



Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012

Etnik Jawa

Desa Gading Sari Kecamatan Sanden

Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta



**Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2012**



Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012

**Etnik Jawa
Desa Gading Sari, Kecamatan Sanden
Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah
Istimewa Yogyakarta**

Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan
dan Pemberdayaan Masyarakat
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2012

Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012
Etnik Jawa
Desa Gading Sari, Kecamatan Sanden
Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Penulis :

1. Lusi Kristiana
2. Tonny Murwanto
3. Santi Dwiningsih
4. Harumanto Sapardi
5. Kasnodihardjo

Editor :

1. Kasnodihardjo

Disain sampul : Agung Dwi Laksono

Setting dan layout isi : Sutopo (Kanisius)

Indah Sri Utami (Kanisius)

Erni Setiyowati (Kanisius)

ISBN : 978-602-235-226-6

Katalog :

No. Publikasi :

Ukuran Buku :

Diterbitkan oleh :

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI

Dicetak oleh : Percetakan Kanisius

Isi diluar tanggungjawab Percetakan

Buku seri ini merupakan satu dari dua belas buku hasil kegiatan Riset Etnografi Kesehatan ibu dan Anak tahun 2012 di 12 etnik.

Pelaksanaan riset dilakukan oleh tim sesuai Surat Keputusan Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/2/1376/2012, tanggal 21 Februari 2012, dengan susunan tim sebagai berikut:

- Ketua Pengarah : Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemkes RI
- Penanggung Jawab : Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Wakil Penanggung Jawab : Dr. dr. Lestari Handayani, MMed (PH)
- Ketua Pelaksana : dr. Tri Juni Angkasawati, MSc
- Sekretariat : dr. Trisa Wahyuni Putri, MKes
- Anggota : Mardiyah SE, MM
Drie Subianto, SE
Mabaroch, SSos
- Ketua Tim Pembina : Prof. Dr. Herman Sudiman, SKM, MKes
- Anggota : Prof. A.A.Ngr. Anom Kumbara, MA
Prof. Dr. dr. Rika Subarniati, SKM
Dr. drg. Niniek Lely Pratiwi, MKes
Sugeng Rahanto, MPH, MPHMM
- Ketua tim teknis : Drs. Setia Pranata, MSi
- Anggota : Moch. Setyo Pramono, SSi, MSi
Drs. Nurcahyo Tri Arianto, MHum
Drs. FX Sri Sadewo, MSi

Koordinator wilayah

1. Aceh, Sumatera Utara, Kalimantan Tengah : Dra. Rachmalina S Prasodjo, MScPH
2. Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Gorontalo : dr. Betty Rooshermiatie, MSPH, PhD
3. Nusa Tenggara Timur, Maluku, Papua : Agung Dwi Laksono, SKM, MKes
4. Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali : Drs. Kasnodihardjo

KATA PENGANTAR

Mengapa Riset Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012 perlu dilakukan ?

Penyelesaian masalah dan situasi status kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih dilandasi dengan pendekatan logika dan rasional, sehingga masalah kesehatan menjadi semakin kompleks. Disaat pendekatan rasional yang sudah *mentok* dalam menangani masalah kesehatan, maka dirasa perlu dan penting untuk mengangkat kearifan lokal menjadi salah satu cara untuk menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat. Untuk itulah maka dilakukan Riset Etnografi sebagai salah satu alternatif mengungkap fakta untuk membantu penyelesaian masalah kesehatan berbasis budaya kearifan lokal. Kegiatan ini menjadi salah satu fungsi dari Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Dengan mempertemukan pandangan rasional dan *indigenous knowledge* (kaum humanis) diharapkan akan menimbulkan kreatifitas dan inovasi untuk mengembangkan cara-cara pemecahan masalah kesehatan masyarakat dengan kearifan lokal masing-masing daerah. Dengan demikian akan menimbulkan rasa memiliki (*sense of belonging*) dan rasa kebersamaan (*sense of togetherness*) dalam menyelesaikan masalah dan meningkatkan status kesehatan di Indonesia.

Tulisan dalam buku seri ini merupakan bagian dari 12 buku seri hasil Riset Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012 yang dilaksanakan di berbagai provinsi di Indonesia. Buku seri ini sangat penting guna menyingkap kembali dan menggali nilai-nilai yang sudah tertimbun agar dapat diuji dan dimanfaatkan bagi peningkatan kesehatan ibu dan anak dengan memperhatikan kearifan lokal.

Sentuhan budaya dalam upaya kesehatan tidak banyak dilakukan. Dengan terbitnya buku hasil penelitian Riset Etnografi ini akan menambah pustaka budaya kesehatan di Indonesia. Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh informan, partisipan dan penulis yang berkontribusi dalam

penyelesaian buku seri ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan kesempatan pada Pusat Humaniora untuk melaksanakan Riset Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, sehingga dapat tersusun beberapa buku seri dari hasil riset ini.

Surabaya, Desember 2012

Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan
Masyarakat
Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI



Drg. Agus Suprpto, M.Kes

SAMBUTAN

Kepala Badan Litbang Kesehatan

Assalamualaikum Wr.Wb.

Puji syukur kepada Allah SWT kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karuniaNya Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012 ini dapat diselesaikan. Buku seri merupakan hasil paparan dari penelitian etnografi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang merupakan langkah konkrit untuk memberikan gambaran unsur budaya terkait KIA yang berbasis ilmiah.

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi prioritas utama Program pembangunan Kesehatan Masyarakat Indonesia. Penyelesaian masalah KIA belum menunjukkan hasil sesuai harapan yaitu mencapai target MDGs berupa penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Upaya medis sudah banyak dilakukan, sedangkan sisi non medis diketahui juga berperan cukup kuat terhadap status Kesehatan Ibu dan Anak. Faktor non medis tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan dimana mereka berada.

Melalui penelitian etnografi ini, diharapkan mampu menguak sisi budaya yang selama ini terabaikan. Budaya memiliki kekhasan tertentu, sehingga pemanfaatan hasil penelitian ini memerlukan kejelian pelaksana atau pengambil keputusan program kesehatan agar dapat berdaya guna sesuai dengan etnik yang dipelajari. Kekhasan masing-masing etnik merupakan gambaran keragaman budaya di Indonesia dengan berbagai permasalahan KIA yang juga spesifik dan perlu penanganan spesifik pula. Harapan saya, buku ini dapat dimanfaatkan berbagai pihak untuk memahami budaya setempat dan selanjutnya dimanfaatkan untuk mengurai dan memecahkan permasalahan KIA pada etnik tertentu.

Ucapan terimakasih khususnya kepada tim peneliti dan seluruh pihak terkait merupakan hal yang sudah selayaknya. Kerja keras dan cerdas,

tanpa kenal lelah, merupakan bukti integritasnya sebagai peneliti Badan Litbangkes.

Akhir kata, bagi tim peneliti, selamat berkarya untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan keajahteraan masyarakat. Semoga buku ini bermanfaat bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Wabillahitaufik wal hidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

Jakarta, Desember 2012

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Trihono', with a long horizontal stroke extending to the right.

DR. dr. Trihono, MSc.

UCAPAN TERIMA KASIH

Syukur Alhamdulillah kami ucapkan ke hadirat Allah Subhanahu wata'ala yang telah melimpahkan rahmat-Nya kepada tim peneliti sehingga kami dapat menyelesaikan sebuah kegiatan penelitian Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak yang telah dilaksanakan pada tahun 2012 di Desa Gadingsari, Kabupaten Bantul, Provinsi D.I Yogyakarta.

Pengumpulan data riset Etnografi Budaya dilakukan pada bulan Mei-Juni tahun 2012. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi penting tentang budaya kesehatan ibu dan anak dalam masyarakat yang masih melekat dalam kehidupan sehari-hari, juga bagaimana persepsi masyarakat atas pelayanan kesehatan yang diterima selama ini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermafaat untuk melengkapi informasi kesehatan dari sisi budaya yang selama ini hanya diperoleh dari fasilitas kesehatan, sekaligus untuk penyusunan kebijakan pembangunan kesehatan.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa tulisan ini masih memiliki banyak keteledoran dan kekurangan, baik dalam isi maupun susunannya. Kami berharap tulisan ini dapat membangkitkan minat pembaca akan adanya informasi berkenaan dengan kesehatan ibu dan anak.

Kepada semua pihak yang berkaitan dengan pengumpulan data sampai selesainya tulisan ini, pada kesempatan ini tim penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI,
2. Sekretaris Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI,
3. Kepala Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan RI,
4. Ketua Pelaksana Penelitian Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak,

5. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta beserta staf,
6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul beserta staf,
7. Camat Sanden dan staf,
8. Kepala Desa Gadingsari dan staf,
9. Warga Desa Gadingsari,
10. Drs. Kasnodihardjo, selaku editor dan *reviewer*, dan
11. Tim teknis dan inti

Dalam kesempatan ini tak lupa kami ucapkan terima kasih kepada anggota keluarga dan pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu.

Akhirnya kepada para ahli dan sidang pembaca, kami mohon kritik dan saran yang bersifat membina untuk penyempurnaan tulisan/laporan ini.

Gadingsari, 2012

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
SAMBUTAN KEPALA BADAN LITBANG KESEHATAN.....	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	ix
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Kerangka Dasar Pemikiran.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Metode.....	4
1.4.1 Penentuan Daerah Penelitian.....	4
1.4.2 Pemilihan Informan.....	4
1.4.3 Sistematika Penelitian.....	4
BAB II GAMBARAN DAERAH PENELITIAN.....	7
2.1 Sejarah Desa Gadingsari.....	7
2.2 Geografi dan Kependudukan.....	8
2.2.1 Geografi.....	8
2.2.2 Kependudukan dan Perekonomian	11
2.3 Sistem Religi.....	15
2.3.1 Ritus Kematian dan Pemakaman.....	24
2.4. Organisasi Sosial dan Kemasyarakatan	27
2.4.1 Pola Pemukiman	27
2.4.2 Pemakaman	30
2.4.3 Sanitasi Lingkungan.....	31

3.2.7	Anak Balita	120
3.2.7.1	Pola Asuh Anak	120
3.2.8	<i>Ewuh Pakewuh</i> : Bentuk Gotong Royong atau Merugikan?	123
3.3	<i>Health Seeking Behavior</i>	132
3.3.1	Pengobatan Tradisional: Tetap Pilihan Pertama?	133
3.3.2	Keyakinan Sebagai Dasar Pencarian Pengobatan	139
BAB IV KEPERCAYAAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK		
		145
4.1	Sarana Pelayanan Kesehatan di Sekitar Desa Gadingsari	145
4.2	Pelayanan KIA di Puskesmas Sanden	146
4.3	Kepercayaan terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	149
4.3.1	Pemeriksaan Kehamilan	150
4.3.2	Pemilihan Tempat Melahirkan	156
4.3.3	Pemilihan Tempat Pemeriksaan Bayi dan Balita	158
BAB V POTENSI DAN KENDALA DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN IBU DAN ANAK		
		161
5.1	Tradisi <i>Ewuh Pakewuh</i>	163
5.2	Keberadaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	166
5.3	Kepercayaan terhadap Hal-hal Magis	169
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN		
		171
6.1.	Simpulan	171
6.2.	Saran	172
DAFTAR PUSTAKA		
		173

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penggunaan Lahan di Desa Gadingsari	12
Tabel 3.1.	Sesaji Persiapan Ijab Kabul	70
Tabel 3.3.	Sajian untuk Upacara Mitoni	83
Tabel 3.4.	Mitos “keharusan” Ibu Hamil dalam Bersikap dan Terkait Makanan	91
Tabel 4.1.	Karakteristik Sosio Demografi Informan	148

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Peta Daerah Istimewa Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Desa Gadingsari	99
Gambar 2.2 Arah penunjuk kecamatan	10
Gambar 2.3. Susunan struktur jabatan di Desa Gadingsari pada tahun 1920	14
Gambar 2.4. Susunan struktur jabatan di Desa Gadingsari setelah tahun 1946	14
Gambar 2.5 Lokasi tambak udang di pinggiran pantai selatan.	22
Gambar 2.6. Rumah permanen dan semi permanen	29
Gambar 2.7 Area pemakaman di Desa Gadingsari	31
Gambar 2.8. Kesenian karawitan di Desa Gadingsari.....	43
Gambar 3.1. <i>Slametan</i> dalam rangka persiapan ijab kabul.....	69
Gambar 3.2. Beberapa <i>sesaji</i> dalam rangka persiapan ijab kabul	71
Gambar 3.3. Persiapan hajatan pernikahan di Gadingsari.....	75
Gambar 3.4. Prosesi ijab kabul	76
Gambar 3.5. Sesaji untuk persiapan <i>aqiqoh</i>	97
Gambar 3.6. <i>Mbah Kaum</i> memimpin penyembelihan kambing dalam suatu acara <i>aqiqoh</i>	98
Gambar 3.8. Jamu <i>pijet walik</i>	116
Gambar 3.9 Pijat bayi.....	119
Gambar 3.10 Penjual jamu di pasar	134
Gambar 3.11 Kembang <i>leson</i>	137
Gambar 4.1 UGD Puskesmas Sanden	147
Gambar 4.2 Pemeriksaan balita di Puskesmas Sanden	161

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang saat ini tengah berupaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih cukup tinggi. Sesuai kesepakatan global MGDs (*Millenium Development Goals*) tahun 2000, Indonesia masih perlu kerja keras untuk menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2015. Berdasarkan Survei Demografi Indonesia (SDKI) 2007, data menunjukkan bahwa AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 34 per 1.000 kelahiran hidup. Untuk itu perlu adanya inovasi KIA untuk menyelamatkan perempuan agar kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan sehat, aman, dan menghasilkan bayi yang sehat.

Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas 2007) menunjukkan bahwa hanya sekitar 35% penduduk sakit yang mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sebesar 55,4% persalinan terjadi di fasilitas kesehatan dan 43,2% melahirkan di rumah. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010), dari sejumlah ibu yang melahirkan di rumah, 51,9% ditolong oleh bidan dan 40,2% ditolong oleh dukun bersalin. Data Riskesdas 2010 juga menunjukkan bahwa setahun sebelum survei dilakukan, 82,2% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Namun masih ada kesenjangan antara perdesaan dan perkotaan. Di perkotaan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan 72,5% dan di perkotaan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan 91,4%.

Masalah kesehatan ibu dan anak tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan di dalam masyarakat tempat mereka berada. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan tradisional seperti konsep-konsep mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab

akibat, dan konsep tentang sehat dan sakit, serta kebiasaan-kebiasaan ada kalanya mempunyai dampak positif atau negatif terhadap Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Bisa jadi budaya merupakan salah satu sebab yang mendasari tingginya kematian ibu dan anak, selain faktor-faktor seperti kondisi geografi, penyebaran penduduk, dan kondisi sosial ekonomi.

Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010-2014 tentang program Gizi dan KIA menyebutkan indikator tercapainya sasaran hasil tahun 2014, yaitu persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih sebesar 90% dan kunjungan neonatal pertama (KN1) sebesar 90% serta persentase balita yang ditimbang berat badannya sebesar 85% (Kemenkes RI, 2010).

Kekayaan budaya Indonesia dari berbagai suku bangsa yang tersebar di seluruh Indonesia telah mewarnai upaya kesehatan. Upaya kesehatan bisa berupa pelayanan konvensional maupun tradisional dan komplementer berupa kegiatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.

Di Indonesia para ahli kedokteran menghadapi kenyataan dan telah menyadari bahwa usaha peningkatan kesehatan masyarakat yang dilakukan tidak mencapai sasaran yang diharapkan. Analisis kedokteran tentang sakit tidak sepenuhnya diterima secara memuaskan oleh masyarakat. Hal ini disebabkan adanya perbedaan pengertian (konsep) sakit antara masyarakat dan tenaga kedokteran (Rienks dan Iskandar, 1981). Sistem pelayanan kesehatan, di samping pelayanan kesehatan modern, juga meliputi sistem pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, termasuk di dalamnya pengobatan dan cara-cara tradisional. Untuk itu, keterlibatan para ilmuwan sosial terutama antropolog dan sosiolog di bidang kesehatan semakin penting. Upaya KIA di setiap daerah dengan etnis tertentu menjadi permasalahan yang memerlukan kajian lebih mendalam dan spesifik menyangkut aspek sosial budaya masyarakat yang bersangkutan.

Kabupaten Bantul merupakan salah satu wilayah di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Tingkat perkembangan kesejahteraan keluarga di Kabupaten Bantul sampai dengan tahun 2008 mengalami perkembangan yang fluktuatif. Hal tersebut disebabkan adanya faktor krisis ekonomi yang cukup berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat. Jumlah keluarga pra-sejahtera atau keluarga miskin di Kabupaten Bantul relatif cukup tinggi (http://bantulkab.go.id/pemerintahan/sekilas_kabupaten_bantul.html). Walaupun demikian Kabupaten Bantul termasuk dalam 10 besar Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) terbaik di Indonesia. Hasil analisis Riskesdas 2010 menggambarkan nilai IPKM

di kabupaten tersebut sebesar 0,91480. Pencapaian AKI dilaporkan sebesar 82,1 per 100.000 kelahiran hidup, AKB sebesar 9,8 per 1.000 kelahiran hidup dan AK Balita dilaporkan sebesar 11,6 per 1.000 balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2012). Hal ini menimbulkan berbagai pertanyaan. Asumsi yang mendasari adalah ada hubungan yang signifikan antara kemajuan ekonomi masyarakat dengan tingginya status kesehatan masyarakat yang bersangkutan. Kabupaten Bantul dapat dikatakan secara nasional merupakan daerah atau masyarakatnya tergolong miskin, namun mempunyai IPKM yang cukup baik serta AKB dan AKI yang relatif rendah.

1.2 Kerangka Dasar Pemikiran

Tinggi rendahnya status kesehatan suatu masyarakat bukanlah hasil dari upaya seperti perbaikan ekonomi atau faktor medis, melainkan hasil dari berbagai faktor, termasuk faktor-faktor sosial budaya. Oleh karena itu, pemahaman tentang kearifan budaya masyarakat yang bersangkutan terkait masalah KIA perlu diperhatikan. Boleh jadi budaya masyarakat setempat merupakan salah satu faktor yang ikut menentukan keberhasilan program KIA di suatu daerah atau masyarakat tersebut.

Pengembangan atau inovasi di bidang kesehatan dengan mengkaji aspek sosial budaya lokal perlu dilakukan di Kabupaten Bantul yang bermanfaat bagi upaya KIA di wilayah tersebut. Aspek sosial budaya perlu digali sebagai referensi agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tersebut yang nantinya dapat digunakan sebagai landasan melakukan intervensi dalam upaya meningkatkan KIA. Pemeliharaan kesehatan ibu prahamil dan bayinya sejak dalam kandungan diharapkan dapat mempersiapkan generasi penerus yang tangguh demi kesejahteraan bangsa Indonesia.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara menyeluruh mengenai aspek potensi budaya masyarakat khususnya di Desa Gadingsari, Kecamatan Sanden, Kabupaten Bantul, DIY yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak. Selain itu juga untuk memperkaya jumlah penelitian antropologi kesehatan di Indonesia yang sekarang ini jumlahnya masih terbatas.

1.4 Metode

1.4.1 Penentuan Daerah Penelitian

Riset etnografi KIA ini dilakukan di Desa Gadingsari, Kecamatan Sanden, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penentuan Kabupaten Bantul berdasarkan hasil analisis data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010) yang menunjukkan IPKM di Kabupaten Bantul termasuk dalam 10 besar terbaik di Indonesia seperti telah diuraikan dalam bab pendahuluan.

Dasar pemilihan lokasi penelitian tersebut atas saran dan pertimbangan Kepala Sub Bidang (Kasubbid KIA) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Desa Gadingsari, Kecamatan Sanden dipilih karena kasus kematian ibu dan kematian bayi relatif rendah.

1.4.2 Pemilihan Informan

Salah satu hal yang terpenting dalam penelitian etnografi adalah pemilihan informan, karena informan sebagai sumber data. Pemilihan informan dalam penelitian etnografi KIA ini menggunakan teknik *snow ball* yang merupakan teknik pengambilan informan yang bermula pada salah seorang atau beberapa informan yang dapat dijadikan sumber informasi. Selanjutnya, informan tersebut merekomendasikan informan-informan berikut atau informan-informan lainnya.

Penelitian diawali dengan mencari informasi melalui aparat desa setempat yang diharapkan dapat memberikan rekomendasi tentang beberapa orang yang dapat dijadikan informan awal. Informan diperoleh setelah tim peneliti tinggal relatif cukup lama di daerah penelitian, yaitu sekitar dua minggu. Beberapa informan terpilih meliputi: aparat pemerintah desa, tokoh masyarakat, ibu hamil atau yang pernah hamil dan pernah melahirkan beserta keluarganya, petugas kesehatan beserta jaringannya, dukun bayi, dan warga masyarakat biasa. Orang-orang itu dipilih sebagai informan karena berasal dari kebudayaan yang menjadi *setting* penelitian dan pada saat penelitian mereka sedang terlibat langsung dalam kebudayaan masyarakat Desa Gadingsari. Jumlah informan dibatasi dengan maksud agar data yang diperoleh lebih fokus dan tidak melebar.

1.4.3 Sistematika Penelitian

Penelitian ini bersifat kualitatif, sehingga tidak dilakukan pengujian hipotesis. Data meliputi data primer dan data sekunder. Data primer didapat

dari beberapa informan melalui wawancara mendalam, sedangkan data sekunder meliputi profil Desa Gadingsari, profil Kecamatan Sanden, profil kesehatan yang diperoleh dari Puskesmas Sanden, dan profil kesehatan Kabupaten Bantul yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kabupaten setempat.

Semua data yang dikumpulkan dianggap mempunyai nilai penting. Oleh karena itu, pencatatan data dilakukan dengan sistematis menggunakan buku tulis, alat perekam hasil wawancara, dan kamera untuk mendokumentasikan informasi yang berupa gambar.

Sering kali dalam pelaksanaan penelitian peneliti mendapat informasi yang kurang jelas. Namun, hal tersebut dapat diatasi dengan mengobrol atau berdiskusi dengan informan. Untuk menggali informasi dari informan dilakukan wawancara mendalam. Untuk mendapatkan informasi yang terkait dengan topik penelitian digunakan panduan wawancara yang telah disusun secara matang menyangkut masalah KIA.

Selain wawancara mendalam, dalam penelitian ini digunakan pula metode partisipasi dan observasi. Partisipasi yang dilakukan adalah dengan tinggal di desa penelitian selama 50 hari dengan pendekatan kesetaraan. Anggota tim peneliti selama tinggal di lokasi penelitian berusaha menyesuaikan diri dengan kehidupan masyarakat setempat. Oleh karena itu, setiap anggota tim peneliti bertindak sebagai warga desa biasa, serta berpartisipasi aktif dalam aktivitas sehari-hari warga desa, antara lain ikut menghadiri hajatan yang diselenggarakan warga dan mengunjungi atau menerima kunjungan warga atau tetangga sekitar tempat anggota tim peneliti tinggal di lokasi penelitian.

Metode seperti ini memperlancar tim peneliti dalam memperoleh informasi melalui wawancara mendalam. Pada dasarnya wawancara mendalam adalah tukar-menukar informasi yang sifatnya mendalam bagi kedua belah pihak (peneliti dan informan). Kedekatan emosional menjadi suatu kebutuhan dalam pengumpulan data, namun tidak berarti peneliti meninggalkan keobjektivitasan dalam melihat fenomena yang terjadi di masyarakat. Metode observasi melengkapi informasi atau data yang diperoleh melalui wawancara karena ada beberapa informasi atau data yang kurang lengkap yang diperoleh melalui wawancara, terutama mengenai pola kebiasaan atau perilaku yang berkaitan dengan kesehatan, baik dari informan maupun dari warga desa setempat. Data yang didapat melalui observasi ini dapat diperjelas dan diperluas melalui wawancara terhadap informan yang bersangkutan.

BAB II

GAMBARAN DAERAH PENELITIAN

2.1 Sejarah Desa Gadingsari

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan diperoleh berbagai versi tentang sejarah terbentuknya Desa Gadingsari. Secara administratif, Desa Gadingsari masuk wilayah Kecamatan Sanden, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa Gadingsari merupakan satu dari empat desa yang berada di wilayah kecamatan tersebut. Tiga desa lainnya adalah Desa Murtigading, Desa Gadingharjo, dan Desa Srigading. Menilik nama keempat desa tersebut yang memiliki unsur kata gading, tentunya penting untuk dipertanyakan, mengapa keempat desa tersebut menggunakan kata gading.

Mbah CIP, salah seorang informan dan dapat dikatakan sebagai *se-sepuh* masyarakat Desa Gadingsari menuturkan kepada tim peneliti bahwa kala itu seorang warga di pedusunan Kradenan, suatu dusun yang terletak di sebelah barat dusun Patihan, Desa Gadingsari, memelihara seekor gajah besar (liman) yang ditambatkan pada sebuah batu besar. Liman tersebut merupakan hewan *klangenan* atau peliharaannya. Orang tersebut adalah punggawa Kraton Kasunanan Kartosuro yang mengungsi karena merasa tidak sejalan dengan kebijakan Sunan Pakubuwono Kartosuro yang melakukan kerja sama dengan pihak pemerintah Kolonial Belanda. Konon, batu dan liman dipadukan menjadi satu, sehingga bernama “batu liman”. Sebutan batu liman tersebut kemudian diabadikan menjadi nama sebuah tempat pemakaman umum yang ada di sebelah barat Dusun Patihan. Berdasarkan arti kata dan sejarah, liman adalah seekor gajah besar yang memiliki sepasang gading besar yang indah dan memiliki nilai jual yang tinggi. Oleh sebab itu, nama keempat desa di Kecamatan Sanden menggunakan unsur kata “gading”.

Pada tahun 1946 terjadi penggabungan kring yang merupakan cikal bakal kecamatan ini. Kring adalah istilah yang dipakai pada masa lalu untuk menyebut wilayah setingkat kelurahan. Pada saat itu ada empat kring, yaitu: Kring Sedayu, Kring Sokareja, Kring Nonporejo, dan Kring Rojoniten. Sejalan dengan perubahan struktur pemerintahan, maka keempat kring itu berubah menjadi desa, yaitu Desa Murtigading, Desa Srigading, Desa Gadingharjo, dan Desa Gadingsari (Laporan Desa Gadingsari, 2012).

Informan lainnya menjelaskan kepada tim peneliti berkenaan dengan sejarah desa. Nama “gading” mengandung makna “umbel”, atau bermakna “tanah umbel”. Tanah umbel adalah kontur tanah yang bersifat labil atau selalu bergerak. Tanah selalu mengalami pergerakan, maka dinamakan “gading garing pecah”. Istilah gading garing pecah memiliki arti lain, yaitu “gading asri”, yang juga menjadi nama suatu wilayah. Wilayah Gadingasri sendiri merupakan penggabungan empat wilayah, yaitu Sedayu, Sukoharjo, Nongkorejo, dan Rojoniten. Ini semua terkait dengan struktur pemerintahan yang saat ini sudah menjadi empat kelurahan/desa.

2.2 Geografi dan Kependudukan

2.2.1 Geografi

Kecamatan Sanden yang secara administratif menaungi Desa Gading-sari merupakan salah satu dari 18 kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Bantul. Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari empat kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta. Luas Kabupaten Bantul sekitar 50.685 Ha.

Di bagian utara, Kabupaten Bantul berbatasan dengan Kota Madya Yogyakarta dan Kabupaten Sleman, sedangkan di bagian timur berbatasan dengan Kabupaten Gunung Kidul, dan di sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kulonprogo.

Kecamatan Sanden yang terletak di bagian selatan Kabupaten Bantul mempunyai luas wilayah 2.315.9490 Ha. Jarak tempuh menuju Kecamatan Sanden dari ibu kota Kabupaten Bantul lebih kurang 12 kilometer. Kecamatan Sanden berbatasan dengan tiga kecamatan lainnya, yaitu di sebelah utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Pandak, sebelah barat berbatasan dengan wilayah Kecamatan Srandakan, dan disebelah timur berbatasan dengan wilayah Kecamatan Kretek. Sementara di bagian selatan dibatasi oleh Samudera Hindia.

Peta Daerah istimewa Yogyakarta

Peta Kabupaten Bantul



Peta desa Gadingsari

sumber: google images

Gambar 2.1. Peta Daerah Istimewa Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Desa Gadingsari
(Sumber: Google images)

Sebagian besar wilayah Kecamatan Sanden berupa lahan pertanian yang luasnya mencapai 1.161 Ha (50,13%), sedangkan lahan nonpertanian seluas 1.155 Ha. Pemanfaatan lahan untuk persawahan sebesar 966 Ha dan lahan nonpersawahan sebesar 966 Ha. Kecamatan Sanden dilalui oleh dua sungai, yaitu Sungai Winongo Kecil dan Sungai Opak.

Wilayah Kecamatan Sanden merupakan dataran rendah dengan ketinggian 82 meter di atas permukaan laut. Sebagian besar wilayahnya berbatasan dengan pantai atau pesisir yang merupakan bagian tepi laut Samudera Hindia. Iklim wilayah Kecamatan Sanden adalah tropis dengan cuaca panas mencapai suhu maksimum 20°C pada malam hari dan 30°C pada siang hari. Jika musim penghujan, curah hujan rata-rata 2.000-3.000 mm/tahun.

Desa Gadingsari merupakan salah satu dari empat desa di Kecamatan Sanden yang letaknya paling barat. Luas Desa Gadingsari mencapai 8,12 km². Desa ini memiliki wilayah pantai dengan panjang 2,5 km. Kawasan pantai Desa Gadingsari menyambung hingga kawasan pantai yang masuk wilayah Desa Srigading yang merupakan desa tetangga. Topografi Desa

Gadingsari sebagian berupa dataran rendah yang luasnya mencapai 452.7430 Ha, sedangkan sebagian lagi berupa daerah perbukitan dengan luas 59 Ha. Desa Gadingsari terdiri dari 18 perdesunan, berbatasan dengan wilayah desa-desa lain dan Samudera Hindia. Batas-batas itu adalah:

1. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Poncosari,
2. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Murtigading,
3. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Caturharjo, dan
4. Sebelah selatan berbatasan dengan Samudera Hindia.

Wilayah pesisir yang termasuk Desa Gadingsari berupa pesisir *alluvial* dengan material penyusun tanah pasir bercampur dengan tanah *regusol* dan *grumusol*. Penyebaran jenis tanah tersebut membuat wilayah desa sangat cocok untuk budi daya tanaman pertanian dengan tingkat kesuburan yang baik.

Untuk menuju Desa Gadingsari ada banyak jalan yang dapat dilalui dari pusat Kota Bantul. Salah satu alternatif adalah melalui jalan negara kelas satu. Jalan ini menuju ke arah daerah wisata Pantai Samas. Sebagai ilustrasi, jika pembaca ingin menuju Pantai Samas, di tengah perjalanan akan ditemui petunjuk arah dengan tanda panah lurus yang menunjukkan Samas dan tanda panah ke kanan menuju ke Kecamatan Sanden. Ini artinya, jika pembaca berbelok ke kanan sesuai petunjuk, maka akan sampai ke Kecamatan Sanden yang merupakan daerah penelitian ini.



Gambar 2.2 Arah penunjuk kecamatan.

Tepat di tepi jalan di pertigaan jalan negara menuju arah Pantai Samas terdapat bangunan yang merupakan kantor Desa/Kelurahan Srigading. Dari situlah jalan berubah menjadi jalan negara kelas dua. Jalan negara tersebut menuju Desa Gadingsari melewati Puskesmas Sanden dan kantor Kecamatan Sanden yang terletak di sebelah kiri jalan dari pusat Kota Bantul. Di sisi kanan jalan terdapat beberapa swalayan. Perjalanan akan berhenti di sebuah pertigaan jalan, di mana tepat di ujung jalan itu terdapat bangunan kantor cabang pembantu Bank BRI. Daerah tersebut dikenal dengan nama Sorobayan. Daerah ini secara administratif merupakan salah satu dusun di Desa Gadingsari. Di kantor Desa Gadingsari tersedia fasilitas kesehatan, yaitu Puskesmas Pembantu (Pustu). Di sebelah ruang Pustu ada ruang yang disediakan untuk Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).

2.2.2 Kependudukan dan Perekonomian

Jumlah penduduk Desa Gadingsari pada tahun 2011 mencapai 12.076 jiwa, dengan rincian laki-laki 5.628 jiwa dan perempuan 6.448 jiwa, serta jumlah KK 4.397 jiwa. Tingkat kepadatan penduduk Desa Gadingsari adalah 1.146 jiwa/km². Jumlah penduduk usia produktif (25–49 tahun) menduduki posisi yang cukup besar, yaitu 28,67 %.

Tingkat pendidikan penduduk Desa Gadingsari bervariasi, mulai dari penduduk yang tidak tamat SD (Sekolah Dasar) hingga penduduk yang mempunyai tingkat pendidikan Perguruan Tinggi, bahkan mencapai tamat S2 (Strata 2). Tingkat pendidikan terbesar adalah tamat SLTA (Sekolah Lanjutan Tingkat Atas), yaitu 31%. Sarana pendidikan yang tersedia di Desa Gadingsari pada tahun 2011 berjumlah 45 buah dengan beragam tingkat, mulai PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), TK (Taman Kanak-kanak), TPA (Taman Pendidikan Alquran/TPQ), kursus-kursus, SD dan SLTP (Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama). Namun, sekolah setingkat SLTA belum ada di Desa Gadingsari.

Kondisi perekonomian penduduk Desa Gadingsari cukup potensial, antara lain mencakup sektor pariwisata, sektor pertanian, sektor perikanan, dan sektor peternakan. Ini semua ditunjang dengan adanya berbagai fasilitas perekonomian antara lain toko swalayan, kios, PKL (Pedagang Kaki Lima), dan TPI (Tempat Pelelangan Ikan) yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat setempat. Adanya pasar sebagai sentra dan simpul strategis perdagangan lokal di desa tersebut sangat menunjang perkembangan perekonomian masyarakat Desa Gadingsari.

Potensi perekonomian lainnya yaitu pembudidayaan ikan lele dan ikan gurami yang dilakukan oleh penduduk setempat dan sangat menopang ekonomi desa. Pembudidayaan ikan dilakukan dengan memanfaatkan lahan pekarangan rumah warga karena tidak memerlukan lahan yang luas. Selain pembudidayaan ikan, yang cukup berkembang dengan baik adalah peternakan sapi, peternakan kambing, dan peternakan unggas. Peternakan ini dikelola baik secara perseorangan maupun kelompok di bawah pengawasan Dinas Peternakan setempat.

Jenis komoditas yang sesuai dengan potensi alam Desa Gadingsari antara lain padi, kelapa, cemara, pisang dan buah naga. Penggunaan lahan di Desa Gadingsari dapat terlihat pada tabel 2.1.

Tabel 2.1 Penggunaan Lahan di Desa Gadingsari

Penggunaan Lahan	Luas (ha)	Persentase (%)
Sawah	239	37
Kebun	43,5	5
Ladang	90,2	11
Pemukiman	348,4	45
Tanah Pasir	15,3	2

(Sumber : Monografi Desa Gadingsari 2012)

Pengairan sawah penduduk bersumber dari pengairan irigasi yang penyalurannya diatur oleh petugas dengan pengawasan dari aparat desa. Pengawasan ini dilakukan dengan tujuan agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam pembagian air terutama bila memasuki musim kemarau. Selain sumber air irigasi, untuk mengairi lahan pertanian, petani juga membuat sumur gali di masing-masing lahan persawahan yang mereka miliki. Ini dimaksudkan untuk memenuhi pengairan sawah saat air irigasi bukan waktu giliran untuk desa. Untuk menaikkan air dari sumur gali, petani mempergunakan alat bantu berupa pompa air selanjutnya dialirkan ke lahan pesawahan mereka masing-masing. Pompa ini sangat membantu petani mengatasi masalah kekurangan air pada musim kemarau atau saat musim tanam.

Bila diperhatikan dengan saksama mengenai pemanfaatan lahan persawahan, ternyata ada sebagian lahan persawahan setelah dipanen padinya, lahan ditanami cabai dan bawang merah. Dengan demikian dalam waktu satu tahun lahan tetap produktif, karena tidak ada waktu

sela, sehingga menambah penghasilan baik bagi pemilik lahan maupun petani penggarap.

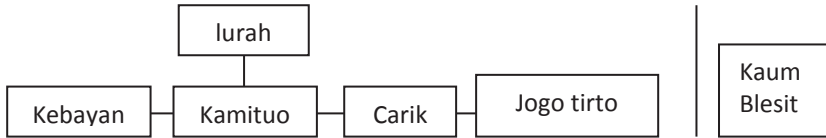
Di Desa Gadingsari ada 3.296 rumah tangga. Untuk memenuhi kebutuhan air bersih ada 5 rumah tangga memanfaatkan air sumur pompa dan 2.230 rumah tangga memanfaatkan air sumur gali. Hidran dan kamar mandi umum tidak terdapat di desa ini karena setiap rumah sudah memiliki kamar mandi sendiri. Untuk keperluan BAB (Buang Air Besar), sebanyak 3.009 rumah tangga telah memiliki jamban, sedangkan yang belum memiliki jamban sebanyak 287 rumah tangga.

Desa Gadingsari termasuk salah satu desa yang cukup berhasil karena selalu memperoleh penghargaan di tingkat kecamatan. Informasi tentang keberhasilan tersebut diperoleh dari beberapa informan dan warga setempat. Ditambahkan oleh mereka, bahwa keberhasilan tersebut berkat kerja keras aparat desa dan masyarakat sebagai pelaku pembangunan. Pelaksanaan pembangunan di Desa Gadingsari dapat dikatakan berjalan cepat. Ini ditandai dengan kondisi jalan desa yang hampir sebagian besar sudah dilapis semen. Semua ini diawali dengan swadaya masyarakat, yang kemudian ditunjang pula oleh program pemerintah seperti PNPM (Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat) secara mandiri. Swadaya masyarakat tersebut merupakan salah satu potensi desa untuk menunjang pelaksanaan pembangunan.

Salah seorang informan, sebut saja Pak CAR, menjelaskan bahwa selain swadaya masyarakat, rasa kebersamaan dan gotong royong di antara warga masyarakat tetap terjalin dengan baik. Hal ini tercermin dalam kondisi warga masyarakat yang hidup rukun dan damai. Konflik baik yang bersifat horizontal maupun vertikal jarang terjadi, bahkan bisa dikatakan tidak ada. Jika terjadi konflik biasanya akan cepat diselesaikan melalui musyawarah, mulai dari tingkat RT, dusun, sampai tingkat desa. Semua penyelesaian konflik cukup ditangani oleh tokoh agama atau tokoh masyarakat. Apabila terjadi konflik dan tidak dapat diselesaikan dengan cara musyawarah yang ditengahi oleh tokoh masyarakat setempat, penyelesaiannya biasanya akan ditempuh melalui jalur hukum, misalnya melalui proses pengadilan. Hal ini biasanya menyangkut masalah atau kasus persengketaan tanah.

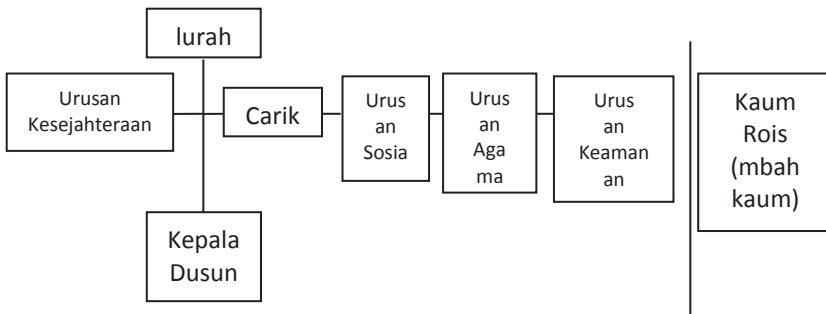
Pola hidup masyarakat Desa Gadingsari masih sederhana. Warganya masih berorientasi pada nilai-nilai budaya berlandaskan pada tradisi. Berdasarkan informasi yang disampaikan Mbah CIP, pada masa lalu di Desa Gadingsari berlaku hukum adat. Namun, seiring dengan perubahan

masa dan perkembangan zaman, hukum adat yang dianut dan ditaati oleh warga masyarakat mulai ditinggalkan. Masyarakat mulai kurang menaati dan kurang menjalankan adat atau tradisi setempat sesuai hukum adat tersebut. Selain hukum adat yang mulai kurang ditaati, telah terjadi perubahan struktur jabatan pada kelembagaan desa yang dimulai pada tahun 1920. Susunannya tertera pada gambar 2.3 berikut ini.



Gambar 2.3. Susunan struktur jabatan di Desa Gadingsari pada tahun 1920.

Masing-masing kedudukan atau jabatan di kelembagaan desa mempunyai konsekuensi logis terkait dengan tugas dan wewenang jabatan tersebut. Sebagai contoh, *kaum blesit*. Di sini *kaum blesit* mempunyai arti orang yang bertugas memandikan jenazah, mengurus orang menikah, dan menangani ibu melahirkan. Kemudian pada tahun 1946, setelah kemerdekaan, berubah susunannya sebagaimana tergambar sebagai berikut.



Gambar 2.4. Susunan struktur jabatan di Desa Gadingsari setelah tahun 1946.

Contoh perubahan lainnya yang terjadi di Desa Gadingsari sebagaimana dikemukakan Mbah CIP, “Mbah Kaum di desa ini mempunyai arti sama dengan kaum rois/kaum blesit. Mbah kaum di setiap dusun ada. Seseorang yang menyandang jabatan sebagai kaum mengurus hal-hal yang berkaitan dengan hukum adat masyarakat setempat.”

Kaum adalah sebuah jabatan yang disandang seseorang karena oleh masyarakat dinilai memiliki pengetahuan keagamaan lebih dibanding masyarakat pada umumnya. Oleh karena itu, seseorang diangkat sebagai

kaum atas dasar pilihan masyarakat setempat. Jabatan *kaum* bisa juga diduduki oleh seseorang berdasarkan warisan atau secara turun-temurun, walaupun ketentuannya harus memiliki pengetahuan keagamaan yang lebih dibanding masyarakat biasa.

2.3 Sistem Religi

Religi pada dasarnya merupakan keyakinan akan adanya kekuatan gaib yang suci dan menentukan jalan hidup yang harus ditempuh oleh manusia untuk mewujudkan kehidupan yang aman, tenteram, dan sejahtera. Jalan hidup tersebut berupa aturan, nilai atau norma yang mengatur dan mempengaruhi kehidupan manusia yang dianggap sebagai kekuatan mutlak, gaib, dan suci yang harus diikuti dan ditaati agar tidak menyimpang atau lepas dari kehendak yang ditetapkan oleh kekuatan gaib. Kepercayaan atau keyakinan terhadap adanya kekuatan adikodrati di atas manusia, manifestasinya berupa agama atau kepercayaan terhadap benda-benda serta lingkungan alam (animisme, dinamisme).

Sebagian besar penduduk Desa Gadingsari pemeluk agama Islam. Kebanyakan warga masyarakat akan menerangkan bahwa mereka beragama Islam. Hanya saja mereka bukan merupakan golongan muslim santri. Ini tercermin dalam kehidupan beragama kesehariannya. Masyarakat mencampuradukkan beberapa konsep dan cara berpikir Islam dengan pandangan asli mengenai alam dunia ini dan alam adikodrati (alam gaib; supranatural). Dimensi-dimensi kebatinan masih terasa kental dalam kehidupan beragama masyarakat setempat.

Pada dasarnya kebatinan adalah mistik, penembusan terhadap dan pengetahuan mengenai alam raya dengan tujuan mengadakan suatu hubungan langsung antara individu dengan Yang Mahakuasa yang menciptakan lingkungan alam semesta. Menurut Niels Mulder dalam bukunya berjudul *Kepribadian Jawa dan Pembangunan Nasional*, definisi mistik memang sangat luas karena akan mencakup ilmu gaib, ilmu sihir baik yang hitam maupun yang putih, metafisika yang dipraktikkan dalam hidup dan segala macam perbuatan dan pengetahuan yang gaib.

Ada kepercayaan di kalangan masyarakat Desa Gadingsari bahwa anak yang hilang biasanya dibawa oleh makhluk halus yang disebut wewe gombel. Kepercayaan yang masih melekat di kalangan masyarakat Desa Gadingsari didasari suatu kejadian sebagaimana dituturkan oleh salah seorang informan. Saat itu ada anak kecil dimarahi oleh orang tuanya. Karena dimarahi, maka anak tersebut pergi bermain. Sudah menjadi

kebiasaan anak-anak di Desa Gadingsari bahwa sebelum saat magrib harus sudah pulang ke rumah masing-masing. Anak tersebut sehabis isya' belum pulang juga. Orang tuanya memutuskan untuk mencari ke rumah tetangga atau rumah teman-teman sepermainannya. Walaupun orang tuanya sudah berusaha mencari hingga malam hari, anak tersebut tidak kunjung ditemukan. Berdasarkan kejadian tersebut, karena dicari ke mana pun tidak ditemukan, maka orang berujar, "*Wah bocah iki digowo wewe gombel*". Artinya, anak ini dibawa makhluk halus yang oleh masyarakat setempat disebut wewe gombel.

Dengan adanya kepercayaan seperti itu, maka dalam kehidupan masyarakat Desa Gadingsari, jika seorang anak kecil saat hari sudah menjelang magrib atau senja masih berkeinginan untuk bermain di luar rumah, maka sering ditakut-takuti oleh orang tuanya "nanti dibawa wewe gombel".

Menurut penuturan Mbah SLA, salah seorang informan dalam penelitian ini, ada kepercayaan di masyarakat bahwa untuk menemukan anak yang hilang dan diyakini dibawa wewe gombel, cara yang dilakukan adalah beberapa orang membawa sejumlah *tampah*, yaitu alat untuk menampi beras berupa anyaman bambu berbentuk bulat. Selain itu, juga membawa besi dan obor, orang Jawa menyebutnya "*oncor*", dan senter sebagai alat penerang karena upaya pencarian biasanya dilakukan sejak senja hingga malam hari. Setelah sampai di tempat yang diperkirakan sebagai tempat anak tersebut hilang saat bermain, sepasang *tampah* dan besi dipukul-pukul sehingga menimbulkan suara "*brok, brok, cring, brok, brok, cring*" sambil memanggil nama si anak hilang yang diduga dibawa wewe gombel, "*Bagus (genduk), ndang mulih le (nduk) ...*" Maksud pemanggilan tersebut, yaitu agar si anak secepatnya ditemukan atau segera pulang. Pencarian biasanya meluas mengitari dusun, beberapa dusun, bahkan sampai di sekitar makam. Biasanya anak yang hilang ditemukan sedang berada di bawah kayu besar dekat makam di sebuah dusun atau di bawah pohon besar yang oleh masyarakat dianggap anker (keramat).

Apa makna di balik cerita yang dibumbui dengan kepercayaan yang sifatnya magis atau mistis tersebut? Pada setiap suku, anak tentu mempunyai nilai tersendiri di mata orang tua atau masyarakat yang bersangkutan, tergantung bagaimana menempatkan anak dalam kedudukan di masyarakat. Anak merupakan aset bagi setiap keluarga dan merupakan generasi penerus bangsa maka perlu dijaga baik kesehatan maupun keberadaannya.

Ada mitos bahwa di desa tersebut ada orang yang dapat melihat keberadaan makhluk halus jin dan roh halus, termasuk apa yang disebut “wewe gombel”. Orang-orang seperti itu dianggap memiliki kekuatan batin yang lebih dibandingkan orang kebanyakan.

Ada pandangan masyarakat bahwa kemampuan seseorang melihat makhluk halus diperoleh melalui proses ritual yang disebut “tirakat”. Masyarakat Jawa pada umumnya sangat akrab dengan istilah tirakat, bahkan orang-orang tua dulu gemar menjalani tirakat. Tirakat tidak ada bedanya dengan puasa. Ada berbagai macam tirakat atau puasa yang dikenal dalam kehidupan masyarakat Jawa. Puasa *mutih*, yaitu seseorang hanya makan nasi putih dan minum air putih saja. Puasa dengan cara mengurangi waktu tidur dan diisi dengan membaca ayat-ayat atau doa, bahkan ada tirakat dengan cara tidak berbicara, dan lain sebagainya. Ada pula yang menjalani tirakat dengan cara berpuasa selama 40 hari 40 malam tidak keluar kamar, atau tidak tidur selama beberapa hari (Jawa: *ngebleng*). Ada sejenis tirakat dengan bertapa selama beberapa hari. Tujuan dari tirakat biasanya agar si pelaku tersebut memperoleh *wangsit* atau petunjuk dari Tuhan, apa yang harus dilakukan ketika menghadapi suatu masalah agar mendapatkan petunjuk sehingga sesuatu yang menjadi keinginan tercapai. Keinginan lainnya misalnya mendapatkan kekuatan baik rohani maupun jasmani (kesaktian).

Menurut Pak AND, ada sebagian masyarakat melakukan tirakat hanya di rumah, namun ada juga yang melakukannya di suatu tempat yang diyakini mempunyai kekuatan magis, misalnya di pantai selatan. Ada suatu tempat di pantai selatan yang biasa didatangi orang sebagai tempat untuk melakukan tirakat seperti Parangkusumo. Tempat lainnya adalah makam raja-raja Mataram, yaitu makam Imogiri.

Kehidupan masyarakat Jawa tidak terlepas dari tuntunan berupa cerita (dongeng) yang diperoleh secara turun-temurun, dari generasi yang satu ke generasi berikutnya. Seseorang sejak masih kecil sampai beranjak dewasa pasti mendapat banyak petunjuk, nasihat, wejangan, maupun pesan yang disampaikan oleh para *sesepuh*, entah itu berupa larangan maupun anjuran yang kesemuanya itu pada hakikatnya merupakan sistem nilai budaya masyarakat setempat yang perlu dipegang erat dan ditaati oleh warga masyarakat, baik dalam rangka berhubungan dengan sesama warga (orang lain) maupun terhadap alam sekitarnya. Nilai dalam kaitan ini adalah sesuatu yang diperbolehkan atau tidak diperbolehkan.

Menurut Koetjaraningrat, sistem nilai budaya terdiri dari konsepsi-konsepsi yang hidup dalam alam pikiran sebagian warga masyarakat, mengenai hal-hal yang harus mereka anggap amat bernilai dalam hidup. Suatu sistem nilai budaya berfungsi sebagai pedoman tertinggi bagi kelakuan manusia. Nilai budaya mengandung makna tentang apa yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan, apa yang diharapkan dan tidak diharapkan, dan apa yang dinilai tinggi dan dinilai rendah. Maka dari itu, biasanya seorang individu atau suatu kelompok masyarakat tentu mempunyai orientasi nilai budaya berdasarkan nilai-nilai budaya yang ada atau berlaku di masyarakat yang bersangkutan.

Sebagai individu yang hidup dalam suatu kelompok masyarakat, sejak kecil seorang warga masyarakat telah diresapi dengan nilai-nilai budaya yang hidup dalam masyarakatnya sehingga konsepsi-konsepsi itu telah lama mengakar dalam alam pikiran individu yang bersangkutan. Oleh karena itu, petuah-petuah yang disampaikan oleh orang tua kepada seseorang yang lebih muda berpengaruh terhadap kehidupan sehari-hari orang muda tersebut. Bahkan, petuah yang diterima pada masa mendatang, ketika sudah beranjak dewasa maupun sesudah berkeluarga, masih berdampak dalam kehidupannya.

Suatu nilai yang disampaikan oleh orang tua biasanya tidak vulgar, sehingga bagi generasi muda dirasa sulit dipahami dan perlu pendalaman. Sebagai contoh, ada kepercayaan masyarakat setempat, siapa pun yang kencing di sembarang tempat akan mengakibatkan kemaluannya sakit. Untuk kaum pria, kemaluannya menjadi bengkok, bahkan ada yang sampai tidak bisa kencing. Apa yang dicontohkan tersebut merupakan bentuk atau cara orang tua mentransfer nilai-nilai budaya yang mengandung makna yang sangat dalam dan perlu dikupas lebih jauh. Secara nalar bisa jadi adanya upaya menjaga kebersihan sehingga kelestarian lingkungan terjaga.

Salah seorang informan yang ditemui memberi petuah kepada salah seorang anggota tim peneliti yang sifatnya semacam larangan, sebagai berikut.

“Mas/le, lek arep lungo opo blusak-blusuk ning gon sing durung kerep dileboni utowo ditekani uwong, ati-ati yo ... Dolan-dolan lek kebelet nguyuh ati-ati, lek arep nguyuh ojo ning sak nggon-nggon ... karo njaluk permisi sikik”

(Mas/nak, kalau kamu mau pergi atau main ke tempat yang belum sering didatangi orang, hati-hati ya ... Bila sedang main dan terasa ingin kencing, hati-hati ya, kalau ingin kencing jangan di sembarang tempat dan minta izin terlebih dahulu”)

Inti dari pesan tersebut adalah agar seseorang bertindak hati-hati. Selain itu juga diharapkan agar dapat menjaga kebersihan lingkungan sehingga kelestarian lingkungan terjaga selain ada unsur etiket yang berlaku di masyarakat setempat. Petuah seperti itu merupakan suatu pesan atau nasihat yang mengandung nilai-nilai budaya lokal. Hanya saja petuah atau nasihat yang diberikan oleh orang tua kadang kala dibumbui atau ada unsur mistis atau gaib seperti keberadaan makhluk halus dan lain sebagainya, bahkan berupa mitos. Beberapa nasihat yang berbau mitos, antara lain:

1. Bila membersihkan rumah atau menyapu jangan dari belakang ke depan, namun sebaliknya dari arah depan ke belakang. Konon, menurut penjelasan masyarakat, hal tersebut akan membuang rezeki. Mitos demikian jika ditelaah lebih dalam ada makna tersembunyi di dalamnya. Jika membersihkan rumah atau halaman dari belakang, kotoran akan menumpuk di bagian rumah atau halaman depan. Sewaktu ada tamu yang berkunjung, mereka akan melihat sesuatu yang kotor.
2. Bila membuat rumah, antara pintu depan dan ruang belakang harus ada sekat (bagian belakang rumah jangan kelihatan dari depan). Ada keyakinan bahwa bangunan rumah tanpa adanya sekat-sekat kamar tidak mendatangkan berkah bagi penghuninya karena rezeki yang datang akan langsung habis, rezeki hanya numpang lewat saja. Dalam arti kata, penghuninya tidak bisa kaya. Menurut nalar, mitos demikian mempunyai makna: diharapkan pada warga masyarakat bila membangun rumah bagian belakang seperti ruang makan, dapur dan lain sebagainya agar tidak kelihatan dari arah depan dengan adanya sekat-sekat kamar. Kata orang Jawa *saru* bila sesuatu yang ada dalam rumah dilihat orang lain.
3. Ketika waktu sudah menjelang magrib, orang tidak boleh bepergian atau harus berhenti sebentar bila sedang di jalan. Secara nalar, pada saat magrib terjadi pergantian waktu, yaitu dari sore hari ke malam hari sehingga mata membutuhkan waktu untuk menyesuaikan keadaan.

