

**POLA EDUKASI DALAM SISTEM KEPERCAYAAN
DI KALANGAN WANITA HAMIL MASYARAKAT MELAYU
KUANTAN SINGINGI RIAU**

*Educational Pattern on the Belief of Pregnant Woman
within Melayu Community in Kuantan Singingi Riau*

Rr Sri Kartikowati¹, Achmad Hidir , dan Nur Laila Meilani
Dosen FKIP Universitas Riau
Email: tiko22@ymail.com

Abstract: *Within the Melayu Community, myths or strong traditional belief about pregnant woman is still practiced despite questionable. This study aims: (1) to seek the appreciation of pregnant women in the myths; (2) to interpret the educational value of myths; and (3) to design the educational pattern for pregnant woman's health. This study conducted in the village of Kotobaru, Regency of Kuantan Singingi. The data is gathered mainly from pregnant women (including women with toddler). Observation, documentation, and in-depth interview techniques are used to collect data; while the design of educational patterns is gathered through the focus group discussions. Its process involves professionals in health, education, and community development. The data is then analyzed with interactive analysis techniques. The study found some forms of myths that is still practiced among Melayu community. In addition we found that all the traditional belief or myths can be interpreted broadly to include psychological aspects, health, socio-cultural, and education. Patterns of health education of pregnant women is constructed in the basis of the Community Based Education (CBE) approach, supported by health and religious institutions.*

Keywords: *Education, Belief system, Myth, Community development, Pregnant women.*

Abstrak: *Dalam komunitas Melayu di Kuantan Singingi Riau, mitos atau kepercayaan tradisional tentang wanita hamil masih dipraktikkan meskipun dipertanyakan kebenarannya. Studi ini memiliki tiga tujuan: (1) menggali apresiasi wanita hamil dalam memaknai mitos yang dipraktikkan; (2) Mengklasifikasi nilai edukasi dari mitos yang dipraktikkan, dan (3) Menemukan pola edukasi kesehatan wanita hamil. Kajian ini dilaksanakan di Desa Kotobaru Kecamatan Sengingi Hilir, Kabupaten Kuantan Singingi. Informan utama adalah wanita hamil (dan atau memiliki anak balita). Tim peneliti menjadi instrumen penelitian. Data tentang apresiasi wanita hamil dikumpulkan dengan menggunakan teknik observasi, dokumentasi, dan wawancara mendalam, sedangkan disain pola edukasi kesehatan diperoleh melalui diskusi kelompok terfokus atau FGD yang melibatkan ahli kesehatan, pendidikan, dan pembangunan masyarakat. Data selanjutnya dianalisis dengan teknik interactive analysis. Hasil kajian menemukan bentuk-bentuk mitos yang masih dipraktikkan; segala 'pantang-larang' itu dimaknai secara luas dan mengandung nilai edukasi dalam aspek psikologis, kesehatan, sosial-budaya, dan pendidikan moral; dan pola edukasi kesehatan wanita hamil dibangun dengan berpijak pada pendekatan PBM (Pendidikan Berbasis Masyarakat) termasuk pentingnya dukungan pranata sosial kesehatan dan keagamaan.*

Kata Kunci: *Edukasi, Sistem kepercayaan, Mitos, Pembangunan masyarakat, Wanita hamil*

¹ Penulis: Rr Sri Kartikowati, Achmad Hidir , Nur Laila Meilani

PENDAHULUAN

Hampir semua suku bangsa mengenal apa yang di sebut *mitologi*. Meskipun mitos itu sulit dibuktikan kebenarannya, tetapi hingga kini masih banyak anggota masyarakat tetap memiliki keyakinan yang sangat kuat akan kebenarannya itu, terlebih dalam masyarakat tradisional, sehingga wajarlah bila dalam masyarakat yang demikian itu masih tumbuh subur sebagai mitos dan tabu dalam berbagai praktek kehidupan. Paling tidak mitos itu sendiri memiliki pengertian *dongeng suci yang mengandung kepercayaan terhadap asal mula suatu kejadian, baik kejadian terhadap suatu tempat (biasanya juga disebut legenda), cerita-cerita tentang makhluk halus dan berbagai "pertanda" lain yang di berikan oleh alam, hewan dan diri manusia itu sendiri.*¹

Cakupan mitos itu sendiri merentang dari yang berkaitan dengan makna kekuatan hingga terkait dengan makanan. Tak heran, sistem kepercayaan tentang hal-hal yang patut dilakukan dan tidak dilakukan ini, juga menyentuh kalangan ibu/wanita hamil dan menyusui

Contoh yang dijelaskan oleh Achmad (2009) bahwa mitos juga terkadang berfungsi sebagai kearifan tradisional (*local wisdom*) adalah tentang perilaku ibu haruslah berbuat baik selama hamil dan harus menghindari perbuatan dan perkataan yang buruk. Hal ini sebenarnya intinya untuk memberikan contoh --- dan diharapkan akan membawa dampak --- pada calon si jabang bayi untuk

senantiasa berbuat baik bila kelak dewasa. Selain juga ada makna lain, bahwa melahirkan itu membawa pada situasi resiko kematian ibu, maka wajarlah bila menjelang detik-detik itu si ibu harus senantiasa berbuat kebaikan dan menghindari keburukan untukantisipasi hal-hal yang paling buruk

Lebih jauh oleh Sharifah Maznah Syed Omar (1983) ditulis bahwa dari model mitos itu sendiri sebenarnya dapat diketahui berbagai anggapan dan kepercayaan suku-suku bangsa itu, bahwa segala sesuatu itu tidaklah terjadi dengan sendirinya melainkan ada unsur-unsur sebab musababnya. Bahkan menurut Sharifah, terkadang --- sebenarnya mitos itu banyak juga yang sengaja --- dibuat oleh pihak penguasa tempo dulu yang memiliki berbagai kepentingan untuk tetap melanggengkan kekuasaannya sekaligus sebagai kontrol sosial terhadap warganya.²

Hasil penelitian tentang system kepercayaan di kalangan ibu/wanita hamil dalam masyarakat Melayu menunjukkan bahwa dalam proses kehamilan dan kelahiran masih dianggap sebagai kejadian yang penuh misteri dan mistis. Akibatnya mitos yang melatar-belakangi kejadian itu masih dipraktekkan pada sebagian besar Masyarakat Melayu di Koto Baru Kabupaten Kuantan Singingi. Menariknya, hal 'pantang larang' ini mengandung unsur-unsur pendidikan, karena di dalamnya mengandung makna dan tafsiran yang luas.

