

**MEDIKALISASI: STUDI ETNOGRAFI BERKENAAN DENGAN
PERSALINAN PADA MASYARAKAT MAPPU KECAMATAN BONEHAU
KABUPATEN MAMUJU**



**ADRIEL PATILA
E071181317**



**PROGRAM STUDI ANTROPOLOGI SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2024**

SKRIPSI

**MEDIKALISASI: STUDI ETNOGRAFI BERKENAAN DENGAN PERSALINAN
PADA MASYARAKAT MAPPU KECAMATAN BONEHAU KABUPATEN
MAMUJU**



ADRIEL PATILA

E071181317

**DEPARTEMEN ANTROPOLOGI SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024

**MEDIKALISASI: STUDI ETNOGRAFI BERKENAAN DENGAN PERSALINAN
PADA MASYARAKAT MAPPU KECAMATAN BONEHAU KABUPATEN
MAMUJU**

OLEH

ADRIEL PATILA

E071181317

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana pada
Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas
Hasanuddin**

**DEPARTEMEN ANTROPOLOGI SOSIAL
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

MAKASSAR

2024

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulisan skripsi saya yang berjudul **"Medikalisasi: Studi Etnografi berkenaan Dengan Persalinan Pada Masyarakat Mappu Kecamatan Bonehau Kabupaten Mamuju"** adalah karya ilmiah saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan dari tulisan orang lain, dan benar-benar merupakan karya hasil pemikiran dan tulisan saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya dengan percaya diri dan berani menerima sanksi atas perbuatan cela tersebut.

Makassar, 01 Agustus 2024

Yang membuat pernyataan,



METERAL
TEMPEL
F4ALX293049432

Adriel Patila

**MEDIKALISASI: STUDI ETNOGRAFI BERKENAAN DENGAN
PERSALINAN PADA MASYARAKAT MAPPU KECAMATAN BONEHAU
KABUPATEN MAMUJU**

**ADRIEL PATILA
E071181317**

Skripsi

Telah Dipertahankan Di Depan Panitia Ujian Sarjana Antropologi Pada
Tanggal 3 Mei 2024 Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Kelulusan
Pada

Program Studi Antropologi Sosial
Departemen Antropologi
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan,

Pembimbing Utama

Dr. Yahya, MA.

NIP. 19621231 200012 1 001

Pembimbing Pendamping

Dra. Hj. Nurhadelia F.L., M.Si

NIP. 19600913 198702 2 001

Mengetahui
Ketua Program Studi
Antropologi Sosial



Dr. Tasmita Tahara, M.Si
NIP. 19760625 200212 1 002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus, karena atas rahmat dan kehendak-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “MEDIKALISASI: STUDI ETNOGRAFI BERKENAAN DENGAN PERSALINAN PADA MASYARAKAT MAPPU KECAMATAN BONEHAU KABUPATEN MAMUJU” yang merupakan bagian dari perjalanan akademis penulis dibangku pendidikan tinggi. Skripsi ini disusun sebagai upaya untuk memenuhi salah satu syarat dalam meraih gelar Sarjana pada program studi Antropologi Sosial Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dari skripsi ini, sehingga dengan besar hati penulis akan menerima kritik, saran dan masukan dari berbagai pihak untuk membangun kapasitas penulis kedepannya. Keberhasilan proses dalam penulisan skripsi ini tidak lepas dari dukungan baik dari segi mental, pengetahuan, dan materi. Maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua penulis, bapak Petrus Rammang dan ibu Seri. Terima kasih telah melakukan dan memberikan segala yang terbaik untuk menunjang penulis dalam menyelesaikan perkuliahan. Terkhusus kepada Yospin Rammang, terima kasih telah sabar mendidik, mengarahkan, dan menjadi support sistem terbaik serta kakak yang tidak jemu-jemu mendoakan adiknya cepat menyelesaikan kuliah. Terima kasih banyak.

Dalam kesempatan ini pula penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya, rasa syukur, dan tulus kepada :

1. Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Sc, selaku Rektor Universitas Hasanuddin
2. Dr.Phil. Sukri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial, dan Politik, Universitas Hasanuddin
3. Dr. Tasrifin Tahara selaku Ketua Departemen Antropologi Sosial FISIP UNHAS
4. Dr. Yahya, MA selaku Pembimbing I dan Dra. Hj. Nurhadelia F.L. M.Si selaku Pembimbing II saya yang selalu memberikan arahan dan masukan dalam proses bimbingan skripsi, mulai dari proses pengajuan judul hingga ke tahap ujian
5. Kepada dosen-dosen penguji Prof. Dr. Ansar Arifin, MS., dan Dr. Safriadi, M.Si. yang telah memberikan saran dan masukan serta meluangkan waktu dalam proses pengujian.
6. Seluruh dosen antropologi yang telah banyak menyumbangkan ilmu dan pengetahuan dibidang antropologi dan staf jurusan yang telah membantu penulis dalam segala hal urusan administrasi kampus.
7. Roni Siantury sebagai teman jalan yang membantu dalam proses penelitian penulis. Terima kasih telah meluangkan waktu, tenaga, dan materi yang tidak sedikit ketika membawa dan menemani penulis untuk mengelilingi separuh Sulawesi Barat.