4. Bila melewati perempatan jalan atau makam dengan menggunakan kendaraan bermotor harap membunyikan klakson untuk memberi salam kepada makhluk lainnya. Membunyikan klakson saat melewati perempatan jalan atau makam yang sepi mempunyai arti sebagai penanda kepada pengendara lain bahwa kita akan lewat perempatan tersebut. Hal ini dimaksudkan agar pengendara lain berhati-hati supaya tidak terjadi tabrakan dari arah yang berlawanan.

Ada pandangan dan kepercayaan masyarakat setempat bahwa orang yang meninggal secara tidak wajar, maka rohnya akan bingung. Roh yang kebingungan akan berjalan-jalan atau berkeliling di sekitar desa, selanjutnya akan tinggal berdampingan di alam sekitar manusia, seperti di pohon besar, di rumah kosong, di bawah jembatan, dan lain-lain. Tempat-tempat seperti itu oleh masyarakat Desa Gadingsari dikeramatkan atau dianggap angker karena dihuni oleh roh manusia. Ada suatu tempat yang semula merupakan tempat bertapa atau semedi seseorang yang diyakini mempunyai kekuatan batin yang lebih dibandingkan orang biasa, misalnya raja, adipati, kiai, dan sebagainya. Bekas pertapaan tersebut dikenal dengan istilah *petilasan*. Tempat ini juga dikeramatkan oleh masyarakat Desa Gadingsari.

Tempat lain yang oleh masyarakat Desa Gadingsari dianggap angker, yaitu pohon besar yang tumbuh di sekitar makam. Pohon besar diyakini oleh masyarakat setempat merupakan persinggahan makhluk halus seperti *genderuwo*, *kuntulanak*, dan sejenis makhluk halus lainnya seperti *wewe gombel*. Oleh karena itu, pohon besar tersebut oleh masyarakat diyakini angker. Bahkan, ada beberapa petak sawah yang dikeramatkan oleh masyarakat. Konon ceritanya, beberapa warga melihat ular besar di suatu sawah pada malam hari dan keesokan harinya warga mencari ular tersebut, namun tidak menemukannya. Menurut penuturan Pak JAR dan beberapa warga yang melihat, ular tersebut memakai mahkota di kepalanya. Boleh jadi cerita tersebut hanya mitos yang dipercaya masyarakat Desa Gadingsari.

Ada tiga atau empat makam yang oleh sebagian warga masyarakat Desa Gadingsari dianggap angker. Bahkan, ada sebagian warga berpendapat bahwa semua makam di desa angker. Makam di Dusun Demangan yang terletak di pinggir jalan besar merupakan salah satu makam yang dikeramatkan. Makam ini diyakini sebagai tempat disemayamkannya (Jawa: *nyarekake*) pendiri atau *cikal bakal* Desa Gadingsari.

Makam dianggap angker karena ada banyak cerita beredar berdasarkan pengalaman warga setempat. Saat seseorang melewati makam tanpa uluk salam, maka ia akan kesurupan atau kemasukan roh halus yang menghuni makam tersebut. Adanya keyakinan demikian membuat warga masyarakat setempat sangat menghormati makam, yaitu dengan tidak melakukan kegiatan apa pun di makam kecuali pada hari-hari tertentu.

Selain berbagai tempat yang telah disebutkan, masyarakat juga meyakini di sekitar atau sepanjang pantai atau pesisir selatan Jawa merupakan daerah angker dan dikeramatkan oleh masyarakat setempat, termasuk wilayah pantai Desa Gadingsari. Hingga kini dipercaya dan menjadi mitos bahwa laut selatan Pulau Jawa dihuni oleh seorang ratu yang disebut Ratu Pantai Selatan atau istilah lokalnya Nyi Roro Kidul. Cerita ini diyakini secara turun-temurun dan menjadi legenda, khususnya pada masyarakat Jawa.

Konon ceritanya, Ratu Pantai Selatan adalah pemimpin atau ratu di sebuah kerajaan yang terletak di laut selatan. Ratu Pantai Selatan bersosok seorang wanita cantik, memakai baju hijau, berambut panjang, dan wangi. Sosok ini bila bepergian selalu memakai kendaraan berupa kereta yang ditarik oleh beberapa ekor kuda. Dengan adanya keberadaan Nyi Roro Kidul inilah, beberapa orang meyakini beberapa tempat tersebut mempunyai kekuatan magis yang kuat karena bisa berinteraksi dengan Ratu Pantai Selatan. Banyak orang beranggapan bahwa seseorang yang bisa berinteraksi dengan Ratu Pantai Selatan pastilah mempunyai kemampuan batin yang sudah tinggi.

Ada beberapa pantangan berkaitan dengan penguasa pantai selatan ini. Salah satu pantangan yang dipercaya oleh masyarakat, yaitu bila kita hendak pergi atau bermain di laut selatan Jawa, tidak boleh memakai pakaian berwarna hijau. Hal ini disebabkan warna hijau adalah warna kesukaan penguasa pantai selatan itu. Menurut cerita yang beredar di masyarakat dan diyakini, bila ada pengunjung nekat mengenakan pakaian berwarna hijau dan mandi di pantai, maka pengunjung yang bersangkutan akan tenggelam atau terseret ombak ke dalam laut untuk dijadikan *abdi dalem* penguasa pantai selatan tersebut. Namun demikian, tetap ada sebagian orang yang masih mengedepankan rasionalitasnya, bahwa orang yang tenggelam di laut selatan karena terseret ombak yang sangat besar dan dahsyat. Selain itu, pantainya tidak landai, tetapi berbatu karang.

Selain petilasan atau bekas pertapaan, di daerah sekitar tambak udang di pantai wilayah Gadingsari, dahulunya merupakan tempat yang bernuansa mistis. Ketika akan dibangun tambak udang, beberapa pekerja

menderita sakit dan tidak lama kemudian meninggal. Kemudian, oleh penggagas pembangunan tambak udang, dipanggilah orang pintar untuk menyelidiki apa yang terjadi di tempat tersebut. Menurut pendapat orang pintar, tempat itu merupakan mulut ular yang sangat besar dengan letak ekor di laut selatan. Setelah mengetahui adanya makhluk halus tersebut maka orang pintar yang dimaksud meminta para pekerja dan pimpinannya untuk mengadakan *slametan* dan sesaji. Setelah dilakukan *slametan* dan sesaji, para pekerja dan pimpinannya melanjutkan lagi pekerjaannya dan tidak terjadi apa pun lagi.



Gambar 2.5 Lokasi tambak udang di pinggir pantai selatan.

Kisah lainnya, ada suatu wilayah di daerah pantai selatan konon kabarnya terkenal angker. Beberapa warga desa yang berhasil diwawancarai menuturkan, bahwa pada tahun 1965 atau 1966 di sekitar wilayah pantai merupakan salah satu tempat pembuangan mayat para aktivis partai yang dianggap melakukan pemberontakan terhadap pemerintah saat itu. Para aktivis partai tersebut dibunuh secara massal oleh yang berwajib. Mayatnya dikubur di dalam lubang yang digali tidak begitu dalam dan mayat hanya ditimbun tanah pasir yang mudah tertiuip angin pantai. Oleh karena itu, banyak mayat ditemukan warga menyembul ke atas di lokasi pembunuhan. Menurut penuturan warga, kadang-kadang di tempat pembunuhan tersebut sering terdengar suara tangisan, rintihan minta tolong, dan sebagainya.

Berdasarkan gambaran kehidupan masyarakat Desa Gadingsari tersebut tampak bahwa masih ada kepercayaan atau keyakinan terhadap hal-hal yang sifatnya mistik, berbau magis, dan gaib. Selain itu, ada keyakinan atau kepercayaan terhadap tanda-tanda yang muncul di alam sekitar lingkungan masyarakat yang dikaitkan dengan sesuatu yang akan terjadi. Sebagai contoh, munculnya burung gagak yang terbang dari

suatu rumah menuju ke suatu makam. Maka diyakini untuk beberapa hari ke depan akan ada salah seorang warga masyarakat yang meninggal. Keyakinan lain, bila ada ayam jantan berkokok pada waktu yang tidak biasa (misalnya sehabis isya'), maka akan ada seorang gadis yang hamil sebelum menikah. Begitu juga bila ada suara burung bence, itu sebagai pemberitahuan bahwa akan ada maling.

Beberapa keyakinan yang diyakini dan tradisi yang dilakukan masyarakat Desa Gadingsari, antara lain:

1. Orang yang meninggal pada malam Selasa atau malam Jumat Kliwon, makamnya harus dijaga selama satu minggu oleh keluarganya dibantu warga setempat. Menurut Bu JAR, salah seorang informan, sebagian warga masyarakat meyakini bahwa orang yang meninggal pada kedua malam tersebut termasuk orang yang *istimewa*. Panggalan kepala orang yang meninggal dapat dijadikan pusaka (jimat) untuk memperkaya diri orang yang dapat memilikinya. Oleh karena itu, agar kepalanya tidak dicuri, makamnya perlu dijaga. Untuk mengantisipasi terjadinya pencurian kepala jasad orang yang telah meninggal tersebut, maka ada makam yang dicor dengan semen.
2. Pada malam Selasa Kliwon atau Jumat Kliwon, warga masyarakat mengunjungi makam keluarga guna memanjatkan doa yang disertai dengan membakar kemenyan dan menabur bunga di atas pusara.
3. Setelah panen raya, para warga mengadakan perayaan wujud syukur kepada Tuhan atas keberhasilan mereka menanam dan memanen. Perayaan semacam itu sering kali disebut *majemukan*.

Perayaan *majemukan* dilakukan dengan cara yang berbeda-beda. Ada sebagian masyarakat melakukannya dengan *kirab*, *kenduri*, *slametan*, bahkan ada yang *menanggap* wayang. Pak AND bercerita bahwa dahulu, *majemukan* dilaksanakan sore hari sehabis ashar, dengan melakukan kenduri atau selamatan di rumah Mbah Kaum atau langgar sambil membawa *berkat* atau *beseq* yang berisi nasi dan lauk pauk. Setelah memanjatkan doa, mereka saling bertukar *beseq* dan makan bersama-sama. Hal ini dilakukan secara serentak oleh semua warga desa, namun pelaksanaannya per dusun. Setelah malam tiba mereka *menanggap* wayang dengan memanggil dalang dari luar desa atau kabupaten.

Seiring jalannya waktu dan perkembangan zaman, perayaan panen raya semakin lama semakin ditinggalkan karena semakin besar biaya yang diperlukan. Selain itu masyarakat sudah terpapar oleh ajaran-ajaran Islam sehingga secara perlahan mulai meninggalkan tradisi yang dirasa kurang sesuai dengan ajaran Islam. Tidak dapat dimungkiri bahwa terjadi pula pertentangan antara warga yang masih taat pada tradisi dan warga yang telah menghayati ajaran agama Islam, sebagai contoh mengenai *majemukan* dengan *menanggap* wayang kulit. Namun, dapat dikatakan bahwa untuk Desa Gadingsari suatu perayaan disertai dengan tontonan wayang kini sudah tidak dilaksanakan lagi atau sudah jarang ditemui di desa tersebut. Ritual yang masih dilakukan oleh masyarakat setempat adalah kenduri atau *slametan*.

Setiap desa mempunyai aturan atau adat-istiadat sendiri. Menurut penuturan salah seorang informan, desa-desa lain sewilayah kecamatan masih menyelenggarakan pagelaran wayang kulit sewaktu perayaan *majemukan*. Pagelaran wayang kulit selalu diadakan karena adanya mitos jika tidak *nanggap* wayang kulit dalam acara *majemukan* akan terjadi wabah atau *pagebluk*. *Pagebluk* adalah suatu kejadian luar biasa (KLB) terkait mewabahnya suatu penyakit dalam masyarakat. Adanya mitos tersebut juga diamini oleh Pak JAR yang meyakini bahwa cerita tersebut memang benar dan terbukti. Menurut Pak JAR, suatu kali desa tersebut tidak *nanggap* wayang kulit. Maka, 15 orang warga desa itu secara beruntun meninggal dunia. Dengan kejadian tersebut, sampai sekarang warga desa tersebut masih mempertahankan tradisi *nanggap* wayang kulit dengan memilih cerita atau lakon Baratayudha.

2.3.1 Ritus Kematian dan Pemakaman

Setiap manusia atau bahkan makhluk hidup selalu melewati berbagai macam ritus yang terjadi dalam kehidupannya. Ketika seorang manusia lahir di muka bumi ini, pasti dia akan mengalami ritus terakhir di dalam kehidupannya, yaitu kematian. Ketika seseorang atau salah satu warga di suatu masyarakat meninggal, pastilah warga yang lain tanpa diminta langsung segera membantu untuk mempersiapkan segala sesuatunya. Hal ini juga terjadi di masyarakat Gadingsari. Ketika mendengar pengumuman atau pemberitahuan, baik dari masjid maupun dari mulut ke mulut, banyak warga berbondong-bondong berdatangan ke rumah duka. Tanpa diminta pertolongan, warga langsung membantu keluarga yang berduka untuk mempersiapkan berbagai macam hal. Persiapan berbagai macam

hal di sini tidak hanya tempat dan peralatan, tetapi juga sarana untuk mengantar jenazah menuju ke makam dan sesaji yang menyertai jenazah. Beberapa untaian bunga diletakkan di atas keranda ketika jenazah akan dibawa menuju makam serta bunga untuk ditaburkan di atas pusara.

Ada berbagai sesaji yang dibuat untuk menyertai pemakaman orang yang meninggal. Sesaji ini sudah menjadi tradisi masyarakat setempat. Warga masyarakat pada umumnya selalu menaati dan melakukannya. Sesaji yang dibuat salah satunya adalah *tumpeng untkur*. Tumpeng ini merupakan tumpeng biasa, kemudian dibelah menjadi dua dan ditaruh saling membelakangi dengan ditemani telur sebagai lauknya. Sesaji ini bertujuan agar perjalanan menuju ke *dunia lain* atau *alam lain* untuk menghadap Tuhan lancar dan tidak ada rintangan apa pun. Bila orang yang meninggal perempuan dan belum menikah, maka dibuat sesaji yang disebut *gagar mayang*. Tujuan membuat sesaji ini agar jenazah seorang perempuan yang belum menikah tadi tidak “lari-lari” mencari suami. Ada mitos, bila tidak dibuat *gagar mayang*, jenazah akan menjadi *pocongan*.

Dalam masyarakat Jawa, sebagian warganya masih menjalankan tradisi yang disebut *brobosan*. *Brobosan* merupakan suatu upacara yang diselenggarakan di halaman rumah orang yang meninggal. Waktunya pun dilaksanakan ketika jenazah akan diberangkatkan ke peristirahatan terakhir. Ritual ini dipimpin oleh salah satu anggota keluarga yang paling tua. Secara berturut-turut, para ahli waris yang ditinggal (mulai anak laki-laki tertua hingga cucu perempuan) berjalan di bawah keranda (*mbrobos*) selama tiga kali searah jarum jam. Yang melakukan *brobosan* pertama kali adalah anak laki-laki tertua dan keluarga inti. Disusul kemudian anak yang lebih muda beserta keluarganya mengikuti di belakang. Upacara ini dilakukan dengan maksud untuk menghormati, menjunjung tinggi, dan mengenang jasa-jasa orang yang meninggal tersebut semasa hidupnya dan memendam hal-hal yang kurang baik yang pernah dilakukan semasa hidupnya. Dalam istilah jawaanya disebut “*Mikul dhuwur mendhem jero*”. Setelah selesai upacara *brobosan* maka jenazah segera dimakamkan.

Menurut keyakinan atau kepercayaan sebagian besar masyarakat Gadingsari, sebagaimana diutarakan oleh Bu JAR, salah seorang informan, perlakuan terhadap orang yang meninggal tidak hanya sebatas mengubur jenazahnya. Menurut mereka, orang meninggal sebenarnya hanya jasadnya yang pergi, namun secara roh mereka masih berada di sekitar rumah. Mereka berkeyakinan bahwa ketika meninggal, rohnya masih berada di tempat tidur hingga hari kedua setelah hari meninggalnya. Pada hari

ketiga roh sudah turun dari tempat tidur dan keluar kamar, namun masih berada di dalam rumah. Pada hari keempat roh yang meninggal sudah berada di luar rumah. Pada hari kelima roh berada di pekarangan atau sekitar rumah, bahkan ada keyakinan rohnya sudah sampai di luar pagar rumah. Hari keenam dan ketujuh sudah sampai di pintu makam. Dengan masih adanya keyakinan seperti itu, maka sejak hari pertama sampai ke tujuh, keluarga yang ditinggalkan wajib menyiapkan alat makan yang biasa digunakan oleh orang yang meninggal. Selain itu, disediakan pula nasi dan lauk pauk serta air minum di tempat yang biasa digunakan oleh orang tersebut semasa hidupnya. Selain tradisi *brobosan*, dalam prosesi pemakaman ada semacam syarat untuk mengiringi jenazah menuju ke tempat pemakaman, yaitu berupa:

1. *Sawur*, yaitu sajian yang terdiri atas uang receh yang dicampur dengan beras kuning dan bunga, kemudian diletakkan di suatu tempat. *Sawur* ini dipakai ketika jenazah mulai diberangkatkan dari rumah duka menuju ke makam. Ketika jenazah mulai berangkat, *sawur* tersebut di-*sawur*-kan atau disebar. Hal ini memberi makna bahwa yang meninggal sudah tidak membutuhkan uang dan beras.
2. *Jenang mener*, yaitu salah satu *jenang* yang terbuat dari ujung daun kelor dan lompong kemudian diberi beras. Bermakna bahwa keluarga yang ditinggalkan sudah ikhlas.
3. *Jenang manggul*, yaitu *jenang* yang terbuat dari beras atau nasi yang diberi bumbu merica. *Jenang* ini bertujuan agar jenazah atau orang yang mati tenteram dan amalnya bisa diterima di sisi Tuhan.

Untuk mendoakan orang yang sudah meninggal, ada tradisi yang dinamakan kenduri. Kenduri tidak hanya dilakukan sekali, namun sampai sehari-hari. Ada tahapan atau jenis kenduri yang secara tradisi dilakukan masyarakat Desa Gadingsari, yaitu:

1. *Surtanah*, berasal dari ungkapan “ngesur tanah” yang bermakna membuat pekuburan. Istilah ini dilakukan dengan membuat sajian saat almarhum baru saja dimakamkan. Untuk kenduri ini biasanya dengan mengundang beberapa tetangga dekat saja.
2. *Tigang dinten*, yaitu penyelenggaraan kenduri pada hari ketiga sejak meninggalnya seseorang.

3. *Pitung dinten*, yaitu penyelenggaraan kenduri pada hari ketujuh sejak meninggalnya seseorang.
4. *Petang puluh dinten*, yaitu penyelenggaraan kenduri pada hari keempat puluh sejak meninggalnya seseorang.
5. *Nyatus dinten*, yaitu penyelenggaraan kenduri pada hari keseratus sejak meninggalnya seseorang.
6. *Mendhak*, yaitu penyelenggaraan kenduri tepat satu tahun (*pendhak siji*) dan dua tahun (*pendhak pindho*) sejak seseorang meninggal.
7. *Nyewu*, yaitu penyelenggaraan kenduri pada hari keseribu dihitung sejak meninggalnya seseorang. Kenduri atau *slametan nyewu*, berarti kewajiban keluarga terhadap mending dianggap sudah selesai.

Untuk beberapa masyarakat, *slametan* atau kenduri tiga dan tujuh hari setelah kematian seseorang dilaksanakan dalam waktu satu minggu bersamaan. Misalnya, ada orang meninggal dunia pada hari Minggu pagi, maka malamnya sudah melaksanakan doa bersama selama tujuh hari berturut-turut. Ketika memasuki hari ketiga, diadakan *slametan* atau kenduri dengan memberikan nasi dan lauk-pauk yang ditempatkan di *besek* atau dos dan dibagikan ke seluruh orang yang hadir. Hari keempat kembali lagi ke biasanya, yaitu berdoa bersama tanpa membagikan nasi dan lauk pauk. Hal ini dilakukan sampai hari keenam. Kemudian hari ketujuh sama dengan hari ketiga. Namun, tidak sedikit masyarakat yang mulai meninggalkan kenduri pada hari ketiga. Alasan mereka karena bila mengadakan acara kenduri dua kali dalam seminggu pasti membutuhkan biaya yang tidak sedikit.

Beberapa kegiatan dalam bentuk kenduri atau *slametan* merupakan keyakinan atau kepercayaan dalam siklus hidup manusia yang masih berlaku di masyarakat di Desa Gadingsari dan masyarakat Jawa pada umumnya.

2.4. Organisasi Sosial dan Kemasyarakatan

2.4.1 Pola Pemukiman

Pola pemukiman penduduk Desa Gadingsari bersifat komunal (mengelompok). Pengelompokan tersebut tidak dalam kategori padat, karena masih banyak lahan pekarangan yang kosong dan cukup luas yang dimiliki

warga. Bahkan, lahan kosong tersebut ditumbuhi berbagai tanaman keras, antara lain kelapa, jeruk, melinjo, nangka, dan sebagainya. Namun, ada beberapa dusun yang pola pemukimannya mengelompok padat, yaitu letak rumah saling berdekatan.

Sebagian bangunan rumah tinggal masyarakat di wilayah Desa Gading-sari masih berbentuk tradisional. Salah satunya adalah bentuk joglo yang merupakan salah bentuk rumah masyarakat Jawa peninggalan masa lalu. Salah satu rumah joglo yang bisa ditemui adalah rumah Kepala Dusun Klakaran. Saat ini rumah joglo tersebut digunakan sebagai sarana pertemuan warga, salah satunya sebagai tempat pelaksanaan posyandu. Rumah joglo di Desa Gadingsari semakin hari tampaknya semakin berkurang.

Pola atau tata letak rumah sebagian besar menghadap ke jalan, baik itu jalan RT, jalan dusun, atau pun jalan Desa. Antara rumah yang satu dengan rumah yang lain tidak ada pembatas seperti pagar yang berfungsi sebagai batas kepemilikan. Namun, bila diamati dengan saksama, ternyata ada cara yang dilakukan oleh warga masyarakat untuk menandai batas kepemilikan lahan, yaitu: membuat tumpukan batu dua lapis mulai halaman depan hingga halaman belakang rumah, menyusun potongan batang pisang mulai dari halaman depan sampai halaman belakang rumah, atau menanam sejenis tanaman pagar.

Alasan yang mereka kemukakan mengapa tidak membuat pagar pembatas antara rumah yang satu dengan rumah lainnya karena mereka merasa satu warga dan memudahkan mereka untuk saling berhubungan dan saling kunjung. Bila akan ke suatu tempat dapat melewati halaman tetangga, selain kemungkinan alasan ekonomi. Untuk membangun pagar pembatas butuh dana yang tidak sedikit, sementara dana lebih baik digunakan untuk keperluan lain yang lebih penting.

Luas rumah warga masyarakat di Desa Gadingsari rata-rata 90-120 m², walaupun tanah yang dimiliki lebih dari 150 m². Rumah warga sebagian besar permanen, walau masih ada beberapa rumah yang semi-permanen, bahkan masih ada yang nonpermanen. Semua ini tidak terlepas dari kondisi ekonomi warga yang meningkat. Di beberapa dusun, bentuk bangunan rumah sudah mencontoh bentuk bangunan rumah di perkotaan, yaitu tipe minimalis dengan lantai keramik.

Ciri khas bangunan rumah pada umumnya letak dapur terpisah dari rumah induk. Sifat bangunan untuk dapur umumnya semipermanen, yaitu separuh batu dan separuh lagi berupa anyaman bambu (Jawa: *gedek*). Lantai dapur berupa tanah yang dilapisi semen.



Gambar 2.6. Rumah permanen dan semi permanen.

Sebagian besar rumah sudah dilengkapi atau dipasang lubang ventilasi udara terutama pada bagian ruang tamu. Berbeda dengan bentuk rumah tradisional yang memiliki ventilasi sangat sedikit sehingga sinar matahari dan udara yang masuk hanya sedikit.

Sebagian besar rumah mempergunakan genteng tanah. Jarak lantai dengan atap rumah sekitar 5-6 meter. Hanya saja belum banyak bagian bawah atap rumah dipasang plafon, sehingga sangat jelas genteng, kayu usuk, dan reng sebagai penopang genteng. Tidak atau belum dipasangnya plafon menyebabkan cahaya lampu pada malam hari tampak melalui celah-celah genteng rumah.

Bahan kayu yang disusun sebagai dudukan genteng sangat bervariasi. Ada yang menggunakan bahan kayu jadi yang tersedia di toko bangunan, tetapi ada juga warga yang mempergunakan kayu yang mereka olah sendiri dan berasal dari kayu kelapa. Penggunaan bahan baku ini pun juga sangat tergantung pada kemampuan pemilik rumah. Jarak ketinggian rumah yang dibangun inilah yang menyebabkan sebuah rumah akan terasa nyaman pada siang hari. Pada umumnya, teras rumah di Desa Gadingsari menggunakan pagar yang terbuat dari bilah bambu yang dianyam. Hal ini bertujuan agar teras rumah tidak dimasuki ayam, yang banyak berkeliaran di sekitar pemukiman warga.

Hampir seluruh rumah mempergunakan penerangan listrik yang berasal dari PLN, dan daya yang terpasang setiap rumah rata-rata 450 watt. Dengan daya sebesar itu, masyarakat harus membatasi pemakaian listrik baik untuk penerangan rumah maupun untuk alat elektronik seperti televisi dan kipas angin. Mungkin kondisi inilah yang menyebabkan sebagian warga memberikan penerangan jalan di depan rumah dengan lampu yang nyalanya sangat temaram.

Dengan keterbatasan daya listrik, maka pada malam hari jalan dusun gelap dan sunyi. Untuk menopang agar tidak gelap, warga biasanya membawa lampu senter. Kegelapan di dusun-dusun Desa Gadingsari sudah mulai tampak ketika magrib. Kalaupun pada malam hari ada rumah dengan penerangan yang agak lebih dari biasanya, maka bisa dipastikan di rumah tersebut sedang diselenggarakan hajatan atau acara warga seperti pengajian, arisan, dan sebagainya.

Fungsi rumah yang dimiliki oleh warga adalah sebagai tempat berkumpul keluarga dan juga tempat tinggal. Namun, rumah juga dapat berfungsi sebagai tempat diselenggarakannya hajatan. Fungsi sosial lain rumah adalah sebagai tempat ibadah. Bentuk rumah yang ada di desa ini umumnya adalah rumah yang dibangun di atas tanah. Selain rumah, juga dikenal adanya tempat berlindung. Tempat berlindung ternyata memiliki beberapa fungsi, seperti tadah angin, gubuk yang mudah dibongkar, dan rumah tinggal. Di Desa Gadingsari, banyak tempat berlindung berupa gubuk yang mudah dibongkar pasang difungsikan sebagai tempat tinggal ternak peliharaan warga seperti sapi dan ayam.

Lenguhan suara sapi, suara hewan peliharaan lain dan serangga sering terdengar membelah kesunyian pada malam hari, yang dibarengi desah daun pepohonan yang rimbun akibat terpaan angin kencang dari arah pantai laut selatan. Debur ombak Samudera Hindia juga terdengar semakin jelas jika menjelang pagi dini hari. Pada musim pancaroba, udara di desa terasa dingin, apalagi saat pagi hari. Kebalikannya, pada siang hari udara terasa panas. Kondisi cuaca yang ekstrem demikian dapat menyebabkan seseorang mudah terserang flu dan batuk, terutama anak-anak balita. Informasi yang diperoleh dari Puskesmas Sanden menggambarkan hal yang sama, bahwa saat pancaroba biasanya kasus penyakit seperti diare, flu, dan batuk pada anak-anak akan mengalami peningkatan.

2.4.2 Pemakaman

Salah satu unsur penting daalam lingkaran hidup manusia adalah kematian. Dalam tradisi Jawa, meninggal atau kematian seseorang tidak terlepas dari sebuah lokasi atau tempat untuk mengubur atau memakamkan jasad orang yang sudah meninggal. Ketersediaan lahan pemakaman bagi penduduk akan sangat tergantung pada masyarakat itu sendiri. Ketersediaan lahan pemakaman di wilayah Gadingsari ada di lingkungan pemukiman penduduk. Namun, tidak setiap dusun di Desa Gadingsari memiliki pemakaman. Sebaliknya, ada dusun yang memiliki dua pemakaman, bahkan lebih.



Gambar 2.7 Area pemakaman di Desa Gadingsari.

Ada semacam aturan tidak tertulis yang disepakati oleh masyarakat setempat, yaitu warga yang meninggal akan dimakamkan di pemakaman yang ada di dusunnya. Namun, tidak tertutup kemungkinan bila ada warga lain dusun meninggal dan dusun tempat ia tinggal tidak memiliki lahan pemakaman, maka warga tersebut diperbolehkan dimakamkan di dusun yang memiliki tempat pemakaman.

Untuk menandai makam salah seorang anggota keluarga dibangun sebuah makam berbentuk batu nisan (Jawa: *kijing*). Masyarakat membedakan antara batu nisan untuk jenazah laki-laki dan jenazah perempuan. Untuk makam jenazah perempuan, ornamen pada batu nisan berbentuk bunga (kembang), sedangkan makam untuk jenazah laki-laki, ornamen yang ditampilkan pada batu nisan berbentuk segitiga dengan sudut lancip pada bagian atas.

2.4.3 Sanitasi Lingkungan

Pada umumnya rumah di Desa Gadingsari sudah dilengkapi dengan kamar mandi dan WC. Sarana tersebut dibangun di dalam rumah, menyatu dengan bangunan induk. Sekilas dari hasil pengamatan, hanya sebagian kecil rumah warga memiliki kamar mandi dan WC di luar, terpisah dari rumah induk. Menurut informasi yang disampaikan beberapa informan dan warga masyarakat setempat, kamar mandi serta WC dan juga sumur yang terletak di luar rumah dan tidak menyatu dengan bangunan rumah induk merupakan bangunan rumah pada masa lalu, namun bukannya tidak mempunyai maksud apa pun dengan membangun sarana kamar mandi, WC, serta sumur di luar rumah. Konsep yang pernah ada dalam kehidupan masyarakat Jawa adalah bila penghuni rumah pulang sehabis bekerja di ladang/sawah atau bepergian jauh biasanya dalam kondisi kotor. Sebelum

masuk rumah mereka dapat membersihkan diri terlebih dulu di kamar mandi yang tersedia di luar rumah, sehingga ketika masuk rumah sudah dalam keadaan bersih. Dengan niat demikian diharapkan orang dapat bersih baik secara jasmani maupun rohani. Demikian pula bila ada tamu yang berkunjung atau tetangga yang tempat tinggalnya agak jauh ingin ke kamar mandi untuk membersihkan badan atau keperluan lain tidak perlu masuk ke dalam rumah, cukup ke kamar mandi atau WC yang tersedia di luar atau di depan rumah.

Untuk memenuhi kebutuhan air bersih, warga masyarakat Desa Gadingsari memperolehnya dari sumur gali. Air sumur digunakan untuk memasak, mencuci pakaian dan peralatan dapur, serta untuk mandi. Sumur gali di desa ini mempunyai kedalaman rata-rata hanya 3-4 meter, walaupun pada musim kemarau sekalipun. Boleh dikatakan bahwa guna memperoleh air untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari warga setempat sangat mudah mudah mendapatkannya dan sangat tercukupi. Hal ini menguntungkan karena mereka tidak perlu susah payah menggali sumur terlalu dalam. Bahkan, pada musim penghujan, dengan kedalaman sumur 2 meter saja air sudah tampak di permukaan. Kemudahan ini menyebabkan setiap rumah atau keluarga memiliki sendiri sumur gali untuk memenuhi kebutuhan air bersih keluarganya. Untuk alasan kemudahan pula maka kamar mandi, WC, dan sumur dibangun dengan letak berdekatan, jaraknya sekitar 0,5–1 meter.

Air limbah rumah tangga yang berasal dari kamar mandi atau tempat mencuci piring atau air bekas pembilasan mencuci baju oleh sebagian besar warga dibuang dengan cara mengalirkan langsung ke halaman atau pekarangan yang digali secara sederhana, tidak dialirkan menuju ke sebuah lubang penampungan khusus seperti septiktank atau tangki persapan. Kondisi ini membuat tanah yang dilewati air limbah menjadi becek, lembap, berlumut, dan kadang menimbulkan bau kurang sedap.

Masyarakat Desa Gadingsari mempunyai kebiasaan membuang sampah dengan cara membuat sebuah lubang berukuran 1x1x1 meter di halaman. Lahan yang dimiliki oleh masing-masing keluarga cukup cukup luas. Sampah berupa daun yang berjatuhan dari pohon yang ada di sekitar halaman atau pekarangan dikumpulkan, selanjutnya dimasukkan ke dalam lubang tersebut. Cara demikian merupakan kebiasaan masyarakat setempat. Setelah sampah kering, sampah tersebut selanjutnya dibakar. Tujuan sampah dibakar agar asap hasil pembakaran dapat mengusir nyamuk yang ada di kebun. Cara lainnya ialah lubang yang sudah penuh sampah

ditimbun dengan tanah sehingga secara alami akan menjadi pupuk yang dapat menyuburkan tanah di sekitarnya. Biasanya warga menggali lubang baru yang letaknya tidak jauh dari lubang sebelumnya.

Kebiasaan membuang sampah yang dilakukan masyarakat seperti itu merupakan suatu kearifan lokal dalam menjaga dan melestarikan lingkungan alam sekitar tempat mereka tinggal.

Warga masyarakat Desa Gadingsari umumnya memelihara ternak, antara lain sapi, kambing, atau ayam. Hewan peliharaan tersebut dikandangkan, terutama pada malam hari. Namun, di desa gadingsari banyak dijumpai kandang sapi, kandang kambing, maupun kandang ayam yang letaknya di samping atau di belakang bangunan rumah induk dan hanya berjarak sekitar 2–3 meter. Jarak kandang dengan sumber air bersih juga relatif berdekatan, yaitu antara 2-3 meter sehingga dalam hal sanitasi kurang memenuhi syarat kesehatan. Tidak semua warga yang memelihara hewan atau ternak mengandangkan hewan peliharaannya. Sebagai contoh, ayam peliharaan tidak dikandangkan, tetapi dibiarkan lepas dan tidur di dahan pohon. Hewan-hewan peliharaan tersebut merupakan aset keluarga untuk dijual jika pada suatu saat membutuhkannya.

Kotoran sapi oleh si pemilik biasanya dibuang dan atau dikumpulkan tidak jauh dari kandang. Kandang ternak sapi biasanya oleh pemiliknya dibersihkan 2 kali setiap hari, pagi dan sore hari dengan cara disiram air. Air siraman tersebut dibiarkan mengalir dan meresap ke dalam tanah. Pemilik ternak sapi tidak membuat saluran khusus untuk pembuangan air limbah cucian kotoran kandang. Berdasarkan pengamatan, diperkirakan jarak antara sumur sebagai sumber air bersih dengan letak kandang tidak begitu jauh, hanya sekitar 2-4 meter.

2.5. Pengetahuan

2.5.1 Konsep Sehat–sakit

Sebut saja IK, seorang perempuan yang sedang mengandung. Menurut dia sakit adalah peristiwa yang tidak biasa. Seorang dikatakan sakit jika orang tersebut tidak bisa bangun dari tempat tidur dan beraktivitas seperti biasanya. Oleh karena itu, berdasarkan pendapat IK, masuk angin bisa dikatakan sehat atau sakit, tergantung seberapa parah masuk angin yang diderita oleh seseorang.

IK pernah mengalami mual-mual dan rasa tidak nyaman yang luar biasa saat masuk angin menyerang dirinya. Akibatnya, ia tidak dapat

melakukan aktivitas kesehariannya sehingga hanya berbaring di tempat tidur. IK juga pernah merasakan sakit karena masuk angin, namun masih sehat karena masih mampu beraktivitas dan mengerjakan tugasnya sebagai ibu rumah tangga.

Sebagai ilustrasi, ada sebuah cerita. Tetangga IK pernah menjalani amputasi lima jari kaki sebelah kanan. Tetangga IK tersebut menderita penyakit kulit yang tidak kunjung sembuh. Dia masih mampu bekerja di sawah dan berjalan jauh tanpa terasa sakit. Atas anjuran beberapa kerabat dekat dan tenaga medis di rumah sakit yang menanganinya, tetangga IK tersebut bersedia diamputasi karena khawatir terjadi luka yang lebih parah pada jari-jari kakinya. Ternyata setelah diamputasi, tetangga tersebut justru tidak bisa lagi berjalan dengan leluasa seperti sebelum dilakukannya tindakan medis tersebut. Dengan sendirinya orang tersebut tidak dapat lagi bekerja, yaitu pergi ke sawah untuk bercocok tanam. Bahkan, dia merasa sakit ketika berjalan. Tetangga tersebut mengatakan bahwa amputasi kaki yang dijalannya justru membuat dia sakit.

Mirip dengan apa yang dialami IK, sebut saja Bu WAR. Ia pernah terserang masuk angin sehingga tidak bisa bangun dari tempat tidur dan tidak bisa mengerjakan tugas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Kata para tetangga, apa yang diderita Bu WAR dapat dikategorikan sebagai *angin duduk*. Dengan gejala sakit seperti yang dialami Bu WAR, saat itulah ia menyebut dirinya sedang sakit. Saat itu Bu WAR harus berbaring di tempat tidur. Rasa sakit yang dialami terpusat pada sekitar perut ke atas, serasa ada angin yang bergerak dan berputar-putar kencang tanpa henti-hentinya. Kaki dan tangan terasa dingin disertai kepala terasa berputar, *nggliyeng*. Bu WAR sudah *kerokan*, minum teh panas, atau minum jamu masuk angin, tetapi penyakit yang dialaminya tak kunjung sembuh. Menurut para tetangga, penyakit yang dialami Bu WAR bisa parah dan menyebabkan penderita meninggal. Namun Bu WAR bersyukur, ia masih bisa bertahan waktu itu.

Sewaktu Bu WAR sakit karena angin duduk, ia juga melakukan upaya penyembuhan lainnya, yaitu minum jamu yang dibeli di pasar. Menurut Bu WAR, sakit karena masuk angin duduk tidak akan sembuh jika hanya dikerik berkali-kali. Gejala sakit karena masuk angin duduk bisa dilihat dari warna kulit hasil kerikan. Jika hasil kerikan kulit berwarna merah kebiru-biruan dan sekilas berwarna agak hitam dapat dikatakan masuk angin duduk. Jika masuk angin tergolong sudah *kasep*, ciri-cirinya bisa dilihat dari warna merah yang mudah muncul saat punggung atau bagian kulit

lain dikerik. Demikian penuturan Bu WAR berkaitan dengan sakit karena masuk angin.

Bu WAR termasuk tipe wanita pekerja keras dan jarang mengeluh tentang beratnya pekerjaan yang dijalannya. Di balik itu Bu War kadang mengeluhkan gangguan kesehatan yang dirasakan dan dialaminya, seperti rematik dan badan lemas karena Bu War penderita diabetes dan kadar gulanya sering meningkat. Penyakit yang dialaminya itu menghambat pekerjaannya. Menurut penuturan Bu WAR, masuk angin ada yang paling ringan yaitu masuk angin biasa. Masuk angin biasa yang diserang leher dan kepala. Pelipis terasa *keju* (pegal), seperti kecapaian, leher *kenceng*, kalau diurut baru terasa enak, dan rasanya mau muntah-muntah. Jenis masuk angin seperti ini penyembuhannya cukup dikerik saja dan minum teh panas. Lain halnya dengan masuk angin duduk, yang diserang adalah perut.

Berdasarkan hasil penelitian Triratnawati di salah satu daerah di Jawa Tengah pada tahun 2011, dipaparkan bahwa masuk angin adalah suatu kondisi ketidaknyamanan tubuh dengan gejala seperti perut kembung, kepala pusing, panas, dingin, muntah, diare, lesu/lemah, dan sebagainya. Penyebab masuk angin menurut hasil penelitian tersebut, bisa karena kondisi badan yang lemah, kecapaian, dan terlalu banyak terkena angin terutama pada malam hari. Hasil penelitian juga menjelaskan bahwa, orang Jawa ternyata mempunyai pengklasifikasian atau gradasi masuk angin menurut berat atau ringannya gejala yang dirasakan. Semakin banyak jumlah gejala yang dirasakan, maka masuk angin termasuk kategori yang berat. Kategori masuk angin menurut Triratnawati secara singkat dijelaskan sebagai berikut.

1. Masuk angin biasa. Masuk angin ini dianggap biasa oleh penderita karena gejalanya ringan, yaitu berupa kelelahan tubuh pada saat bekerja. Penderita masuk angin ini masih mampu bekerja walau tidak optimal.
2. Masuk angin berat (*awrat*). Masuk angin ini tadinya adalah masuk angin biasa namun karena penderitanya tidak mengacuhkan gejala-gejalanya maka masuk angin ini berubah menjadi masuk angin berat. Gejala yang muncul menurut Triratnawati adalah kepala *abot*, demam tinggi, sekujur tubuh terasa tidak enak, bahkan disertai muntah atau mencret. Penyebabnya adalah karena bekerja terlalu berat dan terlambat makan.

3. Masuk angin *kasep*. Masuk angin ini adalah masuk angin yang terlambat diatasi dan sering juga disebut *masuk angin duduk*. Penyebabnya adalah rangkaian dari masuk angin sebelumnya dan merupakan serangan masuk angin mendadak dan bisa berakibat pada kematian. Gejala yang umum terjadi adalah penderita *ambruk* (jatuh) atau mengeluh sakit di bagian dada serta diikuti dengan napas yang terengah-engah atau sesak napas dan mengeluarkan banyak keringat dingin dari tubuhnya.

Menurut Bu WAR, masuk angin jenis apa pun tetap dapat diobati dengan minum jamu. Hanya saja menurut Bu WAR, ramuan dan tingkatan jamu yang diminum berbeda. Namun, Bu WAR tidak dapat menjelaskan secara perinci kandungan dari ramuan-ramuan jamu tersebut. “Dahulu, masuk angin duduk obatnya ayam dipotong, bagian jeroan dihilangkan, setelah itu ayam dibelah ditempelkan di punggung. Ayam setelah dipotong nggak boleh dicuci agar darahnya meresap ke badan yang sakit,” demikian Bu War menjelaskan. Menurut Bu War, bayi pun bisa terserang masuk angin. Bayi masuk angin biasanya tidak mau makan dan wajahnya pucat. Pengobatannya menggunakan bawang merah diparut (dilembutkan), dioleskan ke badan atau dahi bayi. Bu WAR menyarankan agar ibu dari cucunya yang sakit karena masuk angin (Ibu WIW) untuk minum jamu. Waktu WIW menyusui anaknya yang masih bayi, jamu yang diminum dicampur dengan *inggu*. Khasiat jamu dapat tersalur melalui ASI yang diminumkan pada bayi yang sakit.

Bu WAR ketika diwawancarai tentang apa yang dimaksud sakit, ia menjelaskan, “Sakit yang parah itu semacam *stroke*. Orang yang terkena *stroke* biasanya tidak bisa jalan. Kalau orang terkena *stroke* tetapi masih bisa jalan dan masih bisa bekerja ya tidak masalah.”

2.5.2 *Sawan*

Dalam masyarakat di Desa Gadingsari ada konsep tentang penyakit yang disebut *sawan*. Bu WAR beserta keluarganya adalah salah satu dari sekian keluarga yang masih percaya akan adanya sakit yang disebabkan oleh *sawan*, yaitu gejala sakit pada seseorang yang disebabkan gangguan atau pengaruh jahat makhluk halus. Ada beberapa *sawan* yang menarik, yaitu *sawan wangke*, *sawan klengkeng*, *sawan manten*, dan *sawan kikir*. Menurut Bu WAR dan WIW, *sawan-sawan* tersebut kerap hinggap pada bayi dan balita, namun orang dewasa pun bisa saja kena.

Berbagai jenis *sawan* tersebut adalah sebagai berikut.

1. *Sawan wangke*. *Sawan* jenis ini biasanya dialami pada bayi dan atau anak balita setelah dibawa oleh orang tuanya melayat orang meninggal (Jawa: *sripah*). Ciri-ciri bayi atau anak yang terkena *sawan wangke* adalah lemas, ngantuk, dan pusing. Oleh karena itu, ada semacam larangan dalam masyarakat setempat, meski larangan tersebut tidak tertulis, bahwa bayi dan atau anak balita dilarang dibawa ke tempat orang meninggal atau *sripah*. Untuk mengobati atau menghilangkan *sawan* tersebut pada bayi atau anak balita cukup dengan minum jamu *sripahan* atau jamu *sawan wangke*. Orang tuanya tidak perlu melakukan *ritus* misalnya membakar kemenyan atau semacamnya. Tidak menutup kemungkinan orang dewasa juga dapat terkena *sawan wangke*.
2. *Sawan klengkeng*. Jenis *sawan* ini terjadi pada bayi dan atau anak balita dengan tanda tiba-tiba rewel atau menangis tanpa henti, walaupun dalam keadaan kenyang. *Klengkeng* bukan nama buah, namun sebuah istilah yang berasal dari kata dasar *lengkeng* atau *klengkengan* yaitu si anak menangis terus-menerus tanpa mengeluarkan air mata. Menurut kepercayaan masyarakat, termasuk keluarga Bu WAR, *sawan klengkeng* bukan disebabkan penyakit dengan gejala panas, misalnya flu atau pilek, melainkan dipercaya karena hal-hal gaib, yaitu gangguan makhluk halus. Bayi atau balita yang terkena *sawan*, selain menangis terus-menerus (*rewel*), pandangannya tertuju pada sesuatu hal dan mata tidak berkedip, serta ekspresi wajah tampak ketakutan. Anak yang terkena *sawan* jenis ini dapat diobati dengan memberi minum ramuan tertentu. Hanya saja ramuan itu tergolong rumit (Jawa: *njlimet*), yang meliputi *adas pulo waras*, *kayu anyang*, *kunyit*, *temu kunci*, *temu lawak*, *kencur*, *asem*, *jeruk nipis*, *mrica*, *ketumbar*, *kedawung*, *gambir jawa*, *kayu manis*, *kayu cendana*, dan *kayu krangean*. Bahan-bahan tersebut ditumbuk menjadi satu, lalu diambil airnya. Jika yang terkena *sawan* adalah bayi yang masih menyusu, maka yang minum ramuan adalah ibunya. Kejadian terkena *sawan klengkeng* ini pernah dialami cucu Bu WAR, namanya RK. RK menangis tanpa mengeluarkan air mata dan sewaktu tidur mengigau. Menurut Bu WAR saat itu diyakini cucunya diganggu makhluk halus berwujud anak-anak kecil yang bersemayam di kerimbunan pohon bambu di depan rumah mereka. Anak-anak kecil tersebut sering mengajak RK main *pasar-pasaran*, tentunya ini ada di alam bawah sadar, sehingga sewaktu tidur RK mengigau dan menangis.

3. *Sawan manten*. *Sawan* jenis ini menyerang bayi dan anak balita. Sebabnya adalah bayi atau anak balita diajak oleh orang tuanya ke tempat *mantenan* atau pesta pernikahan. Untuk mengobati *sawan* jenis ini, dahi bayi atau anak yang terkena sawan cukup diolesi kunyahan kembang atau bunga bekas hiasan pasangan pengantin yang dihadiri. Biasanya yang mengunyah orang tuanya. Namun ada cara untuk menangkal agar anak atau bayi tidak terkena *sawan manten*. Pada pesta pernikahan masyarakat Jawa, ada semacam pagar berbentuk anyaman yang terbuat dari janur, yaitu daun muda dari pohon kelapa. Janur tersebut juga sebagai hiasan yang dipasang memutar di sekeliling bagian depan rumah dan pintu-pintu masuk ke rumah yang disebut *tarub*. *Janur* tersebut ditumbuk kemudian ditempelkan pada dahi bayi atau anak yang terkena *sawan*. Walaupun *sawan* jenis ini dikatakan sering terjadi pada anak-anak dan banyak orang tua merasa waswas, anak-anak lebih baik tidak dibawa pada pesta pernikahan, namun dalam kenyataannya beberapa ibu membawa anaknya ke pesta perkawinan. Kenyataan yang diperlihatkan ibu-ibu membawa anaknya ke pesta perkawinan bukan berarti kepercayaan terhadap akan terjadinya *sawan manten* di dalam kehidupan masyarakat Desa Gadingsari sudah memudar karena ketika pesta usai, janur yang terpasang sebagai hiasan di sekitar rumah dan tempat duduk mempelai langsung ludes diambil oleh ibu-ibu yang membawa anak kecil.
4. *Sawan kikir*. *Sawan* ini menyerang anak kecil atau bayi. Bayi atau anak yang terkena *sawan kikir* gejalanya kulit kemerah-merahan seperti atau mirip *kringet buntet*. *Buntet* artinya buntu. Untuk *sawan* jenis ini, informan yang diwawancarai kurang yakin dalam menjelaskan cara mengobatinya. Jamunya mirip ramuan untuk menyusui tetapi ditambah sesuatu, hal ini yang kurang dimengerti informan. Dengan ramuan itu paginya gejala mirip keringat buntet pada kulit bayi yang dipercaya terkena *sawan* langsung hilang. Jika yang terkena *sawan kikir* adalah anak yang masih minum ASI dari ibunya, maka yang minum jamu tetap ibunya sehingga khasiat jamu tersebut diberikan kepada anak lewat ASI. Ditambahkan oleh WIW, beda *sawan kikir* dengan *kringet buntet* adalah sebagai berikut: “kringet buntet pada kulit bayi atau anak diolesi sejenis bedak bayi langsung kering dan tidak terlalu merah, tetapi bayi atau anak yang terkena *sawan kikir* kulit yang kemerah-merahan jika diolesi bedak justru menjadi mirip jerawat, tetep basah dan kondisinya tidak kering.”

Sawan bagi beberapa pihak yang masih awam mungkin terdengar sebagai suatu hal yang aneh atau tidak masuk akal. Namun jika ditelaah lebih dalam konsep sakit yang ada di masyarakat Desa Gadingsari khususnya dan masyarakat Jawa pada umumnya, istilah *sawan* merupakan suatu upaya pencegahan (preventif) manusia untuk menghindarkan diri dan keluarganya dari kejadian sakit atau penularan suatu penyakit. Bisa jadi ini merupakan upaya perlindungan terhadap anak yang masih sangat rentan terhadap cuaca dan lingkungan alam sekitar tempat mereka hidup. Anak yang masih kecil apalagi bayi akan mudah sekali tertular penyakit orang-orang di sekitarnya. Penularan penyakit tersebut bisa melalui udara atau sentuhan orang yang ada di sekitarnya.

Secara nalar orang-orang tua akan melakukan upaya preventif penularan suatu penyakit dengan berbagai konsep sehat dan sakit. Juga adanya suatu nilai budaya yang perlu disampaikan kepada generasi muda berupa etiket atau norma sosial yang tidak boleh menyimpang dari nilai-nilai kepatutan. Sebagai contoh adalah kejadian orang meninggal (*sripahan*) yang merupakan suatu peristiwa bernuansa duka dan berkabung. Selain itu seseorang meninggal bisa jadi karena suatu penyakit menular. Logikanya jika anak yang masih kecil dibawa ke tempat orang meninggal, selain kurang etis karena anak-anak sering menimbulkan kegaduhan dalam suasana duka, juga potensi untuk tertular penyakit menular sangat besar.

2.5.3 *Dompo*

Dompo menurut konsep yang ada di masyarakat Desa Gadingsari ada tiga macam, yaitu *dompo uwong*, *dompo semut*, dan *dompo ulo*. *Dompo uwong* berbentuk bintik-bintik kecil dengan jumlah banyak sehingga mirip dengan *uwong* (orang). *Dompo semut* berbentuk bintik-bintik tetapi berukuran lebih kecil, sedangkan *dompo ulo* berbentuk bintik kecil panjang sehingga menyerupai ular.

Dompo pun termasuk dalam jenis *sawan* yang dipercaya oleh masyarakat setempat bisa disebabkan oleh makhluk halus. Menurut dokter Puskesmas, *dompo* merupakan penyakit yang disebabkan oleh sejenis virus yang menyerang ketika daya tahan tubuh sedang lemah.

Menurut Bu WAR, *dompo uwong* harus diobati dengan berbagai rupa bunga ditambah dengan *adas pulo waras*. Pemakaian *adas pulo waras* dimaksudkan agar orang yang terkena *dompo* bisa kembali *waras* atau pulih seperti sediakala. Ramuan ini ditumbuk kemudian dibalutkan pada *dompo* yang ada di bagian tubuh. Cara meramunya, sebelum

ditumbuk, bahan-bahan tersebut harus diberi doa-doa berupa mantera oleh seorang duda yang menikah dengan perawan. Tidak ada penjelasan yang disampaikan oleh Bu WAR, namun menurutnya, itu sudah menjadi tradisi nenek moyang.

Maka, penulis pun mencoba mencari ramuan yang sama di penjual bunga di pasar. Dengan hanya mengatakan, “*Tumbas kembang dompo*” (beli bunga *dompo*), maka si penjual secara otomatis membungkuskan ramuan kembang tersebut dalam satu paket terbungkus daun pisang. Penjual meracik beberapa rupa bunga (ada bunga mawar, melati, dan kantil), sedikit *adas pulowaras*, dan sentuhan terakhir ramuan tersebut diberi beberapa tetes minyak dalam botol yang berbau wangi menyengat. Cara pemakaiannya, yaitu dengan menumbuk semua bahan yang telah didoakan sebelumnya lalu ramuan dioleskan pada bagian tubuh yang terkena *dompo* tersebut. Penulis mencoba meminta tolong kepada Bu WAR agar ia bersedia meminta doa kembali kepada seorang duda yang beristrikan perawan. Orang yang mendoakan ramuan *dompo* tersebut kebetulan menjabat sebagai *Pak Kaum* dan dihormati oleh warga. Bu WAR mengutarakan maksudnya kepada *Pak Kaum* dan istrinya dengan membawa ramuan *dompo uwong* yang dibungkus daun pisang. Setelah *Pak Kaum* dan istrinya bersedia mendoakan, bungkus bunga tersebut kemudian dibuka oleh sang istri dan didoakan. Doa yang diucapkan adalah Surat Al Fatihah, sholat nabi, dan doa harapan kesembuhan dalam bahasa Jawa halus. Setelah doa selesai dibacakan, bungkus bunga tersebut ditiup oleh istri *Pak Kaum*. Selanjutnya istri *Pak Kaum* mengambil satu buah bunga (bisa bunga mawar, melati, atau kantil) dan diselipkan ke rambut selama lima sampai sepuluh menit. Setelah itu, bunga kembali dicampurkan ke bunga-bunga yang terbungkus daun pisang tadi dan ditutup. Setelah itu ramuan *dompo uwong* yang telah didoakan dikembalikan kepada penulis dan diharapkan untuk segera ditumbuk dan dioleskan di bagian kulit yang terkena *dompo*.

