



Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012

**Etnik Gorontalo
Desa Imbodu Kecamatan Randangan
Kabupaten Pohuwato, Provinsi Gorontalo**



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



Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012

**Etnik Gorontalo
Desa Imbodu, Kecamatan Randangan
Kabupaten Pohuwato, Provinsi Gorontalo**

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

Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012
Etnik Gorontalo
Desa Imbodu, Kecamatan Randangan
Kabupaten Pohuwato, Provinsi Gorontalo

Penulis :

1. Sri Handayani
2. RA Wigati
3. Ismail Abdul Kadir
4. Marlina Due
5. Herman Sudiman

Editor :

1. Herman Sudiman

Disain sampul : Agung Dwi Laksono

Setting dan layout isi : Sutopo (Kanisius)

Indah Sri Utami (Kanisius)

Erni Setiyowati (Kanisius)

ISBN : 978-602-235-227-3

Katalog :

No. Publikasi :

Ukuran Buku : 155 x 235

Diterbitkan oleh :

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI

Dicetak oleh : Percetakan Kanisius

Isi diluar tanggungjawab Percetakan

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

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

- Ketua Pengarah : Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemkes RI
- Penanggung Jawab : Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Wakil Penanggung Jawab : Dr. dr. Lestari Handayani, MMed (PH)
- Ketua Pelaksana : dr. Tri Juni Angkasawati, MSc
- Sekretariat : dr. Trisa Wahyuni Putri, MKes
- Anggota : Mardiyah SE, MM
Drie Subianto, SE
Mabaroch, SSos
- Ketua Tim Pembina : Prof. Dr. Herman Sudiman, SKM, MKes
- Anggota : Prof. A.A.Ngr. Anom Kumbara, MA
Prof. Dr. dr. Rika Subarniati, SKM
Dr. drg. Niniek Lely Pratiwi, MKes
Sugeng Rahanto, MPH, MPH M
- Ketua tim teknis : Drs. Setia Pranata, MSi
- Anggota : Moch. Setyo Pramono, SSI, MSi
Drs. Nurcahyo Tri Arianto, MHum
Drs. FX Sri Sadewo, MSi
- Koordinator wilayah
1. Aceh, Sumatera Utara, Kalimantan Tengah : Dra. Rachmalina S Prasodjo, MScPH
 2. Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Gorontalo : dr. Betty Rooshermiatie, MSPH, PhD
 3. Nusa Tenggara Timur, Maluku, Papua : Agung Dwi Laksono, SKM, MKes
 4. Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali : Drs. Kasnodihardjo

KATA PENGANTAR

Mengapa Riset Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012 perlu dilakukan ?

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

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

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

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

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

Surabaya, Desember 2012

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



Drg. Agus Suprpto, M.Kes

SAMBUTAN

Kepala Badan Litbang Kesehatan

Assalamualaikum Wr.Wb.

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

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

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

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

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

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

Wabillahitaufik wal hidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

Jakarta, Desember 2012

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI



DR. dr. Trihono, MSc.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
SAMBUTAN KEPALA BADAN LITBANG KESEHATAN	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GRAFIK	xii
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
UCAPAN TERIMA KASIH	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
1.3 Metode	3
1.4 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	3
1.5 Waktu Penelitian	7
1.6 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data	7
BAB II KEBUDAYAAN MASYARAKAT GORONTALO IMBODU	11
2.1. Sejarah	11
2.2. Geografi dan Kependudukan	16
2.3 Sistem Religi	30
2.4. Organisasi Sosial dan Kemasyarakatan	47
2.5 Pengetahuan	54
2.6 Bahasa	67
2.7 Kesenian	68
2.8 Mata Pencarian	69
2.9 Teknologi dan Peralatan	76

BAB III BUDAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK	81
3.1 Pra-hamil	81
3.2 Hamil	86
3.3 Persalinan dan Nifas	101
3.4 Neonatus dan Bayi	126
3.5 Anak Dan Balita	131
BAB IV KEPERCAYAAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK	139
BAB V POTENSI DAN KENDALA DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN IBU DAN ANAK	147
5.1 Perilaku Sadar/Tahu yang Menguntungkan Kesehatan (Kuadran 1)	149
5.2 Perilaku yang Dilakukan Sadar/Tahu dan Merugikan (Kuadran 2)	153
5.3 Perilaku yang Dilakukan Tidak Sadar/Tidak Tahu dan Merugikan Kesehatan (Kuadran 3)	153
5.4 Perilaku yang Dilakukan Tidak Sadar/Tidak Tahu-dan Menguntungkan Kesehatan (Kuadran 4)	154
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	155
6.1 Kesimpulan	155
5.2 Saran	157
GLOSSARI	159
DAFTAR PUSTAKA	167

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Kecamatan dan Luas daerah di Kabupaten Pohuwato.....	5
Tabel 2.1	Sepuluh Penyakit yang Sering Diderita Penduduk Desa Imbodu (Januari-Juni 2012).....	56
Tabel 2.2	Daftar Pasien Pustu Desa Imbodu.....	63
Tabel 2.3	Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Motolohu, Randangan, Pohuwato, 2012.....	64
Tabel 2.4	Mata Pencarian Penduduk Desa Imbodu, Tahun 2011.....	69
Tabel 3.1	Cakupan Data Penolong Persalinan di Desa Imbodu Januari-Juni 2012.....	102
Tabel 3.2	Gizi Desa Imbodu Januari-Desember 2011 dan Januari-Mei 2012.....	132
Tabel 4.1	Data Cakupan KIA Desa Imbodu Januari-Juni 2012.....	139

DAFTAR GRAFIK

1. Pendidikan terakhir penduduk Desa imbodu 21

DAFTAR BAGAN

1. Struktur Pemerintahan Desa imbodu 53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Peta Kabupaten Pohuwato dan batas-batas wilayahnya.	4
Gambar 1.2	Peta Kecamatan Randangan	6
Gambar 1.3	Peta Desa Imbodu dan batas wilayah	7
Gambar 2.1	Perkebunan kelapa yang ada di Desa Imbodu.	19
Gambar 2.2	Rumah adat suku Gorontalo yang disebut <i>dulohupa</i>	22
Gambar 2.3	Bentuk rumah permanen di Desa Imbodu.	23
Gambar 2.4	Rumah penduduk yang belum permanen.	24
Gambar 2.5	MCK darurat yang dibangun sendiri oleh penduduk.	26
Gambar 2.6	Pisang digantung di pintu rumah ketika acara naik rumah.	29
Gambar 2.7	“Sabua”, yaitu tempat dilakukannya ritual <i>dayango</i>	40
Gambar 2.8	Acara puncak ritual <i>dayango</i> , ketika <i>talenga</i> dan pihak yang terlibat dalam <i>dayango</i> sedang membaca mantra untuk memanggil roh-roh.	41
Gambar 2.9	Penari <i>dayango</i> yang sudah kerasukan sedang memakan sesaji.	42
Gambar 2.10	Petani jagung sedang menjemur hasil panen jagung di halaman rumah.	71
Gambar 2.11	Pekerja yang sedang menata kelapa yang dijemur untuk dijadikan kopra.	76
Gambar 2.12	Ayunan (<i>lulunggela</i>) yang biasa digunakan masyarakat imbodu sebagai tempat tidur bayi.	79
Gambar 3.1	Kain <i>bintholo</i> yang dipakai ibu hamil.	93
Gambar 3.2	Beberapa perlengkapan (<i>hulanthe</i>) dalam acara <i>molonthalo</i>	95
Gambar 3.3	<i>Hulango</i> meraba perut ibu hamil dalam ritual <i>molonthalo</i>	96

Gambar 3.4	Suami melangkahi istri sebanyak tiga kali dalam ritual <i>molonthalo</i>	99
Gambar 3.5	<i>Hulango</i> sedang menguburkan ari-ari.	120
Gambar 3.6	Peralatan yang digunakan <i>hulango</i> untuk memotong tali pusat yang diberikan oleh Puskesmas Motolohu	122
Gambar 3.7	Daun-daunan yang digunakan dalam <i>tontholo</i>	123
Gambar 3.8	Perlengkapan untuk acara qamat.	127

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas selesainya penelitian ini. Kami menyadari bahwa naskah ini tidak dapat disusun dan diselesaikan dengan baik tanpa bantuan dan masukan kepada kami mulai dari proposal penelitian sampai dengan penyelesaian penyusunan naskah ini. Untuk itu, kami menghaturkan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat

1. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Bapak Dr. dr. Trihono, M.Sc. beserta jajarannya;
2. Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Bapak drg. Agus Suprpto, M.Kes. beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan penelitian sampai penyusunan naskah buku ini;
3. seluruh Pejabat Eselon III dan Eselon IV serta staf pusat Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan, dan Pemberdayaan Masyarakat yang telah memberikan bantuan dan masukan selama penelitian sampai penyusunan naskah buku ini;
4. ketua dan anggota PPI pusat Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan, dan Pemberdayaan Masyarakat yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penulisan laporan ini;
5. penanggung jawab Riset Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak, Ibu Dr. dr. Lestari Handayani, M.Med., ketua pelaksana Ibu dr. Tri Juni Angkasawati, M.Sc., tim inti, tim reviewer, dan tim teknis Riset Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak;
6. reviewer tim REB Pohuwato, Bapak Prof. Herman Sudiman, SKM;
7. koordinator wilayah tim REB Pohuwato, Ibu Dr. Betty Rooshermiatie, MSPH, Ph.D.;
8. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Bapak dr. H. Triyanto S. Bialangi, M.Kes. beserta jajarannya;

9. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato, Bapak dr. Berny Mamitoho beserta jajarannya;
10. Camat Randangan, Bapak Sudin Ali, S.Pd. beserta jajarannya;
11. Kepala Puskesmas Kecamatan Motolohu, Bapak dr. Agus Priyo Wibowo beserta staf puskesmas Motolohu;
12. Kepala Desa Imbodu, Sekretaris Desa Imbodu, Ketua Adat Kecamatan Randangan, Imam Kecamatan Randangan, Ketua BPD Desa Imbodu, dan aparat Desa lainnya, Perawat Desa Imbodu, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan seluruh penduduk Desa Imbodu yang terlibat dalam penelitian ini;
13. Basri Amin, Peneliti di Pusat Analisis Regional dan dosen Sosiologi Universitas Negeri Gorontalo (UNG);
14. teman-teman anggota tim yang selalu memberikan bantuan, dukungan, semangat, dan kerja sama yang baik selama penelitian dan penyusunan naskah akhir; serta
15. semua pihak yang telah membantu langsung maupun tidak langsung termasuk memberikan saran dalam penyusunan naskah ini.

Akhirnya, kami ucapkan terima kasih kepada keluarga yang telah memberikan dukungan dan dorongan kepada kami. Kiranya Allah SWT yang akan membalas semua budi baik yang telah diberikan kepada kami.

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 mendapatkan AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 34 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan tujuan pembangunan milenium atau MDGs (*Millenium Development Goal's*) diharapkan tahun 2015 terjadi penurunan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup. Berbagai upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dilakukan untuk mengatasi perbedaan yang sangat besar antara AKI dan AKB di negara maju dan di negara berkembang, seperti Indonesia. Upaya KIA dilakukan untuk menyelamatkan perempuan agar kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan sehat, aman, dan dihasilkan bayi yang sehat.

Masalah kesehatan ibu dan anak tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan dalam masyarakat tempat mereka berada. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan tradisional, seperti konsepsi-konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab-akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, serta kebiasaan sering kali membawa dampak positif atau negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Salah satu sebab mendasar masih tingginya kematian ibu dan anak adalah budaya, selain faktor-faktor yang lain seperti kondisi geografis, penyebaran penduduk, atau kondisi sosial ekonomi.

Salah satu kabupaten yang dinilai memiliki masalah kesehatan ibu dan anak adalah Kabupaten Pohuwato yang terletak di Provinsi Gorontalo. Berdasarkan data Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) tahun 2007, Kabupaten Pohuwato berada pada peringkat 419 dari 440 kabupaten se-Indonesia. IPKM dibuat berdasarkan data Riskesdas 2007 dan Potensi Desa (PODES) dengan 24 indikator.

Berdasarkan hasil survei bidang kesehatan keluarga Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Pohuwato, jumlah kematian ibu karena kehamilan, persalinan, dan nifas dalam tahun 2011 sebesar 5/100.000 kelahiran hidup. Dalam kurun waktu 6 tahun, yakni dari 2005-2010, angka kematian tersebut cenderung menurun dengan perincian: tahun 2010 sebesar 5/100.000, tahun 2009 sebesar 8/100.000, tahun 2008 sebesar 5/100.000, tahun 2007 sebesar 10/100.000, tahun 2006 sebesar 13/100.000, dan tahun 2005 sebesar 10/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data di atas, jumlah angka kematian ibu hamil, kematian ibu bersalin, serta kematian ibu nifas di wilayah kerja Kabupaten Pohuwato cenderung menurun, kemudian stagnan pada angka 5 (lima kematian ibu maternal).¹

Pada tahun 2011, data bidang kesehatan keluarga Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Pohuwato menunjukkan jumlah kematian bayi (AKB) naik dari tahun sebelumnya, yakni 30/2.408/total kelahiran menjadi sebanyak 50 bayi meninggal dari 2.382 kelahiran hidup. Meningkatnya jumlah kematian bayi (AKB) memberikan indikasi adanya penurunan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan masyarakat. Angka kematian bayi yang relatif tinggi ini diduga antara lain disebabkan oleh faktor pendidikan dan pengetahuan orang tua, yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam merawat kehamilan, termasuk pemilihan terhadap perawatan persalinan yang akan dipakainya serta jauhnya akses pelayanan kesehatan.²

Berdasarkan data di atas, perlu dikaji penyebab masalah kesehatan ibu dan anak, utamanya faktor budaya. Apakah ada faktor budaya yang menjadi penghambat program KIA, dan sebaliknya, apakah ada faktor budaya yang dapat mendorong program KIA? Riset “etnografi kesehatan ibu dan anak” ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan tersebut.

1.2 Tujuan

Untuk memperoleh gambaran secara holistik aspek sejarah, geografi, dan sosial budaya terkait kesehatan ibu dan anak pada etnis/suku Gorontalo di Kabupaten Pohuwato.

1.3 Metode

¹ Data Profil Kabupaten Pohuwato Tahun 2011, hlm. 11.

² *Ibid*, hal 10.

Riset ini didesain sebagai riset kesehatan nasional yang dilakukan serentak di 12 kabupaten, salah satunya adalah di Kabupaten Pohuwato, dengan desain eksploratif dengan metode etnografi. Dalam metode etnografi, peneliti terjun langsung ke lapangan dalam rangka mencari data melalui informan (Ratna, 2010:88). Menurut *LeCompte* dan *Schensul* (1999 dalam Emzir, 2011:18) etnografi adalah sebuah metode penelitian yang bermanfaat untuk menemukan pengetahuan yang tersembunyi dalam suatu budaya dan komunitas.

Menurut *Spradley*, inti etnografi adalah upaya memperhatikan makna tindakan dari kejadian yang menimpa orang yang ingin kita pahami. Beberapa makna ini terekspresikan secara langsung dalam bahasa, dan banyak yang diterima dan disampaikan hanya secara tidak langsung melalui kata dan perbuatan. Akan tetapi dalam setiap masyarakat, orang tetap menggunakan sistem makna yang kompleks ini untuk mengatur tingkah laku mereka, untuk memahami diri mereka sendiri, untuk memahami orang lain, serta untuk memahami dunia tempat mereka hidup. Sistem makna ini merupakan kebudayaan mereka.³

1.4 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Pohuwato merupakan pemekaran dari Kabupaten Boalemo yang terletak di Provinsi Gorontalo. Ketika Gorontalo masih bergabung dengan Provinsi Sulawesi Utara, Kabupaten Pohuwato adalah sebuah kecamatan yang terletak paling jauh dari ibukota Provinsi Sulawesi Utara. Pada tahun 2001, Gorontalo berpisah dari Sulawesi Utara dan memekarkan diri menjadi sebuah provinsi.

Kabupaten Pohuwato resmi berdiri pada tanggal 6 Mei 2003, yang disahkan berdasarkan Undang-undang No. 6 Tahun 2003. Ibukota Kabupaten Pohuwato adalah Kota Marisa. Secara geografis Kabupaten Pohuwato berada pada 0,27'-1,01 LU serta 121.23'-122.44'BT. Di sebelah barat, kabupaten ini berbatasan dengan Kabupaten Parigi Moutong, di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Boalemo, di sebelah utara dengan Kabupaten Buol, dan di sebelah selatan dengan Teluk Tomini. Luas wilayah Kabupaten Pohuwato mencapai 4.244,31 km² atau 34,75% dari luas wilayah Provinsi Gorontalo.

Secara topografis, Kabupaten Pohuwato memiliki tingkat kemiringan bervariasi antara ketinggian 0-1.800 m di atas permukaan laut. Gambar

³ James P. Spradley, "*Metode Etnografi*", Yogyakarta: Tiara Wacana, 1997, hlm. 5.

1.1 berisi peta Kabupaten Pohuwato, yang berada paling jauh dari ibukota Provinsi Gorontalo, jika dibandingkan dengan kabupaten-kabupaten lain.⁴ Perjalanan menuju Kabupaten Pohuwato membutuhkan waktu sekitar empat jam perjalanan darat dari Kota Gorontalo. Angkutan umum yang tersedia menuju Kabupaten Pohuwato adalah mobil travel, dengan tarif Rp50.000,00 per orang.

Hingga tahun 2010, jumlah penduduk Kabupaten Pohuwato mencapai 130 ribu jiwa, yang tersebar di 13 kecamatan, yang terdiri atas 103 desa. Penduduk Kabupaten Pohuwato terdiri atas kurang lebih 10 etnis, meliputi suku Gorontalo, Jawa, Bali, Lombok, Bugis, Sangir, Minahasa, Bajo, Tomini, dan Kaili. Masyarakat Kabupaten Pohuwato merupakan bagian dari wilayah adat yang dikenal dengan nama *U duluwo Limo Lo pohalaa*.



