

Peran Dokter, Bidan Desa, dan Dukun Bayi Dalam Pelayanan Kesehatan di Masyarakat Tengger

Laurentius Dyson P.

ldyson.fisip@yahoo.com

(Departemen Antropologi Fisip-Universitas Airlangga, Surabaya)

Abstract

For Tenggerese people, mother's health in pregnancies and childbirth are important problems. This research was concerned with the role of doctor, modern rural midwife, and traditional midwife in the public health services in the Tengger community. The aim of this research is to describe the knowledge and behavior of the Tenggerese mother in pregnancies and childbirth, also the role of the doctor, modern rural midwife, and traditional midwife in the Tengger's health services. This research employed qualitative research methods, both in terms of collection (using observation and interview) and analysis of the data. The research was conducted in Ngadisari village (Sukapura, Probolinggo), also Tosari and Wonokitri villages (Tosari, Pasuruan). There are two important findings of this research. First, the mothers of the three villages have a good knowledge in pregnancies and childbirth as well as trust, hope, and good participation on health program and services in their villages, both in modern health service (involving doctor and modern rural midwife) and traditional health service (traditional midwife). Second, the health service personnel (doctors, modern rural midwives, and traditional midwives) have competence and significant role in health programs and services. The rural midwives have significant roles in socializing, detecting, controlling, and caring the pregnancy. The modern rural midwives and the traditional midwife were cooperate to each other in childbirth. The traditional role of shaman remains very much needed, especially in assisting childbirth (by giving psychological support) and caring the newborns after birth until next 40 days. Unfortunately, all of the traditional midwives are over 60 years old, while there is not any effort to inherit the profession to her children or her families.

Keywords: *role, doctor, modern rural midwife, traditional midwife.*

Abstrak

Bagi masyarakat Tengger, kesehatan ibu dalam hal kehamilan dan melahirkan merupakan masalah yang penting. Masalah penelitian ini adalah bagaimana peran dokter, bidan desa, dan dukun bayi dalam pelayanan kesehatan pada masyarakat Tengger. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan pengetahuan dan kelakuan ibu-ibu Tengger dalam hal kehamilan dan melahirkan serta peran dokter, bidan desa, dan dukun bayi dalam pelayanan kesehatan. Metode penelitian ini adalah kualitatif, baik untuk pengumpulan datanya (pengamatan dan wawancara) serta analisis datanya. Lokasi penelitian ini ada di desa Ngadisari (Sukapura, Probolinggo) serta Tosari dan Wonokitri (Tosari, Pasuruan), Provinsi Jawa Timur. Ada dua hasil penelitian penting, yang dapat dikemukakan berikut ini. Pertama, ibu-ibu di ketiga desa mempunyai pengetahuan kehamilan dan melahirkan yang baik, kepercayaan, harapan, dan keikutsertaan yang baik dalam program dan layanan kesehatan di desanya, baik yang moderen (dokter dan bidan desa) maupun tradisional (dukun bayi). Kedua, tenaga layanan kesehatan (dokter, bidan desa, dan dukun bayi) mempunyai kemampuan dan peran yang baik. Bidan desa punya peran yang besar dalam sosialisasi kesehatan ibu hamil, mendeteksi, mengontrol, dan merawat kehamilan. Bidan desa dan dukun bayi saling bekerjasama dalam menolong persalinan. Secara tradisional, peran dukun bayi masih diperlukan, khususnya mendampingi bidan desa dalam persalinan (sebagai dukungan psikologis) dan merawat bayi sesudah lahir hingga usia 40 hari. Namun, sayangnya semua dukun bayi sudah berusia di atas 60 tahun, tidak ada usaha untuk meneruskan profesinya ke anak-anaknya atau keluarganya.

Kata Kunci: peran, dokter, bidan, dukun bayi

Pendahuluan

Masalah kesehatan merupakan masalah yang penting dalam kehidupan umat manusia. Masalah kesehatan saling terkait berbagai bidang fisik, budaya, sosial, dan psikologis. Dari perspektif antropologi budaya, masalah kesehatan berkaitan dengan aspek pengetahuan, nilai, norma, kepercayaan/ keyakinan, pranata, serta simbol dan makna. Aspek pengetahuan diakui memang sangat penting, mengingat lingkup dan pengaruhnya pada aspek-aspek lain yang saling terkait.