Selain *dompo uwong*, Bu WAR dan keluarganya juga menceritakan *dompo ulo* dan *dompo semut*. Kategori *sawan* tersebut disebabkan oleh hal yang sama, hanya saja karena bentuk tonjolan atau bintik-bintiknya berbeda, maka nama atau penyebutannya pun menjadi berbeda. *Dompo ulo* (ular) diobati dengan ramuan bunga yang sama seperti *dompo uwong* hanya saja tidak didoakan oleh seorang duda yang menikah dengan perawan. Bahan lain yang digunakan adalah kulit ular kering (kulit yang ditinggalkan ular ketika sedang mengalami pergantian kulit). Bahan yang

terakhir ini susah-susah gampang dicari dan biasanya dapat ditemukan di area persawahan. Jika tidak ditemukan juga, maka menurut Bu WAR ramuannya bisa memakai ramuan yang sama dengan *dompo uwong*, tetapi tidak perlu didoakan. Cara pengobatannya yaitu dengan menumbuk semua bahan sampai halus lalu dioleskan pada bagian tubuh yang terjangkau *dompo*.

Dompo yang terakhir menurut Bu WAR dan keluarga adalah *dompo semut*. *Dompo* ini tidak diobati dengan ramuan bunga seperti dua *dompo* tersebut. Jika semut sangat suka dengan hal yang manis, maka *dompo semut* pun demikian. Ramuan untuk mengobati *dompo* ini relatif mudah, yaitu kelapa parut dan gula jawa. Kelapa parut dicampurkan dengan gula jawa yang telah dihaluskan, dicampur jadi satu, lalu dioleskan pada bagian tubuh yang terkena *dompo* dan dibiarkan sampai kering. Pak NAR, suami Bu WAR menambahkan bahwa ramuan tersebut bisa dikunyah di mulut lalu dioleskan ke bagian tubuh yang sakit. Repot dan lengket memang, tetapi khasiatnya tidak perlu diragukan, kata mereka kompak.

Lain lagi pendapat Mbah TUG, seorang dukun bayi yang sering dimintai jasanya oleh masyarakat Gadingsari. Ketika dimintai pendapatnya tentang *dompo uwong*, Mbah TUG menyatakan bahwa itu hanyalah penyakit kulit yang disebabkan karena gigitan serangga. Sebagai pengobatannya Mbah TUG menyarankan agar memeriksakan diri ke Puskesmas agar diberi salep. Ketika ditanya mengenai *sawan*, Mbah TUG tidak memberi jawaban secara tegas, melainkan hanya mengatakan bahwa: "*sawan niku sejajar virus*" (*sawan* itu sejajar virus). Ketika didesak apakah *sawan* bukan makhluk yang *lembut-lembut*, Mbah TUG hanya menjawab singkat, "Bisa jadi." Dengan jawaban terakhir Mbah TUG, maka kemungkinan persepsi tentang *sawan* di antara beberapa informan yang ditemui memang sama, yaitu bahwa *sawan* bisa jadi merupakan akibat makhluk gaib atau transendental.

Sawan bagi orang yang masih awam mungkin terdengar seperti hal yang aneh atau tidak masuk akal. Bisa jadi beberapa pihak yang masih awam tersebut justru dapat menarik suatu kesimpulan berdasarkan logika manusia yang terlepas dari unsur mistis. Rienks dan Iskandar (1981) yang pernah melakukan riset tentang antropologi kesehatan di suatu desa di Jawa Tengah menyebut peristiwa terkena *sawan* sebagai *kesawanen*. *Kesawanen* adalah suatu kejadian yang timbul karena pelanggaran manusia terhadap aturan-aturan hidup, sehingga menyebabkan bayi atau anak si pelanggar yang belum *kemirab sawan* (bebas dari *sawan*) diganggu *badan alus*. Sanksinya berupa sakit dengan gejala-gejala tertentu sesuai

dengan jenis *sawan* yang menyerangnya. Secara jelas Rienks dan Iskandar memberikan beberapa informasi penting mengenai *sawan* yaitu:

1. Merupakan penyebab sakit bayi dan anak-anak.
2. Merupakan sanksi terhadap tindakan orangtua yang kurang memperhatikan keselamatan bayi dan anak-anaknya.
3. Berhubungan dengan suatu kejadian sosial yang istimewa.
4. Tergolong penyebab sakit yang menakutkan dan berhubungan dengan *badan alus*.

1. Bahasa

Mayoritas penduduk Desa Gadingsari merupakan orang Jawa, oleh karena itu bahasa yang mereka gunakan untuk berkomunikasi sehari-hari adalah bahasa Jawa. Ada berbagai tingkatan bahasa Jawa yang digunakan, tergantung siapa orang yang diajak bicara. Tingkatannya mulai dari bahasa Jawa ngoko, bahasa Jawa krama madya, dan bahasa Jawa krama inggil. Bahasa Jawa ngoko digunakan ketika lawan bicara teman sebaya atau lebih muda. Bahasa Jawa krama madya digunakan ketika lawan bicara kita orang yang lebih tua atau orang yang baru saja dikenal, sedangkan bahasa Jawa krama inggil digunakan ketika lawan bicara kita merupakan orang yang lebih tua.

2. Kesenian

Kesenian merupakan salah satu pengejawantahan kehidupan manusia sebagai bagian dari budaya yang dimiliki. Setiap benda di alam sekitar yang disentuh dan dikerjakan oleh manusia mengandung suatu nilai. Nilai yang diperoleh manusia bermacam-macam, misalnya nilai sosial atau keindahan dalam setiap karya manusia. Salah satu wujud rasa budaya manusia adalah alam seni. Melalui alam seni, rasa budaya manusia yang tidak dapat diungkapkan dalam pergaulan sehari-hari antarmanusia dicurahkan dalam bentuk-bentuk simbol di alam seninya.

Banyak bentuk kesenian melingkupi kehidupan masyarakat Jawa, seperti seni pewayangan, seni tari, seni kesusastraan, maupun seni musik tradisional. Secara khusus bentuk-bentuk kesenian yang ada dalam kehidupan masyarakat Jawa di Desa Gadingsari telah mengalami banyak perubahan dan makin menghilang karena makin berkurang peminat maupun tokohnya. Bentuk kesenian yang pernah ada antara lain wayang kulit, jatilan, wayang orang, ketoprak duduk, karawitan, dan mocapat. Di antara bentuk kesenian yang pernah ada dan masih bertahan saat ini adalah wayang orang, karawitan, dan mocapat.

Pertunjukan karawitan sebagai salah satu bentuk kesenian yang dimiliki oleh masyarakat Gadingsari biasanya diadakan pada waktu tertentu, seperti upacara pernikahan. Seni pertunjukan ini dalam upacara pernikahan diadakan biasanya sehari sebelum pesta pernikahan dan saat pernikahan. Pertunjukan karawitan ini biasanya menampilkan kidung-kidung yang dibawakan oleh pesinden. Kidung yang dibawakan mengandung makna tertentu dalam kehidupan pihak yang melakukan hajatan.



Gambar 2.8. Kesenian karawitan di Desa Gadingsari.

Bentuk kesenian lain dalam kehidupan masyarakat Gadingsari adalah pertunjukan wayang orang. Pertunjukan ini diadakan sebagai sarana wisata dengan tujuan untuk memajukan daerah tersebut sekaligus sumber pemasukan desa. Seni pertunjukan wayang orang ini oleh masyarakat dilakukan sebagai upaya melestarikan kesenian tradisional.

Kesenian tradisional jatilan pada masa lalu masih sangat digemari oleh masyarakat Desa Gadingsari. Seiring perkembangan zaman, kesenian ini semakin lama semakin berkurang peminatnya karena dianggap kurang sejalan dengan ajaran dalam keyakinan yang dianut oleh masyarakat, yaitu Islam.

Bentuk kesenian lainnya yang masih hidup dalam aktivitas seni masyarakat Desa Gadingsari adalah mocapat. Tokoh yang masih mengerti dan memahami makna-makna yang terkandung dalam mocapat ini dapat dikatakan sudah sangat jarang. Adapun sumber mocapat ini adalah Hadist Nabi dan kitab *Wredatama*. Tembang mocapat pada umumnya berisikan

nasihat-nasihat. Beberapa tembang mocopat yang berisikan nasihat misalnya:

1. *Kinanti*. Tembang ini berisikan pesan dalam mendidik anak. Isi pesan yang disampaikan adalah agar selalu ingat pada Gusti Allah, mensyukuri kondisi saat ini, bahwa orang kafir akan masuk neraka, harus rajin membaca shalawat agar diberikan keselamatan (dapat ditujukan juga untuk bayi yang baru lahir), tata cara mendidik anak, karena bila orang tidak bisa mendidik anak, anak akan dapat merusak keluarga dan masyarakat
2. *Asmorodono*. Tembang ini memiliki makna bahwa pada saat seorang ibu sedang hamil, ia diharapkan selalu berdoa untuk keselamatan bayi yang dikandungnya dan agar lahir dengan selamat. Bila telah lahir, maka tujuan ibu yang selalu berdoa adalah agar bayi yang dilahirkan dijauhkan dari godaan setan dan binatang buas
3. *Dukmo*. Memiliki makna pesan: seorang ibu yang sedang hamil tidak boleh makan pedas, minum dan makan yang baik. Ibu yang sedang hamil bila bepergian agar membawa daun kelapa kering yang dibakar dengan tujuan agar tidak digoda oleh setan atau jin.

3. Mata Pencaharian

Seperti masyarakat di desa-desa di Jawa pada umumnya, warga di Desa Gadingsari kebanyakan menggantungkan hidupnya dengan bercocok tanam di sawah. Hanya sebagian kecil bekerja sebagai aparat pemerintah sebagai pamong desa, pegawai negeri sipil (PNS), pedagang, buruh kasar, dan lain sebagainya. Mereka yang berdagang biasanya membuka toko atau warung berskala kecil yang menyediakan kebutuhan pokok sehari-hari untuk warga sekitar. Jenis komoditas yang dijual antara lain gas elpiji, air minum kemasan, bahan mentah kebutuhan dapur, makanan ringan untuk anak-anak, serta rokok. Selain itu, ada juga yang berdagang sayur di pasar terdekat dan berdagang keliling.

Warga masyarakat yang bertani berangkat ke sawah pada pagi hari sekitar pukul 05.30. Mereka yang bekerja sebagai petani pergi ke sawah umumnya dengan mengendarai sepeda atau sepeda motor. Sebagian berjalan kaki karena lahan persawahan yang mereka miliki relatif dekat dengan rumah tinggalnya. Mereka yang bekerja di sawah membawa bekal untuk sarapan (makan pagi) selain peralatan untuk mengolah sawah ladangnya.

Jenis tanaman yang ditanam antara lain bawang merah, cabai, kacang tanah, jagung, dan palawija selain tanaman utama, yaitu padi. Cara menanamnya secara bergantian. Bila musim penghujan, mereka yang bertani memilih menanam padi, sedangkan bila waktu pergantian musim dan musim kemarau mereka menanam jenis tanaman yang lain. Pada umumnya warga lebih suka menanam jagung, kacang tanah, dan palawija dibandingkan dengan menanam bawang merah. Alasan mereka karena lebih mudah cara merawatnya, terutama dalam pemberian pupuk. Selain jenis tanaman tersebut, terdapat beberapa petak tanah yang ditanami tebu. Tanaman tebu ini akan dikirim ke pabrik gula Madukismo yang ada di Kabupaten Bantul untuk diolah menjadi gula pasir. Menurut beberapa orang, salah satunya Pak WAG, tanah yang ditanami tebu adalah tanah *bengkok* dan tanah kas desa. Aparat desa yang mendapat tanah *bengkok* tersebut menyewakan tanahnya ke pihak pabrik gula untuk ditanami tebu. Hasil sewa tanah *bengkok* sebagai penghasilan pribadi sebagai aparat desa, sedangkan hasil sewa tanah milik desa menjadi salah satu unsur pemasukan untuk kas pemerintah desa. Harga sewa lahan berkisar antara Rp6.000.000,00 - Rp 7.000.000,00 per tahunnya dengan masa sewa bervariasi.

Petani di Desa Gadingsari terdiri atas petani pemilik lahan persawahan, petani penyewa lahan persawahan, dan petani penggarap sawah milik orang lain. Bagi petani penggarap tentunya tidak terlalu memikirkan bagi hasil atau keuntungan dengan orang lain, demikian juga petani penyewa lahan. Bagi petani yang memiliki lahan persawahan sendiri, mereka mendapatkan lahan tersebut dari warisan. Bagi warga yang mampu secara ekonomi, mereka membeli tanah dari masyarakat setempat. Oleh karena itu, kepemilikan tanah di Desa Gadingsari beragam. Ada satu kepala keluarga yang memiliki tanah 100 *ron*, 200 *ron*, bahkan sampai ada yang memiliki lahan sampai 0,5 Ha yang tersebar di berbagai tempat. *Ron* merupakan ukuran untuk lahan pertanian di desa tersebut. Satu *ron* berukuran 1x14 m².

Kepemilikan lahan persawahan sangat berhubungan dengan modal dan keuntungan yang didapat. Semakin luas tanah yang dimiliki semakin besar pula keuntungan yang didapat saat panen, begitu pula dengan kepemilikan modal. Sebagaimana diceritakan oleh Pak AND, ia memiliki lahan persawahan yang luasnya 0,5 Ha yang diperolehnya dari warisan orang tua, mertua, dan membeli dari warga setempat. Jika seluruh lahan yang dimilikinya Pak AND ditanami padi, hasil panen yang diperoleh dapat mencapai 1 ton.

Berbeda dengan petani yang hanya mengerjakan sawah orang lain atau petani penggarap. Dalam hal ini berlaku sistem tertentu dalam hal penggarapan dan permodalan. Ada petani yang hanya bermodal tenaga saja, artinya bibit, pupuk, dan obat dari pemilik sawah. Ada petani penggarap dengan mengeluarkan semua modal meliputi bibit, obat, pupuk, dan tenaga yang membantu menggarap lahan. Kadang kala petani penggarap mengolah sawah dengan menggunakan traktor. Ini tentunya cukup mengeluarkan biaya untuk membajak sawah.

Hasil panen dibagi menjadi dua bagian. Si pemilik sawah mendapatkan $\frac{1}{2}$ hasil panen, begitu juga petani penggarap. Dalam satu tahun mereka biasanya panen dua kali. Selain padi sebagai tanaman utama, jagung juga ditanam sebagai tanaman selingan sewaktu musim kemarau. Tanaman jagung di Desa Gadingsari bisa dipanen dua kali dalam setahun. Satu kali panen tanaman jagung bisa didapatkan keuntungan sekitar Rp300.000,00 - Rp400.000,00. Dalam setahun bisa mendapatkan keuntungan sekitar Rp1.800.000,00 - Rp2.500.000,00.

Untuk menambah penghasilan, beberapa warga desa memanfaatkan pohon kelapa untuk diambil niraunya, kemudian memprosesnya menjadi gula jawa, lalu dijual ke pasar. Seperti yang diutarakan oleh Mbah JAY, yang merupakan salah seorang warga yang memanfaatkan nira kelapa untuk diolah menjadi gula kelapa (gula jawa). Mbah JAY telah menggeluti profesi ini selama 45 tahun. Ketika masih kecil ia sering diajak oleh orang tuanya untuk *nderes* nira (mengambil air nira). Keterampilan Mbah JAY mengambil nira sebagai bahan untuk dijadikan gula didapatkan dari orang tuanya. Dua liter nira yang disadap dari pohon kelapa, setelah diproses menjadi gula merah, hanya menghasilkan 0,5 kilogram (kg). Menurut penuturan Mbah JAY, dalam 2 hari gula yang dihasilkan hanya 1 kg. Jika dijual hanya laku Rp11.000,00 - Rp12.000,-00 per kg.

4. Teknologi dan Peralatan

Munculnya teknologi dalam kehidupan manusia karena manusia berusaha melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih mudah. Selain itu, juga untuk mengekspresikan rasa keindahan dalam memproduksi hasil-hasil kesenian. Dalam teknik tradisional, dikenal sedikitnya 8 macam sistem peralatan dan unsur kebudayaan fisik yang digunakan manusia.

1. Alat transportasi dan alat informasi

Sebagai alat transportasi, warga Desa Gadingsari menggunakan sepeda, sepeda motor, bahkan mobil. Sarana tersebut umumnya dimiliki

oleh warga masyarakat. Bila salah seorang warga membutuhkan transportasi, biasanya warga yang memiliki sarana tersebut tidak segan untuk meminjamkannya. Semua ini berangkat dari rasa kebersamaan di antara warga desa. Kondisi demikian ini merupakan potensi yang ada Desa Gadingsari yang dapat menunjang kehidupan masyarakat menyangkut berbagai hal.

Sarana komunikasi dan informasi yang ada di Desa Gadingsari berupa media elektronik seperti televisi, radio, bahkan sebagian warga masyarakat sudah memiliki dan menggunakan *handphone* (HP). Hampir setiap rumah atau keluarga sudah memiliki televisi. Namun, karena rumah warga yang tidak terlalu luas, dan antara ruang depan, ruang tamu, dan ruang keluarga tidak ada batas yang jelas, maka tidak jarang anggota keluarga saat makan sambil menyaksikan acara televisi dan bercengkrama dengan anggota keluarga lain.

2. Makanan dan minuman

Makanan sebagai kebutuhan dasar hidup manusia sangat mempengaruhi pola perilaku warga masyarakat terutama dalam memproses atau cara memasak, juga cara penyajian dan cara penyimpanannya. Di Desa Gadingsari hal yang menarik adalah cara ibu memberi makan pada anak balita yang belum dapat berjalan, yaitu sambil digendong di luar rumah karena dengan cara demikian ibu balita dapat bercengkrama dengan ibu lain yang juga sedang berada di luar rumah. Bila balita yang diberi makan sudah dapat merangkak, cara pemberian makan agak berbeda. Anak dibiarkan makan sambil bermain di lantai. Kondisi lantai pun sangat bervariasi, ada yang sudah memakai keramik, berlantai semen, bahkan ada juga yang lantai rumahnya masih berupa tanah. Tidak jarang anak yang makan sambil bermain memasukkan makanan yang terjatuh di lantai ke dalam mulutnya.

BAB III

BUDAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK

3.1 Gambaran Kondisi Kesehatan Ibu dan Anak

3.1.1 Informan KIA

Kondisi kesehatan ibu dan anak tidak bisa dilepaskan dari masa prahamil seorang wanita. Masa prahamil merupakan salah satu siklus hidup perempuan yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan pada saat perempuan tersebut nantinya mengandung dan melahirkan bayinya. Pengetahuan perempuan turut berpengaruh terhadap bagaimana ia nanti merawat kandungan serta menerapkan pola asuh terhadap anak-anaknya.

Perhatian pada masa prahamil dimulai sejak seorang perempuan memasuki usia remaja. Salah satu informan yang berstatus remaja dalam penelitian ini adalah NER yang berusia 16 tahun. NER masih duduk di kelas XI jurusan multimedia di sebuah SMK di Kota Bantul. NER tinggal bersama ibunya. NER adalah anak kedua dari dua bersaudara. Kakaknya perempuannya telah menikah dan tinggal di Lampung mengikuti suaminya. Ayahnya bekerja di proyek di Kalimantan dengan jadwal kepulangan yang tidak menentu.

NER adalah seorang remaja yang akan menatap masa depannya sebagai ibu rumah tangga untuk mengasuh anak-anaknya. Namun, NER kurang begitu suka makan sayur. Jika ibunya memasak sayur, NER hanya mengambil kuahnya. Menurut pengakuannya, NER sebenarnya mengerti bahwa sayur baik untuk kesehatan, namun dia tetap tidak mau mengonsumsi sayur yang dimasak ibunya. Menurutnya, rasa sayur tidak enak. Sejak kecil NER memang tidak suka makan sayur dan ibunya tidak pernah memaksanya, demikian ibunya menambahkan.

Rupanya NER tidak hanya kurang menyukai sayuran, ia juga tidak menyukai buah lokal, seperti pepaya atau pisang. Buah-buahan semacam itu tidak pernah ia konsumsi. NER hanya menyukai buah impor seperti apel atau anggur. Jika ibunya membeli apel atau anggur, yang merupakan buah impor, NER pasti memakannya. Hanya saja ibunya jarang membeli buah tersebut karena harganya relatif mahal untuk ukuran keluarganya.

Sebagai remaja putri yang menginjak usia dewasa, tentunya NER mengalami menstruasi. Menstruasi pertama kali dialami pada saat kelas VI SD. Saat mendapat menstruasi pertama kali, NER langsung menceritakan apa yang ia alami kepada ibunya. Ibunya mengajari apa yang sebaiknya dilakukan remaja yang sudah mendapatkan menstruasi.

Menurut NER, semenjak mendapat menstruasi, pada hari pertama dan kedua menstruasi, perut dan pinggangnya terasa sakit. Namun, hal ini dianggap wajar sehingga dibiarkan saja. NER tidak suka jamu dan jarang minum obat. Ketika sakit seperti yang biasa ia alami sewaktu menstruasi, rasanya ia malas dan ingin tidur terus, demikian menurut penuturannya. Seingat dia, beberapa temannya ada yang minum jamu kunir asem atau obat menstruasi merek tertentu saat menderita sakit seperti itu.

Sebagai salah seorang warga Desa Gadingsari yang dipilih sebagai informan dalam penelitian ini, NER juga ditanya tentang HIV-Aids. Jawaban yang ia sampaikan kepada tim peneliti, bahwa HIV-Aids adalah penyakit yang disebabkan karena hubungan suami istri. Penyakit lain yang dapat ditularkan melalui hubungan seks yang tidak aman, NER mengaku tidak mengetahuinya.

Hasil wawancara dengan salah seorang informan lainnya memberikan gambaran bahwa perempuan di Desa Gadingsari pada umumnya setelah melewati gerbang pernikahan mengharapkan segera mempunyai anak. Seperti yang dialami WIW (32 tahun), Menurut WIW pernikahannya tergolong terlambat karena sewaktu menikah telah berusia 31 tahun. Selang enam bulan setelah pernikahannya, WIW baru hamil. Saat tidak kunjung hamil setelah menikah, WIW sempat bertanya dalam hati, apakah mungkin ia tidak kunjung hamil disebabkan faktor usia yang sudah menginjak di atas 30 tahun. Usaha yang dilakukan WIW agar segera mendapatkan anak adalah dengan minum jamu dan pijat. Setelah minum jamu berupa serbuk selama sebulan, WIW merasakan tanda-tanda kehamilan pada tubuhnya. Ternyata memang benar, ia hamil. Jamu tersebut dibuat oleh Mbah Dukun yang ada di Desa Gadingsari.

Berbeda dengan yang dialami SIT yang mengaku berusia 26 tahun. SIT menjelaskan, selang waktu dua tahun setelah menikah ia baru hamil dan mendapatkan momongan. Selama dua tahun tersebut, SIT tidak melakukan usaha apa pun agar bisa hamil. SIT hanya pasrah dengan keadaan yang ia alami. Menurutnyanya belum kunjung mendapatkan momongan mungkin belum waktunya untuk hamil atau belum diizinkan oleh yang di atas, yaitu Tuhan Yang Maha Pencipta. Tetangga SIT sering menanyakan kepada dirinya mengenai ketidakhamilannya itu, sehingga sering membuatnya merasa risih. Mendekati dua tahun usia pernikahannya, SIT dan suaminya sempat khawatir dan berniat memeriksakan kesehatannya ke dokter atau pijat ke dukun untuk mengetahui dalam dan dangkalnya tempat kandungan agar bisa mendapatkan keturunan. Saat hendak melaksanakan niatnya tersebut, ternyata SIT terlambat haid dan setelah diperiksakan ternyata ia positif hamil.

Informan lainnya, sebut saja Bu WAR, yang memiliki tiga anak yang semuanya sudah menikah dan masing-masing telah mempunyai anak. Ketiga anaknya tersebut disekolahkan hingga tamat setingkat SMU. Tingkat pendidikan Bu WAR tidak sampai tamat SMP karena disuruh oleh orang tuanya untuk berhenti sekolah.

NAN, salah seorang anak Bu WAR, yang juga adik WIW, adalah ibu muda dengan tiga orang anak perempuan. Anak pertama berusia 12 tahun, anak kedua berusia 6 tahun, dan anak ketiga berusia 5 bulan. NAN pernah bekerja di Malaysia saat anaknya baru satu orang. Ketika ditinggal bekerja di Malaysia, anaknya diasuh oleh Bu WAR. NAN merasa kurang berhasil bekerja di Malaysia karena gaji yang diterima hanya cukup untuk makan sewaktu tinggal di negeri orang tersebut dan tidak bisa mengirim uang untuk anaknya. Oleh karena itu, Bu WAR menyuruh NAN pulang. Setelah NAN pulang dari Malaysia dan memilih tinggal di desanya, ia hamil lagi dan lahirlah anak yang kedua. Selang lima tahun kemudian lahirlah anak ketiga. Jarak kelahiran anak yang kedua dan anak yang ketiga sekitar lima tahun karena NAN saat itu mengikuti program Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan alat kontrasepsi berupa pil. Diakui oleh NAN, mungkin pada waktu itu ia kelupaan meminum pil untuk mencegah kehamilan. Suami NAN setiap harinya bekerja *angon* (memelihara) bebek. Bebek yang berjumlah 100 ekor terpaksa harus dijual karena waktu itu mereka membutuhkan biaya untuk keperluan *selapanan* anaknya yang baru lahir. Sejak itu, suaminya tidak punya kesibukan lagi alias menganggur. Saat ini suami NAN merantau di Makassar sebagai buruh proyek.

NAN menikah setelah lulus SMA. Ia menyesali keputusannya untuk menikah karena saat itu ia baru berusia 18 tahun. Menurutny, ia telah menya-nyiaikan masa mudanya. Bayangan keindahan yang dirasakan saat masih berpacaran tidak seperti yang ia alami setelah menikah. Sifat suaminya ternyata tak semanis semasa pacaran dahulu. Apalagi saat kondisi suami dan dirinya tidak bekerja, mereka cukup kerepotan dengan masalah ekonomi. Bahkan, sempat terlintas keinginan NAN untuk ikut transmigrasi ke Kalimantan bersama suaminya.

Sama halnya dengan keluarga Bu WAR, SIT yang lulusan SMU mempunyai seorang anak perempuan yang berumur 1,5 tahun. Untuk mencukupi kebutuhan ekonomi keluarga, bersama suaminya ia menggarap sawah milik orang tuanya. Untuk menambah pendapatan keluarga, suami SIT bekerja di bengkel las. SIT tinggal bersama ibu mertuanya, sedangkan ayah mertuanya telah meninggal dunia.

3.1.2 Kondisi KIA Desa Gadingsari

Menurut Bidan LIL yang bertugas di Puskesmas Sanden, pada umumnya rata-rata usia ibu pada kehamilan pertama sudah di atas 20 tahun. Namun, ada juga beberapa ibu dengan kehamilan pertama di bawah usia 20 tahun. Ini karena umur waktu menikah di bawah 20 tahun. Ada juga wanita yang kehamilan pertamanya menginjak usia 40 tahun, sehingga termasuk kategori risiko tinggi (risti). Menurut informasi yang disampaikan oleh bidan tersebut, hanya 1 orang di Desa Gadingsari yang demikian.

Gangguan terkait kesehatan reproduksi yang dikeluhkan perempuan di Desa Gadingsari yang telah menikah dan yang berkunjung ke Puskesmas atau Pustu pada umumnya menyangkut masalah ketidakteraturan menstruasi dan keputihan. Namun, perempuan yang mengeluh semacam itu tidak banyak jumlahnya.

Data Puskesmas Sanden juga menggambarkan bahwa ada kecenderungan ibu hamil di Desa Gadingsari yang mempunyai risiko tinggi mulai bulan Januari 2011 hingga April 2012, yaitu sekitar 15-24 orang per bulan. Kasus risti terbanyak di Desa Gadingsari disebabkan oleh KEK (Kurang Energi Kronis) dan anemia. Sisanya karena penyakit penyerta, riwayat *caesar* dan umur kurang dari 20 tahun. Walaupun ada kasus anemia, namun menurut data Puskesmas ternyata cakupan pemberian Fe I (*Ferrum*) dan Fe III pada ibu hamil sudah di atas target Kabupaten Bantul, yaitu lebih dari 80%. Bidan LIL, yang kebetulan rumahnya berada di Desa Gadingsari, mengatakan bahwa permasalahan KEK dan anemia cenderung meningkat.

Hal ini disebabkan oleh pola makan yang tidak benar. Menurutnya, hal ini terkait kurangnya pengetahuan masyarakat, terutama ibu-ibu, tentang pola makan yang baik dan benar. Menurutnya, faktor ekonomi bukan salah satu penyebabnya, walaupun masih ada beberapa penduduk yang benar-benar kurang mampu.

Dari segi ekonomi, warga Desa Gadingsari tidak termasuk golongan miskin, walaupun juga belum masuk golongan menengah ke atas, demikian menurut penuturan yang disampaikan salah seorang petugas Puskesmas yang menangani gizi. Kondisi demikian sejalan dengan penuturan Camat Sanden bahwa sekalipun berdasarkan indikator BPS Desa Gadingsari termasuk sebagai desa tertinggal di Kecamatan Sanden, namun sebenarnya penduduknya tidak terlalu miskin.

Bagi mereka yang benar-benar kurang mampu dan tidak memiliki jaminan sosial, Puskesmas telah mempunyai program inovasi berupa kemitraan dengan PNPM, yaitu dengan memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pendamping. Program ini pula yang mengantar dr. Budi Nur Rachmah, Kepala Puskesmas Sanden, memperoleh penghargaan sebagai dokter teladan se-Kabupaten Bantul.

Di Desa Gadingsari ada kebiasaan masyarakat yang dapat dikatakan sudah mendarah daging, yaitu minum teh. Kebiasaan tersebut tidak bisa dilepaskan dari kehidupan keseharian masyarakat setempat. Hal ini dapat dilihat jika ada tamu berkunjung ke rumah penduduk, seperti ketika peneliti bertamu di rumah penduduk, selalu disajikan minuman berupa teh. Masyarakat umumnya minum teh setidaknya satu kali dalam sehari, terutama pada pagi hari. Demikian pula saat bekerja di sawah, mereka selalu berbekal minum teh manis yang ditaruh di dalam *ceret* (tempat minuman).

Kepala Puskesmas Sanden juga menegaskan bahwa kebiasaan minum teh memang tidak dapat dilepaskan dari kehidupan sehari-hari masyarakat Desa Gadingsari. Menurutnya, kebiasaan minum teh sebenarnya kurang baik untuk kesehatan ibu-ibu yang sedang hamil. Teh yang dikonsumsi secara terus-menerus dapat menghambat penyerapan zat besi yang diperlukan untuk meningkatkan *haemoglobin* ibu hamil. Apalagi kebiasaan minum teh ini tidak mengenal waktu, baik pagi, siang maupun malam mereka selalu minum teh. Kebiasaan ini menimbulkan tidak ada jeda waktu antara minum teh dan saat minum zat besi bagi ibu hamil yang sedang memerlukan zat besi. Akibatnya, kurang memberi kesempatan tubuh menyerap zat besi. Kebiasaan ini membawa kontribusi terhadap

kasus anemia pada ibu hamil di Desa Gadingsari, seperti dituturkan Bu TUJ, salah satu informan yang berhasil ditemui. Ia menceritakan dirinya yang tidak bisa melepaskan diri dari kebiasaan minum teh.

“Nek nguwali teh mboten saget e bu ... nek ken menghindari teh jan ... Dek priksa hamil niko nggih teh mboten pareng ... ken ngindari teh wah mumet e bu....”

(“Kalau menghilangkan kebiasaan minum teh tidak bisa Bu, kalau disuruh menghindari the, aduh ... Dulu waktu hamil ya tidak boleh minum teh, tapi kalau menghindari teh, wah bisa pusing Bu ...”)

Selain *tannin* dan kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh hingga mengakibatkan anemia, faktor lain yang ikut menyumbang terjadinya anemia pada ibu hamil adalah dekatnya jarak kehamilan. (<http://www.parentingscience.com/iron-absorption.html>, <http://www.webmd.com/baby/guide/anemia-in-pregnancy>).

Berdasarkan observasi, salah seorang informan dalam penelitian ini, yaitu Bu DAL yang berusia 33 tahun, mengalami kasus anemia. Bu DAL adalah seorang ibu rumah tangga. Ia dikaruniai dua orang anak, yang sulung laki-laki, sebut saja ILH, berumur 6 tahun dan bersekolah di TK. Anak kedua perempuan berinisial NND, berumur 14 bulan. Saat ini Bu DAL tengah hamil 6 bulan. Sebelum melahirkan NND, DAL pernah mengalami abortus spontan (keguguran) saat usia kandungannya masih 2 bulan. Menurutnya, keguguran tersebut disebabkan jarak kehamilan yang terlalu dekat. Kehamilan yang sekarang ini sebenarnya bukan kehamilan yang diinginkan, melainkan *kesundulan*, menurut istilah warga di Desa Gadingsari. Saat ini Bu DAL juga mengalami anemia dengan Hb terakhir 10,2 dan belum periksa lagi. Bu DAL sekarang terus minum tablet penambah darah dan berhenti minum teh dan kopi atas anjuran bidan. Tetapi, kebetulan memang Bu DAL bukan penyuka teh sehingga sehari-hari memang jarang minum teh. Pada kehamilan ini Bu DAL juga mengalami flek sebanyak dua kali. Pertama saat usia kandungannya 4 bulan. Dua bulan kemudian, Bu DAL kembali mengalami flek. Saat terjadi flek yang pertama, ia sempat pergi ke puskesmas. Tapi oleh puskesmas dirujuk ke RSUD Panembahan Senopati Bantul. Menurut dokter yang menangani, Bu DAL kecapaian sehingga diharuskan istirahat selama dua hari dan minum obat. Saat mengalami flek yang kedua, Bu DAL dibawa ke RS PKU Bantul dengan menyewa mobil tetangga kakaknya yang tinggal di Desa

Murtigading. Bu DAL bercerita bahwa menurut dokter yang menangani, kondisi janin baik, jantung juga baik. Menurut dokter flek yang ini bukan karena kelelahan, juga bukan karena jarak kehamilan yang terlalu dekat. Bahkan, dengan berkelakar sang dokter mengatakan kalau penyakit Bu DAL adalah penyakit orang kaya, jadi dokter menasihati agar rajin ikhtiar, berdoa, dan sabar. Dokter juga tidak menyuruhnya istirahat, karena bukan disebabkan oleh kecapaian.

Suami Bu DAL bekerja sebagai petani. Pendidikan terakhir Bu DAL adalah SMU. Dia pernah bekerja di perusahaan garmen di Solo. Setelah menikah, Bu DAL masih bekerja, namun kemudian keluar karena disuruh oleh ayahnya. Bu DAL memiliki sawah warisan dari orang tuanya. Hasil panen biasanya dibagi dengan orang tuanya. Selesai mengurus sawah, suami Bu DAL bekerja sebagai buruh tani di sawah milik orang lain. Bu DAL tinggal di rumah suaminya yang merupakan warisan orang tuanya. Dalam rumah itu tinggal pula ibu mertua yang juga bekerja di sawah membantu anaknya. Ayah mertua Bu DAL telah meninggal dunia.

Lain lagi yang dialami seorang ibu muda bernama IK berusia 23 tahun. Saat diwawancarai, IK sedang hamil 9 bulan. Kehamilannya itu merupakan kehamilan yang pertama. Selama penelitian ini masih berlangsung, IK melahirkan seorang bayi perempuan. IK menikah saat berusia 21 tahun. Setelah lulus SMU, IK bekerja di sebuah perusahaan multimedia di Bantul. Saat menikah IK masih tetap bekerja dengan waktu kerja yang sangat padat. Ia berangkat pagi-pagi saat suaminya belum bangun, dan pulang sering kali sudah malam. Saat bekerja, IK sering kali membawa bekal berupa mi instan karena praktis. Hampir setiap hari selama setahun terakhir bekerja, IK selalu membawa bekal mi instan yang dimakan dengan telur tanpa sayur. Kondisi IK saat itu sangat kurus, bahkan dengan tinggi sekitar 160 cm, beratnya hanya 39 kg. Setelah menikah, IK tidak langsung hamil. Tetangga sering menanyakan kenapa tidak segera hamil. IK hanya berpikir mungkin karena terlalu capai bekerja. Atas permintaan suaminya, akhirnya IK berhenti bekerja. Dua bulan kemudian IK langsung hamil.

IK memeriksakan kehamilan pertama kalinya di klinik bersalin swasta MRT yang jaraknya dengan Desa Gadingsari hampir sama dengan jarak ke Puskesmas Sanden. Saat di klinik tersebut LILA (Lingkar Lengan Atas) sebesar 22 cm. Saat usia kehamilan 3 bulan, IK pernah opname selama tiga hari di Puskesmas Srandakan karena muntah terus-menerus. Puskesmas Srandakan terletak di luar Kecamatan Sanden, tempat Desa Gadingsari berada. Setelah tiga minggu pulang opname, IK mengalami

muntah-muntah lagi hingga perutnya terasa kram. Kemudian IK periksa ke Puskesmas Sanden. Pada awal-awal kemilannya, IK juga dinyatakan mengalami KEK oleh petugas puskesmas Sanden karena LILA-nya kurang dari normal ($< 23,5$ cm). Namun setelah rutin periksa ke puskesmas, berangsur-angsur ukuran LILA IK mengalami kenaikan dan dinyatakan lulus KEK oleh Puskesmas. Saat hamil hingga usia 6 atau 7 bulan, IK mengalami anemia. Hb-nya sebesar 10,5 saat terakhir diperiksa di Puskesmas Sanden. Bahkan sebelumnya sempat di angka 9.

IK mendapat tablet tambah darah merek "Sa" dari puskesmas, diminum satu kali sehari. Kemudian tablet tersebut sempat diganti jenisnya oleh puskesmas menjadi tablet tambah darah yang sekaligus mengandung multivitamin. Namun justru IK merasa tidak cocok karena selalu mual sehabis minum obat. Akhirnya IK membeli sendiri tablet tambah darah merk "Sa" di apotek. Menjelang melahirkan LILA-nya sudah naik di ukuran normal. Namun karena HB-nya masih di bawah normal, oleh petugas puskesmas IK disarankan minum tablet "Sa" dua kali sehari. Suami IK adalah wiraswasta muda yang mempunyai bengkel las sendiri dengan tiga orang karyawan.

Berdasarkan data Profil Puskesmas Sanden tahun 2012, kematian ibu (*maternal*) di Desa Gadingsari pada tahun 2011 berjumlah nol, sedangkan jumlah bayi lahir mati ada 3 dan bayi lahir hidup 144. Bayi lahir mati tersebut terjadi saat proses kelahiran, yaitu ketika tali pusat keluar lebih dulu, sehingga janin tidak mendapat pasokan oksigen. Kasus seperti ini, walaupun terjadi di rumah sakit, menurut bidan LIL biasanya jarang yang tertolong. Kasus lainnya dicurigai ada infeksi tokso karena si ibu pernah mengalami keguguran berulang. Pemeriksaan tokso memang masih belum menjadi prioritas yang disarankan oleh petugas puskesmas karena biayanya mahal. Yang terakhir penyebabnya tidak diketahui. Berdasarkan informasi, kehamilannya merupakan kehamilan yang tidak diinginkan (kehamilan di luar nikah). Bayi meninggal saat umur kehamilan masih 25 minggu.

Masalah gizi pada balita masih ada di Desa Gadingsari. Berdasarkan data yang dimiliki oleh puskesmas tahun 2011 tentang gizi dan kematian balita, diketahui bahwa ada satu orang balita gizi buruk dari 443 balita. Sementara cakupan imunisasi diketahui ada 125 balita yang memperoleh imunisasi, dengan 129 balita memperoleh imunisasi DPT-1 dan 132 balita memperoleh imunisasi BCG. Penyebab utama gizi buruk, menurut petugas, kebanyakan karena asupan makanan yang kurang. Penyebab

lain karena penyakit bawaan. Program kemitraan dengan PNPM yang merupakan program inovasi puskesmas juga mengupayakan penyelesaian permasalahan balita gizi buruk ini.

Di Desa Gadingsari belum 100% ibu-ibu menyusui bayi secara eksklusif. Walaupun demikian, pemberian ASI pada balita umumnya dilakukan oleh ibunya sampai anak berumur 2 tahun. Berdasarkan penuturan salah satu petugas, pihak puskesmas sudah melakukan upaya untuk melakukan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) berupa kesehatan ibu hamil dan balita, termasuk mengenai ASI eksklusif. Puskesmas juga menelorkan program yang disebut KP Ibu (Kelompok Pendukung Ibu hamil dan menyusui), yang dikemas menjadi salah satu kegiatan di posdaya (pos pemberdayaan keluarga) atau ibu-ibu lebih sering menyebutnya posyandu. Program ini dirancang untuk memberikan edukasi kepada ibu mengenai kesehatan ibu hamil, bayi, dan balita. Edukasi yang dilakukan tidak dengan penyuluhan, tetapi dibuat semacam *peer sharing discussion*. Tujuannya, dengan melibatkan ibu-ibu secara aktif, maka diharapkan mereka dapat mengerti dan mengingat dengan lebih baik dibandingkan dengan penyuluhan yang bersifat pasif. Karena jumlah bidan yang tidak memungkinkan melakukan ini di seluruh kecamatan, maka dilakukan pelatihan kepada kader. Namun, program yang dirancang bagus ini sepertinya kurang berjalan baik. Menurut Bidan LIL ini disebabkan banyak kader tidak percaya diri saat memimpin diskusi, sehingga jika bidan tidak hadir, diskusi juga tidak dilaksanakan.

Salah satu informan yang anaknya pernah didiagnosis menderita gizi buruk pada tahun 2011 adalah Bu TUJ (43 tahun). Bu TUJ melahirkan anak perempuannya, RIR (4,5 tahun), saat usianya telah memasuki 39 tahun sehingga memasuki usia risti. RIR dilahirkan di rumah dengan berat lahir 2,9 kg. RIR memang kelihatan kecil jika dibanding anak seumurnya. Namun, anak ini kelihatan lincah, selalu aktif bergerak, dan tidak mau duduk diam. Gigi depan bagian atasnya telah habis. RIR sekarang ikut PAUD di masjid dekat rumahnya. Bu TUJ memiliki 3 orang anak perempuan. Anak pertamanya berusia 23 tahun, sudah lulus SMU, telah menikah, dan tinggal bersama suaminya yang rumahnya tidak jauh dari rumah Bu TUJ. Anak kedua berusia 18 tahun, baru saja lulus SMU dan telah diterima di Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta. Menurut Bu TUJ, biaya kuliah akan dibantu kakak sulungnya yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Bu TUJ dan suaminya sendiri adalah lulusan SD. RIR adalah anak ketiga. Anak pertama dan kedua berjarak 5 tahun, dan jarak kelahiran

tersebut memang sengaja diatur oleh Bu TUJ dan suaminya, sedangkan jarak kelahiran RIR dan kakaknya adalah 14 tahun. Saat hamil RIR, Bu TUJ baru menyadari ketika usia kehamilan memasuki 4 bulan.

Bu TUJ dan suaminya bekerja sebagai petani. Mereka menggarap sawah milik orang tuanya. Hasil panen dibagi dengan orang tuanya. Pada waktu kesibukan mengurus sawahnya sendiri telah usai, keduanya bekerja sebagai buruh tani di tempat orang lain. Kalau musim panen bawang merah, mereka bekerja menjadi buruh pengelus bawang (membersihkan bawang merah dari kulitnya yang telah mengelupas, kemudian mengikatnya menjadi satu ikatan dengan besar yang lebih kurang sama). Biasanya pekerjaan ini dilakukan bergantian dengan suaminya. Kalau suaminya ada pekerjaan, Bu TUJ tinggal di rumah mengasuh RIR. Sebaliknya, kalau Bu TUJ sedang ada pekerjaan, maka suaminya yang harus tinggal di rumah mengurus RIR.

Menurut Bu TUJ, ketiga anaknya memang berperawakan kecil saat masih balita. Beda dengan kedua kakanya, RIR susah makan sejak kecil. Kalau makan hanya sedikit-sedikit, kesukaannya hanya nasi hangat atau kadang ditambah kecap. Yang menyuapi RIR adalah Bu TUJ atau suaminya, tergantung siapa yang saat itu ada di rumah.

Saat hamil pertama, Bu TUJ melahirkan anaknya dalam kondisi *pre-mature* 7 bulan. Saat itu RIR tidak dibawa ke dokter atau puskesmas, hanya dirawat sendiri di rumah. Pengalaman tiga kali hamil, Bu TUJ tidak pernah mengalami masalah apa pun. Makan apa pun mau dan tidak berpantang. Namun, pada saat hamil, Bu TUJ tetap melakukan pekerjaan di sawah seperti biasanya. Bahkan sehari sebelum melahirkan RIR, Bu TUJ masih bekerja di sawah hingga magrib.

Dari ketiga anak Bu TUJ, hanya RIR yang diberi ASI eksklusif atas anjuran kakak tertuanya. RIR diberi ASI sampai usianya 2 tahun. Karena susah makan, kakak sulung RIR menganjurkan agar Bu TUJ membelikan jajanan apa pun yang diminta RIR. Kakaknya ini, walaupun bukan kader atau perangkat desa, namun sering diajak rapat kegiatan desa menemani Bu Kesra.

Program posyandu berjalan dengan baik di Desa Gadingsari. Di semua dusun di Desa Gadingsari telah ada posyandu yang semuanya berjalan aktif. Pada umumnya posyandu terletak di rumah kepala dusun. Kegiatan penimbangan dan pemberian makanan tambahan (PMT) dilaksanakan setiap bulan. Puskesmas telah menyusun beberapa menu, sehingga para kader dapat memilih dan membuat menu sesuai jadwal yang telah mereka

sepakati. Hampir semua ibu membawa anaknya secara rutin ke posyandu. Jika sang ibu berhalangan hadir karena bekerja, maka neneknyalah yang biasanya menggantikan ibu mengantar balita ke posyandu.

Beberapa informan mengatakan bahwa mengunjungi posyandu sangat penting karena ingin mengetahui perkembangan balitanya. Peneliti sempat mengunjungi beberapa posyandu saat kegiatan berlangsung. Saat posyandu berlangsung, di ruangan tersebut diberi tikar tempat ibu-ibu dan balitanya menunggu giliran ditimbang. Tidak semua balita diantar oleh ibunya. Beberapa balita terlihat bersama neneknya. Menurut kader, mereka yang diantar neneknya biasanya karena ibu balita tersebut bekerja. Balita biasanya bermain-main dengan temannya dan tidak bisa duduk diam di tikar yang telah disediakan. Mereka sering kali bermain di tanah atau pasir yang ada di sekitar posyandu. Berdasarkan pengamatan penulis, ibu-ibu sepertinya tidak merasa terganggu jika balitanya bermain pasir dan tanah dengan kaki telanjang. Di salah satu posyandu yang dikunjungi penulis, ada gundukan pasir di depannya. Di situ juga terdapat kotoran kucing dan ayam yang berserakan. Saat itu para balita bermain-main di tempat tersebut dan dibiarkan oleh ibunya. Terlihat pula beberapa ibu yang tidak memakai alas kaki, yang tampaknya sudah menjadi kebiasaan sehingga tidak mengurangi kenyamanannya. Penulis juga sempat berkunjung ke satu posyandu yang tampaknya agak lain. Di posyandu ini, seperti posyandu lainnya, disediakan tikar untuk tempat duduk ibu-ibu dan balita. Istimewanya, di tempat ini disediakan puluhan mainan anak-anak. Saat kegiatan berlangsung, para balita sibuk dengan mainan masing-masing yang telah disediakan, sehingga tidak tampak satu balita pun yang bermain di luar ruangan. Setelah kegiatan selesai, para kader segera mengumpulkan mainan-mainan tersebut dalam satu tempat tersendiri.

Program KB di Desa Gadingsari secara umum tampaknya berhasil dengan baik. Beberapa ibu menyatakan bahwa mereka hanya menginginkan dua anak. Keinginan ini rata-rata hasil kesepakatan bersama dengan suami. Begitu pula mengenai jarak kelahiran. Mereka sudah mengaturnya sedemikian rupa, sehingga menghindari jarak yang terlalu dekat. Tujuan pengaturan ini cenderung untuk menghindari beratnya biaya saat anak-anak mulai sekolah. Ada keluhan dari beberapa ibu-ibu informan mengenai salah satu jenis KB, yaitu KB suntik. Menurut pengakuan beberapa ibu, mereka khawatir KB suntik membuat tubuh menjadi gemuk. Seperti yang dialami Bu DAL yang pernah ikut KB suntik setelah melahirkan anak per-

tama. Tubuhnya menjadi gemuk sehingga akhirnya dia berhenti memakai KB suntik. Berikut ini penuturannya:

“Dulu saya gemuk, 80 apa ya Waktu itu (saya) pakai KB suntik sampai dua tahun. Terus Mbah Uti sering ngilokne (Mbah Putri sering mengejek) ‘Wah, mbesok lak sak kuintal ... (Wah, nanti kan jadi sekuintal)’. Ah, saya ndak maulah”

Serupa dengan pengalaman Bu DAL, Bu NAN sekarang juga tidak KB karena takut gemuk. Dulu Bu NAN pernah KB suntik setelah anak pertama lahir, namun kemudian badannya melar. Selanjutnya, setelah anak kedua lahir ia memakai pil KB. Tetapi, karena pernah lupa minum pil, lahirlah anak yang ketiga. Hingga sekarang Bu NAN masih belum ber-KB lagi.

Lain lagi dengan Bu TUJ yang sengaja tidak mau KB suntik karena takut gemuk. Bu TUJ memilih KB pil setelah melahirkan anak pertama. Tapi belakangan Bu TUJ merasa kerepotan karena harus minum pil setiap hari. Akhirnya setelah setahun minum pil KB, Bu TUJ berhenti dan tidak KB sampai sekarang. Bu TUJ juga merasa takut jika harus KB dengan cara memasang susuk. Walaupun tidak KB, rupanya Bu TUJ berharap tidak hamil lagi.

“Enggih, ning mboten anu kok Bu, mboten nderek KB Ket sek riyin mboten KB ... la wong anu Bu, awake njur lemu ngoten Nek ken pasang-pasang trimo mboten kulo Bu”

(Iya, tapi tidak kok Bu, tidak ikut KB. Dari dulu nggak ikut KB, takut badan jadi gemuk gitu ... Kalau disuruh pasang-pasang mending saya nggak usah Bu)

Namun, tidak semua ibu mengalami ketakutan KB suntik, misalnya Bu WIW. Setelah melahirkan anak pertamanya, ia langsung KB suntik. Bu WIW dan suami berencana memiliki dua anak saja supaya tidak kerepotan saat menyekolahkan anaknya.

Hasil observasi mengenai kasus kesakitan yang pernah dialami balita pada penelitian ini adalah batuk pilek, panas, masuk angin, diare dan flek. Kasus flek ditemukan di keluarga Bu WAR. Kedua cucunya, yaitu PIN (12 tahun) dan RIK (6 tahun) yang merupakan anak Bu NAN, pernah mengalami flek saat masing-masing berumur 3 tahun dan 2 tahun. Gejalanya saat itu keringatan di kepala dan tidak mau makan. Kemudian mereka dibawa berobat ke puskesmas dan kemudian dirujuk ke RSUD Panembahan Senopati Bantul. Mereka di-*rontgen*, kemudian diberi obat yang harus

diminum selama 6 bulan terus-menerus. Setelah 6 bulan dan dicek lagi, mereka dinyatakan sembuh. Selama minum obat, anak-anak tersebut kalau pagi diajak ke pantai agar menghirup udara pantai untuk membantu kesembuhan. Ternyata anak Bu WAR yang bungsu, yaitu YUL juga pernah menderita flek saat berusia 5 tahun. Menurut cerita NAN, dahulu mereka mempunyai tetangga seorang *embah-embah* yang sakit paru-paru. *Embah* ini suka sekali mencium-cium anaknya. NAN sesungguhnya ingin melarang, tetapi tidak enak hati.

Sakit batuk pilek disertai panas terjadi pada NND (14 bulan), anak perempuan DAL. Oleh DAL, NND dibawa berobat ke bidan praktik tempat NND dilahirkan dulu. Kalau hanya masuk angin saja, yang ditandai dengan perut kembung, biasanya oleh DAL hanya diolesi bedak dingin saat siang, sedangkan malamnya diolesi minyak telon dan dipijit. DAL tidak membiasakan kerikan pada anaknya karena takut pori-porinya membesar.

Hampir serupa dengan anak DAL, RIR anak Bu TUJ juga pernah sakit batuk pilek. Namun, menurut ibunya, RIR jarang sakit. Kalau anaknya sakit, Bu TUJ selalu membawa ke dokter atau bidan praktik. Kalau anaknya masuk angin, hanya dikeriki, diminyaki, atau dipakai ramuan bawang merah.

Berbeda dengan DAL, anak SIT yaitu KIL (1,5 tahun), pernah menderita diare. Menurut SIT penyebab diare anaknya adalah masuk angin *kasep*. Saat itu sudah diobati dengan ramuan tradisional, tetapi tak kunjung sembuh. Kemudian, anaknya dibawa ke puskesmas dan diberi oralit. Saat penulis datang ke rumah SIT, di meja terlihat sirup kering *amoksisilin* yang isinya tinggal sedikit. Menurut SIT, itu adalah obat anaknya dari puskesmas. Anaknya baru saja sakit seperti *cangkrangen*, benjolan kecil-kecil berisi seperti cairan, tapi hanya di telapak kaki dan tangan, disertai panas. Namun sekarang telah sembuh.

Kebiasaan *dadah* (pijat) pada bayi maupun balita, rupanya cukup kental di Desa Gadingsari. Hampir semua informan yang ditemui pada penelitian ini pernah men-*dadah*-kan anaknya, sebut saja DAL, SIT, IK dan keluarga Bu WAR. Mereka biasanya me-*ndadah*-kan anaknya kalau anak tersebut dianggap mengalami capai-capai. Tanda anak yang capai adalah muka lesu dan sering jatuh saat bermain. Begitu pula kebiasaan *cekok* jamu pada anak-anak. Tujuan *cekok* jamu ini rupanya sama, yaitu agar anak banyak makan sekaligus sebagai usaha agar tidak mudah sakit.

