

RAGAM KEGIATAN DAN PERMASALAHAN KEMITRAAN DUKUN BAYI DAN BIDAN DALAM PEMELIHARAAN KESEHATAN IBU DAN ANAK**Irfan Nafis Sjamsuddin^{1*}, Tri Krianto²**¹Mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; STIKes Dharma Husada²Departemen PKIP Universitas Indonesia*Korespondensi: irfansjam.bdg@stikesdharma.ac.id**ABSTRACT**

The partnership between traditional birth attendants and midwives takes place in Indonesia without eliminating the existence of traditional birth attendants as a cultural heritage. The purpose of the study was to find out the various activities and problems in implementing the partnership in maintaining maternal and child health. Design research literature review, search for online articles at the Garuda Portal and Research Gate. The article review is followed by a synthesis using the article summary matrix. The results show the role of traditional birth attendants is the identification of new pregnant women, motivation for antenatal care and delivery by trained health workers, assisting midwives in childbirth, motivation if necessary referrals, education on healthy behavior during pregnancy and postpartum, postpartum maternal care, baby care, events culture according to local customs, and communication related to maternal and child health care. The role of the midwife is to conduct examinations of pregnant women, assist with childbirth, home visits for postpartum and newborn care, counseling on pregnancy-childbirth- postpartum and infant care, recording and referring cases if necessary. The problems are that not all traditional birth attendants have partnered for reasons of trust and economy, support from community leaders has not been optimal, partnership legislation has not been written, communication is hampered by language differences. Counseling to the community about the position of traditional birth attendants and midwives in maintaining maternal and child health, and guidance to all traditional birth attendants based-on the existing guidelines.

Keywords: *traditional birth attendant; midwives; partnerships; maternal and child health*

ABSTRAK

Kemitraan antara dukun bayi dengan bidan terjadi di Indonesia tanpa menghilangkan eksistensi dukun bayi sebagai warisan budaya. Tujuan penelitian mengetahui ragam kegiatan dan masalah dalam implementasi kemitraan dukun bayi dengan bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak. Disain penelitian *literatur review*, pencarian artikel secara *online* di Portal Garuda dan Research Gate. Telaah artikel dilanjutkan dengan sintesa menggunakan matriks ringkasan artikel. Hasil menunjukkan peran dukun bayi dalam kemitraan adalah identifikasi ibu hamil baru, motivasi pemeriksaan kehamilan dan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, membantu bidan dalam persalinan, motivasi bila perlu rujukan, edukasi perilaku sehat selama hamil dan nifas, perawatan ibu pasca salin, perawatan bayi, acara budaya sesuai adat setempat, serta komunikasi terkait pemeliharaan kesehatan ibu anak. Peran bidan adalah melakukan pemeriksaan ibu hamil, menolong persalinan, kunjungan rumah untuk perawatan ibu nifas dan bayi baru lahir, penyuluhan kehamilan-persalinan-perawatan nifas serta bayi, pencatatan dan merujuk kasus bila perlu. Belum semua dukun bayi bermitra karena alasan kepercayaan dan ekonomi, dukungan tokoh masyarakat belum optimal, legislasi kemitraan belum tertulis, komunikasi terkendala perbedaan bahasa. Penyuluhan ke masyarakat tentang posisi dukun bayi dan bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu anak, pembinaan seluruh dukun bayi secara berkelanjutan mengacu pedoman yang ada.

Kata kunci: dukun bayi; bidan; kemitraan; kesehatan ibu anak

PENDAHULUAN

Indikator derajat kesehatan dan keberhasilan pelaksanaan pembangunan kesehatan ditunjukkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI Indonesia sebesar 230 pada tahun 2020 per 100.000 kelahiran hidup, masih belum mencapai target MDGS tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. AKB Indonesia sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017, belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi stunting balita sebesar 24,4% (SSGI 2021) masih tergolong tinggi. Perlu kerja keras untuk menurunkan AKI, AKB maupun stunting (Kusnandar, 2020). Di tengah situasi pandemi COVID-19, AKI dan AKB melonjak. Jumlah kematian ibu tahun 2019 sebanyak 4.197 orang, naik menjadi 4.627 orang pada 2020 dan naik lagi menjadi 6.865 orang pada tahun 2021 (Kusnandar, 2020; Deonisia Arlinta, 2021). Jumlah kematian bayi tahun 2019 sebanyak 26.000 kasus, naik menjadi 44.000 kasus pada tahun 2020. Penyebab kematian ibu antara lain pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (4,94%) (Sulaiman, 2022).

Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2021 untuk pelayanan kesehatan Ibu Hamil 61,8%, pelayanan kesehatan Ibu Bersalin 62,5%, pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah 64,1% dan balita adalah 55,5 persen. Target semuanya harus 100% (Kemenkes, 2022). Hal memerlukan kerja keras untuk mencapai

AKI target SDGs tahun 2030 yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB target SDGs tahun 2030 yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup. Perlu upaya lebih dari yang telah dilakukan saat ini. Tanpa adanya terobosan kebijakan, maka target SDGs tahun 2030 tidak akan bisa tercapai (Kemenkes RI, 2022). Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab menjamin setiap ibu akses ke pelayanan kesehatan ibu berkualitas, mulai saat hamil, bersalin ditolong tenaga kesehatan terlatih, serta perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi. Selain itu, perawatan khusus dan rujukan jika ada komplikasi serta akses terhadap keluarga berencana. Penting melakukan intervensi lebih ke hulu yaitu kelompok remaja dan dewasa muda dalam upaya percepatan penurunan AKI (Wiranti, 2016).

Data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018, kematian ibu terjadi saat hamil sebanyak 24%, saat bersalin 36% dan pasca persalinan 40%. Sebanyak 62% kematian ibu terjadi di rumah sakit. Ada berbagai faktor risiko penyebab tingginya kematian ibu yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energi kalori, obesitas, mempunyai penyakit penyerta seperti tuberculosis dan lain-lain. Saat hamil ibu mengalami berbagai penyulit seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lain-lain. Kapasitas dan kapabilitas fasilitas pelayanan kesehatan terus diperkuat pemerintah, agar mampu menangani permasalahan pasien sesegera mungkin. Fasilitas

kesehatan tingkat pertama didorong mampu melakukan deteksi dini potensi gangguan atau kelainan pada kesehatan ibu hamil, memperkuat upaya promotif preventif, dan turut memberdayakan masyarakat (Surtimanah and Herawati, 2017).

