

COMMUNICATION COMMUNICATION OF VILLAGE AND BABY
INVESTMENTS IN SUPPORTING DOWNLOADING OF MOTHER AND BABY
DEATH RATE

**KOMPETENSI KOMUNIKASI KEMITRAAN BIDAN DESA DAN DUKUN BAYI
DALAM MENDUKUNG PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI**

Ernawati Koto¹, Lusiana Andriani², Rahmanita Ginting³

¹Jl. T.M. Hanafiah No 1. Magister Ilmu Komunikasi Universitas Sumatera Utara

¹Jl. Jl. Dr. Sofyan No 1. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sumatera Utara
Email: fahmimuhammad950@gmail.com

Abstract

The purpose of this study is to analyze the communication competence of village midwives and TBAs in supporting the decrease of maternal and infant mortality rate and to analyze the efforts of village midwives and TBAs in maintaining partnership in Singkohor sub-district of Aceh Singkil district. The method used is qualitative method with constructivist paradigm. Data were collected based on in-depth interviews on 6 informants consisting of 3 village midwives and 3 dukun bayi. The results showed that the midwives 'midwives' partnership and midwife communications process worked well. The communication competence of village midwives and midwives is seen from the motivation, knowledge and skills indicate that the motivation of the village midwife to partner with the dukun bayi is due to the belief and closeness of the community to the midwife whose knowledge is gained from the experience passed down from generation to generation while the shaman has motivation partnering with the village midwife because the TBA believes in the credibility of midwives in handling childbirth where knowledge is gained from the learning process.

Keywords: Communication Competence, Village Midwife, Baby Shaman.

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini menganalisis kompetensi komunikasi kemitraan bidan desa dan dukun bayi dalam mendukung penurunan angka kematian ibu dan bayi dan menganalisis upaya-upaya yang dilakukan bidan desa dan dukun bayi dalam mempertahankan kemitraan di Kecamatan Singkohor Kabupaten Aceh Singkil. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan paradigma konstruktivis. Data dikumpulkan berdasarkan wawancara mendalam terhadap 6 orang informan yang terdiri dari 3 bidan desa dan 3 dukun bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses komunikasi kemitraan bidan desa dan dukun bayi berjalan baik. Kompetensi komunikasi bidan desa dan dukun bayi dilihat dari motivasi, pengetahuan dan ketrampilan menunjukkan bahwa motivasi dari bidan desa untuk bermitra dengan dukun bayi karena adanya kepercayaan dan kedekatan masyarakat kepada dukun bayi yang pengetahuannya didapat dari pengalaman yang diwariskan secara turun temurun sedangkan dukun bayi memiliki motivasi bermitra dengan bidan desa karena dukun bayi yakin dengan kredibilitas para bidan dalam menangani persalinan dimana pengetahuannya diperoleh dari proses belajar.

Kata Kunci: Kompetensi Komunikasi, Bidan Desa, Dukun Bayi.

PENDAHULUAN

Provinsi Aceh merupakan salah satu Propinsi dengan angka kematian ibu dan angka kematian bayi masih tinggi, pada tahun 2014 angka kematian ibu dilaporkan adalah 149/100.000 kelahiran hidup menurun menjadi 134/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 sedangkan angka kematian bayi mengalami penurunan dari 15/1.000 kelahiran hidup ditahun 2014 menjadi 12/1.000 tahun 2015 (Dinkes Aceh, 2015).

Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia disebabkan banyak hal. Pendarahan, hipertensi pada kehamilan, partus macet, infeksi dan komplikasi aborsi merupakan penyebab langsung kematian ibu di Indonesia. Penyebab tidak langsung adalah proses kelahiran yang ditolong oleh tenaga non kesehatan seperti dukun. Keadaan ini ditambah dengan beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko seperti keterlambatan dalam mengambil keputusan, keterlambatan merujuk, keterlambatan penanganan, melahirkan pada umur kurang dari dua puluh tahun atau lebih dari tiga puluh lima tahun, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan memiliki banyak anak (Kemenkes, 2011).

Strategi untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu di Indonesia adalah melalui program *Making Pregnancy Safer* (MPS). Program ini memiliki tiga pesan kunci yang meliputi semua ibu yang bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil, penanganan yang adekuat untuk setiap komplikasi obstetrik dan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dapat diakses oleh setiap wanita usia subur (Depkes, 2008). Berdasarkan hal ini, maka diperlukan peralihan peran penolong dari tenaga non kesehatan ke tenaga kesehatan terlatih dalam upaya peningkatan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Mulai tahun 2008,

dikembangkan program kemitraan bidan dengan dukun. Program ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan dan bayi, pemeriksaan kehamilan yang komprehensif, pelayanan rujukan persalinan pada tenaga terlatih dan berkompeten, pengalihan peran dukun menjadi mitra kerja untuk ikut merawat ibu dan bayi dan menjadikan dukun sebagai kader kesehatan (Depkes, 2008).

