu untuk meremas daun pepaya dan ditambah dengan garam secukupnya. Pada tahun 1980, Erni mengikuti pembinaan di Puskesmas Bukit Sileh selama tiga hari. Setelah mendapat pembinaan dari petugas kesehatan, Erni sampai kini sudah memakai gunting (untuk memotong tali pusar bayi) timbangan, perban, dan lain sebagainya.

#### **f. Maya dan Mariana**

Berbeda dengan Daniwar, Rabiah, Jusmaniar, Saniah, dan Erni yang berprofesi sebagai dukun bayi, Maya (58 tahun) dan Mariana (55 tahun) berprofesi sebagai dukun urut ibu hamil dan bayi. Mariana menuturkan kepandaian urut tersebut ia peroleh dari ibunya, Inyiak Sinah.<sup>204</sup> Inyiak Sinah merupakan

---

<sup>204</sup>Mariana, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.



Gambar 17  
Alat-alat yang bersalin yang dipakai Erni  
pasca program PKMD. *Sumber:* Dokumentasi  
Zusneli Zubir.



Gambar 18  
Mariana, dukun urut ibu hamil yang mendapat ilmu dari  
inviak Sinah pada umur 30 tahun. *Sumber:* Dokumentasi

dukun bayi senior di klan Caniago Korong Laweh. Inyiah Saniah, menurut Mariana berhenti dari profesinya sebagai dukun bayi pada tahun 2003, pada umur 90 tahun.

Maya, menuturkan, mereka berdua (Mariana dan Maya) tidak mau meminta kepandaian ilmu bersalin tersebut, karena sering gugup dan takut melihat proses bersalin bayi yang

pernah ditolong ibunya.<sup>205</sup> Mariana dan Maya hanya meminta kepada ibunya metode memijat ibu hamil, bayi, dan balita, di samping mantra dan pengeahuan ramuan obat-obatan. Adapun syarat yang harus mereka penuhi untuk menuntut ilmu tersebut antara lain: pisau, kain, kain putih, sirih langkok, dan beras sesukat.

Berikut petikan penuturan Maya:

*Ndak, kami ko batigo nyo anak urang gaek tu ha. Tu ndak ado, Cuma kalau bauruk uruk jo lai bisa, yo urang hamil tu. A iyo, cuma ciek manjawek urang malahian tu yo ndak barani do.*<sup>206</sup>

**Terjemahan:**

Tidak, hanya kami bertiga saja anak orang tua itu (Inyiak Saniah). Memang tidak ada. Kalau untuk memijat bisa, ya orang hamil itu. Iya, hanya untuk membantu orang melahirkan, ya tidak berani.

Meskipun dia tidak berani dalam membantu proses melahirkan, Maya mengaku tahu bagaimana cara memotong tali pusar dan memberi ramuan obat-obatan setelah melahirkan. Misalnya, setelah melahirkan, Maya menyarankan kepada ibu-ibu hamil untuk minum kuning telur mentah, untuk memulihkan stamina.

---

<sup>205</sup> Maya, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

<sup>206</sup> Mariana, wawancara, tanggal 16 Maret 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

### **Daftar Bibliografi**

#### **Arsip**

*Kepmenkes no. 564/menkes/SK/VIII/2006.*

*Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor  
363/Men.Kes/Per/IX/1980.*

*UU No.23 Th.1992 tentang Kesehatan*

#### **Surat Kabar**

*Angka Kematian Ibu Menurun”, Kompas tanggal 8 Agustus  
2008.*

#### **Buku**

Davies, Robert. 2011. *Learn To Ride*. New York: Haynes  
Manuals.

Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, 1995.  
*Pembinaan Upaya Pengobatan Tradisional: Pedoman  
Petugas Kesehatan*. Jakarta: Depkes.

Geertz, Hildred. 1985. *Keluarga Jawa*. Jakarta: Grafiti Pers,  
1985.

Hadiyanto, Bantuk. 2003. “Rujukan Kasus Kebidanan”, *Makalah  
di Simposium Obstetri 4 Rujukan dan Kemajuan Terkini di  
Bidang Obstetri RS Karyadi Semarang tanggal 18 Oktober.*

*Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN, 1985.

*Kesehatan, Kesejahteraan Sosial, dan Peranan Wanita*. Jakarta:  
Departemen Kesehatan, 1985.

*Pedoman Supervisi Dukun Bayi*. Jakarta: Departemen  
Kesehatan, 1994.

*Sumatera Barat dalam Angka*. Padang: BPS Sumatera Barat,  
2003.

Yulifah, Rita. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.

### **Tesis**

Mratihatani, Retno. 2008. "Pengobatan Tradisional Dukun Beranak: Regulasi dan Kebutuhan Masyarakat dikaitkan dengan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan." *Tesis*. Semarang: Magister Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata.