Adat istiadat yang berlaku di dalam masyarakat Pohuwato yakni Adat Bersendikan Syara, Syara Bersendikan Kitabullah, sehingga potret kehidupan sehari-hari, terutama pada kegiatan hari-hari besar agama Islam, pesta pernikahan, khitanan, dan lain-lain, sangat kental dengan nuansa agama Islam.

Tabel 1 menunjukkan kecamatan-kecamatan yang ada di Kabupaten

⁴ <http://www.abilsblogspot.com> diakses tanggal 15 Oktober 2012 pukul 13.00 WIB

Pohuwato dan luas daerahnya⁵.

Tabel 1. Kecamatan dan Luas daerah di Kabupaten Pohuwato

Nama Kecamatan	Luas (Km²)	Jml Desa/Kel
Paguat	560,93	11
Dengilo	242,39	5
Marisa	34,65	8
Buntulia	375,64	7
Duhiadaa	39,53	8
Patilanggio	298,82	6
Randangan	331,9	13
Taluditi	159,97	6
Lemito	619,5	8
Wanggarasi	188,08	7
Popayato	90,92	10
Popayato Barat	578,24	7
Popayato Timur	723,74	7
Jumlah	4.244.31	104

Riset etnografi kesehatan ibu dan anak dilakukan di Desa Imbodu, yaitu sebuah desa yang terletak di Kecamatan Randangan, Kabupaten Pohuwato, Provinsi Gorontalo. Desa Imbodu dipilih karena mayoritas penduduk Desa Imbodu adalah suku Gorontalo, yang dalam kesehariannya masih melakukan ritual-ritual adat suku Gorontalo pada umumnya. Selain itu, masyarakat Desa Imbodu masih cukup banyak yang melakukan persalinan dengan ditolong oleh dukun beranak.

Desa Imbodu adalah salah satu dari 13 desa yang terletak di Kecamatan Randangan. Kecamatan Randangan terdiri atas 13 desa, yaitu Desa Motolohu, Imbodu, Manunggal Karya, Sidorukun, Huyula, Sari Murni, Ayula, Patuhu, Omayuwa, Banuroja, Motolohu Selatan, Siduwonge, dan Plambane. Dari ke-13 desa tersebut, Desa Imbodu adalah desa yang mayoritas penduduknya adalah suku Gorontalo. Beberapa desa lain, seperti Desa Sidorukun dan Desa Banuroja, sebagian besar penduduknya adalah suku pendatang, seperti suku Jawa, Bali, dan Sangir. Desa Imbodu

⁵ <http://www.pohuwatokab.go.id/profil-daerah/iklim-dan-kependudukan.html>, diakses tanggal 7 April 2012, pukul 20.00 wib

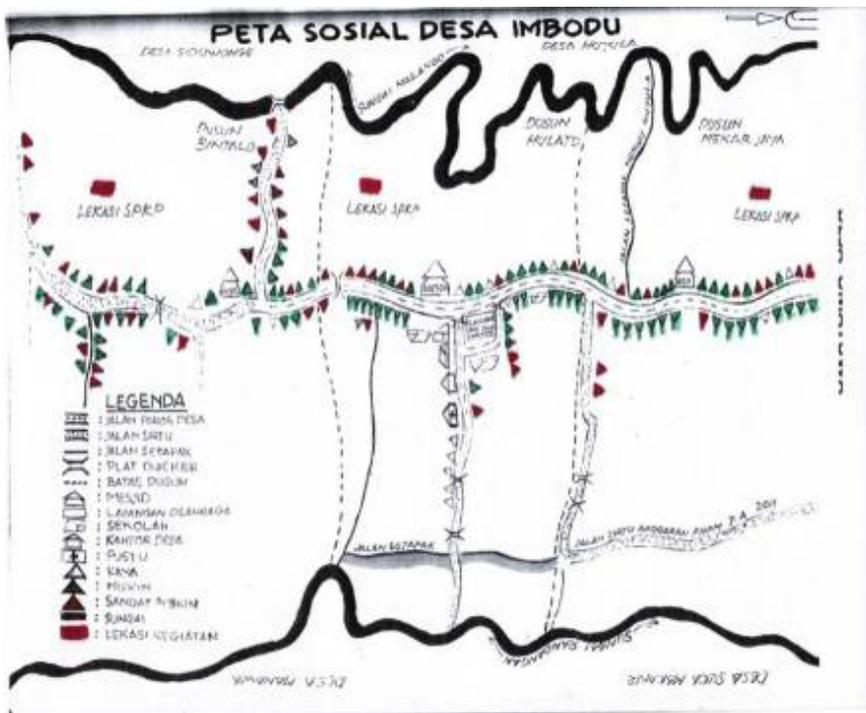
merupakan desa yang tertua di Kecamatan Randangan, yang dulu wilayahnya sangat luas, meliputi wilayah yang sekarang menjadi Desa Iloheluma, Suka Makmur, Dulomo, dan Omayuwa. Gambar 1.2 adalah peta Kecamatan Randangan. Letak Desa Imbudu ditunjukkan di wilayah yang berwarna cokelat.



(Sumber: BPS Kabupaten Pohuwato, 2011)

Desa Imbudu terdiri atas tiga dusun, yaitu Dusun Hulato, Dusun Mekar Jaya, dan Dusun Bintalo. Di sebelah utara, Desa Imbudu berbatasan dengan Desa Omayuwa, di sebelah selatan berbatasan dengan Teluk Tomini, di sebelah timur berbatasan dengan sungai Randangan, dan di sebelah barat berbatasan dengan Desa Huyula dan Siduwonge.

Gambar 1.3 Peta Desa Imbudu dan batas wilayah.



(Sumber: RPJMdes Desa Imbodu tahun 2011)

1.5 Waktu Penelitian

Penelitian berlangsung selama 60 hari, dimulai tanggal 1 Mei 2012 dan diakhiri tanggal 29 Juni 2012.

1.6 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara/teknik, di antaranya observasi partisipatif, wawancara mendalam, wawancara sambil lalu, penelusuran dokumen/tinjauan pustaka, dan data visual. Hal ini dimaksudkan supaya data yang diperoleh lebih valid dan akurat. Beberapa teknik pengumpulan data dijabarkan sebagai berikut.

1.6.1 Observasi Partisipasi

Observasi partisipasi adalah observasi yang dilakukan oleh peneliti yang berperan serta dalam kehidupan sehari-hari masyarakat di lokasi penelitian. Peneliti tinggal atau hidup bersama anggota masyarakat dan

ikut terlibat dalam semua aktivitas dan perasaan mereka.⁶ Pada penelitian ini, peneliti tinggal bersama dengan masyarakat Desa Imbodu selama kurang lebih 60 hari. Peneliti berusaha mengamati keseharian atau kehidupan masyarakat Desa Imbodu, terutama kegiatan yang berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Observasi partisipasi yang dilakukan yaitu dengan mengikuti aktivitas keseharian masyarakat Desa Imbodu, seperti aktivitas dalam kegiatan rumah tangga, pekerjaan, dan acara-acara yang berlangsung di desa baik acara adat maupun acara yang dilakukan pemerintah desa.

1.6.2 Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam dilakukan untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai masalah yang sedang diteliti. Informan yang diwawancarai adalah masyarakat yang mengetahui budaya masyarakat Gorontalo dan yang mengetahui masalah kesehatan ibu dan anak di Desa Imbodu. Wawancara mendalam dilakukan terhadap tokoh masyarakat, tokoh adat, tokoh agama, remaja, pasangan suami istri yang belum memiliki anak, ibu hamil, ibu nifas, ibu yang memiliki bayi dan balita, suami ibu hamil/nifas/yang memiliki bayi dan balita, pengobat tradisional/dukun beranak, penolong persalinan tradisional, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan).

1.6.3 Wawancara Sambil Lalu

Selain wawancara mendalam, penelitian ini juga menggunakan metode wawancara sambil lalu atau sepintas, yang dilakukan kapan saja dan di mana saja. Hal ini dapat digunakan untuk melengkapi data hasil observasi dan wawancara mendalam.

1.6.4 Penelusuran Dokumen/Tinjauan Pustaka

Untuk melengkapi data primer, penelitian ini juga menggunakan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato, Kecamatan Randangan, Puskesmas Motolohu Kecamatan Randangan, data profil Desa Imbodu, Puskesmas Pembantu Desa Imbodu, dan data sekunder dari literatur, seperti buku, artikel, atau publikasi di media cetak dan elektronik terkait masalah kesehatan umum dan masalah kesehatan ibu dan anak.

⁶ Prof. dr. Emzir, M.Pd., 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data*. Jakarta: Rajagrafindo Persada. Hlm. 39.

1.6.5 Data Visual

Data visual diperoleh dari hasil dokumentasi peneliti, yang berupa foto atau rekaman video terkait dengan gambaran kehidupan masyarakat Desa Imbodu, terutama masalah kesehatan ibu dan anak. Data visual bertujuan untuk menunjang atau memperjelas data hasil observasi dan wawancara sehingga diperoleh gambaran yang menyeluruh atas sebuah peristiwa atau kejadian.