Hubungan antara bidan desa dan dukun bayi harus diorganisasikan dengan baik sehingga tujuan dari kemitraan ini dapat tercapai, akan tetapi dalam menjalin hubungan ini tentu tidak mudah, kesalahpahaman dan konflik akibat misskomunikasi bisa saja terjadi. Hal ini dilatarbelakangi oleh perbedaan budaya diantara kedua belah pihak. Alasannya seperti yang dikatakan oleh Mulyana (2005: vii) bahwa perbedaan-perbedaan ekspektasi budaya dapat menimbulkan komunikasi yang tidak lancar, timbul perasaan tidak nyaman atau timbul kesalahpahaman. Hingga saat ini kesalahan-kesalahan untuk memahami makna masih sering terjadi ketika indikator kedua kelompok yang berbeda budaya itu berkomunikasi satu sama lain, dengan seseorang ataupun kelompok yang memiliki budaya yang berbeda. Masalahnya, setiap individu memiliki kecenderungan dan menganggap budayanya sebagai standar, dan dengan budaya itu pula ia mengukur budaya-budaya lain. Ketertarikan untuk meneliti kompetensi komunikasi bidan desa dan dukun bayi ini karena di Kabupaten Aceh Singkil, jumlah dukun bayi jauh lebih banyak dari jumlah bidan yang ditempatkan didesa. Jumlah dukun bayi yang ada di Kabupaten Aceh Singkil tahun 2015 berjumlah 104 orang (Dinkes Aceh Singkil, 2015). Bidan desa yang sebagian besar didatangkan dari luar Kabupaten Aceh Singkil yang berbeda budaya, bahasa, bahkan usia tidak menjadi

hambatan bagi mereka dalam menerapkan program kemitraan ini. Penelitian ini akan dilakukan di Kecamatan Singkohor, karena hasil informasi yang diberikan oleh koordinator KIA (kesehatan ibu dan anak) di Dinas Kesehatan Aceh Singkil, kemitraan yang dicanangkan pada tahun 2015 di beberapa Kecamatan di Kabupaten Aceh Singkil hanya di Kecamatan Singkohor yang berjalan sangat baik sampai saat sekarang ini. Studi ini akan menyelidiki Kompetensi Komunikasi Kemitraan Bidan Desa dan Dukun Bayi Dalam Mendukung Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kecamatan Singkohor Kabupaten Aceh Singkil.

KAJIAN TEORI

Komunikasi Antarbudaya

Pengertian komunikasi secara umum mengacu pada tindakan, oleh satu orang atau lebih, yang mengirim dan menerima pesan yang terdistorsi oleh gangguan, terjadi dalam suatu konteks tertentu, mempunyai pengaruh tertentu dan ada kesempatan untuk melakukan umpan balik (Devito, 1997:23).

Sedangkan budaya menurut Larry A. Samovar dalam Mulyana dan Rakhmat (2003: 18-19), sebagai tatanan pengetahuan, pengalaman, kepercayaan, nilai, sikap, makna, hirarki, agama, waktu, peranan, hubungan ruang, konsep alam semesta, objek-objek materi dan milik yang diperoleh sekelompok besar orang dari generasi ke generasi melalui usaha individu dan kelompok. Budaya sendiri menampakkan diri dalam pola-pola bahasa dalam bentuk-bentuk kegiatan dan perilaku yang berfungsi sebagai model-model bagi tindakan-tindakan penyesuaian diri dan gaya komunikasi yang memungkinkan orang-orang tinggal dalam suatu masyarakat di suatu lingkungan geografis tertentu pada suatu lingkungan geografis tertentu pada suatu tingkat perkembangan teknis tertentu.

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan dan seni. Tidak semua anggota budaya akan berubah dan berevolusi dari waktu ke waktu. Namun seperangkat karakteristik dimiliki bersama oleh sebuah kelompok secara keseluruhan dapat dilacak, meskipun telah berubah banyak, dari generasi ke generasi (Tubbs dan Moss, 2005: 237).