Indonesia merupakan wilayah asal dan tempat berkembangnya berbagai budaya suku bangsa (etnik). Masing-masing suku bangsa mempunyai kebiasaan (habit), yang dipengaruhi oleh lingkungan dan adat, khususnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan. Demikian pula pada orang Tengger, masalah kesehatan ba-nyak dipengaruhi keadaan lingkungan (fisik dan sosial) serta adat.

Penelitian Mariyah dan Hakimi (2005:132-133) menyimpulkan masih kuatnya sistem kepercayaan (berbagai pantangan) yang perlu ditaati dan atau dilakukan ibu hamil. Pada saat sedang hamil, ibu dan bayinya memerlukan makanan yang bergizi dan zat besi yang

lebih banyak. Dalam prakteknya, ibu hamil melakukan pantangan, yaitu mengurangi dan menghindari untuk mengkonsumsi jenis makanan tertentu, karena alasan kepercayaan dan tradisi yang sudah berjalan dari generasi terdahulu hingga generasi yang hidup di masa kini.

Menurut Ahimsa-Putra (2005:16), masalah kesehatan erat kaitannya dengan tersedianya berbagai fasilitas kesehatan, sarana transportasi, dan komunikasi dalam masyarakat, dengan kepercayaan, mata pencaharian, dan lingkungan fisik (*ecosystem*) masyarakat yang bersangkutan. Masalah kesehatan tidak dapat dipahami dan diatasi semata-mata dengan memperhatikan pada kesehatan tubuh, melainkan harus holistik.

Masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah: bagaimana peran dokter, bidan desa, dan dukun bayi dalam pelayanan kesehatan pada masyarakat Tengger? Untuk menjawab masalah penelitian ini, perlu dikemukakan beberapa pertanyaan penelitian yang berkaitan dengan: (1) pengetahuan dan praktek kesehatan orang Tengger, khususnya ibu rumah tangga, (2) kepercayaan, harapan, dan keikut-sertaan ibu rumah tangga dalam program dan layanan kesehatan, dan (3) kemampuan

dan peran tenaga pelayanan kesehatan moderen (dokter dan bidan) serta tradisional (dukun bayi).

Menurut Notoatmodjo (1993: 59-60), kelakuan kesehatan mencakup 4 hal, yaitu kelakuan terhadap: (1) sakit dan penyakit, antara lain dalam pencarian kesembuhan, (2) sistem pelayanan kesehatan, (3) makanan, dan (4) lingkungan kesehatan. Penelitian ini lebih fokus pada kelakuan dalam pencarian kesembuhan dan pelayanan kesehatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di masyarakat Tengger, di Kecamatan Sukapura, Kabupaten Probolinggo (desa Ngadisari) dan Kecamatan Tosari Kabupaten Pasuruan (desa Tosari dan Wonokitri), Provinsi Jawa Timur. Tiga desa ini dipilih karena sebagian besar penduduk wilayah keempat desa itu asli orang Tengger yang sangat peduli dengan masalah kesehatan, khususnya dalam perawatan ibu hamil dan melahirkan. Penelitian ini dilakukan selama tiga bulan, yaitu bulan Mei-Juli 2016. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan metode pengumpulan datanya (observasi dan wawancara) maupun metode analisisnya. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data dari subyek (ibu rumah tangga) serta informan

(dokter, bidan desa, dukun bayi, dan kepala desa).

Populasi dalam penelitian ini adalah orang Tengger, sedangkan unit analisisnya adalah rumah tangga. Subyek dan informan dalam situasi budaya tertentu harus dipilih untuk mendapat informasi yang mantap dan terpercaya sesuai dengan fokus penelitian (Faisal, 1990: 56). Pemilihan subyek dan informan ini perlu dilakukan secara purposif, yaitu berdasarkan apa yang diketahui dan dialami berkaitan dengan kelakuan kesehatannya. Subyek di ketiga desa berjumlah 15 orang ibu rumah tangga, yang sudah punya anak atau yang sedang hamil. Informan yang diwawancarai ada 9 orang, yaitu 2 dokter, 2 bidan desa, 2 dukun bayi, dan 3 kepala desa.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, yang bertujuan untuk menemukan tema budaya, yaitu kelakuan kesehatan. Analisis data bersifat simultan, yang dilakukan sejak awal mencari data (pengamatan dan wawancara) hingga akhir penelitian. Pengolahan data dilakukan dengan cara mengisi matrik jawaban subyek di ketiga desa, kemudian dianalisis secara komparatif.