BAB II

KEBUDAYAAN MASYARAKAT GORONTALO IMBODU

2.1. Sejarah

2.1.1 Asal Usul Desa

Sebelum menjadi sebuah desa, wilayah Imbodu merupakan sebuah lingkungan pemukiman (*banthalo*) yang masyarakatnya hidup berkotak-kotak. Awalnya wilayah ini berbentuk *lemboa*, yang artinya kelompok-kelompok orang yang tinggal di satu tempat. Penduduk di *lemboa* banyak yang tinggal di hulu sungai, dengan mata pencarian mengambil damar dari hutan. Setelah wilayah *banthalo* semakin meluas dan penduduknya semakin bertambah, masyarakat bermusyawarah untuk membentuk sebuah desa yang kemudian diberi nama “Desa Imbodu”. Pembentukan desa ini diprakarsai oleh seorang tokoh bernama Lagani Bumulo. Cerita tentang asal usul desa ini diketahui dari informan AR, selaku ketua adat dan SR, selaku tokoh masyarakat di Desa Imbodu. Seperti diungkapkan informan AR berikut ini.

“Dulu Imbodu terdiri dari masyarakat berkotak-kotak yang masih berupa lingkungan pemukiman (banthalo), kemudian ada perkembangan ekonomi berubah menjadi kampung. Imbodu artinya membendung air. Dulu sungai Motolohu arusnya deras, jadi banyak yang singgah dulu di Imbodu, kalo suka mereka akan menetap.”

Desa Imbodu resmi berdiri tahun 1920, dengan Lagani Bumulo sebagai pemimpin pertama. Pada masa pemerintahannya, Lagani Bumulo mulai mengubah kebiasaan masyarakat dari mencari damar menjadi

bercocok tanam. Dari hasil bercocok tanam, seperti padi dan jagung, masyarakat dapat mencukupi kebutuhannya. Setelah itu masyarakat mulai meninggalkan mata pencarian mencari damar dan rotan.

Cerita rakyat yang berhubungan dengan awal mula berdirinya Desa Imbody adalah kisah tentang seseorang yang bernama Limonu. Alkisah, Limonu melakukan perjalanan dari Sulawesi Tengah dengan naik perahu. Dalam perjalanannya itu ia singgah di Tanjung Panjang (lokasinya sekarang berada di antara Desa Patuha dan Imbody). Tiba di Tanjung Panjang, ia mandi di sungai dan menemukan sehelai rambut. Ia memperkirakan bahwa di hulu sungai ada seorang perempuan. Ia pun naik perahu menuju hulu sungai. Setelah beberapa hari, ia sampai di tengah-tengah sungai dan menemukan batu yang terletak berlawanan arus, kemudian ia menamai batu itu batu Limonu. Karena dapat melawan arus dan bergeser maka batu tersebut dianggap sebagai batu keramat. Sesampainya di hulu sungai, Limonu bertemu dengan seorang perempuan bernama Tihiya. Kemudian, mereka turun ke daerah Suwawa yang sekarang merupakan wilayah Kabupaten Bone Bolango.

2.1.2 Makna Nama Desa

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan AR, YR, dan SR selaku tokoh adat dan tokoh masyarakat Desa Imbody, nama Desa Imbody berasal dari kata *tilimbodelio* yang artinya “tempat persinggahan”. Selain itu nama Desa Imbody juga berasal dari kata *i’ibode* atau *imbode*, yang artinya bantu-membantu. Pada masa ini, wilayah masih berbentuk *banthalo*. Masyarakat saling membantu melaksanakan kegiatan yang ada di lingkungan tersebut.

Dulu, wilayah Desa Imbody adalah tempat persinggahan orang-orang yang mencari damar dan rotan. Pada waktu itu banyak pendatang dari luar desa melewati sungai Malango yang berliku-liku, panjang, dan bermuara di Tanjung Panjang. Karena arus air sungai deras, para pendatang singgah dulu di wilayah yang sekarang menjadi Desa Imbody. Ketika pendatang singgah, di wilayah ini belum terbentuk desa, tetapi masih berupa lingkungan pemukiman (*banthalo*). Pada saat masih berbentuk *banthalo*, masyarakat bantu-membantu melaksanakan segala kegiatan yang ada di lingkungan tersebut, khususnya terhadap kebutuhan hidup bersama. Sebagian dari pendatang yang singgah akhirnya ada yang menetap di wilayah ini, dan lama kelamaan jumlah mereka semakin banyak. Pada akhirnya, lingkungan pemukiman ini semakin berkembang dan terbentuklah Desa Imbody.

2.1.3 Perkembangan Desa

Menurut informan AR, mantan kepala Desa Imboddu, pada awalnya, wilayah Desa Imboddu meliputi wilayah yang sekarang menjadi Desa Iloheluma, Suka Makmur, Dulomo, dan Omayuwa. Tahun 1986, wilayah Iloheluma memekarkan diri menjadi sebuah desa, disusul Desa Suka Makmur pada tahun 1998, Desa Omayuwa pada tahun 2003, dan Desa Dulomo pada tahun 2008. Pemisahan ini terjadi atas usul masyarakat beserta aparat pemerintah desa. Alasan utama pemekaran tersebut adalah karena wilayah desa terlalu luas sehingga pemerintah desa sulit menjangkau dan memantau.

Sekarang, wilayah Desa Imboddu terdiri atas tiga dusun, yaitu Dusun Hulato sebagai dusun induk, Dusun Bintalo, dan Dusun Mekar Jaya. *Hulato* berarti “tempat garam”, karena air di Dusun Hulato mengandung garam. *Bintalo* berarti pohon balacai, karena di sana dulu terdapat banyak pohon balacai. Pada tahun 2003, dibentuklah Dusun Mekar Jaya yang wilayahnya merupakan wilayah Dusun Malango, Desa Omayuwa. Mekar Jaya berarti daerah pemekaran.

Perkembangan desa ini dituturkan oleh informan YR, salah satu mantan kepala Desa Imboddu sebagai berikut.

“Setelah dipisahkan dengan Omayuwa, dibentuk lagi tiga dusun, yaitu dusun Hulato, Bintalo, dan Mekar Jaya. Bintalo artinya banyak pohon kayu, waktu itu depe namanya pohon balacai di situ dulu banyak depe pohon sehingga dinamakan dusun Bintalo. Hulato artinya tempat garam, memang waktu musim kemarau itu terjadi garam di sana, dinamakan hulato itu karena hulato itu artinya bagaram. Mekar Jaya itu kan kebetulan dusun baru, waktu dulu sebelum pemisahan desa Omayuwa itu dusun Malango. Dusun Malango dibagi dua ada yang ikut desa Omayuwa, ada yang ikut Desa Imboddu. Setelah dimekarkan desa dibentuk dusun baru, toh artinya dusun mekar sehingga saya namakan dusun Mekar Jaya pada tahun 2003, kan terbentuk desa baru itu tahun 2003.”

Sebelum terjadi pemisahan wilayah, pusat Desa Imboddu berada di lokasi Desa Suka Makmur. Pada saat itu, lokasi Desa Imboddu masih berupa hutan. Banjir yang terus-menerus membuat wilayah Desa Imboddu di Suka Makmur tenggelam selama hampir sepuluh tahun. Atas inisiatif bapak Taif Rasyid selaku kepala desa, dibukalah wilayah Desa Imboddu yang masih

berupa hutan sebagai tempat pemukiman. Untuk menyelamatkan wilayah desa yang tenggelam, dibuatlah saluran baru ke sungai Randangan supaya air surut. Ketika wilayah Desa Suka Makmur sudah kering, sebagian penduduk ada yang kembali ke tempat asal dan ada yang menetap di wilayah Desa Imbody sekarang.

Tahun 1968, wilayah Desa Imbody yang sekarang dibuka dan tahun 1969 mulai dihuni. Sewaktu masih berupa hutan, di lokasi Desa Imbody terdapat banyak kayu besar yang berasal dari pohon kenari, silar, dan beringin. Pada tahun 1968, dirintis pembuatan jalan, tetapi baru berupa jalan setapak. Kemudian tahun 1995, sudah ada jalan, tetapi belum diaspal, masih jalan tanah. Pengaspalan jalan dilakukan pada tahun 1998, dan sejak itu listrik mulai masuk desa, meski baru di Dusun Hulato dan Mekar Jaya. Sampai sekarang di Dusun Bintalo belum ada listrik.

Dulu, rumah-rumah penduduk Desa Imbody masih relatif jarang. Jarak antara rumah satu dengan yang lain dapat mencapai seratus meter. Bentuk rumah masih sederhana, berbentuk rumah panggung dengan lantai terbuat dari kayu nibong (banyak pohon nibong tumbuh di Desa Imbody), demikian halnya dengan dinding dan tiangnya. Sejak tahun 2002, penduduk mulai membangun rumah batu. Jumlah penduduk juga terus bertambah.

2.1.4 Tokoh dari Zaman ke Zaman

Seperti telah disampaikan sebelumnya, tokoh pertama yang membuka Desa Imbody adalah “Lagani Bumolu”. Ia lahir di Kabila yang saat ini merupakan wilayah Kabupaten Bone Bolango. Ia adalah pemimpin yang memprakarsai berdirinya Desa Imbody dan mengubah mata pencarian masyarakat yang tidak tetap (mencari damar dan rotan) menjadi bermatapencarian tetap, yaitu bercocok tanam. Di bidang keagamaan, Lagani Bumolu mengembangkan agama lewat kesenian *buruda* yang dilakukan pada waktu malam hari dan kesenian *turunani* pada waktu siang hari. Selain itu Lagani Bumolu juga membangun langgar atau surau.