Sihabudin (2011: 19) budaya merupakan suatu konsep yang membangkitkan minat. Secara formal budaya diartikan sebagai tatanan pengetahuan, pengalaman, kepercayaan, nilai, sikap, makna dan diwariskan dari generasi ke generasi, melalui usaha individu dan kelompok. Budaya ini menampakkan diri dalam pola-pola bahasa dan bentuk-bentuk kegiatan dan perilaku. Budaya dapat berubah ketika kita berhubungan antara orang dari budaya satu dengan budaya yang lainnya. Bahkan terkadang budaya itu bisa jadi hilang disatu tempat dengan adanya interaksi dengan orang lain.

Seseorang tidak lepas dari komunikasi, begitu juga dengan budaya dan komunikasi yang tidak dapat dipisahkan oleh karena budaya hanya menentukan siapa bicara dengan siapa, tentang apa dan bagaimana orang menyandi pesan, makna yang ia miliki untuk pesan (Mulyana dan Rakhmat, 2005: 19). Komunikasi dan budaya ibarat dua sisi mata uang yang tidak terpisahkan dan saling mempengaruhi satu sama lain. Budaya tidak hanya menentukan siapa bicara dengan siapa, tentang apa dan bagaimana komunikasi berlangsung, tetapi budaya juga turut menentukan bagaimana orang menyandi pesan, makna yang ia miliki untuk pesan dan kondisi-kondisinya

untuk mengirim, memperhatikan dan menafsirkan pesan. Sebenarnya seluruh perbendaharaan perilaku manusia sangat bergantung pada budaya tempat manusia itu dibesarkan. Konsekuensinya, budaya merupakan landasan komunikasi. Bila budaya beraneka ragam, maka beraneka ragam pula praktik-praktik komunikasi (Lubis, 2012: 11-12).

Komunikasi antarbudaya merupakan interaksi antarpribadi dan komunikasi antar pribadi yang dilakukan oleh beberapa orang yang memiliki latar belakang kebudayaan yang berbeda. Akibatnya, interaksi dan komunikasi yang sedang dilakukan itu membutuhkan tingkat keamanan dan sopan santun tertentu, serta peramalan tentang aspek tertentu terhadap lawan bicara (Liliweri, 2003:13-14). Komunikasi antarbudaya mengacu pada komunikasi antara orang-orang dari kultur yang berbeda antara orang-orang yang memiliki kepercayaan, nilai atau cara perilaku kultural yang berbeda.

Kompetensi Komunikasi Antarbudaya

Slocum dan Hellriegel (2009: 114) menyatakan kompetensi komunikasi adalah kemampuan untuk memilih perilaku komunikasi yang sesuai dan efektif dalam situasi tertentu. Kompetensi komunikasi adalah kemampuan dengan cara sosial. Sedangkan menurut Spitzberg dalam Samovar dan Porter (2010:460) bahwa kompetensi komunikasi antarbudaya adalah perilaku yang pantas dan efektif dalam suatu konteks tertentu. Selain itu, Young Yun Kim mengajukan sebuah definisi kompetensi komunikasi antarbudaya sebagai keseluruhan kemampuan individu untuk mengelola seluruh aspek-aspek komunikasi antarbudaya yang meliputi perbedaan budaya, sikap *in-group* dan tekanan-tekanan. Dari definisi yang diajukan Kim, diperoleh pengertian bahwa peserta komunikasi antarbudaya disebut kompeten apabila mereka mampu mengelola segala

faktor penghambat komunikasi antarbudaya. Untuk mencapai tujuan tersebut, kecakapan dalam melakukan komunikasi menjadi unsur yang sangat penting.

Karakter menjadi hal yang perlu diperhatikan dalam mencapai kemampuan komunikasi. Karakter menjadi dasar penilaian bagi sekelompok orang karena karakter dapat diasosiasikan sebagai sifat seseorang yang terbentuk melalui proses interaksi dengan lingkungan. William Howel (1982) menyebutkan terdapat empat tingkatan dari kompetensi komunikasi, yaitu:

1. *Unconscious Incompetence*
Tidak sadar dan tidak bisa melakukan apa-apa. Dimaksud tidak sadar adalah telah salah menafsirkan pesan atau perilaku komunikasi pihak lain secara tidak sadar. Sedangkan tidak bisa melakukan apa-apa adalah tidak cukup peduli dengan perilaku komunikasinya sendiri. Bentuk kompetensi ini adalah yang paling rendah dari bentuk lainnya.
2. *Conscious Incompetence*
Sadar dalam berkomunikasi, tetapi tidak bisa melakukan apa-apa. Sadar adalah komunikasi yang dilakukannya tidak efektif dan seringkali terjebak pada salah paham, seperti penanganan konflik yang tidak produktif.
3. *Conscious Competence*
Sadar dalam hal berkomunikasi dan mampu melakukan sesuatu. Orang pada bentuk ini mampu mengontrol perilaku komunikasinya secara sadar dan melakukannya terus menerus sehingga menjadi komunikasi yang lebih efektif.
4. *Unconscious Competence*
Tidak sadar karena telah menjadi sebuah kebiasaan dan mampu melakukan sesuatu. Bentuk ini merupakan tingkatan paling tinggi dalam kompetensi komunikasi. Orang pada tingkatan ini memiliki