8. Kace Dawahi dan Tio, teman angkatan yang paling banyak susah menjadi tempat penulis bertanya apapun tentang kepengurusan dan penulisan skripsi ini.
9. Kace Nainggolan Julia dan Nengsi Paremisa yang membantu menyelesaikan penulisan proposal dan menyediakan wifi dan kopi gratis.
10. Adelia Wesley sebagai support sistem terbaik dalam penyelesaian tulisan ini. Terima kasih telah rela menahan kantuk setiap malam untuk menemani penulis menyelesaikan tulisannya.
11. Ell dengan jokes dan istilah-istilah anehnya, selalu mampu membangkitkan semangat mengejar wisuda dan memulai kehidupan yang lebih baik. Terima kasih Ell telah banyak membuat tertawa.
12. Anaknya maceku yang selalu jengkel melihat penulis menunda-nunda penyelesaian skripsi. Terima kasih telah memberikan tenggat waktu yang sangat memotifasi penulis untuk menyelesaikan skripsi. Kau sarjananya.
13. Seluruh informan dan warga desa Mappu yang telah berbagi pengalaman dan pengetahuan kepada penulis dan telah bersedia untuk memberikan seluruh kebutuhan penulis selama di lokasi penelitian.

ABSTRAK

Adriel Patila E071181317. "Medikalisasi: Studi Etnografi Berkenaan Dengan Persalinan Pada Masyarakat Mappu Kecamatan Bonehau Kabupaten Mamuju" S.1, Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin, dibimbing oleh Dr. Yahya, MA. dan Dra. Hj. Nurhadelia F.L. M.Si

Penelitian ini didasarkan pada tingginya angka kematian ibu dan bayi dalam proses persalinan, yang dipengaruhi oleh berbagai aspek internal dan eksternal keadaan ibu bersalin. Oleh sebab itu medikalisasi persalinan muncul sebagai solusi pengurangan angka kematian tersebut. Medikalisasi dipahami sebagai proses instalasi sistem medis barat ke dalam sistem medis lokal dan menjadikannya acuan terhadap segala gejala penyakit. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa proses penanaman sistem medikalisasi yang dilakukan sejak awal tahun 1990 di Kecamatan Bonehau tidak serta merta diterima oleh masyarakat yang ada disana. Membutuhkan waktu kurang lebih 18 tahun untuk membuat masyarakat memahami pentingnya medikalisasi persalinan itu sendiri. Beberapa prosedur yang dilakukan pihak nakes dalam proses penanaman ini adalah melakukan konseling secara terus menerus, menciptakan inofasi dan program-program yang mendukung proses penanaman sistem tersebut. Penelitian ini juga menemukan bahwa respon masyarakat dibagi menjadi tiga fase respon yaitu fase menolak, yaitu tahun 1990 awal hingga 1999 akhir, fase sadar, yaitu tahun 2000 awal hingga tahun 2007, dan fase menerima, yaitu tahun 2008 hingga sekarang. Ketiga fase tersebut ditunjang oleh dedikasi nakes, aparat pemerintah, tokoh masyarakat, dan masyarakat itu sendiri yang berorientasi pada pembangunan kehidupan masyarakat.

Kata kunci: Persalinan, Medikalisasi, Respon.

ABSTRACT

Adriel Patila E071181317. "Medicalization: Ethnographic Study Regarding Childbirth in the Mappu Community, Bonehau District, Mamuju Regency" S.1, Department of Anthropology, Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University, supervised by Dr. Yahya, MA. and Dra. Hj. Nurhadelia F.L. M.Sc

This research is based on the high maternal and infant mortality rate during childbirth, which is influenced by various internal and external aspects of the mother's condition. Therefore, the medicalization of childbirth emerged as a solution to reduce the death rate. Medicalization is understood as the process of installing the western medical system into the local medical system and making it a reference for all symptoms of disease. In this research, it was found that the process of instilling a medicalization system that had been carried out since the beginning of 1990 in Bonehau sub-district was not immediately accepted by the people there. It took approximately 18 years for society to understand the importance of medicalizing childbirth itself. Some of the procedures carried out by health workers in the planting process are continuous counseling, creating information and programs that support the system planting process. This research also found that the community's response was divided into three response phases, namely the rejection phase, namely the early 1990s to the late 1999, the awareness phase, namely the early 2000s to 2007, and the accepting phase, namely 2008 to the present. These three phases are supported by the dedication of health workers, government officials, community leaders and the community itself which is oriented towards developing community life.

