JIUBJ

**Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), Juli 2020, 424-437**
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online) | ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v20i2.952

# Analisis Program Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Kota Jambi

**Ruwayda[1], M. Dody Izhar[2]**
[1]Poltekkes Kemenkes Jambi
[2]Fakultas Kesehatan Masyarakat UNJA
Correspondence email: ruwayda@poltekkesjambi.ac.id; mdodyizhar@unja.ac.id

**Abstrak.** Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 proporsi penolong persalinan pada perempuan umur 10 – 54 tahun masih terdapat 6,7% wanita hamil yang melahirkan bukan dengan tenaga kesehatan. Puskesmas Aur Duri merupakan salah satu Puskesmas dari 20 Puskesmas yang ada di Kota Jambi yang mana pada tahun 2018 terjadi 1 kematian ibu hamil yang ditolong oleh Dukun Bayi di Kelurahan Penyengat Rendah Kecamatan Telanai Pura. Kejadian ini seharusnya tidak terjadi mengingat letak wilayah kerja Puskemas Aur Duri masih berada di Pusat Kota Jambi. Tenaga kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit sudah sangat lancar dan mudah dijangkau. Masih ada 12 orang dukun bayi yang ada diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri pada tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program kemitraan bidan dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri Kota Jambi. variabel *input*, *process* dan *output*. Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam, *Focus Group Discussion* (FGD), dan telaah dokumen. Berdasarkan hasil penelitian diketahui pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi belum berjalan dengan baik adapun pelaksanaan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi sudh dilaksanakan namun belum ada tindak lanjut. Disarankan pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas Aur Duri agar memberi dukungan serta melakukan pembinaan dan dapat mengalokasikan dana untuk kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi sehingga dapat menjadi solusi pencapaian target cakupan KIA khususnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan menekan adanya kasus kematian. Selain itu perlu dilakukannya monev dalam pelaksanaan kemitraan ini sehingga dapat berjalan dengan baik.

**Kata Kunci**: Bidan; Dukun Bayi; Program Kemitraan

***Abstract.*** *Based on the results of the 2018 Riskesdas, the proportion of birth attendants in women aged 10 - 54 years still has 6.7% of pregnant women giving birth not with health workers. Aur Duri Health Center is one of the Puskesmas from 20 Puskesmas in Jambi City, which in 2018 occurred 1 death of pregnant women who were helped by TBAs in Penyengat Rendah Village, Telanai Pura Sub-District. This incident should not have happened considering the location of the Aur Duri Puskemas area was still in the Jambi City Center and access to health workers, health centers and hospitals was very smooth and easy to reach. There are still 12 traditional birth attendants in the work area of Aur Duri Health Center in 2018. This study aims to analyze the implementation of partnership programs for midwives and traditional birth attendants in the work area of Aur Duri Health Center, Jambi City: input, process and output variables. Data collection techniques used the method of in-depth interviews, Focus Group Discussion (FGD), and document review.Based on the results of the study it was known that the partnership between midwives and traditional birth attendants had not gone well, while the partnership between midwives and traditional birth attendants in the Aur Duri Community but there was no continuation of implementation of these activities. It is recommended that the Health Office and Aur Duri Puskesmas provide support and guidance and can allocate funds for partnership activities between midwives and traditional birth attendants so that it can be a solution to achieving KIA coverage targets, especially labor assistance by health workers and suppressing death cases. In addition, it is necessary to conduct monitoring and evaluation in the implementation of this partnership so that it can run well*

***Keywords****: Midwife; Traditional birth Attandant; Partnership Program*

## PENDAHULUAN

Sebagian masyarakat dipedesaan mempercayai bahwa kehadiran dukun bayi akan membuat proses persalinan menjadi lebih lancar dan mudah, meskipun faktanya Manuaba (1998) mengatakan persalinan yang ditolong oleh dukun bayi sering kali menimbulkan masalah kesehatan yang berujung pada kematian ibu dan bayi. Jumlah kasus kematian Bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Demikian pula dengan angka kematian ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I) sebanyak 1712 kasus (Kemenkes, R.I, 2018).

Secara Nasional berdasarkan survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terjadi penurunan AKB sejak tahun 2013-2017, Angka kematian bayi dan anak pada hasil SDKI 2017 menunjukkan angka lebih rendah dibandingkan dengan hasil SDKI 2012. Sekitar 75 persen kematian balita terjadi sebelum ulang tahun pertama, 63 persen diantaranya terjadi pada bulan pertama kelahiran. Angka kematian neonatal atau kematian pada bulan pertama kelahiran pada SDKI 2017 sebanyak 15 bayi per seribu kelahiran. Mengalami penurunan dibandingkan dengan SDKI 2012 yakni sebanyak 19 kasus (Dinkes Prov. Jambi, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 proporsi penolong persalinan pada perempuan umur 10 – 54 tahun masih terdapat 6,7% wanita hamil yang

melahirkan bukan dengan tenaga kesehatan. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2017 di Provinsi Jambi ibu yang bersalin dari fasilitas kesehatan sebanyak 76,37% sementara 23,63 % melahirkan bukan difasilitas kesehatan. Angka kematian ibu dan bayi di Provinsi Jambi cenderung menurun pada tahun 2016 kematian ibu dan bayi mencapai angka 354 kasus, dengan rincian kematian ibu sebanyak 59 kasus (16,7%), neonatal bayi 0 hingga 28 hari sebanyak 232 kasus (65,5%), bayi 0 hingga 11 bulan sebanyak 42 kasus (11,9%), dan balita umur 1 hingga 5 tahun sebanyak 21 kasus (5,9%). Sementara pada tahun 2017 tercatat sebanyak 167 kasus. Rinciannya, kematian ibu sebanyak 29 kasus (17,4%), neonatal umur 0 hingga 28 hari sebanyak 106 kasus (63,5%), bayi 0 hingga 11 bulan sebanyak 19 kasus (11,4%), dan balita umur 1 hingga 5 tahun sebanyak 13 kasus (7,8%) (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Laporan fasilitas kesehatan pada tahun 2017 dapat dilihat jumlah bayi yang meninggal di Provinsi Jambi. Jumlah bayi yang meninggal paling banyak dilaporkan terdapat di Kabupaten Kerinci (43 orang) sedangkan paling sedikit terdapat diKabupaten tanjung Jabung Timur (9 orang). Kota Jambi sendiri pada tahun 2017 terjadi 12 kematian bayi. Kota Jambi pada tahun 2017 terdapat 12 kasus bayi yang lahir mati dan jumlah bayi lahir hidup sebanyak 13.039 orang. Bila dibandingkan selama 6 tahun ternyata terdapat fluktuasi jumlah kasus bayi yang mati dari tahun ke tahun (Dinkes Kota Jambi, 2018). Puskesmas Aur Duri merupakan salah satu dari 20 Puskesmas yang ada di Kota Jambi yang mana pada tahun 2018 terjadi 1 (satu) kematian bayi baru yang ditolong oleh Dukun Bayi di Kelurahan Penyengat Rendah Kecamatan Telanai Pura karena terlambatan penanganan. Kejadian ini seharusnya tidak terjadi mengingat letak wilayah kerja Puskemas Aur Duri masih berada di Pusat Kota Jambi dan akses ke tenaga kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit sudah sangat lancar dan mudah dijangkau. Masih ada 12 orang dukun bayi yang ada diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri pada tahun 2018 (Dinkes Kota Jambi, 2019).

Kematian ibu bersalin sangat erat kaitannya dengan penolong persalinan setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinannya dengan kata lain, 1400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan dan persalinan (WHO, 2005). Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kematian ibu maupun bayi adalah factor pelayanan yang sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan sebagai penolong pertama pada persalinan tersebut, dimana sesuai dengan pesan pertama kunci MPS yaitu setiap persalinan hendaknya ditolong oleh tenaga kesehatn terlatih. Disamping itu masih tingginya persalinan dirumah dan masalah yang terkait budaya dan perilaku dan tanda-tanda sakit pada neonatal sulit dikenali, juga merupakan penyabab kematian bayi baru lahir (Depkes RI, 2008).

Dibeberapa daerah, keberadaan dukun sebagai orang kepercayaan dalam menolong persalinan, sosok yang dihormati dan berpengalaman sangat dibutuhkan masyarakat keberadaannya. Berbeda dengan keberadaan bidan yang rata-rata masih muda dan belum seluruhnya mendapatkan kepercayaan dari masyarakat. Sehingga perlu dicari suatu kegiatan yang dapat membuat kerja sama yang saling menguntungkan antara bidan dengan dukun, dengan harapan pertolongan persalinan akan berpindah dari dukun kebidan. Dengan demikian kematian ibu dan bayi diharapkan dapat diturunkan dengan menguragi risiko yang mungkin terjadi bila persalinan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dengan menggunakan pola kemitraan bidan dengan dukun (Depkes RI, 2008).