Keterlibatan kelompok masyarakat dalam pelayanan di tingkat masyarakat, berupa Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), Desa Siaga, dan kelompok lain. Kendalanya tingkat keaktifan rendah akibat kurangnya pembinaan puskesmas. Peran masyarakat merupakan salah satu kunci dalam penguatan sistem kesehatan kedepan, maka perlu mendefinisikan konsep pemberdayaan masyarakat yang efektif dan menarik (Kusnandar, 2020). Keterlibatan swasta dan individu dalam kesehatan juga telah terjadi. Keberadaan dukun bayi (istilah lainnya dukun paraji, indung beurang, dll.) dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak masih banyak dimanfaatkan masyarakat Indonesia, disamping memperoleh layanan dari petugas kesehatan diantaranya layanan bidan.

Kemitraan antara bidan dengan dukun bayi telah terjadi di berbagai daerah. Terjadi pembagian peran antara bidan desa dan dukun bayi dalam proses sebelum persalinan, selama persalinan dan setelah persalinan. Kemitraan yang terjadi tidak menghilangkan eksistensi dukun bayi namun menjadikan dukun bayi sebagai mitra bidan desa dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Tidak bisa dipungkiri masih terjadi kendala

dalam kemitraan antaralain masih ada dukun bayi yang belum bermitra atau tidak meneruskan bekerjasama dengan bidan desa setelah diinisiasi dan masih ada masyarakat yang belum mempercayai pertolongan persalinan kepada bidan desa karena faktor kepercayaan, adat istiadat dan ekonomi masyarakat (Masyarakat, 2017; Anggraini, Husain and Bauto, 2020; Windiyati, 2020). Terdapat berbagai ragam bentuk kegiatan kemitraan antara petugas kesehatan khususnya bidan dan dukun bayi yang bervariasi di berbagai daerah di Indonesia. Kajian mendalam terhadap ragam kemitraan serta permasalahan yang masih dihadapi diperlukan untuk pengembangan keberlanjutan dan variasi kemitraan bidan dengan dukun bayi dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi sehingga lebih optimal dalam mendukung penurunan kematian ibu dan bayi. Kemitraan adalah salah satu bentuk strategi promosi kesehatan yang bertujuan memperoleh dukungan sumber daya (*man – money – material – methods*) dalam mengupayakan perubahan yang diinginkan. Dalam mengembangkan kemitraan prinsip umum yang harus dipahami bersama antara sektor kesehatan dengan mitra kerja adalah persamaan, keterbukaan, dan saling menguntungkan. Dalam kemitraan tidak boleh ada pihak yang merasa dirugikan karena adanya kemitraan tersebut (Indrayani and Sipayung, 2016). Bagaimana penerapan kemitraan di lapangan masih perlu penelaahan, mengingat kemitraan ini diperlukan dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak.

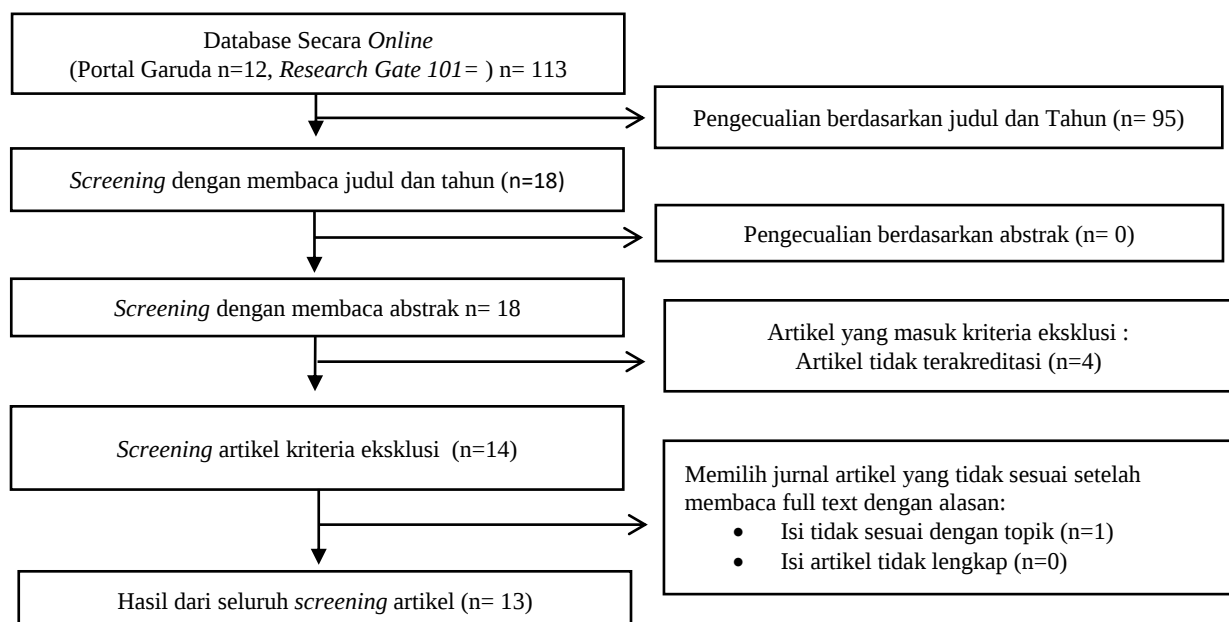
Berdasarkan uraian di atas, maka fokus penelitian adalah bagaimana ragam kegiatan kemitraan dukun bayi dengan bidan yang sudah berjalan serta masalah yang masih terjadi. Tujuan penelitian untuk mengetahui ragam kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi serta permasalahannya dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah *literatur review*. Pencarian artikel penelitian dilakukan melalui *database* artikel yaitu Portal Garuda dan *Research Gate*. Pencarian artikel dipandu oleh kata kunci “kemitraan, dukun bayi” serta “bidan” (“*partnership, traditional birth attendant*” and “*midwives*”). Kata kunci tersebut saling dikombinasikan agar tercapai

hasil pencarian yang lebih spesifik. Kriteria inklusi pemilihan artikel adalah penelitian kuantitatif maupun kualitatif, penelitian berlokasi di Indonesia, artikel pdf teks lengkap tersedia dan diperoleh gratis; bahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Kriteria eksklusi artikel yang terbit lebih dari 10 tahun terakhir.

Seluruh literatur diseleksi kembali berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, proses pemilihan artikel dilakukan seperti dalam bagan 1. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan membaca, menelaah dan mensintesis artikel penelitian menggunakan matriks ringkasan artikel. Selanjutnya menggunakan tabel bantu lainnya, dilakukan identifikasi tema (bentuk kemitraan), masalah serta upaya penguatan kemitraan. Berikutnya dilakukan penggabungan tema yang sama.