Sanksi-sanksi yang diterapkan, umumnya bersifat umum dan mudah dicerna masyarakat. Selain itu, dari sisi positif, mitos ini menyangkut nilai-nilai moral bagi masyarakat Melayu.³

Disisi lain ada ibu hamil yang memiliki keinginan yang *irasional*. Peristiwa ini sering disebut juga dengan istilah *ngidam* dengan dibarengi emosi-emosi yang kuat. Selain itu, acapkali juga peristiwa kehamilan ini disertai dengan fantasi si ibu dengan harapan semoga si jabang bayi diberkahi dengan macam-macam kelebihan dan keistimewaan. Namun sebaliknya, ilusi yang positif seringkali juga dibarengi dengan kecemasan-kecemasan kemungkinan bayinya akan lahir dengan cacat.⁴

Bersatunya segala kecemasan keadaan bayi dan keberkahan dikaruniai keturunan membuat para wanita hamil memerlukan sandaran yang dapat menguatkan dirinya dan memberinya ketenangan. Sandaran itu diperoleh dari mitos yang bagi kalangan budaya Melayu itu masih dipraktikkan secara tradisional dan diyakini kebenarannya. Sayangnya kepatuhan terhadap 'pantang larang' itu belum dikritisi secara cermat. Beberapa bentuk pantang larang, terutama terkait nutrisi kesehatan, justru dikhawatirkan menghambat pertumbuhan kesehatan bayi yang nota-bene kelak menjadi generasi muda bangsa Indonesia. Sepertinya hak-hak

kesehatan diabaikan dan dipahami tidak utuh.

Berdasarkan gambaran atau temuan penelitian terdahulu maka dirasa perlu dilakukan upaya memelihara kultur masyarakat Melayu ini. Dalam konteks ini diperlukan berfungsinya dengan baik suatu lembaga atau pranata sosial, termasuk pranata keluarga, yang memang telah ada dan hidup di dalamnya. Pranata yang ada dan tumbuh di masyarakat Melayu mampu melaksanakan fungsi edukasi dalam menyikapi pesan 'pantang-larang' lebih bijak. Melalui pranata itu, sebagaimana disarankan hasil penelitian terdahulu, akan dapat diidentifikasi mitos dan tabu mana yang kondusif atau sebaliknya sehingga perlu dihilangkan secara perlahan, informatif, dan edukatif. Mitos yang tidak kondusif bagi kesehatan diperlukan pembinaan edukatif terhadap masyarakat.

Melalui penelitian (lanjutan) ini akan dilakukan kajian yang lebih berfokus pada pengembangan masyarakat melalui eksistensi pranata sosial berkenaan dengan kesehatan wanita hamil yang sesuai, berperan, dan berfungsi maksimal bagi kesehatan masyarakat sekaligus memelihara *local wisdom*, khususnya bagi kalangan wanita hamil, dan umumnya bagi masyarakat Melayu di Kabupaten Kuantan Singingi. Melalui eksistensi pranata sosial itu didesain pola edukasi kesehatan sehingga terjadi

pengembangan kelembagaan kesehatan desa (tradisional maupun modern) yang selama ini belum berjalan maksimal. Artinya secara disadari atau tidak ditemukan solusi pengembangan kelembagaan kesehatan desa (tradisional maupun modern).

Dalam konteks kajian sosiologi, hingga sekarang ini masih terdapat tumpang tindih (*overlapping*) dalam memahami istilah "kelembagaan" dan "organisasi". Dalam literatur, istilah "kelembagaan" (*social institution*) disandingkan dengan "organisasi" (*social organization*). Knight (1952: 51) menyatakan bahwa "*The term institution has two meanings One type ... may be said to be created by the 'invisible hand'.The other type is of course the deliberately made....*". Kelembagaan sosial memiliki dua bentuk, yaitu sesuatu yang dibentuk oleh masyarakat itu sendiri, serta yang datang dari luar yang sengaja dibentuk. Meskipun ia membedakannya berdasarkan asal terbentuknya, namun di sana melekat berbagai perbedaan pokok.⁵

Pernyataan bahwa kelembagaan (atau organisasi) memiliki dua bentuk, juga dinyatakan oleh Uphoff (1986), bahwa: "*Some kinds of institutions have an organizational form with roles and structures, whereas others exist as pervasive influenced on behaviour*". Dua hal yang dimaksud disini adalah organisasi dalam bentuk *roles* (peran) dan *structure*, serta sesuatu yang mempengaruhi perilaku. Sesuatu yang terakhir ini adalah 'norma'

yang diturunkan dari 'nilai' yang hidup dalam suatu kelompok masyarakat.⁶ Lebih lanjut, Syahyuti (2006) berusaha melakukan rekonseptualisasi mengenai lembaga, kelembagaan, organisasi, dan keorganisasian.

Membangun pranata dan kelembagaan di pedesaan agaknya memerlukan kerja lebih keras. Namun kalau kelembagaan ekonomi saja yang dikembangkan dikuatirkan tidak mempertimbangkan masalah-masalah lain diluar itu, misalnya kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. Dalam konteks ini, peran pranata sosial yang ada di dalam masyarakat dimaksimalkan melalui suatu desain yang berbasis pendidikan.

Kata pendidikan kerap dibatasi pada penyelenggaraan pendidikan formal di sekolah atau universitas, padahal pendidikan juga dapat hadir di dalam masyarakat.