Hasil dan Pembahasan

A) Pengetahuan dan Kelakuan Keha-

milan

Bagi orang Tengger, kehamilan seorang ibu merupakan saat yang dinanti dan paling membahagiakan. Anak adalah dambaan dan berkah bagi keluarga, karena titipan dewa dan penerus keturunan. Berbagai cara dilakukan orangtua Tengger dalam mendapatkan, merawat, dan mendidik anak dengan sebaik mungkin.

Di desa Ngadisari dan Wonokitri masih ada ibu hamil yang kurang peduli dengan tanda-tanda akan melahirkan. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor, antara lain: (1) kesalahan dalam menghitung bulan ke-hamilan, (2) kesalahan dalam memprediksi kelahiran, (3) pengalaman persalinan pada anak sebelumnya, dan (4) tidak memeriksakan kehamilan pada tenaga layanan medis kesehatan (dokter atau bidan).

Beberapa ibu hamil di Ngadisari yang belum sadar akan pentingnya keselamatan dan kesehatan kehamilan dan persalinan tidak mau memeriksakan kehamilannya pada tenaga layanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu: (1) pola pikir tradisional (kepercayaan) tentang kehamilan dan proses kelahiran, sebagai hal yang alami, sehingga bisa ditangani dukun bayi, (2) ibu-ibu takut pada alat-alat medis, seperti

jarum suntik dan obat-obatan, (3) pengalaman pada persalinan sebelumnya, yang dibantu oleh dukun bayi, dengan rasa aman dan nyaman.

Ibu-ibu Tengger yang sudah sadar akan keselamatan dan kesehatan, umumnya memeriksakan kehamilannya ke bidan, baik di tempat prakteknya maupun di Posyandu. Ibu-ibu Tengger tahu kalau pemeriksaan kehamilan itu sangat perlu, karena merupakan program wajib dari pemerintah, yang sangat berguna untuk kesehatannya dan calon bayinya.

Menurut ibu-ibu Tengger, mereka lebih senang memeriksakan kehamilannya ke bidan, karena lebih enak, lebih dekat ke bidan dari pada ke dokter, dan peralatannya juga lengkap. Bidan juga bisa dipanggil ke rumah untuk menolong persalinan.

B) Kepercayaan, Harapan, dan Keikutsertaan dalam Program dan Layanan Kesehatan

Menurut ibu-ibu Tengger, bidan desa memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik untuk memeriksa, mendeteksi, mengontrol, dan merawat kehamilan. Demikian pula dalam menangani persalinan, khususnya bila ibu yang akan melahirkan dalam keadaan sehat serta kehamilannya normal. Pemeriksaan kehamilan umumnya ke bidan, namun untuk USG, ibu-ibu Tengger memilih ke

dokter, karena peralatannya lebih lengkap.

Dukun bayi membantu bidan dalam menolong persalinan. Orang Tengger sangat percaya pada pengetahuan dan kemampuan dukun bayi dalam merawat bayi sesudah lahir. Perawatan bayi itu berlangsung hingga bayi sudah berusia 40 hari atau sudah mengalami *cuplak puser* (tali pusar lepas).

Menurut ibu-ibu Tengger, layanan petugas kesehatan umumnya sudah baik, khususnya bidan dan dukun bayi. Tiap bulan atau dua bulan sekali, ibu-ibu memeriksakan kandungannya ke dokter dan terutama bidan. Bagi ibu-ibu Tengger, pelayanan mereka sudah mengikuti aturan dan prosedur kesehatan. Oleh karena itu, ibu-ibu sangat percaya pada kemampuan dan kesungguhan tenaga pelayan kesehatan tersebut dalam melayani masyarakat Tengger.

C) Peran Tenaga Kesehatan

Tenaga layanan kesehatan (dokter, bidan desa, dan dukun bayi) mempunyai kemampuan dan peran yang baik, khususnya yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Dokter punya peran dalam pemeriksaan ibu hamil, khususnya dengan USG, serta menolong persalinan, khususnya yang tidak bisa ditolong oleh bidan desa.

Bidan desa punya peran yang besar dalam sosialisasi kesehatan ibu hamil, mendeteksi, mengontrol, dan merawat kehamilan. Bidan desa telah berperan sebagai "pelayan" masyarakat dengan menyediakan waktu untuk melayani ibu-ibu hamil dan akan melahirkan. Kesiapan bidan desa untuk mendatangi pasien yang membutuhkan pertolongannya merupakan bentuk kepedulian bidan desa, yang diakui dan dirasakan oleh ibu-ibu Tengger. Bidan desa berperan dalam mendeteksi, mengontrol, dan merawat kehamilan.