Selanjutnya, Desa Imbody dipimpin oleh anak Lagani Bumolu, bernama Mbuinga Bumolu. Pada saat itu, pemilihan kepala desa dilakukan berdasarkan keturunan. Kepemimpinan Mbuinga Bumolu hanya melanjutkan apa yang telah diwariskan oleh ayahnya, Lagani Bumolu.

Selepas kepemimpinan Mbuinga Bumolu, Imbody dipimpin oleh Wabanga Bumolu. Selain melanjutkan apa yang telah dilakukan Mbuinga Bumolu, Wabanga Bumolu membuat aturan tatanan masyarakat dan

kehidupan, seperti menentukan batas desa, pengetahuan adat yang berhubungan dengan tata tertib, serta menetapkan lokasi tanah untuk pembangunan fasilitas umum, seperti masjid dan surau. Wabanga Bumulo juga melakukan penataan administrasi desa, seperti data tentang jumlah penduduk.

Sepeinggal Wabanga Bumulo, Desa Imboddu dipimpin oleh Thaib Rasyid dari tahun 1949 sampai dengan tahun 1974. Pada masa kepeimpinannya, Thaib Rasyid memperluas wilayah Desa Imboddu. Pengembangan desa juga dilakukan dengan pembukaan lahan baru, seperti *Dewu* (pohon/batang kayu yang kuat dan rimbun). Pembukaan wilayah baru dimaksudkan agar masyarakat bisa tinggal di tempat baru dan dikhususkan bagi masyarakat yang sudah berkeluarga tetapi masih tinggal bersama orang tua.

Setelah Thaib Rasyid, Desa Imboddu dipimpin oleh Djafar Djuka yang melanjutkan apa yang sudah ada dari tahun 1974-1976. Kepemimpinan Desa Imboddu dilanjutkan oleh Hasan Monoarpa dari tahun 1976 sampai dengan 1978.

Selepas Djafar Djuka, pada tahun 1978-1989 Desa Imboddu dipimpin oleh Abdullah T. Rasyid. Selain melanjutkan apa yang sudah ada, Abdullah T. Rasyid membuka dusun baru, seperti Dusun Malango, Hulato, Iloheluma, Dewu, dan Dusun Tihunggi (sekarang Dusun Bonda). Ia berusaha agar di setiap dusun ada bangunan sekolah. Ia mengusahakan pembangunan Sekolah Dasar Negeri (SDN) Dewu, Imboddu, dan Iloheluma dan mengusulkan pembangunan Sekolah Menengah Pertama (SMP) 2 Randangan. Ia juga mengusahakan agar di setiap dusun dibangun masjid dan merintis pembangunan jalan yang menghubungkan antardusun dan jalan dari Sungai Randangan hingga Dusun Bintalo.

Sesudah Abdullah T. Rasyid, pemimpin Desa Imboddu adalah Suardi Kaluku (1989-1992). Ia melanjutkan program yang sudah dilakukan oleh pemimpin sebelumnya. Selanjutnya, Desa Imboddu dipimpin oleh Yunus T. Rasyid (1992-2008) yang merupakan adik Abdullah T. Rasyid. Selain melanjutkan pemerintahan yang sudah ada, Yunus T. Rasyid mengusulkan pembangunan Puskesmas Pembantu (Pustu), taman pengajian Al-quran, dan pembangunan jalan antara Desa Imboddu dan Desa Motoluhu Selatan. Saat ini, Desa Imboddu dipimpin oleh Anis Hiola yang menjabat sejak tahun 2008.

2.2. Geografi dan Kependudukan

2.2.1 Geografi

Berdasarkan data profil Desa Imbodu tahun 2011, total luas wilayah desa adalah 4.341,18 ha (hektar), terdiri atas pemukiman 321 ha, perkebunan 3.993,93 ha, pekarangan 21 ha, perkantoran 2,25 ha, dan prasarana umum lainnya 3 ha. Wilayah Desa Imbodu meliputi 1.050 ha dataran rendah, 200 ha daerah pesisir pantai, 250 ha daerah rawa, dan 8,7 ha daerah aliran sungai. Desa Imbodu masih memiliki wilayah hutan yang terdiri atas hutan bakau seluas 1.650 hektar (termasuk di wilayah Desa Omayuwa) dan hutan lindung seluas 1.283 hektar, tetapi 367 hektar wilayah hutan lindung mengalami kerusakan.

Masalah air bersih merupakan masalah utama di Desa Imbodu. Sumur merupakan sumber air bersih utama, tetapi airnya tidak bisa digunakan untuk minum dan masak, karena berkadar garam tinggi. Beberapa sumur juga belum dibangun permanen dan terlihat seperti kubangan air. Dari tiga dusun, Dusun Bintalo paling bermasalah dengan sumber air bersih. Air di Dusun Bintalo lebih asin dan lebih pekat dibandingkan air di Dusun Hulato dan Dusun Mekar Jaya. Air di dusun tersebut juga tidak terlalu baik untuk mencuci pakaian karena dapat menyebabkan warna pakaian berubah menjadi kemerah-merahan. Sebagian penduduk Dusun Bintalo setiap hari datang ke masjid (terletak di Dusun Hulato), mengambil air untuk mandi dan mencuci baju. Tetapi, ada juga yang mandi dan mencuci baju di sungai kecil (*koala*) di perbatasan Dusun Bintalo dan Desa Siduwonge.

Untuk memenuhi kebutuhan air bersih, terutama untuk minum dan memasak, penduduk Desa Imbodu membeli air isi ulang dengan harga per galon sekitar enam ribu rupiah. Penduduk yang tidak mampu membeli air galon menampung air hujan untuk minum dan memasak, seperti diungkapkan informan UT, warga Dusun Bintalo berikut ini.

“Kalau air yang diminum dibeli air yang digelong (air isi ulang) depe harga Rp6.000,00 per gelong. Kalau baju putih mo cuci pake air di sini mo ba warna merah, rasa air di Bintalo ini ba rasa pakat (pekat), ada juga rasa asin dan pahit.”

Informan UT juga bercerita bahwa penduduk Dusun Bintalo banyak yang menggunakan air hujan untuk memasak. Biasanya penduduk Dusun Bintalo meletakkan tong besar di depan rumah mereka untuk menampung air hujan. Berikut penuturannya:

“Kalau ada hujan, mo tampung itu air untuk diminum, semua orang di Bintalo ada tong mo ba tampung akan air hujan.”

Untuk menjawab permasalahan air bersih, pada tahun 2011 pemerintah desa, melalui Lembaga Keswadayaan Masyarakat (LKM) Desa Imboddu yang bernama *Wolangio*, melaksanakan program “Pamsimas”. Awal adanya program Pamsimas diungkapkan oleh informan SA berikut ini.

“Awalnya tahun 2011, ada dari kantor DMAC dari lembaga program Pamsimas itu datang ke Ayahanda, untuk mau desa ini dimasukkan ke program ini. Setelah Ayahanda mau masuk program ini, maka Ayahanda menandatangani surat minat itu dan siap masyarakatnya untuk berswadaya. Kemudian diadakan sosialisasi di tiap dusun.”

Program Pamsimas menyalurkan air bersih dengan cara membuat beberapa kran air di setiap dusun. Sumber air yang digunakan adalah sumur bor, yang terletak di menara air Dusun Mekar Jaya. Satu kran diperuntukkan bagi sekitar tujuh rumah yang terletak saling berdekatan. Biaya pemakaian air setiap bulan sekitar Rp28.000,00-Rp30.000,00. Jadi, kira-kira setiap rumah membayar sekitar lima ribu rupiah per bulan.

Di Desa Imboddu tidak terdapat sungai besar, hanya ada sungai kecil yang disebut dengan istilah *koala*. Sungai ini terletak di antara perbatasan Dusun Bintalo dan Desa Siduwonge, tepatnya di bawah jembatan. Sungai ini tidak terlalu luas, sekilas hanya terlihat seperti kubangan air. Kedalaman sungai sebatas lutut orang dewasa, airnya cukup jernih tetapi di dasarnya terdapat banyak batu-batuan dan pasir sehingga warna air menjadi agak kuning. Air sungai dipergunakan oleh penduduk untuk mandi dan mencuci baju. Sungai juga dijadikan tempat hewan untuk minum, seperti sapi, dan tempat untuk mencuci motor. Air sungai tidak untuk keperluan minum dan memasak. Sungai besar yang ada di kecamatan Randangan adalah sungai Randangan, namun sungai ini tidak dipergunakan oleh penduduk untuk mandi atau aktivitas lainnya karena arusnya sangat deras.

Masyarakat Gorontalo Imboddu rata-rata bekerja sebagai petani jagung. Sebagian dari mereka ada yang memiliki lahan sendiri, menumpang lahan di perkebunan kelapa, atau hanya sebagai pekerja. Secara umum pola dan corak bercocok tanam warga masyarakat di Desa Imboddu sangat tergantung pada musim atau cuaca, terlebih lagi jika yang akan ditanam adalah tanaman *milu* (jagung). Untuk musim tanam jagung dan

rica, masyarakat Desa Imbodu sangat tergantung pada musim hujan. Jika belum musim hujan maka masyarakat tidak akan menanam jagung dan rica. Dengan demikian, lahan jagung dan rica yang dimiliki masyarakat Desa Imbodu adalah lahan tadah hujan, seperti dinyatakan oleh informan UT berikut ini.