Bagan 1. Proses Pemilihan Artikel

Hasil

Berikut matriks ringkasan artikel hasil telaah dan sintesis.

Tabel 1. Matriks Ringkasan Artikel

No	Penulis, Judul Artikel, Tahun	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	Siti Maryam, Ernik Rustiana; Kemitraan dukun bayi dan bidan terhadap pelayanan KIA; 2014 (Maryam and Rustiana, 2014).	Bagaimana kemitraan dukun bayi dan bidan terhadap pelayanan KIA.	Kualitatif, <i>purposive sampling</i> . Wawancara mendalam 5 dukun bayi, 5 bidan di desa Pusk. Sendang Kab. Tulungagung, 2 tokoh masyarakat, 1 KUPT.	Bentuk kemitraan meliputi rujukan kehamilan agar persalinan tepat waktu, perawatan nifas dan bayi; berjalan baik namun pemberian penyuluhan ibu hamil, nifas dan keluarga masih terbatas, hanya 1 dukun bayi melakukan. Upaya koordinasi, menghargai, pelatihan /pembinaan, reward, dan fasilitas.
2	Sri Wiranti, Achmad Hidir; Kemitraan Bidan Dengan Dukun Bayi Di Kec. Seberida Kabupaten Indragiri Hulu; 2016 (Wiranti, 2016).	Bagaimana pelaksanaan dan kendala kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Kec. Seberida Kab. Indragiri Hulu	Kuantitatif deskriptif, observasi 28 dukun bayi, 11 bidan desa, wawancara Ka. Pusk. Pangkalan Kasai dan Ka. Diskes Indragiri Hulu Prov. Riau.	Kemitraan dukun bayi dan bidan berjalan baik, namun masih ada dukun bayi tidak terus bekerjasama.. Masih ada masyarakat belum percaya ditolong persalinan bidan desa karena kepercayaan, adat istiadat dan ekonomi. Sebagian besar dukun bayi tahu kerjasama menolong ibu hamil, persalinan, pasca salin.
3	Fransiska Nova Nanur, N.P. Widarini, I.N. Mangku Karmaya; <i>The Partnership between TBAs and Midwives in childbirth assistance: a qualitative study in East Manggarai Regency</i> ; 2016 (Nanur, Widarini and Karmaya, 2016).	Mengetahui gambaran, hambatan kemitraan dukun dengan bidan di Kab. Manggarai Timur.	Kualitatif; <i>purposive sampling</i> . Wawancara mendalam 2 bidan desa, 5 dukun bermitra, 3 dukun tidak bermitra, 2 tokoh masyarakat, 1 tokoh agama, 2 ibu nifas, 1 pemegang kebijakan. Analisis tematik.	Sarana dan prasarana penunjang kemitraan belum memadai, dana tersedia belum cukup membiayai pelaksanaan kemitraan sehingga tidak ada pertemuan rutin antara bidan dan dukun, koordinasi bersifat insidental. Meskipun pembagian peran dalam penanganan persalinan sudah jelas, banyak hambatan yaitu hambatan transportasi, ekonomi dan masih ada dukun yang tidak mau bermitra.
4	Tuti Surtimanah, Yanti Herawati; <i>Traditional Birth Attendants (TBAs) Positioning on Strengthening Partnership with Midwives</i> ; 2017 (Surtimanah and Herawati, 2017).	Menetapkan positioning dukun bayi dalam upaya penguatan kemitraan dengan bidan.	Studi kualitatif, 6 ibu hamil, 3 dukun, dan 3 bidan menjadi informan, melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus. Lokasi Kel. Banjar Kota Banjar Jawa Barat.	Dukun bayi tetap dibutuhkan, peran berubah berdampingan bidan, digunakan ibu hamil primi dan multi selama hamil, saat melahirkan, setelah melahirkan. Informasi keberadaan dukun bayi dari orang tua sebagai warisan budaya, keberadaan bidan dari informasi formal dan non-formal. Layanan dukun bayi termasuk acara budaya. Bidan memberi layanan profesional. Kemitraan meliputi informasi/ pendaftaran klien, memotivasi, deteksi dini kelainan. Ada perjanjian pembiayaan namun tidak tertulis. Kemitraan perlu diperkuat melalui legislasi, komunikasi ke masyarakat untuk membentuk <i>positioning</i> yang tepat.
5	Dewi Rokhmah, Abu Khoiri, Ahmad Fali; Dukun Bayi dan Kejadian Tetanus Neonatorum (TN): Refleksi Kegagalan Program Kemitraan Bidan dan Dukun; 2018 (Rokhmah, Khoiri and Fali,	Menganalisis peran dukun bayi dalam proses persalinan ibu kasus TN di Kab Jember Jatim.	Kualitatif, wawancara mendalam dukun bayi penolong persalinan bumil kasus TN, <i>purposive sampling</i> . Informan pendukung bidan desa dan bumil yang mengalami kasus TN. Analisis tema.	Seluruh dukun bayi menggunakan alat dan metode tradisional yang tidak steril, mereka belum bermitra dengan bidan, belum mendapatkan pelatihan, serta tidak memiliki pengetahuan tentang TN. Kegagalan program kemitraan bidan dan dukun dibuktikan dengan masih banyak bumil yang bersalin ke dukun dan kasus kematian bayi akibat TN.