Hanya ada satu bidan desa di desa Ngadisari, yaitu ibu Anggi Abi Afandi, biasa dipanggil bidan Anggi, berusia 30 tahun. Bidan yang tergolong masih muda ini bertempat tinggal dengan keluarganya di Probolinggo, sehingga tiap hari bidan Anggi harus pergi-pulang dari Probolinggo-Ngadisari, sejauh 40 kilometer. Disamping memeriksa kehamilan dan menolong persalinan, bidan Anggi juga memberi penyuluhan kepada ibu-ibu hamil dan remaja mengenai pentingnya menjaga kesehatan waktu hamil. Di antaranya adalah kontrol kehamilan minimal sebulan sekali. Kegigihan bidan Anggi dalam pekerjaannya ini mendapat apresiasi dari masyarakat maupun aparat desa, sehingga tempat prakteknya kini

ada di balai dusun Cemorolawang, setelah tempat kontrakannya habis.

Di samping penyuluhan kelahiran dan persalinan, bidan Anggi juga membuat acara senam hamil bagi ibu-ibu hamil. Acara ini biasanya dilakukan tiap bulan bersama-sama dengan ibu-ibu hamil dari desa terdekat, yaitu desa Jetak dan Wonotoro. Menurut subyek, adanya senam hamil ini dapat memberikan rasa aman dan percaya bila melahirkan nanti akan mudah dan selamat.

Menurut pengalaman bidan Anggi, dalam merawat bayi usia 0-12 bulan, ada enam jenis imunisasi dasar lengkap. Jenis imunisasi dan usia bayi itu meliputi: HB usia 0-7 hari, BSG/polio1 usia 1 bulan, TBC usia 1-3 bulan, DPT 1/DPT HIB usia 3-4 bulan, polio2 usia 3-4 bulan, dan campak untuk imunisasi dasar lengkap.

Kehadiran bidan desa di ketiga desa telah menggeser peran dukun bayi sebagai penolong persalinan. Kini, peran dukun bayi hanya mendampingi bidan desa dalam menolong persalinan. Dukun bayi juga merawat ibu yang habis melahirkan dan anak yang baru lahir. Secara tradisional, dukun bayi (*dukun bayek*) di ketiga desa itu telah diakui kemampuan dan perannya.

Keberadaan dukun bayi telah memberikan rasa nyaman dan aman bagi ibu-

ibu Tengger. Sejak tahun 1980an, lewat peraturan Menteri Kesehatan RI, para dukun bayi hanya boleh menolong persalinan bila didampingi oleh bidan. Oleh karena itu, semenjak keluarnya peraturan itu, dukun bayi dan bidan desa saling bekerjasama dalam menolong persalinan. Peran dukun bayi selanjutnya adalah merawat ibu dan bayi sesudah lahir hingga usia 40 hari (*cuplak puser*).

Peran dukun bayi juga melakukan ritus-ritus setelah kelahiran bayi, antara lain ritus *cuplak puser*. Dukun bayi, seperti mbah Brati, juga memberi ramuan untuk ibu yang baru saja melahirkan. Ramuan minuman khas Mbah Brati terdiri dari *awu*, parutan kunir, dan air mendidih. Minuman itu berguna untuk mengencangkan kembali kondisi perut dan jalan lahir si ibu, sehingga menjadi lebih baik dan enak.



Gambar 1.

Awu (abu) dari tungku pembakaran kayu yang biasa dimasak mbah Brati.

parutan kunyit agar perut ibu terasa lebih ringan dan badan menjadi segar kembali. Setelah mengurus bayi dan

ibunya, mbah Brati membersihkan ari-ari dan memasukkannya ke dalam batok kelapa, yang diisi beras, garam, ragi, lombok, bawang putih. Kemudian dibungkus dengan kain putih dan digantung di belakang rumah si bayi. Ari-ari bayi tersebut diyakini se-bagai *kancane baye'* (kembaran atau teman bayi selama dalam kandungan). Pemberian bahan-bahan itu untuk menolak bala atau menjauhkan bayi dari kesusahan, agar bayi tumbuh dan besar dengan baik, sehat dan giat bekerja.