### **Website**

"Pengaruh Program KB pada Penurunan Rasio Ketergantungan" dalam [http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?Option=com\\_content&task=view&id=300&Itemid=300&limit=1&limitstart=1](http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?Option=com_content&task=view&id=300&Itemid=300&limit=1&limitstart=1). Diunduh tanggal 20 Juli 2013.

"Komunitas Kebidanan", dalam [www.kesehatanibu.depkes.go.id](http://www.kesehatanibu.depkes.go.id). Diunduh tanggal 1 Juli 2013.

"Gerakan Sayang Ibu" dalam <http://www.menegpp.go.id/aplikasidata>. Diunduh tanggal 29 Juli 2013.

### **Wawancara**

Daniwar, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Erni, *wawancara*, tanggal 17 Maret 2013 di Nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya.

Mariana, *wawancara*, tanggal 16 Maret 2013 di Korong Laweh, Nagari Koto Anau.

# 5

## Penutup

### A. Kesimpulan

Pengobatan tradisional bukan barang baru dalam khasanah pengetahuan masyarakat Indonesia. Kesadaran masyarakat untuk menuliskan pengetahuan tentang penyakit dan proses penanggulangannya sudah bisa ditemukan dalam naskah-naskah kuno, prasasti dan relief candi pada beberapa daerah.

Di Nagari Koto Anau, pengetahuan pengobatan tradisional yang biasa diperankan dukun patah tulang, dukun pijat, dukun *tawa* dan dukun bayi umumnya bersifat ingatan yang diturunkan secara lisan. Ingatan yang terjaga dari generasi ke generasi ini tidak seluruhnya dapat diturunkan kepada anak-cucu mereka. Kecenderungan yang ada di Nagari Koto Anau, baik dukun patah tulang, *tawa* dan dukun bayi umumnya memperoleh kemampuan untuk mengobati dan membuat ramuan obat-obatan ketika mereka berumur 40 tahun dan sudah berumah tangga. Di samping itu, dalam proses mendapatkan ilmu itu tidak seluruhnya mendapati langsung dari orang tuanya. Ada yang memperoleh ilmu itu berdasarkan bisikan halus, dari mimpi atau dari dorongan kuat dari dirinya sendiri. Setelah mempraktikannya, para calon dukun itu “dibai’at” oleh orang tua mereka, dimana sebelumnya mereka harus memenuhi beberapa persyaratan khusus.

Di Nagari Koto Anau, tingkat kunjungan ibu hamil kepada dukun bayi masih tinggi, hal ini menunjukkan masyarakat masih mempercayai kemampuan mereka dalam menolong persalinan.

Ingatan terhadap kepandaian dukun bayi di nagari tersebut telah turun-temurun diterima melalui cerita-cerita orang tua yang pernah ditolong oleh dukun bayi. Di samping itu, kecenderungan tingginya kunjungan ibu-ibu hamil juga disebabkan kondisi lemahnya ekonomi dan asumsi berobat di Bidan Desa jauh lebih mahal dibandingkan dukun bayi.

Pemerintah telah berupaya keras mendirikan Puskesmas di Bukik Sileh dan beberapa Polindes di Koto Anau, namun usaha itu belum mampu mengalihkan perhatian ibu-ibu hamil untuk beralih ke Bidan Desa. Usaha pemerintah itu pada satu sisi memiliki dampak positif terhadap dukun bayi di Nagari Koto Anau, melalui proses pembinaan yang melibatkan tenaga medis, seperti dokter, perawat dan bidan. Melalui program PKMD, kemitraan antara dukun bayi dan Bidan Desa terjalin dengan baik. Jika pada awalnya dukun bayi masih memakai *semelu*, benang kasur, dan beberapa ramuan obatan, maka setelah dibina mereka telah memakai gunting, obat anti biotik, obat merah, perban, penampung darah dan timbangan bayi. Namun, pada sisi yang lain, kebijakan pemerintah ini membatasi ruang gerak dukun bayi.

Pada tahun-tahun berikutnya, pemerintah berupaya untuk membatasi ruang gerak dukun bayi dengan menggalakkan program kemitraan dan Polindes. Dalam program tersebut dukun bayi tidak diperbolehkan untuk menangani secara langsung proses persalinan. Seluruh tugas untuk menolong kelahiran diserahkan kepada Bidan Desa. Dukun bayi diharuskan melapor kepada bidan desa apabila ada pasien yang mendatangnya. Setelah membantu bidan dalam proses persalinan, si dukun bayi akan menerima imbalan jasa atas usahanya merujuk pasien ke Polindes ataupun tempat praktik bidan desa.