Belum pernah dilakukan analisis program kemitraan bidan dan dukun bayi diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri. Masih ada persalinan yang ditolong oleh dukun padahal wilayah kerja Puskesmas Aur Duri berada di pusat Kota Jambi dan akses ke tenaga kesehatan dan layanan kesehatan lain bukanlah masalah. Pembinaan dan pertemuan antara pelaku kemitraan belum dilakukan secara rutin, sedangkan pendekatan yang dilakukan oleh bidan terhadap dukun bayi terlihat belum menunjukan hasil yang optimal.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode wawancara mendalam, *Focus Group Discussion (FGD)* dan telaah dokumen yang bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program kemitraan bidan dengan dukun bayi diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April s/d Juli 2019. Kriteria kesesuaian dan kecukupan dari penelitian ini diperlukan Informan berjumlah 12 orang terdiri dari : Kasi Kesga Dinkes Kota Jambi 1 orang, Kepala Puskesmas Aur Duri 1 orang, Bidan Koordinator 1 orang, Bidan 2 orang, Lurah Penyengat Rendah (lintas sector) 1 orang dan Dukun Bayi 6 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut

**Tabel 1.** Kisi-Kisi Pertanyaan Penelitian Analisis Program Kemitraan Bidan Dengan Dukun Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Aur Duri Kota Jambi

| No | Informasi yang digali | Informan | Metode | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | WM | FGD | TD |
| 1 | *Input* | Kasi Kesga | + | - | - |
| | a. Sumber daya manusia | Kepala Puskesmas | + | - | + |
| | b. Dana / biaya operasional | Bidan Koordinator | + | - | + |
| | c. Sarana | Bidan Desa | + | - | - |
| | d. Metode | Lurah | + | - | - |
| | | Dukun Bayi | - | + | - |
| 2 | *Process* | Kasi Kesga | + | - | + |
| | a. Perencanaan | Kepala Puskesmas | + | - | + |
| | • Mendata dan memetakan dukun | Bidan Koordinator | + | - | + |
| | b. Pengorganisasian | Bidan Desa | + | - | + |
| | • Berkoordinasi dengan lintas sector | Lurah | + | - | + |
| | • Membangun jejaring | Dukun Bayi | - | + | + |
| | c. Penggerakan | | | | |
| | • Membina dukun | | | | |
| | • Melaksanakan kegiatan program kemitraan | | | | |
| | d. Pengawasan dan Evaluasi kegiatan program | | | | |
| 4 | *Out Put* | Kasi Kesga | + | - | - |
| | Kemitraan Bidan dengan Dukun Bayi | Kepala Puskesmas | + | - | - |
| | | Bidan Koordinator | + | - | + |
| | | Bidan Desa | + | - | + |
| | | Lurah | + | - | - |
| | | Dukun Bayi | - | + | - |

Keterangan :WM (Wawancara Mendalam), FGD (*Focus Group Discussion)* TD (Telaah Dokumen)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada variable *Input* yang diteliti adalah sumber tenaga, ketersediaan dana, sarana & prasana serta metode dalam pelaksanaan kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri

### *Input*

*Sumber Tenaga*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kasi Kesga tentang sumber tenaga bidan bahwa disetiap kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri ada tenaga bidan yang bekerja ataupun yang tinggal dimasing-masing kelurahan.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas diperoleh informasi bahwa tenaga bidan disetiap kelurahan ada yang bertugas di Induk, Pustu maupun Poskesdes yang tersebar di 3 Kelurahan, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Aur Duri:

> *"Maksudnya kan bidan dalam wilayah kerja…ada…cuman bidan yang bekerja ditempat kita rata-rata tidak tinggal atau berdomisili dikelurahan dimana dia bekerja dikelurahan atau di kecamatan lainnya"*

Hasil FGD dengan para dukun bayi menyatakan bahwa ada bidan yang bekerja disemua kelurahan yang ada diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri baik di Induk, Pustu Penyengat Rendah, Pustu Buluran Kenali dan di Poskesdes Teluk Kenali. Berikut kutipan FGD dengan informan:

> *"Ado.."* (Dukun Bayi 1) ada bidan yang bekerja di Puskesmas Aur Duri, Pustu Penyengat Rendah dan Poskesdes Teluk Kenali.

Pendapat informan diperkuat dengan pendapat semua informan FGD yang menyatakan bahwa ada bidan yang bekerja diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri baik di Induk, Pustu Penyengat Rendah, Pustu Buluran Kenali dan di Poskesdes Teluk Kenali, berikut kutipannya:

> *"Ado…ado…ado..."* (Semua Dukun Bayi) ada bidan yang bekerja di Puskesmas Aur Duri, Pustu Penyengat Rendah dan Poskesdes Teluk Kenali.

Semua pernyataan diatas didukung oleh hasil telaah dokumen bahwa disetiap kelurahan ada bidan yang bekerja di Puskesmas Induk, Pustu dan Poskesdes diantaranya di Puskesmas ada 10 orang bidan, Pustu Buluran Kenali ada 2 orang bidan, Pustu Penyengat Rendah ada 1 orang bidan dan di Poskesdes Teluk Kenali juga ada 1 orang bidan.

Sementara untuk bidan yang berdomisili dimasing-masing kelurahan didapat informasi dari Kepala Puskesmas hanya ada 1 bidan yang membuka Praktik Mandiri Bidan di Kelurahan Penyengat Rendah, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Aur Duri:

> *"Bidan praktik ada cuman dalam tiga kelurahan ini hanya satu yang benar-benar menetap dan dia*

*praktek ditempat kita…iya diwilayah kerja"* (Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Bidan Koordinator KIA bahwa hanya ada satu bidan yang memiliki PMB yang tinggal diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri, berikut kutipan wawancara mendalam dengan bidan koordinator KIA:

*"Cuma satu PMB yang tinggal disana…diwilayah kita Aur Duri"*(Bikor)

Hasil wawancara diatas dikuatkan oleh hasil FGD dengan dukun bayi yang memberikan informasi bahwa hanya ada satu bidan yang tinggal di Kelurahan Teluk Kenali berdekatan letaknya dengan Kelurahan Penyengat Rendah, berikut kutipan hasil FGD dengan dukun bayi:

*"Di Teluk Kenali"* (Dukun bayi 3)
*"Iyo dekat…"* (Dukun Bayi 4)
*"Bidan Yen"* (Dukun Bayi 5)

Informasi yang diperoleh dari FGD dengan para dukun bayi bidan yang berdomisili paling dekat adalah Bidan Yeni Rita yang pernah bertugas di Poskesdes Teluk Kenali.

Hasil telaah dokumen juga mendukung hasil wawancara dan FGD diatas bahwa hanya ada 1 PMB diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri yang terletak di Kelurahan Penyengat Rendah dan 1 orang bidan yang praktek di Kelurahan Teluk Kenali bernama bidan Y.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, FGD dan telaah dokumen diatas dapat disimpulkan bahwa disetiap kelurahan yang diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri ada bidan yang bekerja dan tersebar di Pustu serta Poskesdes. Namun untuk bidan yang tinggal atau berdomisili diwilayah kerja Puskesmas dan membuka praktek hanya 2 orang yaitu Bidan N di RT. 17 Kel. Penyengat Rendah dan Bidan Y di RT. 4 Kel. Teluk Kenali.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, FGD dan telaah dokumen diatas dapat disimpulkan bahwa disetiap kelurahan yang diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri ada bidan yang bekerja dan tersebar di Pustu serta Poskesdes. Namun untuk bidan yang tinggal atau berdomisili diwilayah kerja Puskesmas dan membuka praktek hanya 2 orang yaitu Bidan N di RT. 17 Kel. Penyengat Rendah dan Bidan Y di RT. 4 Kel. Teluk Kenali.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Pertiwi (2012) dari hasil penggalian informasi dari informan bidan koordinator dan Kepala Puskesmas disimpulkan bahwa tiap-tiap desa mempunyai wilayah binaan desanya masing-masing, dan tidak semua bidan di desa tinggal di daerah binaanya masing-masing.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Nikelas (2007) tentang pemanfaatan pertolongan persalinan di Desa Setiris, Kecamatan Maro Sebo, Kabupaten Muaro Jambi terhadap 61 responden menunjukkan bahwa jumlah persalinan yang ditolong oleh bidan hanya sebanyak 23 orang (37,7%), selebihnya persalinan ditolong oleh tenaga non kesehatan yaitu dukun sebanyak 38 orang (62,3%). Pemanfaatan tenaga kesehatan yang masih rendah sebagai tenaga persalinan disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya tenaga kesehatan (bidan) yang tidak berada di tempat saat ibu hamil atau ibu bersalin membutuhkan, tidak ada dokter yang praktik (menetap) di desa, biaya persalinan dengan bidan yang mahal, serta adanya tradisi dalam keluarga yang telah berlangsung secara turun temurun yaitu lebih suka mendapat pertolongan persalinan dengan dukun dari pada bidan.