Berdasarkan beberapa gambaran di atas, maka selain beberapa kebiasaan yang baik ternyata masih terdapat beberapa kebiasaan yang

kurang mendukung kesehatan ibu dan anak dari informan penelitian ini. Kebiasaan buruk tersebut adalah kebiasaan minum teh yang merupakan kebiasaan yang banyak ditemui di masyarakat Jawa pada umumnya, serta kurangnya memperhatikan asupan gizi saat remaja. Walaupun jumlahnya relatif sedikit, beberapa informan yang ditemui ternyata takut atau ragu-ragu mengikuti KB disebabkan takut gemuk. Gagalnya KB, salah satunya akan mengakibatkan jarak kelahiran yang terlalu dekat, menyebabkan ibu hamil rentan mengalami anemia. Namun, untungnya kebiasaan baik di Desa Gadingsari yang mendukung terselenggaranya kesehatan ibu dan anak cukup banyak, misalnya para wanita yang hamil pada umumnya telah sadar untuk menjaga asupan makanannya lebih bergizi dibanding dalam kondisi tidak hamil, tenaga kesehatan dipilih sebagai pilihan utama penolong persalinan, ibu-ibu yang ingin tahu perkembangan balitanya rutin melakukan kunjungan ke posyandu secara sadar. Di samping itu, peran Puskesmas Sanden dengan program inovasinya tak bisa dipandang sebelah mata. Terbukti banyak program telah dijalankan dan sangat mendukung upaya kesehatan ibu dan anak, misalnya cakupan kunjungan neonatal, pembinaan posyandu, program PMT pendamping bagi ibu hamil yang kurang mampu, serta program KP Ibu.

3.2 Budaya Kesehatan Ibu dan Anak

Bentuk-bentuk tradisi yang ada di masyarakat Jawa pada umumnya dan di Gadingsari pada khususnya, berwujud ke dalam ritus dan mitos yang sangat beraneka macam. Ritus dan mitos tersebut mempengaruhi segala aktivitas, bahkan sampai ke lingkaran hidup manusia (lahir, menuju akil balig, nikah, hamil, dan meninggal dunia). Keterangan “sejak dulu” inilah yang sulit diperkirakan dalam jajaran waktu. Namun masyarakat Jawa umumnya mengenal dua referensi yang menggambarkan segala aktivitas, ritus dan mitos di waktu dulu (Prihinggani Yayi Pangesti, 2009). Dua literatur tersebut, adalah seras dan primbon.

3.2.1 Seras dan Primbon

Sebagai gambaran awal untuk membahas mengenai ritus dan mitos dalam segala aktivitasnya, masyarakat Jawa ternyata telah mengenal tradisi literer sejak mereka memiliki kesadaran untuk mendokumentasikan aspek-aspek kehidupan mereka. Dalam lingkungan keraton, ada orang-orang tertentu yang menulis seras atau babad. Seras atau babad biasanya berisi cerita yang mendeskripsikan norma-norma yang ada dalam ke-

raton atau kisah perjuangan pahlawan atau orang lain (Prihanggani Yayi Pangesti, 2009). Salah satu serat atau babad tersebut menceritakan tahapan proses perkawinan, kehamilan, kelahiran, tradisi *tetesan* (ritus khitan perempuan), dan *tetakan* (ritus khitan laki-laki), hingga *tumbuk taun* (Prihanggani Yayi Pangesti, 2009). Tumbuk taun merupakan ulang tahun dengan ukuran windu atau delapan tahun. Sejak dahulu hingga kini, kehidupan keraton merupakan panutan bagi banyak masyarakat Jawa. Oleh karena itu banyak kebudayaan keraton yang dilakukan oleh masyarakat di luar lingkungan keraton. Selain serat atau babad, salah satu sumber yang dipegang oleh masyarakat Jawa adalah primbon.

Primbon merupakan catatan yang berisi masalah menyangkut aturan, pedoman, dan petunjuk peri kehidupan dan perilaku yang berlaku di masyarakat Jawa (Subalidinata, tanpa tahun). Secara garis besar, primbon berisi ramalan soal kelahiran, perkawinan, kematian, dan gambaran perwatakan manusia. Ramalan-ramalan itu didapat dari terawangan astrologi Jawa, sering kali mengandung unsur takhayul dan *gugon tuhon*. Selain ramalan, primbon juga berisi pengetahuan tentang jimat-jimat dan pengobatan-pengobatan yang ada di masyarakat Jawa. Pada beberapa buku primbon juga ditemukan gambaran-gambaran yang terjadi ketika manusia akan menghadapi ajalnya (Siti Woeryan Soemodiyah Noeradya, 1994). Terlepas dari itu semua, Subalidinata juga berpendapat bahwa primbon mampu memberikan satu sikap positif bagi masyarakat Jawa, yaitu sikap awas dan hati-hati. Primbon dan serat ditulis oleh orang tua atau *generasi sepuh* yang diyakini telah merasakan manis dan pahitnya hidup di dunia. Oleh karena itu, serat dan primbon menjadi salah satu sumber atau pedoman bagi masyarakat bila akan melaksanakan sesuatu, baik itu pantangan maupun anjuran. Serat dan primbon juga menyajikan sebuah cerita klasik di masyarakat Jawa tempo dulu.

3.2.2 Prahamil

3.2.2.1 Remaja: Ritus Akil Balig

Dalam kehidupan setiap manusia, selalu ada fase peralihan pada usia-usia tertentu. Begitu juga yang terjadi pada setiap anak. Ketika lahir disebut bayi, saat menginjak usia 1–2 tahun disebut *bocah* (istilah Jawa yang berarti anak), dan ketika memasuki usia 9–10 tahun mereka disebut sebagai remaja. Perubahan ini akan diikuti suatu aktivitas tertentu yang menunjukkan bahwa si *bocah* tersebut sudah menjadi seorang remaja.

Karena mayoritas penduduk Desa Gadingsari adalah muslim (lebih kurang 97%), maka bentuk “inisiasi” bahwa anak tersebut beranjak dewasa adalah dengan melakukan khitan atau *sunat* bagi anak laki-laki. Pada zaman dahulu kaum perempuan juga melakukan *sunat* atau khitan. Seiring berjalannya waktu kini khitan perempuan sudah tidak ditemukan lagi di desa ini. Menurut beberapa warga, *sunat* bukanlah suatu tata cara tradisional, melainkan karena mengikuti tuntunan agama.

Bila seorang anak laki-laki telah menginjak remaja, maka orang tuanya akan mendorong anak tersebut untuk berani di-*sunat*. Sebelum seorang anak di-*sunat*, keluarga akan melakukan *slametan* terlebih dahulu, biasanya dilaksanakan pada sore hari. *Slametan* ini bertujuan agar pelaksanaan *khitan* berjalan lancar, tidak sakit, dan cepat sembuh. Seperti biasanya, *slametan* dilaksanakan dengan mengundang beberapa warga dalam ruang lingkup kecil, biasanya cukup satu atau dua rumah tangga (RT). Sajian *slametan* biasanya berisi nasi, ditambah dengan beberapa sayuran, *gudangan*, telur ayam kampung, dan *suwiran* daging ayam yang ditempatkan dalam *besek*. Satu *lirang* pisang raja yang di atasnya diberi daun pisang yang berisi bunga dan amplop beserta uang segera disiapkan oleh keluarga. *Slametan* dipimpin oleh *Mbah Kaum*, diawali dengan doa kemudian pisang raja tersebut dibagikan ke semua orang yang datang. Beberapa warga tidak memakai perhitungan hari ketika akan melaksanakan *sunat*, namun ada juga warga yang masih menghitung kapan hari yang baik. Biasanya pelaksanaan *sunat* bersamaan dengan libur panjang sekolah sehingga si anak tidak perlu bolos sekolah dalam waktu lama.

Setelah di-*khitan*, si anak akan diberi wejangan oleh orang tua maupun saudaranya, bahwa sekarang dia sudah menjadi seorang remaja. Oleh karena itu, biasanya mereka berpesan agar remaja baru ini rajin melaksanakan ibadah. Seperti inilah wejangan yang biasa diberikan:

“... nah kalau sudah khitan berarti sekarang kalau sholat atau beribadah yang baik ya, nanti kalau ibadahnya bolong-bolong maka akan berdosa. Soalnya khan sudah khitan, sudah punya tanggung jawab yang besar bagi agamamu”

Ucapan seperti ini merupakan suatu penekanan bahwa ketika sudah beranjak statusnya menjadi makin dewasa, maka si anak pun mempunyai tanggung jawab yang lebih besar, salah satunya dengan meningkatkan ibadahnya.

3.2.2.2 Pernikahan

Dalam fase kehidupan selanjutnya masih terdapat beberapa ritus, salah satunya adalah pernikahan. Semua orang tentu berharap suatu saat akan menikah dengan pasangan atau jodoh idaman. Selain itu, semua pasangan yang baru menikah akan berharap bahwa pernikahan hanya dilakukan satu kali seumur hidup. Oleh karena itu, dalam tradisi masyarakat Jawa di masa lalu sangat selektif dalam memilih atau menimbang calon pasangan atau menantu. Hal ini dikarenakan pada zaman dahulu orang tua sangat dominan dalam menentukan siapa pasangan untuk anak-anaknya. Walaupun kini dominasi itu telah berkurang, secara umum dalam memilih pasangan, pertimbangan beberapa aspek masih berlaku di sebagian besar masyarakat Jawa. Beberapa aspek yang cukup terkenal tersebut antara lain:

1. *Bibit* : mempunyai latar belakang kehidupan keluarga yang baik,
2. *Bebet* : calon pengantin terutama pria, diharapkan mampu memenuhi kebutuhan keluarga,
3. *Bobot* : kedua calon pengantin adalah orang yang berkualitas, bermental baik, dan berpendidikan cukup.

Di samping ketiga aspek ini, masih ditemukan penentuan jodoh berdasarkan *weton* lahir yang akan menikah. Beberapa orang mempercayai bahwa bagaimana kehidupan setelah menikah nanti dapat diketahui dengan menghitung hari *neton* pasangan tersebut. Bila melalui hasil perhitungan dan penerawangan hasilnya jelek (tidak cocok), maka pernikahan dapat dibatalkan dan masing-masing akan mencari jodoh atau orang lain untuk dijadikan pasangan hidup.

Menurut Mbah SIN, perhitungan berdasarkan *neton* untuk melihat pasangan tersebut jodoh atau tidak, telah dipraktikkan sejak zaman dahulu.

“... kalau dulu orang mau nikah dihitung dulu, Mas. Dihitung pasangan itu jodoh atau nggak. Kalau dihitung tapi hasilnya “mati” ya berarti pasangan itu nggak jodoh. Soalnya pasti salah satu di antara mereka atau keluarganya di waktu dekat setelah nikah pasti mati. Tapi kalau mati kan memang urusan yang di atas kan ya, Mas, cuma kalau kita hanya bisa menghindari agar tidak terjadi hehehe”

Masih menurut Mbah SIN, zaman sekarang sudah sangat sedikit orang yang memakai hitungan tersebut.

“... biyen lek arep golek jodoh nganggo itungan barang Mas, lek sakiki zaman yo wis ganti. Saiki wis ono pacaran barang, dadi lek wis do seneng wis ora masalah. Sing penting wis do senenge. Saiki sing nganggo itungan wis sithik banget”

“(“... dulu kalau mau cari jodoh harus memakai hitungan tapi sekarang zaman sudah berubah. Sekarang sudah ada pacaran, jadi kalau sudah saling suka sudah tidak masalah, yang penting sudah sama suka. Zaman sekarang yang memakai hitungan sudah sangat sedikit sekali”)

Mbah SIN menuturkan bahwa pada masa kini, jarang sekali praktik pencarian jodoh dengan pertimbangan-pertimbangan tersebut. Seorang perempuan biasanya lebih suka memilih calon suami yang mau bekerja keras dan tidak malas. Bekerja keras mengandung pengertian laki-laki tersebut bisa bekerja di mana pun baik mengolah sawah maupun bekerja di bidang lain. Pertimbangan ini menjadi sangat penting karena hanya dengan bekerja keras seorang suami sebagai pencari nafkah utama akan bisa menghidupi keluarganya. Selain pekerja keras, seorang laki-laki juga diharapkan mampu berperan sebagai imam dalam keluarga.

Mbah SIN, Pak AND, dan Mbah BUD mempunyai pendapat yang sama mengenai perjodohan pada masa lampau, yaitu arah letak rumah, kelahiran, dan asal ternyata sangat berperan penting. Zaman dahulu merupakan pantangan bila seorang laki-laki menikahi wanita yang berasal dari arah *lor-ngulon* (utara-barat). Lebih lanjut Mbah BUD memberikan contoh, bahwa dahulu seorang laki-laki tidak boleh menikahi perempuan yang berasal dari daerah Pekalongan karena kota ini berada di arah utara-barat jika dilihat dari Desa Gadingsari. Tidak hanya pantangan dalam hal asal daerah, seorang laki-laki juga pantang menikahi perempuan yang tinggal di lingkungan sedesa atau sedusun. Jika desa atau dusun tempat rumah perempuan itu berada di arah barat-utara dari rumah si lelaki, maka itu pun merupakan pantangan. Dalam hal pencarian jodoh ini lebih ditekankan pada pihak laki-laki, karena menurut adat budaya yang masih berlaku di desa ini, pihak laki-lakilah yang melamar ke rumah pihak perempuan.

Selain pantangan arah rumah, seorang laki-laki yang mempunyai kakak yang telah menikah tidak diperbolehkan menikahi perempuan yang

berasal dari desa atau daerah yang sama dengan asal kakak iparnya (baik ipar laki-laki atau perempuan). Pak JAR sempat menceritakan kisahnya ketika akan melamar istrinya yang terjadi sekitar 35 tahun yang lalu. Ia berkonsultasi kepada temannya, seorang kiai yang juga dianggap “orang pintar”, bahwa dia akan melamar seorang gadis. Temannya tersebut berujar:

“... sik, kowe arep nglamar cah kono? Sik, kan kakangmu wis rabi karo wong kono to?”

“(“... sebentar, kamu akan melamar perempuan dari daerah sana? Sebentar, kan kakakmu sudah dapat suami dari sana to?”)

“... yo sakjane angel Kang, soale kan jodo ora mung neton, arah omah, ninggo ono liyane, yoiku lek mbakyumu wis entuk wong kono kowe yo lek iso ojo entuk wong kono”

(... ya sebenarnya susah Mas, karena jodoh itu tidak sekedar neton, arah rumah, namun ada lainnya juga. Kalau kakakmu sudah menikah dengan orang sana, sebaiknya kamu jangan menikahi orang sana juga”)

Namun, karena saat itu Pak JAR merasa sudah mantap dengan pilihannya, maka temannya berkata niat Pak JAR bisa dilanjutkan dengan catatan Pak JAR harus mempunyai keyakinan yang sangat “kuat” dan tidak mudah goyah pendirian. Kuat di sini artinya Pak JAR harus kuat bila mendengar komentar dari orang lain karena sebenarnya yang dilakukan melanggar pantangan.

Pada masa kini, banyak orang sudah tidak menuruti pantangan tersebut karena dianggap sudah tidak penting lagi. Pak AND berpendapat bahwa pantangan-pantangan tersebut, mungkin dahulu hanya sebagai suatu cara agar kelompok orang Yogya atau Jawa menikah dengan sesama orang Yogya atau Jawa saja. Hal ini tidak terlepas dari sejarah masa lalu, ketika kerajaan-kerajaan saling berebut untuk menambah daerah kekuasaan dan juga pengaruh politik adu domba pada zaman penjajahan. Bagi warga Desa Gadingsari, pantangan-pantangan tersebut kini hanya sebatas cerita atau pengetahuan, walaupun masih ada beberapa yang mempercayainya.

Ketika pasangan sudah siap menikah, maka ada serangkaian upacara yang dilakukan hingga akhirnya sampai pada upacara pernikahan. Untuk

masa kini, tahapan-tahapan tersebut sudah tidak dilakukan seluruhnya karena menyesuaikan dengan biaya yang ada dan kepraktisan. Namun secara lengkap, tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut.

1. *Nontoni*

Nontoni adalah upacara untuk melihat calon pasangan yang akan dinikahi. Pada masa lalu, pasangan yang akan melangsungkan pernikahan masih belum mengenal satu sama lain, bahkan mungkin belum pernah melihatnya. Ini dapat dimengerti karena pada zaman dahulu peran orang tua dalam perjodohan masih sangat dominan. Tradisi ini biasanya diprakarsai oleh pihak laki-laki. Awalnya orang tua pria akan melakukan *dom sumuruping banyu*, yaitu melakukan penyelidikan secara rahasia tentang kondisi si gadis yang akan diambil menantu. Penyelidikan dilakukan dengan menanyakan ke tetangga sekitar rumah (diistilahkan *pitakon* atau *nakoni*) tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan aktivitas, sifat, bahkan sampai ke pertanyaan apakah perempuan tersebut sudah punya calon, pacar, atau akan menikah, sudah ada yang melamar atau belum, dan pertanyaan lainnya. Bila hasilnya memuaskan, dan si perjaka bersedia menerima pilihan orang tuanya, maka diadakan musyawarah antara orang tua dan *pinisepuh* keluarga perjaka untuk menentukan tata cara lamaran.

Pada masa kini tradisi ini sudah tidak dilakukan lagi, termasuk di Gadingsari. Hal ini dikarenakan sudah terjadi perkembangan zaman dan dominasi perjodohan oleh orang tua sudah semakin menghilang, seperti yang diutarakan oleh Mbah SIN:

“... kalau sekarang sudah berbeda jauh kan Mas, biyen wong arep rabi dijodohke (dulu anak mau nikah yang menjodohkan orang tuanya) tapi kalau sekarang sudah cari sendiri-sendiri”

2. *Lamaran*

Melamar artinya meminang. Tradisi ini masih berlaku hingga sekarang. Pada saat lamaran ini dilakukan *rembug* (musyawarah) mengenai “hari baik” untuk menerima lamaran atas persetujuan bersama. Pada hari yang telah ditetapkan, datanglah utusan dari calon besan, yaitu orang tua calon pengantin pria dengan membawa oleh-oleh, yang pada zaman dulu lazim disebut *jodang* (satu set makanan dan barang-barang lainnya). *Jodang* ini dipikul oleh empat orang pria, berisi makanan berbahan baku ketan seperti *jadah*, *wajik*, *rengginan* dan sebagainya. Ketan adalah bahan

makanan yang banyak mengandung gluten sehingga *pliket* (lengket). Ini bermakna bahwa keluarga calon pengantin kelak diharapkan lengket dalam persaudaraan. Pada pertemuan tersebut, ketika keluarga perempuan setuju anak mereka dilamar, dari masing-masing pihak berunding untuk menentukan hari upacara selanjutnya (hari *midodareni*, ijab kabul, dan sebagainya).

3. *Kenduri/Slametan*

Setelah kedua belah pihak setuju hari pelaksanaan ijab kabul, maka satu hari sebelumnya kedua belah pihak mengadakan *slametan* di rumah masing-masing seperti yang dilakukan oleh pendahulu mereka. *Slametan* diikuti oleh warga satu RT dan beberapa keluarga atau kenalan dekat. *Slametan* ini bertujuan meminta doa kepada seluruh undangan agar acara berjalan lancar dan hubungan calon keluarga yang akan menikah langgeng dan mendapat berkah dari Tuhan Yang Maha Esa. Selain bertujuan meminta doa, diumumkan juga siapa yang akan menikah, hari pernikahan, dan tempat akan dilangsungkan pernikahan.

Dalam *slametan* tersebut tuan rumah membuat seberapa sajian dan sesaji. Sajian di sini diperuntukkan bagi warga dan undangan. Sesaji berupa pisang raja *setangkep* ditaruh di atas nampan, dengan diberi bungkus berisi bunga dan amplop dengan uang, dimaksudkan sebagai *srono* untuk berdoa. *Kenduri* dilaksanakan pada pukul 5.30 karena diharapkan sajian *kenduri* ini bermanfaat sebagai makan pagi bagi warga dan undangan sebelum berangkat bekerja atau ke sawah. Sajian *kenduri* terdiri atas nasi,



Gambar 3.1. *Slametan* dalam rangka persiapan ijab kabul

dilengkapi dengan capcay, bakmi goreng, telur, ayam goreng, kerupuk dan tidak ketinggalan satu bungkus nasi gurih dengan kedelai dan *suwiran* ayam yang kesemuanya dimasukkan dalam *besek*. Pelaksanaan *kenduri* sama dengan *kenduri* lainnya, yaitu dipimpin oleh *Mbah Kaum*. *Mbah Kaum* memimpin acara dan memberi pengumuman tujuan acara. Acara ini berlangsung sekitar 30 menit.

Selain sesaji untuk *slametan*, tuan rumah juga membuat sesaji lain yang dimaksudkan agar acara besok berjalan dengan lancar. Beberapa sesaji tersebut tercantum dalam tabel berikut.

Tabel 3.1. Sesaji Persiapan Ijab Kabul

Sesaji	Keterangan
Sesaji <i>Patenan</i> atau <i>Sajen Kobongan</i>	Berisi daun keluwih, apa-apa ilalang, dadap serep, kluwak, kara, biji kemiri (yang gepak jendul), benda, kisi, cermin, sisir, suri, minyak telon (terbuat dari bunga melati, kenanga dan kantil), tikar baru, kendi, damar, cuplak, jajan, minyak sunthi langit, gula kelapa satu tangkep, beras satu kati, pisang ayu, sirih ayu, gambir, jambe dengan tangkalnya, kembang boreh, kemenyan, tebu, bubur merah, bubur putih, bubur baro-baro, kepala kerbau (dapat diganti dengan bagian-bagian kerbau seperlunya saja), jadah bakar, ayam hidup, pindang antep, kalak (ikan bakar yang ditusuk tanpa bumbu), uang rong wang seperempat 19,5 sen (zaman sekarang jumlah uang disesuaikan menurut kemampuan). Sesaji ini diletakkan di kamar tengah.
Sesaji <i>Pedaringan</i>	Sesaji pedaringan ini jenisnya hampir sama dengan sesaji patenan, hanya saja pada sesaji pedaringan tidak terdapat kalak (ikan bakar yang ditusuk tanpa bumbu) dan pindang antep.

Sesaji *Pendheman*
(sesaji yang
ditanam)

Sesaji ini dimaksudkan untuk menolak hal-hal jahat seperti guna-guna atau tenung. Empluk atau tempat sesaji berisi ikan asin atau geres petek, kacang hijau, kedelai, telur ayam kampung mentah, biji kemiri, gantal, gulungan daun sirih, minyak dan air yang dicampur dengan persentase pencampurannya masing-masing setengah botol. Setelah semuanya sudah komplet maka sesaji tersebut ditanam di muka pintu utama, di muka dapur, dan perempatan jalan.

Sesaji *Buwangan*
(Sesaji yang
dibuang)

Sesaji buwangan berisi ikan asin atau geres petek, kedelai, kacang hijau, kemiri, telur ayam, gantal gulungan daun sirih, minyak dan air yang dicampur dengan persentase pencampurannya masing-masing setengah botol, kembang boreh, bubur merah, bubur putih, baro-baro, bubur putih dengan bubur merah di tengahnya, gecok mentah, semuanya diletakkan di patenan tempat tidur, *gandok* (dapur), sebelah timur atau barat gedung rumah, semua pintu, pojok rumah, sumur, kamar mandi, toilet, bak sampah, perempatan jalan, sungai dan pintu halaman.

Selain mempersiapkan berbagai macam sesaji di atas, kedua belah pihak calon pengantin juga mempersiapkan tempat yang akan dijadikan



Gambar 3.2. Beberapa *sesaji* dalam rangka persiapan ijab kabul.

tempat ijab Kabul dan resepsi untuk pernikahan. Masyarakat Gadingsari memberikan istilah persiapan tersebut dengan nama *pasang tarub*.

4. *Pasang Tarub*

Beberapa warga desa beranggapan bahwa kata *tarub* berasal dari kata benda yang menunjukkan pengertian suatu “bangunan darurat” yang khusus didirikan di depan rumah atau di sekitar rumah orang yang mempunyai hajat. *Tarub* didirikan sebagai tambahan ruang untuk tempat duduk tamu, penataan meja dan perlengkapan resepsi perkawinan. *Tarub* juga membawa simbol bahwa keluarga ini sedang menyelenggarakan *hajatan* atau *gawe* besar. Oleh karena itu, pembuatan *tarub* harus disertai berbagai macam persyaratan khas yang disebut sebagai *srono* atau sesaji. Sebelum memasang tarub, sesaji yang berupa nasi tumpeng, buah-buahan, lauk-pauk, kue, minuman, bunga, daging kerbau, lentera, dan lain sebagainya disiapkan. Sesaji ini melambangkan permohonan supaya mendapatkan berkah dari Gusti Allah Yang Mahakuasa dan para leluhur, sekaligus sebagai sarana untuk menolak makhluk-makhluk jahat. Sesaji ini ditempatkan di beberapa tempat di mana prosesi upacara dilaksanakan, seperti di kamar mandi, dapur, pintu depan, di bawah *tarub*, di jalan dekat rumah, dan lain-lain.

Pada masyarakat Jawa umumnya pemasangan *tarub* juga dilakukan di depan pintu masuk perhelatan dilaksanakan. Di depan pintu masuk biasanya dipasang antara lain:

1. Dua pohon pisang dengan setandan pisang masak pada masing-masing pohon melambangkan suami akan menjadi kepala rumah tangga yang baik dan pasangan akan hidup baik dan bahagia di mana pun mereka berada (seperti pohon pisang yang mudah tumbuh di mana pun)
2. Tebu wulung atau tebu merah, yang berarti keluarga yang mengutamakan pikiran sehat.
3. Cengkir gading atau buah kelapa muda, yang berarti pasangan suami istri akan saling mencintai dan saling menjaga dan saling merawat.
4. Berbagai macam daun seperti daun beringin, daun mojo koro, daun alang-alang, dadap serep, sebagai simbol kedua pengan-tin akan hidup aman dan keluarga mereka terlindung dari mara-bahaya.

Selain itu, di atas gerbang rumah juga dipasang *bleketepe*, yaitu hiasan yang terbuat dari daun kelapa untuk mengusir roh-roh jahat dan sebagai tanda bahwa acara pernikahan sedang berlangsung di tempat tersebut.

5. *Kembar mayang*

Perangkat lain yang harus disiapkan adalah *kembar mayang*. *Kembar mayang* adalah sepasang rangkaian hiasan terbuat dari beberapa buah dan bunga. *Kembar mayang* dipercaya sebagai bagian dari sebuah *ritus* dan sarana pada temu pengantin Jawa, sebagai perlambang terbentuknya keluarga baru. Bunga mayang merupakan bunga pinang yang sedang mekar, berurai indah, dan berbau wangi. Sebenarnya kembang ini meniru penyelenggaraan kemeriahan, kesakralan, keagungan, dan keindahan acara perkawinan para bangsawan atau penobatan raja. Karena dianggap baik dan penuh makna, maka budaya ini kemudian menjadi keharusan yang bersifat sakral (sesaji.blogspot.com).

Asal-usul kembar mayang berasal dari legenda lakon *Partakrama*. Dewi Supraba bersedia dipersunting Dananjaya dengan syarat lengkap sebagai *bebana*. Sang Dewi minta *kembar mayang khayangan* berupa “Klepu Jayadaru Dewandaru”. Klepu adalah kayu kalpataru. Pohon kalpataru dianggap sebagai pohon kehidupan yang berpengaruh baik terhadap lingkungan, sehingga Dewi Supraba sangat mendambakan pohon ini. Dikisahkan bahwa para Pandawa sanggup meminjam *kembar mayang* ini dari khayangan.

Bahan-bahan yang dipakai untuk *kembar mayang* terdapat pada tabel 3.2 berikut.

Tabel 3.2. Bahan-bahan Pembuatan *Kembar Mayang*^{*)}

Bahan	Makna
Batang pisang	Perlambang tahan hidup, lurus, kuat, mudah menyesuaikan diri walau iklim selalu berubah, dahannya selalu berair. Dingin menandakan tenteram.
Mayang	Merupakan bunga pinang, perlambang indah dan semerbak wangi.
Janur kuning	Berwarna keemasan menandakan kemegahan dan kebahagiaan.

Daun andong	Daun yang berwarna hijau panjang menjuntai, bermakna adanya penuh penghormatan.
Daun girang	Menggambarkan ceria dan gembira.
Daun beringin	Menggambarkan kekokohan, mengayomi, memasyarakat, dan memberi kesejukan.
Cengkir gading	Berarti suci, penuh harapan, dan teguh hati.
Nanas	Berarti indah, nyaman, menawan, segar.
Melati	Bunga berwarna putih bersih dan wangi, berarti kasih suci hingga sanubari.
Kembang kantil	Menggambarkan selalu ingin dekat, damai, aman, dan bahagia.
Padi dan kapas	Menggambarkan kemakmuran sandang pangan.
Tebu wulung	Menggambarkan teguh lurus, segar, manis.
Beberapa daun lain	Sebagai lambang keselamatan dan kemuliaan.

*)Dari berbagai sumber

Berbagai bahan yang dipersiapkan di atas adalah persiapan yang lazim dilakukan masyarakat Jawa pada umumnya. Yang berlaku di masyarakat Gadingsari, tidak semua bahan tersebut dipersiapkan, melainkan disesuaikan dengan kemampuan ekonomi masing-masing. Seperti yang diutarakan oleh Mbah SIN berikut.

“... kalau nuruti seperti nenek moyang atau simbah-simbah dulu ribet Mas tur kakehan ragat (kebanyakan biaya). Kalau sekarang, di sini tergantung kemampuan ekonomi Mas ... kalau kemampuan ekonominya tinggi, ya memakai sama seperti mbah-mbah dulu, tapi kalau tidak ya hanya beberapa saja ... namun yang pakem tidak boleh berubah adalah slametan dan sajen. Itu penting Mas”

Oleh karena itu dalam persiapan pernikahan di Gadingsari, *slametan*, *ijab kabul*, dan *sajen* selalu dilakukan dan berlaku pada semua taraf ekonomi. Hal ini sangat berhubungan dengan keyakinan karena *slametan* dan *sesaji* merupakan aktivitas dan simbol dalam memanjatkan doa kepada Tuhan Yang Maha Esa agar acara bisa berlangsung dengan lancar, dan kedua keluarga calon pengantin diberikan berkah.



Gambar 3.3. Persiapan hajatan pernikahan di Gadingsari.

6. Malam *Midodareni*

Pada malam menjelang pernikahan keesokan harinya, pihak pengantin pria dan beberapa warga melakukan kunjungan ke rumah calon pengantin perempuan untuk melakukan upacara *midodareni*. Upacara tirakatan ini berlangsung pada malam hari sebelum pelaksanaan *ijab dan pangkih* pada keesokan harinya. *Midodareni* berasal dari kata *widodari*, artinya dewi atau bidadari. Pada malam itu diadakan selamatannya dengan sesaji-sesaji khusus untuk memohon turunnya bidadari dari khayangan agar memberkahi dan merestui calon pengantin putri sehingga wajahnya secantik bidadari pada saat *ijab kabul* maupun resepsi pernikahan. Malam *midodareni* dilakukan dengan tirakatan dan *lek-lekan* (tidak tidur semalam-malaman), yang diikuti oleh para *sesepuh*, *pinisepuh*, dan orang tua. Tujuannya adalah untuk menolak bala, agar keluarga yang sedang mempunyai *gawe* besar dijauhkan dari marabahaya, dan pelaksanaan upacara pernikahan berjalan lancar.

Dalam acara ini disiapkan sesaji berupa nasi gurih, *ingkung* ayam, beberapa sayuran masak, kembang *telon*, teh dan kopi pahit, minuman dari air kelapa dengan gula kelapa, lampu minyak yang dinyalakan, pisang raja, kembang setaman, *jadah* ketan, cerutu dan pipa yang dibuat dari daun pepaya. Barang atau sesaji yang diletakkan di kamar calon pengantin terdiri atas sepasang *kembar mayang*, dua pot tanah diisi dengan bumbu-bumbu, jamu, beras, kacang dan lain-lain, ditutupi kain bermotif *banguntulak*, dua *kendi* diisi air suci yang ditutup dengan daun dadap serep, ukub yaitu nampan yang di atasnya ditaruh beberapa dedaunan dan bunga wangi dan ditaruh di bawah tempat tidur, suruh ayu, daun sirih dan seperangkatnya, buah pinang, tujuh macam kain dengan pola *lorek*.

Sesaji ini bisa dikeluarkan dari kamar pada waktu tengah malam dan anggota keluarga serta tamu boleh memakannya. Dalam upacara ini biasanya dibarengi dengan upacara *peningsetan*. *Peningsetan* berasal dari kata dasar *singset*, yang berarti ikat. Jadi *peningsetan* berarti pengikat. *Peningsetan* merupakan suatu upacara *srah-srahan* (penyerahan) seperangkat barang sebagai pengikat pihak calon pengantin pria kepada pihak calon pengantin perempuan. Menurut tradisi, *peningset* terdiri atas kain batik, bahan kebaya, semekan, perhiasan emas, uang yang lazim disebut *tukon* (imbalan) yang besarnya disesuaikan kemampuan ekonomi keluarga. Ada pula *jodang* yang berisi makanan berbahan dasar ketan, gula, teh, pisang raja setangkep, lauk pauk dan satu jenjang kelapa yang dipikul tersendiri, serta sepasang ayam hidup. Keluarga pengantin pria juga mem bawa wadah yang berisi uang dengan jumlah yang tidak ditentukan. Di Gadingsari, jumlah uang yang lazim diserahkan sebesar Rp500.000,00 atau Rp1.000.000,00.

7. Ijab Kabul

Ijab atau ijab kabul merupakan pengesahan pernikahan sesuai agama pasangan pengantin. Secara tradisi, dalam upacara ini keluarga pengantin perempuan menyerahkan/menikahkan anaknya kepada pengantin pria, sedangkan keluarga pengantin pria menerima pengantin perempuan disertai penyerahan maskawin bagi pengantin perempuan. Upacara ini



Gambar 3.4. Prosesi ijab kabul.

disaksikan oleh pejabat pemerintah atau petugas catatan sipil yang akan mencatat pernikahan mereka di kantor catatan pemerintah.

Penentuan pelaksanaan ijab kabul, resepsi, dan ngunduh mantu biasanya menggunakan perhitungan yang sangat terperinci. Sebagai dasar penentuan tersebut antara lain hari *neton* pasangan calon pengantin, hari kematian bila ada orang tua calon pasangan pengantin yang akan menikah sudah meninggal, hari kematian kakek dan nenek kedua belah pihak, dan bila ada hari kematian keluarga dari kedua belah pihak. Perhitungan tersebut biasanya dilakukan oleh *orang pintar* atau orang yang ahli dalam menghitung hari *neton*.

3.2.2.3 Pasangan Usia Subur Belum Mempunyai Anak

IK adalah anak orang tua yang cukup berada di Desa Gadingsari. Walaupun begitu, ternyata IK tak segan untuk bekerja mencari penghasilan sendiri. Penghasilan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan pribadinya dan disimpan untuk membeli motor impian. Ketika menikah pada usia 21 tahun, IK masih tetap bekerja di Kota Bantul walaupun suaminya mempunyai penghasilan yang cukup dengan bengkel las yang dimilikinya. Satu tahun berselang IK masih tetap bekerja, berangkat pagi dan pulang menjelang malam. Rasa lelah saat pulang membuat IK lebih suka tidur ketika malam tiba. Hal ini membuat suaminya keberatan dan menganjurkan agar IK berhenti bekerja karena hubungan mereka terhambat oleh pekerjaan IK yang menyita waktu dan tenaga. Ketika mereka bertemu pada malam hari keduanya dalam kondisi yang sama-sama lelah dan keesokan paginya IK harus berangkat pagi sekali sementara suaminya masih terlelap tidur.

“Ho oh, protes, kan suami pengen punya momongan, kan kalo saya kerja kan capek, saya kan gitu kalau pulang suami udah tidur, suami bangun saya udah berangkat, gitu, kan kalau saya disuruh keluar ah gak mau ah saya kan pengen beli motor gitu, terus udah dapat motor, eh udah dapet motor kok pengen keluar gak mau gitu, ya besoklah habis lebaran nunggu THR-nya dulu kan sayang, setelah out, selang dua bulan langsung apa, hamil hahaha”

IK mengerti keberatan suaminya karena suaminya sangat menginginkan hadirnya buah hati. Jika IK terus bekerja dan pulang dalam keadaan lelah, maka keinginan tersebut akan terus tertunda. Akhirnya IK memutuskan berhenti bekerja dan dua bulan kemudian ia hamil.

Masyarakat biasanya berpandangan bahwa pasangan yang telah menikah, mestinya berlanjut pada kehamilan dan mempunyai anak. Pandangan seperti ini juga terjadi di Desa Gadingsari. Bila ada pasangan yang tak kunjung hamil padahal telah menikah dalam waktu lama, tetangga akan menanyakan. Pertanyaan yang sering muncul dari tetangga inilah yang biasanya membuat pasangan dan keluarga tersebut semakin waswas, risih dan merasa tidak nyaman. Mereka biasanya akan mendatangi dukun pijat untuk dipijat agar letak rahimnya dibetulkan oleh Mbah Dukun. Selain itu Mbah Dukun juga akan memberikan jamu-jamu tertentu yang bisa dibuatkan oleh Mbah Dukun atau dibeli di pasar desa. Sangat jarang pasangan langsung meminta pertolongan tenaga medis dalam hal ini. Mereka memilih ke dukun pijat tetangga mereka. IK pun sempat minta tolong Mbah TUG untuk dipijat saat setahun setelah pernikahan berlalu tanpa ada tanda-tanda kehamilan. Oleh karena itu kehamilan IK disambut sukacita oleh suami dan keluarganya, terutama sang ibu yang sempat resah dengan pertanyaan tetangga sekitar.

“maksute kan ora suwi-suwi banget ... setaun dereng gadah kulo wis ditekon-tekoni e hehehe ... malah wedi to nek suwe ora nduwe anak lho”

“(maksudnya kan tidak lama sekali ... setahun belum punya (anak) saya sudah ditanya-tanya terus hehehe ... malah takut to kalau lama tidak punya anak lho)”

Mirip yang dialami IK, Bu WAR sempat bercerita bahwa sebelumnya WIW, anak perempuannya sempat menunggu selama enam bulan setelah pernikahan untuk diberi momongan. Selama enam bulan tersebut Bu WAR menyarankan agar WIW dipijat oleh Mbah WAJ agar mendapat momongan. Pijat tersebut juga dikombinasikan dengan jamu yang dapat membantu untuk mendapatkan momongan. Komposisi jamu tersebut adalah *adas pulo waras, asem, jeruk nipis, merica bolong, ketumbar, kedawung, dan gambir jawa*. Jamu tersebut diminum sesaat sebelum melakukakan hubungan suami istri.

3.2.2.4 Nilai Anak dan Pembatasan Jumlah Anak

Kalau padai masa lalu anak laki-laki lebih diharapkan, namun pada masa kini pendapat seperti itu mulai untur. Selama tinggal di Desa Gading-sari, tidak pernah sekali pun penulis menemukan perbedaan nilai anak laki-laki dan perempuan. Harapan untuk mempunyai anak pertama laki-

laki mungkin ada, namun saat mendapatkan anak perempuan ternyata tidak menjadikan kekecewaan. IK yang sedang menunggu saat-saat melahirkan, ketika ditanya ingin anak laki-laki atau perempuan, tersenyum dan menjawab, *“Laki-laki aja kali ya...”* Namun, segera dia menambahkan bahwa anak laki-laki atau perempuan tidak masalah bagi keluarganya. IK sendiri merupakan dua bersaudara perempuan dalam keluarganya, dan selama ini orang tuanya tidak menganggap sebagai suatu masalah.

Tidak seperti yang diharapkan, keesokan harinya IK melahirkan bayi perempuan yang cantik dengan rambut lebat berwarna hitam. Seluruh keluarga menyambut gembira dan segera mempersiapkan ritus-ritus yang umum dilakukan di antara warga Gadingsari. Tidak tampak kekecewaan, penyesalan, bahkan sepatah kata yang mempersoalkan jenis kelamin bayinya.

Pada masa kini, perempuan pun bisa bersekolah dan bekerja apa pun yang bisa menghasilkan uang sehingga tidak tergantung laki-laki. Tidak hanya laki-laki, para perempuan di Desa Gadingsari pun banyak yang bekerja dan justru mampu membantu perekonomian keluarga. Selain tak lagi mempersoalkan jenis kelamin, rupanya pembatasan jumlah anak melalui KB sudah cukup berhasil di desa ini. Banyak keluarga dengan usia paruh baya hanya mempunyai dua atau tiga orang anak. Mereka yang baru pertama kali punya anak, biasanya akan membesarkan anak dahulu hingga masuk SD atau SMP, baru merencanakan anak yang kedua sebagai anak terakhir sekaligus. Seperti yang diungkapkan ERN, ibu muda 24 tahun yang baru melahirkan anak pertamanya dua bulan yang lalu. Begitu melahirkan, ERN langsung mengikuti program KB suntik. Saat ditanyakan kapan rencana punya anak lagi, sontak dia tertawa dan menjawab:

“Ha ha ha ha ... kalau bisa ya 10 tahun lebih, kalau yang ini sudah SMP. Saya dan suami sudah sepakat. Biar biaya pendidikannya tidak berat.”

Di desa ini warga telah melakukan upaya untuk membatasi jumlah anak mereka. Alasan terbanyak biasanya terkait dengan biaya. Mereka rupanya ingin kelak dapat menyekolahkan anak-anaknya hingga mencapai pendidikan setinggi mungkin, dengan harapan mudah mendapatkan pekerjaan dan mampu mengubah status ekonomi keluarga. Dengan membatasi jumlah anak, diharapkan dapat menabung uang untuk pendidikan mereka kelak.

Pembatasan kelahiran yang dilakukan sebagian perempuan di Desa Gadingsari adalah menggunakan KB suntik, alat kontrasepsi dalam rahim, dan minum pil KB. Selain pemakaian kondom, telah ada sosialisasi program KB untuk pria, dan telah diikuti oleh beberapa pria di desa ini. KB suntik rupanya bukan jenis KB favorit di desa ini. Sebagian ibu mengeluh adanya peningkatan berat badan setelah mereka mengikuti KB suntik. Seperti yang dikatakan DAL, seorang perempuan hamil dengan dua orang anak:

“Dulu saya gemuk, 80 apa ya? Waktu itu pakai KB suntik sampai dua tahun Terus Mbah Uti sering ngilokne (mengejek), wah mbesok lak sak kuintal Ah, saya ndak maulah. Nggak menstruasi selama tiga tahun, saya pikir darahnya itu ke mana ... kan darah kotor ... saya itu mikir-mikir Waktu itu sudah 79, mau 80. Terus saya sering pusing, itu minum pilnya Susuk ya belum pernah. Malah teman saya di Solo itu pernah cerita, susuk sok masuk jantung ato ke mana ... memang yo pekerja berat Saya nasinya wis tak kurangi, berat lo pas badan gemuk. Ya pas saya lepas KB alhamdulillah” (berkurang berat badannya)

Untuk sebagian perempuan, alat kontrasepsi dalam rahim juga bukan merupakan pilihan yang baik karena mereka takut jika ada benda yang dimasukkan ke dalam tubuh mereka. Akhirnya pilihan terakhir jatuh pada pil KB. Namun, ada juga beberapa yang mengaku kerepotan karena tidak telaten atau sering lupa minum pil setiap hari. Begitu pula efek samping akibat minum pil KB ternyata menjadi pertimbangan tersendiri. Walaupun begitu, rupanya usaha untuk melakukan pembatasan kelahiran tetap dilakukan, seperti yang dituturkan oleh SIT, 26 tahun, yang mempunyai satu anak perempuan usia 1,5 tahun. Ia dan suami sepakat ingin mempunyai dua atau tiga anak saja. SIT tidak mau KB suntik karena takut gemuk, minum pil KB dia takut efek sampingnya, memakai kondom tidak nyaman. Akhirnya bersama suaminya sepakat untuk KB mandiri, yaitu *coitus interruptus*.

“Ya, kalau aku sih takut efek sampingnya, soalnya banyak to kalau orang KB entah itu pusing kepala atau perut sakit Yang (KB) suntik atau pil, terus bulanan (menstruasi) nggak teratur. Itu kan badan semua (jadi) sakit to kalau orang yang KB kayak gitu Terus bapake juga saran beli CO yuk, pakai CO ... ya

sudah beli sana ... tapi aku takut nek bocor ... itu takut lagi hehehee Ah, ya udahlah KB sendiri aja”

Selain jenis KB di atas, ada satu kontrol sosial yang tanpa sengaja turut membantu membatasi jumlah kelahiran di Desa Gadingsari. Seperti yang dialami NAN, dalam kondisi ekonomi yang sedang terpuruk, serta suami yang kurang setia, ia hamil anak ketiga. Ini bukanlah kehamilan yang diharapkan. Saat itu suaminya bekerja merantau ke Sulawesi. Suami NAN pulang ke Gadingsari untuk menengok anak keduanya yang baru lahir dan saat itu telah berumur *selapan* hari. Saat suaminya pulang inilah NAN akhirnya *kebobolan* (hamil tanpa direncanakan). Kehamilan NAN saat itu merupakan suatu pukulan di tengah terpuruknya kondisi ekonomi dan rumah tangganya. Ketika tetangga tahu bahwa NAN hamil untuk ketiga kalinya, dia mendapatkan respons tetangga yang cenderung negatif. Secara sosial munculnya berita kehamilan memang dapat memunculkan dua reaksi yang berbeda dari masyarakat.

“Itulah kalau orang desa, kalau ada tetangganya kesusahan mereka senang, tapi kalau ada tetangganya lagi senang, mereka iri.”

Reaksi negatif kerap muncul pada berita kehamilan yang cenderung tidak diinginkan atau di luar rencana. Kehamilan yang tidak diinginkan karena hubungan di luar nikah biasanya paling menjadi sorotan, namun kehamilan seperti yang dialami NAN pun menimbulkan perbincangan atau gunjingan. Gunjingan di antara dua jenis kehamilan yang sama-sama tidak diinginkan tersebut berbeda. Jika kehamilan di luar nikah dicerca karena yang menjadi ukuran adalah moralitas pelakunya, maka kehamilan seperti yang dialami NAN dicerca karena kecerobohan pasangan suami istri yang mendapat “bonus” tersebut. Ada versi lain dari kehamilan karena kecerobohan, yaitu *sundulan* dan ini adalah kehamilan dengan jarak yang sangat dekat dengan kehamilan sebelumnya. Seperti yang dialami oleh DAL yang mengalami *sundulan* saat anak keduanya masih berusia 9 bulan. Seluruh keluarga termasuk mertuanya sebenarnya merasa malu karena peristiwa ini. Mereka merasa sering *dipoyoki* (diejek) atau pun dipergunjingkan oleh tetangga karena masalah ini. Untuk menghindari rasa malu tersebut, keluarga ini pun membatasi diri untuk tidak terlalu sering keluar rumah agar tidak sering bertemu dengan tetangga sekitar.

3.2.3 Hamil

Kehamilan merupakan sesuatu yang ditunggu-tunggu oleh pasangan suami istri yang belum mempunyai keturunan. Oleh karena itu segala cara akan dilakukan oleh pasangan tersebut untuk segera memperoleh keturunan. Bila si calon ibu pada akhirnya diketahui hamil, biasanya akan dilakukan berbagai macam cara untuk menjaga calon anaknya, baik itu dari segi medis maupun segi di luar medis.

3.2.3.1 Upacara pada Masa Kehamilan

Di kalangan masyarakat Jawa terdapat beberapa tradisi yang bertujuan untuk menjaga keselamatan si bayi ketika masih di dalam kandungan. Tradisi tersebut salah satunya melaksanakan berbagai macam seremoni atau upacara ketika si calon ibu mengandung. Tujuan diadakan upacara tersebut adalah sebagai salah satu cara untuk meminta pertolongan kepada Tuhan Yang Maha Esa agar si calon ibu dan anak selamat ketika menjalani masa kehamilan. Selain itu, ketika hamil, si calon ibu dipercaya sedang mengalami masa transisi dari seorang wanita menjadi calon ibu. Pada masa transisi inilah, seorang perempuan dianggap masuk dalam kondisi krisis. Oleh karena itu diperlukan sebuah seremoni agar bisa mengembalikan tatanan yang sempat labil. Disinilah diperlukan keseimbangan tatanan dengan mengadakan suatu seremoni. Ketika keseimbangan telah dicapai, maka suasana selamat diperoleh sehingga menimbulkan rasa aman dan tenteram (Soehardi dalam Soedarsono, 1986). Oleh karena itu, di masyarakat Jawa, termasuk warga Desa Gadingsari, dapat ditemukan beberapa seremoni atau upacara ketika si calon ibu diketahui hamil. Seremoni kehamilan mulai dilaksanakan saat kehamilan menginjak usia 3, 5, dan 7 bulan. Pada umumnya warga Gadingsari tidak bisa menjawab atau membahas ketika ditanyakan mengapa pelaksanaan seremoni hanya di usia kehamilan bulan ganjil saja. Warga hanya mengatakan bahwa tradisi tersebut sudah dilakukan sejak nenek moyang mereka. Berdasarkan informasi yang dapat digali, pada waktu dahulu ketika seseorang kiai, pejabat desa, *mbah kaum*, orang pintar, atau orang tua memerintahkan untuk melaksanakan *slametan* pada waktu hamil, warga masyarakat tidak berani bertanya untuk apa dan kenapa harus melaksanakan *slametan* tersebut. Seperti yang diutarakan oleh Mbah BUD berikut.

“... waktu dulu kalau yang bicara iyai, pejabat desa, orang pintar, wali, sunan, dan sampai ke orang tua kalau sudah

memerintahkan dibuat ini, membuat itu, waktunya ini, maka masyarakat atau anak langsung segera melakukan. Mereka tidak berani membantah, jangankan membantah, lihat mukanya saja tidak berani. Beda sama sekarang ya Mas ... hehehehe, sekarang anak diperintah orang tua kalau nggak diiming-imingi apa nggak langsung berangkat. Ndadak nganggo suloyo sikik (musti menyampaikan alasan dulu)...”

Selain itu, masih menurut Mbah BUD, awal mula diadakannya *slametan* terutama *slametan* usia 7 bulan karena konon berasal dari suatu kisah di Kerajaan Kediri. Dahulu kala, di Kerajaan Kediri ada seorang raja sedang bertakhta dengan nama Prabu Joyoboyo. Pada waktu itu Prabu Joyoboyo mempunyai seorang putri dengan nama Dewi Paningkep. Putri raja tersebut sudah menikah, namun setiap mengandung selalu mengalami keguguran, dan kejadian ini selalu berulang. Hingga akhirnya raja tersebut memutuskan bertapa agar memperoleh petunjuk dari Yang Mahakuasa. Setelah bertapa, sang raja mendapat petunjuk untuk membuat *ubo rampe*. *Ubo rampe* tersebut berisi seperti yang ada di *slametan* 7 bulanan atau *tingkeban* yang masih ditemukan hingga kini. Sejak itulah maka pada usia kandungan 7 bulan, selalu dilakukan *slametan* yang dilaksanakan hingga kini. *Slametan* usia kandungan menginjak 7 bulan inilah yang populer dilakukan masyarakat Jawa pada umumnya termasuk warga Desa Gadingsari, yang sering disebut dengan istilah *mitoni*. Uniknya, upacara ini hanya dilakukan saat sang calon ibu mengandung anak pertama saja. Anak kedua dan seterusnya, biasanya sudah tidak dilakukan upacara *mitoni*. Pada seremoni ini, antara lain dibuat sesajen yang isinya dapat terlihat dalam tabel 3.3.

Selain sesaji tersebut, pada esok atau sore hari biasanya dilakukan seremoni *siraman* calon ibu. *Siraman* ini dilakukan menggunakan air yang diambil dari 7 sumber air (mata air), dengan tujuan untuk menyucikan calon ibu.

Beberapa orang yang mempunyai hak untuk memandikan calon ibu adalah dukun *mitoni*, orang tua, atau sesepuh keluarga yang berjumlah tujuh orang. Alat untuk mengambil air berupa *siwur*, terbuat dari batok kelapa yang diberi kayu panjang sebagai pegangan. Pada waktu memandikan, akan dipanjatkan doa sesuai keyakinannya masing-masing, agar calon bapak, calon ibu, dan bayi yang masih di dalam kandungan terhindar dari semua gangguan, penyakit, dan pikiran jelek. Bahkan dengan upacara

ini, diharapkan watak-watak jelek orang tua tidak menurun ke bayi yang sedang dikandung.

Tabel 3.3. Sajian untuk Upacara Mitoni

Jenis Sajian	Keterangan
Sego janganan	Tumpeng nasi yang di atasnya diberikan cabe dan bawang merah yang dengan ditusuk memakai lidi. Di bagian pinggir dikelilingi sayur-sayuran tujuh jenis dan dicampur dengan parutan kelapa yang telah dibumbui. Dilengkapi juga dengan janganan kluwih, sambal puyang, sambal kluwak, ampas wijen, ikan gereh bakar, dan telur rebus yang diiris menjadi lima bagian.
Jajanan pasar	Jajan pasar terdiri dari carabikang, kue mata kebo, dan beberapa jenis lainnya. Namun karena kini mencari jajanan tradisional agak sulit, maka beberapa orang menggantinya dengan jajanan yang umumnya untuk anak kecil seperti roti, biskuit, kerupuk, dan jajanan lainnya.
Berbagai macam jenang	Jenang tujuh macam, yaitu jenang merah, jenang putih, jenang sumsum, jenang procot, dan lain-lain. Jenang procot terbuat dari tepung beras yang diberi garam, gula, dan santan. Saat dimasak dan masih setengah matang, ditambahkan pisang ijo. Begitu matang, kemudian diletakkan dalam wadah yang disebut <i>tangkir</i> , yaitu tempat sajian dari daun kelapa muda.
Penyon	Berasal dari tepung ketan yang dibentuk menyerupai bayi.
Gudhangan	Gudhangan merupakan campuran berbagai sayuran seperti bayam, toge, kol, dan sawi. Kemudian di atasnya diberi parutan kelapa yang dicampur dengan cabai yang ditumbuk atau <i>diulek</i> . Setelah itu di atasnya diberi telur rebus.