Pendidikan pada masyarakat merupakan jawaban yang tepat dalam mengantisipasi permintaan apa yang dibutuhkan masyarakat agar mereka mampu mengambil bagian dalam pembangunan di lingkungannya yang lebih luas.⁷ Sihombing juga menyatakan bahwa masyarakat sendirilah yang mampu menterjemahkan pendidikan apa dan yang bagaimana sebenarnya yang mereka perlukan. Cara pikir yang seperti ini menggiring kita pada pendekatan yang telah dikenal dengan sebutan Pendidikan Berbasis Masyarakat

atau PBM. PBM merupakan pendidikan yang dikelola oleh masyarakat dengan memanfaatkan fasilitas yang ada di masyarakat dan menekankan pentingnya partisipasi masyarakat pada setiap kegiatan belajar serta bertujuan untuk menjawab kebutuhan masyarakat. Konsep dan praktek PBM tersebut adalah untuk mewujudkan masyarakat yang cerdas, terampil, mandiri dan memiliki daya saing dengan melakukan program belajar yang sesuai kebutuhan masyarakat.

Secara konseptual, PBM adalah model penyelenggaraan pendidikan yang bertumpu pada prinsip demokrasi "*dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat*". Pendidikan dari masyarakat artinya pendidikan memberikan jawaban atas kebutuhan masyarakat. Pendidikan oleh masyarakat artinya masyarakat ditempatkan sebagai subjek/pelaku pendidikan, bukan objek.

Dengan demikian gagasan untuk memfungsikan pranata sosial secara maksimal bagi kesejahteraan wanita hamil dapat dilakukan melalui desain pola edukasi. Kajian ini menyorot (1) apresiasi masyarakat (wanita hamil) dalam kerangka sistem kepercayaan dan mitologi kehamilan dalam masyarakat Melayu Kabupaten Kuantan Singingi; (2) klasifikasi nilai edukasi dari mitos yang dipraktekkan; dan (3) pola/strategi edukasi kesehatan yang

melibatkan pranata sosial dalam kerangka sistem kepercayaan masyarakat Melayu.

METODE

Penelitian ini merupakan kajian sosio-antropologis dalam sorotan edukasi, menggunakan pendekatan kualitatif yang memfokuskan pada analisa pemahaman (empati). Data yang dihasilkan berupa data deskriptif yang berasal dari subyek yang diteliti (*emic*) yaitu wanita hamil (wamil) dan memiliki anak balita. Tujuan penelitian untuk menemukan dan memerikan sistem pengetahuan dan sistem perilaku berdasarkan ukuran dan persepsi mereka sendiri dalam memaknai, meyakini dan menjalankan berbagai mitos dan tabu hamil. Data juga diperoleh untuk mengkonstruk desain pola edukasi tentang mitos-mitos yang tidak mendukung kesehatan wanita hamil, terutama dalam hal asupan nutrisi. Dari data itu kemudian dilakukan interpretasi oleh peneliti (*etic*) untuk dituangkan dalam penulisan laporan.

Lokasi penelitian ditentukan secara *purposive* di desa Koto Baru Kecamatan Singingi Hilir Kabupaten Kuantan Singingi Riau. Dengan asumsi, desa ini mayoritasnya suku Melayu dan termasuk daerah sub urban dari hasil pemekaran Kabupaten Indragiri Hulu dan kini merupakan *hinterland* bagi Kota Taluk Kuantan Ibukota Kabupaten Kuantan Singingi. Selain itu diyakini masyarakatnya kini tengah mengalami

transisi antara nilai tradisional ke arah modern.

Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam dengan wanita hamil dan pernah hamil (dan atau memiliki anak balita). Dalam usaha mencari dan mengumpulkan data dilakukan dengan mengadakan pengamatan, orientasi dan wawancara tak berstruktur dengan paramedis Puskesmas, bidan desa, dan kader Posyandu untuk memahami berbagai budaya yang tumbuh di dalam masyarakat sekaligus mencari jumlah wanita hamil yang berkunjung ke Puskesmas. Pada tahap ini sekaligus digunakan untuk pencatatan data sekunder yang relevan. Selain itu, mereka yang terkait dalam pelacakan data sekunder (seperti disebutkan di atas) nantinya akan dijadikan *key informan*, dengan alasan mereka cukup memahami dan mengetahui budaya dalam praktek kehamilan di dalam masyarakatnya. Oleh karena jumlah subyek penelitian tidak dapat ditentukan sejak awal dan jumlah subyek bukan merupakan syarat utama maka informan berjalan secara alami mengikuti prinsip bola salju.

Sebagaimana sifat penelitian kualitatif yang lebih mengedepankan proses penelitian, maka instrumen penelitian adalah peneliti sendiri. Dalam analisa data akan digunakan pendekatan *dialogical interpretation*, yaitu suatu dialog antara pemahaman emic dengan pemahaman etic untuk memahami gejala yang ditemui di lapangan. Dari dialog itu akan dihasilkan

negotiate meaning untuk kemudian dituangkan dalam bentuk laporan. Teknik analisis data menggunakan teknik analisa mengalir (*flow model of analysis*).

HASIL dan PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Desa lokasi penelitian adalah desa Kotobaru yang berada di bawah pelayanan kesehatan UPTD Puskesmas Kotobaru. Setingkat kecamatan, Kotobaru membawahi 4 desa, yaitu Petai (jumlah penduduk 2400 orang), Kotobaru (2.700 orang), Sungai Paku (1.800 orang), dan Tanjung Pauh (2.200 orang). Empat desa tersebut memiliki karakteristik yang relatif sama dalam hal jangkauan tingkat kesehatan ibu hamil menyusui dan kesamaan mempeoleh perlakuan pelayanan kesehatan dari UPTD Puskesmas Kotobaru. Dari segi pelayanan Puskesmas UPTD Koto Baru memiliki 6 orang bidang untuk melayani rata-rata 40-60 ibu hamil. Para bidan desa ditugaskan disebar pada 4 desa tersebut.