Menurut Depkes RI (2008) variable *input* meliputi penyiapkan tenaga, penyiapan biaya operasional, penyiapan sarana kegiatan bidan dan saran dukun, serta metode /mekanisme pelaksanaan kegiatan.

Untuk mengatasi hal ini diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kota Jambi dan Puskesmas Aur Duri agar dapat mengalokasikan tenaga bidan yang dapat tinggal di masing-masing kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri terutama di kelurahan yang masih memiliki dukun bayi agar pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi dapat berjalan dengan baik.

*Ketersediaan Dana*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kasi Kesga belum ada dana untuk kegiatan kemitraan dukun belum ada programnya sehingga belum dianggarkan berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kasi Kesga:

*"Nah berketepatan dengan kita dari Dinas Kesehatan Kesga & Gizi ya…untuk dana tersebut tidak ada untuk apa…mitra dengan bidan"* (Kasi Kesga)

Hal berbeda disampaikan oleh bidan Koordinator KIA bahwa tersedia dana untuk pelaksanaan kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi ini dari dana BOK, berikut kutipan wawancara dengan bidan Koordinator KIA Puskesmas Aur Duri:

*"Untuk tahun 2018 kebawah sepertinya belum, tetapi untuk anggaran 2019 sudah ada dianggarkan dari BOK"* (Bikor)

Informasi lain dari Lurah mendukung informasi yang disampaikan oleh Kasi Kesga bahwa belum ada dianggarkan dana untuk kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Lurah Penyengat Rendah:

*"Eeee……untuk sementara dari pihak pemerintahan kelurahan eee….apa….belum dianggarkan"* (Lurah)

Hasil telaah dokumen RUK Puskesmas Aur Duri tahun 2018 belum ada anggaran untuk pelaksanaan kemitraan dan dukun bayi, namun untuk tahun 2019 sudah dianggarkan.

Untuk pembagian jasa dari pelaksanaan kegiatan bidan dengan dukun bayi menurut PMB disesuaikan dengan tugas masing-masing, berikut kutipan wawancara mendalam dengan PMB:

"*Biasanya itu disesuaikan dengan tugas masing-masing kalo pun ada"* (PMB)

Hal ini didukung oleh informasi yang diberikan oleh para dukun bayi pada saat FGD bahwa mereka mendapat pembagian jasa dari kegiatan kemitraan ini dari Bidan yang diajak bermitra, berikut kutipan FGD dengan informan:

*"Dari bidan…"* (Dukun Bayi 1)
*"Bidan.."* (Dukun Bayi 2)
*"Bidan Y.."* (Dukun Bayi 3)

Kesimpulan dari hasil FGD bahwa dukun bayi mendapat pembagian jasa pelayanan dengan bidan yang bermitra yaitu Bidan Yeni Rita yang tinggal di Kelurahan Teluk Kenali.

Berdasarkan keterangan dari informan diatas baik dari wawancara mendalam, FGD dan telah dokumen dapat disimpulkan bahwa belum ada dana untuk kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri pada tahun 2018 sehingga pelaksanaan kegiatan tersebut dilaksanakan oleh mahasiswa Kebidanan Poltekes Kemenkes Jambi yang difasilitasi oleh Puskesmas Aur Duri, dana untuk kegiatan baru dianggarkan pada tahun 2019. Sementara dukun bayi menerima pembagian jasa dari Bidan Y yang tinggal di Kelurahan Teluk Kenali dalam memberikan pelayanan pertolongan persalinan, perawatan neonatus dan ibu nifas.

Berdasarkan keterangan dari informan diatas baik dari wawancara mendalam, FGD dan telah dokumen dapat disimpulkan bahwa belum ada dana untuk kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri pada tahun 2018, dana untuk kegiatan baru dianggarkan pada tahun 2019. Sementara dukun bayi menerima pembagian jasa dari bidan dalam memberikan pelayanan pertolongan persalinan, perawatan neonatus dan ibu nifas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pertiwi (2012) bahwa dana yang di gunakan dalam kegiatan kemitraan di wilayah kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor, bersumber dari dana BOK. Dana tersebut diaplikasikan dalam pertemuan di puskesmas dengan melibatkan bidan, paraji, serta lintas sektoral yang melibatkan kepolisian, koramil, kecamatan, serta kelurahan. Bidan di desa tidak terlibat langsung dalam pengelolaan dana yang di gunakan untuk pertemuan kemitraan, pengelolaan di pegang oleh pengurus keuangan puskesmas atau bidan koordinator puskesmasnya.

Selain dana yang bersumber dari anggaran dana puskesmas, sebenarnya dana untuk kegiatan ini juga dapat diusulkan melalui dana peningkatan dan kesehatan dan pendidikan yang ada dalam alokasi dana desa (ADD) sesuai dengan BAB 7 tentang Sumber Keuangan dari PP 72 tahun 2006 tentang Pelaksanaan Pemerintah Desa (Depkes RI, 2008). Dalam hal ini seluruh sumber informan belum tahu adanya hal tersebut.

Pembiayaan merupakan salah satu sumber daya yang diperlukan dalam pembangunan. Pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat primer di tanggung oleh pemerintah bersama dengan masyarakat yang di tujukan untuk menangani masalah kesehatan masyarakat yang menjadi prioritas pembangunan (Depkes RI, 2009).

Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kota Jambi dan Puskesmas Aur Duri agar memprogramkan dan menyediakan dana untuk pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi terutama diwilayah yang masih memiliki dukun bayi.

*Sarana & Prasarana*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kasi Kesga belum ada ketersediaan sarana dan prasarana untuk kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi karena kegiatan ini belum masuk dalam program Dinas Kesehatan Kota Jambi, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kasi Kesga:

*"Karena kita tidak ada kegiatan ya…yang terkait dengan kemitraan bidan dengan dukun, ya tentunya kita tidak ada sarana dan prasarana"* (Kasi Kesga)

Keterangan diatas diperkuat dengan informasi dari Lurah penyengat Rendah bahwa sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi yang dilaksanakan sebelumnya dilaksanakan oleh mahasiswa yang praktek, berikut kutipan wawancara dengan Lurah Penyengat Rendah :

*"Eeee…untuk sementara kalau yang mengadakan disinikan kebetulan kemarenkan banyak yang praktek ya….."* (Lurah)

Hasil telaah dokumen juga mendukung informasi yang didapat dari hasil wawancara mendalam bahwa dalam daftar inventaris Puskesmas dan Pustu belum tersedia sarana dan prasarana untuk kegiatan kemitraan bidan dengan dukun bayi ini.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam sebelumnya dengan Kasi Kesga diperoleh informasi bahwa belum tersedia buku pedoman untuk pelaksanaan kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi di Puskesmas Aur Duri karena kegiatan ini belum dianggarkan dalam program Dinas Kesehatan Kota Jambi.

Berdasarkan informasi Kepala Puskesmas Aur Duri buku pedoman kemitraan bidan dengan dukun bayi ada, hanya saja belum dilaksanakan dengan baik, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Aur Duri :

> *"Kalau e…buku petunjuk sih ada….ya sudah kalau diterapkan cuman belum terlaksana saja mungkin"* (Kapala Puskesmas)

Namun keterangan Kepala Puskesmas Aur duri berlainan dengan informasi yang diperoleh dari wawancara mendalam dengan bidan koordinator KIA yang menyatakan belum ada buku pedoman kemitraan bidan dan dukun bayi di Puskesmas Aur Duri, berikut kutipan wawancara mendalam dengan bidan koordinator KIA :

> *"Belum"* (Bikor) belum tersedia buku pedoman kemitraan bidan dan dukun bayi.

Hasil telaah dokumen ada pedoman tentang kemitraan bidan dengan dukun bayi yang dikeluarkan Depatemen Kesehatan RI pada tahun 2018 dan dapat di *download* kapan saja bila diperlukan namun bidan yang bekerja atau yang tinggal diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri belum ada yang memiliki buku pedoman kemitraan bidan dan dukun bayi tersebut.

Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen diketahui bahwa belum ada sarana dan prasarana untuk pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri.

Buku pedoman tentang kemitraan bidan dengan dukun bayi yang dikeluarkan Depatemen Kesehatan RI pada tahun 2018 dan dapat di *download* kapan saja bila diperlukan namun bidan yang bekerja atau yang tinggal diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri belum ada yang memiliki buku pedoman kemitraan bidan dan dukun bayi tersebut.

Hasil telaah dokumen ada pedoman tentang kemitraan bidan dengan dukun bayi yang dikeluarkan Depatemen Kesehatan RI pada tahun 2018 dan dapat di *download* kapan saja bila diperlukan namun bidan yang bekerja atau yang tinggal diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri belum ada yang memiliki buku pedoman kemitraan bidan dan dukun bayi tersebut.

Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen diketahui bahwa belum ada sarana dan prasarana untuk pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri. Buku pedoman tentang kemitraan bidan dengan dukun bayi yang dikeluarkan Depatemen Kesehatan RI pada tahun 2018 dan dapat di *download* kapan saja bila diperlukan namun bidan yang bekerja atau yang tinggal diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri belum ada yang memiliki buku pedoman kemitraan bidan dan dukun bayi tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pertiwi (2012) yang memperoleh hasil sebagai berikut secara umum pelaksanaan kemitraan bidan di desa dan paraji di wilayah kecamatan Sukaraja di saranai oleh pihak puskesmas, selain itu desa juga turut serta dalam memfasilitasi pertemuan kemitraan dalam hal ini penyediaan tempat pertemuan kegiatan kemitraan antara bidan dan paraji yang juga melibatkan sektor lain. Peran serta dinas kesehatan dirasakan kurang berperan dalam kontribusi sarana untuk pertemuan kemitraaan. Sedangkan untuk ketersediaan sarana buku – buku pedoman kemitraan untuk bahan acuan kemitraan seluruh informan bidan di desa belum ada yang memilikinya. Puskesmas tidak menyediakan buku tersebut karena pihak dinas kesehatan pun belum memberikan buku tersebut.

Sarana dan prasarana merupakan hal pokok sekaligus modal dasar untuk berfungsinya suatu organisasi (Mills & Gibson, 1990). Seperti halnya yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (1993) yaitu bahwa bantuan dan dukungan fasilitas sarana dan prasarana akan berakibat mampu meningkatkan kerja seseorang.

*Metode*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Aur Duri tentang cara bidan melakukan pendekatan kepada dukun bayi sudah ada namun belun dilakukan secara intensif, berikut kutipan wawancara dengan Kepala Puskesmas Aur Duri:

> *"Kalo pendekatan ya….bidan tempat kita bekerjakan punya wilayah kerja itu ada yang namanya posyandu usila, posyandu e…balita itu komunikasinya secara tidak langsung…tidak langsung petugas kita bertemu dengan dukun paling tidak mendapat informasi dari kader-kader posyandu yang tempat dikunjungi, ada juga yang satu dua yang mungkin ketemu langsung tapi ya...komunikasinya belum cukup intensif seperti itu"* (Kepala Puskesmas)

Informasi dari bidan koordinator KIA menyatakan bahwa cara bidan di kelurahan melakukan pendekatan kepada dukun bayi dalam pelaksanaan kemitraan dilakukan dengan bantuan dari lintas sector, berikut kutipan wawancara mendalam dengan bidan Koordinator KIA:

> *"Aa….kalau kita melaksanakan kerja sama dengan masyarakat, kader, dan melibatkan lintas sektor"* (Bikor) untuk kerja sama lintas sektor sudah berjalan dalam kemitraan bidan dan dukun bayi.

Informasi tersebut didukung dengan informasi yang diperoleh dari Lurah Penyengat Rendah yang menyatakan bahwa pendekatan dilakukan secara individu dengan melakukan anjangsana ke masing-masing dukun bayi yang ada diwilayah kerja Puskemas

Aur Duri, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Lurah Penyengat Rendah:

> *"Kita melakukan pendekatan individu itu seperti anjangsana kerumah dukun itu…"* (Lurah Penyengat Rendah)

Informasi dari juga mendukung bahwa pendekatan yang dilakukan bidan kepada dukun bayi sudah cukup baik, berikut beberapa kutipan FGD dengan dukun bayi:

> *"Dak..lah macam elok…lah macam ini jugo lah bu…bekawanlah…"* (Dukun Bayi 1)
> *"Samolah…he…he…he…samo jugolah"* (Dukun Bayi 6)

Kesimpulan dari hasil FGD dengan dukun bayi diketahui bahwa hubungan antara bidan dan dukun bayi cukup baik dan berjalan lancar.

Pemberian *reward* atau penghargaan bagi bidan atau dukun yang bermitra belum ada menurut Kasi Kesga karena program ini belum diprogramkan secara khusus di Dinas Kesehatan Kota Jambi, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kasi Kesga Dinkes Kota Jambi:

> *"Karena kita tidak ada kegiatan ya…dan juga kita kan tidak ada ini reward atau penghargaan"* (Kasi Kesga)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas tentang pemberian *reward* atau penghargaan bagi bidan atau dukun yang bermitra masih dalam perencanaan jadi belum ada begitu juga dengan sanksi bila tidak melaksanakan kegiatan kemitraan bidan dengan dukun bayi juga belum ada, berikut kutipan wawancara dengan Kepala Puskesmas :

> *"Lagi-lagi kita inikan dalam tahap rencana tapi kalo terjadi sebenarnya belom…tapi tetap dalam rencana kita ada yang namanya sansi dan reward nanti mungkin punisment ya tapi yang jelas reward yang lebih diutamakan…kalo memang dia bagus ya mungkin kita dari Puskesmas atau dari mana...dari program kita berikan sesuatu yang lebihlah dalam bentuk barang atau penghargaan untuk mensukseskan program ini"* (Kepala Puskesmas)

Keterangan tersebut juga didukung oleh informasi yang diperoleh dari PMB yang menyatakan bahwa belum ada *reward* ataupun sanksi bila tidak melaksanakan kegiatan kemitraan bidan dengan dukun bayi, berikut kutipan wawancara mendalam dengan PMB:

> *"Belum..belum ada bu"* (PMB) belum ada penghargaan khusus yang diberikan dalam kegiatan kemitraan bidan dengan dukun bayi ini.

Informasi yang diperoleh dari FGD juga mendukung semua informasi diatas bahwa belum ada pemberian *reward* atau sanksi secara khusus dalam pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun, kalaupun ada *reward* baru sebatas pembagian jasa pelayanan yang diberikan oleh bidan yang bermitra, berikut kutipan FGD denga dukun bayi:

> *"Ado…Bidan Yeni.."* (Dukun Bayi 3) yang diberikan Bidan Yeni merupakan pembagian jasa pelayanan pada ibu hamil atau ibu bersalin.

Berdasarkan Hasil telaah dokumen belum ada laporan tentang kemitraan bidan dan dukun bayi diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri.

Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam, FGD dan telaah dokumen yaitu pendekatan dilakukan oleh bidan dengan bantuan tokoh masyarakat dan lintas sector namun belum semua bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas melaksanakan pendekatan dengan dukun bayi, untuk pemberian *reward* pada bidan dan dukun bayi yang melaksanakan kemitraan juga belum ada begitu juga dengan sanksi belum diberikan pada bidan atau dukun bayi yang tidak melaksanakan kemitraan tersebut.

Kesimpulan dari hasil FGD dengan dukun bayi diketahui bahwa hubungan antara bidan dan dukun bayi cukup baik dan berjalan lancar.

Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam, FGD dan telaah dokumen yaitu pendekatan dilakukan oleh bidan dengan bantuan tokoh masyarakat dan lintas sektor namun belum semua bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri melaksanakan pendekatan dengan dukun bayi, untuk pemberian *reward* pada bidan dan dukun bayi yang melaksanakan kemitraan juga belum ada begitu juga dengan sanksi belum diberikan pada bidan atau dukun bayi yang tidak melaksanakan kemitraan tersebut.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pertiwi (2012), dalam penelitian ini bidan di desa wilayah kecamatan Sukaraja melakukan perdekatan personal terhadap mitranya (Paraji) dengan membina komunikasi secara langsung pada saat berkunjung kerumah, saat persalinan, bertemu di jalan ataupun melakukan pendekatan melalui sarana pertemuan kemitraan. Pendekatan yang dilakukan bidan di desa mengalami mengalami beberapa hambatan sehingga hubungan personal belum terbina secara utuh. Beberapa faktor yang menyebabkan bidan di desa kesulitan melakukan pendekatan dan komunikasi terhadap mitranya antara lain karena adanya perbedaan usia yang cukup jauh, pendidikan, pola pikir, respon paraji terhadap bidan, jarak rumah yang terlalu jauh dengan

tempat tinggal bidan serta perasaan segan untuk datang atau berkunjung.

***Process***

*Perencanaan*

Berdasarkan informasi yang diperoleh melalui wawancara mendalam dengan Kasi Kesga tentang apakah semua bidan mengenal dukun bayi yang ada diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri beliau memberikan keterangan itu kembali kepada individu masing-masing, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kasi Kesga Dinkes Kota Jambi:

> *"Nah karena ini terkait dengan masyarakat ya…tanpa melihat status dari masyarakat itu sendiri apakah itu dukun atau tidak kembali ke pribadinya masing-masing" (Kasi Kesga)*

Informasi dari bidan Koordinator KIA menyatakan bahwa tidak semua bidan yang ada diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri mengenal dukun bayi, berikut kutipan wawancara mendalam dengan bidan Koordinator KIA:

> *"O….tidak semua…sebagian"* (Bikor) dukun bayi hanya mengenal Bidan Yeni Rita dan Bidan yang bertugas di Pustu Penyengat Rendah.