Mbah SAT dan Mbah SIN, dua orang tetua di Desa Gadingsari, menuturkan bahwa setelah menyiapkan sesaji dan melakukan upacara mandi, akan dilanjutkan seremoni-seremoni lainnya, antara lain:

1. Memakai *pasatan* (kain basahan waktu mandi) dan kemudian *letrek* (bahan dari tenunan lurik berwarna merah), dengan cara melingkari perut namun tidak ketat. *Pasatan* yang digunakan berwarna merah, putih, dan hitam. Kemudian ibu mertua menjatuhkan *tropong* (bambu berukuran kecil dan pendek yang digunakan untuk memasukkan benang ke dalam tenunan) melalui *letrek*. *Tropong* tadi kemudian ditangkap si calon ibu, lalu digendong seakan-akan yang ditangkap adalah bayi yang baru lahir. Dalam proses ini ada beberapa ucapan yang menyimbolkan keinginan atau harapan dari orang tua masing-masing akan jenis kelamin si bayi tersebut. Dari berbagai macam kalimat atau ucapan yang keluar, kesemuanya menggambarkan pengharapan orang tua agar bayi lahir selamat dan sehat (Prihanggani Yayi Pangesti, 2009).
2. Selanjutnya adalah proses jatuh tangkap *cengkir gading*, yaitu kelapa yang masih sangat muda dan berwarna kuning. Sebelum dimulai prosesi tersebut, *cengkir gadhing* yang berjumlah dua buah diberi gambar sepasang tokoh pewayangan yang dideskripsikan mempunyai karakteristik baik, tampan atau cantik, dengan harapan agar bayi yang lahir bisa menuruni sifat tokoh pewayangan tersebut. Tokoh pewayangan yang biasa digambar adalah Srikandi (tokoh pewayangan perempuan) dan Arjuna atau Janaka (tokoh pewayangan laki-laki). Setelah diberi gambar, *cengkir gadhing* tersebut dijatuhkan satu per satu dari atas kemudian ditangkap oleh ibu atau orang tua si calon bayi. Setelah ditangkap, kedua *cengkir gadhing* tersebut digendong menggunakan *selendang* atau *jarik*, lalu dimasukkan atau ditidurkan di atas tempat tidur di dalam kamar. Prosesi ini bermakna agar sang calon bayi dapat lahir dengan mudah dan tanpa kesulitan. Selain itu juga ada harapan agar bayi yang lahir tersebut sempurna secara fisik, watak, dan sifat seperti tokoh pewayangan yang digambar pada *cengkir gading* tersebut.
3. Prosesi berikutnya adalah membelah *cengkir gadhing*. Sebelum melakukan prosesi tersebut, calon bapak memutuskan *letrek* yang masih terpasang pada perut calon ibu dengan keris. Setelah *letrek* terputus, calon ayah segera pergi menjauh dari tempat seremoni dan ibu mertua membanting sebuah telur. Setelah itu sang calon bapak segera membelah salah satu *cengkir gadhing* (Padmasusastra dalam Prihanggani Yayi Pangesti, 2009). Seremoni ini bermakna agar kelahiran jabang bayi lancar tak kurang suatu apa pun.

4. Berikutnya adalah prosesi sang calon ibu memakai kain 7 lapis yang berbeda jenis dan motifnya. Setelah memakai kain pertama, sang calon ibu dihadapkan ke para tamu dan sesepuh keluarga. Kemudian calon ibu bertanya, apakah pakaian yang dikenakan tersebut sudah pas. Para tamu dan sesepuh keluarga akan menjawab, “*Durung pas/durung patut* (belum pas).” Kemudian sang calon ibu dibantu oleh dukun melepaskan kain yang dianggap belum pas, dan mengganti dengan kain kedua. Proses penggantian kain ini dilakukan hingga kain ketujuh, saat para tamu atau sesepuh menjawab, “*Wis pas/wis patut* (sudah pas/sesuai).”
5. Selanjutnya adalah prosesi calon bapak dan ibu berperan sebagai penjual dawet atau rujak, sedangkan para tamu dan *sesepuh* sebagai pembelinya. Proses jual beli ini tidak memakai uang melainkan *kreweng*, yaitu pecahan genteng kecil-kecil yang sudah disediakan. Setelah dawet atau rujak habis terjual, *kreweng* yang terkumpul dimasukkan ke dalam *kendil*. Prosesi ini bermakna agar anak yang dilahirkan membawa rezeki yang melimpah melalui kedua orang tuanya sehingga dapat menghidupi keluarganya (kedua orang tua dan anak tersebut).

Berbagai macam prosesi tersebut ada yang dilakukan secara utuh oleh masyarakat, namun ada pula yang hanya dilakukan beberapa. Pertimbangannya lebih karena faktor ekonomi. Warga dengan ekonomi cukup dan mapan dipastikan akan melakukan semua tahapan seremoni tersebut serta melakukan *kenduri/selamatan*. Akan tetapi, warga yang kurang mampu, biasanya hanya melakukan beberapa tahapan dan kenduri, atau kenduri yang sangat sederhana untuk mereka yang benar-benar tidak mampu.

Mbah SAT adalah salah satu warga yang dipercaya oleh masyarakat Gadingsari dan sekitarnya untuk memimpin seremoni *tingkeban*. Selain dipercaya sebagai dukun *tingkeban*, Mbah SAT juga berprofesi sebagai *dukun manten*. Di samping itu, Mbah SAT juga menjalani profesi sebagai dukun pijat baik bayi maupun orang dewasa. Walaupun Mbah SAT bertempat tinggal di Desa Gadingsari, pasien pijatnya ternyata berasal dari luar desa, bahkan luar kecamatan. Menurut Mbah SAT, dari berbagai macam seremoni tersebut, hanya beberapa tahapan yang menurutnya penting untuk dilakukan.

“... sakjane wong Jowo ki kikrik Mas, kabeh-kabeh ono slametan ambek upacara-upacara. Contone pas mitoni ono slametan karo akeh upacarane. Lek dinggo kulo, slametan ki pancen penting Mas soale kan njaluk doa seko akeh uwong ben lahire lancar. Lek upacarane kulo biasane namung nganggo adus kembang rasah nganggo ganti klambi ping pitu, dodolan dawet opo rujak, teropong lan liyane. Soale kulo mesake tiyange sing nduwe hajat Mas. Mengko lek kulo njaluk ono dodolan dawet, ganti klambi ping pitu lan sakpiturute mengko dikiro golek bathi. Tergantung kemampuane wong dewe-dewe Mas, kuate mung kenduren yo ra popo, kuate ono upacara ningo ming adus kembang tok yo ra popo. Ningo lek ono sing njaluk lengkap yo ra popo”

“(... sebenarnya orang Jawa itu ribet Mas, semua ada upacara dan selamat, contohnya waktu mitoni ada selamat dan upacara adat. Tetapi bagi saya selamat memang penting karena minta doa restu dari banyak orang agar proses kehamilan dan melahirkan lancar. Kalau untuk upacara, saya biasanya memakai mandi bunga saja tidak memakai yang lainnya. Soalnya saya kasihan sama yang punya hajat, nanti kalau saya meminta harus pakai teropong, jualan rujak dan dawet, dan lainnya nanti saya dikira mencari untung. Tergantung kemampuan dari yang punya hajat Mas, kuatnya hanya selamat ya nggak papa, kuatnya selamat dan hanya beberapa bagian upacara ya nggak papa, kuatnya semua tahapan upacara dan kenduri juga nggak papa)”

Menurut Mbah SAT, pelaksanaan seremoni tersebut tergantung pada keyakinan si empunya hajat. Bagi warga Gadingsari, pelaksanaan seremoni untuk acara *mitoni* yang paling penting adalah melakukan *slametan* atau *kenduri*. Menurut mereka, *slametan* diartikan sebagai sarana untuk memanjatkan doa kepada Tuhan Yang Maha Esa agar pada masa kehamilan yang sudah menginjak 7 bulan, diharapkan nantinya si ibu dapat melahirkan secara lancar dan tidak mendapat gangguan apa pun. Ditambahkan pula, jika melakukan *slametan* atau *kenduri*, maka selain keluarga, seluruh warga desa pun akan turut mendoakan, sehingga doa yang dipanjatkan oleh banyak orang diharapkan akan semakain didengar oleh Yang Mahakuasa, bahkan menimbulkan efek psikologi bagi keluarga,

yaitu rasa tenteram dan aman untuk menjalani masa kehamilan dan kelahiran yang semakin mendekat. *Kenduri* dilakukan tidak hanya sekadar sebagai sarana memanjatkan doa, tetapi juga sebagai bentuk sedekah kepada sesama dari keluarga yang sedang mempunyai hajat.

Sudah menjadi kebiasaan bila ada warga yang melakukan kenduri atau *slametan* hanya mengundang lebih kurang 30 orang atau sekitar dua RT. Biasanya undangan diutamakan tetangga di sekitar si empunya hajat, serta beberapa orang yang dipilih yang biasanya berasal dari kaum *sesepuh* atau yang disegani di lingkungan tersebut. Kenduri biasanya dipimpin oleh *Mbah Kaum*. Sarana yang digunakan adalah dua *lirang* pisang raja yang sudah matang, yang di atasnya diletakkan bunga, amplop berisi uang, dan sebungkus kecil *injet*. Menurut Mbah DAN, *sajen* tersebut hanya sebagai *srono* (sarana) upacara kenduri. Keluarga menyiapkan beberapa sajian makanan yang ditempatkan di suatu wadah atau *beseq* untuk nantinya dibagikan kepada undangan. *Beseq* ini berisi nasi, lauk (biasanya ayam), kerupuk, gubahan, dan telur. *Kenduri* dipimpin oleh *Mbah Kaum* dengan memanjatkan doa yang berisi permintaan kemudahan dan keselamatan untuk menghadapi masa kehamilan dan kelahiran. Begitu doa selesai, *beseq* dibagikan kepada masing-masing undangan.

3.2.3.2 Pantangan dan Keharusan pada Masa Hamil

Menurut masyarakat Gadingsari, selain ada upacara-upacara tradisional, pada masa kehamilan ditemukan beberapa keyakinan terhadap adanya “pantangan” dan “keharusan”. Keyakinan akan pantangan dan keharusan ini meliputi berbagai aspek. Beberapa pantangan tersebut antara lain, pada masa hamil, sejak usia kandungan 3 bulan hingga melahirkan, dianggap sebagai masa calon orang tua bayi harus ekstrashati-hati dalam segala hal terutama dalam bersikap dan berbicara. Menurut Mbah SAT, pada masa ini, bayi yang masih berada di dalam kandungan sudah bisa mendengar suara-suara yang diucapkan dan didengar oleh calon orang tuanya. Oleh karena itu, menurut Mbah SAT, orang tua sang bayi pada masa ini tidak boleh meng-*gosip*, mencela, atau marah kepada orang lain. Namun, bila ibu hamil tanpa sengaja tidak bisa mengontrol emosi sehingga mencela atau marah, sebaiknya segera mengucapkan, “... *astaghfirullah, amit-amit jabang bayi, ojo koyo ngono kuwi yo*” (... *astaghfirullah, amit-amit jabang bayi, jangan seperti itu ya*) Menurut Mbah SAT, jika tidak segera mengucapkan hal tersebut, maka sifat buruk orang yang dicela atau dimarahi akan menurun ke anak yang sedang dikandungnya.

Pantangan ini juga berlaku bagi calon bapak, sebab bukan tidak mungkin sang bapak secara tidak sengaja melanggar pantangan tersebut.

Pantangan lain yang dipercaya di desa ini antara lain adalah calon orang tua tidak boleh memancing, menembak burung, atau pun menyakiti binatang. Seperti yang diceritakan oleh Mbah SAT berikut ini.

“... dulu saya pernah Mas, mijat di salah satu rumah di tetangga desa yang baru saja melahirkan bayi. Saya waktu ke sana bayinya baru berusia 3 hari. Waktu saya pijet itu salah satu kaki si bayi agak aneh, nuwun sewu rodo bengkok. Terus saya tanya ke bapaknya apakah dulu waktu istrinya hamil pernah “berbuat”. Bapaknya terus menjawab, ‘Ya Mbah, saya dulu pernah nembak burung kena kakinya.’ Ya sebenarnya kalau pantangan itu percaya tidak percaya Mas, tetapi ya kalau kita hubungkan ya terjadi benar”

Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan IK, seorang calon ibu yang tengah hamil 9 bulan. Menurut IK, saat dirinya hamil seperti ini, suaminya menghindari membunuh binatang, baik sengaja maupun tidak sengaja. Menurut IK, terdapat hubungan batin antara ayah dan anak, sehingga jika pantangan ini dilanggar, dikhawatirkan anak yang dikandung kelak akan tertimpa sesuatu hal yang buruk saat dilahirkan.

Pantangan untuk tidak menyakiti binatang pun berpengaruh terhadap mata pencaharian. Warga yang berprofesi nelayan, begitu mengetahui istrinya hamil, akan mengistirahatkan alat-alat nelayannya. Mereka segera mengganti mata pencaharian yang semula nelayan menjadi petani, entah itu sebagai buruh petani atau menggarap tanah kepunyaan sendiri. Bahkan ada yang sampai bekerja di kota sebagai tukang bangunan dan lain-lain hingga sang istri melahirkan. Namun demikian, ada beberapa warga yang ternyata tidak mematuhi pantangan tersebut. Mereka tetap menjalani pekerjaan mereka dan memilih untuk tidak berpindah pekerjaan yang tidak sesuai dengan keahlian. Mereka juga berkeyakinan bahwa pekerjaan mereka sebagai nelayan, tidak akan berpengaruh ke calon anak yang sedang dikandung. Mereka memilih tetap sebagai nelayan untuk tetap bisa memenuhi kebutuhan keluarga. Ada pula pantangan lain bagi ibu hamil, yaitu dilarang melilitkan handuk di leher karena dipercaya akan berdampak pada bayi yang sedang dikandung, yaitu saat dilahirkan lehernya akan terlilit tali pusat.

Selain pantangan dalam hal sikap, juga terdapat pantangan-pantangan lain terkait dengan makanan. Pantangan tersebut adalah:

1. Tidak makan buah durian dan buah nanas. Rupanya banyak warga mengetahui alasan pantangan ini. Menurut mereka, kedua buah ini mengandung asam dan bisa mengakibatkan perut panas sehingga akan berakibat buruk terhadap si bayi.
2. Tidak boleh makan buah pisang yang berdimpitan. Jika ibu hamil makan buah pisang semacam ini, dipercaya anak yang dilahirkan nanti dalam kondisi kembar siam dan berdimpitan.
3. Tidak boleh minum es, karena bayi akan tumbuh besar dan saat melahirkan si ibu akan mengalami kesulitan.
4. Tidak boleh makan *onthel* (jantung pisang). *Onthel* dipercaya dapat membuat ibu hamil dan janin di dalam perut menjadi “drop” jika dikonsumsi.

Pantangan yang berkaitan dengan makanan tersebut bisa dikatakan sebagai pengetahuan atau kearifan lokal yang telah ada di masyarakat. Secara medis, buah nanas mengandung enzim *bromelain* yang bersifat merusak protein, sehingga riskan terhadap janin. Begitu pula ibu hamil yang mendekati masa melahirkan, memang dianjurkan mengurangi minum manis, karena akan meningkatkan asupan kalori yang bisa mengakibatkan janin terlalu besar sehingga sulit dilahirkan. Dalam hal ini, masyarakat menerjemahkan minum manis menjadi minum es. Walaupun kurang tepat, namun biasanya yang dimaksud minum es adalah minuman manis yang diberi es (es teh, es sirup, es lilin, dan sebagainya).

Selain pantangan-pantangan pada masa hamil, juga terdapat mitos keharusan-keharusan yang harus dilakukan selama hamil. Namun demikian, seiring berjalannya waktu, mitos ini tidak lagi menjadi “keharusan”, namun menjadi suatu “anjuran” agar ibu hamil melakukan hal-hal seperti dalam tabel 3.4 berikut.

Tabel 3.4. Mitos “keharusan” Ibu Hamil dalam Bersikap dan Terkait Makanan

	Keharusan Saat Hamil	Tujuan Melakukan
Keharusan dalam Bersikap	Peralatan memasak dan peralatan makan yang digunakan atau disiapkan oleh ibu hamil harus bersih.	Berpengaruh terhadap <i>ka-wah</i> (air ketuban), yang akan berbau amis sehingga berpengaruh buruk terhadap bayi yang berada dalam kandungan.
	Bila bepergian, ibu hamil harus membawa gunting atau benda tajam lainnya.	Agar bayi dan calon ibu terhindar dari gangguan dan marabahaya.
	Jika ibu hamil meminta suaminya untuk melakukan atau menginginkan sesuatu, maka sang suami harus mengabulkannya.	Bila tidak dikabulkan, maka sang bayi ketika sudah lahir akan sering <i>ngiler</i> atau <i>ngeces</i> (banyak mengeluarkan air liur). Hal ini sering pula disebut dengan <i>ngidam</i> . Pada waktu <i>ngidam</i> inilah perhatian suami akan diuji. Bila tidak sabar akan mengakibatkan pertengkaran dan mempengaruhi emosi dan psikologis calon ibu yang sedang hamil.
Keharusan Terkait Makanan	Beberapa warga berkeyakinan, selama hamil seorang ibu harus banyak minum air kelapa muda atau lebih baik lagi air <i>kelapa gading</i> .	Ada dua dua pendapat untuk mitos ini. Yang pertama terdapat keyakinan bila ibu hamil sering minum air kelapa, bayinya akan berkulit putih bersih. Pandangan lain menyatakan bahwa air kelapa akan membersihkan air ketuban.

Ibu hamil yang sudah menginjak usia kehamilan 8-9 bulan, **diharapkan** makan belut .

Dengan makan belut, diharapkan ibu hamil dapat melahirkan dengan lancar dan licin seperti belut.

Ibu hamil **dianjurkan** atau **diharuskan** banyak makan makanan yang berserat (daging, ikan, buah-buahan selain nanas dan durian, sayur-sayuran).

Agar si jabang bayi lebih banyak mendapatkan gizi atau nutrisi yang cukup.

3.2.3.3 Masa Kehamilan: Masa Mendapatkan Perhatian

Di Desa Gadingsari, seorang ibu hamil biasanya mendapatkan perhatian lebih dari seluruh anggota keluarga, bahkan tetangga sekitarnya. Walaupun masih ada sebagian kecil yang menganggap bahwa kehamilan dan melahirkan bagi seorang perempuan adalah hal yang wajar, namun seluruh anggota keluarga umumnya menyadari bahwa nutrisi ibu hamil tidak bisa disamakan dengan kondisi saat tidak hamil. Keluarga biasanya selalu mengingatkan agar si ibu selalu makan dengan cukup baik dalam hal jumlah maupun gizinya.

Seperti yang dialami IK, begitu tahu dirinya hamil, perhatian seluruh keluarga tercurah baginya. Nasihat, larangan, dan ajuran-ajuran diberikan untuk kebaikan IK dan bayinya. Dari awal kehamilan IK dan suaminya sudah diperingatkan untuk tidak minum es karena nanti akan berakibat buruk pada kandungannya, namun IK meyangsikan larangan tersebut dan lebih memilih bertanya kepada bidan.

“Kemaren katanya ada ibu hamil gak boleh minum es, katanya juga ibu hamil gak boleh apa makan ini itu, makan banyak, terus kan saya tanya sendiri sama bidan, ibu apa kalau hamil itu gak boleh minum es, padahal saya kan udah ketagihan es gitu, e nggak papa, asalkan, kalau bayinya udah besar di dalam boleh minum es asalkan tawar, ya air kulkas itu.”

Tidak hanya dalam hal makanan, bentuk perhatian juga didapatkan dalam hal memberikan perlindungan terhadap hal-hal buruk yang mungkin terjadi pada ibu hamil. Suatu saat orang tua, tetangga, dan mertuanya

melarang IK pergi ke Pasar Legi. Sebelum hamil, IK sering pergi ke pasar ini untuk membeli sate ayam favoritnya. IK tidak begitu saja mematuhi dan menanyakan alasan di balik larangan sang ibu. Ibunya hanya menjawab bahwa pasar tersebut berada di dekat area makam yang terkenal angker, sehingga IK sebaiknya tidak pergi ke sana demi keselamatan dia dan bayinya. IK sendiri sebenarnya kurang mempercayai hal-hal tersebut seperti penuturannya:

“Ya kayak gitu kan udah takdir, udah nasib, kalo bayi yang saya kandung itu masih rejeki saya, ya gak bakalan ada yang ganggu, gitu.”

Selama hamil IK masih melakukan aktivitas seperti biasa, yaitu setiap pagi memasak untuk pekerja bengkel yang merupakan karyawan suaminya yang berjumlah tiga orang, mencuci bajunya sendiri dan suami, serta membantu sang ibu menyapu halaman rumah. Asupan makanan yang dikonsumsi IK sangat diperhatikan oleh orang tua dan suaminya. Selama awal kehamilan, IK mengalami kehilangan nafsu makan. Karena merasa tidak berselera dengan nasi dan lauk pauknya, IK lebih memilih makan mi instan yang terasa gurih, nikmat, dan segar dengan kuah panasnya. Pola makan seperti ini bertahan cukup lama sampai akhirnya lambungnya mengalami gangguan yang serius dan diharuskan opname di Rumah Sakit. Selain gangguan lambung, IK juga mengalami kekurangan nutrisi dan tingkat Hb rendah karena pola makan tersebut. Pada saat kondisi IK lemah seperti itu, ibu IK-lah yang merawat dan mengukus kentang serta telur ayam kampung untuknya. Pada saat-saat seperti itu, suami IK turut membantu dengan mengambil alih pekerjaan rumah tangga seperti mencuci pakaian. Hingga kesehatannya sudah pulih pun, suami IK kerap membantu mencuci pakaian walaupun hal tersebut mendapat kritikan dari ibunya karena tidak seharusnya laki-laki mencuci pakaian sementara istrinya tidur.

3.2.4 Persalinan dan Nifas

Setelah melewati masa kehamilan normal 9 bulan dan 10 hari, inilah saat seorang perempuan hamil berubah statusnya menjadi seorang ibu. Perubahan inilah yang turut mengubah peran dan status seorang perempuan. Kelahiran seorang manusia yang diikuti perubahan status ini, biasanya akan dirayakan oleh warga Desa Gadingsari dengan melakukan serangkaian perayaan.

3.2.4.1 Brokohan

Perayaan pertama kali yang dilakukan begitu seorang bayi lahir adalah *brokohan* seperti yang ditemui di keluarga Bapak ARD saat penelitian ini dilakukan. Pada waktu itu, 24 Mei 2012, Pak ARD, salah satu warga Desa Gadingsari merasa bahagia karena anaknya telah melahirkan seorang bayi perempuan di RSUD Bantul. Setelah beberapa hari di rumah sakit, keluarga tersebut segera pulang bersama bayi dan ibu yang baru saja melahirkan. Hal pertama yang dilakukan setelah pulang adalah menyiapkan *slametan* atau *kenduri* yang disebut *brokohan*. Dahulu *brokohan* dilakukan segera begitu bayi dilahirkan. Namun sekarang karena di Gadingsari sebagian besar ibu melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan, maka *brokohan* dilakukan setelah ibu dan bayi pulang ke rumah. Upacara *brokohan* tidak berwujud *kenduri* namun hanya sajian makanan sederhana yang diletakkan di sebuah *pincuk*, yaitu suatu wadah kecil untuk makanan yang terbuat dari daun pisang. Sajian makanan biasanya terdiri dari nasi, serundeng, dan lauk. Lauk berupa telur yang digoreng kemudian dipotong kecil-kecil dan ditambah tempe yang sudah digoreng dan juga dipotong kecil-kecil. Pada prinsipnya, prosesi *brokohan* itu sendiri merupakan suatu pemberitahuan kepada khalayak atau masyarakat tentang lahirnya anggota masyarakat baru. Pemberitahuan tersebut tidak perlu disampaikan secara lisan karena jika ada yang membagi-bagikan nasi *brokohan* maka masyarakat sudah tahu secara pasti bahwa manusia baru telah lahir ke muka bumi.

Menurut warga Desa Gadingsari, “keberhasilan” melahirkan dalam keadaan sehat bagi anak dan ibu dapat dianalogkan dengan “keberhasilan” ketika menghadapi suatu peperangan. Warga Desa Gadingsari mengistilahkan keberhasilan tersebut seperti keberhasilan menghadapi “perang sabil” atau “perang hidup dan mati”. Oleh karena itu, sudah sepiantasnya setelah berhasil melahirkan dibuat *slametan* atau *kenduri*. *Kenduri* atau *slametan* ini dilaksanakan sebagai sarana untuk mengiringi kedatangan manusia baru di dunia, dan sebagai bentuk syukur kepada Tuhan atas keselamatan ibu dan anaknya. Begitu selesai memasak sajian tersebut, ibu-ibu akan membaca doa bersama-sama. Setelah selesai pembacaan doa, sajian *brokohan* segera dibagikan ke tetangga sekitar.

3.2.4.2 Jagong Bayi

Malam harinya, sekitar pukul 20.00, bapak-bapak dan kaum muda laki-laki di sekitar rumah ibu melahirkan, tanpa diundang akan datang berduyun-duyun. Tujuan mereka adalah *njagong bayen*, maksudnya

menengok ibu yang baru melahirkan dan keluarganya. *Njagong bayen* ini sebagai tanda turut berbahagia atas kelahiran warga baru di sekitar mereka. Setelah berkumpul, warga yang biasanya berjumlah sekitar 30 orang akan duduk di tempat yang sudah disediakan oleh keluarga yang mempunyai hajat, biasanya di tikar. Dengan diterangi beberapa buah lampu neon mereka memilih tempat untuk *bersila* kemudian saling mengobrol dengan membentuk beberapa kelompok. Kelompok ini biasanya terbentuk secara otomatis, sesuai umur. Mereka yang tua akan berkumpul dengan sesamanya, anak muda akan berkumpul dengan sebayanya, ibu-ibu biasanya akan mengambil tempat di dapur, dan seterusnya. Kelompok-kelompok tersebut ada yang bermain kartu *gaple* atau domino, kartu *remi*, atau sekadar mengobrol. Biasanya mereka mengobrolkan apa saja, mulai keadaan desa, kecamatan, nasional, hingga gosip artis serta gaya hidup yang sedang menjadi *trend*. Saking asyiknya bermain kartu, kadang-kadang tanpa sadar beberapa bapak mengucapkan kata-kata kotor atau umpatan lainnya. Namun, segera temannya menegur untuk mengingatkan.

Sementara mereka mengobrol atau bermain kartu, pihak keluarga mengeluarkan minuman dan makanan ringan yang diletakkan di dalam kardus kecil untuk dibagikan kepada para tamu yang hadir. Kesibukan berlanjut hingga pada pukul 22.00 saat tuan rumah mengeluarkan makanan berupa nasi, telur goreng yang sudah dipotong, dan beberapa sayuran. Setelah semua tamu mendapat bagiannya masing-masing, *Mbah Kaum* sebagai wakil tuan segera mempersilakan para tamu untuk menikmati makanan yang sudah disediakan.

“Assalamualaikum, niki ting ngarsane panjenengan sedoyo sampun wonten dhaharan seking Pak ARD. Meniko Pak ARD nembe wontenaken among-among, syukuran kelahiranipun putu nomer setunggal. Meniko kulo angsal pesen saking Pak ARD, kulo kaleh panjenengan sami dipun kengken nglahapi daharipun. Monggo sedoyo, sak darenge dhahar langkung becik berdoa rumiyen. Monggo sedoyo berdoa rumiyen nembe dipun dhahar ...”

“(Aassalamualaikum, ini di depan bapak-bapak semua sudah ada makanan dari Pak ARD, ini Pak ARD baru saja membuat syukuran untuk kelahiran cucu yang nomor satu. Ini saya dapat pesan dari Pak ARD, saya dan bapak-bapak semua diminta untuk menikmati hidangan. Mari semua, sebelum makan le-

bih baik berdoa terlebih dahulu. Mari semua berdoa dahulu sebelum menikmati hidangan”).

Rasa kebersamaan sangat tampak dalam kegiatan ini. Mereka makan sambil terus bersenda gurau. Ada beberapa tamu menyingkiri beberapa sajian, lalu mmeberikannya ke tamu yang lainnya, begitu juga sebaliknya. Mereka saling menukar sajian antarsesama tamu dan sembari makan tetap saja mereka bercanda. Kegiatan ini biasanya berakhir saat waktu telah menunjukkan pukul 24.00.

Pak ARJ, lelaki berusia 50 tahun dan merupakan salah satu kerabat keluarga yang punya hajat mengatakan:

“... Kebiasaan njagong sudah lama dilakukan Mas, sejak saya masih kecil dan bahkan sejak mbah-mbah saya dulu. Orang njagong kan maksudnya kami atau warga turut berbahagia atas kelahiran manusia atau warga baru...”

Menurut Pak ARJ, kebiasaan *njagong* biasanya dilakukan selama tujuh hari atau setelah *puput puser* (terlepasnya tali pusar bayi). Namun sebenarnya aturan ini tidak kaku, melainkan disesuaikan dengan kemampuan ekonomi keluarga. Beberapa warga ada yang melaksanakan *njagong* kurang dari tujuh hari, baik karena memang sudah *puput puser* maupun karena alasan ekonomi. Pada hari terakhir acara *jagong bayi*, akan dilaksanakan penutupan sebagai tanda bahwa keesokan harinya sang tuan rumah sudah tidak menerima tamu lagi.

3.2.4.3 Penutupan dan Aqiqoh

Pada saat dilakukan penutupan *jagong bayi*, warga Gadingsari biasanya melakukan acara *aqiqoh* sekaligus. Pelaksanaan *aqiqoh* ini pun tergantung kemampuan ekonomi keluarga. Ada yang melaksanakan pada hari ketiga, kelima, atau pada saat *puput puser* (penutupan *jagong bayi*). Bila secara ekonomi belum siap, acara ini bisa ditunda hingga keluarga merasa mampu. *Aqiqoh* menurut warga desa Gadingsari merupakan sebuah kewajiban yang harus dilakukan, karena ini merupakan *sunah muakad* yang telah diatur di *hadist* Nabi. *Aqiqoh* dilaksanakan dengan menyembelih dua ekor untuk bayi laki-laki, dan seekor untuk bayi perempuan. Acara ini sebagai wujud syukur sesuai yang diatur dalam *hadist* Nabi.

Seperti yang ditemui di keluarga Pak ARD, ketika acara *njagong* menginjak hari kelima, keluarga sekaligus melaksanakan acara *aqiqoh*.

Siang harinya keluarga Pak ARD telah menyiapkan satu ekor kambing. Sebelum kambing disembelih, *Mbah Kaum* meminta beberapa orang termasuk wakil keluarga, yaitu Pak ARD dan menantunya untuk berdoa terlebih dahulu di dalam rumah. Ketika akan berdoa, Pak ARD menyerahkan beberapa sesaji yang terdiri atas satu *tangkep* pisang raja di atas piring, yang di atasnya diberi bunga dan *injet*, dan sepucuk amplop yang berisi uang. Selain sesaji, keluarga Pak ARD juga menyiapkan beberapa hidangan yang terdiri atas minuman teh, tempe bacem, dan jadah untuk menjamu orang-orang yang ikut beroda.



Gambar 3.5. Sesaji untuk persiapan *aqiqah*.

Setelah semua siap, *Mbah Kaum* segera berdoa sembari membaca sepucuk kertas untuk menyebut nama bayi yang baru saja lahir yang kemudian diamini oleh mereka yang hadir di situ. Ini merupakan simbolisasi pemberian nama untuk seorang bayi yang baru saja lahir pada acara *aqiqah* atau waktu penutupan acara *jagong bayi*. Para *sesepuh* desa menganjurkan agar pemberian nama diambilkan dari nama-nama di Kitab Suci atau nama berdasarkan sifat-sifat Tuhan. Setelah selesai berdoa dan menikmati sajian, *Mbah Kaum* segera keluar dari rumah diikuti mereka yang ikut berdoa, untuk menyembelih kambing. Sebelum menyembelih, beberapa orang menyiapkan tempat atau *jugangan* untuk

menyembelih kambing. Setelah semua siap, kambing segera direbahkan di tempat penyembelihan, tidak lama kemudian *Mbah Kaum* berdoa sambil membuang kertas yang bertuliskan nama si bayi di bawah leher kambing dan langsung menyembelihnya. Darah segera mengucur deras membasahi kertas itu. Menurut *Mbah DAN*, *kaum* yang memimpin acara saat itu, tujuan kertas dan tanah tersebut dibasahi darah kambing, agar bumi menjadi saksi bahwa nama anak atau bayi yang tertulis di kertas tersebut sudah di-*aqiqoh*.



Gambar 3.6. *Mbah Kaum* memimpin penyembelihan kambing dalam suatu acara *aqiqoh*.

Setelah kambing lemas, *Mbah Kaum* segera memotong kepala kambing tersebut. Menurut *Mbah Kaum*, ketika menyembelih hewan, sebelum hewan tersebut benar-benar mati, pisau tidak boleh dicabut terlebih dahulu. Pisau dibiarkan tetap dileher untuk menghindari penyiksaan

binatang. Binatang yang disembelih dengan mengalami siksaan seperti ini (tidak segera mati), maka hukumnya *haram* untuk dimakan. Begitu juga jika menyembelih langsung memotong kepala tanpa menunggu darah habis mengalir, atau kambingnya lemas, maka termasuk dalam hukum menyiksa binatang dan dagingnya haram.

Begitu penyembelihan selesai, beberapa orang segera membantu menguliti, memisahkan daging dan *jeroan*, serta memotong daging menjadi potongan yang lebih kecil untuk dimasak menjadi sajian nanti malam. Seseorang kemudian memotong beberapa bagian daging sebagai syarat atau “bagian” untuk *Mbah Kaum*.

Pada malam harinya setelah isya atau kira-kira pukul 19.30, tetangga sekitar dan beberapa tamu undangan berduyun-duyun datang ke rumah Pak ARD. Selain acara penutupan, juga dilaksanakan *aqiqoh* yang diisi pengajian oleh ustad yang berasal dari Desa Gadingsari. Tepat pukul 20.00 acara dimulai. Diawali dengan ucapan selamat datang dari pihak keluarga, kemudian dilanjutkan dengan acara inti, yaitu pengajian. Menjelang pukul 21.30, saat acara pengajian selesai, beberapa pemuda keluar dari dapur menuju tempat acara dengan membawa piring berisikan nasi dan gulai untuk dinikmati para tamu. Acara selesai saat waktu menunjukkan pukul 24.00.

Menurut Pak ARJ, acara *aqiqoh* seperti ini baru dimulai sekitar 20-an tahun yang lalu. Sebelumnya acara penutupan *jagong bayi* hanya berisi acara makan-makan atau syukuran. Sekita 20 tahun yang lalu, ulama sedang gencar-gencarnya menyiarkan agama Islam, sehingga acara makan-makan tersebut diganti dengan acara *aqiqoh*.

“... dulu kalau untuk penutupan njagong hanya makan-makan atau syukuran saja. Namun oleh beberapa ulama kemudian, daripada hanya untuk makan-makan atau syukuran saja, mendingan sekalian menunaikan sunah rasul dengan melaksanakan acara aqiqoh. Secara prinsipnya sama Mas, tetap makan-makan cuma yang dulu biaya makan hanya nasi, sayur dan lauknya sekarang biayanya diubah untuk membeli kambing, kemudian disembelih, dimasak dan untuk makan secara bersama-sama. Sebenarnya sama Mas, dulu makan-makan atau syukuran biasa namun sekarang berubah menjadi syukuran dan melaksanakan sunah rasul”

Kambing yang digunakan pun bukan sembarang kambing, biasanya dipilih kambing Jawa yang sehat, tidak ada cacat fisik, dan usianya sudah cukup untuk dijadikan hewan kurban. Pak AND, salah satu informan, menuturkan bahwa kebiasaan *njagong* dahulu dan sekarang berbeda jauh. Menurut Pak AND, dulu acara *njagong* diisi dengan pengajian dan membaca *hambyah* (cerita teladan Nabi) dan berdzikir. Bahkan orang yang diperbolehkan *njagong* hanya bapak-bapak saja, kaum muda diminta tidak ikut. Bila kaum muda ingin ikut *njagong*, maka harus mendengarkan sungguh-sungguh atau membaca *hambyah* dan berdzikir. Hal ini juga bertujuan agar kaum muda atau bapak-bapak menghindari omongan kotor seperti cacian, umpatan, dan *ngrasani* tetangga atau orang lain. Menurut kepercayaan, kata-kata tersebut akan didengar oleh si bayi. Menurut Pak AND, ketika bayi masih kecil harus dibiasakan mendengar kata-kata atau cerita yang bagus sehingga bisa membentuk sifat atau watak yang bagus. Pak AND menambahkan, saat lahir telinga kanan si bayi diberi suara *adzan* dan yang sebelah kiri suara *komat*. Hal ini dimaksudkan agar bayi tersebut ketika lahir langsung mendengarkan kata-kata yang baik dan agar kelak bisa taat kepada Tuhannya.

3.2.4.4 Selapanan

Setelah bayi berusia 35 hari, keluarga mengadakan *slametan* atau *kenduri* lagi dengan nama *selapanan*, yang merupakan *kenduri* atau *slametan* terakhir bagi bayi tersebut. *Slametan* mendatang untuk anak tersebut adalah ketika akan disunat untuk anak lelaki, sedangkan untuk anak perempuan, ketika anak tersebut akan menikah.

3.2.4.5 Penguburan Ari-ari

Selain serangkaian acara di atas, ada satu *ritus*, yaitu mengubur *ari-ari* yang dilakukan sesaat si bayi lahir. Penguburan ini biasanya dilakukan oleh ayah sang bayi. *Ari-ari* atau plasenta adalah istilah yang dipakai dalam bahasa Jawa. Penguburan *ari-ari* ini sangat penting bagi masyarakat Jawa pada umumnya, karena *ari-ari* dianggap salah satu bagian penting dalam kehidupan si bayi ketika masih dalam kandungan. Selain *ari-ari*, terdapat satu “organ” yang sangat penting yaitu *kawah* (istilah Jawa), atau ketuban. Ketuban dan *ari-ari* oleh masyarakat Gadingsari diyakini mengandung “jiwa” yang merupakan bagian penting selama seseorang hidup. Orang Jawa percaya bahwa bayi yang lahir ke dunia tidak sendirian, namun ditemani oleh *sedulur tuwo* (saudara tua) dan *sedulur enom* (saudara

muda). *Kawah* inilah yang diyakini sebagai *sedulur enom*, sedangkan *ari-ari* adalah *sedulur tuwo* (Suparlan dalam Prihinggani Yayi Pangesti, 2009). Hal ini disebabkan karena pada saat proses kelahiran, yang pertama keluar adalah air ketuban, kemudian disusul oleh si bayi, dan terakhir adalah *ari-ari*. Berdasarkan tahapan tersebut, maka ada istilah Jawa yang mengatakan “*kakang kawah adi ari-ari*”. *Kawah* dan *ari-ari* memiliki posisi penting karena kedua organ ini merupakan “teman” dan “pemberi kehidupan” bayi selama di dalam kandungan. Hal ini ada benarnya, karena secara medis *ari-ari* memang berperan dalam menyalurkan makanan atau nutrisi untuk bayi.

Sebagian besar masyarakat Jawa masih melaksanakan penguburan *ari-ari* ini karena mereka yakin bahwa antara saudara muda dan bayi terdapat suatu kontak. Tata cara penguburan *ari-ari* oleh masyarakat Gadingsari terdiri atas beberapa tahap. Pertama, *ari-ari* dicuci terlebih dahulu hingga benar-benar bersih, kemudian dimasukkan ke dalam *kendi*. Ke dalam *kendi* tersebut juga dimasukkan pensil, benang, jarum, dan secarik kertas dengan tulisan *bismillah*. Hal ini bertujuan agar anak tersebut kelak menjadi anak yang pintar dan pikirannya setajam jarum. Selain itu si anak juga diharapkan kelak rajin dalam beribadah, menjadi anak yang sholeh atau sholehah. Berikutnya *kendi* beserta isinya dibungkus kain mori yang berwarna putih. Setelah dikubur, tanah tempat *kendi* telah tertanam disiram air dan diberi kembang telon, kemudian diberi tutup dan penerangan. Pada zaman dulu tatkala masih belum ada listrik, digunakan lampu *teplok* minyak tanah. Namun, ketika kini listrik telah merambah hampir seluruh Pulau Jawa, digunakan penerangan listrik dengan lampu 5 watt. Pemberian lampu ini bertujuan agar tempat mengubur *ari-ari* tidak digali atau diganggu oleh binatang yang tertarik pada bau amisnya.

Bila bayi telah *puput pusar*, maka benda ini sekaligus dikubur bersama *ari-ari*, termasuk rambut yang sudah dicukur oleh Mbah Dukun, di dalam satu wadah. Tujuannya agar apa yang ada di kandungan sudah dikubur atau dijadikan satu. Beberapa warga juga berkeyakinan bahwan selain diberi kembang telon, tempat *ari-ari* dikubur biasanya setiap sore hari diberi belerang yang dibakar di atas serabut kelapa. Tujuannya agar *ari-ari* tersebut tidak diganggu oleh makhluk halus. Hal ini dikarenakan mereka yakin, apa yang terjadi di *ari-ari* akan dirasakan oleh si bayi seperti yang diutarakan oleh Bu JAR berikut.

“... dulu waktu cucu saya yang kecil berusia 7 hari rewel nangis terus, dikira sumuk kemudian ditipasi tetep tidak mau diam, dikira lapar dineneni juga tidak mau diam, digendong di bawa kemana-mana juga tidak mau diam. Kemudian sama bapaknya ditengok ari-arinya ternyata ada serangga yang masuk. Kemudian dibersihkan dan anaknya langsung diam tidur pulas”

Selain itu ada aktivitas lain, yaitu menyebar beras putih dan garam di sekeliling rumah, dengan tujuan agar si bayi tidak diganggu oleh makhluk halus. Menurut keyakinan warga Gadingsari, bayi yang baru saja lahir hingga usia 6 bulan mempunyai bau wangi sehingga menarik perhatian makhluk halus untuk mengganggu bayi tersebut. Perlakuan terhadap *ari-ari* tersebut terus dilakukan hingga bayi berusia 6 bulan. Namun ada beberapa warga yang berkeyakinan bahwa pemberian kembang telon cukup dilakukan saat hari *neton* si bayi.



Gambar 3.7. Membakar belerang di atas sabut kelapa di tempat penguburan *ari-ari*.

Selain pemberian bunga telon dan sebagainya, masyarakat Desa Gadingsari pun juga percaya bahwa setelah melahirkan terdapat beberapa pantangan baik untuk si bayi maupun hubungan antara bapak dan ibu si bayi tersebut. Pantangan-pantangan tersebut antara lain suami dan istri diharapkan tidak melakukan hubungan suami istri selama 40 hari setelah melahirkan, karena dipercaya bahwa rahim ibu masih terdapat “kotoran” yang berupa darah bekas melahirkan.

Warga Desa Gadingsari biasanya tidak melakukan semua tahap upacara di atas secara lengkap seperti yang diungkapkan IK yang saat itu sedang hamil 9 bulan. IK belum tahu apa saja perlakuan yang akan diberikan kepada anak yang masih dikandungnya itu. Satu hal yang pasti adalah IK akan melakukan beberapa ritus untuk menyambut kelahiran anaknya kelak. Ritus-ritus tersebut adalah *brokohan*, *jagongan*, *aqiqoh*, dan *selapanan*. Keempat ritus tersebut harus dilakukan secara berurutan setelah bayi dilahirkan. IK menjelaskan bahwa ritus-ritus tersebut tidak harus dilakukan, namun karena sebagian besar masyarakat di desanya melakukan ritus tersebut, maka sudah sepatutnya ia pun mengikuti jejak mereka. Jika tidak melaksanakan semua ritus tersebut sebenarnya tidak apa-apa, namun jangan sampai tidak melakukan semuanya. Menurut IK, jika belum mampu secara finansial, masyarakat boleh tidak menjalankan semuanya. Salah satu ritus yang pelaksanaannya sering kali ditunda sebagian masyarakat desa ini adalah *aqiqoh*. *Aqiqoh* tidak menjadi prioritas karena menurut IK dalam agama Islam *aqiqoh* dilakukan hanya jika telah mampu. Jika belum mampu, *aqiqoh* boleh ditunda atau bahkan tidak dilakukan. Artinya *brokohan*, *jagongan* dan *selapanan* lebih menjadi prioritas dibandingkan *aqiqoh*.

3.2.5 Menyusui

3.2.5.1 ASI Eksklusif Menyebabkan Anak Susah Makan?

“Kata Bapak, Pak Harto (mantan presiden RI) aja kecilnya gak minum ASI eksklusif selama 6 bulan, buktinya ya pinter dan sehat tuh.”

Begitulah ungkapan WIW, putri tertua Bu WAR. Saat itu penulis sedang berkunjung seperti biasa dilakukan di keluarga yang penuh kehangatan ini. Saat itu obrolan memang bertepatan tentang ASI eksklusif yang sedang gencar dipromosikan oleh Puskesmas Sanden.

Di rumah ini dapat dikatakan tinggal tiga keluarga, lebih tepatnya satu dapur dan satu sumur. Bu WAR, sosok ibu rumah tangga Jawa yang bersuamikan buruh tani tinggal bersama kedua anak perempuan mereka, WIW dan NAN yang sama-sama telah menikah dan mempunyai anak balita. Mereka berdua menanyakan mengapa pemerintah memaksakan kehendak terhadap masyarakat untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak-anak mereka. Mereka berpikir, tanpa ASI eksklusif pun anak-anak mereka tetap hidup dan sehat.

Tradisi dapat diteruskan (tidak terputus) kepada generasi selanjutnya jika ada agen pewarisan tradisi. Berlanjut tidaknya tradisi kelak, juga tergantung pada kuat atau lemahnya kontrol agen tersebut. Yang menarik dalam keluarga ini adalah Bu WAR, yang tampaknya menjadi seorang penyambung tradisi bagi kedua putrinya. Tradisi WIW dan NAN dalam merawat dan menjaga anak pada saat sehat dan sakit, serta tradisi menjauhkan anak dari pengaruh negatif yang bersifat gaib, ternyata merupakan hasil campur tangan Bu WAR. Keputusan untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak-anak mereka juga salah satu bentuk intervensi Bu WAR sebagai seorang ibu dan seorang nenek. Di sini tampak betapa pentingnya keberadaan agen pewarisan tradisi terhadap keberlangsungan budaya, terutama yang terkait dengan KIA.

Ketika penulis berkenalan dengan keluarga ini, penulis disambut dengan ketakutan, waswas dan sedikit kecurigaan. Mereka khawatir akan menghadapi celaan berkaitan dengan cara hidup mereka yang mereka sendiri menyebutnya sebagai cara hidup yang kolot (kuno). Menginjak minggu kelima, kekakuan tersebut perlahan mencair. Muncullah watak asli keluarga Bu WAR yang ceplas-ceplos, hangat, dan penuh kekeluargaan. Pak NAR-lah (suami Bu WAR), yang mencairkan kondisi tersebut dengan mengatakan:

“Nek misale awake dhewe disalah-salahke ngopo ora ngekei ASI eksklusif yo dijawab wae, Pak Harto ora ngombe ASI eksklusif yo buktine sehat lan pinter kok.”

(“Kalau mereka menyalahkan kita kenapa tidak memberi ASI eksklusif ya dijawab saja, Pak Harto tidak minum ASI eksklusif ya buktinya sehat dan pintar kok.”)

Sebelumnya WIW mengaku memberikan ASI eksklusif kepada BIM, anaknya. Namun setelah mencairnya hubungan penulis dengan keluarga ini, barulah WIW bercerita bahwa setelah *selapan dina* (35 hari), WIW memberikan pisang Ambon yang dihaluskan untuk BIM, anaknya yang berusia 40 hari. Saat mendekati usia 40 hari, BIM bahkan telah diberi bubur *instant* dengan kemasan bergambar bayi tertawa. Sama halnya dengan NAN, adik WIW yang merupakan putri kedua Bu WAR, pertama kali dia mengaku hanya memberikan ASI eksklusif kepada AY putrinya yang berusia 6 bulan. Namun, belakangan dia bercerita bahwa sejak usia tiga bulan AY diberi makanan tambahan berupa bubur *instant* dan makanan padat lain, misalnya tahu yang dihaluskan.

WIW dan NAN menceritakan bahwa anak tertua NAN yang bernama PIN tidak diberi ASI eksklusif atas anjuran Bu WAR. Menurutnya, karena tidak diberi ASI eksklusif itulah sekarang PIN tumbuh dengan baik dan tidak pilih-pilih makanan. Saat putri kedua NAN yang bernama RK lahir, ia mencoba mematuhi anjuran petugas kesehatan dengan memberikan ASI selama enam bulan tanpa ada makanan tambahan lain. Hasilnya, menurut NAN, RK tumbuh kurang baik, badannya kurus dan sekarang selalu memilih-milih makanan karena tidak mengenal makanan sejak bayi. RK hanya mau dengan lauk kerupuk atau tempe, dan tidak mau makan sayur atau makanan lain, dan lebih suka jajan camilan atau permen. Menurut WIW dan NAN, RK bahkan pernah tidak mau makan sama sekali. Dengan kondisi tersebut menjadikan keluarga ini berkesimpulan bahwa ASI eksklusif-lah yang menyebabkan RK berbadan kurus dan pilih-pilih makanan, sebaliknya PIN yang tidak diberi ASI eksklusif tumbuh besar karena terbiasa makan apa pun sejak bayi, sehingga tidak menolak jenis makanan apa pun.

Kondisi itulah yang menyebabkan Bu WAR memperingatkan NAN untuk memberikan pisang ambon kepada AY sejak dini. Awalnya NAN sempat menolak, namun Bu WAR berkata:

“Wong dikei gedhang yo ora mati kok” (“wong dikasih pisang juga tidak mati kok.”)

Demikian pula ketika WIW melahirkan BIM, putra pertamanya, Bu WAR pun menganjurkan agar WIW memberikan pisang ambon saat BIM berusia sekitar 35 hari atau *selapan dina*. Seperti halnya NAN, awalnya WIW sempat ragu, namun kalimat yang sama diucapkan Bu WAR, bahwa diberi pisang tidak akan mati. Bagi Bu WAR, membiarkan bayi tanpa

makanan adalah cara perawatan yang salah karena menurutnya bayi tidak cukup hanya diberi ASI karena akan selalu lapar. Itulah sebabnya ketika cucunya terus menangis padahal ASI yang diberikan sudah cukup banyak, ia menganjurkan putri-putrinya untuk memberikan makanan lain.

“Kalau bayi nangis terus, padahal sudah dikasih ASI banyak itu tandanya minta makan.”

3.2.5.2 Pantangan pada Masa Menyusui

Terdapat beberapa kepercayaan mengenai pantangan atau hal-hal yang tidak boleh dilakukan selama seorang ibu berada dalam masa menyusui. Salah satunya adalah ibu tidak boleh minum air jahe. Mbah TUG menuturkan pernah ada seorang ibu menyusui berkonsultasi tentang kulit bayinya yang dipenuhi bintil-bintil kecil yang tampak melepuh. Setelah ditelusuri, ternyata ibu si bayi tersebut beberapa hari sebelumnya minum susu jahe panas. Susu jahe inilah yang diyakini Mbah TUG sebagai minuman yang berpengaruh buruk terhadap kulit bayi tersebut. Menurut Mbah TUG, apa yang diminum ibu saat menyusui akan turut diterima oleh si bayi melalui ASI yang diisapnya. Karena pengalaman itulah Mbah TUG juga melarang pemberian ASI yang berwarna kuning untuk bayi dan melarang sang ibu makan makanan yang bersifat panas dan pedas, seperti susu jahe dan cabai. Selain makanan atau minuman yang bersifat panas, Mbah TUG juga melarang ibu menyusui makan dan minum apa pun yang berasa manis dalam jumlah banyak. Bagi Mbah TUG, makanan atau minuman manis yang keluar melalui ASI dapat menghambat proses pengeringan luka di pusar bayi.

“Nggih basah terus nek manis le minum. Ning nek pak dokter, minum legi ra popo, ningan obate nganu terus to, tekate mengko nang kene le suwe malah mbayar terus hehehe Ning nek kulo angger ora sah mimik legi sikik, ning rak cepet puput, cepet garing.”

“(Iya basah terus kalau minumannya manis, tetapi kalau (menurut) pak dokter, minum manis tidak apa-apa tetapi obatnya terus to, nanti biar di sini (dirawat pak dokter) lama malah membayar terus hehe Tetapi kalau (saran) saya tidak usah minum manis dulu, kan cepat puput, cepat kering.”)

Selain makanan dan minuman manis, makanan yang berbau dan bercitarasa amis sebaiknya juga dihindari oleh ibu menyusui karena akan berpengaruh pada kesehatan bayinya.

“Soale mangke ndelok kondisi tubuh bayi. Nek bayine ting plenthing nggon sing amis-amis ora sikik. Ning nek tubehe bayi apik ora masalah”

“Soalnya nanti melihat kondisi tubuh bayi. Kalau bayinya muncul bintil-bintil (di kulitnya), makanan yang amis jangan dimakan dulu, tetapi kalau tubuh bayi bagus (keadaannya), tidak masalah (makan amis).”

Namun, jika si ibu telanjur menjalani pola makan yang salah sehingga bayi mengalami gangguan kesehatan, Mbah TUG menyarankan untuk mengonsumsi jamu tradisional khusus untuk wanita menyusui yang dapat dibeli di pasar desa.

“Dadine nek plenthingen niku dijamuni niku, coro ... nggih niku diibaratke antibiotik niku. Umpamane baksil-baksil niku kan diobati seko njero ning nek obat sing kimia kan durung kuat, dadine lha niku jamu. Njur karo ngge nambah niku nafsune maem bayek niku, nek secara langsung niku seger to le mimik. Nek enak niku, mangke ASI-ne mboten amis, ning nek tanpo jamu le ngobati mangke amis.”

“Jadi kalau muncul bintil-bintil (di kulit) dikasih jamu, ya itu diibaratkan sebagai antibiotik. Umpamanya baksil-baksil itu kan diobati dari dalam tetapi kan kalau (bayi minum) obat kimia kan belum kuat, jadinya ya dikasih jamu. Juga untuk menambah nafsu makan si bayi, kalau secara langsung segar kan kalau minum (ASI). Jadi ASI-nya enak, tidak amis, tetapi kalau mengobatinya tanpa jamu, bisa amis.”