kemampuan untuk menyatukan tindakan komunikasi menjadi bagian dari perilakunya sehari-hari. Dia tidak perlu lagi sibuk untuk mengatur perilakunya terus menerus karena secara otomatis dirinya telah menyesuaikan (Griffin, 2006: 431).

METODE PENELITIAN

Studi ini berkaitan untuk melihat proses dan interaksi dengan demikian jenis penelitian yang relevan untuk digunakan dalam studi ini ialah metode penelitian kualitatif dengan paradigma konstruktivis. Dalam proses penelitian data diperoleh melalui wawancara mendalam dan studi pustaka. Wawancara mendalam dilakukan terhadap 6 orang informan yang terdiri dari 3 bidan desa dan 3 dukun bayi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kompetensi Komunikasi Antarbudaya.

Kompetensi komunikasi Antarbudaya yang dipakai dalam penelitian ini adalah teori kompetensi yang dikemukakan oleh Spitzberg dan Cuppach. Menurut Spitzberg dalam Samovar (2010: 460) bahwa kompetensi komunikasi antarbudaya adalah perilaku yang pantas dan efektif dalam suatu konteks tertentu. Selain itu, Young Yun Kim (2003) mengajukan sebuah definisi kompetensi komunikasi antarbudaya sebagai keseluruhan kemampuan individu untuk mengelola seluruh aspek-aspek komunikasi antarbudaya yang meliputi perbedaan budaya, *sikap in-group* dan tekanan-tekanan. Dari definisi yang diajukan Kim, diperoleh pengertian bahwa peserta komunikasi antarbudaya disebut kompeten apabila mereka mampu mengelola segala faktor penghambat komunikasi antarbudaya. Untuk mencapai tujuan tersebut, kecakapan dalam melakukan komunikasi menjadi unsur yang sangat penting. Hal ini terlihat dari hasil wawancara peneliti dengan kedua bidan desa tersebut. Bidan Umdah

mengatakan bahwa sebagai seorang bidan muda yang menjalin hubungan dengan dukun bayi yang sudah cukup tua harus mampu membawa diri dalam menjalin komunikasi yang baik walaupun harus sedikit mengalah itu dilakukannya yang terpenting baginya komunikasi tidak terputus. Lain halnya dengan bidan Jenni, pendekatan komunikasi dilakukannya dengan memberikan fasilitas pengobatan gratis kepada mitranya (dukun bayi) pada saat ibu Asiah sakit seperti demam, batuk dan merangkul dengan menghargai posisi nek Asiah sebagai dukun bayi sehingga menimbulkan kedekatan hubungan mereka berdua. Dengan demikian nek Asiah selalu menyarankan keluarga pasien untuk memanggil bidan Jenni pada saat proses persalinan.

Spitzberg dan Cuppach berpendapat kompetensi komunikasi perlu memiliki 2 kriteria : ketepatan dan efektivitas. Untuk bertindak secara tepat dan efektif kita harus memiliki 3 (tiga) komponen kompetensi komunikasi, yaitu motivasi, pengetahuan dan ketrampilan. Motivasi terkait dengan keinginan kita untuk mempelajari cara berinteraksi dengan orang yang berbeda budaya. Pengetahuan mengenai pemahaman tentang kesiapan kita untuk berkomunikasi secara tepat dan efektif. Ketrampilan berkaitan dengan kemampuan perilaku yang tepat dan efektif dalam konteks komunikasi.

Hambatan Dalam Pelaksanaan Kemitraan

Hambatan dalam kemitraan di Kecamatan Singkohor ini hampir dikatakan tidak ada, karena menurut informan dukun bayi keberadaan dari bidan desa tidak mengurangi rezeki mereka. Hal ini disebabkan pasien hanya mengeluarkan biaya perawatan kepada dukun bayi saja sedangkan biaya persalinan sudah di tanggung penuh oleh BPJS sehingga tidak memberatkan bagi pasien. Wawancara lepas yang peneliti

lakukan terhadap informan pendukung ibu nifas menjelaskan bahwa biaya perawatan sekitar Rp. 800.000,- itu sudah dari pendampingan, perawatan plasenta sampai perawatan ibu dan bayi nya hingga selesai masa nifas. Hal itu tidak memberatkan bagi mereka karena mereka sangat puas dengan pelayanan yang di berikan dukun bayi.