Program kemitraan ini tentunya mengindikasikan marginalisasi terhadap profesi dukun bayi yang dianggap sebagai biang keladi tingginya angka kematian ibu dan anak di Indonesia. Perlakuan ini, tentu menganeksasi keberadaan dukun bayi dalam pertolongan persalinan, sekaligus menghabisi generasi dukun bayi berikutnya di Nagari Koto Anau. Meskipun demikian, kecenderungan ini belum terlihat dampaknya terhadap profesi penolong ibu hamil ini. Kecemasan dukun bayi pada hari ini di nagari Koto Anau adalah tidak adanya minat dari anak-anak untuk mau menerima, ataupun meminta ilmu tersebut kepada mereka. Kecenderungan ini tampak dari pilihan pekerjaan anak-anak dukun bayi yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), guru, pedagang, perawat, bidan dan lain sebagainya. Mungkin saja, sepuluh tahun yang akan datang profesi ini hanya akan menjadi bagian dari kisah perjuangan dukun bayi dalam menolong ibu-ibu hamil.

## **B. Saran**

Terkait dengan kesimpulan di atas, penulis mengharapkan kepada pemegang kebijakan di Kabupaten Solok agar:

1. Melindungi keberadaan profesi dukun bayi, dukun patah tulang, dan dukun *tawa* sebagai bagian dari profesi pekerjaan yang mulai langka.
2. Meminta Pemerintah Kabupaten Solok untuk memperhatikan nasib dukun bayi, dukun patah tulang dan dukun *tawa*
3. Meminta kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Solok untuk terus meningkatkan program pembinaan terhadap dukun bayi yang ada di lingkungan Puskesmas Bukik Sileh.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Arsip/Dokumen

*Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992* tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor  
363/Men.Kes/Per/IX/1980

### B. Surat Kabar dan Majalah

*Bintang Batavia* tanggal 12 Juni 1926

*Era Baru News* tanggal 09 September 2009

*Jurnal Bogor* tanggal 20 April 2010

*Kompas* tanggal 8 Maret 2008

*Padang Ekspres* tanggal 01 Februari 2012

*Tempo* tanggal 12 Juli 1986

### C. Jurnal

Ardi, "Budidaya Tanaman Gambir Berwawasan Konservasi dengan Memanfaatkan Bokashi Teknologi EM-4", *Jurnal Stigma* vo. XI No. 3 Juli-September 2003

Ooi Giok Ling, "British Colonial Health Care Development and the Persistence of Ethnic Demicine in Peninsular Malaysia and Singapore", *Southeast Asian Studies*, Vol. 29, No. 2, September 1991, h. 158-178

Fajri Usman 2009. "Bentuk Lingual *Tawa* Pengobatan Tradisional Minangkabau (Analisis Linguistik Kebudayaan)", *Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*, Vol. V Nomor 1 April 2009.

M.D, Daniel J. Benor, 2009. *Spiritual Healing. Scientific Validation of Healing Revolution dalam Healing Research Volume I.*

Wirman Andri, 2012. "Pengobatan Tradisional Dalam Naskah Kuno Koleksi Surau Tarekat Syattariyah di Pariangan" dalam *Wacana Etnik* Volume III No.1 April 2012. Padang: Pusat Studi Informasi dan Kebudayaan Minangkabau (PSIKM) dan Sastra Daerah FIB Universitas Andalas.

#### **D. Buku**

Abdul Bari Syaifudin, 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

\_\_\_\_\_, 2002. *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, bekerja sama dengan JNPKKR, POGI.

Adams, Cindy, 1966. *Bung Karno Penyambung Lidah Rakyat Indonesia*. (Jakarta: Gunung Agung.

Anonim, 1985. *Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.

\_\_\_\_\_, 1985. *Kesehatan, Kesejahteraan Sosial, dan Peranan Wanita*. (Jakarta: Departemen Kesehatan.

\_\_\_\_\_, 1985. *Upacara Turun Mandi Anak Secara Tradisional Minangkabau di Daerah Sumatera Barat*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

\_\_\_\_\_, 1994 *Pedoman Supervisi Dukun Bayi*. Jakarta: Departemen Kesehatan.

\_\_\_\_\_, 2007. *Sejarah Pemberantasan Penyakit di Indonesia*. (Jakarta: Dirjen PP & PL Departemen Kesehatan.

\_\_\_\_\_, 2010 *Pedoman Pelaksanaan Kemitraan Bidan dan Dukun*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan.

A. Purwandari, 2008. *Konsep kebidanan*. Jakarta: EGC.

Arif Mansjoer, dkk.2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius F. Kedokteran Indonesia.

Asvi Warman Adam, 2009. *Sarwono Prawiroharjo. Pembangunan Institusi Ilmu Pengetahuan*. Jakarta: LIPI.

