

BAB IV

Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal :

1. Kemiskinan secara ekonomi dan pendidikan yang dialami sebagian besar masyarakat Koto Baru menyebabkan akses mereka terhadap layanan kesehatan yang baik menjadi rendah. Rendahnya akses mereka terhadap layanan kesehatan menyebabkan timbulnya kerentanan terhadap berbagai penyakit, terutama penyakit pada bayi, balita dan ibu hamil yang memang pada usia dan golongan ini sangat rentan terhadap penyakit.
2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur subyek yang diteliti umumnya berkisar antara 25-27 tahun (55%), dengan rata-rata usia kawin pertama 21-22 tahun (44%) dengan jumlah anak 2-3 orang (43%). Pekerjaan ibu umumnya banyak berstatus ibu rumah tangga saja (74 %).
3. 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 masih ada.
4. Bila disimak secara mendalam tampaknya bahwa " pantang-larang" ini 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.

5. Pantang larang ini hakekatnya menyangkut nilai-nilai moral, yakni sifat, sikap dan perilaku buruk yang harus dibuang dan di jauhi oleh orang Melayu dan masyarakatnya. Sanksi pelanggarannya jauh lebih besar bila dibandingkan dengan sanksi-sanksi biasa. Itulah sebabnya orang-orang tua dalam kalangan masyarakat Melayu di sini selalu mengingatkan anggota masyarakatnya agar meninggalkan dan menjauhi sifat, sikap dan perilaku yang dipantangkan itu.
6. Dari hasil penelitian terlihat bahwa yang melaksanakan sepenuhnya dalam keyakinannya akan mitos dan tabu di kalangan masyarakat Melayu hanya mencapai 29 % saja. Dan hanya 51 % yang melaksanakan mitos tidak sepenuhnya. Pelaksanaan mitos dan tabu yang hanya sebagian ini lebih banyak dilaksanakan oleh mereka pada mitos-mitos dan tabu yang dianggap paling penting saja. Sementara 10 % kaum perempuan di daerah ini sudah tidak mau menjalankan mitos-mitos tersebut. Umumnya intervensi keluarga (terutama orang tua/mertua) memiliki peran besar dalam menentukan pelaksanaan keyakinan mitos dan tabu di kalangan masyarakat Melayu Kuantan Singingi.
7. Penggunaan alat kontrasepsi yang digunakan kaum ibu adalah Pil (22%), IUDl (12%), sisanya 66 % tidak menggunakan alat KB. Tidak menggunakan alat KB karena mereka tengah hamil, baru

melahirkan atau masih menyusui anaknya. Alasan penggunaan IUD dan pil, umumnya disebabkan karena lebih mudah, murah dan gampang menghentikannya bila ada efek samping atau ada keinginan untuk menambah anak lagi. Alasan penggunaan alat KB seperti itu umumnya didasarkan dari pengalaman-pengalaman orang lain (*common sense*) yang pernah menggunakannya, untuk kemudian dicoba dan diikuti oleh mereka.

8. Frekuensi rata-rata kehamilan mereka untuk anak kedua sebesar 33 %, sedang usia kehamilan pertama banyak berkisar di usia 23-25 tahun, usia kehamilan pertama yang demikian banyak dipengaruhi oleh usia kawin pertama yang berkisar 21- 22 tahun. Jarak kelahiran yang ditemui umumnya berjarak 1-2 tahun untuk kelahiran anak berikutnya. Alasan ini diberikan karena mengingat umur ibu yang sudah beranjak memasuki usia rata-rata 30 tahun. Reaksi ibu ketika hamil, biasanya mereka memeriksakan kehamilannya pada tenggang waktu 3-4 minggu setelah keterlambatan dari menstruasinya dengan tujuan berobat ke dukun/bidan desa.
9. Pemberian ASI sepenuhnya atas kesadaran budaya mereka, selain juga karena faktor ekonomi untuk merasa sulit membeli PASI atau makanan bayi yang rata-rata mahal harganya, terlebih di Koto Baru. Pemberian makanan tambahan diberikan pada usia di bawah 4 bulan, makanan yang biasanya diberikan pisang, dan air tajin. Budaya ini tampaknya tidak kondusif untuk hidup sehat,

karena seperti diketahui penyebab diare dan sembelit, tidak hanya disebabkan oleh *faeco-oral* dan mikro-organisme, juga karena gangguan pencernaan akibat pemberian makanan terlalu dini, di samping karena kurang gizi.