Key words: childbirth, medicalization, response

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA	Error!
Bookmark not defined.	
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
BAB I	12
PENDAHULUAN	12
1.1 Latar Belakang	12
1.2 Rumusan Masalah	15
1.3 Tujuan Penelitian	15
1.4 Manfaat Penelitian	15
BAB II	16
TINJAUAN PUSTAKA	16
2.1 Penelitian Terdahulu	16
2.2 Konsep Medikalisasi	17
2.3 Konsep persalinan	18
2.4 Etnografi	19
2.5 Konsep kebudayaan	19
BAB III	22
METODE PENELITIAN	22
3.1 Jenis Penelitian	22
3.2 Lokasi Penelitian	22
3.3 Teknik Penentuan Informan	22
3.4 Teknik Pengumpulan Data	23
3.5 Teknik Analisis Data	24
3.6 Etika Penelitian	25
3.7 Kerangka Konseptual	25
BAB IV	28
GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	28
4.1 Sejarah dan struktur pemerintahan desa Mappu	28
4.2 Keadaan geografis	30

4 . 3	Keadaan demografis	31
4 . 4	Kondisi budaya.....	33
BAB V		35
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		35
5 . 1	Praktek persalinan dalam masyarakat Mappu sebelum masuknya sistem persalinan medis modern.....	35
5 . 2	Proses medikalisasi persalinan pada masyarakat Mappu	38
5 . 3	Respon masyarakat Mappu terhadap medikalisasi persalinan	49
BAB VI		53
PENUTUP.....		53
6 . 1	Kesimpulan.....	53
6 . 2	Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA		54

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hingga saat ini banyak program pembangunan kesehatan di Indonesia yang ditujukan untuk menanggulangi masalah-masalah kesehatan ibu dan anak. Pada dasarnya program-program tersebut menitik beratkan pada upaya-upaya penurunan angka kematian bayi dan anak, angka kelahiran kasar dan angka kematian ibu. Hal ini terbukti dari hasil-hasil survei yang menunjukkan penurunan angka kematian ibu dan bayi yang signifikan. Dikutip dari Berita Resmi Statistik 2023, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup yang artinya terdapat 189 kematian dalam tiga fase yaitu hamil, melahirkan dan nifas. Jika dibandingkan 2010 dan 2015, angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan tren menurun. Penurunan angka kematian ibu mencapai 45 persen.

Mengkaji ulang tentang kematian ibu dan bayi dalam 3 tahun terakhir secara khusus setelah pandemi Covid selama kurang lebih dua tahun sejak 2019 sampai 2022, berdasarkan data Kementerian Kesehatan, terdapat 7.389 kematian ibu di Indonesia pada 2021. Jumlah tersebut melonjak 56,69% dibanding jumlah kematian tahun sebelumnya sebanyak 4.627 jiwa. Tingginya jumlah kematian ibu saat melahirkan pada tahun lalu disebabkan oleh tertularnya Covid-19 yang mencapai 2.982 jiwa. Terdapat pula 1.320 ibu meninggal karena pendarahan, sebanyak 1.077 meninggal karena hipertensi dalam kehamilan, dan sebanyak 335 meninggal karena penyakit jantung.

Kemunculan Covid-19 telah memberi dampak yang cukup besar kepada seluruh dunia dalam segala bidang terutama bidang kesehatan. Hal ini desakan yang mengharuskan untuk menemukan solusi-solusi baru dalam mengatasi pandemi Covid-19. Dalam 2 tahun terakhir ini, pemerintah telah memberikan perhatian khusus yang sangat besar terhadap bidang kesehatan terutama untuk proses penanganan Covid-19. Dikutip dari Bisnis.com, Menko Perekonomian Airlangga Hartaryo mengatakan bahwa total anggaran penanganan Covid-19 yang telah dikeluarkan pemerintah mencapai Rp.1.895,5 Triliun hingga 2022.

Melihat bagaimana keadaan bidang kesehatan hari ini yang semakin dilirik serta fokus dalam perkembangannya, kita dibawah untuk memperhatikan suatu proses transformasi medis yang disebut medikalisasi. Medikalisasi secara umum dipahami sebagai proses instalasi sistem medis barat oleh pemerintah yang bertujuan menjadikan sistem tersebut sebagai acuan ketika terjadi gangguan kesehatan atau sesuatu yang berhubungan dengan pengobatan. Medikalisasi sebagaimana diungkapkan oleh (Yahya, 2017 mengacu pada Foster dan Anderson, 1986) telah intensif dilakukan pemerintah Indonesia sejak tahun 1970-an yakni pemerintah Indonesia mulai melakukan pembangunan Puskesmas di sejumlah wilayah kecamatan di Indonesia. Ia menjelaskan bahwa konsep medikalisasi yang diprogramkan