Azwar Agus dan T Jacob, 1985. *Antropologi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran

Davies, Robert. 2011. *Learn To Ride*. New York: Haynes Manuals.

Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, 1995. *Pembinaan Upaya Pengobatan Tradisional: Pedoman Petugas Kesehatan*. Jakarta: Depkes.

- Dove, Michael R. (ed.), 1985. *Peranan Kebudayaan Tradisional Indonesia*. (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia).
- Foster, Anderson. 2008. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Geertz, Hildred. 1985. *Keluarga Jawa*. Jakarta: Grafiti Pers.
- Gottschalk, Louis, 1985. *Mengerti Sejarah*. Penterjemah Nugroho Notokusanto, Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Graghan, Gilbert J. 1984. *A Guide to Historical Method*, (New York: Fordham University Press).
- Hanifa Winkjosastro, 2000. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.
- Heriyanto Lingga, 1999. *Geliat Industri Farmasi di Indonesia Menuju Era Globalisasi*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Ida Bagus gde Manuaba, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- \_\_\_\_\_, 2000. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP.
- Kamanto Sunarto, 2009. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Terbuka.

- Koentjaraningrat, 1990. *Pengantar Antropologi*. Jakarta: Djambatan.
- Lasmidjah Hardi, 1984. *Sumbangsihku Bagi Ibu Pertiwi*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Lily S. Yulaikhah, 2008. *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : EGC.
- Loeb, Edwin M. 2013. *Sumatra Sejarah dan Masyarakatnya*. Yogyakarta: Ombak.
- Lucas Pertanda Koestoro, 2010. *Kearifan Lokal dalam Arkeologi*. (Medan: Badan Arkeologi.
- Marimbi, 2008. *Etika dan Kode Etik Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Buku Kesehatan.
- Marsden, William *Sejarah Sumatra, (Terjemahan)*, Jakarta: Komunitas Bambu, 2008.
- Nursalam, 1980 *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Agung Seto.
- Poedji Rochjati, 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Ratna Hidayati, 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika
- Rita Yulifah, 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.

- Rosalia Sciortino, 1999. *Menuju Kesehatan Madani*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Rustam Mochtar, 1998. *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta : EGC.
- R. Soekmono, 1974 *Pengantar Sejarah Kebudayaan 1 dan 2*. Yogyakarta: Kanisius.
- S. Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- S. Notoatmodjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- S. Prawiroharjo, 2005. *Ilmu kebidanan*, edisi 3, Jakarta: JNPKKR-POGI dan Yayasan Bina Pustaka.2005.
- \_\_\_\_\_, 2005. *Obstetri dan Ginekologi Sosial*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Stenchever, Morton A. 1995. *Penatalaksanaan dalam Persalinan*. Jakarta: Hipokrates.
- Suryani S, 2008. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Syafrudin, dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC.
- T. Ibrahim Alfian, et al., ed.,1992. *Dari babad Dan Hikayat Sampai Sejarah Kritis:Kumpulan Karangan dipersembahkan kepada Prof. Dr. Sartono Kartodirdjo*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Warner, David. 1977. *Where There is No Doctor: A Village Health Care Handbook*. Palo Alto: The Hesperian Press.

Weiss, Gregory L. dan Lynne E. Lonquist, 1992. *The Sociology of Health Healing, and Illnes*, New Jersey: Prentice hall.

Wiknjosastro, 1999. *Ilmu Kebidanan*, edisi 3, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Yahya Andi Saputra, 2008. *Upacara Daur Hidup Adat Betawi*. Jakarta: Wedatama Widya Sastra.

Zainul Daulay, 2011 *Pengetahuan Tradisional. Konsep, Dasar Hukum, dan Praktiknya*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

#### **E. Pidato Guru Besar dan Makalah dalam Simposium**

Prof. Dr. Wahyono, SU,Apt.,“Eksistensi dan Perkembangan Obat Tradisional Indonesia (*jamu*) Dalam Era Obat Modern” *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar* pada Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada tanggal 28 April 2008 di Yogyakarta.

Bantuk Hadiyanto, “Rujukan Kasus Kebidanan”, *Makalah* di Simposium Obstetri 4 Rujukan dan Kemajuan Terkini di Bidang Obstetri RS Karyadi Semarang tanggal 18 Oktober 2003

#### **F. Tesis**

Retno Mratihayani,“Pengobatan Tradisional Dukun Beranak: Regulasi dan Kebutuhan Masyarakat dikaitkan dengan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan.” *Tesis*.

DUKUN BAYI NAGARI KOTO ANAU:  
*POTRET PENGOBATAN TRADISIONAL 1979-2012*

---

(Semarang: Magister Hukum Kesehatan Universitas  
Katholik Soegijapranata, 2008.