3.2.5.3 Makanan bagi Ibu Menyusui

Selain adanya pantangan makanan, ternyata warga desa ini juga mengenal beberapa jenis makanan yang dianggap dapat meningkatkan produksi ASI, sehingga dianjurkan untuk dikonsumsi ibu menyusui. Salah satunya *onthel* (jantung pisang). Jika dalam kondisi hamil jenis sayuran ini menjadi salah satu pantangan makanan, maka untuk ibu menyusui justru dianjurkan untuk dikonsumsi karena dipercaya dapat meningkatkan

produksi ASI. Menurut IK, selain jantung pisang, *marning* (camilan terbuat dari jagung yang digoreng) juga dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI jika dikonsumsi oleh si ibu menyusui.

Hal yang sama terjadi pada keluarga Bu WAR. Selama kedua anaknya, WIW dan NAN, menyusui, Bu WAR juga memberikan makanan yang menurutnya bergizi, misalnya *onthel* (jantung pisang) rebus dan buah sukun yang dikukus. Jantung pisang rebus dipercaya dapat melancarkan dan menambah produksi ASI, sedangkan buah sukun yang dikukus akan membuat gigi bayi kuat dan tidak berlubang ketika besar nanti. Sayuran yang berwarna hijau juga rutin dikonsumsi WIW dan NAN setiap hari untuk menjaga kondisi tubuh sekaligus menjaga kualitas ASI mereka. Menurut mereka, tidak ada lauk bukanlah masalah, yang penting adalah mengonsumsi sayuran berwarna hijau setiap hari.

3.2.6 Neonatus dan Bayi

3.2.6.1 Budaya Pijat dan Peran Dukun Bayi

Ada satu kebiasaan yang cukup mencolok di Desa Gadingsari berkenaan dengan bayi yang baru lahir. Kebiasaan ini dilakukan hampir seluruh keluarga di desa ini. Kebiasaan ini adalah pijat bayi dan pijat *walik*. Pijat atau *pijet* juga sering disebut *dadah*. Yang *ndadah* (dalam Bahasa Indonesia berarti memijat) ibu dan bayinya adalah dukun bayi. Meskipun disebut dukun bayi, namun yang diberi perawatan bukan hanya sang bayi, tetapi juga ibunya. Untuk *dadah* bayi seharusnya dilakukan satu hari setelah bayi lahir dan dilakukan setiap hari sampai *puput* atau pusarnya lepas. Setelah *puput* baru dilanjutkan dengan pijat pada usia 7 hari, 21 hari, dan 40 hari. Setiap bayi baru lahir hingga umur 40 hari, paling tidak sekali, pasti pernah merasakan pijatan dukun bayi. Untuk ibu yang baru melahirkan secara normal, perawatan pijatnya adalah *pijet walik*. Biasanya dilakukan setelah tujuh hari pascamelahirkan, lalu dilanjutkan pada hari kedua puluh satu dan empat puluh hari.

IK baru saja melahirkan anaknya, LISTA. Seperti warga desa lainnya, IK dan ibunya, yaitu nenek LISTA segera mengundang Mbah TUG, salah satu dukun bayi yang cukup terkenal di desa tersebut untuk memberikan perawatan kepada bayi dan ibunya. Ketika tiba waktunya LISTA dipijat, Mbah TUG datang ke rumah keluarga ini. Sangat menarik bahwa Mbah TUG tidak sekadar memijat, namun juga memandikan dan memberi perawatan tali pusar yang belum terlepas. Sebelum bayi mulai dipijat,

Mbah TUG melepaskan baju LISTA yang sedang tertidur pulas, kemudian mulai membisikkan doa-doa ditelinga LISTA. Bayi kecil itu telah menangis keras sejak bajunya dilucuti. Mbah TUG memakai bedak hangat untuk memijat LISTA. Pijatan Mbah TUG lebih tepat jika disebut mengusap. Bagian tubuh LISTA yang pertama kali diusap adalah kepala. Mulai bagian dahi hingga bagian belakang tempurung kepala diusap dengan lembut. Tujuan usapan ini selain untuk melancarkan peredaran darah, juga untuk mengetahui jika ada kelainan di bagian kepala.

“Nek misal sirah dielus ngoten niki nggih sirahe bunder, alon-alon dielus ngoten niki supayane nopo apik, bentuknya sempurna, mboten perot-perot ngoten niku. Initine ngoten niku, masa kembang tumbuh anak kan masa pembentukan tulang, fisik, mimik, tigo niku antaosipun.”

(Kalau misalnya kepala diusap seperti ini ya kepalanya jadi bulat, pelan-pelan diusap seperti ini supaya bagus, bentuknya sempurna, tidak peyot seperti itu. Intinya seperti itu, masa kembang tumbuh anak kan masa pembentukan tulang, fisik, dan mimik (muka), tiga itulah antara lain.)”

Setelah mengusap bagian kepala, Mbah TUG mengelus bagian muka LISTA yang dimulai dari dahi, pipi, hidung, bagian bawah hidung, dagu dan telinga. Tujuan pengusapan bagian-bagian tersebut untuk melancarkan peredaran darah dan memeriksa jika ada kekurangan fisik agar bisa diketahui secara dini. Khusus di bagian hidung dan telinga Mbah TUG memberikan perhatian lebih lama. Bagian hidung LISTA ditarik dengan lembut ke arah luar agar bertambah mancung, bagian daun telinga pun di usap sampai ke bagian lubang telingannya agar telinga LISTA tidak *nylekenthing* atau *mingkup*. Mbah TUG menambahkan bahwa bagian kepala dan leher bayi merupakan area yang sensitif sehingga harus hati-hati saat melakukan pemijatan.

“niku ora oleh di..nek bocah di klethuk-klethuk mboten angsal, masalahe nadine rumit to mbak dadi mangke nek katut saget niku teng..bocae iseh cilik wae wis min mripate, ono bocah sing pemikirane kurang lancar, onten bocah sing dadi tuli”

(itu tidak boleh di.. kalau anak kecil di klethuk-klethuk tidak boleh masalahnya nadinya rumit to mbak jadi nanti kalau terbawa bisa..anaknya masih kecil saja sudah minus matanya,

ada anak yang pemikirannya kurang lancar, ada anak yang jadi tuli)

Kemudian pemijatan dilanjutkan ke bagian tangan. Lengan dan tangan LISTA kanan dan kiri diusap dengan lembut hingga ke bagian jari-jarinya yang mungil. Dengan pemijatan ini diharapkan jari-jari LISTA akan mekar sempurna dan lentik. Menyusul bagian punggung, dada, perut, kaki, sampai jari-jari kaki. Semua dilakukan dengan usapan lembut karena menurut Mbah TUG kulit bayi masih sangat tipis dan sensitif. Masing-masing bagian tubuh diusap sekitar satu sampai dua menit.

Setelah LISTA dibersihkan dan selesai dipijat, Mbah TUG memakaikan *gritan* dan *gedong*. Setelah selesai dan LISTA terlelap tidur, Mbah TUG menjelaskan bahwa pijat bayi sebaiknya dilakukan setiap hari jika pusar belum *puput*, jika pusar sudah *puput* maka pijat diberi jarak hari, misalnya menjadi dua hari sekali atau tiga kali sehari. Tujuan pemijatan setelah *puput* adalah untuk melihat atau mengontrol masa tumbuh kembang bayi. Biasanya bayi-bayi yang menjadi pasien pijat Mbah TUG akan dimandikan dan dipijat setiap hari selama pusar belum *puput*, jika orang tua atau keluarga si bayi meminta.

Beberapa hari kemudian, tibalah saatnya IK melakukan pijat *walik*. Ketika itu usia LISTA tujuh hari, dan ia akan dipijat lagi. Ibu dan anak tersebut dipijat dengan cara dan tujuan yang berbeda. IK mendapatkan perawatan pijat setelah melahirkan yang biasa disebut dengan *pijet puput*, sedangkan LISTA dipijat seperti biasanya, hanya saja nanti akan ada sedikit perbedaan karena pada usia lima hari pusar LISTA telah *puput*. Bagi IK, pijat ini adalah yang pertama, karena berdekatan dengan waktu saat pusar LISTA *puput*, maka pijat ini disebut pijat *puput*. Sementara *pijet walik* akan dilakukan setelah dua puluh satu hari dan empat puluh hari pascamelahirkan. Tujuan pijat ini adalah untuk memulihkan kondisi ibu yang lelah setelah melahirkan dan memperbaiki beberapa bagian tubuh dan otot yang telah kendur saat proses itu terjadi.

“Nek dipijet, digenahke. Padane ngko ... nek wong bar nglairke kan sok-sok ono sing didorong, nah niku mangke rahime teng ngriki nopo pun bener nopo? Nek bener trap-trapane yo mung di elus-elus mawon.”

“Kalau dipijat (itu) dibetulkan. Misalnya ... kalau orang habis melahirkan kan kadang-kadang ada yang di dorong, nah itu

membuat rahimnya di sini sudah betul belum? Kalau benar posisinya ya hanya diusap-usap saja.”)

IK hanya memakai *jarik* untuk menutupi bagian tubuhnya. Mbah TUG memulai dengan membisikkan doa berupa Al-Fatihah, Sholawat Nabi, dan Ayat Kursi dengan penuh konsentrasi sembari memejamkan mata. IK mendapat sentuhan pertama dari Mbah TUG di bagian pundak, punggung, dan tengkuknya. Pijatan di bagian pundak, punggung, dan tengkuk tersebut sama seperti pijatan biasa, hanya diurut dengan gerakan berulang dengan kedua lengan, tangan sampai ke bagian pinggul. IK tampak menikmati pijatan tersebut sampai-sampai dia terlihat mengantuk dan rileks. Mbah TUG tidak memijat bagian leher dan kepala karena di bagian tersebut terdapat banyak syaraf yang sensitif dan berbahaya jika terjadi salah pijat sedikit saja. Setelah duduk membelakangi Mbah TUG, IK berganti posisi dengan tidur tengkurap. Bagian lengan, pantat, dan kaki dipijat dengan gerakan yang tampaknya memang nyaman karena IK sudah benar-benar tidur saat itu. Setelah tengkurap, IK berganti posisi dengan telentang dan pada posisi ini pemijatan dimulai dari lengan dan tangan IK, lalu menuju ke arah bawah, yaitu perut, bagian tubuh yang terpenting dari *pijet walik*. Mbah TUG memberi tekanan yang lebih keras pada pijatannya. IK yang tadi tampak setengah tertidur tiba-tiba langsung terbangun dan meringis menahan sakit. Perut IK ditekan menggunakan kedua tangan Mbah TUG dan terus ditekan sampai ke bagian dalam perut dengan gerakan seolah-olah mengubah posisi suatu benda yang terletak ditempat yang salah di dalam perut, mengambilnya dari bawah menuju ke atas. Beberapa waktu lalu Mbah TUG pernah berkata jika kondisi rahim setelah melahirkan masih baik-baik saja, maka pijat pada bagian perut hanya cukup di-*urut* biasa saja. Jika IK mengalami pijatan ekstra pada bagian perutnya, maka secara tidak langsung Mbah TUG menunjukkan kepada penulis bahwa kondisi rahim IK tidak terlalu baik setelah dia melahirkan LISTA.

Seperti ibunya, LISTA si bayi juga dipijat dan pijatnya pun pijat *puput*. Secara garis besar proses pemijatan LISTA sebelum *puput* dan setelah *puput* sama. Perbedaannya hanya terletak pada bagian punggung LISTA yang saat ini sudah diperbolehkan dipijat. Bagian punggung LISTA sebelum *puput* tidak diperbolehkan dipijat karena jika LISTA ditidurkan dalam posisi tengkurap bagian pusar yang ada dibawah dikhawatirkan akan terasa sakit dan memperlama penyembuhan luka. Beda halnya jika sudah *puput*, LISTA bisa bebas ditengkurapkan karena tidak ada luka lagi di pusarnya. Jika

sebelum *puput* Mbah TUG memulai pemijatan pada bagian muka terlebih dahulu, maka setelah *puput*, LISTA akan langsung ditengkurapkan untuk dipijat punggungnya.

“bayi niku nek sok dereng puput niku sok muka riyen, nek mpun puput sok kulo kurepke, mangke rak langsung terus di lumahke..”

(bayi itu kalau belum putus tali pusar itu muka dulu, kalau sudah putus tali pusar saya tengkurapkan, nanti kan terus langsung ditelentangkan)

Masih menurut Mbah TUG, frekuensi pemijatan antara *puput* dan belum *puput* juga berbeda. Sebaiknya bayi yang belum putus tali pusar atau belum *puput*, setiap hari dipijat. Setelah putus tali pusar atau *puput*, pijat bisa dilakukan dua kali sehari. Setelah usia bayi empat puluh hari, frekuensi pemijatan tergantung pada orang tua si bayi dan Mbah TUG tidak akan datang ke rumah orang tua si bayi lagi, melainkan si bayi dan orang tuanyalah yang berganti bertandang ke rumah Mbah TUG. Hal tersebut terjadi karena bayi yang telah berusia empat puluh hari atau lebih sudah diperbolehkan untuk pergi ke luar rumah dengan jarak yang jauh karena sudah kuat secara fisik.

Mbah TUG juga memaparkan alasan mengapa masih banyak ibu melahirkan dan keluarganya yang memakai jasa dukun bayi saat bayi sampai usia tertentu:

“Biasane kan ibuke kalau mengganti kan dereng wani.”

(“Biasanya kan ibunya kalau mengganti (perban yang membungkus tali pusar) belum berani.”)

Tidak hanya berperan sebagai dukun pijat, dalam keluarga ini Mbah TUG seolah-olah juga berperan sebagai tempat konsultasi segala sesuatu yang berhubungan dengan perawatan ibu dan bayi yang baru dilahirkan. Seperti saat ibu IK (nenek LISTA) menceritakan bahwa seorang kerabat menyarankan agar IK segera minum jamu untuk menyusui, ibu IK meminta pendapat Mbah TUG. Mbah TUG menjawab dengan bertanya apakah obat dari Puskesmas masih ada dan berapa kali sehari harus diminum. Ketika Mbah TUG mengetahui bahwa IK masih minum obat tiga kali sehari, maka Mbah TUG melarang IK meminum jamu sampai obat dari puskesmas telah habis.

“Nggih ... dadi nek mimik gur sepisan wae ora masalah, esuk sore. Ning nek mimik obat ping telu yo nek arep nyelingke kui lho Mbak wektune ... ndak antarane obat karo jamu kurang bagus to.”

(Ya ... jadi kalau minum (obat) sekali saja tidak masalah, pagi sore. Tetapi kalau minum obat tiga kali ya susah kalau mau menyisipkan (waktu untuk minum jamu) ... karena antara obat dan jamu kurang bagus to.”)

Yang menarik di sini adalah ketergantungan IK dan keluarganya pada jasa seorang dukun bayi yang membantu merawat bayi yang baru dilahirkan. Bantuan dukun bayi di keluarga ini bukan sekadar transaksi jual beli jasa, namun terlihat bahwa si dukun bayi justru memegang peran sebagai agen pewarisan tradisi bagi keluarga IK, karena kebetulan orang tua IK, terutama ibu kandungnya, berperan pasif dalam memberikan informasi-informasi berharga terkait budaya KIA pada IK, putrinya. Kebetulan dalam keluarga ini, ibu IK sebagai nenek dan IK sendiri belum mempunyai keberanian memandikan bayi. Dahulu saat melahirkan, ibu IK juga memakai jasa dukun bayi untuk melakukan perawatan pascamelahirkan. Tidak hanya pijat, semua urusan perawatan bayi seperti memandikan, merawat tali pusar, dan sebagainya menjadi urusan Mbah TUG. Tidak cukup di sini, Mbah TUG yang datang hampir setiap hari juga berperan mengajarkan peralatan yang dipersiapkan untuk sang bayi, mulai jenis bantal yang dipakai, minyak dan bedak yang digunakan sehari-hari, bagaimana cara memakaikan baju pada bayi, cara menggendong dan memandikan bayi, cara membuang kotoran si bayi, membersihkan pipi bayi yang terkena ASI, bagaimana cara menceboki bayi, hingga resep-resep sederhana jika si bayi mengalami gangguan kesehatan.

IK dan ibunya tidak keberatan dengan saran Mbah TUG dan tampaknya apa pun saran dari Mbah TUG tidak ada yang diperdebatkan oleh mereka, semua selalu dilakukan, termasuk saran untuk memakai *dlingo*, *bengle*, atau *kunir* sebagai penangkal hal-hal yang tidak diinginkan. Bahkan, saran untuk tidak memberikan ASI yang berwarna kuning serta memberikan susu formula pada LISTA yang belum berusia satu bulan juga dipatuhi. ASI kuning yang dimaksud Mbah TUG adalah ASI yang keluar setelah bayi dilahirkan sampai sehari atau dua hari kemudian. Mbah TUG meyakini bahwa ASI yang berwarna kuning tersebut mengandung baksil dan penyakit yang dapat ditularkan ke bayi. Jadi, ketika seorang

ibu yang baru melahirkan mengeluarkan ASI seperti ini, maka Mbah TUG menyarankan agar bayi tersebut lebih baik diberi susu formula atau air tajin. Rupanya Mbah TUG pernah mempunyai pengalaman dengan salah satu pasien pijatnya beberapa waktu lampau. Si pasien ini kebetulan sedang menyusui dan mengidap penyakit asma. Ketika ASI yang berwarna kuning keluar dari puting susunya, si ibu bayi tetap memberikan susu tersebut kepada bayinya. Hal yang terjadi kemudian adalah bayi tersebut meninggal dunia karena sesak napas. Mbah TUG menyimpulkan bahwa sesak napas tersebut sebagai penyakit asma yang diturunkan si ibu bayi melalui ASI kuningnya. ASI kuning, menurut Mbah TUG, memang berbahaya, karena dari warnanya yang tidak normal (kuning), maka ASI tersebut sudah tercampur dengan endapan-endapan penyakit sehingga warnanya tidak putih seperti ASI pada umumnya. Penyakit ibu pun bisa jadi disebabkan makanan yang dimakannya selama hamil tidak sehat atau tidak bersih. Makanan ibu yang baik otomatis akan menghasilkan ASI yang baik pula. Jadi, ASI yang berwarna kuning mungkin disebabkan oleh penyakit atau makanan yang menyalahi aturan namun tetap dikonsumsi ibu selama hamil dan menyusui, begitu penjelasan Mbah TUG.

Salah satu saran Mbah TUG yang cukup menarik adalah anjuran untuk memberikan susu formula kepada LISTA. Bayi ini memang sering kali tampak menyusui dengan rakus dan tergesa-gesa. Tetapi, ketika puting susu ibunya terlepas, dia selalu menangis keras seolah-olah marah. Ketika LISTA tampak selalu tidak kenyang setelah meminum ASI ibunya, Mbah TUG menyarankan agar LISTA diberi susu formula.

“Iki dikei susu formula sithik wae, Mbak, nggo marem-marem. Nek ora dikei susu formula ora marem. Pokoke nek 2 minggu munggah niku mboten marem”.

“(Anak) ini diberi susu formula sedikit saja, Mbak, supaa puas. Kalau tidak diberi susu formula seprtinya belum puas. Pokoknya kalau dua minggu ke atas itu tidak puas.”)

Serupa dengan keluarga IK, keluarga Bu WAR pun merasakan perlunya dukun pijat. WIW dan BIM anaknya, merasa perlu mengundang seorang dukun bayi bernama mbah WAJ, yang tinggal tidak jauh dari kediaman mereka. Mbah WAJ diminta secara pribadi oleh Bu WAR, nenek BIM, untuk datang ke rumahnya dan memijat WIW beserta BIM. Bu WAR berpendapat pijat *walik* yang dilakukan WIW terhitung terlambat atau *kasep* karena

WIW telah 40 hari lalu melahirkan. Demikian juga dengan BIM, bayi laki-laki ini juga dianggap terlambat di-*dadah* karena telah berusia 40 hari. Lebih baik terlambat daripada tidak sama sekali. Jadi meskipun sudah 40 hari terlewat, pijat tetap dilakukan.

WIW mendapat kesempatan pijat pertama, dengan kasur yang dibentangkan di ruang tamu. WIW sudah bersiap-siap dengan memakai *jarik* yang dililitkan di badan, namun masih lengkap dengan pakaian dalamnya. Tahap pertama, WIW dipersilahkan duduk memunggungi Mbah WAJ dan bagian punggung, pinggang, kepala, kaki dan tangan di pijat dengan kedua tangan Mbah WAJ selama kurang lebih lima menit. Pemijatan ini dilakukan tanpa menggunakan minyak gosok atau bedak dingin dan sejenisnya karena Mbah WAJ lupa membawa. Tahap kedua, WIW diharuskan tidur dengan posisi miring ke kanan, pada tahap ini bagian lengan, pinggang, kaki, telapak kaki, paha, dan punggung dipijat. Setelah tahap ini selesai, WIW berganti posisi miring ke sebelah kiri dan proses pemijatan dilakukan sama persis dengan tahap pemijatan saat berbaring dalam posisi miring ke kanan. Pemijatan tersebut menghabiskan waktu sekitar 30 menit. Tahap selanjutnya, WIW tidur tengkurap. Pada posisi ini, bagian punggung, leher, pinggang, pantat, kaki, telapak kaki, dan paha WIW dipijat dengan pijatan yang nyaman yang tampaknya membuat WIW mengantuk. Tahap ini pun menghabiskan waktu sekitar 30 menit. Tahap terakhir, WIW mengubah posisinya dengan tidur telentang dan bagian tangan, lengan, dan perut dipijat dengan tekanan yang lebih kuat. Bagian perut WIW tampaknya mendapat perhatian lebih intens dengan gerakan-gerakan pijatan yang tampak memutar seperti menekan jauh ke dalam perut, seolah-olah ingin menggapai isinya. WIW berkata tidak merasakan sakit sama sekali walaupun perutnya ditekan dengan keras. Setelah bagian perut dipijat, tahap terakhir adalah WIW diperintahkan untuk memegang leher Mbah WAJ sembari mencoba bangun dari tidur telentangnya dan pada saat yang sama Mbah WAJ menekan perut WIW dengan keras. Setelah WIW berhasil duduk dengan sempurna, WIW melepaskan belitan tangannya pada leher Mbah WAJ dan pada saat itu pula Mbah WAJ berhenti menekan bagian perut WIW.

Menurut Mbah WAJ, *pijet walik* sesungguhnya tidak diperkenankan oleh dokter karena menurut dokter dikhawatirkan dapat menimbulkan pendarahan. Namun Mbah WAJ meyakini bahwa *pijet walik* perlu dilakukan karena alasan berikut.

“Nek miturut ilmuku, ben pas (kalau menurut ilmuku, biar pas). Biar di dalam perut itu rahimnya pas. Terus jamunya itu mengecilkan rahim, itu kalo menurut saya lho ...”

Sedangkan bagi wanita melahirkan yang tidak melakukan *pijet walik*, menurut Mbah WAJ akan mengakibatkan perutnya besar dan bergelambir dan sering kali mengalami kesakitan.

“Kalo nggak dipijet, terus besar-besar to. Lah, muyut-muyut itu, perutnya moyot-moyot Nek nggak pijet itu terus putranya umur 3 bulan, umur setengah taun, ibunya sok sakit perut, sok mumet (pusing,) sok kademen (kedinginan) itu”

Mbah WAJ bersikeras kalau *pijet walik* itu harus dilakukan. Menurut pengakuannya, di desa Gadingsari belum pernah ada perempuan yang tidak melakukan *pijet walik* setelah melahirkan.

Ada kombinasi yang menarik antara jamu dan pijat. Seperti yang dilakukan oleh Mbah WAJ, saat *pijet walik* dilakukan, si ibu yang dipijat dianjurkan untuk meminum jamu *pijet walik*. Begitu juga WIW, setelah



Gambar 3.8. Jamu *pijet walik*.

pijat selesai dia segera membuka plastik hitam yang berisi sebungkus jamu *pijet walik* untuk sekali minum. Jamu tersebut dibeli oleh WIW di pasar sebelum pijat dilakukan. Mbah WAJ yang mengetahui komposisi jamu tersebut segera menjelaskan bahwa isi jamu *pijet walik* terdiri dari: *adas pulo waras, kayu anyang, kunyit, temu kunci, temu lawak, kencur, asem, jeruk nipis, merica bolong, ketumbar, iwak gemi* (ikan gemi; ikan laut yang sampai sekarang penulis tidak tahu apa nama lain yang lebih populer), *kedawung*, dan *gambir jawa*. Semua ramuan tersebut ditumbuk atau bisa juga di-*blender*, diambil sarinya, lalu bisa diminum setelah selesai pijat.

Giliran selanjutnya adalah BIM. Bayi berusia 40 hari itu masih tertidur pulas saat mulai dibaringkan ke kasur yang sebelumnya dipakai ibunya untuk pijat. Saat itu BIM dipijat dengan menggunakan ramuan berupa bedak dingin dan perasan jeruk nipis. Ketika baju dan *gritan*-nya mulai dilepas, BIM mulai menggeliat tidak suka dan menangis dengan keras. Mbah WAJ kemudian mendudukkan BIM di pangkuannya. Posisi duduk BIM saat itu mirip dengan posisi orang dewasa yang sedang duduk di kursi, jadi tulang belakang tegak lurus dengan bertumpu pada pantat. Ketika duduk itulah BIM dipijat di bagian kepala dan tengkuknya, setelah itu leher BIM di gerakkan ke kanan dan ke kiri, gerakan itu seperti gerakan orang dewasa yang ingin membunyikan otot kaku di bagian leher. Tangis BIM semakin keras, namun Mbah WAJ dengan yakin menjawab kalau BIM menangis karena belum terbiasa dan sesungguhnya gerakan pijat yang ia pakai hanya berupa usapan lembut. Setelah didudukkan sekitar 5 menit, BIM ditengkurapkan dan mulai dipijat bagian punggung, pantat, kaki, telapak kaki, dan bagian kepala dari bagian depan ke belakang diusap, kemudian bagian kaki ditekan-tekan dengan lembut, tahap ini berlangsung sekitar 5 menit. Tahap selanjutnya, BIM ditidurkan dalam posisi telentang dalam keadaan masih menangis amat keras. Pada tahap ini bagian leher, dada, dan perut dipijat dengan lembut. Kata Mbah WAJ, gerakannya seperti mengusap-usap saja. Bagian yang menarik adalah ketika Mbah WAJ memijat puting susu BIM dengan gerakan memutar. Tujuan pemijatan ini agar puting susu BIM tidak besar kelak. Berpindah ke bagian tubuh bagian bawah, Mbah WAJ mulai memijat bagian perut dan dipijat secara melingkar sampai di atas kemaluan BIM. Istilah untuk pemijatan di atas kemaluan ini adalah di-*pande*. Tujuannya agar kelak BIM tidak terkena *hernia*. Setelah bagian perut, tiba giliran kaki, kepala, jidat, dan bagian muka BIM yang dipijat dan diusap. Tujuan pemijatan bagian kepala dan muka adalah untuk menyempurnakan bentuk anatominya,

agar kepala BIM tidak *penjol-penjol*. Setelah bagian kepala dan muka usai, lengan BIM dipijat. Dalam tahap ini BIM mulai berhenti menangis dan tampak tertidur. Tahap selanjutnya adalah bagian daun telinga dan lingkaran telinga BIM yang diusap oleh Mbah WAJ. Tujuannya agar telinga BIM tidak *congekan* atau kotor. Tahap terakhir, kedua kaki BIM diangkat kemudian diputar sebanyak satu kali dan selesai. Proses pemijatan ini menghabiskan waktu sekitar 30 menit.

Menurut Mbah WAJ, jika bayi tidak di-*dadah*, akan mengakibatkan hal-hal yang kurang baik jika besar kelak.

“Ya bayinya terus anu to, bayinya itu nek ga didadah terus-menerus, kalo besar itu nganu, le jalan itu lama. Jalane bayi lama. Perkembangane le mengkurep, le mbrangkang itu lama.”

“(Ya bayinya kalau nggak dipijat, kelak kalau sudah besar, akan lama bisa jalannya. Jalannya jadi lama. Perkembangan (bayi bisa) tengkurap, merangkak jadi lama.”)

Mbah WAJ beralasan proses pemijatan akan melancarkan peredaran darah si bayi, sehingga bayi yang tidak dipijat akan bisa brejalan lebih lambat jika dibandingkan dengan bayi yang dipijat.

“Lha iya itu terus 2 tahun belum (bisa) jalan ... 1,5 tahun belum (bisa) jalan, yo biarin wong mboten didadah (ya biarkan saja kan tidak dipijat)”

Ketika BIM dipijat NAN adik WIW dan anak bungsunya AY ikut bergabung. Setelah BIM selesai dipijat giliran AY mengambil posisi untuk dipijat juga. AY dipijat dengan proses dan waktu yang hampir sama persis dengan BIM, yaitu sekitar 30 menit. Untuk usia AY yang sudah 6 bulan seharusnya AY semakin sering dipijat karena menurut Mbah WAJ bayi dengan tingkah polah yang sudah mulai aktif akan mudah lelah karena gerakan-gerakannya kerap kali membuat otot-otot bayi terasa sakit sampai *kecethit* (terkilir). Karena kondisi ekonomi NAN yang kekurangan, sejak usia 40 hari AY tidak pernah dipijat dukun pijat bayi lagi, namun dipijat sendiri oleh NAN di rumah. Menurut Mbah WAJ, bayi dengan usia dua bulan sampai satu tahun seperti AY seharusnya dipijat satu bulan sekali.

“Umur kalau sudah dua bulan, tiga bulan, satu tahun, yo sampai itu Kalau yang sudah mengkurep (tengkurap) itu ya sebulan

sekali, dianter ke Simbah. saya nggak nganu, nggak marani (datang) ke rumah-rumah itu. D ianter ke rumah Simbah ...”

Pijat bayi dan pijat setelah melahirkan di keluarga ini memang sudah menjadi tradisi yang diwariskan oleh Ibu WAR. Bu WAR memanggil Mbah WAJ karena Mbah WAJ adalah satu-satunya dukun pijat bayi yang berasal dari dusun yang sama dengan Bu WAR, bahkan rumah mereka berjarak cukup dekat. Bu WAR mendidik putri-putrinya dengan contoh atau perilaku.



Gambar 3.9 Pijat bayi.

Walaupun *pijet walik* seharusnya dilakukan sebanyak tiga kali dengan tenggat waktu tertentu, WIW baru melakukannya satu kali ketika umur BIM 40 hari. Keterlambatan ini dikarenakan tidak ada biaya untuk membayar jasa dukun bayi, mengingat *pijet walik* juga biasa dilakukan bersamaan dengan *pijet* atau *dadah* bayi yang frekuensinya lebih sering daripada *pijet walik*. Jika dikalkulasikan dengan pengandaian si ibu melakukan *pijet walik* selama tiga kali dan bayinya melakukan *pijet* selama minimal empat kali (misalnya saat *puput*, usia 7 hari, 21 hari, dan 40 hari) maka biayanya pun lumayan tinggi. Mbah WAJ adalah salah satu dukun pijat yang memang sudah mematok harga sendiri. Jika yang pijat adalah orang dewasa, maka biayanya adalah Rp30.000,00 dengan lama 1,5 jam. Untuk bayi, maka biaya yang dibebankan adalah Rp. 15.000,00 dengan lama 30 menit. Jika semua angka yang tersebut di atas dijumlahkan maka:

1. $3 \times \textit{pijet walik} = 3 \times \text{Rp}30.000,00 = \text{Rp}90.000,00$
2. $4 \times \textit{pijat bayi} = 4 \times \text{Rp}15.000,00 = \text{Rp}60.000,00$

Maka, biaya yang dikeluarkan adalah Rp90.000,00 dan Rp60.000,00. Total menjadi Rp150.0000,00. Jumlah yang relatif besar untuk orang dengan perekonomian yang kurang baik seperti WIW dan keluarganya.

Berbeda dengan Mbah WAJ, menurut keluarga IK dan beberapa informan lainnya, serta pengakuannya sendiri, Mbah TUG rupanya tidak pernah mematok biaya jasa pijat dan perawatan bayi yang dilakukan olehnya. Mereka yang pernah memakai jasa Mbah TUG sama-sama mengatakan bahwa dukun ini menerima berapa pun besarnya uang yang diterima dari pasien-pasien pijatnya. Jadi ada kesulitan di sini untuk mengalkulasikan pengeluaran IK guna membayar jasa Mbah TUG yang membantu merawat LISTA sejak bayi tersebut berusia satu hari dan memijat IK saat *puput*, saat *pijet walik* setelah dua puluh satu hari dan empat puluh hari pascamelahirkan.

3.2.7 Anak Balita

3.2.7.1 Pola Asuh Anak

Keluarga Bu WAR, walaupun terdiri dari 3 keluarga, namun ternyata hanya ada dua laki-laki dewasa yang ada di keluarga besar tersebut, yaitu Pak NAR, suami Bu WAR, dan dan DA, suami WIW. Pak NAR selalu bekerja keras menggarap sawahnya yang berstatus *paron* (berbagi setengah) dengan mertuanya. Sementara DA adalah buruh tani sawah dengan bayaran per hari Rp40.000,00. Suami NAN, anak kedua Bu WAR, tidak tinggal di rumah karena bekerja di Sulawesi sebagai buruh bangunan tower salah satu *provider* telekomunikasi nasional dengan bayaran Rp70.000,00 per hari. Dua laki-laki dewasa (NAR dan DA) dan satu bayi laki-laki BIM, anak WIW, tampaknya tenggelam oleh riuh perempuan di sekitar mereka. Ada enam perempuan dan satu di antaranya masih berusia enam bulan dan justru yang bersuara paling berisik. Mereka adalah Bu WAR, WIW, NAN, PIN, RK, dan AY. Ketiga perempuan terakhir ini adalah anak NAN. Dua laki-laki dewasa hanya berada di rumah ketika hari menjelang sore sampai pagi hari karena di luar waktu tersebut mereka harus bekerja di sawah. Tentu saja BIM yang usianya belum genap 2 bulan menjadi laki-laki satu-satunya di rumah itu. Jika BIM menangis dan ibunya (WIW) sedang sibuk mencuci atau memasak, maka NAN sang adik akan berusaha mengambil alih BIM dengan terlebih dahulu menyerahkan AY, anak bungsunya, kepada kakak pertamanya, PIN. Sebaliknya, jika AY menangis dan NAN sedang tenggelam dalam kesibukan yang sama, maka WIW akan mengambil alih

AY dengan catatan saat itu BIM sedang tertidur atau tidak rewel. Jika WIW dan NAN sama-sama sibuk, maka yang menjadi penolong terakhir adalah Bu WAR, sang nenek. Bu WAR tampak mengurus semua keperluan cucu-cucunya dengan cekatan. Ada kalanya ia memasak, menyapu halaman, menggendong AY, menggendong BIM, dan setelahnya akan mengurus RK dan mengambilkan makanannya.

“Kalau nggak ada Ibu dirumah, rumah nggak keurus, nggak ada makanan. Ibu pernah pulang dari Mbrosot (Brosot) eh pulang ke rumah nggak ada makanan, nggak ada yang masak, sibuk ngurus bayi semua.”

Jika para lelaki dewasa adalah para pencari nafkah, maka para wanita dewasa lebih berperan di sektor domestik dengan berkonsentrasi mengurus dapur, merawat anak, dan mengatur uang hasil kerja suami mereka untuk keperluan keluarga. Suatu peristiwa menarik tampak pada siang hari saat tukang sayur keliling langganan keluarga datang menawarkan dagangannya. Bu WAR akan membelanjakan uangnya sendiri untuk beberapa keperluan, misalnya satu bungkus minyak goreng kecil dan satu plastik sayur, kemudian WIW muncul dan dia akan membeli keperluan lain yang tidak dibeli ibunya, bisa jadi itu adalah jenis sayur yang lain. Mereka membayar dengan uang pribadi mereka sendiri, namun nantinya sayur-sayuran atau bahan makanan tersebut akan mereka nikmati bersama. Ketika mereka kehabisan uang, sosok yang akan berinisiatif untuk mencari bahan makanan yang dapat diolah adalah Bu WAR. Ia akan memanfaatkan tanaman yang tumbuh di halamannya sebagai sumber sayur gratis. Ia biasanya akan memetik daun melinjo muda dan buahnya yang sudah tua, daun pepaya, daun singkong, petai cina, buah kelapa, jantung pisang, dan sebagainya. Untuk menanak nasi setiap hari mereka tidak perlu membeli beras karena hasil panen sebelumnya menghasilkan padi yang cukup untuk disimpan sampai panen berikutnya. Berbagai sayur dari halaman tersebut akan diolah menjadi bahan makanan yang dapat dinikmati semua anggota keluarga.

Entah apa jadinya keluarga ini tanpa kehadiran Bu WAR. Dulu ketika WIW, NAN, dan adik laki-laki mereka YUL masih berumur sekitar 11 tahun, 9 tahun, dan 5 tahun, Bu WAR pernah merantau ke Timor Timur (sekarang Timor Leste) selama satu tahun untuk menjadi pengasuh anak pada keluarga dokter yang berasal dari Jawa Tengah dan kebetulan bertugas di sana. Ketiga anaknya tinggal bersama ayah mereka yang bekerja

menggarap sawah. Menjelang berangkat, Bu WAR terpaksa menjual bekatul makanan ayam mereka, sekadar memberikan uang jajan untuk ketiga anaknya. Karena kesibukannya menggarap sawah, suami Bu WAR kurang memperhatikan keadaan putra-putrinya. WIW, si putri tertua bahkan pernah menulis surat kepada ibunya di Timor Timur yang berisikan keluh kesah bahwa ayah mereka tidak memasak nasi. Bu WAR merasa sangat sedih dan merasa tidak yakin akan keadaan putra-putrinya di tangan suaminya sendiri. Namun, karena kebutuhan ekonomi, tidak serta merta membuat Bu WAR bisa pulang ke kampung halamannya. Selama satu tahun bekerja tersebut, Bu WAR mengirim uang ke rumah untuk mencicil utang bank yang dipinjam atas namanya. Dulunya utang tersebut dipergunakan untuk membiayai sekolah anak-anaknya.

Setelah satu tahun berselang terjadilah konflik berdarah di Timor Timur dan Bu WAR memutuskan pulang kembali ke kampung halaman. Setelah pulang, Bu WAR merasa trenyuh melihat anak-anaknya tampak kurus dengan rambut yang kering dan kemerahan.

“Anak-anak tuh badannya kurus-kurus semua, rambutnya merah-merah kering kayak nggak pernah mandi hahaha”

Sepenggal kisah Bu WAR yang merantau juga menjadi gambaran betapa keberadaan seorang ibu berperan penting terhadap keberlangsungan suatu rumah tangga. Karena selain memimpin “urusan dapur”, kadang kala sosok ibu juga bisa menjadi solusi permasalahan ekonomi dengan cara merantau. Merantau ini pun diikuti oleh dua anak perempuannya, WIW dan NAN. Mereka berdua merantau ke Batam dan Malaysia beberapa tahun yang lalu. Jika NAN terpaksa merantau karena sang suami saat itu dalam kondisi menganggur, maka WIW merantau karena dia tidak betah tinggal di desa yang tidak memiliki lapangan pekerjaan. NAN rela meninggalkan PIN yang saat itu baru berusia dua tahun, di bawah perawatan Bu WAR karena desakan ekonomi. Kurang lebih dua tahun di Malaysia, NAN tidak mendapatkan hasil yang diinginkan dan akhirnya memutuskan pulang. Setelah bertemu kembali dengan suaminya, NAN mengandung anak keduanya RK, padahal kondisi ekonomi mereka masih terpuruk dan suami NAN saat itu pun masih menganggur atau kadang kerja serabutan.

Sosok Bu WAR terlihat dominan dalam keluarga. Ia bukan hanya sosok ibu bagi WIW dan NAN, tetapi juga bagi cucu-cucunya. Anak perempuan NAN yang pertama dan kedua sangat dekat dengan Bu WAR sampai-sampai mereka memanggil Bu WAR dengan sebutan “Ibu”, bukan Nenek

atau *Mbah* seperti orang Jawa pada umumnya memanggil. Kepada ibu kandungnya mereka memanggil dengan sebutan *Mamak*. Jadi, dua kata berbeda dengan arti yang sama tersebut ditujukan kepada dua perempuan yang berbeda. Jika PIN dan RK membutuhkan makanan atau uang jajan, mereka lebih sering meminta kepada sang ibu, bahkan RK sering kali meminta ibunya untuk mengambilkan makan siang padahal mamaknya sendiri berada di sampingnya. PIN dan RK juga memanggil kakek mereka dengan sebutan *Pak Tuo* dan memanggil kakak perempuan ibu mereka dengan sebutan *Mbak*. Padahal jika merunut pada tradisi Jawa seharusnya mereka memanggil *Budhe*. Sebenarnya panggilan-panggilan yang salah kaprah tersebut bukanlah masalah karena tampaknya anak-anak hanya mengikuti atau meniru apa yang dilakukan oleh orang dewasa di sekitar mereka. Ketika WIW, NAN, Pak NAR memanggil Bu WAR dengan sebutan Ibu, maka hal tersebutlah yang ditiru kemudian.

Meniru memang kebiasaan yang dilakukan oleh anak, terutama meniru apa yang dilakukan oleh orang tua atau orang yang lebih dewasa. Dalam hal kebiasaan yang terkait dengan kesehatan, anak pun kerap meniru apa yang dilakukan oleh orang tua mereka. Proses meniru merupakan pendidikan di dalam keluarga dan ketika orang tua sadar tindak tanduknya ditiru, maka mereka akan menanamkan nilai-nilai yang menurut orang tua baik untuk anak mereka. Di sinilah terjadi transfer ilmu atau nilai, dan di dalam ilmu dan nilai tersebut tanpa sadar orang tua telah mewariskan suatu budaya kepada generasi penerusnya. Setelah beberapa lama mengenal keluarga ini, Bu WAR tampaknya menjadi “sumber ilmu” bagi anak-anak dan cucu-cucunya. Banyak nilai dan pandangan yang di-anut oleh WIW dan NAN ternyata diwarisi dari sang Ibu. Ibu bukan hanya melahirkan, merawat, membesarkan anak, dan menjaga pada saat anak-anaknya sakit, namun ibu biasanya juga mewariskan tradisi kepada anak-anaknya. Tradisi yang diwariskan oleh ibu biasanya juga diwariskan oleh generasi sebelumnya, atau orang tua si ibu.

3.2.8 *Ewuh Pakewuh*: Bentuk Gotong Royong atau Merugikan?

Walaupun tempat dan suasana di desa ini biasa saja, namun ada satu nilai yang ternyata cukup mengesankan dan masih erat dijaga oleh seluruh warga, yaitu kebersamaan dan gotong-royong. Manifestasi nilai gotong-royong yang paling menonjol yang tampak di desa ini adalah “menyumbang”. Menurut Purnamasari (2000) *nyumbang* atau menyumbang adalah bagian dari gotong royong yang dapat merupakan perwujudan kepentingan

umum, pribadi, adat, atau tradisi. *Nyumbang* yang dilakukan pada upacara kelahiran, pubertas atau kematian lebih bersifat spontan dan ikhlas, atau lebih bersifat bantuan dan tanpa mengharapkan balasan, terutama pada upacara kematian yang pelaksanaannya bersifat mendadak. Sementara *nyumbang* pada upacara perkawinan lebih direncanakan oleh pemberi dan penerima sumbangan.

WIW yang pernah merantau ke Batam, dapat dikatakan menuai sukses karena mampu membiayai adik bungsunya YUL sampai lulus sekolah pelayaran, sehingga berkesempatan membantu ekonomi keluarga dan mampu membangun rumah yang ditempatinya sekarang bersama suaminya. Bu WAR merasa keadaan anak-anaknya tersebut patut disyukuri walaupun setelah WIW kembali pulang ke tanah air sekitar tahun 2007, kondisi keluarga goyah kembali. Kondisi ekonomi yang serba pas-pasan bahkan kerap kali terasa semakin berat ketika ada *ewuh* datang. Ketika ada saatnya menyumbang, maka keluarga ini harus menyisihkan uang untuk keperluan tersebut. Meskipun kadang terasa berat, namun menyumbang-menysumbang adalah tradisi yang harus tetap dilaksanakan. Ada atau tidak ada uang, keluarga ini tetap berusaha untuk menyumbang. Yang juga membuat semakin *ewuh* adalah beberapa waktu lalu keluarga ini mengadakan *ewuh* pernikahan WIW, *mitoni* saat BIM di dalam kandungan, dan *selapanan*, yang juga disumbang oleh banyak orang. WIW dan NAN memiliki cerita yang berbeda tentang *ewuh* yang pernah mereka alami. Saat WIW melaksanakan *ewuh* yang terakhir, yaitu saat keahiran BIM, WIW berada dalam kondisi ekonomi yang lebih baik daripada NAN. WIW mampu melaksanakan *brokohan*, *jagongan* selama empat malam, *aqiqoh*, dan *selapanan*. Belum lagi ritus saat kehamilan, yaitu *mitoni*. Untuk semua keperluan *mitoni* dan ritus pascamelahirkan tersebut, WIW dan suaminya mengeluarkan uang yang tidak sedikit. Untunglah ada bantuan dana dari mertua WIW dan bantuan beberapa kuintal beras dari orang tua WIW. Jika dikalkulasikan seluruhnya, dana yang digunakan WIW untuk ritus-ritus tersebut jauh lebih banyak daripada keperluan biaya melahirkan WIW dan perlengkapan bagi bayinya. Menurut Bu WAR dan WIW, ritus-ritus tersebut memang mahal dan biasanya memaksa orang untuk berutang atau menjual asetnya, namun menurut mereka hal tersebut sudah menjadi tradisi yang sulit sekali untuk ditinggalkan.

NAN tidak seberuntung WIW ketika merantau ke Batam dan Malaysia. Jika WIW melaksanakan ritus-ritus tersebut saat kondisi ekonominya memungkinkan, maka NAN melaksanakan ritus tersebut dengan mengor-

bankan satu-satunya aset berharga yang dimilikinya bersama sang suami. Aset tersebut adalah 100 ekor bebek yang dijadikan bebek peliharaan agar dapat diambil telurnya. Bebek-bebek tersebut sebelumnya adalah sumber penghasilan NAN dan suaminya, namun karena ingin menghindari sebutan *ora umum* dari tetangga sekitar, maka NAN dan suaminya terpaksa menjual bebek-bebek itu dengan harga Rp50.000,00 per ekornya. Uang sebanyak lima juta rupiah dari hasil penjualan bebek digunakan untuk membeli makanan kecil yang dimasukkan dalam kardus berukuran kecil juga lalu dibagikan kepada tetangga sekitarnya. Tidak ada *jagongan*, *selapanan*, apalagi *aqiqoh* yang dilaksanakan NAN dan suaminya karena alasan tidak ada dana, hanya *brokohan* yang mampu dilaksanakan. Alasan “tidak ada dana” adalah alasan yang klasik dalam masyarakat, namun alasan tersebut bukanlah suatu hambatan untuk mengadakan *ewuh* yang dianggap layak menurut kacamata “umum” dan *ora umum*. Menjual aset atau meminjam uang sudah biasa dilakukan untuk kebutuhan tersebut termasuk juga jika ada keperluan untuk menyumbang. Penulis pernah bertanya kepada Bu WAR dan keluarganya bagaimana jika saat *ewuh* tiba tidak ada uang sama sekali namun keluarga memiliki beberapa ekor ternak. Lalu, apakah ternak tersebut harus dijual? Dan inilah jawaban Bu WAR:

“Ya harus dijual misal punya sapi, kambing. Misal, saya sudah hamil 3 bulan beli kambing, nanti kalo pas besar bisa dijual untuk biaya itu. Tapi kalo makannya seadanya kok mas, yang penting untuk biaya melahirkan, ada biaya untuk jagongan, brokohan.”

Jikalau NAN dan suaminya mampu secara ekonomi, maka segala prosesi di atas akan dilaksanakan demi menghindari pelabelan *ora umum* tersebut. Namun, karena NAN mempertimbangkan bahwa uang sejumlah lima juta rupiah tidak dapat dihabiskan hanya untuk melakukan berbagai macam prosesi di atas, maka diputuskannyalah untuk membuat syukuran sederhana. Sisa uang lima juta rupiah yang sebelumnya digunakan untuk syukuran dipakai untuk uang saku suaminya ke Sulawesi Selatan dan sisanya untuk bertahan hidup NAN dan anak-anaknya saat ditinggal suaminya merantau. Syukuran sederhana dengan membagi-bagikan makanan kecil ke tetangga dekat sesungguhnya lebih dimaksudkan untuk memberi kabar bahwa anaknya telah lahir dengan selamat dan sehat. Walaupun hal tersebut dirasa cukup oleh NAN dan suaminya, namun tidak bagi tetangga-tetangganya. Syukuran sederhana NAN dianggap *ora umum* oleh

masyarakat karena tidak adanya prosesi-prosesi lain yang mengikuti. Selain mendengar banyak tetangga menggunjingkan syukuran sederhana tersebut, ada juga yang mengirimkan pesan singkat atau sms yang berisi pernyataan bahwa apa yang dilakukan NAN dan suaminya termasuk dalam kategori *ora umum*.

“Iya, ada yang ngomong katanya nggak lumrah, nggak umum, ada yang sms juga, ah nggak umum nggak lumrah. Pokoknya ya macem-macem, ada yang sms, ada yang ngomong ini sama itu, ada yang sampai. Tapi nggak pernah ke sini ngomong ya haha. Nggak berani ya”

Bukan hanya NAN dan keluarga yang merasakan beratnya menjalankan *ewuh*. Kadang kala adat memang terasa berat, kurang lebih begitulah kesimpulan dokter BI ketika bercerita tentang pengalaman pribadinya yang terkait dengan prosesi atau *ewuh* yang harus dilakukan. Bu BI yang berprofesi sebagai seorang dokter merupakan warga pendatang dari salah satu daerah di provinsi Jawa Tengah. Ia merasakan bagaimana kompleksnya prosesi adat saat ritus kehamilan dan kelahiran di daerah ini dijalankan. Bu BI terpaksa menjalankan prosesi-prosesi itu karena hal tersebut dianggap sebagai suatu keharusan oleh masyarakat sekitar. Di tempat asal dokter BI, ritus-ritus yang dilakukan tidak serumit itu karena hanya ada *jagongan* dan *aqiqoh*. Awal mulanya adalah ketika Bu BI mendapatkan sumbangan uang dan bahan makanan dari tetangga, kerabat, dan kawan sejawatnya setelah ia melahirkan. Pemberian tersebut dimaksudkan untuk meringankan beban Bu BI jika kelak melakukan *jagongan* dan *selapanan*. Dalam etiket Jawa, sumbangan yang diterima oleh seseorang selayaknya dikembalikan lagi dalam bentuk yang senilai, dan hal tersebut merupakan suatu kesepakatan tidak tertulis yang ditaati sebagian besar masyarakat. Karena ingin menghormati para penyumbang dan mematuhi norma sosial serta nilai sosial masyarakat setempat, maka Bu BI pun mengembalikan sumbangan-sumbangan tersebut dalam bentuk makanan yang belum lazim dijadikan makanan hantaran, yaitu *brownies* dengan merk ternama di Yogya. Untuk mengembalikan sumbangan berupa *brownies* kepada sekitar 600 orang, Bu BI memerlukan biaya yang tidak sedikit yaitu, lebih dari Rp14.000.000,00. Biaya tersebut belum termasuk pengeluaran saat ada *jagongan*, kenduri saat *selapanan (slametan)* dan *aqiqoh*. Sumbangan dari berbagai pihak tersebut memang berjumlah cukup besar, namun jika dibandingkan dengan pengeluaran untuk ritus-ritus yang mengikuti-

nya, pengeluaran Bu BI tetap berjumlah lebih besar daripada sumbangan yang didapatnya, yaitu sekitar Rp 21.000.000,00. Pengeluaran sebesar itu membuat tabungan Bu BI ludes dan ia sempat berpikir bahwa seharusnya uang itu dapat digunakan untuk keperluan lain, misalnya untuk keperluan bayi. Sempat terucap bahwa kelak Bu BI tidak akan melaksanakan ritus-ritus semacam itu lagi jika Tuhan memberikan momongan lagi kepadanya. Bagi Bu BI, ritus-ritus tersebut sesungguhnya bukan suatu hal yang wajib dilaksanakan, apalagi tidak ada perintah yang tersirat dalam kitab suci Alquran atau pun sunah nabi. Hanya *aqiqoh* yang seharusnya menjadi prioritas utama dan bukan ritus-ritus lain tersebut, namun dokter BI melihat bahwa yang terjadi adalah sebaliknya, masyarakat lebih memprioritaskan ritus-ritus tersebut dibandingkan *aqiqoh* yang secara jelas dianjurkan dalam agama. Masyarakat lebih suka tidak melaksanakan atau menunda *aqiqoh* dibandingkan tidak melakukan atau menunda ritus-ritus tersebut. Bagi Bu BI, ritus-ritus yang dilaksanakan beberapa waktu lalu dilakukan karena tuntutan memenuhi etiket sopan santun karena telah disumbang oleh orang lain.

Pengalaman lain yang tidak menyenangkan adalah ketika para tetangga, kerabat, dan teman sejawat hampir setiap hari datang berkunjung untuk beberapa lama pada saat Bu BI seharusnya beristirahat dan berkonsentrasi untuk memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Intensitas kunjungan yang tinggi membuatnya merasa terganggu dan akhirnya datanglah depresi yang mengakibatkan produksi ASI terganggu. Hingga dua bulan dokter BI tidak dapat memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.

Tidak ada batasan minimal, apalagi maksimal, jumlah sumbangan yang harus diberikan, namun kebanyakan masyarakat memakai perhitungannya sendiri dalam menyumbang. Jika yang mengadakan *ewuh* adalah kerabat dekat, maka jumlah atau besar sumbangan yang diberikan tentu saja melebihi sumbangan yang diberikan kepada orang lain. Sebaliknya, jika pihak yang disumbang adalah orang lain, maka jumlah sumbangan akan tergantung pada sejarah sumbangan atau sumbangan masa lalu antara kedua belah pihak. Salah satu informan, IK, yang pernah mengadakan pesta pernikahan, menjelaskan bahwa idealnya saat menyumbang nilainya harus sama dengan saat kita menerima sumbangan. Sama nilainya bukan berarti sama persis nominalnya, namun hal tersebut disesuaikan dengan masa saat sumbangan tersebut dilakukan. Misalnya jika penulis menyumbang uang sebesar Rp20.000,00 pada tahun 2002 kepada IK, maka IK tentu akan berpikir dua kali untuk menyumbang dengan jumlah

yang sama kepada penulis pada tahun 2012. IK akan berusaha menyesuaikan nilai tersebut dengan masa sekarang. Walaupun tidak ada jumlah pasti yang ditetapkan, ada kalanya masyarakat juga memperhatikan kepatutan dalam menyumbang, jangan sampai mereka dilabeli predikat *owel* (pelit) atau lebih parah *ora umum* (tidak umum) karena menyumbang di bawah standar. Jadi, meskipun tidak ada daftar berapa nominal yang harus disumbang, masyarakat di desa ini ternyata memiliki standar minimal sumbangan, yaitu Rp30.000,00 (tahun 2012, saat penelitian ini dilakukan) untuk orang lain yang memiliki hubungan biasa saja.