“Kalau musim hujan orang banyak yang mo ba tanam ‘milu’ (jagung) dengan rica (cabai). Kalau musim panas cuma mo ba ‘kare’ (mencari/memungut kelapa) milik orang lain”.

Berdasarkan data profil Desa Imbodu 2011, 200 keluarga memiliki lahan pertanian sekitar dan 63 keluarga tidak memiliki lahan pertanian. Dari 200 keluarga yang memiliki lahan pertanian, 50 keluarga memiliki lahan kurang dari satu hektar, 100 keluarga memiliki lahan 1-5 hektar, 20 keluarga memiliki lahan 5-10 hektar, dan 15 keluarga memiliki lahan lebih dari 10 hektar. Kebanyakan lahan yang mereka miliki ditanami tanaman jagung, yaitu sekitar 1.600 hektar. Mereka dapat menghasilkan jagung lima ton jagung sekali panen.

Selain jagung, tanaman lain yang biasa ditanam di lahan penduduk adalah cabai (10 hektar), kacang kedelai (10 hektar), kacang tanah (2 hektar), bawang merah (2 hektar), tomat (2 hektar), dan terong (1 hektar). Buah-buahan yang sering ditanam di ladang penduduk adalah buah pisang. Tanaman dan buah-buahan selain jagung ditanam penduduk untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri. Terkadang jika sedang berbuah, mereka membagikannya ke tetangga. Penduduk Desa Imbodu tidak menanam padi di lahan mereka. Untuk memenuhi kebutuhan beras sehari-hari biasanya mereka membeli beras di pasar. Mereka beralasan, menanam padi memerlukan perawatan yang lebih intensif dibandingkan dengan menanam jagung. Ditambah lagi padi memerlukan waktu sekitar enam bulan untuk panen, tidak seperti jagung yang hanya memerlukan waktu 3-4 bulan.

Berdasarkan data profil desa Imbodu tahun 2011, di Desa Imbodu juga terdapat banyak lahan perkebunan kelapa, dengan total luas lahan 618 hektar (lihat gambar 4). Dari total 618 hektar tersebut, sebanyak 131 keluarga memiliki lahan seluas kurang dari lima hektar, 25 keluarga memiliki lahan seluas 10-50 hektar, dan 3 keluarga memiliki lahan 50-1.000 hektar, sisanya sebanyak 147 keluarga tidak memiliki lahan perkebunan kelapa sama sekali.



Gambar 2.1 Perkebunan kelapa yang ada di Desa Imbudu.

Berdasarkan data profil Desa Imbudu tahun 2011, peternakan yang ada di Desa Imbudu adalah peternakan sapi dan ayam. Ayam bukan ras (buras) paling banyak jumlahnya, mencapai sekitar 684 ekor, dimiliki oleh 113 penduduk. Mereka tidak menjual telur ayam, tetapi menjual ayam sebagai ayam potong atau hanya untuk dikonsumsi sendiri. Ternak sapi juga tidak diambil susunya untuk dijual, tetapi biasanya sapi dijual sebagai sapi potong atau dimanfaatkan tenaganya untuk mengangkut gerobak. Pemasaran hasil ternak dilakukan langsung ke konsumen atau ke pasar hewan, dan kadang-kadang ke tengkulak. Populasi sapi berjumlah sekitar 280 ekor, dengan jumlah pemilik 85 orang.

Fasilitas umum yang ada di Desa Imbudu antara lain satu sekolah dasar, satu sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan Taman Pengajian Al-qur'an (TPA). Lokasi PAUD dan TPA berdekatan dengan kantor desa. Tenaga pengajar PAUD berasal dari ibu-ibu PKK Desa Imbudu.

Fasilitas kesehatan yang ada di Desa Imbudu adalah puskesmas pembantu dan polindes. Puskesmas pembantu (pustu) terletak di dusun Hula-to, tepat di samping kantor desa. Pelayanan puskesmas pembantu dibuka setiap hari tanpa dipungut bayaran. Tenaga kesehatan yang melayani adalah seorang perawat dari Puskesmas Motolohu, Kecamatan Randangan yang tinggal di pustu tersebut. Polindes sudah tidak berfungsi sebagai

polindes lagi karena tidak ada tenaga bidan yang tinggal di desa Imbodu. Polindes digunakan untuk kegiatan posyandu setiap bulan atau sesekali digunakan sebagai tempat pertemuan warga dengan pemerintah desa.

Fasilitas ibadah yang ada di Desa Imbodu adalah masjid yang ada di masing-masing dusun. Selain masjid tidak ditemui fasilitas ibadah untuk agama lain karena seluruh penduduk Desa Imbodu beragama Islam.

Di Desa Imbodu tidak ada pasar. Pasar hanya ada di kecamatan, yaitu pasar Randangan. Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti beras, minyak, telur, gula, dan lain-lain penduduk membeli di warung sembako yang ada di desa. Bahan-bahan kebutuhan untuk memasak, seperti sayur atau ikan dapat dibeli dari tukang sayur atau tukang ikan yang setiap hari berjualan keliling dengan menggunakan sepeda motor. Jika penduduk ingin membeli sayur atau ikan jenis lain, mereka biasanya pergi ke pasar Randangan. Pada hari Senin penduduk Desa Imbodu banyak yang pergi ke pasar karena hari Senin adalah hari pasar. Pada hari pasar, pedagang tidak hanya berjualan barang-barang kebutuhan sehari-hari, tetapi juga menjual barang-barang lainnya, seperti pakaian, peralatan rumah tangga, barang-barang elektronik, aksesoris, makanan ringan, dan lain-lain. Aktivitas di pasar Randangan dimulai pada pukul 06.00 dan berakhir pada pukul 13.00 Wita. Para pedagang yang berjualan di pasar Randangan ada yang berasal dari luar Kecamatan Randangan, seperti Marisa, Popayato, dan Lemito maupun yang berasal dari Randangan sendiri yang terdiri atas multisuku, yaitu suku Jawa, Bali, Sangir, Bugis, dan Gorontalo.

Untuk pergi ke pasar Randangan biasanya penduduk naik bentor (becak motor) yang tarifnya Rp5.000,00 sekali jalan. Bagi penduduk yang memiliki sepeda motor, mereka mengendarai sepeda motor untuk pergi ke pasar Randangan. Dari Desa Imbodu membutuhkan waktu lima belas menit untuk sampai ke pasar Randangan.

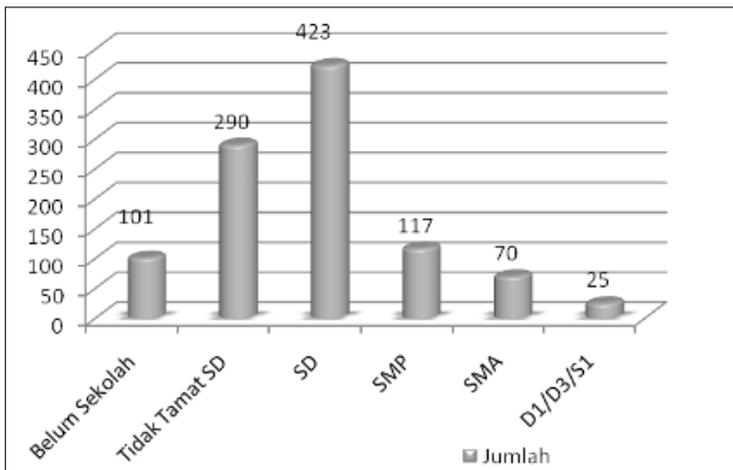
Transportasi umum yang ada di Imbodu adalah angkutan darat yang terdiri atas bentor (becak motor) dan ojek, tetapi belum memiliki perkumpulan atau perserikatan yang mengorganisasikan mereka. Tarif untuk satu kali tumpangan tergantung jarak. Sebagai contoh, tarif dari Imbodu menuju ke pusat kecamatan berkisar antara Rp5.000,00 sampai Rp10.000,00 pergi-pulang (PP). Tarif dari Desa Imbodu menuju pusat kabupaten berkisar antara Rp25.000,00 sampai Rp.50.000,00 untuk pergi-pulang (PP).

Jarak dari Desa Imbodu ke kecamatan sekitar 9 km dapat ditempuh dalam waktu kurang lebih selama 20 menit dengan kendaraan bermotor.

Jika berjalan kaki atau menggunakan kendaraan non bermotor, memerlukan waktu sekitar satu jam. Jarak dari Desa Imbodu ke kota Marisa (ibu kota Kabupaten Pohuwato) sekitar 24 km dan dapat ditempuh dengan kendaraan bermotor selama satu jam. Jalan menuju ke kota Marisa ada dua jalur, yaitu jalur atas yang merupakan jalan trans Sulawesi dan kondisi jalanan sudah bagus, dan jalur bawah yang melewati desa-desa lain, dengan kondisi jalanan sudah banyak yang berlubang. Jika ditempuh dengan berjalan kaki atau kendaraan non bermotor kira-kira membutuhkan waktu selama empat jam. Jarak tempuh ke ibukota provinsi sekitar 236 km dapat ditempuh dengan kendaraan bermotor sekitar lima jam. Bagi warga Imbodu yang hendak pergi ke kota menggunakan kendaraan umum, mereka harus pergi ke kecamatan untuk mendapatkan mobil travel yang melayani rute perjalanan ke kota Gorontalo, dengan tarif Rp50.000,00 per orang.