pemerintah adalah seperti: persalinan yang awalnya dilakukan di rumah dan kebanyakan dibantu oleh pembantu persalinan lokal atau dukun beranak, dalam medikalisasi program pemerintah, proses persalinan dialihkan ke rumah sakit dan ditangani oleh dokter sebagai tenaga profesional. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan Greene, 2007 dalam Umairo, 2020 yang menarik kesimpulan penelitiannya bahwa medikalisasi persalinan di Eropa telah terjadi sejak abad-18, ditandai dengan proses persalinan yang biasanya ditangani oleh kerabat atau bidan perempuan mulai diambil alih oleh dokter laki-laki dengan berbagai alat bantu medis lainnya. Hal ini pun terus berlanjut ke abad 19 dimana obat pengurang rasa nyeri persalinan mulai digunakan. Kemudian ia menjelaskan bahwa banyak perempuan Inggris dari kalangan bawah, mulai ada yang bersalin di rumah sakit. Pada periode berikutnya medikalisasi persalinan semakin menunjukkan pengaruhnya dengan menerapkan prosedur medis yang lebih ketat, seperti penggunaan monitor, pemberian obat-obatan, melakukan tindakan bedah seperti episiotomy atau pelebaran vagina untuk mempermudah persalinan atau melakukan *caesar*, serta mengategorikan perempuan yang bersalin di rumah sakit sebagai pasien (Greene, 2007 dalam Umairo, 2020).

Melihat masalah yang menjadi fokus utama dalam kesehatan yaitu masalah masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia, untuk itu diperlukan peningkatan program kesehatan ibu dan anak (Rahmayanti dkk, 2016). Berkenaan dengan hal itu medikalisasi persalinan muncul sebagai jawaban dari tingginya angka kematian ibu dan bayi.

Secara umum medikalisasi dalam definisi adalah kecenderungan untuk memandang perilaku yang tidak dikehendaki sebagai penyakit yang memerlukan intervensi medis sehingga akan memperluas penilaian ruang lingkup medis ke rana politik, moral, dan sosial (Jary dkk, 1995). Dengan kata lain medikalisasi adalah pemberian label medis pada pola perilaku yang dinilai menunjukkan ciri-ciri sehat atau sakit dari pandangan sistem medis.

Seperti sebagaimana medikalisasi secara luas, medikalisasi persalinan terjadi dengan memiliki tujuan yang jelas. Upaya mengatasi masalah-masalah kesehatan adalah dasar terjadinya medikalisasi dan demikian juga dalam persalinan, medikalisasi terjadi sebagai upaya sistem medis menyelesaikan masalah-masalah kesehatan berkenaan dengan persalinan (Sunarto, 2015). Tulisan Rahmayani dkk (2016), mengatakan bahwa masalah utama dalam kesehatan secara khusus dalam aspek persalinan adalah masalah masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia, sehingga diperlukan peningkatan program kesehatan ibu dan anak. Tingginya angka kematian ibu dan bayi dilatarbelakangi oleh beberapa hal. Pertama, status kesehatan ibu hamil itu sendiri; kedua akses ke pelayanan kesehatan; ketiga perilaku ibu dalam memelihara kesehatannya; dan ketiga konsep itu dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sosial dan budaya.

Dalam kelanjutan tulisan Rahmayani (2016), ia menjabarkan bahwa penyebab kematian ibu yang utama adalah keracunan kehamilan dan infeksi

yang terjadi setelah melahirkan, faktor persalinan yang terlalu muda, paritas tinggi, dan anemia pada ibu hamil serta pengetahuan ibu tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan belum maksimal, disamping itu masih banyak dijumpai ibu melahirkan yang ditolong oleh dukun. Selain itu beberapa faktor lain yang melatarbelakangi risiko kematian adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatannya sendiri. Keyakinan, pantangan dan beberapa indikator budaya, juga memberikan pengaruh yang sangat besar berkenaan dengan masalah tingginya angka kematian ibu dan bayi. Hal ini didukung oleh hasil observasi awal penelitian Rahmayani (2016), yang mengatakan bahwa beberapa masyarakat di Kelurahan Landono, pada saat masa kehamilan dan proses pasca melahirkan menyebutkan bahwa banyak makanan yang menjadi pantangan dan akhirnya tidak boleh dikonsumsi akibat penjelasan-penjelasan budaya. Selain itu penjelasan bidan Puskesmas Landono menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil di Kelurahan Landono pada saat proses kelahiran ditolong oleh dukun bayi dan sebagian ditolong oleh tenaga kesehatan.