Keterangan dari bidan Koordinator didukung dengan informasi yang didapat dari hasil FGD dengan dukun bayi bahwa mereka hanya bidan yang tinggal didekat mereka saja, berikut beberapa kutipan FGD dengan dukun bayi:

> *"Dak ado galo-galo"* (Dukun Bayi 1)
> *"Amen jauh kami dak kenal"* (Dukun Bayi 2)
> *"Kami yang kenal Yeni dengan iko…bidan Yanti…"* (Dukun Bayi 4)

Berdasarkan hasil FGD dengan dukun bayi, mereka hanya mengenal Bidan Y dan Bidan yang bekerja di Pustu Penyengat Rendah yang letaknya tidak jauh dari tempat tinggal mereka, sementara dengan yang lain mereka tidak kenal.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD disimpulkan bahwa tidak semua bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri dikenal dukun bayi, mereka hanya mengenal Bidan Y yang kebetulan tinggal di Kelurahan Teluk Kenali dan pernah bekerja di Poskesdes Teluk Kenali sebelum di mutasi ke Rumah Sakit Abdurrahman Sayuti di seberang Kota Jambi. Selain itu para dukun bayi juga hanya mengenal bidan dan staf Pustu Penyengat Rendah sementara yang lain tidak. Begitu juga sebaliknya tidak semua bidan mengenal dukun bayi yang ada diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri.

Keterangan dari bidan koordinator didukung dengan informasi yang didapat dari hasil FGD dengan dukun bayi, mereka hanya mengenal Bidan Yeni Rita dan Bidan yang bekerja di Pustu Penyengat Rendah yang letaknya tidak jauh dari tempat tinggal mereka, sementara dengan yang lain mereka tidak kenal.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD disimpulkan bahwa tidak semua bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri dikenal dukun bayi, mereka hanya mengenal Bidan Yeni Rita yang kebetulan tinggal di Kelurahan Teluk Kenali dan pernah bekerja di Poskesdes Teluk Kenali sebelum di mutasi ke Rumah Sakit. Selain itu para dukun bayi juga hanya mengenal bidan dan staf Pustu Penyengat Rendah sementara yang lain tidak. Begitu juga sebaliknya tidak semua bidan mengenal dukun bayi yang ada diwilayah kerja Puskesmas

*Pengorganisasian*

Berdasarkan wawancara mendalam dengan Kasi Kesga Dinkes Kota Jambi koordinasi lintas sektor yang dilakukan untuk menyusun dukungan dalam pelaksanaan kegiatan kemitraan bidan dan dukun sangat diperlukan untuk menurunkan AKI & AKN berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kasi Kesga Dinkes Kota Jambi:

> *"Terkait dengan e…ini ya….apa namanya tuh….apa….kemitraan ini ya…kemitraan dukun ini…a…karna kita tau ya bahwa tujuan kita dalam hal menurunkan AKI…angka kematian ibu ya…menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal atau neonatus nah…kita perlu sampaikan ke ini...lintas sektoral atau lintas sektor dalam hal ini lurah ya...lurah...atau camat ya....agar masyarakat atau ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Faskes kesehatan dan ya...si bidan e...si ibu hamil tersebut bersalin di faskes ini ya faskes atau fasilitas kesehatan itu mungkin yang bisa disampaikan ini...disampaikan oleh lintas sektor dalam hal ini perangkat desa, camat itu tadi untuk menurun kan AKI dan AKN"* (Kasi Kesga)

Hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Aur Duri dapat diperoleh informasi bahwa ada kerja sama yang baik dengan lintas sector dan mendapat respon yang baik, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Aur Duri:

> *"Kita pernah menghimbau atau kita sampaikan melalui ee…tokoh masyarakat juga pernah…tokoh agama juga pernah e…kemudian melalui lurah lah bahwa disampaikan bahwa memang ada kegiatan kemitraan bidan dengan dukun ini supaya mencegah ya yang tidak diinganken kematian bayi kematian ibu, neonatorum dan lain-lain. Mereka sudah respon cuma ya itu tadi tidak segampang yang kita*

*perkirakan untuk mengumpulkan bida ee...apa...dukun-dukun ini"* (Kepala Puskesmas Aur Duri)

Informasi diatas didukung dengan informasi yang diberikan oleh Lurah Penyengat Rendah yang menyatakan bahwa respon lintas sector dalam kegiatan ini sangat baik apalagi ada kegiatan Kampung KB di Kelurahan Penyengat Rendah terutama di RT. 01 sampai dengan RT. 12, berikut hasil wawancara mendalam dengan Lurah Penyengat Rendah:

*"Kebetulan kami disini kerjasama dengan lintas sektoral baik itu…disini apa…dengan UPTD Puskesmas…eee….dari KB eee…dari apa…RT, Tokoh-tokoh masyarakat, Tokoh agama dan pemuda semua dalam kegiatan kita libatkan…karna kita juga sudah ada suatu wadah kampung KB ini memang sangat bagus sekali....semua ee.....anggota masyarakat baik itu yang dari tokoh agama, tokoh pemuda itu kumpul terus...respon mereka memang cukup tinggi terhadap permasalahan-permasalahan yang ada dilapangan"* (Lurah)

Informasi dari hasil FGD dengan dukun bayi diperoleh informasi bahwa lintas sector terlibat dalam pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi karena mereka hadir pada saat pertemuan, berikut beberapa kutipan hasil FGD dengan dukun bayi:

*"Camat ado go"* (Dukun Bayi 2)
*"Camat ado…Lurah ado"* (Dukun Bayi 3)
*"Waktu kito ngumpul siko adolah…"* (Dukun Bayi 4)
*"Camat ado…aku salaman samo dio.."* (Dukun Bayi 6)

Berdasarkan hasil FGD dengan dukun bayi pada saat diadakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi turut hadir bapak Camat Telanai Pura, Lurah Penyengat Rendah, Tokoh Masyarakat, Perwakilan Polsek Telanai Pura dan lain-lain sehingga nampak dukungan lintas sector dalam kegiatan ini. Berdasarkan hasil telaah dokumen pada absen pertemuan ada kehadiran Camat Telanai Pura, Lurah Penyengat Rendah, Tokoh Masyarakat, Perwakilan Polsek Telanai Pura dan lain-lain pada saat pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi di Pustu Penyengat Rendah. Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam, FGD dan telaah Dokumen diketahui bahwa dukungan lintas sector cukup besar dalam kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi ini.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan Kasi Kesga Dinkes Kota Jambi koordinasi lintas sektor yang dilakukan untuk menyusun dukungan dalam pelaksanaan kegiatan kemitraan bidan dan dukun sangat diperlukan untuk menurunkan AKI & AKN. Hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Aur Duri dapat diperoleh informasi bahwa ada kerja sama yang baik dengan lintas sektor dan mendapat respon yang baik.

Informasi dari hasil FGD dengan dukun bayi diperoleh informasi bahwa lintas sektor terlibat dalam pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi karena mereka hadir pada saat pertemuan, Berdasarkan hasil FGD dengan dukun bayi pada saat diadakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi turut hadir bapak Camat Telanai Pura, Lurah Penyengat Rendah, Tokoh Masyarakat, Perwakilan Polsek Telanai Pura dan lain-lain sehingga nampak dukungan lintas sektor dalam kegiatan ini.

Berdasarkan hasil telaah dokumen pada absen pertemuan ada kehadiran Camat Telanai Pura, Lurah Penyengat Rendah, Tokoh Masyarakat, Perwakilan Polsek Telanai Pura dan lain-lain pada saat pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi di Pustu Penyengat Rendah.

Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam, FGD dan telaah Dokumen diketahui bahwa dukungan lintas sektor cukup besar dalam kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi ini.