2.2.2 Kependudukan

Berdasarkan profil desa Imbodu tahun 2011, jumlah penduduk Desa Imbodu adalah 1.234 orang, yang terdiri atas laki-laki 644 orang dan perempuan 590 orang, dengan jumlah kepala keluarga 263 KK. Seluruh penduduk Desa Imbodu beragama Islam dan mayoritas penduduk adalah suku Gorontalo, berjumlah 1.215 orang, sisanya suku Jawa 20 orang dan Arab 4 orang. Penduduk Desa Imbodu kebanyakan bekerja sebagai petani jagung (750 orang). Pendidikan terakhir penduduk desa Imbodu digambarkan pada grafik berikut ini.



Grafik 2.1 Pendidikan terakhir penduduk desa imbodu.

Berdasarkan grafik 1 terlihat bahwa tingkat pendidikan penduduk Desa Imbodu tergolong rendah, mayoritas penduduk lulus SD (423 orang) dan sedikit penduduk yang dapat bersekolah ke tingkat pendidikan lebih tinggi dari SMA, yakni 25 orang.

2.2.3 Pola Tempat Tinggal

Masyarakat Gorontalo yang ada di Desa Imbodu tinggal dalam rumah yang telah mengikuti perkembangan zaman. Di Imbodu tidak lagi ditemui penduduk yang tinggal dalam rumah adat khas suku Gorontalo seperti gambar di bawah ini.



Gambar 2.2 Rumah adat suku Gorontalo yang disebut *dulohupa*.

Bentuk rumah adat *dulohupa* adalah panggung yang terbuat dari papan, dengan bentuk atap artistik, dilengkapi pilar-pilar kayu sebagai hiasan. Tangga rumah panggung berada di sisi kiri dan kanan, yang disebut *totihu*. Di dalam rumah adat *dulohupa* masyarakat adat Gorontalo menggelar perlengkapan upacara adat perkawinan berupa pelaminan, busana adat pengantin, dan perhiasan lainnya. Rumah adat ini sudah jarang ditemui, hanya ada di lokasi-lokasi tertentu di Gorontalo.⁷

⁷ <http://www.indonesia.travel/id/destination/336/teluk-tomini-dan-pantai-olele/article/111/rumah-adat-dulohupa-wajah-budaya-gorontalo>, diakses pada tanggal 23 Agustus 2012, pukul 15.30 WIB

Di Desa Imboddu bentuk rumah yang ada sebagian adalah rumah yang mengikuti bentuk rumah modern. Rumah terbuat dari beton permanen dengan motif dan model rumah yang beragam (lihat gambar 2.3). Selain bentuk rumah yang serba permanen, ada juga rumah yang masih semi permanen yaitu setengah bagian sudah dibeton dan setengahnya lagi masih menggunakan papan.



Gambar 2.3 Bentuk rumah permanen di Desa Imboddu.

Selain itu, ada juga rumah yang keseluruhan bahannya terbuat dari kayu dan papan (lihat gambar 2.4). Pagar rumah belum ada yang terbuat dari beton atau besi; semua pagar rumah masyarakat Desa Imboddu masih terbuat dari bambu yang dipaku pada tiang (patok). Tiang pagar rumah ada yang terbuat dari kayu, seperti balok kelapa, ada juga yang masih menggunakan pohon kayu bulat berukuran sedang.



Gambar 2.4 Rumah penduduk yang belum permanen.

Di Desa Imbodu rumah panggung yang seluruhnya terbuat dari kayu dan papan sudah jarang ditemukan, hanya ditemukan tiga rumah. Masyarakat yang memiliki rumah permanen biasanya memiliki lahan jagung yang cukup luas dan pohon kelapa yang cukup banyak. Namun, beberapa penduduk ada yang mendapat bantuan dana pembangunan rumah dari pemerintah kabupaten melalui bantuan rumah layak huni (mahyani) yang disalurkan pemerintah desa.

Kepemilikan rumah yang serba permanen kebanyakan terdapat di Dusun Hulato dan Dusun Mekar Jaya, sementara di Dusun Bintalo sebagian besar memiliki rumah yang keseluruhannya terbuat dari kayu. Secara khusus, kondisi pemukiman di Dusun Mekar Jaya cukup rapi dan asri, kebanyakan rumah memiliki halaman dan pagar. Jarak antarrumah cukup berdekatan, hanya beberapa rumah saja yang letaknya berjauhan. Ukuran rumah juga cukup besar, terdiri atas ruang tamu, ruang tengah, dua kamar tidur, dan dapur. Selain itu, di rumah-rumah dusun Mekar Jaya juga jarang terlihat binatang berkeliaran. Tidak tampak ada anjing, kucing, atau ayam berkeliaran di rumah atau di jalan.

Kondisi rumah yang permanen dan letak tidak terlalu berjauhan juga terdapat di Dusun Hulato. Namun, ada satu wilayah di Dusun Hulato yang letak antarrumah berjauhan, yaitu di wilayah yang dinamakan “lorong”. Di lorong ini letak rumah diapit oleh perkebunan kelapa, yang pemiliknya adalah pengusaha dari kota Marisa. Selain perkebunan kelapa, juga tampak ladang jagung yang dimiliki oleh penduduk desa. Kondisi rumah di lorong ini kebanyakan masih berbentuk rumah semi permanen. Wilayah ini merupakan wilayah Dusun Hulato yang belum memiliki fasilitas listrik.

Berbeda dengan di Dusun Mekar Jaya, di Dusun Hulato masih terlihat binatang berkeliaran baik anjing, kucing, atau ayam. Anjing dan kucing adalah binatang liar yang tidak dipelihara khusus oleh penduduk, sedangkan ayam adalah binatang yang memang secara khusus dipelihara.

Kondisi berbeda terjadi di Dusun Bintalo, hampir seluruh rumah di dusun ini belum permanen, kebanyakan masih setengah permanen. Rumah setengah permanen sebagian dindingnya sudah ditembok dan sebagian lagi masih menggunakan papan. Rumah belum permanen seluruh dindingnya masih terbuat dari papan. Ukuran rumah pun tidak terlalu besar, biasanya hanya terdiri atas empat ruang, yaitu ruang tamu, dua kamar tidur, dan dapur. Atap rumah semi permanen menggunakan seng, sedangkan yang belum permanen menggunakan atap dari daun rumbia atau daun sagu.

Atap rumah yang terbuat dari daun sagu dapat menyebabkan kondisi di dalam rumah menjadi dingin. Daun sagu jika masih baru dan susunannya padat atau masih dalam keadaan baik tidak akan bocor jika digunakan, tetapi jika daun sagu sudah lapuk, dapat menyebabkan atap rumah bocor. Selain itu jendela rumah di Dusun Bintalo kebanyakan tidak menggunakan kaca. Jendela rumah umumnya terbuat dari bambu yang dipotong-potong ramping sehingga masih ada celah-celah yang terbuka. Ditemui satu atau dua rumah yang jendelanya tertutup dengan kaca.

Dalam hal tempat pembuangan sampah, masyarakat Imbodu terbiasa membakar sampah di halaman atau di belakang rumah dengan menggunakan batok kelapa. Sementara itu, untuk pembuangan air limbah rumah tangga, air dialirkan ke tanah tanpa melalui selokan.

Sebagian besar rumah di Desa Imbodu belum memiliki jamban sendiri, hanya beberapa saja yang memilikinya. Terdapat jamban atau MCK umum baik yang masih difungsikan maupun yang sudah tidak berfungsi lagi. Berdasarkan data dari Kecamatan Randangan Januari-Maret 2012 jumlah jamban yang ada di Desa Imbodu ada 77, tetapi yang memenuhi syarat

hanya 26 jamban. MCK juga tidak ada di setiap rumah. Sementara itu satu MCK umum diperuntukkan bagi tujuh sampai sepuluh rumah. MCK berada di luar rumah dan dipakai secara bergantian. Jika pengguna MCK umum banyak dan harus antri, atau lokasi sedikit jauh dari rumah, beberapa penduduk Desa Imbodu ada yang memilih buang air besar di belakang kebun, di bawah pohon kelapa atau pohon pisang, yang mereka sebut dengan “WC lari-lari atau WC keliling”. Pembangunan MCK umum mulai dilakukan pada tahun 2003, yang didanai oleh program PNPM Mandiri. Namun beberapa MCK ada yang kondisinya sudah tidak layak, dan sampai saat studi ini belum diperbaiki.



Gambar 2.5 MCK darurat yang dibangun sendiri oleh penduduk.