Dengan merujuk pada uraian di atas yaitu bagaimana latar belakang munculnya medikalisasi persalinan dan segala aspeknya yang berkaitan, kita akan membahas sebuah daerah yang telah melihat bagaimana medikalisasi persalinan terjadi didalamnya. Mappu adalah sebuah desa yang terletak di Kecamatan Bonehau, Kabupaten Mamuju, Provinsi Sulawesi Barat, Indonesia. Menurut Badan Statistik (2021), Desa Mappu memiliki 5 dusun dengan jumlah penduduk 822 ribu jiwa yang mana 398 ribu diantaranya adalah perempuan. Seperti kebanyakan daerah di Indonesia pada era ini, Desa Mappu juga telah menerapkan konsep dan praktek persalinan yang dimedikalisasikan. Maksudnya adalah Desa Mappu juga telah beralih dari praktek persalinan tradisional yang awalnya ditangani oleh dukun beranak atau kerabat setempat dan biasanya dilakukan dirumah, kini diambil alih oleh tenaga medis profesional. Hal tersebut terjadi melalui program pemerintah yang menganjurkan masyarakat Mappu melakukan persalinan di rumah sakit atau puskesmas terdekat. Dalam observasi awal, saya menemukan bahwa Desa Mappu tidak memiliki puskesmas sebagaimana Desa Lumika yang kenyataannya berada satu jalur di poros Kalumpang-Bonehau. Dengan kata lain, ketika akan terjadi proses persalinan, masyarakat Mappu biasanya akan dibawa ke Desa Lumika karena di sana terdapat puskesmas. Dalam beberapa perbincangan dengan masyarakat Mappu, mereka memberi keterangan bahwa persalinan rumah atau persalinan yang dibantu oleh dukun beranak tanpa persetujuan tenaga medis atau dilakukan dengan tidak mengkonfirmasi kepada tenaga medis setempat maka hal tersebut dianggap sebagai pelanggaran dan dapat menerima sanksi. Oleh karena itu beberapa penduduk telah menekankan bahwa persalinan rumah hampir telah tidak ada atau bahkan tidak ada sama sekali karena masyarakat kebanyakan telah menerima sosialisasi tentang persalinan yang harus dilakukan di Puskesmas dan ditangani oleh tenaga medis yang ada.

Dengan demikian saya tertarik untuk meneliti bagaimana Medikalisasi Berkenaan Dengan Persalinan Yang Terjadi Pada Masyarakat Mappu, Kecamatan Bonehau, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. Dan hal itu akan dirincikan dalam rumusan masalah sebagai berikut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana praktek persalinan yang dilakukan masyarakat Mappu sebelum masuknya sistem persalinan medis modern
2. Bagaimana proses medikalisasi persalinan terjadi pada masyarakat Mappu
3. Bagaimana respon masyarakat Mappu terhadap medikalisasi persalinan

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan praktek persalinan masyarakat Mappu sebelum masuknya persalinan medis modern
2. Untuk menggambarkan proses medikalisasi persalinan terjadi pada masyarakat Mappu
3. Untuk menjelaskan bagaimana respon masyarakat Mappu terhadap medikalisasi persalinan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsi pengetahuan bagi dunia pendidikan, terutama dalam bidang antropologi.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait medikalisasi berkenaan dengan persalinan.

2. Manfaat praktis

Bagi pemangku kebijakan, penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi dan bahan pertimbangan serta menjadi masukan dalam pengambilan kebijakan sekaligus menambah wawasan mengenai medikalisasi persalinan.

Bagi pembaca, tulisan ini dapat menjadi bahan penambah pengetahuan bagi yang tertarik kepada medikalisasi persalinan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian berkenaan dengan medikalisasi persalinan telah dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu. Rahmayani dkk (2016), dalam sebuah penelitian berjudul Perilaku Pencarian Pengobatan Selama Kehamilan Pada Ibu Hamil Dan Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Konda Kecamatan Konda Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016, dilakukan dengan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pencarian pengobatan oleh masyarakat khususnya pada ibu hamil dan ibu menyusui selama kehamilan dan hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada responden yang kurang melakukan pencarian pengobatan selama kehamilan ke puskesmas secara optimal disebabkan karena masih ada responden yang lebih memilih pengobatan tradisional seperti dukun yang sudah dipercaya dan menjadi kebiasaan responden. Hal ini terjadi karena faktor pengetahuan dan keyakinan responden yang kurang sehingga tidak mencari pengobatan ke puskesmas.