Sarana dan prasana di Kecamatan Singkohor cukup lengkap dan memadai, akses jalan yang sudah beraspal, penempatan Puskesmas dan Pustu yang berada di tengah-tengah pemukiman sehingga tidak menyulitkan bagi dukun bayi untuk mengantarkan ibu hamil untuk bersalin di Faskes. Begitu pula dengan mobil *ambulance* selalu *stanbay* dan cukup bila di perlukan untuk rujukan ke Rumah Sakit yang berada di Kecamatan Gunung Meriah.

Hambatan ini juga peneliti tanyakan kepada keluarga dari pasien yang meninggal dunia pada saat persalinan yang ditolong oleh bidan dan dukun bayi. menurut pak Pujianto tidak terjadi hambatan apapun pada saat proses persalinan adiknya, persalinan berjalan normal, komunikasi antara bidan dan dukun bayi juga baik tidak terjadi perselisihan seperti lempar tanggung jawab. Sepengetahuan beliau hubungan dan komunikasi bidan dan dukun sangat baik, mereka sudah cocok satu sama lain. Keluarga besar mereka juga tidak menyalahkan bidan dan dukun dalam menolong persalinan adiknya bagi mereka usaha mereka sudah maksimal karena mereka percaya dengan bidan desa dan dukun bayi dalam menolong persalinan adiknya, bagi mereka ini semua takdir yang dari Allah SWT.

Upaya-Upaya yang dilakukan bidan desa dan dukun bayi dalam mempertahankan kemitraan

Kemitraan di Kecamatan Singkohor ini sudah berjalan dengan baik,

hubungan kemitraan ini sudah berjalan sebelum program kemitraan ini di sosialisasikan dan ditetapkan di Kecamatan Singkohor. Penekanan dan aturan yang jelas lebih di tekankan setelah program ini berjalan, aturan tersebut di jalankan dengan baik oleh bidan desa dan dukun bayi sehingga tujuan yang ingin di capai dapat terlihat jelas dan nyata. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi dari tahun 2015 sampai dengan juli 2017 tidak ada hal ini sesuai dengan wawancara peneliti dengan pemegang kebijakan yaitu Kepala Puskesmas Kecamatan Singkohor bahwa semenjak diadakannya Mou dengan kemitraan antara bidan dan dukun angka kematian di kecamatan singkohor dapat di tekan bahkan dari mulai tahun 2015 sampai dengan juli 2017 tidak ada angka kematian di Kecamatan Singkohor.

Upaya-upaya yang dikemukakan oleh semua informan adalah tetap menjalin komunikasi yang baik, menjaga hubungan melalui silaturahmi yang tidak terputus mengerti tugasnya masing-masing. Hal tersebut menyatakan bahwa komunikasi merupakan hal yang paling penting dalam menjalin, mempertahankan serta melanjutkan kemitraan bidan desa dan dukun bayi ini.

Mempertahankan kemitraan sama halnya mempertahankan, menghargai posisi dukun bayi karena dukun bayi adalah aset daerah yang merupakan kearifan lokal. I Ketut Gobyah, mengatakan bahwa kearifan lokal (*local genius*) adalah kebenaran yang telah mentradisi atau *ajeg* dalam suatu daerah. Kearifan lokal merupakan perpaduan antara nilai-nilai suci firman Tuhan dan berbagai nilai yang ada. Kearifan lokal terbentuk sebagai keunggulan budaya masyarakat setempat maupun kondisi geografis dalam arti luas. Kearifan lokal merupakan produk budaya masa lalu yang patut secara terus menerus dijadikan pegangan hidup. Meskipun bernilai lokal

tetapi nilai yang terkandung di dalamnya dianggap sebagai universal (<http://balipos.co.id>).

Dalam jurnal Pura (2014), karena profesi dukun beranak ini mengangkat nilai-nilai kultur dan mempertahankan sebagian mitos turun-temurun dalam persoalan perawatan kehamilan dan melahirkan. Menjadi masalah ketika nilai-nilai kearifan lokal tersebut bersinggungan dengan nilai-nilai kesehatan berbasis ilmiah. Masyarakat ketika berhadapan dengan hal ini, cenderung bersikap absurd, khususnya masyarakat Banjar. Menyikapi masalah kesehatan dalam hal ini tentunya tidak bisa meninggalkan unsur-unsur budaya, dimana kepercayaan akan mitos punya andil besar.