Hasil rekam dokumentasi, observasi dan wawancara diperoleh dari subyek 24 orang wanita hamil dan menyusui. Sepertiga dari mereka tengah mengandung calon anak pertama; sehingga tidaklah heran dengan kehadiran tim peneliti mereka diliputi keingintahuan dan bersedia menceritakan hal-hal yang mereka alami selama masa kehamilan. Bila dilihat dari status perkawinan mereka, umumnya mereka

berstatus sebagai istri pertama dan tidak ditemui mereka yang berstatus janda ditinggal atau kematian suami.

Sebagaimana diakui oleh para kader Posyandu, bahwa para ibu hamil dan pemilik balita di desa Koto Baru tidak seluruhnya berkeinginan untuk bergabung dan memanfaatkan Posyandu yang ada. Mereka merasa tidak tertarik. Sayangnya kegiatan Posyandu di pagi hari yang bersamaan dengan pelaksanaan tugas ibu-ibu pada pagi hari, di mana pada pagi hari cukup banyak kerepotan dan tugas rutin kerumah tangga yang harus dikerjakan oleh para ibu.

Berbeda dengan pelayanan balita yang mendapat respon positif, terurama saat penimbangan balita; apalagi bila disertai dengan sediaan makanan gizi seperti kacang hijau dan panganan gizi lainnya.

Apresiasi Wanita Hamil pada Sistem Kepercayaan

Dalam khasanah budaya, pada umumnya, masih banyak yang percaya terhadap kejadian alam gaib dan sinkronisasi

antara kehidupan mistis dengan kehidupan nyata tampaknya masih diyakini secara kuat. Demikian pula dalam siklus kehidupan (*life circle*) di mana diyakini pada masa kehidupan setiap orang itu terjadinya berbagai masa kritis. Berbagai masa kritis itu perlu dilakukan berbagai upacara inisiasi sebagai *bargaining* dan *negosiasi* dengan mahluk atau alam gaib yang mengantarainya. Demikian pula dalam proses kehamilan, kelahiran dan kematian manusia, ketiganya itu masih dianggap sebagai kejadian yang penuh misteri dan mistis. Oleh karena kejadian-kejadian itu dianggap masih penuh misteri, maka tabu, pantangan dan mitos yang melatarbelakangi kejadian itupun semakin menjadi dan menguat saja bagi sebagian masyarakat kita -- meskipun mereka telah tersentuh kehidupan modern --- sebagaimana layaknya di Desa Koto Baru.

Dengan mengajukan satu pertanyaan sederhana kepada semua nara sumber bagaimana kadar keyakinan mereka terhadap mitos yang berlaku di sekitar mereka dalam prakteknya. Jawaban mereka disajikan pada Tabel 1 ini.

Tabel 1. Apresiasi/Pelaksanaan Keyakinan Mitos dan Tabu di Kalangan Ibu Hamil menurut Tingkat Pendidikan

No	Keyakinan dan pelaksanaan terhadap mitos dan tabu	Pendidikan			Total/ %
		SD Sederajat	SLTP sederajat	SLTA sederajat	
1.	Dilaksanakan sepenuhnya	10	3	1	14 (58%)

2.	Sebagian dilaksanakan	4	3	1	8 (33%)
3.	Tidak melaksanakan	0	0	2	2 (8%)
	Jumlah	14	6	4	24 (100%)

Sumber : Data Primer, 2015

Angka-angka dari Tabel 1 dapat dipetik beberapa informasi. Pertama, nara sumber sebagian besar berpendidikan sekolah dasar atau sempat duduk di bangku sekolah menengah tingkat pertama namun tidak diselesaikan karena berbagai faktor. Kedua, mereka dengan tingkat pendidikan lebih rendah cenderung melaksanakan sepenuhnya segala pantang larang bagi kehamilannya. Sebaliknya, mereka yang berpendidikan lebih tinggi cenderung tidak melaksanakan praktek pantang larang. Mereka mengakui melakukan 'pesan' itu sepanjang tidak membahayakan dirinya yang sedang hamil. Misalnya, membungkus gunting kecil secarik saputangan dan menyimpan di dalam tas. Secara umum daapat dipahami bahwa pelaksanaan mitos dan tabu yang hanya sebagian ini lebih banyak dilaksanakan oleh mereka pada mitos-mitos dan tabu yang dianggap paling penting saja. Sementara hampir 10 % kaum wanita hamil mulai meninggalkan menjalankan mitos.

Bila disimak secara mendalam diketahui bahwa "pantang-larang" ini dipengaruhi oleh relasi jender yang pada hakekatnya mengandung unsur-unsur pendidikan, karena setiap pantang larang itu mengandung makna yang dalam dan dapat ditafsirkan secara luas. Sanksi-sanksi yang

diterapkan, umumnya bersifat umum dan mudah dicerna masyarakat, terutama anak-anak mereka. Pantang-larang yang bernilai edukasi (x) dari kacamata logika/ medis/akademik namun bila sepanjang dalam pelakasanaannya tidak membayakan wanita hamil, mereka tetap melaksanakan

Perbedaan status sosial . Mereka yang 'melek huruf' cenderung lebih rasional dalam memilih dan memilah bentuk mitos/tabu. Preferensi lebih pada common sense dan logika yang mereka anggap benar. Resistensi pada mitos dan tabu yang tidak masuk akal, akan ditinggalkan walaupun secara psikologis mereka belum sepenuhnya mampu meninggalkan. Dari sajian data di atas terlihat bahwa dalam pelaksanaan keyakinan mitos dan tabu antara mereka yang melakukan karena kesadaran pribadi 20 % saja, tetapi lebih banyak dipengaruhi oleh suami dan keluarga (baik itu orang tua/mertua). Umumnya intervensi keluarga (terutama orang tua/mertua) memiliki peran besar dalam menentukan pelaksanaan keyakinan mitos dan tabu di kalangan masyarakat Melayu Kuantan Singingi.