*Penggerakkan*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Aur Duri diperoleh informasi bahwa pertemuan ada dilaksanakan tapi belum berkala, berikut kutipan wawancara mendalan dengan Kepala Puskesmas AuR Duri:

*"Ada pernah beberapa kali tapi tidak teratur…memang dikumpulkan terus diberi semacam materilah…materi diskusi bagaimana persalinan normal yang baik, batas-batas mana yang bisa kita kerjakan dan boleh bidan melaksanakan maupun peran tenaga medis yang ada selebihnya bila ada risiko tinggi yang ada dan lain-lain harus segera dirujuk...jadi itu yang kita tekankan kepada ini dukun. Ada tetapi tidak...belum...belum...belum berkala...belum terjadwal dengan baik itulah...tapi ada kok"* (Kepala Puskesmas Aur Duri)

Informasi dari Kepala Puskesmas didukung oleh informasi dari Bidan Pustu Penyengat Rendah bahwa pertemuan ada tapi tidak ditentukan waktunya, berikut kutipan wawancara dengan Bidan Pustu Penyengat Rendah:

*"Biasanya ada..e…tapi waktunya biasanya tidak ditentukan"* (Bidan Pustu)

Berdasarkan hasil FGD diperoleh informasi bahwa ada pembinaan yang dilakukan oleh bidan kepada dukun bayi yang ada wilayah kerja Puskesmas, berikut beberapa kutipan FGD dengan dukun bayi:

*"O…ado…"* (Dukun Bayi 1)

*"Kalo tu ado…ado…ado…"* (Dukun Bayi 2)
*"Ado"* (Dukun Bayi 3)

Kesimpulan dari hasil FGD bersama dukun bayi diketahui bahwa pembinaan dilakukan hanya pada saat pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi yang dilaksanakan oleh mahasiswa dan Bidan Y.

Pembagian tugas atau peran antara bidan dan dukun bayi dalam pelayanan menurut bidan Koordinator KIA bahwa ada pembagian tugas dimana yang menolong persalinan hanya bidan sementara dukun bayi membantu merawat bayi dan memandikan bayi, berikut kutipan wawancara mendalam dengan bidan Koordinator KIA Puskesmas:

*"Ada karna kita e…..pastikan pada dukun bahwa yang dapat menolong persalinan tersebut hanyalah bidan sedangkan dukun sabagai mendampingi seperti merawat bayi atau memandikan bayi"* (Bikor)

Informasi serupa diperoleh dari PMB yang menyatakan bahwa ada pembagian tugas antara bidan dan dukun bayi dalam memberikan pelayanan, berikut kutipan wawancara mendalam dengan PMB:

*"Ada….kalau bidan menolong persalinan kalo dukun mendampingi ee….merawat bayi serta memandikan bayi"* (PMB)

Informasi dari hasil FGD pembagian tugas tersebut sudah berjalan bidan yang memberikan pertolongan persalinan dan dukun memberikan perawatan bayi dan ibu nifas, berikut beberapa kutipan FGD dengan para dukun bayi:

*"Bagi tugas…kadang tuh dio tuh ngurusin anaknyo…"* (Dukun bayi
*"Kalo dak dio ngurus emaknyo…kami ngurus anaknyo cem tu…"* (Dukun bayi 3)
*"Tolong megang-megang…emaknyo"* (Dukun bayi 5)

Berdasarkan hasil FGD dengan dukun bayi diketahui bahwa ada pembagian tugas antara bidan dan dukun bayi sepert bidan menolong persalinan sementara dukun bayi bertugas memandikan bayi dan merawat ibu nifas.

Berdasarkan hasil telaah dokumen pada tahun 2018 ada kasus kematian bayi karena ditolong oleh dukun bayi namun sejak dilakukan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi pada tanggl 5 November 2018 sampai denagan Juli 2019 tidak ada lagi dukun bayi yang menolong persalinan dan hanya membantu mendampingi bidan dalam memberikan pertolongan persalinan.

Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam, FGD dan telaah dokumen diketahui bahwa sejak dilaksanakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi pembagian tugas antara bidan dan dukun cukup jelas sehingga mereka dapat melakukan peran masing-masing sehingga belum terjadi Kasus kematian bayi sampai dengan Juni 2019.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas diperoleh informasi bahwa pertemuan ada dilaksanakan tapi belum berkala. Informasi dari Kepala Puskesmas Aur Duri didukung oleh informasi dari Bidan Pustu Penyengat Rendah bahwa pertemuan ada tapi tidak ditentukan waktunya. Berdasarkan hasil FGD diperoleh informasi bahwa ada pembinaan yang dilakukan oleh bidan kepada dukun bayi yang ada wilayah kerja Puskesmas Aur Duri. Kesimpulan dari hasil FGD bersama dukun bayi diketahui bahwa pembinaan dilakukan hanya pada saat pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi yang dilaksanakan oleh mahasiswa dan oleh bidan yang bermitra yaitu Bidan Y.

Pembagian tugas atau peran antara bidan dan dukun bayi dalam pelayanan menurut bidan Koordinator KIA bahwa ada pembagian tugas dimana yang menolong persalinan hanya bidan sementara dukun bayi membantu merawat bayi dan memandikan bayi. Informasi serupa diperoleh dari PMB yang menyatakan bahwa ada pembagian tugas antara bidan dan dukun bayi dalam memberikan pelayanan.

Informasi dari hasil FGD pembagian tugas tersebut sudah berjalan bidan yang memberikan pertolongan persalinan dan dukun memberikan perawatan bayi dan ibu nifas, Berdasarkan hasil FGD dengan dukun bayi diketahui bahwa ada pembagian tugas antara bidan dan dukun bayi sepert bidan menolong persalinan sementara dukun bayi bertugas memandikan bayi dan merawat ibu nifas.

Berdasarkan hasil telaah dokumen pada tahun 2018 ada kasus kematian bayi karena ditolong oleh dukun bayi namun sejak dilakukan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi pada tanggl 5 November 2018 sampai denagan Juli 2019 tidak ada lagi dukun bayi yang menolong persalinan dan hanya membantu mendampingi bidan dalam memberikan pertolongan persalinan.

Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam, FGD dan telaah dokumen diketahui bahwa sejak dilaksanakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi pembagian tugas antara bidan dan dukun cukup jelas sehingga mereka dapat melakukan peran masing-masing sehingga belum terjadi Kasus kematian bayi sampai sengan Juni 2019.

*Pengawasan dan Evaluasi Kegiatan Program*

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kegiatan program kemitraan dengan dukun bayi menurut Kepala Puskesmas laporan ada namun belum lengkap, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas:

*"Ada laporan tapi belum sampe… ketingkat setiap bulan belum…tapi rata-rata ya…apakah memang e…belum…belum termaneg dengan baik sehingga mereka juga jarang menolong persalinan dalam wilayah kerja kita"* (Kepala Puskesmas Aur Duri)

Informasi yang diperoleh dari Bidan Pustu Penyengat Rendah bahwa pemantauan dan evaluasi program kemitraaan bidan dengan dukun bayi dilakukan dengan membuat laporan persalinan, berikut kutipan dari hasil wawancara mendalam dengan Bidan Pustu:

*"Itu biasa didapat melalui laporan persalinan"* (Bidan Pustu)

Berdasarkan hasil FGD dengan dukun bayi mereka tidak membuat laporan karena mereka buta huruf atau tidak bisa membaca dan menulis sehingga yang membuat laporan adalah bidan, berikut beberapa kutipan hasil FGD dengan dukun bayi:

*"Iyo…samolah…kalo kito dak biso nulis.."* (Dukun Bayi 1)
*"Iyo"* (Semua Dukun Bayi)

Kesimpulan dari FGD yang dilakukan dengan dukun bayi yaitu pencatatan dan pelaporan dibuat oleh bidan. Berdasarkan hasil telaah dokumen belum ada pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pada pelaksanaan program kemitraan bidan dan dukun bayi karena tidak ditemukan laporan khusus tentang pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas.

Kesimpulan untuk variabel proses tidak semua bidan mengenal dukun bayi yang ada diwilayah kerja Puskesmas begitu juga sebaliknya, koordinasi dan kerjasama dengan lintas sector sudah berjalan dengan baik, pembinaan kepada dukun bayi pernah dilaksanakan pada saat pertemuan yang dibuat oleh mahasiswai selanjutnya belum ada kegiatan lagi tentang kemitraan bidan dan dukun bayi ini, pembagian tugas dan dukun bayi sudah berjalan sejak dilaksanakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi yang dilaksanakan pada tanggal 5 November 2018, sementara untuk pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kemitraan bidan dan dukun bayi belum berjalan karena tidak ada laporan khusus yang dibuat bidan untuk pelaksanaan kegiatan kemitraan bidan dengan dukun ini.

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kegiatan program kemitraan dengan dukun bayi menurut Kepala Puskesmas Aur Duri laporan ada namun belum lengkap, informasi yang diperoleh dari Bidan Pustu Penyengat Rendah bahwa pemantauan dan evaluasi program kemitraaan bidan dengan dukun bayi dilakukan dengan membuat laporan persalinan.

Berdasarkan hasil FGD dengan dukun bayi mereka tidak membuat laporan karena mereka buta huruf atau tidak bisa membaca dan menulis sehingga yang membuat laporan adalah bidan. Kesimpulan dari FGD yang dilakukan dengan dukun bayi yaitu pencatatan dan pelaporan dibuat oleh bidan.