10. Penyebab kematian balita (1-4 tahun), terbanyak disebabkan oleh DOA (death on arrival) dan bronchitis. Sedangkan untuk bayi < 28 hari terbanyak disebabkan prematur, encephalitis dan asphyxia, demikian juga untuk penyebab kematian bayi 28 hari - 1 tahun, hampir sama penyebabnya dengan bayi yang kurang dari 28 hari. Untuk ibu hamil banyak disebabkan oleh eklamsi, pre eklamsi dan infeksi lainnya.

2. Saran.

Dari beberapa kesimpulan penelitian ini, maka rekomendasi yang perlu dilakukan adalah :

1. Perlunya penelitian secara komprehensif untuk mengidentifikasi mitos dan tabu yang mana yang kondusif untuk kesehatan sehingga perlu dikembangkan lebih lanjut, dan mana yang sudah tidak kondusif sehingga perlu dihilangkan secara perlahan-lahan.
2. Mitos dan tabu yang sudah tidak kondusif untuk kesehatan diperlukan pembinaan terhadap masyarakat secara luas, sehingga masyarakat mengerti untuk tidak melaksanakan hal-hal yang merugikan ibu hamil. Mitos dan tabu yang tidak

kondusif yang seringkali menyebabkan *malnutrisi* perlu dihilangkan dengan jalan pembinaan terhadap masyarakat.

3. Masih terbatasnya jumlah layanan kesehatan dasar dan minimnya jumlah tenaga kesehatan, maka perlu segera ditambah seiring dengan semakin banyaknya kebutuhan penduduk untuk pelayanan kesehatan dasar. Tambahan lagi transportasi antar desa/rumah penduduk yang berjauhan belum memadai, menyebabkan semakin rumitnya masalah distribusi layanan kesehatan dasar di Koto Baru. Pendistribusian Posyandu perlu lebih ditingkatkan, serta dirasakan perlu segera penambahan rumah sakit rujukan di daerah Kabupaten Kuantan Singingi yang baru dimekarkan.
4. Gerakan Jum'at bersih dan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) perlu segera diaktifkan. Program Jamban Keluarga dan distribusi air bersih pada masyarakat perlu dilaksanakan dengan baik dan segera untuk mewujudkan Program Sanitasi Dasar Desa Koto Baru yang akan dijalankan oleh Pemda Kuantan Singingi.
5. Perlu diadakan penyuluhan kembali pada orang tua tentang kesehatan anak, karena kesadaran orang tua terhadap kesehatan anak masih rendah. Dalam kehidupan mereka yang miskin materi dan pendidikan hanya kasus-kasus yang disadari oleh orang tua saja yang akan diobati, untuk kasus tertentu tidak akan mereka obati sebelum menjadi berat

atau kritis, terutama pada kasus diare dan ISPA sebagai penyakit penyebab kematian bayi dan balita terbesar di Koto Baru.

6. Penyuluhan, pemberian dan cakupan imunisasi (baik untuk bayi, balita dan ibu hamil) perlu lebih ditingkatkan dengan cukup tersedianya jumlah dan Kader Posyandu yang terlatih. Perlu lebih banyak melibatkan LSM, dan instansi terkait untuk proses pendampingan dan bimbingan bagi mereka masyarakat miskin perdesaan yang berkaitan dengan kesehatan dan pola hidup sehat untuk merubah perilaku budaya yang kurang kondusif dalam menuju Riau Sehat 2005 .