Dari perbedaan status sosial, mereka yang 'melek huruf' cenderung lebih rasional dalam memilih dan memilah bentuk mitos/tabu. Preferensi lebih pada *common*

sense dan logika yang mereka anggap benar. Resistensi pada mitos dan tabu yang tidak masuk akal, akan ditinggalkan walaupun secara psikologis mereka belum sepenuhnya mampu meninggalkan .

Klasifikasi Nilai Edukasi

Mitos yang paling diyakini oleh sebagian masyarakat Koto Baru antara lain, masih adanya kepercayaan terhadap air susu pertama itu yang berwarna kuning dan agak sedikit berbau. Air susu ini dianggap adalah air susu yang basi dan kotor, maka banyak di kalangan ibu-ibu membuang air susu ini (yang nota bene sebenarnya banyak mengandung *kolostrum*) dibuang secara percuma. Alasan pembuangan air susu ini diyakini, bila anak meminum air susu itu akan berakibat:

1. Anak akan sakit, karena air susu itu basi.
2. Air susu itu milik kakaknya (placenta yang dikuburkan), maka bagi si ibu berkewajiban untuk memberikan air susu pertamanya itu untuk kakaknya lebih dahulu, sang adik kemudian.
3. Ada kebiasaan bagi ibu-ibu menjelang kelahiran anaknya membersihkan payudaranya lebih dulu dengan daun-daunan tertentu dengan cara melulurkannya untuk memperbesar dan memperbanyak air susu, sambil memijit-mijit payudara dan mengeluarkan air susunya untuk supaya lancar.

Satu kepercayaan yang masih tumbuh di kalangan mereka bahwa anak kecil/bayi yang sering menangis adalah karena diganggu oleh roh halus atau karena kelaparan. Maka bila situasi itu muncul mereka sering memberinya makan bayinya dengan pisang, walaupun belum berusia 4 bulan. Tampaknya mereka tidak tahu akibat pemberian makanan padat terlalu dini, sebagai contoh, malah ada yang diberi makan bakso. Sebelum bakso diberikan --- terlebih dahulu dikunyahkan hingga lembut dimulut ibunya --- untuk kemudian baru disuapkan pada anaknya yang baru berumur 6 bulan. Sedangkan kepercayaan untuk memperbanyak ASI, masyarakat meyakini dengan cara memakan rebusan jantung pisang, rebusan tulang dan sumsum sapi, atau dengan memakan sayur daun katuk atau daun mangkuk.

Sementara yang dimaksud dengan 'pantang' bagi orang Melayu hakekatnya adalah yang, ditabukan, dilarang, dibenci dan harus dijauhi, karena dapat menimbulkan hal-hal yang buruk, bukan saja bagi pelakunya tetapi lebih jauh dapat merugikan masyarakat banyak. Pantang larang sebagai perbuatan yang ditabukan berdasarkan 'kepercayaan tradisional' yang mereka warisi turun temurun yang dapat menimbulkan berbagai sanksi apabila dilanggar.

Dari sejumlah pertanyaan yang diajukan nara sumber dalam suatu forum yang santai setelah kelas 'ibu hamil' diperoleh sejumlah pantang larang, lalu kemudian di klasifikasi ke dalam 4 aspek, berikut ini. Pertama, aspek **psikologi**, pesan pantang-larang itu memberi rasa aman karena menjalankan mitos itu. Ada 3 butir yang disampaikan, yakni berkenaan benda yang selalu mendampingi ibu hamil kemana pun ia pergi - membawa gunting kecil, membungkusnya dengan sejumput kain saputangan, gunting itu disimpan dalam saku atau pun tas jika berpergian. Selain itu selalu meletakkan sapulidi di sekitar bayi berada, terutama saat bayi sedang tidur, sapu lidi diletakkan di atas samping kepala bayi atau samping tubuh bayi. Demikian pula benda seperti kunyit kering (kunyit bolai jangau) yang tak pernah jauh dari si ibu hamil, dan diyakini melindungi dirinya dan kandungannya dari pengaruh si pelasik (roh jahat).

Klasifikasi selanjutnya adalah dari aspek **Kesehatan Nutrisi**. Tercatat sejumlah pantang larang terkait aspek asupan makanan. Mitos yang paling diyakini oleh sebagian masyarakat Koto Baru antara lain: Adanya kepercayaan terhadap air susu pertama itu yang berwarna kuning dan agak sedikit berbau. Air susu ini dianggap adalah air susu yang basi dan kotor, maka banyak di kalangan ibu-ibu membuang air susu ini secara percuma. Alasan pembuangan air

susu ini diyakini, bila anak meminum air susu itu akan berakibat:

- (1) Anak akan sakit, karena air susu itu basi.
- (2) Air susu itu milik kakaknya (placenta yang dikuburkan), maka bagi si ibu berkewajiban untuk memberikan air susu pertamanya itu untuk kakaknya lebih dahulu, sang adik kemudian.

Pemahaman ini sangat disayangkan karena justru di tetesan pertama air susu ibu sangat baik karena banyak mengandung *kolostrum*. Masih terkait dengan asupan makanan, mitos & tabu dalam kalangan ibu hamil cenderung merugikan pada aspek makanan yang dikhawatirkan terjadi 'mal-nutrisi', yaitu:

- (3) Pantang makan ikan, anaknya amis dan cacingan
- (4) Pantang makan nenas, nanti keguguran
- (5) Pantang makan cabe, kulit janin bercak
- (6) Pantang makan jeruk, bayi kuning
- (7) Pantang makan daun kemangi, ari-ari bayi lengket
- (8) Minum banyak minyak kelapa jelang persalinan
- (9) Minum es selama menyusui, bayi pilek
- (10) Vitamin zat besi untuk ibu hamil, bayi besar di dalam diluar kecil

Pantang larang pada **aspek Kehidupan sosial**, seperti:

- (1) Pantang berangin-angin dengan kipas angin sanksinya dikuatirkan bayi menjadi besar