Berdasarkan hasil telaah dokumen belum ada pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pada pelaksanaan program kemitraan bidan dan dukun bayi karena tidak ditemukan laporan khusus tentang pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri.

Kesimpulan variabel proses tidak semua bidan mengenal dukun bayi yang ada diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri begitu juga sebaliknya, koordinasi dan kerjasama dengan lintas sektor sudah berjalan dengan baik, pembinaan kepada dukun bayi pernah dilaksanakan pada saat pertemuan yang dibuat oleh mahasiswa, selanjutnya belum ada kegiatan lagi tentang kemitraan bidan dan dukun bayi ini, pembagian tugas dan dukun bayi sudah berjalan sejak dilaksanakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi yang dilaksanakan pada tanggal 5 November 2018, sementara untuk pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kemitraan bidan dan dukun bayi belum berjalan karena tidak ada laporan khusus yang dibuat bidan untuk pelaksanaan kegiatan kemitraan budan dengan dukun ini.

***Output***

Berdasarkan wawancara mendalam dengan Kasi Kesga bahwa capaian target persalinan di fasilitas kesehatan di Kota Jambi sudah 100%, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Kasi Kesga Dinkes Kota Jambi:

*"Untuk ini ya…sesuai dengan indikator program kesga yaitu persalinan difaskes ya 100% SPMnya itu sudah tercapai, nah kemudian persalinan yang dilakukan oleh petugas ya sesuai dengan indikator kita 100% sudah tercapai targetnya"* (Kasi Kesga)

Informasi yang didapat dari Kepala Puskesmas capaian program belum mencapai target sehingga masih dibutuhkan peningkatan koordinasi dengan lintas sector dan penjadwalan pertemuan bidan dengan dukun bayi, berikut hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas:

*"Belum…belum sampe ketarget…tapi solusinya tetap kita mengandeng lagi tokoh agama, tokoh masyarakat atau orang-orang yang disegani oleh dukun ini kita libatkan bagaimana supaya bisa dikumpulkan rembuk antar petugas dan bidan-bidan juga kita ulangilah…jadi kita berkala apakah 3 bulan sekali kita pertemuan seperti itu dan kita harus menyesuaikan dengan jadwal mereka"* (Kepala Puskesmas)

Menurut Bidan Koordinator KIA capaian persalinan di fasilitas kesehatan sampai dengan bulan Juni 2019 sudah tercapai karena dukun yang menolong persalinan, berikut kutipan wawancara mendalam dengan Bidan Koordinator KIA:

> *"Untuk tahun ini pertolongan persalinan sudah mencapai target karena semua persalinan ditolong oleh bidandan belum ada yang ditolong oleh dukun"* (Bikor)

Berdasarkan keterangan dari Lurah Penyengat Rendah capaian program belum mencapai target, berikut kutipan wawancara mendalam dengan dari Lurah Penyengat Rendah:

> *"Karena ini e…mulai program ini…mulai disosialisasikan tahun 2018 itu memang masih apa…masih baru…belum maksimal"* (dari Lurah Penyengat Rendah)

Berdasarkan hasil telaah dokumen capaian persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2018 belum mencapai target karena masih ada ibu hamil yang bersalin dengan dukun bayi dan terjadi 1 kematian bayi yang ditolong oleh dukun, sejak dilaksanakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas yang diselenggarakan oleh mahasiswa yang difasilitasi oleh Puskesmas belum ada dukun bayi yang menolong persalinan diwilayah kerja Puskesmas sampai dengan Juni 2019.

Kesimpulan dapat diketahui bahwa terjadi 1 kematian bayi yang disebabkan oleh dukun yang menolong persalinan dan belum jelasnya pembagian tugas antara bidan dan dukun bayi yang bermitra, sejak dilakukan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi pada tanggal 5 November 2018 dukun bayi mengetahui batasan-batasan yang bisa mereka lakukan pada saat membantu persalinan bersama dengan bidan sehingga belum terjadi kematian bayi sejak saat itu diwilayah kerja Puskesmas.

Berdasarkan hasil telaah dokumen capaian persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2018 belum mencapai target karena masih ada ibu hamil yang bersalin dengan dukun bayi dan terjadi 1 kematian bayi yang ditolong oleh dukun, sejak dilaksanakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri yang diselenggarakan oleh mahasiswa yang di fasilitasi oleh Puskesmas belum ada dukun bayi yang menolong persalinan diwilayah kerja Puskesmas sampai dengan Juni 2019.

Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam, FGD dan telaah dokumen diketahui bahwa terjadi 1 kematian bayi yang disebabkan oleh dukun yang menolong persalinan dan belum jelasnya pembagian tugas antara bidan dan dukun bayi yang bermitra, sejak dilakukan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi pada tanggal 5 November 2018 dukun bayi mengetahui batasan-batasan yang bisa mereka lakukan pada saat membantu persalinan bersama dengan bidan sehingga belum terjadi kematian bayi sejak saat itu diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri.

Bentuk kerjasama antara bidan dan dukun dimana kerjasama ini harus saling menguntungkan kedua belah pihak dan atas dasar tranparansi, kesamaan serta rasa saling percaya untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Peran bidan dalam bermitra adalah menolng kelahiran serta mengalihfunsikan dukun yang awalnya menolong persalinan menjadi rekan kerja untuk merawat ibu dan bayi (Depkes RI, 2008).

Hasil penelitian Nikelas (2007) tentang pemanfaatan pertolongan persalinan di Desa Setiris, Kecamatan Maro Sebo, Kabupaten Muaro Jambi terhadap 61 responden menunjukkan bahwa jumlah persalinan yang ditolong oleh bidan hanya sebanyak 23 orang (37,7%), selebihnya persalinan ditolong oleh tenaga non kesehatan yaitu dukun sebanyak 38 orang (62,3%). Pemanfaatan tenaga kesehatan yang masih rendah sebagai tenaga persalinan disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya tenaga kesehatan (bidan) yang tidak berada di tempat saat ibu hamil atau ibu bersalin membutuhkan, tidak ada dokter yang praktik (menetap) di desa, biaya persalinan dengan bidan yang mahal, serta adanya tradisi dalam keluarga yang telah berlangsung secara turun temurun yaitu lebih suka mendapat pertolongan persalinan dengan dukun daripada bidan.

Penelitian serupa tentang jalinan kemitraan antara bidan dan dukun bayi juga dilakukan oleh Rukmini (2006) di empat kabupaten, meliputi Kabupaten Bangkalan, Kabupaten Tuban, Kabupaten Banjar dan Kabupaten Tanah Laut. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar dukun bayi telah menjalin hubungan kemitraan atau kerja sama dengan bidan di desa dalam pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, rujukan persalinan yang mengalami komplikasi, merawat ibu pasca melahirkan dan merawat bayi yang baru lahir. Pada kemitraan tersebut, bidan lebih banyak melakukan kegiatan pelayanan dan perawatan pada saat persalinan serta memberikan obat-obatan dan vitamin, sedangkan kegiatan perawatan setelah melahirkan lebih banyak dilakukan oleh dukun bayi, meliputi memandikan bayi, memberikan ramuan tradisional untuk mencegah perdarahan, merawat ibu pasca bersalin, pijat ibu dan bayi, serta memberikan jamu untuk memulihkan tenaga ibu dan memperlancar ASI.

Penelitian Astuti (2001) tentang pembinaan bagi dukun bayi yang dilakukan dibeberapa kabupaten di Jawa Tengah, meliputi Pemalang, Boyolali, Grobogan dan Banjarnegara. Pemilihan lokasi penelitian tersebut didasarkan pada banyaknya Kasus angka kematian ibu dan bayi serta banyaknya masyarakat yang menggunakan jasa dukun bayi sehingga dapat diketahui bahwa Banjarnegara merupakan salah satu kabupaten

dengan AKI dan AKB yang masih tinggi serta banyak masyarakat yang masih memanfaatkan jasa dukun bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertemuan antara dukun bayi dan bidan desa hanya dilakukan sebulan sekali. Untuk merangsang kehadiran dukun bayi mengikuti pembinaan di puskesmas, maka diadakan arisan. Hanya sayang pembinaan tersebut hampir tidak pernah dilakukan lagi, yang ada hanya kegiatan arisan. Dari hasil pengamatan pada praktik atau simulasi pertolongan persalinan sehat di puskesmas, hampir semua dukun bayi telah melupakan cara-cara yang diajarkan dan dilatihkan karena memang hanya sekali mereka dilatih, serta penggunaan alat-alatnya pun seringkali mereka lupakan. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, seperti; 1) hampir semua dukun bayi telah berusia lanjut dan buta aksara, 2) alat peraga untuk melatih proses pertolongan persalinan yang tidak tersedia di setiap puskesmas, serta 3) kendala kondisi geografis.