Begitu halnya dengan masyarakat di Kecamatan Singkohor seperti yang di ungkapkan oleh ibu nifas Desa Singkohor, Desa Mukti Jaya dan Desa Pea Jambu bahwa mereka masih membutuhkan dukun bayi dalam mendampingi, memberikan minuman dan sentuhan yang disertai dengan bacaan-bacaan ayat suci yang menurut mereka menambah semangat untuk berjuang dalam proses melahirkan dan memberikan ketenangan bahwa mereka tidak diganggu oleh makhluk halus. Serta perawatan ibu bersalin dari mulai mengurut, memberi jamu-jamuan berupa rempah-rempah tradisional yang dipercaya dapat mengembalikan stamina dan penampilan fisik baik didalam maupun diluar. Setelah masa nifas para ibu memasuki tradisi *bedapu*. Tradisi *bedapu* adalah sebuah tradisi yang wajib dan telah turun temurun dilakukan oleh ibu nifas. Mulai dari memanaskan badan sampai kepada pantangan terhadap beberapa jenis makanan, hal ini semua biasanya dibantu oleh dukun bayi.

Untuk itu di harapkan upaya dari pemerintah setempat khususnya Kepala Desa sebagai tokoh desa penting untuk memelihara kearifan lokal ini dengan tetap memperhatikan kesejahteraan dari dukun

bayi itu sendiri. Di Kecamatan Singkohor dukungan berupa pemberian honor kepada dukun bayi sudah dilaksanakan sejak tahun 2015, sesuai dengan pernyataan salah satu Kepala Desa di Kecamatan Singkohor yaitu Bapak Samiun (Kepala Desa Mukti Jaya) bahwa beliau sudah memberikan honorarium sebesar Rp. 350.000,-/ bulan yang dikeluarkan setiap pertengahan semester pada saat dana desa keluar.

Walau honor yang diberikan tidak terlalu banyak tetapi mengandung banyak pesan bahwa honor tersebut wujud dari pengakuan masyarakat akan keberadaan dukun bayi sebagai tokoh penting dalam membantu meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pendekatan tradisional.

PENUTUP

Kesimpulan

Adapun simpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Proses komunikasi kemitraan bidan desa dan dukun bayi berjalan baik, mereka saling memberikan informasi, saling memahami, saling menghubungi, saling mendekati, saling bersedia membantu dan saling mendukung walaupun berbeda ketrampilan dan etnis.
2. Kompetensi komunikasi kemitraan bidan desa dan dukun bayi dilihat dari Motivasi, Pengetahuan dan Ketrampilan sebagai berikut :
 - a. Motivasi,
Bidan dan dukun memiliki motivasi dalam bermitra dimana bidan desa bermitra karena masyarakat menaruh kepercayaan yang tinggi terhadap dukun dan dukun sangat dekat dengan masyarakat, begitu pula dukun memiliki motivasi dalam bermitra dimana dukun yakin dengan kredibilitas para bidan dalam menangani persalinan.

- b. Pengetahuan,
Para bidan desa dan dukun bayi menyadari perbedaan pengetahuan diantara mereka dimana, memperoleh pengetahuan tentang persalinan di bangku sekolah dan pelatihan-pelatihan kedinasan berbeda dengan para dukun yang mendapatkan pengetahuan persalinan dari pengalaman-pengalaman dan turun temurun diharapkan dapat bersinergi dengan adanya kemitraan ini.
- c. Keterampilan, Keterampilan dapat dilihat dari kemampuan masing-masing pihak dalam menjalankan tugas dan peran, peran bidan sebagai penolong kelahiran dengan tugas sesuai dengan aturan medis sedangkan peran dukun bayi sebagai pendamping dengan tugas mendampingi dan merawat ibu pada saat proses persalinan dan masa nifas.

Upaya-upaya yang dilakukan bidan desa dan dukun bayi untuk mempertahankan kemitraan ini adalah dengan melakukan komunikasi secara baik dan membina hubungan dengan tetap menjaga silaturahmi di antara mereka berdua. Sedangkan upaya-upaya yang dilakukan oleh perangkat desa memberikan honorarium sebagai wujud penghargaan atas keberadaan dukun bayi dalam membantu kesehatan masyarakat melalui pendekatan tradisional yang merupakan kearifan lokal

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang ingin diberikan peneliti antara lain :

1. Dukun bayi perlu meningkatkan kerjasama

dengan selalu merujuk persalinan ke fasilitas kesehatan dan bagi dukun yang belum bermitra agar segera bermitra dengan bidan sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian pada ibu dan bayinya.

2. Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil Diharapkan bagi Pemerintah khususnya Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil agar tetap memantau dan menjalankan kemitraan bidan desa dan dukun bayi karena kemitraan ini sudah mengharumkan nama Kabupaten Aceh Singkil tidak hanya nasional tetapi sudah mencapai internasional, dan sebagai kearifan lokal yang dimiliki oleh Kabupaten Aceh Singkil hendaknya tetap dilestarikan agar keberadaan dukun bayi tidak tergeser/punah dengan adanya bidan desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemilihan Persalinan*. Jakarta. Jurnal Komunikasi.
- Anggorodi, Rina. (2009). *Dukun Bayi Dalam Persalinan Masyarakat Indonesia*. <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/viewFile/328/324>.
- Aprianingsih., Hippy, N. S. I. (2003). *Metode pendidikan kesehatan masyarakat*, Ed. 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Badan Pusat Statistik dan Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta.

- Badan Pusat Statistik. (2014). *Aceh Singkil Dalam Angka Tahun 2014*. Aceh Singkil.
- _____. (2015). *Aceh Singkil Dalam Angka Tahun 2015*. Aceh Singkil.
- _____. (2016). *Aceh Singkil Dalam Angka Tahun 2016*. Aceh Singkil.
- Bogdan dan Biklen. (2003). *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods*. Boston: Allyn and Bacon. Inc.
- Budiyo, dkk. (2012). *Kemitraan Bidan dan Dukun Dalam Mendukung Penurunan Angka Kematian Ibu di Puskesmas Mranggen I Kabupaten Demak*. Semarang. UNDIP.
- Bungin, Burhan. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif Aktualisasi Metodologis ke Arah Ragam Varian Kontemporer*. Jakarta. PT. Raja Grafindo Persada.
- _____. (2013). *Sosiologi Komunikasi: Teori, Paradigma, dan Diskursus Teknologi Komunikasi di Masyarakat Edisi Pertama*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Creswell, J.W. (2010). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed Edisi Ketiga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Devito, Joseph A. (1997). *Human Communication. (terj) Komunikasi Antarmanusia. (Ed.5)*. Jakarta. Profesional Books.
- Depertemen Kesehatan RI. (2008). *Pedoman Kemitraan Bidan dan Dukun*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2015*. Banda Aceh.
- Frete, dkk. (2016). *Analisis pelaksanaan program Kemitraan Bidan dan Dukun Ditinjau dari Aspek Input, Proses dan Output di Wilayah Kesehatan Kabupaten Fak-Fak Papua Barat*. Papua.
- Griffin. (2006). *A First Look at Communication Theory sixth edition*. New York. McGraw-Hill.
- Gudykunst, William (2003). *Communicating with Strangers*. New York: Mc. Graw Hill International.
- Hidayat, D.N. (2003). *Paradigma dan Metodologi Penelitian Sosial Empirik Klasik*. Jakarta: Depertemen Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Indonesia.
- I Ketut Gobyah (2015). *Berpijak pada Kearifan Lokal*. [Http://www.balipos.co.id](http://www.balipos.co.id).
- Iskandar. (2009). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Aplikasi untuk Penelitian Pendidikan Hukum, Ekonomi & Manajemen, Sosial, Humaniora, Politik, Agama dan Filsafat*. Jakarta. GP Press.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta.
- _____. (2011). *Lima Strategi Operasional Turunkan Angka Kematian Ibu*. Jakarta.
- Kriyantono, Rachmad. (2012). *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta. Kencana Prenamedia Group.
- Liliweri, Alo. (2001). *Gatra-Gatra Komunikasi Antarbudaya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- _____. (2003). *Makna Budaya Dalam Komunikasi Antarbudaya*. Yogyakarta. LkiS..
- _____. (2004). *Dasar-dasar Komunikasi Antarbudaya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- _____. (2009). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Leimena. (1994). *Panduan Bidan Tingkat Desa*. Jakarta.