- (2) Pantang dilangkahi lewat punggung belakang dikuatirkan sulit persalinan . lahir cacat atau *tekanan*. (telinga, hidung, kulit)
- (3) Pantang wanita hamil melilitkan kain (kerudung, handuk,) pada lehernya, karena dikuatirkan janin bayi terlilit sehingga sulit melahirkan. Selanjutnya adalah Klasifikasi aspek Pesan Moral, ada 2 butir, yaitu:
- (4) Pantang wanita hamil mengucapkan kata-kata kotor dan menghina, karena dikuatirkan anak yang akan lahir jadi cacat. (1) Dilarang bergaduh dengan ibu mertua dikhawatirkan sulit melahirkan
- (5) Pantang bagi suami yang istrinya sedang hamil membunuh atau menganiaya hewan, dikuatirkan anaknya yang akan lahir. (2) Ibu hamil dilarang keluar rumah waktu senja khawatir kena usik hantu
- Semua mitos diklasifikasi menurut mitos mendukung dan tidak mendukung nilai edukasi, tercantum pada pada Tabel 2.

Tabel 2. Klasifikasi Nilai Edukasi

No.	Nilai Edukasi	Jumlah Mitos yang dipraktikkan	Mitos Wanita Hamil	
			Mendukung	Tidak mendukung
1.	Psikologi	2	2	-
2.	Kesehatan/nutrisi	10	-	10
3.	Sosial budaya	5	3	2
4.	Pesan moral pendidikan	2	2	-
		19	7	12

Sumber : Data Primer, 2015

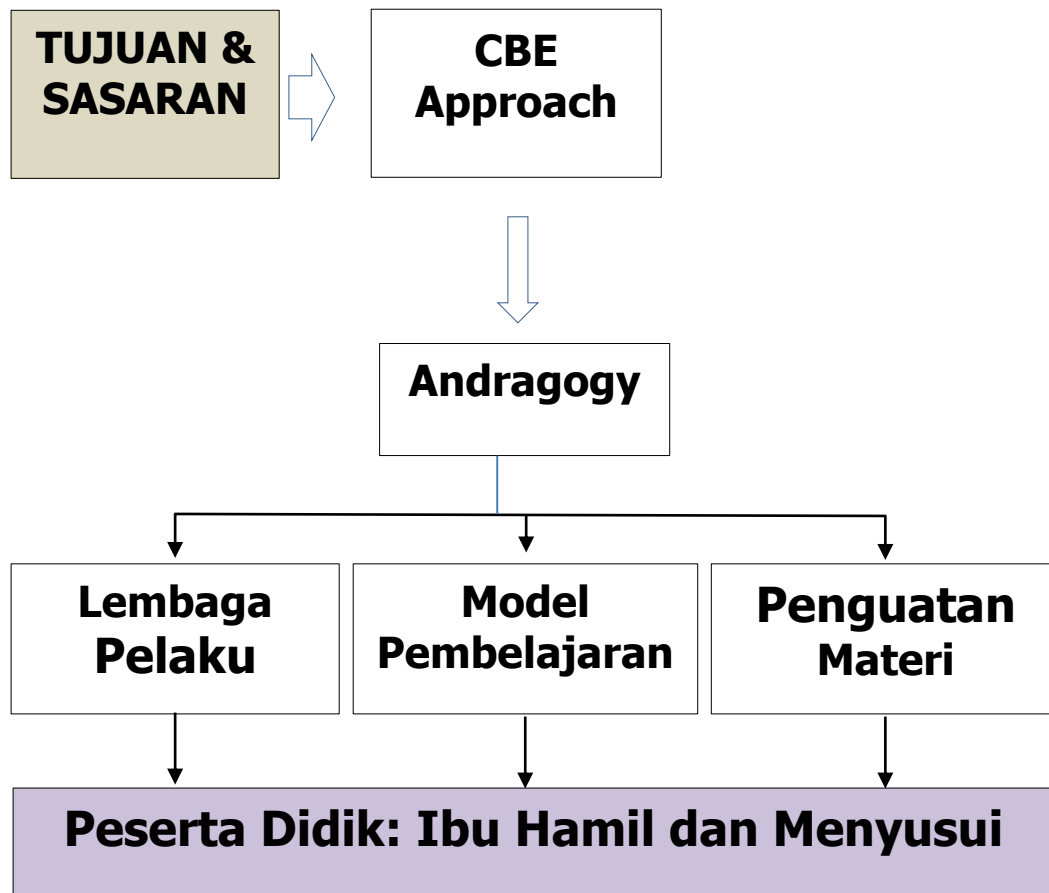
Pada bagian terdahulu telah dijelaskan bahwa segala pantang larang itu mengandung pesan/nilai edukasi yang sangat luas. Tebel 2. Klasifikasi Nilai Edukasi memberi informasi bahwa dari aspek Kesehatan (terutama nutrisi) dari 10 bentuk pantang larang semuanya mengandung makna yang keliru, dari pertimbangan medis. Demikian pula pada aspek Sosial budaya dari 5 bentuk terdapat 2 bentuk yang perlu dicermati dan diluruskan. Di sisi lain, pantang larang kesehatan (makanan) dalam jangka panjang akan memberi dampak bagi

kualitas generasi muda. Oleh karena itu perlu ada upaya edukasi yang ajeg, berpola, dan terarah dalam memberi pengetahuan dan keluasan wawasan kesehatan bagi wanita hamil.

Pola/Strategi Edukasi Kesehatan Wanita Hamil

Guna merancang Pola/Strategi Edukasi kesehatan wanita hamil, melalui langkah FGD - Focus Group Discussion yang mengarah pada aspek kesehatan dan sosial budaya (lihat Tabel 2), dan merujuk pada sejumlah literatur (Yazid S. dan Deri

R.A:2012; Nadia M.:2014; Saleh M.:2010) 1, berikut ini.
dihasilkan Pola Edukasi, tersaji pada Gambar



Gambar 1.
Pola/Strategi Edukasi Kesehatan Wanita Hamil
dalam Sistem Kepercayaan Masyarakat Melayu

Memperhatikan Gambar 1 dapat dipahami bahwa ada unsur-unsur yang dipertimbangkan dalam konstruk pola ini. Berikut ini unsur-unsur tersebut.