## SIMPULAN

1. *Input*
   a. Sumber Daya Manusia
      Disetiap kelurahan yang diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri ada bidan yang bekerja dan tersebar di Pustu serta Poskesdes. Namun untuk bidan yang tinggal atau berdomisili diwilayah kerja Puskesmas dan membuka praktek hanya 2 orang yaitu Bidan Nida di RT. 17 Kel. Penyengat Rendah dan Bidan Yeni di RT. 4 Kel. Teluk Kenali. Bidan yang sudah bermitra dengan dukun bayi baru Bidan Y sementra Bidan N belum.
   b. Dana
      Belum ada dana untuk kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri pada tahun 2018 sehingga pelaksanaan kegiatan tersebut dilaksanakan oleh mahasiswa yang difasilitasi oleh Puskesmas Aur Duri, dana untuk kegiatan baru dianggarkan pada tahun 2019. Sementara dukun bayi menerima pembagian jasa dari bidan dalam memberikan pelayanan pertolongan persalinan, perawatan neonatus dan ibu nifas.
   c. Sarana dan Prasarana
      Belum ada sarana dan prasarana untuk pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi. Buku pedoman tentang kemitraan bidan dengan dukun bayi yang dikeluarkan Depatemen Kesehatan RI pada tahun 2018 dan dapat di *download* kapan saja bila diperlukan namun bidan yang bekerja atau yang tinggal diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri belum ada yang memiliki buku pedoman kemitraan bidan dan dukun bayi tersebut.
   d. Metode
      Pendekatan dilakukan oleh bidan dengan bantuan tokoh masyarakat dan lintas sector namun belum semua bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri melaksanakan pendekatan dengan dukun bayi, untuk pemberian *reward* pada bidan dan dukun bayi yang melaksanakan kemitraan juga belum ada begitu juga dengan sanksi belum diberikan pada bidan atau dukun bayi yang tidak melaksanakan kemitraan tersebut.
2. *Process*
   a. Perencanaan
      Tidak semua bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri dikenal dukun bayi, mereka hanya mengenal Bidan Y yang kebetulan tinggal di Kelurahan Teluk Kenali dan pernah bekerja di Poskesdes Teluk Kenali sebelum di mutasi ke RS. Selain itu para dukun bayi juga hanya mengenal bidan dan staf Pustu Penyengat Rendah sementara yang lain tidak. Begitu juga sebaliknya tidak semua bidan mengenal dukun bayi yang ada diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri.
   b. Pengorganisasian
      Dukungan lintas sector cukup besar dalam kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi ini.
   c. Penggerakkan
      Sejak dilaksanakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi yang dilaksanakan oleh mahasiswa, pembagian tugas antara bidan dan dukun cukup jelas sehingga mereka dapat melakukan peran masing-masing sehingga belum terjadi Kasus kematian bayi sampai dengan Juni 2019.
   d. Pengawasan dan Evaluasi Kegiatan Program
      Belum ada pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pada pelaksanaan program kemitraan bidan dan dukun bayi karena tidak ditemukan laporan khusus tentang pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas.
   e. *Out Put*
      Capaian persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2018 belum mencapai target karena masih ada ibu hamil yang bersalin dengan dukun bayi dan terjadi 1 kematian bayi yang ditolong oleh dukun, sejak dilaksanakan pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri yang diselenggarakan oleh mahasiswa yang difasilitasi oleh Puskesmas, belum ada dukun bayi yang menolong persalinan diwilayah kerja Puskesmas Aur Duri sampai dengan Juni 2019.

## Saran

Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi Agar memberi dukungan serta pengelolaan, melakukan pembinaan dan dapat mengalokasikan dana untuk kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi sehingga dapat menjadi solusi pencapaian target cakupan KIA khususnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan menekan adanya

kasus kematian. Melakukan monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi.

Bagi Puskesmas Aur Duri Membuat kesepakatan tertulis yang baru sesuai dengan jalannya kebijakan program yang berpengaruh terhadap kemitraan, Agar meningkatkan kemitraan bidan dan dukun bayi terutama komponen *input, procces* dan *output* sehingga dapat menjadi solusi pencapaian target cakupan KIA khususnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan menekan adanya kasus kematian.Agar melakukan pembinaan pada dukun bayi dan menjaga hubungan komunikasi yang baik dan intensif dengan dukun bayi di wilayah desanya baik yang sudah bermitra maupun yang belum bermitra.Melakukan monitoring dan evaluasi pada pelaksanaan kemitraan bidan dan dukun bayi dengan cara membuat laporan kemitraan bidan dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas

## DAFTAR PUSTAKA


Adisasmita, A., Tarigan, L., H.,& Hadi, E., N., 2003. *Partnership BetweenVillage Midwife (Bidan) and TBA (Dukun/Paraji) in Several Provinces in Indonesia.' Final Report*. Jakarta

Anggorodi, Rina. 2009. Dukun Bayi dalam Persalinan oleh Masyarakat Indonesia. Dalam *Makara Kesehatan*, Vol. 13, No. 1, Juni 2009: 9-14 diakses dari *http://journal.ui.ac.id* tanggal 30 Januari 2013.

Astuti, Tri Marhaeni P. 2001. *Inovasi Pertolongan Persalinan Sehat oleh Dukun Bayi*. Semarang: Unnes Press.

Azwar, Azrul, 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Jakarta : Bina Rupa Aksara

Departemen Pendidikan Nasional. 200p5. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Pusat Bahasa Balai Pustaka Jakarta.

Depkes RI, 1992. *Panduan Bidan di Tingkat Desa*. Jakarta

_____ 2006. *Dokumentasi Model Kemitraan Promosi Kesehatan*. Depkes RI Jakarta

_____ 2006. *Hikmah Pelaksanaan Proyek Safe Motherhood : A Patrnership &Family Approach*, Jakarta :Depkes RI

_____ 2008. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Bidan Poskesdes Dalam Pengembangan Desa Siaga.* Jakarta

_____ 2008. *Pedoman Kemitraan Bidan dengan Dukun*, Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2018. *Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2017*. Jambi

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2018. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017*. Jambi

Djatmiko. HY. (2008). *Perilaku Organisasi.* Bandung: Alfabeta.

Gibson,J.L.,Ivancevich,J.M.,& Donelly,J.H. 1985. *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses : Jilid 1 edisi kelima (Penerjemah Agus Dharma)*. Jakarta : Erlangga

Green, L. W.,& Kreuter, M. W. 2005. *Health Program Planning, An Educational and Ecological Approach 4th Ed*, Boston, Mc. Graw Hill

Hafizurrachman, HM. 2009. *Manajemen Pendidikan dan Kesehatan*. Jakarta; Sagung Seto.

Ilyas, Yaslis. 2002. *Kinerja Teori, Penilaian, dan Penelitian.* Depok; Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKMUI.

Khrisna Aditya. 2011. *Analisis Persepsi Pekerja Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja di PT Multi Nitrotama Kimia Cikampek Tahun 2011*. Skripsi. Depok. Universitas Indonesia.

Nikelas, Erlina. 2007. Hubungan Karakteristik Ibu terhadap Pemanfaatan Pertolongan Persalinan di Desa Setiris Kecamatan Maro Sebo Kabupaten Muaro Jambi. Dalam *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari* Vol. 9, No. 1, Februari 2009 diakses dari *http://isjd.pdii.lipi.go.id* tanggal 13 Februari 2013.

Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasi*. Jakarta. Rineka Cipta

_____ 2010. *Metodologi Riset Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

_____ 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.

_____ 2011. *Kesehatan Masyarakat :Ilmu dan Seni*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.

Robbins, Stephen P. 1996. *Perilaku Organisasi : Konsep, Kontroversi, Aplikasi* Jilid Satu. Jakarta

Rukmini. 2006. Persepsi Dukun Bayi Terhadap Kemitraan Dengan Bidan Dalam Pertolongan Persalinan di Pedesaan (Studi di Provinsi Jawa Timur dan Kalimantan Selatan). Dalam *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* – Vol. 10, No. 2, April 2007: 116–122 diakses dari *http://jurnal.pdii.lipi.go.id* tanggal 30 Januari 2013.

Sarwono, Sarlito. 1993. *Sosiologi kesehatan, Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*, Gajah Mada, Universit y Press Yogyakarta.

Sunaryo. 2013. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

UNFPA. 1996. Issue 7 – December 1996; *Support to Traditional Birth Attendants. U*NFPA, New York, NY 10017. Diakses dari *http://www.unfpa.org/ monitoring/pdf/n-issue7.pdf* tanggal 16 Februari 2013

Walgito, Bimo. 2010. Pengantar Psikologi Umum. Yogyakarta: Percetakan Andi Offset.

Wawan, A dan Dewi M, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.Yogyakarta* :Nuha Medika

WHO. 1992. Trainning *of Traditional Birth Attendants (TBAS), A Guide for Master Trainers,* Geneva, WHO