No	Penulis, Judul Artikel, Tahun	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
	2018).			
6	Ervina, Sulsalman Moita, dan Sarpin; Bentuk kemitraan bidan - dukun bayi dalam pelayanan kesehatan; 2018 (Ervina, Sulsalman Moita, 2018).	Mengetahui bentuk, hambatan kemitraan dukun bayi dan bidan, serta layanan ibu & anak di Kec. Wawonii Utara Kab. Konawe.	Kualitatif, informan 1 petugas kesehatan, 5 bidan, 5 dukun bayi dan 5 ibu yang kerap mendapatkan layanan dukun bayi dan bidan. Wawancara, observasi dan dokumentasi.	Kemitraan dukun bayi dan bidan nampak saling peduli, saling bantu ringankan beban, tanggung jawab dalam proses kerjasama, saling menguntungkan, tukar pengetahuan; saling membutuhkan (pengetahuan, teknis). Dukun menganggap bersalin di fasilitas kesehatan mengganggu dukun bayi dalam membantu proses persalinan. Fasilitas pelayanan kesehatan belum memadai menjadi kendala. Pelayanan pra-persalinan, bidan memberi pelayanan di polindes/puskesmas, dukun bayi memotivasi ibu hamil memeriksa kehamilannya di bidan. Pada tahap persalinan, dukun bayi membawa ibu hamil ke bidan. bidan sebagai penolong proses persalinan.
7	Windiyati; Analisis pengetahuan dan perilaku dukun bayi terhadap program kemitraan bidan di wilayah kerja Puskesmas Pal III Sei Jawi Dalam Pontianak; 2018 (Windiyati, 2020).	Analisis pengetahuan, perilaku dukun bayi terhadap program kemitraan bidan dan dukun.	Penelitian analitik <i>cross sectional</i> . Populasi 33 orang dukun bayi, total sampel.	Pengetahuan dukun tentang kemitraan kategori kurang sebanyak 64%. Sikap dukun terhadap program kemitraan sebanyak 54% tidak mendukung. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku dukun dalam kemitraan. Kumpulkan lagi seluruh dukun, jelaskan program kemitraan bidan dan dukun, peran bidan agar dukun mengerti dan memahami serta bekerja sama dengan bidan.
8	Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukamto, Isda Herlina; <i>Implementatiton of Partnership between Midwives and Traditional Birth Attendants in Kota Baru District</i> ; 2019 (Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukamto 2019).	Mengetahui pelaksanaan program kemitraan antara bidan dan dukun bayi di Kabupaten Kota Baru	Studi kualitatif, studi kasus, <i>purposive sampling</i> . Informan utama 3 orang dukun bayi dan informan triangulasi 6 orang. Analisis konten. Wawancara mendalam dengan panduan wawancara semi terstruktur.	Sumber daya manusia masih kurang, fasilitas belum memadai, dana kemitraan sering terlambat. Bidan dan dukun tidak membuat perjanjian tertulis, alih peran dukun belum sesuai dengan pedoman. Dukungan kepala desa dan tokoh masyarakat kurang karena belum ada informasi, jumlah dukun yang bermitra masih kurang. Penting koordinasi dan keterlibatan lintas program di Diskes Kab. dan lintas sektor Kabupaten. Partisipasi pemangku kepentingan lokal dibutuhkan, akan berperan besar dalam keberhasilan program kesehatan ibu dan anak.
9	Nurmawati, Triana Indrayani, Suwarti; Faktor berhubungan kerja bidan dan dukun bayi di Kec. Tarumajaya Kab. Bekasi; 2019 (Nurmawati, Indrayani and Suwarti, 2019).	Mengetahui kemitraan antara bidan di desa dengan dukun bayi di Kec. Tarumajaya, Kab. Bekasi 2018.	Penelitian analitik kuantitatif, <i>cross sectional</i> .	Ada hubungan pengetahuan dengan kemitraan Bidan dan Dukun Bayi. Ada hubungan pendapatan dengan Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi. Ada hubungan kepercayaan dengan Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi. Ada hubungan antara sikap dengan Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi.
10	Dewi Anggraini, M. Najib Husain, La Ode Monto Bauto; Kemitraan bidan desa dan dukun bayi dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di Kab. Konawe Selatan; 2020 (Anggraini, Husain and Bauto, 2020).	Mengetahui kemitraan bidan desa dan dukun bayi dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Konawe Selatan	Kualitatif, sampel di lokasi/wilayah AKI, AKB, AKABA cukup tinggi di Kab. Konawe Selatan. Informan adalah 5 Bidan Desa dan 5 Dukun Bayi, teknik <i>purposive sampling</i> . Pengumpulan data dengan observasi,	Kemitraan terjalin baik, telah terjadi pengelolaan identitas diikuti pembagian peran bidan dan dukun bayi dalam proses sebelum dan setelah persalinan. Kemitraan tidak menghilangkan eksistensi dukun bayi, namun menjadikan dukun bayi sebagai mitra bidan desa dalam meningkatkan kesehatan ibu - anak. Proses alih peran dan pembagian tugas mekanismenya perlu disepakati, walau beragam tergantung keadaan, perlu disepakati dan tertulis yaitu mekanisme

No	Penulis, Judul Artikel, Tahun	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
11	Ernawati Koto, Lusiana Andriani, Rahmanita Ginting; Kompetensi komunikasi kemitraan bidan desa dan dukun bayi dalam mendukung penurunan angka kematian ibu dan bayi; 2020 (Ernawati Koto, Lusiana Andriani, 2020).	Analisis kompetensi komunikasi kemitraan bidan desa - dukun bayi dalam mendukung penurunan AKI dan AKB dan upaya bidan desa dan dukun bayi mempertahankan kemitraan di Kec. Singkohor Kab. Aceh Singkil	wawancara mendalam dan studi dokumentasi. Metode kualitatif dengan paradigma konstruktivis. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam terhadap 6 informan yaitu 3 bidan desa dan 3 dukun bayi.	rujukan informasi ibu hamil, rujukan kasus persalinan, pembagian biaya persalinan, jadwal pertemuan rutin bidan - dukun bayi. Komunikasi bidan desa dan dukun bayi berjalan baik. Motivasi 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.
12	Ruwayda, M. Dody Izhar; Analisis Program Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Kota Jambi; 2020 (Ruwayda and Izhar, 2020).	Menganalisis pelaksanaan program kemitraan bidan dan dukun bayi di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri Kota Jambi berdasarkan variabel input, proses dan output.	Kualitatif, wawancara mendalam, <i>Focus Group Discussion</i> (FGD), dan telaah dokumen.	Pelaksanaan kemitraan belum berjalan baik, pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi sudah dilaksanakan namun belum ada tindak lanjut. Diskes dan Puskesmas agar memberi dukungan, pembinaan dan mengalokasikan dana kegiatan kemitraan bidan dan dukun bayi sehingga dapat menjadi solusi pencapaian target cakupan KIA khususnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan menekan kasus kematian. Perlu monitoring evaluasi pelaksanaan kemitraan sehingga berjalan baik.
13	Luxi Riajuni Pasaribu, Lely Indrawati; Determinan kultural dan struktural dalam kemitraan bidan dengan dukun bayi (<i>bhisa/ sando</i>) di Kab. Wakatobi, Sulawesi Tenggara; 2021 (Riajuni and Indrawati, 2021).	Mengidentifikasi determinan kultural dan struktural yang memengaruhi kemitraan antara <i>Bhisa/Shando</i> dengan bidan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA).	Desain riset operasional, kualitatif. Total 68 informan, diskusi grup terarah, observasi partisipasi, wawancara mendalam. Analisis tematik.	Determinan kultural memengaruhi kemitraan <i>Bhisa/Shando</i> dan bidan. Tradisi turun temurun dan kepercayaan kuat terhadap kemampuan <i>Bhisa/Shando</i> dalam menangani ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir. Determinan struktural meliputi fasilitas, tenaga kesehatan layanan KIA belum memadai, dukungan pihak terkait belum optimal, menyebabkan kemitraan belum optimal. Faktor kultural dan struktural berpengaruh kuat dalam mewujudkan kemitraan. Keterlibatan <i>Bhisa/Sando</i> , infrastruktur pelayanan yang memadai, dukungan tokoh masyarakat, kader, dan instansi terkait diperlukan untuk meningkatkan pelayanan KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Disain dan lokasi penelitian.