Selanjutnya Umairo (2020), dalam penelitian Konsep Medikalisasi Dalam Pelayanan Kebidanan menunjukkan bahwa medikalisasi telah membawa dampak yang besar dalam kehidupan masyarakat. Dampak tersebut terbagi dua yaitu dampak negatif dan dampak positif. Namun diakhir tulisannya ia menjelaskan bahwa walaupun medikalisasi memiliki dampak positif yang sangat dibutuhkan pada era ini namun kenyataannya medikalisasi telah menimbulkan dampak negatif yang lebih besar dari hal yang dibutuhkan. Melebarnya kesenjangan dalam perolehan hak-hak dan akses pelayanan kesehatan, terciptanya kriminalisasi dan viktimisasi sistem medis terhadap etnisitas dan tradisional serta nilai-nilai sosial budaya, menumbuhkembangkan dan mengakselerasi praktek kapitalisasi dan komersialisasi dalam pelayanan kesehatan, menumbuhkembangkan perilaku gaya hidup dalam memperoleh pelayanan kesehatan serta sistem medikalisasi modern cenderung memandang tenaga medis sebagai robot dan sekaligus dijadikannya sebagai bagian dari program industrialisasi dan korporatisasi. Semua hal tersebut adalah dampak negatif yang diakibatkan oleh medikalisasi hari ini. Dengan perkataan lain, perencanaan dan praktek kesehatan serta tindakan-tindakan medis yang dijalankan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan (rumah sakit atau puskesmas, para petugas medis ataupun semacamnya) telah mengabaikan dan mengesampingkan pendekatan-pendekatan sosial yang sangat membantu dalam sistem pelayanan kesehatan.

Penelitian yang berkenaan dengan medikalisasi persalinan pernah dilakukan oleh Ipa dkk (2016), dengan judul penelitian Praktik Budaya Perawatan Dalam Kehamilan Persalinan Dan Nifas Pada Etnik Badui Dalam. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode wawancara

mendalam dan observasi sebagai teknik pengumpulan data. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisa praktik budaya perawatan Etnik Baduy Dalam yang terkait kehamilan, kelahiran, dan nifas. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa praktik budaya adalah pendukung kepatuhan masyarakat pada pimpinan adat (*kokolot*) dan perayaan tradisi sebagai media promosi program kesehatan yaitu mengenai pemanfaatan obat tradisional dan pola pemukiman secara kluster. Namun dalam praktek budaya tersebut terdapat faktor yang membahayakan diantaranya: tidak adanya pemeriksaan medis selama kehamilan, persalinan dan nifas, prosesi melahirkan terjadi secara mandiri, tempat persalinan situasional (*saung/rumah*), rentang waktu yang lama ketika menunggu *paraji*, pemotongan tali pusat, usia pertama kali melahirkan, melakukan aktivitas berat, larangan menggunakan pakaian dalam dan pembalut wanita.

Penelitian yang dilakukan oleh Meiyetrian dkk (2012), yang berjudul Peranan Dokter Ahli Kebidanan Dan Persalinan, terfokus pada indikator pemilihan petugas pelayanan persalinan yang masih terkait dengan pengaruh status ekonomi masyarakat. Selain itu, hal signifikan yang mempengaruhi persalinan seorang ibu yang dalam hal ini persalinan *section caesarea* adalah usia, paritas, pendidikan, riwayat komplikasi kehamilan dan riwayat pendarahan. Dengan kata lain, penelitian ini menunjukkan bahwa suatu persalinan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal membahas tentang bagaimana kondisi tubuh secara biologi dan psikologi seorang ibu yang akan melalui persalinan sedangkan faktor eksternal adalah kondisi sosial budaya yang berkaitan dengan ibu dan dianggap mempengaruhinya. Penelitian ini dilakukan dengan metode *cross sectional* yang menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.

2.2 Konsep Medikalisasi

Medikalisasi secara umum sebagaimana dijelaskan sebelumnya pada latar belakang adalah kecenderungan untuk memandang perilaku yang tidak dikehendaki sebagai penyakit yang memerlukan intervensi medis sehingga akan memperluas penilaian ruang lingkup medis ke rana politik, moral, dan sosial (Jary dkk, 1995). Menjurus pada medikalisasi kesehatan, dalam Yahya (2017), yang mengacu pada Pool dan Geissler (2005), berpendapat bahwa medikalisasi ialah perluasan teknik pencegahan dan pengobatan penyakit berdasarkan atas tradisi medis ilmiah atau biomedisin dan ekspansi kekuasaan dokter dan tenaga kesehatan profesional lainnya ke dalam berbagai sendi kehidupan umat manusia. Lebih lanjut Yahya (2017), menjelaskan bahwa asumsi yang mendasari terjadinya medikalisasi adalah bahwa semua tindakan pencegahan penyakit yang tidak sejalan dengan prinsip medis ilmiah dan tindakan perawatan kesehatan yang tidak berada di bawah kontrol dan supervisi ahli dan praktisi medis ilmiah dipandang sebagai masalah dan menghambat upaya penanggulangan penyakit serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dengan kata lain bahwa sistem

medis melihat dirinya sebagai solusi tepat menangani masalah kesehatan masyarakat.