Selama hamil, ibu-ibu Tengger di ketiga desa melakukan aktivitas rutinnnya seperti biasanya. Ibu-ibu tetap bekerja di ladang membantu suaminya, mengurus kebutuhan rumah tangga, membersihkan rumah, memasak, dan mencuci pakaian. Ibu-ibu percaya bahwa bila tetap bekerja dan tidak bermalas-malasan di waktu hamil, maka kandungannya akan menjadi kuat dan mudah dalam persalinannya kelak. Namun, aktivitas rutin ibu hamil akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Bila ibu hamil merasa lelah dan ada yang aneh pada kehamilannya, mereka akan memeriksakan ke bidan atau dukun bayi. Menurut ibu-ibu Tengger, dukun bayi masih dipercaya untuk merawat kehamilan dan sesudah melahirkan, sejak dulu hingga

sekarang. Dukun bayi di ketiga desa Tengger itu umumnya masih memiliki hubungan kerabat atau tetangga dengan ibu hamil. Ibu hamil dan melahirkan akan merasa tenang bila ada perawatan, pertolongan, dan pengawasan dukun bayi, yang sudah dilakukan secara turun-temurun.

Banyak pantangan yang tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil, terutama pantangan dalam perbuatan. Pantangan itu meliputi: waktu, tempat, dan obyek. Ibu-ibu Tengger percaya bila pantangan tersebut dilanggar oleh ibu hamil, maka bahwa ia akan menerima hukum karma. Pantangan makanan untuk ibu hamil juga ada, yaitu tidak boleh mengonsumsi makanan yang terlalu pedas dan panas, seperti lombok, nanas, mangga kweni, dan tebu secara berlebihan. Sifat panas dari cabe dan nanas dipercaya dapat menggugurkan kandungan, khususnya pada usia kandungan pada tri semester awal. Namun, menurut bidan Anggi, pantangan-pantangan bagi ibu hamil tersebut kini sudah banyak berkurang. Menurut bidan Anggi:

"Pantangan. Kalau sejauh ini nggak ada. Ya dikasih tau kalau umpama ada yang sering keguguran, itu biasanya usia kehamilan 0-3 bulan. Itu biasa kalau tidak mengalami pendarahan nggak masalah. Kalau pendarahan, berhubungan su-

ami-istri jangan terlalu sering. dijaga juga”.

Pada saat bayi baru lahir, dukun bayi akan meminumkan satu sendok makan air gula ke dalam mulutnya. Menurut mbah Brati, hal ini berkaitan dengan pengetahuan orang Tengger bahwa pemberian air gula pada mulut si bayi bertujuan agar bayi pada saat besar nanti dapat berbicara santun atau manis dengan orang lain, termasuk orang tuanya. Selain air gula, bayi yang baru lahir juga diberi makan pisang yang dilembutkan. Menurut Mbah Brati, jika seorang bayi baru lahir diberi pisang (*gedhang ayu*), maka pada saat dia besar nanti akan memiliki sifat yang baik hati. Pada saat memberikan air gula di mulut bayi, mbah Brati akan berkata (berdoa) pada si bayi: “Anak baik, anak pintar besar nanti tumbuh besar, dengan bicara yang lembut dan sopan-santunya nak”.

Bayi akan diberi ASI oleh ibunya sampai usia kurang lebih dua tahun, setelah bayi minum air gula sebagai minuman pertamanya. Beberapa ibu-ibu desa Ngadisari dan Tosari, program ASI yang diminumkan pada bayi sampai usia 6 bulan (ASI eksklusif) sudah diterapkan. Saat bayi berusia 2-3 bulan, diberi makan bubur nasi oleh ibunya. Hal ini dilakukan karena pemahaman dan kekhawatiran

ibu bahwa ASI tidak dapat membat bayinya kenyang. Oleh karena itu, bayi perlu diberi makanan tambahan, seperti bubur nasi yang dibuat sendiri oleh ibunya atau bubur instan yang dibeli di warung/toko. Bubur nasi untuk bayi biasanya dicampur dengan sayuran dan dimasak sampai matang, kemudian dilumatkan (*diulek*) sampai halus, semacam nasi tim.

Bila air susu ibu belum keluar atau hanya keluar sedikit, bayi akan diberi air gula sebagai penggantinya. Bila lebih dari tiga hari, air susu ibu juga belum keluar, bayi akan diberi susu sapi (formula). Ibu-ibu Tengger biasa makan sayur guna mengatasi kurangnya ASI, karena makan sayur diyakini dapat menambah lancar dan banyaknya ASI. Sayur yang biasa dimakan adalah jenis katuk, kobis, dan pakis. Secara tradisonal, ibu-ibu Tengger juga punya cara untuk mengatasi ASI yang kurang atau tidak mau keluar. Ibu-ibu biasanya menempelkan ragi tape di payudaranya, untuk merangsang payudara mengeluarkan ASI. Beberapa ibu-ibu Tengger juga melakukannya dengan cara membersihkan puting susu dan payudara dengan air hangat dan jeruk nipis. Cara tersebut di atas biasanya berhasil.