Terdapat 13 artikel penelitian yang ditelaah dengan disain penelitian kualitatif sebanyak 10 artikel. Jumlah informan dukun bayi 40 orang, informan bidan 29 orang, ditambah informan pendukung tokoh masyarakat, petugas kesehatan

dan petugas lintas sektor. Terdapat 3 artikel dengan disain penelitian kuantitatif. Jumlah responden dukun bayi 96 responden, responden bidan 11 orang dan 2 orang petugas kesehatan lainnya.

Metode pengumpulan data kualitatif yang digunakan adalah wawancara mendalam, diskusi kelompok terfokus, observasi, serta ekstraksi

dokumentasi. Metode pengumpulan data kuantitatif adalah wawancara dan observasi terstruktur. Lokasi penelitian tersebar di 10 Provinsi di Indonesia yang berada di Pulau Sumatera, Pulau Jawa, Pulau Kalimantan, Pulau Sulawesi dan Nusa Tenggara Timur.

Kegiatan kemitraan dukun bayi dan bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak.

Terdapat berbagai ragam bentuk kemitraan antara dukun bayi dengan bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak dikelompokkan dalam sebelum persalinan (saat kehamilan), saat persalinan, setelah persalinan (masa nifas dan masa bayi), serta bentuk kemitraan lainnya yang dilakukan secara insidental. Ragam bentuk kemitraan tercantum dalam tabel 2.

Tabel 2. Ragam kegiatan kemitraan dukun bayi dengan bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak.

Waktu	Kegiatan kemitraan dukun bayi dengan bidan	
	Peran dukun bayi	Peran bidan
Masa kehamilan	- Dukun bayi mendaftarkan/ melaporkan ibu hamil yang diketahuinya atas dasar informasi dari masyarakat kepada bidan (Surtimanah and Herawati, 2017). - Memotivasi ibu hamil agar memeriksakan kehamilannya kepada bidan / petugas kesehatan terlatih (Surtimanah and Herawati, 2017; Scott <i>et al.</i>, 2018; Anggraini, Husain and Bauto, 2020). - Melakukan deteksi dini (menanyakan kondisi, menerima informasi bila ibu hamil dekat tempat tinggalnya mengalami kelainan (Surtimanah and Herawati, 2017). - Memandu acara budaya sesuai adat setempat pada ibu hamil (4 bulanan, 7 bulanan, dsb.) (Surtimanah and Herawati, 2017). - Memberikan informasi terkait ibu hamil yang akan bersalin (Rokhmah, Khoiri and Fali, 2018).	Bidan memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan di polindes, di puskesmas, di Bidan Praktek Mandiri (Surtimanah and Herawati, 2017),(Anggraini, Husain and Bauto, 2020).
Saat persalinan	- Merujuk ibu hamil yang mau bersalin agar tepat waktu (Maryam and Rustiana, 2014). - Mengantarkan ibu hamil ke fasilitas kesehatan saat mau bersalin (Anggraini, Husain and Bauto, 2020), (Ervina, Salsalman Moita, 2018). - Membantu bidan dalam menangani persalinan seperti memijat ibu hamil dan memberikan air minum yang telah diberi doa atau dimantrai untuk membantu kelancaran persalinan (Nanur, Widarini and Karmaya, 2016; Surtimanah and Herawati, 2017; Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukanto, 2019). - Memandikan bayi yang baru lahir (Surtimanah and Herawati, 2017).	Bidan menolong proses persalinan secara profesional (Surtimanah and Herawati, 2017),(Anggraini, Husain and Bauto, 2020).
Masa ibu nifas	- Perawatan masa nifas (Maryam and Rustiana, 2014) - Pijat ibu (Surtimanah and Herawati, 2017; Anggraini, Husain and Bauto, 2020). - Perawatan dan acara budaya untuk ibu pasca bersalin (Surtimanah and Herawati, 2017). - Membuat ramuan herbal (Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukanto, 2019; Anggraini, Husain and Bauto, 2020). - Mandikan dengan air panas (Anggraini, Husain and Bauto, 2020).	Kunjungan ibu nifas secara profesional (Surtimanah and Herawati, 2017; Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukanto, 2019).
Masa bayi	- Perawatan masa bayi (Maryam and Rustiana, 2014). - Memandikan bayi (Surtimanah and Herawati, 2017). - Pijat bayi (Surtimanah and Herawati, 2017). - Acara budaya untuk bayi sesuai adat setempat (Surtimanah and Herawati, 2017).	Kunjungan neonatus secara profesional (Maryam and Rustiana, 2014; Surtimanah and Herawati, 2017).

Insidental	Mengikuti pertemuan atau melakukan komunikasi tukar pengetahuan dan keterampilan (Surtimanah and Herawati, 2017; Ernawati Koto, Lusiana Andriani, 2020).	Pertemuan/komunikasi pemeliharaan ibu – anak, serta pembagian peran pemeliharaan kesehatan ibu anak antara dukun bayi dan bidan (Surtimanah and Herawati, 2017; Ernawati Koto, Lusiana Andriani, 2020).
------------	--	---

Memperhatikan tabel 2, kegiatan kemitraan dukun bayi dan bidan berlangsung di masa rawan kehidupan ibu (kehamilan, nifas) maupun bayi. Kehamilan adalah proses alamiah namun berisiko, diperlukan pemantauan berkesinambungan. Proses persalinan agar aman dan selamat, perlu ditolong professional terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan dengan sarana terstandar. Demikian pula bayi dan balita memerlukan pemantauan khusus terkait pertumbuhan perkembangannya yang sangat pesat dan menentukan kehidupan selanjutnya.