Secara khusus medikalisasi dalam persalinan adalah upaya-upaya penanaman sistem medis barat ke dalam sistem medis lokal. Hal ini mengacu pada penjelasan Yahya (2017), yang menjabarkan medikalisasi dengan mengatakannya sebagai pemindahan model pelayanan kesehatan dari negara-negara industri ke negara-negara berkembang yang memiliki tingkat kesehatan yang rendah. Tujuan medikalisasi bersangkutan dengan persalinan adalah untuk mengubah *mindset* dan menambah pengetahuan tentang bagaimana perawatan kesehatan persalinan. Maksudnya adalah dengan berubahnya pemikiran dan bertambahnya pengetahuan maka masyarakat dapat mengimplementasikan tindakan pencegahan yang memiliki orientasi pada penyakit dan melakukan upaya-upaya perawatan kesehatan dengan memanfaatkan tenaga kesehatan profesional.

2.3 Konsep persalinan

Persalinan adalah proses keluarnya bayi dari dalam rahim melalui vagina atau operasi sesar. Proses persalinan tersebut dibedakan atas dua jenis yaitu persalinan normal dan persalinan tidak normal (Sinsin, 2008). Persalinan normal adalah proses dari mulasnya sang ibu hingga keluarnya bayi dengan kondisi belakang kepala dahulu melalui vagina dalam keadaan hidup dan tanpa memakai alat bantu, dengan lama persalinan kurang dari 24 jam sedangkan persalinan tidak normal adalah proses pengeluaran janin dari rahim dengan *vaccum* (menggunakan alat penghisap), forsep (proses menggunakan tang), *caesar* (pembedahan yang dilakukan untuk mengeluarkan janin dengan tidak melalui jalan lahir yang seharusnya), dan embriotomi (proses pengeluaran bayi yang mati dengan memotong bagian tubuhnya sedikit demi sedikit).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses persalinan sebagaimana diungkapkan oleh Kusdu (2005), sebagai berikut: 1) pendarahan: abortus atau keguguran, 2) persalinan macet yang disebabkan oleh faktor tenaga, 3) kelainan usia persalinan seperti prematur atau persalinan dini, 4) masalah persalinan yang lain seperti ketuban pecah dini, 5) masalah psikis setelah persalinan seperti *Baby Blues*. Selain itu dalam tulisan Zuhrotunida dan Yudiharto (2017), menjabarkan faktor lain yang dapat mempengaruhi persalinan yaitu perasaan cemas ibu ketika akan melalui proses persalinan. Ia menjelaskan bahwa kecemasan seseorang yang akan melalui persalinan ditunjang kuat oleh pengetahuan yang ia miliki. Menurutnya alasan mendasar yang membuat ibu hamil cemas dalam menghadapi proses persalinan adalah perkiraan-perkiraan keadaan yang mungkin akan terjadi selama persalinan, seperti rasa nyeri yang tidak dapat ditahan pada waktu persalinan, apakah akan melahirkan normal atau *caesar*, bayi lahir selamat atau tidak, ibu selamat atau tidak, dan bagaimana pembiayaan setelah persalinan.

Mengenai pemilihan tempat persalinan, tulisan Hermawan (2017), menjelaskan bahwa suatu persalinan juga dipengaruhi oleh hal-hal di luar diri seseorang yang akan bersalin yaitu seperti keadaan ekonomi, letak geografi daerah, waktu tempuh ke fasilitas kesehatan, dan rendahnya tingkat pendidikan menyebabkan tidak sedikit individu lebih memilih melakukan cara persalinan lokal dengan bantuan dukun beranak dan dilakukan di rumah dari pada memilih pergi ke puskesmas atau tempat persalinan medis modern.

2.4 Etnografi

Etnografi adalah pekerjaan mendeskripsikan suatu kebudayaan. Tujuan utama etnografi adalah untuk memahami suatu pandangan hidup dari sudut pandang penduduk asli. Sebagaimana dikemukakan oleh Malinowski dalam Spradley (2007), bahwa tujuan etnografi adalah memahami sudut pandang penduduk asli, hubungannya dengan kehidupan, untuk mendapatkan pandangannya dan prinsip-prinsip tersembunyi mengenai dunianya. Membahas tentang cara memahami suatu kebudayaan masyarakat maka dengan kata lain bahwa kegiatan etnografi adalah suatu kegiatan belajar melihat, mendengar, berbicara, berfikir, dan bertindak dengan cara yang berbeda. Dengan demikian kegiatan ini tidak hanya menjurus pada kata “mempelajari masyarakat” tetapi lebih tepatnya “belajar dari masyarakat”.

Dalam buku Metode Etnografi Spradley (2007), dijelaskan bahwa inti dari etnografi adalah upaya untuk memperhatikan makna-makna tindakan dari kejadian yang menimpa orang yang ingin kita pahami. Beberapa makna tersebut terekpresikan secara langsung dalam bahasa; dan diantara makna yang diterima, banyak yang disampaikan hanya secara tidak langsung melalui kata-kata dan perbuatan. Sekalipun demikian, di dalam setiap masyarakat, orang tetap menggunakan sistem makna yang kompleks ini untuk mengatur tingkah laku mereka, untuk memahami diri mereka sendiri dan orang lain, serta memahami dunia tempat mereka hidup. Etnografi didasarkan pada asumsi bahwa pengetahuan dari semua kebudayaan sama tingginya.