Sebagian besar warga yang ditemui mengaku berusaha keras mencari pinjaman jika mereka tidak memiliki uang untuk menyumbang. Agak berbeda dengan yang diceritakan DAL. DAL pernah menjual ayam atau beras milik keluarga dengan satu catatan bahwa yang akan dia sumbang adalah kerabat dekat atau orang lain yang pernah berjasa dan DAL terikat utang budi. Namun, jika orang yang *ewuh* dirasa tidak termasuk dalam dua kategori tersebut, dia tidak akan memaksakan diri untuk berutang atau menjual aset. Bagi DAL, untuk makan sehari-hari saja sulit, maka dia tidak akan membebani keluarganya dengan utang dan memaksakan diri menjual aset.

Bagi orang dengan kondisi ekonomi yang baik, menyumbang sejumlah uang kepada orang lain saat *ewuh* mungkin tidak akan terasa berat. Bayangkan jika orang yang harus menyumbang memiliki pendapatan sedikit atau tidak pasti. Dalam kondisi seperti ini, untuk menghindari pelabelan *owel* atau *ora umum*, mereka akan memaksakan diri untuk meminjam uang atau berutang hanya untuk menyumbang. Sulit dikatakan kalau perilaku menyumbang merupakan perilaku merugikan karena sesungguhnya sebagian besar dari masyarakat sudah menyimpan riwayat sumbangan dalam benak mereka. Artinya, jika mereka menyumbang, maka suatu saat mereka juga akan disumbang, atau jika mereka pernah disumbang, maka mereka memang akan mendapatkan momen saat mereka harus bergilir untuk menyumbang. Kondisi inilah yang membuat menyumbang kadang kala menjadi prioritas utama dibandingkan kebutuhan yang lebih mendesak, seperti makan sehari-hari atau untuk biaya sekolah anaknya. Bagi pihak yang mengadakan *ewuh* atau pihak yang akan disumbang, momen ini juga tidak mudah bagi mereka. Tidak mudah karena penyelenggara *ewuh* pun menerapkan standar yang sesuai dengan yang ada di masyarakat. Masyarakat memang menjadi penilai dalam hal apa pun, dan pelabelan *umum* dan *ora umum* menjadi nilai akhir yang pasti di desa ini.

Maka, untuk memenuhi standar umum, para penyelenggara hajatan berusaha agar tidak mengecewakan, dan bagi masyarakat yang kurang mampu, menyelenggarakan *ewuh* yang memenuhi standar masyarakat tidaklah murah atau mudah. Jalan yang ditempuh bagi masyarakat yang kurang berduit biasanya adalah meminjam uang atau menjual aset yang bernilai. Uang hasil meminjam atau menjual aset tersebut kemudian dimanfaatkan secermat mungkin untuk menyelenggarakan *ewuh*. Kalau bisa, pengeluaran jangan sampai melebihi anggaran atau bahkan jika beruntung yang diharapkan adalah pendapatan akan melebihi pengeluaran. Pendapatan dalam hal ini adalah jumlah sumbangan dan pengeluaran yang dipakai untuk membiayai *ewuh* tersebut. Jadi, dapat dikatakan bahwa penyelenggara *ewuh* pun kadang kala mengharapkan keuntungan dari pesta yang diselenggarakan. Hal ini tampaknya sudah menjadi rahasia umum di desa ini karena penulis sering kali mendengar perihal ini dari beberapa orang yang sedang mengobrol santai dan lepas. Bagi IK, motif seperti itu tampak asing baginya karena dia menganggap di desa ini praktik seperti itu jarang terjadi. *Tonjokan* adalah sediaan makanan dalam besek yang dikirimkan kepada tetangga dari mereka yang sedang punya hajatan. Kadang kala ditemukan juga perbedaan *tonjokan* yang dikirim oleh si empunya hajatan, perbedaan tersebut dilihat dari kualitas atau mewah tidaknya makanan dalam *tonjokan* tersebut. Menurut IK perbedaan *tonjokan* seperti itu jarang dilakukan di sekitar tempat tinggalnya.

“Kalau di sini sebenarnya nggak kayak gitu, tapi ada yang seperti itu. Tapi ya cuma orang satu dua yang nyumbang (lalu mendapat tonjokan) kayak gitu, tapi kan kasian ntar yang nyumbang sedikit, gak sama, kemaren kan saya juga nerima yang kayak gitu, terus ada orang bilang, alah kalau dikasih menu kayak gitu, mending saya milih menu yang paling murah aja gitu, kan seperti jual beli to kalo kayak gitu.”

Peliknya masalah sumbang-menyumbang dan *ewuh* dalam masyarakat merupakan bagian tradisi yang sifatnya mengikat. Pilihan lain memang ada, yaitu tidak menyumbang atau tidak mengadakan *ewuh*. Namun, demi menghindari sanksi sosial dari masyarakat berupa pelabelan *ora umum*, sebagian besar masyarakat kemudian tergerak untuk mengadakan *ewuh*. Sebagian kecil masyarakat yang tidak bersedia mengadakan *ewuh* biasanya benar-benar dalam kondisi ekonomi yang rendah atau justru karena ada keyakinan dalam agama yang dianut tidak memperbolehkan

kan mereka melaksanakan *ewuh* dalam bentuk apa pun. IK yang beberapa waktu lalu mengalami ritus *mitoni* mengaku mengeluarkan uang yang lumayan banyak, sekitar Rp5.000.000,00. Memang IK termasuk golongan ekonomi menengah di desa ini, namun bagi IK jumlah tersebut sebenarnya merupakan jumlah yang besar dan memberatkan. Untungnya orang tua, mertua, dan kerabat dekat juga membantu IK untuk menjalankan *mitoni* dengan menyumbang bahan makanan, tenaga, atau uang. Ada juga pihak lain yang menyumbang IK saat *mitoni* seperti tetangga atau teman sejawat. Ketika disinggung tentang lebih besar mana antara pengeluaran dan pemasukan saat *mitoni*, IK menjawab:

“Ya lebih banyak yang saya keluarkan, tapi kan kalau mitoni itu biasanya (nyumbangnya) alah besok aja kalau pas lahiran kan juga kasihan kan kalau pas mitoni nyumbang, pas lahiran nyumbang, jaraknya kan gak terlalu jauh. Kalau yang punya, ya nyumbang gak papa, kalau yang gak punya masak diharuskan nyumba. Lagian kan kalau mitoni kan jaraknya cuman semalem, sehari semalem. Hari ini mulai, nanti malem udah pengajian, besok apa hari subuh itu langsung genduren, itu kan jaraknya kalo pas gak ada dana. Kalau mau nyumbang, masak muter-muter mau cari pinjaman. Kan biasanya, ya enggak, kalau pas ada, ya langsung berangkat, kalau ga ada ya besok, lain kali aja.”

Sumbang-menyumbang sebagai fenomena sosial dalam masyarakat tidak bisa dilepaskan dari fenomena sosial lainnya dalam kesatuan sistem sosial, yaitu tradisi, adat istiadat, norma sosial serta nilai sosial yang berlaku pada masyarakat setempat (Purnamasari, 2000). Cerita tentang pengalaman Bu BI sekilas memang tampak berbeda dengan kisah keluarga Bu WAR, namun jika dilihat lebih cermat, substansinya sama, yaitu motif dan usaha untuk memenuhi *ewuh* yang menjadi “kewajiban” sebagian besar masyarakat. Dokter BI yang mampu secara finansial mendapatkan dorongan untuk melakukan *ewuh* karena secara tidak langsung termotivasi oleh banyaknya orang yang menyumbang kepadanya. Keluarga Bu WAR melaksanakan *ewuh* karena menghindari pelabelan *ora umum* yang dibagikan oleh masyarakat. Sesungguhnya, inti dari motif kedua belah pihak sama, yaitu melakukan suatu hal untuk menghormati masyarakat dengan mencoba melakukan etiket yang baik dalam sudut pandang masyarakat

Jawa. Kadang kala untuk memenuhi etiket tersebut sebagian besar masyarakat memprioritaskan *ewuh* yang sedang terjadi, baik sebagai pihak penyumbang atau pihak yang disumbang, dengan menomorduakan kebutuhan lain, misalnya pemenuhan nutrisi yang baik untuk ibu dan anaknya. Maka, dapat dibayangkan jika keadaan ekonomi seseorang yang akan melaksanakan *ewuh* tergolong tidak mampu, biasanya mereka akan berusaha keras untuk mencari dana, entah melalui pinjaman atau menjual aset yang berharga, termasuk hewan ternak.

Memang tidak ada peraturan tertulis dalam masyarakat yang mengharuskan mereka melaksanakan berbagai ritus, termasuk ritus-ritus yang telah disebut. Namun, gunjingan atau pelabelan *ora umum* mendorong mereka untuk berusaha keras melaksanakan ritus-ritus tersebut walaupun tidak seluruhnya. Mereka sadar bahwa ritus-ritus tersebut kadang kala justru menjadi prioritas utama yang harus dipenuhi melebihi kebutuhan lainnya seperti kebutuhan tabungan masa depan, tabungan pendidikan anak, investasi untuk membuat suatu usaha atau bahkan untuk keperluan sehari-hari mereka sendiri. Substansi dari ritus-ritus tersebut sesungguhnya adalah *slametan*, karena dalam upacara *slametan* mereka mengucapkan terima kasih atas berkah dan keselamatan yang diberikan oleh Yang Mahakuasa. Namun, *slametan* juga menguras uang penyelenggaranya karena mereka juga berpikir untuk memenuhi tuntutan masyarakat guna melaksanakan *ewuh* yang lebih pantas menurut kacamata mereka. Jika mereka berencana hanya melaksanakan *slametan* dan setelah kelahiran bayi tanpa mengadakan *jagongan* misalnya, maka masyarakat sekitar akan menggunjingkan hal tersebut sebagai sesuatu yang tidak pantas atau *ora umum*. Maka, untuk menjadi *umum*, sebagian besar masyarakat yang takut akan pelabelan tersebut berusaha untuk melaksanakan ritus yang dianggap pantas. Tetapi, bagaimana kalau tidak uang? Ternyata mereka akan mencari bermacam cara agar tradisi tersebut tetap dilaksanakan, seperti jawaban Bu WAR, WIW, dan NAN:

“Ya gimana ... udah tradisi e itu tidak bisa ditinggalkan.”

Secara tertulis, sumbang-menyumbang ini tidak diharuskan, namun secara sosial kewajiban menyumbang justru tersirat di hati masing-masing personal. Tidak ada hukuman tersirat di atas kertas jika salah satu personal tidak menyumbang, namun sanksi sosial yang samar terlihat justru menjadi beban yang amat berat. Sanksi tersebut adalah dianggap *ora umum* (tidak umum). Bagi penerima sumbangan tidak lantas berada

di atas awan karena ada limpahan rupiah datang. Justru inilah momen ketika mereka merasa berutang. Mereka tahu pasti akan tiba waktunya bagi mereka akan membalas sumbangan yang mereka terima dengan nilai yang atau justru lebih. Jadi, orang tidak dapat menjadi penyumbang saja atau yang disumbang saja. Orang harus melakukan dua-duanya agar terhindar dari gunjingan *ora umum* dan layak disebut *umum*.

Biaya sosial tersebutlah yang bisa jadi menjerat mereka pada utang dan keterpurukan ekonomi, namun hal tersebut bukan halangan untuk terlibat dalam *ewuh* (menyumbang dan disumbang) karena bagi mereka *ewuh* juga berarti memperluas jaringan sosial. Jika mereka menyumbang, suatu saat mereka juga akan mendapat sumbangan. Selain itu, jaringan sosial tersebut akan mempererat rasa kekerabatan di antara warga karena jika ada *ewuh*, berita *lelayu* (duka), atau kegiatan gotong royong lainnya, maka akan muncul rasa saling pengertian untuk membantu atau *rewang* tanpa diminta. Hal yang patut dicermati lebih dalam dari paparan di atas adalah betapa kuatnya tradisi mengontrol pola pikir masyarakat sehingga nilai yang seharusnya dapat menjadi prioritas dapat dipinggirkan atau hanya menjadi opsi selanjutnya. Nilai tersebut adalah nilai yang terkait dengan kesehatan mereka sendiri. Jika menyumbang menjadi prioritas utama, maka pemenuhan kebutuhan kesehatan seperti belanja makanan yang bernutrisi atau mengakses fasilitas kesehatan pemerintah jika sakit akan menjadi terpinggirkan juga.

3.3 Health Seeking Behavior

Dalam uraian terdahulu telah dijelaskan bagaimana masyarakat Gadingsari memahami konsep budaya sehat dan sakit menurut mereka. Secara prinsip konsep tersebut berhubungan erat dengan keleluasaan beraktivitas. Orang akan disebut sehat jika dia mampu beraktivitas secara normal, baik bekerja di sawah, memasak di dapur, atau pun aktivitas lainnya. Menurut Bu WAR, walaupun secara medis seseorang divonis *stroke*, bagi masyarakat tetap dikatakan sehat jika dia mampu berjalan dan bekerja di sawah. Dalam hal ini, kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara normal ternyata menjadi ukuran. Sebaliknya, seseorang akan dianggap atau menganggap diri mereka sakit jika karena kondisi tertentu pada tubuh mereka, menghambat aktivitas yang harus dilakukan sehari-hari. Sebagai contoh IK, yang menganggap dirinya sedang sakit saat dia tidak mampu bangkit dari tempat tidur karena masuk angin. Namun, jika masuk angin yang dirasakan tidak terlalu mengganggu dan masih mampu

melakukan aktivitas seperti biasa, dia menganggap dirinya dalam keadaan sehat.

Sehat dan sakit ternyata bersifat subjektif, demikian juga penyebabnya. Sebagian besar masyarakat Desa Gadingsari percaya bahwa kebiasaan berjalan tanpa alas kaki akan menyehatkan. Ini karena telapak kaki terlatih menginjak batu atau kerikil yang secara otomatis akan memijat saraf-saraf di telapak kaki seperti halnya sedang melakukan pijat refleksi. Tetapi sayangnya kondisi tanah tempat mereka bertelanjang kaki bukan menjadi perhatian. Ada kalanya mereka tampak menginjak kotoran sapi dan ayam yang telah mengering dan tercecer di tanah. Dari sisi kesehatan, kondisi ini tentu dapat menjadi media penularan mikroba yang dapat berakibat buruk pada kesehatan. Namun, bagi sebagian besar masyarakat di desa ini, kondisi tersebut sepertinya bukan suatu permasalahan besar karena yang terpenting keadaan tanah yang mereka injak secara kasat mata bersih. Di sinilah terlihat perbedaan pemahaman mengenai “bersih” dan “kotor”. “Bersih” dari kacamata kesehatan, ternyata belum tentu bersih di mata masyarakat, begitu pula sebaliknya. Dalam hal ini terdapat relativisme budaya, yaitu ada nilai-nilai yang menurut pihak lain baik, ternyata belum tentu baik bagi masyarakat.

3.3.1 Pengobatan Tradisional: Tetap Pilihan Pertama?

Kementerian Kesehatan mengategorikan pengobatan tradisional dalam empat kelompok besar, yaitu keterampilan, ramuan, spiritual, dan agama (Kepmenkes, 2003). Dalam penelitian ini, banyak hal baru berhasil ditemukan, antara lain pengetahuan tentang pengobatan tradisional, kepercayaan terhadap hal transendental, dan pijat. Ketika jamu tradisional dipercaya sebagai obat atau penangkal sakit yang disebabkan oleh hal-hal yang “tidak tampak”, maka paling tidak ada dua hal yang dapat ditangkap, yaitu:

1. Kepercayaan terhadap ramuan tradisional sebagai obat segala macam penyakit, baik disebabkan oleh hal-hal yang “tampak” maupun yang “tak tampak”.
2. Sugesti terhadap pengaruh magis ramuan tradisional (jamu) tersebut.

Kedua hal tersebut dapat dilihat dari penggunaan jamu untuk menyembuhkan sakit yang disebabkan oleh hal yang “tampak” dan “tak tampak”. Sebagai contoh adalah berbagai macam *sawan*, yaitu kondisi

sakit yang dipercaya disebabkan oleh hal magis dan diobati dengan obat tradisional berupa berbagai rupa kembang, gula, kelapa, dan kulit ular (*sawan dompo*). Rupanya pengobatan tradisional, apa pun bentuknya, tetap menjadi pilihan pertama untuk mengobati penyakit yang disebabkan oleh sesuatu yang “tak tampak”. Untuk sakit atau keluhan lain yang tidak disebabkan oleh hal magis, selama sakit itu tidak terlalu parah, pengobatan tradisional masih tetap menjadi pilihan yang pertama kali digunakan. Keluhan ringan tersebut misalnya sakit panas, pegal otot, keseleo, flu, dan sebagainya. Jika keluhan tak kunjung membaik dalam beberapa hari, barulah mereka mencari pengobatan modern.

Tidak hanya untuk penyembuhan, pengobatan tradisional pun akrab digunakan dalam hal promotif dan preventif, seperti jamu *uyup-uyup*, jamu *nyusoni*, atau jamu *tapel susu* yang ketiganya bermanfaat untuk melancarkan keluarnya ASI. Masyarakat umumnya sudah mengetahui obat tradisional untuk pengobatan ringan, misalnya daun dadap serep atau *brambang-puyang* untuk sakit panas, daun pepaya untuk meningkatkan nafsu makan, kencur untuk memar-memar, dan sebagainya. Namun, untuk keluhan yang agak berat, biasanya mereka perlu meminta bantuan dukun atau penjual jamu. Di Desa Gadingsari, tidak ditemui penjual jamu gendong yang berkeliling dari rumah ke rumah. Penjual jamu banyak ditemukan di pasar desa. Jamu yang dijual berupa jamu segar yang bisa langsung diminum, atau racikan bahan-bahan kering yang harus direbus dahulu setiba di rumah. Dengan menyebutkan keluhannya, penjual jamu langsung meracik ramuan yang diperlukan. Mereka telah hafal di luar kepala berbagai ramuan jamu untuk berbagai macam penyakit. Biasanya mereka mendapat pengetahuan itu secara turun temurun.



Gambar 3.10 Penjual jamu di pasar.

Menurut Mbah TUG, salah satu dukun bayi di Desa Gadingsari, kebanyakan penjual jamu yang menjual jamu untuk ibu menyusui merasasiakan apa saja ramuan yang terkandung di dalamnya. Salah seorang informan, yaitu ibu kandung IK, mengatakan bahwa sejak kecil dia memberi IK jamu racikan yang dibeli di pasar, yang disebut jamu *jurlegi* karena rasanya manis.

“Nek sesasi pisan aku mesti tuku jamu, ning jure jur legi dadi ora pait, kan ditakoni jur legi nopo jur pait? Jur legi, kulo ngoten niku.”

“(Sebulan sekali saya pasti beli jamu, tapi jur-nya jur manis, jadi tidak pahit, kan ditanya jur manis atau jur pahit? Saya jawab jur manis, begitu.)”

Saat IK susah makan pun, ibunya memberinya *cekokan brambang puyang* untuk menambah nafsu makan.

“Nek ora gelem maem, mengko tak cekoki brambang puyang, mangap ngono kok mbiyen ki”

“(Kalau tidak mau makan, saya cekoki brambang puyang, malah membuka mulut kok dulu dia itu”

Jika diare datang, Mbah TUG memberi saran agar kita membuat obat sendiri berupa jamu yang terdiri dari kunyit dan *injet* (kapur sirih). Kunyit dihaluskan dan dicampur dengan *injet*, diperas airnya, lalu diminum. Mbah TUG memang terbiasa merekomendasikan jamu sebagai obat kepada pasien-pasien pijatnya. Suatu ketika beberapa pasien datang dan mengeluh bahwa mereka terserang beberapa penyakit dan tidak kunjung sembuh walaupun telah pergi berobat ke dokter. Mbah TUG menyarankan agar mereka meminum *ilu bekicot* (lendir bekicot) karena *ilu bekicot* dipercaya sebagai penyembuh segala macam penyakit. *Ilu bekicot* didapatkan dari bekicot yang masih hidup dan telah dibersihkan. Cara mengambalnya yaitu dengan menggunakan sendok makan, dan setelah terkumpul harus segera diminum oleh orang sakit tersebut.

Ibunya IK juga memiliki pengalaman menarik tentang penyakit *tipes* yang tidak kunjung sembuh walaupun sudah berhari-hari dirawat di Rumah Sakit. Saat itu saudara-saudaranya meramu cacing tanah yang telah dibersihkan, kemudian disangrai. Bubuk cacing ini dicampurkan dalam makanan yang dimakan ibu IK tanpa sepengetahuannya. Ternyata dengan

mengonsumsi bubuk cacing tersebut, penyakit *tipes* ibu IK berangsur sembuh. Menurut Mbah TUG, *ilu bekicot* dipercaya lebih baik daripada cacing karena lebih bersih. Mbah TUG memberi penjelasan bahwa jamu adalah obat yang baik karena berasal dari bahan yang alami.

Bu WAR juga memiliki pengalaman tentang pengolahan jamu buatannya sendiri dengan memanfaatkan hasil kebunnya. Misalnya, saat terserang reumatik, Bu WAR memanfaatkan daun sirih merah yang dipetikinya sendiri.

“Ya, misalnya rematik, itu kan diseduh dengan air panas, tapi pahit bukan main, lho Mas. Misalnya dua lembar saja, ditaruh di gelas, nanti dikasih air panas, terus ditutup. Nanti setelah dingin baru diminum.”

Bu WAR bercerita ketika WIW terkena *cangkrangen*, Bu WAR mengobati WIW dengan rebusan daun cangkring yang ditambah dengan telur ayam kampung. Daun cangkring yang biasanya ditemukan di dekat persawahan dipercaya dapat mengobati *cangkrangen* dengan cara merebus daunnya. Air rebusan tersebut kemudian dimasukkan ke dalam ember dan ditambahkan air dingin, lalu ditambahkan telur ayam kampung, lalu digunakan untuk mandi. Bu WAR dan WIW yakin kalau cara tradisional warisan leluhur ini memang mujarab karena buktinya WIW yang dulu terkena *cangkrangen* bisa sembuh dengan cepat tanpa meninggalkan bekas sedikit pun.

“Iya, dulu jarang berobat di puskesmas, itu ternyata nggak ada belangnya. Kalau berobat itu, soalnya banyak yang berobat tapi malah makin banyak (belangnya), kan soalnya memang nggak diobatin itu katanya.”

Keyakinan WIW juga didukung oleh ibunya lewat pernyataan berikut ini.

“Iya, diplek itu pecah, itu trus nanti airnya dipake buat mandi. Kalau cacar, katanya kalau diobatin katanya malah makin banyak ... obat dokter itu. Ning yo dikasih daun cangkring-cangkring-cangkring, di situ di deket sawah-sawah itu.”

Bu WAR memang selalu punya cara untuk mengatasi berbagai keluhan kesehatan yang diderita keluarganya. Pengetahuan ini didapat secara turun temurun dari orang tuanya dan ditularkan kepada anggota



Gambar 3.11 Kembang *leson*.

keluarga yang lain. Ketika rasa lesu mendera atau *les-lesan* (dalam bahasa Indonesia berarti lemah dan lesu), keluarga ini mempunyai kebiasaan untuk mandi *kembang leson*, atau bisa diartikan sebagai bunga lesu. *Leson* sebenarnya adalah istilah untuk menyebut rasa *les-lesan* atau lemah dan lesu. *Kembang leson* ini terdiri bunga mawar, melati, dan kantil yang dibubuhi sedikit minyak kayu putih, kemudian dibungkus daun pisang. Cara penggunaannya yaitu dengan cara merebus berbagai rupa bunga di dalam air mendidih dan selanjutnya air tersebut digunakan untuk mandi. Ramuan tersebut dipercaya mengembalikan vitalitas dan kesegaran orang yang mengeluh *les-lesan* atau lemah lesu. RK, cucu Bu WAR, sudah keranjingan mandi kembang tersebut dan sering meminta Bu WAR untuk merebuskan untuknya. Suatu ketika Bu WAR merasa *les-lesan* untuk beberapa lama dan berkali-kali mandi *kembang leson* namun rasa *les-lesan* tersebut tidak kunjung hilang. Bu WAR akhirnya memutuskan untuk pergi ke puskesmas dan didiagnosis menderita kadar gula dan kolesterol tinggi. Bu WAR tidak langsung pergi ke puskesmas karena saat itu ia berkeyakinan bahwa hanya dengan mandi *kembang leson* pun biasanya sudah kembali menyegarkan

fisiknya. Setelah merasa sakitnya tidak akan sembuh hanya dengan mandi *kembang lesan*, akhirnya Bu WAR berkali-kali mengontrol kondisi kesehatannya ke Puskesmas dan menjalani terapi fisik karena bagian tangannya kadang terasa kaku dan susah digerakkan.

Meminum obat dan melakukan kontrol kesehatan ke puskesmas tidak berarti meninggalkan pengobatan tradisional. Untuk mengurangi kolesterolnya, Bu WAR meminum sari temulawak segar yang dibuatnya sendiri. Temulawak yang telah dicuci bersih kemudian diiris dan dimasukkan dalam gelas yang telah berisi air panas mendidih. Kemudian ramuan tersebut ditutup dan dидiamkan beberapa saat sampai sari temulawak keluar dan akhirnya siap diminum. Ramuan ini diminum pagi dan sore hari setiap hari secara teratur. Untuk mengurangi kadar gulanya, Bu WAR mengonsumsi daun-daunan yang bercitarasa pahit seperti daun pepaya. Ia yakin rasa pahit yang terdapat dalam daun itu adalah obat mujarab untuk mengurangi kadar gula yang tinggi.

Bu WAR menyayangkan banyak orang di desanya tidak tahu kalau bahan-bahan jamu yang berkhasiat tumbuh di sekeliling, mereka pun tidak tahu bagaimana mengolah jamu dengan baik sehingga pemanfaatan jamu sebagai obat penyakit tidak maksimal. Bahkan, Bu WAR sempat berpikir semakin lama pengetahuan tentang khasiat jamu akan musnah digantikan obat-obatan modern.

Jamu sebagai alternatif pengobatan penyakit ternyata sering dikombinasikan dengan pijat. Di Gadingsari, saat seorang ibu melakukan *pijet walik*, tidak akan sempurna tanpa meminum jamu khusus untuk *pijet walik*. Saat ini jamu rupanya lebih dianggap sebagai minuman orang-orang tua zaman dulu karena sebagian besar kaum muda lebih menyukai minuman modern yang rasanya lebih enak. Rasa jamu yang kadang pahit menjadi alasan utama kaum muda tidak menyukai jamu walaupun sebenarnya ada juga jamu yang bercitarasa manis. Menurut Mbah TUG, orang yang terbiasa minum jamu tidak mudah terkena penyakit.

“Nek coro kaum rois Turgeni, nek wong ra doyan jamu, wetenge ora sehat, gampang kena penyakit. Ning nek doyan jamu, insyaallah ora gampang keno penyakit.”

(“Kalau menurut kaum rois Turgeni, kalau orang tidak doyan jamu, perutnya tidak sehat, mudah terkena penyakit. Tetapi kalau doyan jamu, insyaallah tidak gampang kena penyakit.”)

Ditambahkan pula:

“Tiyang niku apike doyan jamu pait jadi antarane bibit cacing niku mboten nggrogoti usus. Nek wong ra tau doyan jamu saget ugi niku usus niku digerogoti cacing sing teng weteng.”

(“Orang itu lebih baik jika doyan minum jamu pahit, jadi cacing tidak menggerogoti usus. Kalau orang tidak pernah minum jamu, bisa jadi ususnya digerogoti cacing yang ada di dalam perut.”)

Pijat terkait dengan KIA adalah pijat bayi dan pijat ibu setelah melahirkan (pijat *walik*). Kedua pijat tersebut dilakukan oleh dukun bayi yang kesemuanya adalah perempuan. Jika pijat *walik* dilakukan hanya saat tujuh hari, dua puluh satu hari, dan empat puluh hari setelah melahirkan, maka pijat bayi dapat dilakukan sampai bayi tersebut tumbuh menjadi anak-anak. Setelah usia empat puluh hari, bayi makin memerlukan perhatian yang intens karena gerakannya semakin banyak. Untuk mengatasi hal ini, pijat masih menjadi jawaban pertama. Jika setelah dipijat bayi tidak kunjung sembuh, barulah ia dibawa ke puskesmas, bidan praktik swasta, atau dokter.

3.3.2 Keyakinan Sebagai Dasar Pencarian Pengobatan

Budaya kesehatan dalam *mind set* orang Jawa kadang kala tidak terlepas dari logika mistis yang merupakan warisan leluhur. Logika mistis tersebut adalah pengaruh dari budaya Hindu-Jawa yang masih dipegang walaupun semua informan adalah orang Jawa yang beragama Islam. Orang Jawa yang dimaksud di sini adalah orang yang berada dalam lingkup lokasi penelitian ini, jadi bukan semua masyarakat yang bahasanya adalah bahasa Jawa atau tinggal di Pulau Jawa. Agama Islam yang mereka anut selama ini ternyata tidak memutuskan hubungan dengan praktik-praktik sebelum agama Islam masuk atau pra-Islam. Logika mistis yang dimaksud dalam tulisan ini adalah suatu kepercayaan akan adanya roh nenek moyang atau roh lain yang sifatnya beragam, misalnya saja roh baik atau roh jahat. Roh-roh tersebut (terutama roh yang sifatnya jahat) dalam pemikiran orang Jawa harus ditenangkan, dibuat senang agar tidak mengganggu makhluk di alam lain yang hidup berdampingan dengan mereka, yaitu manusia. Roh-roh ini lah yang sering kali dianggap bertanggung jawab dalam berbagai peristiwa sakit orang Jawa sehingga

pengobatan yang dilakukan pun merupakan pengobatan yang jauh dari logika medis atau kedokteran.

Ada beberapa bentuk sakit lain yang cara pengobatannya juga unik. Bu WAR dan WIW bercerita bahwa RK, putri NAN, sering mengalami panas. Dengan menempelkan daun *dadap serap* di bagian dahi RK, tak berapa lama kemudian akan turun panasnya. Namun jika panas tidak kunjung turun, Bu WAR dan WIW baru akan membawa RK ke dokter atau bidan. Bu WAR, WIW, dan NAN juga percaya bahwa kadang kala sakit yang menimpa anak tidak ada sangkut pautnya dengan suatu penyakit, tetapi suatu pertanda bahwa ada hal yang tidak terlihat yang telah mengganggu anak tersebut. Misalnya saat anaknya, RK dan AY, terus-menerus menangis tanpa sebab walaupun makan dan minumannya sudah tercukupi, maka Bu WAR akan meminta suaminya, Pak NAR, untuk memeriksa keadaan *ari-ari* RK dan AY yang ditanam di dalam tanah dalam sebuah *kendil*. Jika ada kerusakan atau gangguan binatang pada *ari-ari* tersebut (misalnya kodok atau ular) maka *ari-ari* harus segera diselamatkan dan dibenahi kembali. Tangis dan kerewelan AY dan RK adalah suatu pertanda bahwa saudara mudanya (*ari-ari*) tersebut dalam keadaan yang tidak nyaman.

Memang banyak orang percaya bahwa pertalian batin antara bayi dan *ari-ari*-nya demikian erat dan magis. Namun, jika ditemukan bahwa keadaan *ari-ari* baik-baik saja tetapi bayi dalam keadaan terus-menerus menangis dan rewel, maka orang tua berpikir ada indikasi lain. Hal ini pernah terjadi pada RK yang menangis dan rewel tanpa henti padahal keadaan *ari-ari*-nya baik-baik saja. Kemudian, atas saran Bu WAR, orang tua RK mendatangi salah satu *sesepuh* yang bernama Mbah CIP untuk berkonsultasi. Mbah CIP kemudian memberikan penawar berupa air *padasan* atau air untuk wudhu dan diminumkan kepada RK. Setelah minum air tersebut, RK menjadi tenang dan tidak rewel seperti sebelumnya. Menurut Bu WAR, RK terkena pengaruh buruk makhluk halus, dengan ciri saat menangis tidak mengeluarkan air mata.

Mbah TUG, seorang dukun bayi, mempunyai pendapat tentang penangkal sakit atau penyakit yang disebabkan oleh makhluk gaib atau transendental. Lalu, apa obat atau penangkalnya? Mbah TUG menjawab bahwa penangkal gangguan makhluk yang tidak kasat mata tersebut tidaklah sulit.

“Padane ada ... iki kan ono sebagian ramuan sing nek niku ki ora seneng. Kasarane tembung, nek sawan niku onten dlingo,

bengle, kunir. Niku nek ono bangsane niku mau lembut-lembut niku, kan wedi soale niku ... wah aku mambu gandane ora enak, emoh aku, waa ngoten niku."

("Misalnya ada ... ini kan ada sebagian ramuan yang tidak disukai. Secara kasar, kalau sawan itu ada dlingo, bengle, dan kunyit. Kalau ada bahan semacam itu, makhluk halus jadi takut .. wah aku mencium bau tidak enak, aku tidak mau ... seperti itu.")

Dlingo, bengle, dan kunir, itulah penangkal atau obatnya. Mbah TUG yang saat itu berada di rumah IK yang baru saja melahirkan juga menganjurkan agar ibu IK (sang nenek) berjaga-jaga dengan menyediakan tiga bahan tersebut agar ketika sesuatu yang tidak diinginkan terjadi pada cucunya, ibu IK sudah memiliki penangkal. Ketiga bahan tersebut bisa dipakai dengan cara dihaluskan, kemudian dioleskan pada bagian kepala atau dahi bayi. Cara yang lain adalah dengan membuat gelang yang terbuat dari benang yang dikombinasikan dengan potongan kecil *dlingo, bengle, dan kunir* yang sudah dilubangi. Lubang yang telah dibuat di bagian tengah potongan kecil *dlingo, bengle, dan kunir* tersebut lalu diselipi dengan benang yang berfungsi sebagai gelang, lalu kedua ujung benang diikat agar dapat digunakan.

Bagi mereka, mungkin suatu perlakuan terhadap bayi merupakan kebiasaan yang turun temurun dilakukan, dan bisa jadi menjadi suatu gambaran budaya yang unik dan bernilai. Unik karena langkah-langkah yang mereka ambil untuk mencari solusi atas permasalahan pada keluhan tertentu dan langkah preventifnya tidak jauh dari sesuatu hal yang berbau mistis entah mereka sadari atau tidak. Ada kekuatan dari alam lain yang mereka sadari dapat menjadi suatu petaka jika mereka tidak berusaha menghormati keberadaannya. Nalar manusia mungkin tidak akan sampai untuk mencerna hal tersebut, maka berusahalah untuk percaya saja, setidaknya kurang lebih begitu yang dikatakan Mbah TUG. Toh nenek moyang yang hidup sebelum kita pun percaya bahwa apa yang dititahkan oleh para wali penyebar agama Islam ketika mereka masih hidup adalah perintah yang harus dilaksanakan. Mbah TUG menjelaskan para wali yang ia maksud adalah para pemuka agama yang pola pikirnya tidak akan dimengerti oleh orang awam karena mereka dikenal dengan gaya hidupnya yang kurang makan dan kurang tidur.

Ritus-ritus untuk menangkal segala macam gangguan yang dapat mengganggu keseimbangan kosmos pun dilakukan masyarakat melalui

ritus *slametan*. *Slametan* atau dalam bahasa Indonesia berarti selamat, adalah bentuk permohonan keselamatan kepada Yang Mahakuasa untuk mereka, sekaligus ungkapan terima kasih atas berkah atau karunia yang telah diberikan. Jadi selain sebagai ungkapan rasa syukur, *slametan* juga bisa berarti bentuk kekhawatiran akan terjadinya sesuatu hal yang buruk. Oleh karena itu, perlu di-*slameti*. Ada beberapa ritus *slametan* yang secara khusus diperuntukkan bagi wanita hamil dan melahirkan, yang bisa jadi merupakan bentuk perhatian terhadap calon ibu dan bayinya. *Slametan* yang terkait dengan ritus kehamilan dan kelahiran dapat dikatakan sebagai sebuah ritus permohonan keselamatan bagi si pelaku kepada Tuhan. Secara kosmologi *slametan* pun dapat dikatakan sebagai upaya untuk memperoleh kesehatan dan keselamatan bagi orang Jawa melalui doa-doa yang dipanjatkan dalam ritus tersebut.

Doa-doa yang dilafalkan oleh “orang pintar” seperti Mbah CIP juga merupakan solusi kesehatan bagi sebagian besar masyarakat di desa ini. Doa tersebut dianggap mampu membereskan masalah kesehatan yang tak kasat mata alias hal gaib atau masalah kesehatan yang biasa saja atau enteng. Tokoh ini dianggap mempunyai kekuatan batiniah yang mengagumkan. Jadi, bukan hanya tutur katanya yang diteladan masyarakat, melainkan kekuatan batiniah Mbah CIP-lah yang menjadi magnet masyarakat untuk memperoleh kesembuhan dari gangguan kesehatan yang tampak tidak wajar. Dalam bagian sebelumnya telah disebutkan bahwa Bu WAR pernah mengobati RK yang sakit tidak wajar karena sering menangis dan berbicara saat tidur. Bu WAR yakin RK telah diganggu makhluk halus. Dari sisi kesehatan, mungkin saja RK sedang cemas atau kelelahan. Namun Bu WAR merasa yakin bahwa solusi bagi sakit yang tampak tidak wajar seperti itu adalah melalui kekuatan batiniah “orang pintar”. DAL pernah membawa putrinya, NANDA, yang menangis tanpa henti tanpa sebab yang jelas ke orang pintar. Sama halnya dengan Bu WAR, DAL juga menganggap Mbah CIP sebagai solusi pengobatan.

Upaya mencari kesembuhan dan kesehatan memang akan selalu ada. Jika upaya medis dianggap terlalu mahal atau tidak sesuai dengan pola pikir masyarakat, alternatif-alternatif lain yang lebih sesuai bagi mereka akan tetap dicari.

Dari uraian di atas, berikut adalah beberapa alasan masyarakat Desa Gadingsari lebih memilih mencari alternatif kesehatan di luar pelayanan kesehatan konvensional:

1. Jamu dan pengobatan yang bersifat mistis bisa berkolaborasi dan menjadi satu alternatif pengobatan yang dipilih masyarakat karena pelayanan kesehatan konvensional dianggap tidak mampu menyelesaikan masalah sakit yang bersifat gaib.
2. Jamu lebih dipilih daripada obat modern karena berasal dari bahan alami yang dipercaya lebih aman.
3. Pijet, baik *pijet* bayi ataupun *pijet walik*, menjadi solusi untuk meningkatkan kesehatan bagi ibu melahirkan dan bayi.

BAB IV

KEPERCAYAAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

4.1. Sarana Pelayanan Kesehatan di Sekitar Desa Gadingsari

Fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat Desa Gadingsari adalah Puskesmas Sanden dan Klinik Bersalin Swasta MRT. Fasilitas pelayanan kesehatan tersebut berada di wilayah sekitar Desa Gadingsari.

Wilayah kerja Puskesmas Sanden meliputi seluruh wilayah Kecamatan Sanden. Bangunan Puskesmas Sanden terletak di desa Murtigading, tetangga Desa Gadingsari. Di Desa Gadingsari juga terdapat dua bidan praktik swasta. Selain bidan yang berpraktik di Desa Gadingsari, ada dua bidan praktik yang berlokasi di desa lain yang merupakan desa tetangga, yaitu Desa Murtigading dan Desa Poncosari, yang jaraknya tidak terlalu jauh dari Desa Gadingsari. Tidak jarang beberapa ibu Gadingsari mengunjungi kedua bidan tersebut untuk memeriksakan kesehatan baik kesehatan ibu maupun anaknya.

Jalur rujukan dari Puskesmas Sanden adalah RSUD Panembahan Senopati Bantul yang jaraknya sekitar 12-15 km. Masyarakat menyebut RSUD Panembahan Senopati sebagai RS Jebugan, karena lokasinya di daerah Jebugan. Untuk mencapai rumah sakit tersebut, mereka dapat menempuhnya dengan mengendarai sepeda motor dalam waktu 30 menit dari Kecamatan Sanden. Selain sepeda motor, ada angkutan umum berupa bus ke arah rumah sakit. Rumah sakit rujukan lainnya adalah RSUD dr. Sardjito Yogyakarta yang berjarak sekitar 30 km dari Kota Bantul.

Jika ada warga masyarakat sakit dan perlu kendaraan (mobil) untuk membawa penderita menuju ke fasilitas pelayanan kesehatan, biasanya masyarakat meminjam mobil warga setempat. Sebagai pengganti biaya

pengangkutan, keluarga penderita cukup hanya mengganti uang bensin seikhlasnyake pada pemilik kendaraan.

Klinik bersalin MRT terletak di luar Desa Gadingsari. Dari Puskesmas Sanden sekitar 1,5-2 km. Klinik ini menerima atau melayani pemeriksaan kehamilan dan persalinan, serta pelayanan kesehatan umum untuk anak yang buka selama 24 jam. Klinik bersalin MRT juga melayani Jampersal. Tampak di bagian depan klinik terpasang spanduk yang bertuliskan “Melayani Jampersal”.

Bidan praktik swasta juga menjadi salah satu pilihan ibu-ibu warga Desa Gadingsari untuk mendapatkan pelayanan kesehatan untuk dirinya maupun anaknya. Di setiap desa di wilayah Kecamatan Sanden, minimal ada satu bidan praktik swasta. Bidan ini biasanya buka pada pagi hari sekitar pukul 05.00. Setelah melayani pasien, jika ada yang datang berobat, mereka berangkat bertugas di beberapa puskesmas di wilayah Bantul.

Keberadaan dukun bayi masih diperlukan oleh masyarakat Desa Gadingsari. Ada dua dukun bayi di Desa Gadingsari. Peran mereka tampak setelah seorang ibu melahirkan, antara lain memandikan dan memijat bayi (Jawa: *dadah bayi*), merawat ibu setelah melahirkan, dan memberikan nasihat kepada ibu bayi seputar cara perawatan sehabis melahirkan dan cara perawatan bayi. Tidak jarang ibu-ibu warga Desa Gadingsari memilih atau memerlukan jasa pelayanan seorang dukun yang berasal dari luar desa, karena memang rumahnya ada di perbatasan antara Desa Gadingsari dan desa lainnya. Ketiga dukun ini mengaku pernah mengikuti pelatihan tentang perawatan bayi.

4.2. Pelayanan KIA di Puskesmas Sanden

Puskesmas Sanden merupakan puskesmas perawatan dengan *Bed Occupancy Rate* (BOR) sebesar 29,29% pada tahun 2011. Puskesmas ini mempunyai fasilitas pelayanan UGD (Unit Gawat Darurat) yang buka selama 24 jam. Masyarakat Gadingsari lebih akrab menyebut Puskesmas Sanden dengan sebutan UGD. Mungkin karena di depan ruang UGD Puskesmas tersebut ada tulisan UGD dengan huruf cukup besar sehingga mudah dibaca dan diingat.

Dari Desa Gadingsari, Puskesmas Sanden berjarak sekitar 1,5 km. Belum ada angkutan umum dari Desa Gadingsari menuju puskesmas tersebut. Untuk menuju puskesmas tersebut, warga setempat biasanya mengendarai sepeda motor atau sepeda. Jika ditempuh mengendarai sepeda motor hanya memerlukan waktu sekitar 10 menit.

Puskesmas Sanden menjadwalkan hari-hari tertentu untuk pelayanan KB dan KIA. Khusus pelayanan KB dijadwalkan setiap hari Selasa. Untuk pelayanan pemeriksaan kehamilan setiap hari Rabu. Sementara pelayanan pemeriksaan untuk anak balita serta imunisasi dijadwalkan setiap hari Kamis. Loker dibuka mulai pukul 08.00 dan tutup pukul 12.00. Biaya retribusi yang harus dibayarkan di loket sebesar Rp 5.500,00.



Gambar 4.1 UGD Puskesmas Sanden.

Berbeda dengan kebijakan nasional yang menerapkan cakupan ANC (*Antenatal Care*) K1 s/d K4. Pemerintah Kabupaten Bantul memiliki kebijakan mengenai ANC wajib, yaitu K1 s/d K7, dengan rincian pemeriksaan: trimester pertama minimal 3 kali; trimester kedua minimal 2 kali; dan trimester ketiga minimal 2 kali.

Puskesmas Sanden juga bekerja sama dengan bidan praktik swasta yang ada di wilayah Kecamatan Sanden, yaitu dengan memberikan format laporan tersendiri dari bidan praktik swasta, untuk menjangkau semua data ANC dan PNC (*Postnatal Care*) di wilayah kerjanya. Puskesmas Sanden juga menerapkan kebijakan bahwa ibu hamil diharuskan minimal satu kali pernah periksa ke puskesmas. Tujuannya, selain agar data Puskesmas lebih lengkap, di puskesmas juga disediakan konsultasi gizi, periksa gigi, dan cek

laboratorium yang semuanya gratis. Di wilayah kerja Puskesmas Sanden, termasuk Desa Gadingsari, hingga tahun 2012 ini jumlah persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan telah mencapai 100%.

Selain puskesmas induk, ada tiga puskesmas pembantu (pustu) yang berlokasi di Desa Srigading, Desa Gadingharjo, dan Desa Gadingsari. Pustu di Desa Gadingsari berlokasi di kompleks Balai Desa Kelurahan. Masyarakat lebih akrab menyebut pustu sebagai *mbale*, karena letaknya di dekat balai desa.

Desa Gadingsari memiliki 18 posyandu yang kesemuanya aktif, dengan demikian setiap dusun telah memiliki satu buah posyandu. Masing-masing posyandu melakukan kegiatan penimbangan, pemberian PMT (Pemberian Makan Tambahan) dan KP Ibu (Kelompok Pendukung Ibu hamil dan menyusui) sekali dalam sebulan. Hanya saja program KP ibu ini belum berjalan lancar di semua posyandu.

Karakteristik informan yang telah menjelaskan kepercayaan (*trust*) masyarakat, terutama ibu-ibu, terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan baik oleh Puskesmas Sanden maupun Pustu serta Posyandu untuk ibu dan anak, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1. Karakteristik Sosio Demografi Informan

Keterangan	Nama Informan					
	DAL	WIW	NAN	IK	TUJ	SIT
Usia (tahun)	33	32	30	23	43	26
Pendidikan	SMU	SMU	SMU	SMU	SD	Madrasah, setingkat SMU
Pekerjaan saat penelitian berlangsung	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga	Buruh tani	Ibu rumah tangga
Pekerjaan suami	1. Tani 2. Buruh tani	Buruh tani	Buruh kontrak	Wiraswasta bengkel	1. Tani 2. Buruh tani	3. Tani 4. Buruh tani 5. Kerja di bengkel
Hamil	√ (6 bulan)	-	-	Hamil, kemudian melahirkan	-	-
Punya bayi/balita	√ (14 bulan)	√ (40 hari)	√ (5 bulan)	√ (baru lahir)	√ (4,5 tahun)	√ (1,5 tahun)
Tempat persalinan terakhir	Bidan praktik	RSUD (rujukan puskesmas)	Puskesmas	Puskesmas	Di rumah (panggil bidan)	Klinik swasta

Dari tabel di atas tampak bahwa dari keenam informan tersebut hampir semuanya bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hanya ada satu orang yang bekerja sebagai buruh tani.

Ada kebiasaan sebagian besar ibu-ibu di Gadingsari, mereka yang biasanya membantu suami bekerja di sawah sebagai buruh tani, akan berhenti bekerja selama mereka menyusui bayi atau anaknya masih balita. Setelah tidak menyusui lagi atau anak sengaja tidak disusui lagi (Jawa: *disapih*), maka ibu-ibu akan kembali bekerja membantu suami sebagai buruh di sawah.

Ada keyakinan pada ibu-ibu yang sedang menyusui, bahwa ASI yang tidak segera diberikan kepada bayinya akan terasa tidak enak dan tidak segar. Oleh sebab itu, selama ASI masih keluar, sebaiknya selalu diminumkan kepada bayi setiap bayi haus. Kalau sampai ASI yang harus diminumkan kepada bayi tidak lancar, kondisi ini dikatakan *menep* (mengendap) dan tidak segar lagi sehingga bayi yang meminumnya ikut tidak segar.

4.3. Kepercayaan terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Jika sewaktu melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sanden mengalami permasalahan, maka pasien akan dirujuk atau disarankan oleh petugas puskesmas supaya dirujuk ke RSUD atau rumah sakit di Kota Bantul bahkan di RSUD dr. Sarjito di Yogyakarta. Di Desa Gadingsari sudah tidak ada lagi persalinan yang ditolong oleh tenaga nonkesehatan seperti dukun bayi. Ibu-ibu pada umumnya sudah memilih pertolongan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan karena dipandang lebih tahu dan mempunyai alat yang lebih lengkap dan canggih. Ibu-ibu hamil menilai tenaga kesehatan adalah seseorang yang mempunyai ilmu dan pengetahuan yang lebih tentang kehamilan.

Oleh karena di Gadingsari sudah ada pilihan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, maka ibu hamil dan keluarga di Desa Gadingsari sudah mulai membandingkan pelayanan yang ada. Mereka yang kurang mampu tidak mempunyai pilihan, sehingga mau tidak mau akan memilih puskesmas yang tidak mengeluarkan biaya besar, bahkan tidak bayar sama sekali (gratis). Namun, tidak semua ibu yang akan melahirkan memilih untuk memanfaatkan pelayanan puskesmas. Meskipun tidak membayar, beberapa merasa kurang puas atas pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan tersebut. Ketidakpuasan tersebut antara lain meliputi: untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas harus antre dan dirasakan terlalu lama, petugas puskesmas kurang ramah dalam hal memberikan pelayanan, obat-obatan dan peralatan kurang memadai, dan jam buka terbatas, hanya pagi hingga siang hari.

4.3.1 Pemeriksaan Kehamilan

Beberapa informan yang terdiri dari ibu-ibu yang pernah atau sedang hamil menjelaskan, mereka menyadari bahwa hamil bukanlah kondisi yang biasa, oleh karena itu jika ada tanda-tanda kehamilan, mereka segera memeriksakan dirinya ke tenaga kesehatan maupun pelayanan kesehatan, dan melakukan kontrol sesuai saran dari tenaga kesehatan.

Seperti yang dialami oleh DAL yang sedang hamil 6 bulan. Sejak tahu dirinya hamil, DAL langsung melakukan pemeriksaan ke puskesmas. Namun kemudian DAL mengalami flek-flek (perdarahan), sehingga disarankan oleh petugas puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya ke rumah sakit di Bantul agar ditangani oleh dokter spesialis.

Sama halnya dengan yang dialami IK. Begitu mengetahui dirinya hamil setelah menggunakan sendiri *testpack*, maka ia langsung memeriksakan kehamilannya ke Klinik Swasta MRT sebanyak dua atau tiga kali. Selanjutnya, ia selalu memeriksakan kehamilannya di puskesmas. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan IK awalnya sebulan sekali, kemudian memasuki usia kehamilan 8 bulan ia disuruh memeriksakan kehamilan ke puskesmas seminggu dua kali.

IK merupakan salah satu contoh informan yang sebelumnya tidak mempercayai pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas. Hal ini diakibatkan karena saat belum menikah ia pernah mengalami pelayanan yang kurang nyaman saat periksa di Puskesmas Sanden. Begitu sudah menikah dan hamil, ia tidak langsung memeriksakan kehamilannya ke puskesmas, namun memilih ke Klinik MRT. Pemilihannya berdasarkan perkiraannya bahwa klinik swasta semestinya lebih bagus daripada milik pemerintah. Selain itu, banyak tetangganya berobat ke Klinik MRT. Sebagai gambaran dapat dilihat dari apa yang disampaikan IK berikut ini.

*“Dulu kan orang sini kebanyakan di MRT ... kalau dulu kan MRT itu kayaknya perawatannya itu baik gitu lo
Saya kan belum pernah ke puskesmas, jadi kalau ke puskesmas itu takut. Takutnya dulu itu perawatannya di puskesmas seperti apa kan belum tahu ... entar kalau di MRT itu kan seperti buka praktik milik pribadi, jadi kan perawatannya lebih bagus biasanya.”*

Saat usia kandungannya memasuki 3 bulan, IK mengalami muntah-muntah hebat sehingga perutnya kram. Saat memeriksakan ke Klinik MRT, ia diberi obat namun tidak sembuh. Akhirnya IK periksa ke Puskesmas

Srandakan dan harus opname selama 3 hari di puskesmas tersebut. Walaupun jarak tempat tinggalnya ke Puskesmas Srandakan lebih jauh dibanding ke Puskesmas Sanden, IK tetap memilih ke Puskesmas Srandakan karena para tetangga memberi tahu bahwa di Puskesmas Srandakan tempatnya lebih enak daripada di Puskesmas Sanden.

“Oya dulu kan saya pernah opname 3 hari karena muntah terus. Opnamenya di puskesmas tapi bukan di Puskesmas Sanden, di Srandakan Sebenarnya kan lebih dekat di Sanden, tapi kan banyak yang bilang, tempatnya enak Srandakan. Kalau di Sanden dulu setiap masuk selalu bau obat, setiap masuk bau obat. Kalau di Srandakan tempatnya udah bersih, nggak bau obat gitu lo”

Saat hendak pulang dari puskesmas ini, IK diberi tahu petugas agar periksa ke puskesmas di wilayah masing-masing. Maka, sesuai lokasi rumahnya yang berada di Kecamatan Sanden, IK disarankan petugas Puskesmas Srandakan agar periksa ke Puskesmas Sanden. Apalagi jika mau memanfaatkan Jampersal (Jaminan Persalinan) harus melalui puskesmas di wilayah masing-masing. Dua minggu kemudian, IK mencoba kontrol ke ke Puskesmas Sanden sesuai saran petugas. Barulah IK bisa merasakan bahwa ternyata di puskesmas ini pelayanannya lebih baik dibanding saat ia di Klinik MRT. Ia pun baru merasa ternyata pemeriksaan kesehatan untuk ibu hamil lebih lengkap.

*“Di puskesmas kan ngeceknnya komplit gitu lo, tes Hb, ngecek urin lagi, terus gigi. Di MRT kemarin, nggak suruh ngapa-ngapain, cuma periksa biasa. Cuma ditanya ada keluhan pa nggak. kalau nggak ada ya udah. Cuma tensi ama nimbang, terus dikasih obat, gitu
Apa karena saya dulu masih usia kandungan muda jadi nggak direkam pakai alat periksa janin itu lo, yang untuk periksa jantung bayi. Kalau sekarang kan pakai teropong karena sudah peka ... kalau di MRT enggak.”*

Bahkan, saat ini IK menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan Puskesmas Sanden. Informasi negatif tentang pelayanan Puskesmas Sanden yang pernah didengarnya sekarang telah hilang semenjak ia mengalami pelayanan yang memuaskan. Pernah ada yang memberi tahu IK bahwa di Puskesmas Sanden ada bidan yang kurang simpatik.