Kemitraan dukun bayi dengan bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu bayi dapat didorong serta diperkuat untuk mendukung upaya pencegahan stunting yang mesti dimulai sejak masa remaja, kehamilan, masa bayi serta balita (Kemiskinan, 2017). Memanfaatkan potensi kedekatan ibu hamil dengan dukun bayi, diharapkan dapat berperan dalam deteksi anemi ibu hamil, kelainan atau kesulitan selama hamil yang bila tidak dilakukan intervensi tepat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Upacara adat yang dilakukan biasanya disertai dengan petuah dukun bayi kepada ibu hamil (Surtimanah and Herawati, 2017). Pada kesempatan acara ini dukun bayi diharapkan menyampaikan informasi tentang pemeriksaan kehamilan rutin berkualitas, pola makan seimbang sesuai pesan isi piringku, imunisasi tetanus toxoid, perencanaan penolong

persalinan. Ada hubungan antara pengetahuan, penyakit infeksi dan ANC (Antenatal Care) dengan kejadian KEK pada ibu hamil (Fitrianingtyas, Pertiwi and Rachmania, 2018). Edukasi gizi baik menggunakan metode ceramah, media bergambar maupun permainan sama-sama meningkatkan pengetahuan terkait gizi seimbang (Yuningsih and Kurniasari, 2021).

Hal lain perlu diinformasikan pada ibu hamil tentang lingkungan dan perilaku sehat. Terdapat hubungan air bersih, pengolahan makanan dan kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian stunting. Penyuluhan langsung atau melalui media bisa disampaikan oleh dukun bayi dan bidan untuk memberikan pemahaman terkait perilaku bersih sehat (Adriany *et al.*, 2021). Informasi diharapkan memotivasi ibu berperilaku sesuai dan mencegah anak lahir dengan Berat Badan lahir Rendah (BBLR) yang menjadi salah satu risiko menjadi stunting (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, 2018).

Pada acara terkait kehadiran bayi perlu disampaikan tentang Inisiasi menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif, Pola Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) yang memiliki hubungan dengan status gizi bayi. Orang tua diharapkan untuk selalu memantau status gizi anaknya (Said, Suryati and Barokah, 2021).

Peran bidan pada dasarnya merupakan implementasi dari standar pelayanan yang telah

ditetapkan dalam berbagai pedoman mencakup layanan pemeriksaan kehamilan, layanan persalinan dan layanan ibu nifas serta bayi terstandar. Pemantauan dan pengawasan implementasi peran bidan masih tetap dibutuhkan dan dilakukan berkelanjutan.

Masalah, dan upaya penguatan kemitraan.

Dalam pelaksanaan berbagai ragam bentuk kemitraan dirasakan ada permasalahan yang dihadapi. Hal ini memerlukan upaya penguatan untuk memperkecil masalah dan mengembangkan potensi yang ada. Hal tersebut disajikan dalam tabel 3.

Tabel 3. Masalah, dan upaya penguatan kemitraan dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak.

Masalah	Upaya penguatan kemitraan
Dukun bayi yang tidak mau bermitra, karena tidak percaya pada bidan yang pernah menjanjikan <i>tip</i> ketika menolong persalinan. Jumlah dukun bermitra masih (Nanur, Widarini and Karmaya, 2016; Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukamto, 2019).	Menjalin kemitraan dukun bayi dan bidan melalui pendekatan untuk sama-sama menciptakan persalinan yang bersih aman, kehamilan serta nifas aman, mengurangi mitos merugikan atau membahayakan masyarakat namun tetap menjaga nilai budaya di masyarakat. Koordinasi, pelatihan/ pembinaan, penghargaan, dan fasilitas memadai (Maryam and Rustiana, 2014).
Kemitraan tidak berlanjut, karena masyarakat belum percaya persalinan oleh bidan dengan alasan adat, kepercayaan, dan budaya. Masih adanya kepercayaan masyarakat terkait ibu dan anak bertentangan dengan fakta medis (Wiranti, 2016; Anggraini, Husain and Bauto, 2020; Windiyati, 2020).	
Fasilitas pelayanan kesehatan belum memadai, jarak jauh ke fasilitas pelayanan menjadi kendala kerjasama bidan dan dukun bayi.(Ervina, Sulsalman Moita, 2018)	
Telah ada perjanjian pembiayaan namun tidak tertulis (Surtimanah and Herawati, 2017; Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukamto, 2019).	Kemitraan bidan dukun bayi perlu diperkuat melalui legislasi, dan komunikasi kepada khalayak yang beragam untuk membentuk positioning yang tepat (Surtimanah and Herawati, 2017).
Dukun bayi menganggap kemitraan mengganggu karena tidak boleh menolong persalinan lagi padahal selama ini menambah pendapatan dukun (Ervina, Sulsalman Moita, 2018; Windiyati, 2020).	
Dana kemitraan sering terlambat (Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukamto, 2019).	
Masalah finansial / ekonomi keluarga merupakan salah satu hambatan kemitraan selama ini (Nanur, Widarini and Karmaya, 2016; Wiranti, 2016).	
Dukun bayi memberi kesaksian cara pertolongan persalinan bidan kadang terlalu kasar seperti menarik kepala bayi (Nanur, Widarini and Karmaya, 2016).	Mengoptimalkan kemitraan, perlu kelengkapan sarana dan prasarana, alokasi dana cukup, pertemuan rutin dukun bayi dan bidan, pendekatan dukun yang belum bermitra dan mendekatkan pelayanan kepada masyarakat sehingga mudah diakses (Nanur, Widarini and Karmaya, 2016).
Dukun bayi yang belum bermitra masih menolong persalinan dengan metode dan alat tidak steril sehingga menimbulkan kasus Tetanus Neonatorum (Rokhmah, Khoiri and Falih, 2018).	
Penyuluhan ibu hamil, ibu nifas dan keluarga masih terbatas (Maryam and Rustiana, 2014)	
Dukungan dari kepala desa dan tokoh masyarakat yang belum ada informasi tentang kemitraan.(Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukamto, 2019)	
Dukun bayi tidak tahu fungsi kemitraan, alih peran dukun	Pelatihan, pembinaan, pertemuan seluruh dukun bayi,

Masalah	Upaya penguatan kemitraan
belum sesuai aturan (Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukamto, 2019; Windiyati, 2020).	mengenalkan / mengingatkan kembali kemitraan, peran bidan dan dukun bayi sehingga dukun bayi, termasuk tentang Tetanus Neonatorum sehingga faham dan terdorong terdorong bermitra dengan bidan (Rokhmah, Khoiri and Falih, 2018; Anggraini, Husain and Bauto, 2020; Windiyati, 2020).
Pertemuan kemitraan bidan dan dukun bayi sudah dilaksanakan, namun belum ada tindak lanjut. (Ruwayda and Izhar, 2020)	
Masalah transportasi dimana tidak adanya sarana transportasi menghambat rujukan persalinan dari dukun bayi ke bidan. (Nanur, Widarini and Karmaya, 2016)	Meminta bantuan kader posyandu atau keluarga dukun bayi untuk menjelaskan dalam bahasa setempat ketika berkomunikasi dengan dukun bayi. Dalam proses alih peran dan pembagian tugas bidan dan dukun bayi perlu disepakati mekanisme kemitraan yang walaupun beragam tergantung keadaan, namun ada beberapa hal penting yang harus disepakati dan dituangkan tertulis dalam nota kesepakatan antara bidan – dukun (Anggraini, Husain and Bauto, 2020).
Perbedaan bahasa menghambat komunikasi petugas kesehatan (bidan) dengan dukun bayi . (Anggraini, Husain and Bauto, 2020)	