Lebih lanjut Spradley (2007), menjelaskan bahwa etnografi selain seperti definisi di atas, ia adalah suatu bangunan pengetahuan yang meliputi teknik penelitian, teori etnografis dan berbagai macam deskripsi kebudayaan lainnya. Tujuan akhir etnografi sebagaimana dijelaskan di atas adalah untuk memahami rumpun manusia (Spradley, 2007).

2.5 Konsep kebudayaan

Kebudayaan didefinisikan dengan berbagai cara. James P Spradley (2007), mendefinisikan kebudayaan sebagai pengetahuan yang diperoleh, yang digunakan untuk menginterpretasikan pengalaman dan melahirkan tingkah laku sosial. Dengan membatasi kebudayaan sebagai pengetahuan yang dimiliki secara bersama, hal tersebut tidak menunjukkan bahwa kita menghilangkan perhatian terhadap tingkah laku, adat, objek, dan emosi tetapi sekedar mengubah penekanan pada makna berbagai fenomena. Dalam

Spradley (2007), Richard Reed juga menjelaskan bahwa kebudayaan sebagai pengetahuan yang dipelajari suatu kelompok masyarakat memang tidak dapat diamati secara langsung sebab tersembunyi sebagai makna dan hal itu disebutkan sebagai kebudayaan implisit.

Definisi kebudayaan dalam konteks Indonesia, kata “kebudayaan” berasal dari bahasa Sansakerta “buddhi” yang bermakna akal atau budi, dalam kata jamaknya “buddhayah”. Dengan konsep ini maka kita dapat melihat bahwa kebudayaan adalah sesuatu yang berhubungan dengan akal atau pikiran dan budi atau pola perilaku manusia. Dalam buku pengantar antropologi, Koentjaraningrat (2009), memberikan penjelasan bahwa kebudayaan yang adalah sistem gagasan atau ide, merupakan hasil belajar dari suatu rangkaian proses yang kemudian menjadi pola perilaku dan direalisasikan dalam bentuk hasil karya. Kebudayaan tidak akan pernah hilang dalam perjalanan hidup manusia. Nahak (2019), menyebutkan bahwa kebudayaan dan masyarakat adalah ibarat dua sisi mata uang, satu sama lain tidak dapat dipisahkan.

Selanjutnya Morgan dalam Lauer (2003), menjelaskan bahwa kemajuan kebudayaan sejalan dengan perkembangan teknologi. Ia berpendapat bahwa semakin meningkat kontrol manusia atas kehidupannya melalui teknologi baru maka semakin berkembang pula kebudayaannya. Dengan kata lain bahwa perubahan pola kebudayaan suatu masyarakat sangat dipengaruhi oleh bagaimana penerimaan teknologi oleh masyarakat tersebut.

Suatu kebudayaan akan selalu beradaptasi dengan keadaan lingkungan di sekitarnya dan dengan demikian kebudayaan dalam suatu masyarakat dapat berubah akibat pengaruh dari kebudayaan lain. Adanya hubungan antar manusia dan antar kelompok manusia di dalam masyarakat menyebabkan terjadinya kontak dan pertukaran budaya dari satu individu ke individu lainnya. Keadaan seperti ini mendorong terjadinya proses perubahan suatu kebudayaan yang ada di dalam suatu masyarakat. Proses perubahan kebudayaan antara lain asimilasi, akulturasi, enkulturasi dan inovasi.

Dalam tulisan ini akan membahas tentang beberapa konsep perubahan budaya sebagaimana medikalisasi persalinan itu terjadi. Menurut Koentjaraningrat (2009), perubahan budaya adalah proses pergeseran, pengurangan, penambahan, dan perkembangan unsur-unsur dalam suatu kebudayaan. Secara sederhana, perubahan budaya merupakan dinamika yang terjadi akibat benturan-benturan antar unsur budaya yang berbeda-beda. Sedangkan menurut Samuel Koenig dalam Koentjaraningrat (2009), menjelaskan bahwa perubahan budaya berasal dari modifikasi-modifikasi pada pola perilaku masyarakat. Terjadinya modifikasi tersebut disebabkan faktor-faktor internal dan eksternal. Adapun menurut Selo Soemardjan (1981), perubahan budaya merupakan proses yang mencakup perubahan pada lembaga-lembaga kemasyarakatan. Proses perubahan itu sendiri mempengaruhi sistem sosial di dalamnya, seperti nilai-nilai, norma-norma, dan sikap atau perilaku di antara kelompok masyarakat. Dari pengertian di atas

disimpulkan bahwa perubahan budaya terjadi di lingkungan masyarakat melalui proses pergeseran, perkembangan dan penemuan akan hal baru dalam masyarakat yang membuat tatanan masyarakat mengalami perubahan.