Namun menurut pengakuannya, selama memeriksakan kehamilannya hingga melahirkan, IK tidak pernah menjumpai bidan maupun petugas yang kurang simpatik sebagaimana telah banyak diberitakan. Menurut IK, justru puskesmas menunjukkan pelayanan yang baik, terutama untuk ibu hamil, karena gratis dan pelayanannya didahulukan.

“Soalnya kemarin obat untuk ibu hamil kan disendirikan, sudah diletakkan di kotak. Kalau sama ibu hamil dan balita didulukan. Kalau ibu hamil obatnya gratis, kalau balita saya belum tahu

Pelayanannya tu lebih didulukan ... jadi kalau misalnya ada yang periksa ya, di puskesmas lo ya, bukan di UGD-nya ... nanti kan ada ruang pendaftaran, itu kan dikumpulkan di situ ... nanti yang diambil duluan ibu-ibu hamil yang KIA itu”

WIW dan NAN adalah ibu muda kakak beradik yang tinggalnya berdampingan. NAN masih menumpang di rumah WAR, orang tua kedua perempuan tersebut. Keluarga besar ini makan dari dapur yang sama. WIW mempunyai anak laki-laki, BIM, yang berumur 40 hari, sedangkan NAN memiliki tiga anak. Ketiganya perempuan, sebut saja PIN, berusia 12 tahun, RIK berusia 6 tahun, AY berusia 5 bulan. Semua anggota dalam keluarga ini mempunyai pandangan yang hampir sama, termasuk kepercayaan mereka terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak. WIW dan NAN saat kehamilan terakhir memeriksakan kandungan ke puskesmas, dengan alasan biayanya gratis, walaupun sebenarnya mereka kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sanden. Waktu hamil pertama WIW periksa ke puskesmas sebulan sekali sampai usia 5 bulan. Masuk kehamilan 6 bulan ia periksa 2 minggu sekali. Saat telah masuk usia 9 bulan menjadi seminggu sekali. Saat WIW hamil muda selalu periksa ke puskesmas bersama-sama dengan adiknya, NAN yang saat itu tengah hamil 6 bulan. Mereka berdua naik sepeda motor. Begitu usia kehamilan telah besar, maka keduanya diantar oleh suami masing-masing jika hendak periksa ke puskesmas. WIW dan NAN keduanya kompak menyatakan ketidakpuasannya terhadap pelayanan di puskesmas. Menurut mereka kalau mau konsultasi di puskesmas kesannya seperti terburu-buru. Karena antrean di belakang banyak, akhirnya petugas bertanya seperti terburu-buru. Belum banyak yang ditanyakan sudah harus ganti belakangnya lagi. Menurut WIW dan NAN, Puskesmas Sanden dengan pasien sebanyak itu, petugasnya dirasa kurang.

Ibu yang mempersepsikan kehamilannya sebagai kondisi yang tidak biasa, kemungkinan bisa menimbulkan perasaan bahwa saat hamil mengandung suatu risiko. Namun, dengan memeriksakan kehamilannya di puskesmas, mereka merasakan manfaatnya. Dengan demikian, ibu yang bersangkutan akan melakukan pemeriksaan kehamilannya secara rutin. Selain itu, dari Puskesmas mereka mendapat informasi yang cukup dari orang yang benar-benar mengerti tentang masalah kehamilan. Sebaliknya, ibu yang mempersepsikan kehamilannya sebagai kondisi yang biasa saja, tidak berisiko, dan yang tidak merasakan manfaat memeriksakan kondisi kehamilannya, akan merasa kurang puas melakukan pemeriksaan kehamilannya ke Puskesmas, seperti yang dialami oleh Bu TUJ, yang melahirkan anak ketiganya saat berusia 39 tahun. Bu TUJ sebelumnya tidak menyadari kalau dirinya hamil. Ia hanya merasa sering pusing. Sudah dikeriki sampai 3 kali sehari tetap saja pusing. Kemudian Bu TUJ memeriksakan diri ke puskesmas dan dinyatakan menderita anemia dan diberi obat. Walaupun sudah minum obat, penyakit yang dialaminya tetap tidak kunjung sembuh. Akhirnya, dia memutuskan untuk memeriksakan diri ke bidan praktik swasta di Dusun Ketalo. Menurutnya, lokasi itu lebih dekat dibanding harus ke Puskesmas Sanden. Setelah diperiksa bidan tersebut, keesokan harinya Bu TUJ diminta kembali dengan membawa contoh urin. Hasil pemeriksaan urin menunjukkan bahwa Bu TUJ positif hamil. Kehamilannya baru diketahui saat usia kandungan memasuki bulan kedua. Begitu tahu dirinya hamil, Bu TUJ diam saja. Berikut ini penjelasan Bu TUJ tentang pengalamannya.

“Nggih riyin ki mumet, terus kulo priksakke teng Sanden ... Puskesmas Sanden ngoten ... nganu ngendikane kurang darah ... terus dibetani obat, nggih kulo tedi ning tesih mumet. Mben dinten kerokan, Bu, nggih sok ping telu ning tetep mumet Njur kulo priksakke teng bu YL Talo, bidan ... Nganu, sonten ngeten niki kulo priksakke, ngriko nggih anu ... ‘ngriki kandel to, Bu ...’, dipenyet-penyet saged ngetarani ngoten to Terus enjing ken wangsul mbeto pipis ‘Woo, niki pun positip, Mbak’”

(Ya dulu pusing, terus saya periksakan ke Sanden ... ke Puskesmas Sanden ... katanya kurang darah ... terus diberi obat, terus saya minum, namun masih pusing. Tiap hari saya kerikan, Bu, sampai 3 kali sehari masih aja pusing Kemudian saya periksakan ke Bu YL Talo, bidan Sore hari saya periksa ke sana

.... 'Di sini tebal ya, Bu ...', terus dipencet-pencet bisa kentara
Terus pagi harinya disuruh kembali sambil bawa urin ... 'wo,
ternyata positif, Mbak')

Bu TUJ adalah tipe orang yang memandang bahwa kehamilan bagi seorang perempuan adalah hal biasa, suatu kodrat yang memang harus dijalani. Akibatnya, Bu TUJ juga merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya. Sejak kehamilan anak yang pertama dan anak yang kedua, Bu TUJ mengaku tidak pernah memeriksakan kehamilannya. Ia melahirkan kedua anaknya di rumah dengan pertolongan dukun bayi. Di bawah ini hasil wawancara yang disampaikan Bu TUJ tentang kehamilan yang ia alami.

*"Riyin ki malah mboten kulo priksakne nopo leh mbobot ...
Halah, wong ra dipriksakke lak engkok lak yo ra popo, engkok
la yo metu bayi"*
(*"Dulu malah nggak pernah periksa kalau hamil ... halah nggak
diperiksakan juga nggak apa-apa, nanti kan ya lahir juga ba-
yinya"*)

Saat hamil anak ketiga ini, Bu TUJ sebenarnya tidak merasa perlu memeriksakan kehamilannya secara rutin. Namun, memasuki bulan keempat, kehamilannya telah diketahui oleh petugas Puskesmas Sanden berdasarkan laporan bidan praktik swasta yang juga bertugas di puskesmas tersebut. Akhirnya, melalui kader desa, Bu TUJ diberi tahu bahwa kehamilannya yang sekarang telah memasuki usia risiko tinggi untuk melahirkan, sehingga ada kemungkinan lahirnya sulit, bahkan bisa dioperasi. Untuk itu, ia perlu memeriksakan kehamilannya di puskesmas. Hal inilah yang membuat Bu TUJ ketakutan karena tidak ada biaya untuk operasi sehingga ia menuruti apa yang dinasihatkan kader desa tersebut.

Selanjutnya, Bu TUJ memilih memeriksakan kehamilannya ke Bidan YL, karena menurutnya Bidan YL mau diundang untuk datang ke rumah saat persalinan.

Saat memeriksakan kehamilannya pun Bu TUJ tidak pergi ke puskesmas. Alasannya, antara lain tidak percaya ada pelayanan yang berkualitas tanpa membayar, alias gratis, demikian kata Bu TUJ. Bu TUJ selalu memeriksakan kehamilannya ke bidan praktik. Menurutnya, meskipun membayar, tetapi tidak mahal. Biasanya sekali periksa hanya memerlukan biaya Rp 16.000,00 - Rp. 18.000,00.

Seperti telah disebutkan di atas, salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan untuk memeriksakan kehamilan adalah jam praktik pelayanan. Misalnya informasi yang disampaikan Bu DAL, seorang informan dalam penelitian ini. Saat hamil anak yang kedua, ia secara rutin melakukan pemeriksaan di puskesmas. Namun, saat kehamilannya memasuki usia 8 bulan, ia memeriksakan diri pada bidan praktik, dengan alasan tidak ada yang mengantar.

Saat masih hamil muda, Bu DAL masih sanggup ke puskesmas mengendarai sepeda. Setelah hamil tua, ia tidak sanggup lagi mengayuh sepeda. Suaminya bekerja sebagai buruh tani di desa lain sehingga tidak bisa mengantar Bu DAL memeriksakan kehamilannya di puskesmas karena hanya bisa sekitar pukul 05.00 atau setelah magrib. Pukul 05.00 puskesmas belum buka, sedangkan sore hari apalagi saat menjelang magrib, puskesmas sudah tutup. Dengan alasan itulah Bu DAL memutuskan untuk memeriksakan kehamilannya di bidan praktik.

Selain masalah jam praktik pelayanan, antrean pun masih menjadi permasalahan yang dilontarkan ibu-ibu saat berkunjung ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilan, walaupun pelayanan puskesmas dinilai sudah bagus.

Bu DAL sebenarnya tidak mengalami masalah dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sanden, termasuk keramahan para petugasnya, namun dari segi kelengkapan alat, dirasakannya kurang. Untuk itu, ia disarankan petugas di puskesmas tersebut untuk memeriksakan kehamilannya ke rumah sakit di Bantul saja.

Bu DAL mengalami flek sebanyak 2 kali. Saat mengalami flek yang pertama, ia memeriksakannya ke RSUD Panembahan Senopati, sedangkan saat mengalami flek yang kedua, ia memeriksakannya ke RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Sewaktu sakit, Bu DAL tidak dirujuk ke rumah sakit karena memang tidak mempunyai kartu Jamkesmas. Menurut Bu DAL, pelayanan di rumah sakit cukup bagus, seperti yang diutarakan sebagai berikut:

“Di PKU dokternya baik, perawatnya juga semangat empat lima. Saya itu menyikapi nggak mbanding-mbandingin gitu Pelayanan UGD dan PKU sebenarnya sama, cuma di sini peralatannya belum lengkap. Tapi kalau di PKU antrenya nggak terlalu lamalah. Bapaknya antre, saya udah di dalam.”

Selain ada ibu-ibu yang kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Sanden, ada juga sebagian ibu-ibu yang kurang puas terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan Klinik MRT. Meski demikian, ada seorang informan, sebut saja Bu SIT, lebih memilih Klinik MRT karena dianggap memberikan pelayanan yang cukup baik. Pada awalnya, kehamilan BU SIT dimulai saat ia telat menstruasi selama seminggu. Kemudian, Bu SIT berinisiatif membeli alat tes kehamilan dan ternyata hasilnya positif. Sejak kehamilannya itu hingga menjelang persalinan, Bu SIT selalu memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sanden. Namun, saat mendekati kelahiran, Bu SIT pindah memeriksakan diri ke Klinik Bersalin MRT. Padahal jarak Klinik MRT dari tempat tinggal Bu SIT hampir sama dengan jarak ke Puskesmas Sanden. Rupanya ketidakpuasan Bu SIT terhadap Puskesmas Sanden antara lain cara kerja petugas bagian administrasi yang dinilai kurang cekatan, begitu pula proses pendaftaran yang dinilai memakan waktu lama. Namun, diakui oleh Bu SIT, petugas yang melakukan pemeriksaan kehamilan cukup cekatan, demikian yang diutarakan oleh Bu SIT.

4.3.2 Pemilihan Tempat Melahirkan

Selama tidak mengalami komplikasi kehamilan, ibu hamil umumnya memilih pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis di Puskesmas Sanden. Empat orang ibu sebagai informan memilih puskesmas sebagai tempat bersalin atau merencanakan persalinannya nanti ditolong oleh tenaga medis Puskesmas Sanden.

Tanggapan terhadap pelayanan kesehatan, terutama pemeriksaan kehamilan serta pertolongan persalinan, berbeda antara informan yang satu dengan informan yang lain. Misalnya Bu IK yang baru saja melahirkan anak pertamanya di puskesmas. Saat diwawancarai pertama kali, Bu IK belum melahirkan. Ia menjelaskan bahwa selama kehamilan ia melakukan pemeriksaan dan merencanakan untuk melahirkan di puskesmas. Rupanya alasan memilih Puskesmas Sanden untuk pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan adalah karena perawatan di fasilitas kesehatan tersebut sudah bagus di samping lokasinya dekat dengan rumahnya. Ini tercermin dari jawaban yang ia utarakan ketika diwawancarai :

“Melihat perawatan di puskesmas kayaknya sudah bagus, ya buat apa mencari yang jauh-jauh, apalagi pelayanannya sudah bagus”

Selain seperti yang dikemukakan Bu IK, pemilihan tempat melahirkan biasanya didasarkan rasa *kemantapan* ibu hamil yang bersangkutan. Bila ibu yang bersangkutan telah merasa mantap, seluruh anggota keluarganya biasanya akan ikut menyetujui tempat melahirkan yang dipilihnya. Sama halnya Bu DAL, saat kehamilan terakhir dan mengalami flek pertama kalinya, ia menyatakan mantap melahirkan di puskesmas. Namun setelah mengalami flek yang kedua, Bu DAL mengalami kekhawatiran sehingga sampai sekarang masih belum memutuskan lagi hendak melahirkan di mana.

Selain puskesmas dan bidan praktik, Klinik Bersalin Swasta MRT menjadi pilihan tempat melahirkan, walaupun klinik tersebut juga mempunyai kelebihan dan kekurangan seperti yang disampaikan Bu DAL. Sementara Bidan SUT, yang membuka praktik swasta tempat Bu DAL pernah melahirkan anak keduanya, menurut Bu DAL mempunyai pelayanan yang lebih baik untuk persalinan dibanding Klinik MRT. Namun, dulu Bidan SUT pernah menolong persalinan yang mengakibatkan bayi dan ibunya meninggal. Dengan kejadian itu Bu DAL takut jika harus bersalin dan ditolong oleh Bidan SUT.

Bu WIW memilih memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sanden karena tidak perlu membayar. Pada saat melahirkan, Bu WIW pun memilih Puskesmas Sanden sebagai tempat melahirkan. Di samping lokasinya dekat, juga ada fasilitas Jampersal. Namun, Bu WIW sempat dirujuk ke RSUD Panembahan Senopati dan harus opname selama empat hari saat hendak melahirkan karena ukuran pinggulnya sempit. Saat dinyatakan harus dirujuk ke rumah sakit, seluruh anggota keluarganya spontan menyatakan persetujuan karena memang kondisi saat itu dalam keadaan panik.

Lain lagi yang diutarakan Bu TUJ, yang sebelumnya berencana untuk melahirkan di bidan praktik. Saat hendak melahirkan anak yang ketiga, Bu TUJ sudah dalam kondisi tidak kuat sehingga bidan praktik dipanggil ke rumahnya. Namun, saat bidan datang, Bu TUJ sudah melahirkan terlebih dahulu, sehingga bidan tinggal memotong tali pusatnya saja.

Bu TUJ pernah mengalami dua kali persalinan yang ditolong oleh dukun. Menurut Bu TUJ, ibu-ibu sekarang ini lebih memilih melakukan persalinan di Puskesmas Sanden. Alasan yang dikemukakan oleh ibu-ibu adalah biaya melahirkan di dukun sekarang mahal, apalagi jika periksa kehamilan di bidan selalu disuntik, sedangkan di dukun tidak. Saat ditanya mengenai berapa biaya melahirkan dengan bantuan dukun bayi, Bu TUJ tidak bisa menjelaskan berapa biayanya. Oleh karena itu, Bu TUJ hanya

menjawab bahwa ia lebih memilih bidan untuk menolong persalinannya daripada ke dukun yang biayanya mahal.

Menurut Bu TUJ, sekarang ini dukun yang diundang atau didatangi oleh seorang ibu yang habis melahirkan, perannya hanya memijit bayi dan pijat *walik* untuk ibunya, tidak lebih dari itu. Bu TUJ mengaku, setelah melahirkan anak ketiga, ia sempat dipijat oleh dukun sebanyak dua kali, yaitu saat bayinya puput pusing dan saat bayi berusia 21 hari. Selanjutnya, dukun datang seminggu sekali ke rumah ibu yang habis bersalin atau sebaliknya ibu yang bersangkutan bersama bayinya datang ke rumah dukun sampai umur 40 hari.

Sejak awal, sepertinya Bu SIT menyukai Klinik MRT sebagai tempat periksa dan persalinan untuk kehamilannya. Walaupun menurut pandangnya, dari segi biaya antara Puskesmas Sanden dan Klinik MRT tidak jauh berbeda. Keduanya menghabiskan biaya yang hampir sama, yaitu sekitar Rp825.000,00, demikian yang diungkapkan oleh Bu SIT kepada peneliti. Ditambahkan pula, ia lebih percaya persalinannya di Klinik MRT karena menurut perkiraannya status klinik bersalin tersebut sudah diakui pemerintah. Menurutnya, di klinik tersebut juga ada dokter dan bidan walaupun Bu SIT kurang paham membedakan mana dokter dan mana bidan, juga tidak paham membedakan dokter spesialis atau bukan. Kemampuan bidan di Puskesmas Sanden dan klinik tersebut juga sama. Namun, saat menjelang persalinan, Bu SIT merasakan pelayanan di Klinik MRT lebih bagus karena setiap 2-3 jam diperiksa oleh bidan, lain dengan Puskesmas Sanden yang tidak melakukannya, demikian Bu SIT mengungkapkan.

Sepengetahuan Bu SIT, banyak tetangganya memilih melahirkan di Klinik MRT walaupun jaraknya sedikit agak lebih jauh dibandingkan melahirkan di Puskesmas Sanden. Untuk pelayanan imunisasi bagi bayinya, ternyata Bu SIT memilih di Puskesmas karena biayanya lebih murah.

4.3.3 Pemilihan Tempat Pemeriksaan Bayi dan Balita

Bagi ibu-ibu di wilayah Desa Gadingsari yang memiliki bayi dan atau balita, ada berbagai pilihan untuk tempat memeriksakan kehamilan dan tempat persalinan, bisa di Puskesmas Sanden atau di bidan swasta, bahkan di dokter praktik swasta. Pada umumnya ibu-ibu di desa tersebut memilih Puskesmas Sanden dengan pertimbangan biayanya murah, juga untuk pelayanan imunisasi anaknya.

Pemilihan ibu-ibu terhadap fasilitas pelayanan kesehatan didasarkan pada jenis dan variasi obat yang diterima. Hal ini dialami oleh DAL harus memeriksakan anaknya yang berusia 14 bulan yang sedang sakit batuk pilek. Ia memilih berobat ke bidan praktik swasta Bu SUT, tempat anaknya dulu dilahirkan karena menurut Bu DAL anaknya lebih cocok ke bidan tersebut. Sebelumnya, anaknya sudah dibawa ke puskesmas, tapi tidak kunjung sembuh. Bu DAL menceritakan kalau anaknya tidak menyukai sirup turun panas yang diberikan puskesmas karena tidak ada rasa buah. Selain itu, obat untuk batuk pilek berupa sediaan puyer sehingga susah diminumkan kepada anaknya yang masih balita. Obat yang diperoleh dari bidan SUT terdiri dari dua botol sirup, yaitu satu sirup untuk menurunkan panas, satunya lagi untuk mengobati batuk pilek. Walaupun harganya lebih mahal, obat dari bidan ternyata lebih manjur. Ini terbukti anaknya cepat sembuh. Berikut ini penjelasan Bu DAL saat diwawancarai :

“Di puskesmas dikasih parasetamol sirup, tapi kan dia nggak suka .. tidak ada rasa stroberi. Sebenarnya di apotek bisa beli sendiri, cuma Rp 3.000,00, tapi kan (obat) batuk pileknya digerus. Kalau di bidan, sirupnya saya beli ... tapi ya Rp25.000,00 ... lebih mahal. Di puskesmas ya nggak sembuh, ya beda obatnya Tapi saya sering anu (beli obat di apotek), kalau dia cocok saya simpen, nanti kalau dia sakit, saya tunjukkan (ke apotek)....”

Kepuasan ibu-ibu terhadap pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan juga menyangkut waktu yang mereka rasakan. Ternyata beberapa informan menganggap bahwa waktu di Puskesmas kurang fleksibel, maksudnya jam buka untuk memberikan pelayanan kepada warga. Ini dialami oleh Bu DAL saat anaknya yang pertama, yang berumur 6 tahun, sakit. Ia lebih suka ke bidan karena anaknya tidak perlu membolos sekolah, bisa diajak kapan pun untuk periksa, pagi, sore, jam dan harinya tidak terbatas. Sementara di puskesmas harus pagi dan anaknya harus meninggalkan proses belajarnya di sekolah.

Lagi lagi pemaparan Bu IK. Ia merasa pelayanan di puskesmas masih dibedakan, antara pemakai jaminan maupun non-jaminan kesehatan. Saat usia kandungannya 8 bulan, Bu IK sempat mengutarakan akan menggunakan Jampersal, namun menjelang melahirkan Bu IK memutuskan tidak memakai fasilitas Jampersal karena takut pelayanan yang diperoleh tidak bagus. Ia mendengar dari temannya yang mempunyai pengalaman buruk saat menggunakan Jampersal di Puskesmas Kabupaten Bantul.

Teman Bu IK masih dikenai biaya Rp250.000,00. Menurut pendapat Bu IK, kemungkinan karena Jampersal gratis, maka pelayanannya tidak bagus. IK juga menceritakan, sebelum menikah ia pernah berkunjung ke Puskesmas Sanden untuk berobat. Ia melihat obat yang diberikan kepada pasien yang menggunakan fasilitas Jamkesmas dan pasien umum tanpa menggunakan Jamkesmas ternyata berbeda. Akibatnya, dia berkesimpulan bahwa jika memakai fasilitas Jamkesmas maupun Jampersal, ada kemungkinan pelayanan maupun obat yang diberikan kurang berkualitas.

Bu WIW dan Bu NAN juga menyatakan ketidakpercayaannya terhadap kemampuan puskesmas dalam memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan. Menurut mereka, puskesmas kurang detail dalam memeriksa pasiennya. Terkadang tanpa diperiksa, langsung diberi obat. Kedua ibu tersebut juga mengkritisi pelayanan petugas uskesmas yang kurang ramah, kurang cekatan, dan kadang kala masih menyepelkan pasien. Bahkan, kedua ibu tersebut membandingkan pelayanan kesehatan antara Puskesmas Sanden dan Puskesmas Srandakan. Puskesmas Srandakan menurut kedua ibu tersebut lebih baik dalam hal pelayanan. Hanya saja mereka menyangkan, jika memilih berobat ke Puskesmas Srandakan tidak bisa menggunakan kartu Jamkesmas, seperti yang diceritakan Bu NAN.

Bu WIW dan Bu NAN juga mengeluhkan pelayanan rujukan. Menurut mereka, rujukan atas permintaan pasien tidak diberikan dengan leluasa, melainkan ditanyai berbagai macam hal oleh petugas laboratorium. Begitu pula jika meminta untuk pemeriksaan laboratorium atas permintaan pasien, selalu dimarahi oleh petugas puskesmas.

Ada pula kekecewaan terhadap jenis obat yang disediakan puskesmas. Ada dugaan bahwa petugas puskesmas memberikan obat secara sembarangan. Obat yang diberikan sama untuk berbagai penyakit yang berbeda. Berdasarkan dugaan itu, Bu WIW dan Bu NAN pergi ke Puskesmas Sanden hanya untuk berobat batuk pilek. Jika mereka menderita sakit selain batuk pilek, mereka memilih berobat ke tempat lain, sebagaimana dikatakan Bu WIW berikut ini.

“Kalau ke sini ya cuma itu, buat penyakit batuk pilek Kalau sakit gigi ngalah ke dokter gigi praktik. Kalau ke puskesmas nanti disepelkan, malah nanganinya nggak serius, malah nanti nggak sembuh, nggak bisa tidur. Di puskesmas, sakit apa saja, obatnya sama. Misalnya sakit pilek, terus kadang punya keluhan yang lain, itu nanti obatnya sama Nama obatnya

sama ... kemarin itu bapaknya nyari itu, sakit gatal-gatel ... terus pas dia sakit apa gitu, sama obatnya Terus akhirnya beli di apotek sendiri.”

Sementara penjelasan Bu NAN saat diwawancarai terekam sebagai berikut.

“Kalau umum itu ya jarang sih, misalnya orang dewasa. Paling yang banyak di puskesmas itu ya balita gini sama ibu hamil Kalau yang pasien dewasa jarang. Mungkin berobat nggak sembuh-sembuh. Kalau pas ketemu dokternya ya lumayan, kadang dikasih obat beda. Kadang kalau pas ada dokternya sama enggak ada, itu beda obatnya. Kadang ibu itu suka minta obat yang kayak kemarin yang ngasih dokter. Kalau yang petugasnya beda obatnya, petugasnya nggak tahu atau ngirit.”



Gambar 4.2 Pemeriksaan balita di Puskesmas Sanden.

Sama seperti yang dijelaskan Bu WIW dan Bu NAN, Bu TUJ juga jarang berobat ke Puskesmas karena merasa tidak nyaman dengan antrean di loket. Begitu pula suaminya tidak sepenuhnya percaya dalam hal jenis

obat yang diberikan puskesmas. Menurut suami Bu TUJ, obat puskesmas yang gratis bermutu kurang bagus sehingga tidak manjur. Oleh karena itu, Bu TUJ selalu memeriksakan anaknya yang berumur 4,5 tahun, jika sakit batuk pilek, ke dokter praktik swasta. Rupanya Bu TUJ pernah mengalami kejadian yang kurang menyenangkan mengenai pelayanan puskesmas. Saat itu suami Bu TUJ pernah sakit dan dibawa ke puskesmas, kemudian dirawat selama dua hari dan akhirnya disuruh pulang. Di rumah, setelah minum obat dari puskesmas, suaminya justru keringatan dan menggigil. Akhirnya, suaminya dibawa ke rumah sakit swasta di Kota Bantul dan dirawat selama empat hari. Hasil pemeriksaan *rontgen* menyatakan bahwa suami Bu TUJ menderita infeksi lambung.

BAB V

POTENSI DAN KENDALA DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Pada bab ini disajikan budaya menyangkut tradisi yang mempunyai potensi terhadap KIA atau sebaliknya, tradisi yang dapat menjadi kendala dalam upaya meningkatkan KIA.

5.1 Tradisi Ewuh Pakewuh

Telah dipaparkan dalam beberapa bab sebelumnya bahwa masyarakat di Desa Gadingsari memegang kuat perasaan *ewuh pakewuh*. *Ewuh pakewuh* adalah rasa yang menggelayut di hati sanubari setiap warga untuk saling tenggang rasa (toleransi) dan setia kawan (solidaritas) terhadap sesama warga masyarakat, juga didasarkan pada sistem kekerabatan.

Pada peristiwa-peristiwa khusus yang bersifat ritual seperti pernikahan, kelahiran, dan kematian, *mitoni* (tujuh bulan kehamilan), *brokohan* (puji syukur akan kelahiran bayi), *aqiqah* (ritual yang didasarkan nilai-nilai islami untuk mensyukuri kelahiran bayi), dan *selapanan* (ritual untuk memperingati kelahiran bayi pada hari ke-35). Berbagai ritual tersebut merupakan budaya yang positif dalam arti menunjang KIA.

Komposisi makanan yang menyertai atau melengkapi berbagai ritual tersebut, setelah didoakan selanjutnya dibagikan ke tetangga atau kerabat terdekat. Asas pemerataan telah lama terselenggara dalam kehidupan masyarakat Desa Gadingsari. Demikian pula saat seseorang hadir pada pesta perkawinan dan kematian, seseorang akan mendapatkan hidangan yang dapat menjadi asupan gizi yang dalam kesehariannya belum tentu mereka peroleh.

Tersedianya pangan yang cukup serta adanya pemerataan pangan dalam masyarakat merupakan faktor lain yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Adanya pangan yang cukup dan merata menciptakan kondisi untuk perbaikan gizi, sedangkan gizi yang tercukupi akan mendorong naiknya status kesehatan masyarakat.

Di sisi lain rasa *ewuh pakewuh* mempunyai konsekuensi negatif terhadap kehidupan masyarakat, terutama menyangkut kondisi ekonomi keluarga dan masyarakat. Adanya kegiatan ritual yang diselenggarakan salah seorang warga masyarakat seolah-olah ada kewajiban yang tidak tertulis bahwa para tetangga atau kerabat dekat, baik diundang atau tidak diundang, akan datang dalam ritual tersebut. Para tetangga biasanya tidak hanya sekedar datang, tetapi juga membawa uang untuk disampaikan kepada keluarga yang mempunyai hajat. Besarnya jumlah uang yang disampaikan sesuai kondisi ekonomi (kemampuan) keluarga dan masyarakat. Masyarakat menyebut memberikan uang kepada keluarga yang mempunyai hajat dengan istilah “menyumbang”.

Tidak jarang warga harus tetap mengalokasikan uang untuk menyumbang karena rasa *ewuh pakewuh* tersebut. Ada semacam sanksi sosial yang akan diterima jika ada salah satu warga mempunyai hajat, tetapi tidak datang, apalagi tidak menyumbang, atau hanya sekedar datang tanpa memberi uang, sehingga ada perasaan tidak nyaman, juga akan menjadi pembicaraan (omongan), terutama di lingkungan keluarga yang mempunyai hajat. Kadang kala, karena lebih mengutamakan “menyumbang”, kebutuhan lain yang lebih penting dinomorduakan atau terabaikan, seperti pemeliharaan kesehatan. Ini tentunya akan berdampak kepada kondisi kesehatan keluarga.

Sumbang-menyumbang tampak seperti halnya *sosial exchange*, yaitu pertukaran secara sosial. Pada suatu hari nanti keluarga yang mendapat sumbangan akan berusaha mengembalikan sumbangan yang diperoleh dari para tetangga yang datang waktu hajatan. Bukan rahasia umum juga kalau rasa segan jika tidak menyumbang dalam *ewuh* menjadi stimulus terjadinya sumbang-menyumbang tersebut.

Masyarakat yang dianggap *umum* dalam budaya masyarakat lokal adalah masyarakat yang melakukan tradisi menyumbang dan disumbang. Artinya, orang harus melakukan kedua hal tersebut jika ingin dianggap baik oleh masyarakat. Orang yang hanya melakukan salah satunya saja akan mendapat gunjingan *ora umum*.

Tradisi sumbang-menyumbang tidak bisa dilepaskan dari adanya *ewuh* dalam kehidupan masyarakat Desa Gadingsari. Jika ada anggota masyarakat melaksanakan *ewuh*, maka hal pertama yang dipersiapkan adalah biaya atau uang. Besarnya biaya yang digunakan tergantung pada besar kecilnya *ewuh* yang dilaksanakan pula. Ukuran besar kecil *ewuh* dapat dilihat pada berapa banyak anggota masyarakat yang dilibatkan atau diundang, dan seberapa mewah makanan atau minuman yang disajikan.

Ukuran mewah atau tidaknya makanan bagi setiap orang memang berbeda, namun jika bahan makanan yang dipakai tergolong bahan makanan hewani dengan harga yang tinggi, maka bagi masyarakat lokal hal ini dapat disebut sebagai makanan yang tergolong mewah. Ada suatu *prestise* tersendiri jika *ewuh* yang dilaksanakan satu keluarga ternyata mendapat respons yang positif dari masyarakat. Respons positif bisa berarti pujian dan terhindar dari gunjingan *ora umum*. Kadang kala untuk menghindari gunjingan masyarakat, upaya-upaya yang dilakukan justru melampaui kemampuan ekonomi mereka sendiri.

Bagi keluarga yang kondisi ekonominya baik, melakukan tradisi *ewuh* dengan standar yang bagus menurut masyarakat mungkin tidak terasa berat, tetapi bagi keluarga dengan kondisi ekonomi pas-pasan, atau bahkan tidak mampu, tentu akan sangat memberatkan. Untuk memenuhi kebutuhan *ewuh*, keluarga tipe ini akan memilih meminjam uang atau bahkan menjual aset berharga seperti ternak atau perhiasan yang mereka miliki. Mereka tidak keberatan jika makan dengan lauk pauk seadanya demi memenuhi atau melaksanakan tradisi *ewuh* tersebut.

Rasa tidak enak dengan tetangga atau masyarakat sekitar jika tidak melaksanakan tradisi *ewuh* dan motivasi untuk menghindari gunjingan *ora umum* membuat masyarakat memprioritaskannya untuk melaksanakan tradisi tersebut. Padahal dana atau aset yang dimiliki dapat dialokasikan untuk hal lain, misalnya untuk pemenuhan nutrisi keluarga dan pemenuhan biaya kesehatan.

Usaha keras masyarakat karena rasa *ewuh pakewuh* membuat pemenuhan hak kesehatan keluarga mereka menjadi nomor dua. Walaupun dalam konsep *ewuh pakewuh* terdapat sisi positif yang dapat menjadi potensi dalam menunjang upaya KIA, namun tidak dapat dimungkiri sisi negatif atau kendalanya pun ada.

Jika ada warga masyarakat yang sakit parah atau ada ibu yang akan melahirkan dan sangat membutuhkan pertolongan dengan segera dan memerlukan kendaraan (mobil) untuk membawanya menuju ke fasilitas

pelayanan kesehatan yang dikehendaki, biasanya warga yang memiliki kendaraan dengan tulus hati akan meminjamkannya. Keluarga yang sakit tidak perlu membayar pemilik kendaraan. Cukup mengganti uang bensin secara sukarela kepada pemilik kendaraan.

Apa arti semua jabaran tersebut di atas? Budaya *ewuh* yang ada dalam kehidupan masyarakat Desa Gadingsari dilandasi rasa setia kawan dan juga rasa tenggang rasa antarwarga masyarakat. Hal ini merupakan potensi yang menunjang upaya kesehatan ibu dan anak (KIA).

5.2 Keberadaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Keberadaan dukun bayi memiliki peran yang kompleks. Mereka tidak hanya memijat dan membantu merawat ibu setelah melahirkan dan bayinya, tetapi juga berperan sebagai agen pewarisan tradisi. Dukun bayi merupakan bagian dari suatu masyarakat di daerah penelitian dan juga merupakan seorang generalis yang pada hakikatnya dikembangkan (*transferred*) menurut jalur yang kadang kala sama sekali tidak melembaga (tidak ada lembaga pendidikan secara khusus). Kadang kala melalui proses pewarisan dari orang tua kepada anak, tetapi kadang kemampuan itu muncul dengan tiba-tiba dan *mode of transfer* tersebut masih merupakan bagian dari budaya hidup masyarakat yang bersangkutan.

Kadang kala dukun di daerah penelitian tidak hanya berperan memijat bayi dan ibu setelah melahirkan, tetapi juga mempunyai peran ganda. Dia juga mengobati penyakit dan meramal atau memperhitungkan baik buruk hari untuk melaksanakan pesta perkawinan atau akad nikah, kelahiran, dan meruwat. Meruwat merupakan suatu usaha seperti pembebasan seseorang dari kontrak-kontrak negatif dan kadang kala juga merupakan usaha simbolik yang sifatnya preventif agar seseorang bebas dari bencana (*sambikala, candikala, atau Bhatara Kala*).

Antara dukun dan warga masyarakat, terutama ibu-ibu sehabis melahirkan dan bayinya yang memanfaatkan jasa dukun merupakan anggota atau bagian masyarakat yang melihat manusia dalam hubungan pribadi yang utuh, dilihat dari segi sosial, kultural, maupun psikologis yang kadang dikaitkan dengan perasaan-perasaan keakraban berdasarkan unsur keagamaan, kepercayaan, dan emosi analitis kekerabatan yang lebih daripada sekadar objek.

Hubungan antara dukun dan pasien layaknya hubungan antaranggota dalam masyarakat tradisional *gemeinschaft*: *gemeinshaf of locality, gemeinshaf of mind, gemainschaft of bloods*, yang penuh kehangatan,

rasa solidaritas dan sentimentalitas layaknya hubungan masing-masing individu dalam kelompok primer (keluarga atau *clique*).

Dukun bayi sering kali dianggap sebagai representasi dari tetua yang mengetahui banyak hal terkait tradisi. Mereka dituakan karena pengetahuannya tersebut. Semakin terkenal seorang dukun bayi maka semakin banyak juga yang meminta jasa dukun bayi tersebut. Dalam menjual jasa, dukun bayi sering kali juga bertindak sebagai pihak yang memberikan nasihat tentang apa yang baik dan benar menurut pandangannya. Tidak heran jika dukun bayi sering kali juga menjadi konsultan keluarga dalam banyak hal, misalnya saja mulai prosesi pascakelahiran sampai prosesi yang terkait dengan perawatan ibu dan anak (lihat Bab Budaya KIA).

Dukun bayi di desa penelitian ini melayani pasiennya dengan dua cara, yaitu dengan memberikan pelayanan di rumah pribadi yang merangkap rumah praktik dan melayani pasiennya dengan cara mengunjungi pasiennya di rumah mereka. Pasien-pasien yang dilayani di rumah pribadi adalah pasien yang memiliki bayi/balita yang berusia lebih dari 40 hari.

Dalam kepercayaan masyarakat lokal, usia bayi yang belum mencapai 40 hari dilarang dibawa keluar rumah karena rentan terkena penyakit dan gangguan makhluk halus. Biasanya bayi/balita ini diantar oleh orang tua mereka. Selain bayi/balita, banyak pasien dewasa yang ingin dipijat untuk alasan tertentu datang ke rumah dukun bayi. Kemudian, pasien yang dikunjungi dukun bayi di rumahnya adalah pasien bayi yang berusia kurang dari 40 hari atau ibu bayi yang setelah melahirkan memerlukan *pijat walik*.

Dalam kehidupan masyarakat, dukun bayi mempunyai peran yang krusial di masyarakat karena pijat masih menjadi alternatif masyarakat untuk memperoleh kesehatan walaupun biaya yang dikeluarkan pun akan semakin besar jika pijat dilakukan dengan frekuensi lebih banyak (lihat Bab Budaya KIA). Jadi, peran positif dukun bayi adalah sebagai agen pewarisan tradisi yang membantu keberlangsungan tradisi leluhur yang terkait dengan perawatan ibu dan bayi, terutama pijat.

Selain mempunyai peran positif, keberadaan dukun juga kurang positif. Dalam dunia pengobatan, oleh dukun, khususnya dukun bayi, beberapa penyebab sakit secara mutlak dikaitkan dengan hal yang magis. Misalnya saja suatu peristiwa yang tampak sepele, yaitu bayi tampak rewel atau tidak berhenti menangis. Diagnosis medis mungkin saja menyebutkan bahwa bayi tersebut mengalami gangguan pencernaan, namun diagnosis dukun bayi bisa saja menyebutkan bahwa bayi tersebut diganggu oleh makhluk halus yang menunggui rumah mereka.

Berdasarkan pengalaman peneliti ketika bertemu dengan beberapa orang yang tinggal di daerah penelitian, didapatkan kenyataan bahwa diagnosis yang kedualah yang mampu membuat pasien atau orang tua si bayi percaya. Hal tersebut tidak terlepas dari karakter masyarakat yang masih lekat dengan kepercayaan mistis atau transendental sehingga lebih mempercayakan pengobatan sakit kepada seorang dukun yang tidak hanya mampu menangani sakit yang bersifat “kasat mata”, tetapi juga sakit yang bersifat “tidak kasat mata”.

Memijat bukan hanya aktivitas menggerakkan tangan dengan irama tertentu di atas anggota badan yang bermasalah, namun saat proses pemijatan tersebut telah terjadi interaksi dua arah antara pemijat (Mbah Dukun) dan yang dipijat (pasien). Kedua pihak yang melakukan interaksi ini melakukan suatu dialog yang dapat dikatakan sebagai tanya jawab tentang suatu ilmu yang terkait dengan suatu hal yang baik dan buruk, juga apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan pada peristiwa-peristiwa tertentu.

Ada kalanya ilmu yang ditularkan oleh si dukun ke pasien justru berlawanan dengan apa yang dianjurkan dari sisi medis. Misalnya saja seperti yang penulis ceritakan pada Bab Budaya KIA, Mbah Dukun memberi nasihat untuk memberikan susu formula ketika anak salah satu informan belum berusia 6 bulan dan justru melarang pemberian ASI yang berwarna kuning (kolostrum) kepada bayi tersebut karena dianggap mengandung banyak penyakit yang dapat berakibat fatal untuk kesehatan bayi.

Terdapat persepsi yang keliru di benak masyarakat, bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menghambat tumbuh kembang anak. Mereka beranggapan bahwa bayi yang tidak dibiasakan atau diperkenalkan makanan tambahan sejak dini, saat dewasa kelak akan mengalami kesulitan makan dan menjadi anak yang pilih-pilih makanan. Akibatnya bayi yang mendapat ASI eksklusif, saat dewasa biasanya bertubuh kecil.

Selain memanfaatkan pelayanan pemeliharaan kesehatan dukun bayi, masyarakat Desa Gadingsari terutama ibu-ibu yang sedang hamil dan akan melahirkan juga telah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan modern yang ada di desa tersebut. Fasilitas pelayanan kesehatan modern tersebut antara lain puskesmas, bidan praktik swasta, klinik bersalin, bahkan juga rumah sakit baik rumah sakit daerah maupun rumah sakit swasta. Meski demikian, kadang kala ada juga ibu-ibu yang memeriksakan kehamilannya ke fasilitas pelayanan kesehatan modern dan juga masih ke dukun bayi.

Masih adanya kepercayaan terhadap dukun bayi walaupun telah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan modern dapat menjadi hal yang positif selama kedua sistem pelayanan kesehatan tersebut dapat dipadukan melalui sistem kemitraan dalam rangka menunjang program KIA.

5.3 Kepercayaan terhadap Hal-hal Magis

Sebagai manusia yang diciptakan Tuhan, sepatutnya kita percaya bahwa umat manusia tidak sendirian ketika diciptakan di dunia ini. Ada makhluk lain yang hidup di sekitar kita, baik yang dapat kita tangkap dengan pancaindra kita atau pun yang tidak (tidak kasat mata). Mempercayai makhluk gaib merupakan salah satu perwujudan iman kita kepada Tuhan YME.

Makhluk gaib atau transendental oleh masyarakat lokal dianggap memiliki sifat dan perilaku yang beragam. Ada yang baik, ada pula yang jahat. Ada yang tidak mengganggu, namun ada juga yang mengganggu manusia. Untuk yang disebut terakhir inilah yang dianggap meresahkan masyarakat.

Gangguan-gangguan tersebut bukan hanya dalam hal kemunculan mereka di hadapan manusia, namun justru yang paling dikhawatirkan adalah gangguan mereka secara transendental. Gangguan makhluk-makhluk tersebut diyakini sebagai penyebab sakit yang diderita oleh beberapa pihak. Ada beberapa kisah pada bab sebelumnya yang menceritakan berbagai pengalaman informan terkait dengan makhluk gaib yang menyebabkan mereka sakit.

Berbagai macam *sawan* yang telah disebutkan sebelumnya hanya sebagian kecil contoh sakit yang dianggap dan diyakini disebabkan oleh makhluk halus atau hal-hal gaib. Macam-macam *sawan* itu jika dilihat dari sudut pandang medis bisa saja merupakan gejala penyakit tertentu dan bukan akibat gangguan makhluk halus. Namun, karena masyarakat telah memiliki suatu pengetahuan turun-temurun tentang sakit yang disebabkan oleh makhluk halus dan cara pengobatannya, maka pengobatan secara medis bukanlah prioritas utama.

Mereka lebih memilih untuk mengobati sakit yang diderita dengan cara yang kadang kala tidak dapat diterima secara logika. Misalnya saja ketika cucu salah satu informan mengalami demam tinggi dan mengigau saat tidur malam, informan tersebut tidak membawa cucunya berobat ke puskesmas, tetapi justru pergi ke salah satu tetua di desa. Informan

tersebut meyakini bahwa demam dan mengigau yang dialami cucunya disebabkan oleh kejadian pada siang hari ketika sang cucu bermain-main di bawah pohon bambu yang dihuni oleh makhluk halus.

Karena makhluk halus tersebut tidak berkenan dengan kehadiran cucu informan di sekitar pohon bambu yang menjadi tempat tinggalnya, maka makhluk halus itu menunjukkan ketidaksukaannya dengan membuat cucu sang informan sakit. Karena itulah cucu sang informan tidak diobati secara medis, tetapi dibawa ke tetua desa untuk didoakan dan diberi air yang telah didoakan.

Dalam kehidupan masyarakat Desa Gadingsari masih ada kepercayaan terhadap terjadinya penyakit dan juga agar menjadi sehat terhadap bayi atau anak balita. Ini terkait dengan kepercayaan tentang konsep *sawan*. *Sawan* bagi beberapa pihak yang masih awam mungkin terdengar sebagai suatu hal yang aneh atau tidak masuk akal. Namun jika ditelaah lebih dalam, konsep sakit yang ada di masyarakat Desa Gadingsari khususnya dan masyarakat Jawa pada umumnya, istilah *sawan* merupakan suatu upaya pencegahan (preventif) manusia untuk menghindarkan diri bagi keluarganya dari kejadian sakit atau penularan suatu penyakit. Hal ini bisa jadi bermanfaat untuk melindungi anak yang masih sangat rentan terhadap cuaca dan lingkungan alam sekitar tempat mereka hidup. Anak yang masih kecil, apalagi bayi, akan mudah sekali tertular penyakit orang-orang di sekitarnya. Penularan penyakit tersebut bisa melalui udara atau sentuhan orang yang ada di sekitarnya. Jadi, konsep *sawan* dapat diartikan bisa menunjang upaya peningkatan kesehatan anak, terutama pada bayi dan atau anak balita.

Hal tersebut, selain memiliki sisi negatif, juga ada sisi positifnya jika ditelaah lebih dalam. Secara nalar, orang-orang tua sebelum kita melakukan upaya preventif akan penularan suatu penyakit dengan berbagai konsep sehat dan sakit. Selain itu, mereka juga menyampaikan suatu nilai budaya yang perlu disampaikan kepada generasi muda berupa etiket atau norma sosial yang tidak boleh dilanggar. Sebagai contoh, pada kejadian orang meninggal (*sripahan*). *Sripahan* adalah suatu peristiwa yang bernuansa duka dan berkabung. Selain itu, penyebab seseorang meninggal bisa jadi karena suatu penyakit menular. Logikanya, jika anak yang masih kecil dibawa ke tempat orang meninggal, selain kurang etis karena anak-anak sering menimbulkan kegaduhan dalam suasana duka, juga potensi untuk tertular penyakit menular sangat besar.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari uraian dan informasi yang berhasil ditemui dan dikumpulkan berkenaan dengan aktivitas warga Desa Gadingsari, ternyata masyarakat masih tetap memegang teguh norma dan nilai-nilai budaya yang ada selama ini. Dari aspek pendidikan diketahui bahwa banyak warga memiliki tingkat pendidikan SLTA/ sederajat (31%), bahkan ada yang mencapai jenjang perguruan tinggi (4%). Kondisi ini merupakan penunjang dalam penerimaan masyarakat terhadap adanya perubahan guna mengubah persepsi-persepsi yang merugikan kesehatan ibu dan anak.

Nilai dan norma yang masih dipertahankan oleh warga desa Gadingsari tercermin dari masih adanya kegiatan ritual yang dilakukan oleh warga, seperti ritual saat kehamilan, melahirkan, perawatan anak, dan ritual lain yang berkaitan dengan lingkaran hidup seseorang. Kegiatan sosial lain yang masih ada dan dipertahankan oleh warga Desa Gadingsari adalah gotong-royong, pengajian warga, dan arisan ibu-ibu.

Tidak ditemuinya hambatan bagi warga Desa Gadingsari untuk memperoleh pelayanan kesehatan karena didukung oleh sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai. Kegiatan posyandu sudah berjalan baik, termasuk kepersertaan pasangan usia subur (PUS) dalam program KB dan masalah gizi balita, serta infrastruktur yang ada di lingkungan Desa Gadingsari ikut mendukung warga Desa Gadingsari mengakses pelayanan kesehatan.

Kepercayaan masyarakat dalam hal penolong persalinan cukup baik. Ini tergambar dari proses persalinan ibu melahirkan sudah 100% ditangani oleh tenaga kesehatan. Namun demikian, peran dan keberadaan dukun bayi sangat besar, terutama pascapersalinan. Peran dukun bayi ini tidak hanya dalam hal perawatan bayi dan ibu, tetapi juga ke aspek psikologi,

seperti memberikan nasihat tentang perawatan bayi serta apa yang harus dilakukan dan apa yang harus dihindari (pantang). Begitu besarnya peran sang dukun sehingga apa pun yang dinasihatkan pasti akan dilaksanakan. Hal ini juga membawa dampak buruk jika ilmu yang ditularkan oleh si dukun ke pasien justru berlawanan dengan anjuran medis.

Persepsi yang keliru juga masih ditemukan di benak masyarakat, misalnya pemberian ASI eksklusif dapat menghambat tumbuh kembang anak dan gangguan makhluk halus sebagai penyebab sakit. Masih adanya kepercayaan terhadap dukun bayi, walaupun juga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan modern, dapat menjadi hal yang positif selama kedua sistem pelayanan kesehatan tersebut dapat dipadukan melalui sistem kemitraan dalam rangka menunjang program KIA.

Tradisi yang masih dipegang kuat oleh masyarakat Gadingsari, antara lain budaya budaya *ewuh pakewuh*, konsep sehat dan sakit, etiket atau norma sosial yang menyimpang dari nilai-nilai kepatutan, serta kepercayaan terhadap hal-hal magis. Di satu sisi tradisi tersebut menyumbang kendala, namun di sisi lain justru memberikan potensi positif terhadap upaya kesehatan ibu dan anak. Tradisi yang dilandasi rasa setia kawan dan juga rasa tenggang rasa anta warga masyarakat merupakan potensi yang menunjang upaya kesehatan ibu dan anak (KIA). Jika ditelaah lebih dalam, tradisi-tradisi tersebut ternyata merupakan suatu upaya preventif terhadap penularan suatu penyakit.

6.2. Saran

Dari informasi yang berhasil dikumpulkan dan ditemui selama pengumpulan data lapangan, ada beberapa hal yang dapat disarankan:

1. Peran lembaga sosial kemasyarakatan seperti pengajian, arisan agar dipertahankan dan bila perlu ditingkatkan dalam rangka menunjang program kesehatan.
2. Keberadaan tokoh masyarakat, misalnya *sesepuh* atau dukun pijat bayi yang begitu dipercaya warga perlu dirangkul dan diberikan tambahan pengetahuan terkait kesehatan ibu dan bayi, serta perlu adanya kemitraan dengan petugas kesehatan guna makin menyukseskan program-program kesehatan.
3. Pengaruh positif budaya *ewuh pakewuh*, konsep-konsep, etiket dan norma sosial, serta kepercayaan lainnya yang ada di lingkungan masyarakat Desa Gadingsari perlu lebih digali guna menunjang program kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anemia in Pregnancy. <http://www.webmd.com/baby/guide/anemia-in-pregnancy>. Sitasi 15 Oktober 2012.
- Boosting Iron Absorption: A Guide for the Science-minded. <http://www.parentingscience.com/iron-absorption.html>. Sitasi 15 Oktober 2012.
- Desa Gadingsari, 2011. Peraturan Desa Nomor 10 Tahun 2011 tentang Pembentukan Organisasi Pemerintahan Desa.
- Desa Gadingsari, 2012. Peraturan Desa Nomor 11 Tahun 2012 tentang Rencana Kegiatan Pembangunan Desa Tahun Anggaran 2012.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2012. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2011. http://bantulkab.go.id/pemerintahan/sekilas_kabupaten_bantul.html). Sitasi 29 Mei 2012.
- Iskandar, Purwanta dan Adriaan S. Rienks, 1981. *Perilaku Pencegahan dan Penyembuhan Penyakit Pada Bayi dan Anak*. Laporan HEDERA 4. Yogyakarta: PPSPK, Universitas Gadjah Mada, 1981.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.
- Koentjaraningrat, 1987. *Kebudayaan Mentalitas dan Pembangunan*. Jakarta: Gramedia.
- Pangesti, Prihanggani Yayi. 2009. *Menjadi Ibu: Dinamika Tradisi pada Masa Kehamilan hingga Pascakelahiran*. Skripsi Jurusan Antropologi Budaya, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

- Pemerintah Desa Gadingsari, 2012. Laporan Pembangunan Desa Gading-sari Tahun 2010-2011.
- Profil Desa Gadingsari, Kec. Sanden, Kab. Bantul. Pengembangan Desa Pesisir Tangguh.
- Purnamasari, N. 2000. *Upacara Tradisi Perkawinan Jawa dan Perubahan Bentuk Sumbangan (Studi Kasus pada Upacara Perkawinan Alm. Moelyono dan Keluarga Bambang Sutrisno)*. Skripsi. Fakultas Sastra-Universitas Gadjah Mada.
- Riskesdas, 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2010*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Soedarsono, 1986. *Beberapa Aspek Kebudayaan Jawa*. Yogyakarta: Depdikbud (Javanologi).
- Subalidinata. *Primbon dalam Kehidupan Masyarakat Jawa*. Yogyakarta: Depdikbud (Javanologi).
- Triratnawati, A. 2011. *Masuk Angin dalam Budaya Jawa*. Tesis. Fakultas Ilmu Budaya-Universitas Gadjah Mada.
- UPTD Puskesmas Sanden, 2011. Laporan Kegiatan Dokter Teladan: Kemitraan Puskesmas Sanden dengan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Perdesaan Kecamatan Sanden dalam Upaya Penanggulangan Permasalahan Ibu Hamil dan Balita Kurang Energi Protein (KEP).
- Wulansari, N,. 2009. *Maaf Nak! Terpaksa Ibu Beri Kau Susu Formula*. Skripsi. Fakultas Ilmu Budaya-Universitas Gadjah Mada.