Pembinaan dan pelaksanaan kemitraan dukun bayi dan bidan mengacu kepada Pedoman Kemitraan dengan dukun (Kementerian Kesehatan RI, 2008), dimana sudah tertera pembagian tugas atau peran dukun bayi dan peran bidan. Selanjutnya di beberapa daerah kemitraan ini sudah dibuat secara tertulis agar memiliki kekuatan hukum, seperti yang dilakukan di Kabupaten Lamandau Provinsi Kalimantan Tengah (Lamandau, 2019). Beberapa daerah ada yang menuangkannya dalam bentuk peraturan desa atau kesepakatan tertulis yang diketahui aparat pemerintahan desa dan/atau kecamatan. Adanya legislasi tertulis diharapkan dapat mencegah dan mengatasi ketidak harmonisan dalam kemitraan terkait pembagian peran, biaya, peran dan tanggungjawab, dll.

Masalah ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memadai dan masalah transportasi rujukan ibu hamil dalam penyelesaiannya memerlukan pendekatan tokoh masyarakat, pimpinan pemerintahan. Masalah sebaiknya masuk dalam agenda perencanaan pembangunan desa, kecamatan maupun kabupaten. Beberapa sumber pembiayaan bisa digunakan untuk pemenuhan hal ini, termasuk dana desa yang di beberapa daerah digunakan membeli ambulance desa yang selanjutnya dikelola Badan Usaha milik desa (BUMDES).

Selain masih adanya sejumlah permasalahan, ditemukan ada beberapa potensi dan kondisi yang mendukung kemitraan dukun bayi dan bidan. Terdapat prinsip saling peduli,

saling menguntungkan, saling mempengaruhi dalam melakukan kemitraan (Maryam and Rustiana, 2014; Ervina, Sulsalman Moita, 2018). Prinsip ini menjadi potensi positif dalam melakukan kegiatan kemitraan. Motivasi bidan desa bermitra dengan dukun bayi, antara lain karena adanya kepercayaan dan kedekatan masyarakat kepada dukun bayi yang pengetahuannya didapat dari pengalaman yang diwariskan secara turun temurun. Sebaliknya dukun bayi memiliki motivasi bermitra dengan bidan desa karena yakin kredibilitas bidan dalam menangani persalinan dimana pengetahuannya diperoleh dari proses belajar (Ernawati Koto, Lusiana Andriani, 2020).

Faktor kultural dan struktural berpengaruh kuat dalam mewujudkan kemitraan *Bhisa/Sando* (istilah lain dukun bayi) dan bidan. Faktor kultural mempengaruhi kemitraan, dimana tradisi turun temurun - kepercayaan kuat terhadap kemampuan *Bhisa/Shando* menangani ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir. Faktor struktural meliputi fasilitas dan tenaga kesehatan untuk pelayanan KIA belum memadai, dukungan pihak terkait belum optimal (Riajuni and Indrawati, 2021).

Pengetahuan dukun bayi tentang kemitraan yang masih kurang (64%), serta sikap dukun bayi yang tidak mendukung kemitraan (54%) masih menjadi tantangan diperlukan sosialisasi yang berkesinambungan (Windiyati, 2020). Adanya hubungan pengetahuan dengan kemitraan, adanya hubungan pendapatan dengan kemitraan, adanya hubungan kepercayaan

dengan kemitraan, adanya hubungan sikap dengan kemitraan bidan dan dukun bayi (Nurmawati, Indrayani and Suwanti, 2019). merupakan temuan yang mengarahkan pembinaan dalam penguatan kemitraan dukun bayi dan bidan.

Kesimpulan

Kegiatan kemitraan dukun bayi dan bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu – anak terjalin selama ibu hamil, saat persalinan, masa ibu nifas, dan masa bayi. Jenis kegiatan yang dilakukan dukun bayi mencakup identifikasi sasaran terutama ibu hamil, motivasi ibu hamil agar memeriksakan kehamilan dan bersalin oleh tenaga kesehatan profesional (termasuk bidan), membantu bidan saat persalinan, merawat ibu nifas dan bayi, memotivasi bila diperlukan rujukan, melakukan komunikasi dengan sasaran dan bidan, serta melakukan acara budaya sesuai adat setempat bagi ibu hamil maupun bayi. Kegiatan bidan adalah melakukan pemeriksaan kehamilan, menolong persalinan, pelayanan ibu nifas dan bayi secara terstandar sesuai pedoman yang berlaku. Selain itu bidan melakukan pencatatan dan merujuk kasus bila diperlukan.

Masalah dalam kemitraan terkait aspek kultural maupun fasilitas pendukung proses kemitraan. Belum semua dukun bayi bermitra karena alasan kepercayaan dan ekonomi, dukungan tokoh masyarakat belum optimal, legislasi kemitraan masih banyak belum tertulis, hambatan komunikasi terkendala perbedaan bahasa. Penyuluhan ke masyarakat tentang posisi dukun bayi dan bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu anak, serta pembinaan ke seluruh

dukun bayi dilakukan berkelanjutan mengacu pedoman yang ada. Komunikasi para pihak di pemerintahan maupun tokoh masyarakat termasuk khalayak masyarakat umum diperlukan, agar terbentuk kesepahaman posisi dan peran dukun bayi dan bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu anak.