- Lubis, Lusiana, A. (2012). *Pemahaman Praktis Komunikasi Antarbudaya*. Medan. USU Press.
- Lustig, Myron W & Koester, Jolone. (2010). *Intercultural Competence (Interpersonal Communication Across Cultures)*. Sixth Edition. America: Pearson International Edition.
- Maria, A. (2015). *Sikap dan Komunikasi Bidan Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelaksanaan Antenatal Care*. Jurnal Vokasi Kesehatan. Pontianak.
- Mulyana, Deddy. (2005). *Komunikasi Antarbudaya.: Panduan Berkomunikasi dengan Orang-Orang Berbeda Budaya*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.
- _____. (2005). *Komunikasi Efektif Suatu pendekatan Lintas Budaya*. Bandung. PT. Remaja Rosda Karya.
- _____. (2004). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT. Remaja Rosda Karya.
- Mulyana, Deddy & Rakhmat, Jalaluddin. (2003). *Komunikasi Antarbudaya*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mahyuni, dkk. (2014). *Karakteristik Dukun Bersalin tentang Kemitraan dengan Bidan di Wilayah Puskesmas Mataraman kabupaten banjar*. Jurnal Kesehatan.
- Myles. (2011). *Buku Ajar Bidan*. In D Fraser & M. Cooper (eds), *Kebidanan (Revisi)*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran (EGC).
- Moleong, L. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya.
- Narulita, Rury. (2012). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Nova Nanur, F. (2015). *Kemitraan Dukun Dengan Bidan Dalam Pertolongan Persalinandi Kecamatan Borong Kabupaten Manggarai Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Tesis Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas udayana. Denpasar.
- Nuraeni, dkk. (2012). *Perilaku Pertolongan Persalinan oleh Dukun Bayi di Kabupaten Karawang 2011*. Purwokerto. UNSOED.
- Rahardjo, Turnomo. (2005). *Menghargai Perbedaan Kultural Mindfulness dalam Komunikasi Antaretnis*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Salleh, Lailawati Mohd. (2007). *Communication competence of malaysian leaders as a fuction of emotional inteligece and cognitive complexity*. Ohio: Ohio University.
- Savitri, Renny (2014). *Kemitraan Bidan Desa dan Dukun Bayi: Sebuah Inovasi dalam Pelayanan Publik*. Jakarta. Lembaga Administrasi Negara.
- Samovar, L.A and Richard E. Porter, (2010). *Communication between Cultures 6th Edition*, Belmont California: Thomson and Wadsworth Publishing Company.
- Samovar, L. A, Porter, R. E. & McDaniel, E.R. (2010). *Komunikasi Lintas Budaya Edisi 7 “ Communication Between Cultures*. Jakarta. Salemba Humanika.
- Sayekti Pujosuwarno. (1992). *Penulisan Usulan dan Laporan Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta. Lemkit IKIP Yogyakarta.
- Sihabudin, Ahmad. (2013). *Komunikasi Antarbudaya: Suatu Perspektif Multidimensi*. Jakarta. PT. Bumi Aksara.
- Sofyan, dkk. (2015). *Peranan Dukun dalam Implementasi kemitraan Bidan dan Dukun di Wilayah Kerja Puskesmas Bagalsari Kabupaten Jember*. E-Jurnal Pustaka Kesehatan. Jember.

- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung. Alfabeta.
- Sukmono, dkk. (2016). *Kompetensi Komunikasi Multikultural tenaga Kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah*. Jurnal kesehatan.
- Slocum dan Hellriegel, M. (2009). *The Communication Competence of Leaders in a Knowledge-Based Organization*. University of Jyvaskyla.
- Suparlan, Parsudi. (1999). *The Javanese Dukun*. Jakarta. Peka Publication.
- Spitzberg, BH. & Cupach, W.R. (1984). *Interpersonal Communication Competence*. Beverly Hills: Sage.
- Tubbs, Stewart L. And Sylvia Moss. (2005). *Human Communication: Konteks-Konteks Komunikasi*. Bandung. Penerbit Remaja Rosdakarya.
- Usman dan Akbar. (2009). *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara
- UNICEF. (2008). *Maternal and Newborn Health In Nigeria: Developing Strategies To Accelerate Progress*. Jurnal From <http://www.unicef.org>.
- Putra, Alhafiza. (2013). *Analisis Praktek Bidan pada Pelayanan Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Jurnal Kesehatan Reproduksi. Sumatera Barat.
- Purwasito, Andrik. (2003). *Komunikasi Multikultural*. Surakarta: Muhammadiyah Universitas Press.
- Pura, Varinia D. (2014). *Sinergisitas Bidan dan Dukun Beranak: Paradoks Kearifan Lokal dan Kebijakan Pemerintah dalam Menurunkan Angka kematian Bayi*. Prosiding PKWGS Seminar Series.

Sumber bacaan lainnya:
<http://www.kemendagri.go.id/news/2015/06/03/aceh-singkil-juara-ii-pelayanan-publik-dunia>.
<http://sdgsindonesia.or.id/index.php/sdgs/it-emlist/category/29-sdgs?start=12w>
(<http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>).