Gambar Pola Edukasi dimaksudkan sebagai panduan dalam melaksanakan suatu program (pembelajaran, diskusi, sosialisasi, briefing, atau pun pencerahan) di suatu masyarakat. Program yang diajukan sebaiknya dirumuskan dengan dasar kebutuhan. Mereka yang berinisiasi

melaksanakan pembelajaran berbasis masyarakat umumnya para tetua adat, pada *leader* atau orang-orang tua yang berpengaruh di masyarakat.

Bagaimana Pola Edukasi pada Gambar 2 itu di implementasikan?. Caranya dengan mengisi kotak yang ada sebagai pertimbangan. Pertama, **Tujuan**. Setiap kegiatan, program, rencana, baik kompleks maupun sederhana y menetapkan tujuan yang ingin dicapai. Tujuan itu hendaknya

diiringi dengan langkah-langkah bagaimana mencapai tujuan tersebut.

Contoh yang dikemukakan, pada Gambar 2, masyarakat setempat ingin meningkatkan pengetahuan kesehatan (nutrisi dan aspek sosial) wanita hamil sebagaimana didiskusikan pada praktek sistem kepercayaan masyarakat Melayu. Bila pernyataan tujuan itu terlalu luas, pertanyaan tujuan itu dapat disederhanakan. Misalnya, nutrisi nabati atau nutrisi hewani untuk ibu hamil. Meskipun nutrisi dalam kajian sistem kepercayaan ini dikritisi secara medis (Nadia, 2104; Heryuanti, 2015), namun dalam pernyataan tujuan edukasi tidak perlu secara terang-terangan dibunyikan adanya pertentangan. Tujuannya untuk menjaga sikap saling menghormati bila ada praktek mitos yang keliru namun dipercayai (secara budaya).

Pembelajaran berbasis masyarakat diikuti oleh orang-orang dewasa, yang pengetahuannya tidak dimulai dari nol, bahkan mereka bisa jadi lebih kaya pengetahuannya. Mereka mungkin saja memperoleh pengetahuan bukan dari 'bangku sekolah' melainkan dari pengalaman. Oleh karena itu tidak ada peserta didik yang bodoh; sebaliknya mereka hanya belum mengetahui.

Bila Tujuan Edukasi telah ditetapkan, misalnya, mengenal nutrisi hewani bagi wanita hamil, maka langkah selanjutnya adalah merangkai bagaimana

pelatihan/pembelajaran itu dapat terlaksana. Langkah-langkah itu sesungguhnya menjawab butir-butir tercantum pada kotak-kotak berikutnya.

Karena sasaran pembelajaran atau pelatihan ini adalah para wanita hamil maka penetapan sasaran sebaiknya tidak ditujukan pada satu fokus sasaran saja. Masyarakat Timur lebih menyukai kebersamaan termasuk dalam mengambil keputusan; oleh karena itu akan lebih baik untuk menyertakan pihak-pihak yang berada lingkaran terdekat dan berpengaruh bagi kehidupan wanita hamil itu juga sebagai sasaran/target pembelajaran. Mereka adalah suami, ibu atau ibu mertua, atau adik atau kakak dari wanita hamil. Jika orang-orang pada lingkaran terdekatnya disertakan, ia akan merasa lebih nyaman. Perasaan nyaman ini sangat perlu agar pesan-pesan edukasi dapat mudah diterima (*accepted*, bukan sekedar *received*).

Model pembelajaran bersifat **andragogy**, yakni pembelajaran orang dewasa, yang sangat berbeda dengan pembelajaran siswa (*paedagogy*). Orang dewasa akan bersedia dan bersemangat untuk menimba pengetahuan jika pengetahuan itu dibutuhkan mereka. Oleh karena itu, kembali, penetapan tujuan di atas, hendaknya sesuatu yang dibutuhkan (dapat memberi jawaban atas masalah yang sedang dihadapi oleh orang dewasa) oleh sasaran/target.

Peran **lembaga pranata sosial** sangat tergantung pada sang *leader* untuk berupaya mencari pranata (formal maupun non-formal; atau berkenaan atau tidak berkenaan dengan nutrisi) yang ada di masyarakat. Dalam kajian ini tentang edukasi kesehatan wanita hamil, pranata yang terlibat dapat meminta Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), bisa juga Kantor Dinas Kependudukan, bahkan bisa dari organisasi keagamaan seperti Forum Komunikasi Umat Beragama (FKUB). Kombinasi berbagai pranata akan memperkaya materi dan pendekatan yang digunakan.

Materi pengajaran sebaiknya tidak terstruktur kaku, melainkan sangat fleksibel menyesuaikan situasi perubahan/perkembangan yang terjadi dalam proses pembelajaran. Teknik penyampaian materi tidak monoton, diperbanyak contoh dan kasus; oleh karena itu model pembelajaran lebih kepada sifat penyuluhan, demonstrasi, simulasi, bahkan bisa dalam bentuk kunjungan, dan testimony (pengakuan atas keberhasilan atau kesalahan langkah).

Dalam proses pembelajaran, **media** digunakan untuk menunjang proses pemahaman. Bagi pembelajaran orang dewasa, media selanjutnya bervariasi, seperti poster, video, dan booklet. Akan lebih baik bila ada sesuatu alat/sumber belajar yang bisa dimiliki dan dibawa pulang. Tujuannya agar sumber belajar itu dapat dilihat dan

diperhatikan lagi disaat peserta dalam keadaan santai/tidak sibuk.