Referensi

- Adriany, F. *et al.* (2021) ‘Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah’, *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), pp. 17–25. doi: 10.33085/jkg.v4i1.4767.
- Anggraini, D., Husain, M. N. and Bauto, L. O. M. (2020) ‘Kemitraan Bidan Desa Dan Dukun Bayi Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Dan Anak Di Kabupaten Konawe Selatan’, *Anoa : Jurnal Pengabdian Masyarakat Sosial, Politik, Budaya, Hukum, Ekonomi*, 1(2), p. 84. doi: 10.52423/anoa.v1i2.12175.
- Anggrita Sari, Adriana Palimbo, Angga Irawan, Sukanto, I. herlina (2019) ‘Implementation of Partnership between Midwives and Traditional Birth Attendants in Kotabaru District’, *Indian Journal of Public Health research and Development*, 10(10), pp. 1535–1539.
- Deonisia Arlinta (2021) *Angka Kematian Ibu dan Bayi Meningkat*, *Kompas.id*. Available at: <https://www.kompas.id/baca/ilmu-pengetahuan-teknologi/2021/03/08/angka-kematian-ibu-dan-bayi-meningkat>.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan (2018) *Pedoman Strategi Komunikasi*, *Jurnal Kesehatan*. Available at: [https://promkes.kemkes.go.id/download/dsfs/files38487110219_Strategi Komunikasi Kemenkes.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/dsfs/files38487110219_Strategi_Komunikasi_Kemenkes.pdf).
- Ernawati Koto, Lusiana Andriani, R. G. (2020) ‘Kompetensi Komunikasi Kemitraan Bidan Desa Dan Dukun Bayi Dalam Mendukung Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi’, *GOVERNANCE: Jurnal Ilmiah Kajian Politik Lokal dan Pembangunan*, 7 (September), pp. 1–9.
- Ervina, Salsalman Moita, S. (2018) ‘Bentuk

- Kemitraan Bidan Dan Dukun Bayi Dalam Pelayanan Kesehatan', *Neo Societal*, 3(2), pp. 467–475.
- Fitrianiingtyas, I., Pertiwi, F. D. and Rachmania, W. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor', *Hearty*, 6(2). doi: 10.32832/hearty.v6i2.1275.
- Indrayani and Sipayung, R. (2016) 'Who are midwives and traditional birth attendants according to the users in the rural area?', *J Bina Cendikia Keb*, 2(1), pp. 170–179. doi: 10.5281/zenodo.1322585.
- Kemenkes (2022) *Analisis RKP dan Pembicaraan Pendahuluan APBN*. Available at: https://www.neliti.com/id/publications/218225/kemajuan-teknologi-informasi-dan-komunikasi-dalam-industri-media-di-indonesia%0Ahttp://leip.or.id/wp-content/uploads/2015/10/Della-Liza_Demokrasi-Deliberatif-dalam-Proses-Pembentukan-Undang-Undang-di-Indonesia.
- Kemenkes RI (2022) *Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kedeputan Pembangunan Manusia, Masyarakat, dan Kebudayaan, Kementerian PPN/Bappenas, 2022*.
- Kementerian Kesehatan RI (2008) *Pedoman-Kemitraan-Bidan-dengan-Dukun.pdf*.
- Kemiskinan, T. N. P. P. (2017) *100 Kabupaten/Kota untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Kusnandar, V. B. (2020) *10 Provinsi dengan Angka Kematian Ibu Terbanyak pada 2020*. Available at: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/12/22/10-provinsi-dengan-angka-kematian-ibu-terbanyak-pada-2020>.
- Lamandau, B. (2019) *Perbup Lamandau No 21 Tahun 2019 ttg kemitraan Antara Bidan Dengan Bidan*.
- Maryam, S. and Rustiana, E. (2014) 'Kemitraan Dukun Bayi Dan Bidan Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak', *Jurnal BONOROWO*, 2(1), pp. 23–32.
- Available at: <http://www.jurnal-unita.org/index.php/bonorowo/article/view/28>.
- Masyarakat, D. P. K. dan P. (2017) *Promosi Kesehatan Komitmen Global : Dari Ottawa-Jakarta-Shanghai Menuju Rakyat Sehat*. Jakarta.
- Nanur, F. N., Widarini, N. P. and Karmaya, I. N. M. (2016) 'Kemitraan Dukun dengan Bidan dalam Pertolongan Persalinan: Studi Kualitatif di Kabupaten Manggarai Timur', *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(1), p. 23. doi: 10.15562/phpma.v4i1.52.
- Nurmawati, Indrayani, T. and Suwarti (2019) 'Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemitraan', *Jakhkj*, 5(1).
- Riajuni, L. and Indrawati, L. (2021) 'Determinan Kultural Dan Struktural Dalam Kemitraan Bidan Dengan Dukun Bayi (Bhis / Sando) Di Kabupaten Wakatobi , Sulawesi Tenggara', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), pp. 89–101. doi: 10.22435/kespro.v12i1.4013.89-101.
- Rokhmah, D., Khoiri, A. and Falih, A. (2018) 'Dukun Bayi dan Kejadian Tetanus Neonatorum: Refleksi Kegagalan Program Kemitraan Bidan dan Dukun', *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 1(1), p. 54. doi: 10.47034/ppk.v1i1.2127.
- Ruwayda, R. and Izhar, M. D. (2020) 'Analisis Program Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Kota Jambi', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), p. 424. doi: 10.33087/jiubj.v20i2.952.
- Said, I., Suryati, T. and Barokah, F. I. (2021) 'Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak, Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan', *Jurnal Kesehatan Global*, 4(2), pp. 84–91. doi: 10.33085/jkg.v4i2.4855.
- Scott, K. et al. (2018) 'What do we know about community-based health worker programs? A systematic review of existing reviews on

community health workers', *Human Resources for Health*, 16 (1), pp. 1–18. doi: 10.1186/s12960-018-0304-x.

Sulaiman, M. R. (2022) *Hari Kartini 2022, Pakar Kesehatan Soroti Angka Kematian Ibu yang Masih Tinggi*, *Suara.com*. Available at: <https://www.suara.com/health/2022/04/21/132813/hari-kartini-2022-pakar-kesehatan-soroti-angka-kematian-ibu-yang-masih-tinggi>.

Surtimanah, T. and Herawati, Y. (2017) 'Traditional Birth Attendants (TBAs) Positioning on Strengthening Partnership with Midwives', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), pp. 77–87. doi: 10.15294/kemas.v13i1.7452.

Windyati (2020) 'Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Dukun Bayi Terhadap Program

Kemitraan Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pal Iii Sei Jawi Dalam Pontianak Tahun 2018', *Jurnal Kebidanan*, 8(1), pp. 223–230. doi: 10.33486/jurnal_kebidanan.v8i1.64.

Wiranti, S. (2016) 'Kemitraan Bidan Dengan Dukun Bayi Di Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu', *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 3(2), pp. 1–15.

Yuningsih, R. and Kurniasari, R. (2021) 'Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Bergambar Dan Permainan Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar (Suatu Pendekatan Studi Literature Review)', *Hearty*, 10(1), p. 1. doi: 10.32832/hearty.v10i1.4786.