Ibu-ibu Tengger biasa menyapih anaknya untuk tidak menetek lagi pada

usia 18-24 bulan. Setelah anak mencapai usia itu, ibunya akan membawa anaknya ke dukun bayi untuk penyapihan. Dukun bayi akan memberi doa, mantra, dan nasehat kepada si anak agar dia tidak menyusu ibunya lagi. Bila di hari pertama anak tetap belum mau disapih, maka ibu akan membawa anaknya lagi ke dukun bayisampai anaknya tidak ingin menetek ibunya lagi. Biasanya setelah dilakukan ritus penyapihan oleh dukun bayi, anak tidak mau menetek lagi.

Bila bayi panas atau mencret, si ibu akan memanggil bidan untuk memeriksa dan memberi obat. Dukun bayi terkadang juga dimintai pertolongan untuk mengobati. Dukun bayi akan memijat si bayi dengan parutan kunyit dan beberapa *suwuk* (doa). Terlebih dahulu kunyit dibakar, lalu diparut, dan di-*suwuk* ketika akan dioles ke seluruh badan bayi yang sakit. Untuk bayi yang mencret biasanya dukun bayi akan *nyekoki* (meminumkan) dengan perasan kunyit tadi, sebagai obat yang dapat mengentikan mencret.

Simpulan

Masalah kesehatan ibu hamil dan melahirkan pada masyarakat Tengger merupakan masalah yang penting. Hal ini setidaknya berkaitan dengan dua faktor utama. Pertama, anak yang akan dilahir-

kan oleh seorang ibu Tengger telah melalui serangkaian harapan dan doa, agar anak tersebut dapat lahir dengan selamat. Oleh karena itu, ibu-ibu Tengger berusaha keras untuk menjaga kesehatannya dan anaknya, dengan cara memeriksakan kehamilannya ke dokter atau bidan desa. Pertolongan persalinan juga diusahakan ke medis moderen (dokter atau bidan desa) agar terjamin keselamatannya. Kedua, setelah kelahiran bayi, ibu-ibu Tengger masih mempercayakan perawatannya pada medis tradisional (dukun bayi). Perawatan dan pendampingan oleh dukun bayi selama 40 hari pada ibu dan bayinya terbukti memberi rasa aman dan nyaman bagi ibu yang melahirkan. Keberlangsungan tradisi ini terancam karena tidak adanya regenerasi profesi dukun bayi, baik pada anak-anaknya maupun keluarganya.

Pada masa kini, ibu-ibu Tengger sudah terbiasa memeriksakan kehamilan dan persalinannya ke bidan desa, walau tidak meninggalkan tradisi menggunakan dukun bayi.

Daftar Pustaka

Ahimsa-Putra, Heddy Shri (2005) "Kesehatan dalam Perspektif Ilmu Sosial Budaya", dalam Ahimsa- Putra (ed.), *Masalah Kesehatan dalam Kajian Ilmu Sosial Budaya*. Yogya-arta: Kepel Press.

- Brannen, Julia (2002). *Memadu Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Cetakan ketiga. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Faisal, Sanapiah (1990). *Penelitian Kualitatif: Dasar-dasar dan Aplikasi*. Malang: YA3.
- Hefner, Robert W. (1999), *Geger Tengger: Perubahan Sosial dan Perkelahian Politik*. Terj. Wisnuhardana dan Imam Ahmad. Yogyakarta: LkiS
- Mariyah, Emiliana, *et al.* (2005). "Hambatan Budaya dalam Interaksi Bidan-Ibu Hamil: Studi Ketaatan untuk Meningkatkan Suplemen dan Status Bayi di Puskesmas Banyuurip, Kab. Purworejo, Jawa Tengah", dalam Ahimsa-Putra (ed.), *Masalah Kesehatan dalam Kajian Ilmu Sosial Budaya*. Yogyakarta: Kepel Press.
- Swasono, Meutia, (ed.) (1998), *Kehamilan, Kelahiran, Perawatan Ibu dan Bayi dalam Konteks Budaya*. Jakarta: UI Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Spradley, James (1997). *Metode Etnografi*. Yogyakarta: Tiara Wacana.