Materi pembelajaran merupakan butir penting. Materi yang disampaikan tidak harus bersifat ilmiah, melainkan sederhana, karena lebih mengutamakan pemahaman peserta didik sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan mereka sehari-hari. Misalnya, meskipun yang dibahas adalah tentang nutrisi, pembelajaran/pertemuan tidak harus dimulai dari topik nutrisi melainkan dapat dimulai dari yang sangat bertentangan, seperti hubungan seksualitas pasangan suami istri. Tujuannya adalah mengiring perhatian peserta didik. Membahas materi nutrisi juga dapat dimulai dari berikir positif dan pengendalian emosi (*emotion quotion*), juga dari cuaca dan bentuk fisik tubuh.

KESIMPULAN

Hasil kajian tentang Pola edukasi wanita hamil ini dapat disimpulkan bahwa ada praktek-praktek perilaku dan tindakan terkait dengan mitos di kalangan wanita hamil masyarakat Melayu di Desa Kotobaru Kabupaten Kuantan Singingi. Praktek itu dinilai sebagai wujud apresiasi masyarakat di bidang kesehatan wanita hamil (dan atau memiliki anak balita) berkenaan dengan sistem kepercayaan/mitos bagi wanita hamil. Inventaris apresiasi tersebut mendeskripsikan klasifikasi nilai edukasi dari pelaksanaan pantang larang, yaitu: Aspek Psikologi,

Kesehatan dan nutrisi, Sosial budaya, dan Peran moral pendidikan.

Dari klasifikasi nilai edukasi itu terdapat aspek Kesehatan/nutrisi yang mengandung makna yang keliru dan tidak mendukung nilai edukasi kesehatan, yang dikhawatirkan mempengaruhi kualitas tumbuh generasi muda jangka panjang. Oleh karena diperlukan suatu upaya pencerahan dan perluasan wawasan, yang melibatkan pranata sosial guna menghasilkan konstruk Pola Edukasi yang bertumpu pada eksistensi dan potensi masyarakat, dikenal dengan sebutan pendidikan berbasis masyarakat atau *Community-Based Education*. Pelaksanaan edukasi dengan pola ini dalam jangka panjang mengarah pada terwujudnya pengembangan masyarakat (*community development*)

Endnotes:

- ¹ Djumhur, *Pengantar Ke Antropologi Budaya*, PT. Dirgantara Bandung, 1977.
- ² Sharifah Maznah Syed Omar, *Myths and The Malay Rulling Class*, Time Academic Press, Singapore, 1983
- ³ Kartikowati, Sri dan Achmad Hidir, Sistem Kepercayaan di Kalangan Ibu Hamil dalam Masyarakat Melayu, *Jurnal Paralela*, Vol.1, No.2, Desember 2014. ISSN 2356-2196.
- ⁴ Kartini Kartono, *Psikologi Wanita; Wanita Sebagai Ibu dan Nenek*, PT Alumni Bandung, 1986. Hal 102-103 dan 121
- ⁵ Knight, Frank H. 1952. *Intitutionalism and Empiricisme in Economics*. *American Economic Review* 42 (May 1952).

⁶ Uphoff, Norman. 1986. *Local Institutional Development: An Analytical Sourcebook With Cases*. Kumarian Press

⁷ Sihombing, Umberto. (2002). *Menuju Pendidikan Bermakna Melalui Pendidikan Berbasis Masyarakat*, Jakarta: CV. Multiguna.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Hidir. 1997. *Wanita Dalam Masyarakat Yang Didominasi Pria, Dan Perubahan Jaman*,. Makalah tentang "Kepemimpinan Wanita" diselenggarakan FH-Universitas Brawijaya, Malang.
- _____. 2000. *Morbiditas Balita di Kabupaten Kampar*, Pusat Penelitian Kependudukan Lembaga Penelitian Universitas Riau, Pekanbaru,
- _____. 1996. *Konsep Sehat dan sakit: Sistem Pengobatan Masyarakat Melayu Kuantan di Pekanbaru*, Makalah Seminar Budaya Lokal dan Etnografi, PPs Universitas Airlangga Surabaya. Tidak diterbitkan.
- Djumhur, *Pengantar Ke Antropologi Budaya*, PT. Dirgantara Bandung, 1977.
- Heryuanti Anugrah, Dahsyatnya Pengaruh Berpikir Positif bagi Ibu Hamil dan Janin untuk Tumbuh Kembang Optimal, 2015, Yogyakarta: Araska Publisher.
- Kartikowati, Sri dan Achmad Hidir, Sistem Kepercayaan di Kalangan Ibu Hamil dalam Masyarakat Melayu, *Jurnal Paralela*, Vol.1, No.2, Desember 2014. ISSN 2356-2196.
- Kartini Kartono, *Psikologi Wanita; Wanita Sebagai Ibu dan Nenek*, PT Alumni Bandung, 1986.
- Knight, Frank H. 1952. *Intitutionalism and Empiricisme in Economics*. *American Economic Review* 42 (May 1952).

Nadia Mulya, 2014., *Kamus 505 Mitos dan Fakta, Seputar Kehamilan dan Menyusui*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Saleh Marzuki, 2010., *Pendidikan Nonformal: Dimensi dalam Keaksaraan Fungsional, Pelatihan, dan Andragogi*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Saparinah Sadli, 2010. *Berbeda tapi setara*, Kompas Media Nusantara, Jakarta

Sharifah Maznah Syed Omar, *Myths and The Malay Rulling Class*, Time Academic Press, Singapore, 1983

Sihombing, Umberto. (2002). *Menuju Pendidikan Bermakna Melalui Pendidikan Berbasis Masyarakat*, Jakarta: CV. Multiguna.

Uphoff, Norman. 1986. *Local Institutional Development: An Analytical Sourcebook With Cases*. Kumarian Press.

Yazid Subakti dan Deri Rizki Anggraini, 2012., *99 Mitos Seputar Kehamilan*, Yogyakarta: Galangpress.

Nadia Mulya, 2014., *Kamus 505 Mitos dan Fakta, Seputar Kehamilan dan Menyusui*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Saleh Marzuki, 2010., *Pendidikan Nonformal: Dimensi dalam Keaksaraan Fungsional, Pelatihan, dan Andragogi*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.