Bangunan MCK umum yang dibangun PNPM adalah bangunan permanen yang terdiri atas dua ruang, yaitu ruang untuk mandi dan WC. Di depan MCK selalu dibangun sumur untuk memudahkan penduduk mengambil air. Sementara MCK darurat biasanya terletak berjauhan dengan sumur, atau sumur yang ada hanya berupa lubang di tanah tanpa dibangun tembok sumur (lihat gambar 2.6). MCK seperti ini dipergunakan hanya untuk mandi, sedangkan untuk buang air besar biasanya ada MCK tersendiri yang hanya berupa lubang, belum memakai septik tank.

Dalam membangun rumah, masyarakat Gorontalo Imbodu masih berpegangan kepada adat atau tradisi yang disebut *payango*. *Payango* merupakan pedoman untuk membangun rumah yang berdasarkan kepada peredaran bintang, yang mengacu pada tahun Masehi dan peredaran naga langit yang mengacu pada tahun Hijriyah (tahun Islam), serta keadaan atau situasi tanah.

Hal pertama yang harus diperhatikan dalam membangun rumah adalah tanah tempat membangun rumah. Tanah diibaratkan seperti hutan yang baru dibuka sehingga harus dilakukan *duato*, yang artinya mengenali tanah apakah di atasnya bisa dibangun rumah atau tidak. Untuk melakukan *duato* harus memperhatikan peredaran bintang dan posisi naga. Alat untuk melakukan *duato* adalah *bulu cui* (bambu berdiameter kecil) dengan ukuran satu depa. *Bulu cui* kemudian dilemparkan dengan cara setengah dibanting ke tanah. Setelah dilempar, *bulu cui* diukur kembali menggunakan ukuran depa tangan. Kalau ukuran bulu bertambah, di atas tanah itu boleh dibangun rumah. Namun jika berkurang, di atas tanah itu tidak bisa dibangun rumah. Dalam hal ini harus mengulangi *duato* lagi, tetapi posisi harus digeser sedikit dari letak tanah yang sebelumnya. Jika ukuran *bulu cui* itu berkurang tetapi di atas tanah itu tetap dibangun rumah, penghuni rumah akan menerima risiko, seperti kurang rezeki, tidak betah, menjadi kurang sehat atau sering sakit-sakitan, dan rumah akan selalu ditinggalkan oleh pemiliknya.

Kalau tanah yang akan dibangun rumah di atasnya adalah tanah yang memang sudah terbuka, tidak perlu dilakukan *duato*, tetapi dilakukan dengan cara mengukur panjang depa sang istri kemudian dibagi delapan. Ukuran depa sang istri tergantung dari bentuk tubuh si istri, jadi ukuran depa ini dapat berbeda-beda.

Setelah itu setiap bagian diberi penamaan sesuai dengan empat unsur alam, yaitu *huta* (tanah), *tulu* (api), *taluhu* (air), dan *dupoto* (angin). Cara lain yang dilakukan untuk tanah yang memang sudah terbuka, tetap menggunakan ukuran depa sang istri, lalu dibagi delapan, tetapi penamaan setiap bagian yang delapan itu menggunakan empat hal yang ada di ibu dan empat hal yang ada di ayah. Empat hal yang ada di ibu dan di ayah tidak dapat diketahui karena menurut informan AR hal ini bersifat rahasia dan tidak dapat diketahui oleh sembarang orang.

Saat menggali lubang untuk meletakkan batu pertama, harus mengikuti *duato* awal, yaitu posisi berada di posisi perut naga. Jika kita melakukan *duato* untuk menentukan posisi yang akan dibuat lubang, tetapi

posisi kita berada di ekor naga maka akan dipukul oleh ekor naga atau dalam bahasa Gorontalo disebut *pomotiyo*, jika posisi kita berada di kepala maka akan diterkam atau *tamaoliyo*, dan jika posisi kita berada di belakang maka akan dilempar oleh naga atau disebut *ponguitiyo*. Namun, jika posisi kita saat melakukan duato berada di perut naga, akan dipeluk dan dirangkul atau dalam bahasa Gorontalo disebut *amuwoliyo*.

Selain *payango*, pada proses pembangunan rumah baru dilaksanakan kegiatan *mo duhu*, yaitu memotong hewan ternak seperti ayam, kambing, dan sapi di lokasi pembangunan rumah baru, sebagai ungkapan rasa syukur. Ritual ini sekaligus juga merupakan ungkapan pengharapan bahwa pembangunan rumah baru akan mendapat keberkahan dan pemilik rumah akan terjauhkan dari malapetaka.

Bagian rumah yang penting untuk diperhatikan posisi-posisinya adalah pintu belakang, pintu depan, pintu samping, jendela depan, jendela belakang, dan jendela samping. Posisi pintu depan tidak bisa searah dengan tiang jendela. Jika diletakkan searah, penghuni rumah akan selalu mimpi buruk dan sakit-sakitan. Letak pintu depan juga tidak boleh sejajar dengan pintu tengah atau belakang, harus ada jarak antara pintu tersebut. Ketentuan ini dikenal dengan sebutan *pombolo*, yang bertujuan agar rezeki pemilik rumah terus mengalir dan tidak ada penghalang.

Penentuan letak pintu dilakukan dengan cara menggunakan jengkal tangan istri si pemilik rumah. Setiap jengkal memiliki nama, jengkal pertama disebut *rahmat*, kedua *hangus*, ketiga *beruntung*, keempat rugi, kelima *selamat*, keenam *celaka*, ketujuh *rezeki*, dan ke delapan *sial*. Jengkal yang dihindari adalah jengkal yang berangka genap karena dapat mendatangkan kesialan, kerugian, dan kecelakaan bagi pemilik rumah.

Demikian juga dengan tiang raja, tidak bisa searah dengan tiang pintu karena pemilik rumah akan mendapat risiko terkena penyakit yang tidak terduga. Tiang raja dalam bahasa Gorontalo disebut *bilinga*. Penahan rumah yang lain disebut *huhu* dan *suwai*.

Untuk mengerjakan pembangunan rumah, biasanya pemilik rumah meminta bantuan tenaga dari keluarga dan tetangganya. Jika keluarga atau tetangga yang membantu sedikit maka pemilik rumah akan menggunakan jasa tukang bangunan, yang dibayar Rp100.000,00 per hari. Bahan bangunan untuk membangun rumah harus dibeli dari tempat yang cukup jauh dari Desa Imbodu. Misalnya, kayu harus dibeli di desa Molo-sifat di Kecamatan Popayato Barat dan pasir dibeli di kota Marisa. Bahan bangunan yang dapat dibeli di sekitar Desa Imbodu adalah semen, yang dijual di Kecamatan Randangan.

Setelah rumah selesai dibangun maka diadakan acara selamatan, yang disebut *naik rumah*. Dalam acara ini pemilik rumah mengundang keluarga, tetangga, dan seorang imam. Imam akan membacakan doa shalawat agar rumah yang akan ditinggali selalu diliputi keberkahan. Saat awal ketika rumah akan dibangun, yaitu sebelum fondasi rumah ditanam, juga diadakan acara shalawatan agar pembangunan rumah berlangsung lancar tanpa gangguan.

Dalam acara naik rumah diadakan *mo duhu*, yaitu proses memotong hewan, seperti ayam, kambing, dan sapi sebagai bentuk penolakan bala. Pemilik rumah juga akan menggantung satu tandan pisang banjar mas yang telah matang di depan pintu masuk rumah (lihat Gambar 2.6). Selain pisang banjar mas juga sering digunakan pisang raja atau pisang gapi. Setiap tamu yang baru datang diminta memakan pisang tersebut, demikian pula ketika tamu pulang. Pisang akan terus digantung sampai habis dimakan. Maksud penggunaan pisang yang digantung ini adalah agar pemilik rumah berumur panjang. Selain itu juga merupakan tanda kepada masyarakat sekitar bahwa rumah tersebut akan ditinggali. Penggunaan pisang saat acara naik rumah baru ini bukan tanpa alasan. Pohon pisang adalah tanaman yang sebelum berbuah akan tetap tumbuh walau ditebang, tidak pernah mati sampai berbuah. Jadi, pisang yang



Gambar 2.6 Pisang digantung di pintu rumah ketika acara naik rumah.

digantung itu melambangkan harapan bahwa orang yang tinggal di rumah tersebut dapat bermanfaat atau berbuat baik untuk orang lain sehingga mereka akan panjang usia seperti pisang.

Tepat sehari sebelum rumah ditempati sang pemilik, menurut kepercayaan setempat rumah tersebut harus dicoba ditiduri selama semalam oleh orang yang paling tua dalam keluarga itu. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah rumah yang baru dibangun itu ada pengganggunya atau tidak.

2.3 Sistem Religi

2.3.1 Praktik Keagamaan

Agama Islam adalah agama yang dianut seluruh penduduk Desa Imbodu (100%). Tidak ada penganut agama lain yang tinggal di desa ini. Dalam adat Gorontalo pelaksanaan adat tidak jauh dari nilai-nilai agama Islam karena falsafah dalam adat Gorontalo adalah "*adat bersendikan syara dan syara bersendikan kitabullah*", yang artinya pelaksanaan adat berpedoman kepada syariat dalam agama Islam yang bersumber kepada Al Qur'an. Hal ini seperti diutarakan oleh informan SL, yang merupakan tokoh agama Kecamatan Randangan.

"Adat Gorontalo itu semuanya berhubungan dengan nilai-nilai Islam 'adat bersendikan syara, syara bersendikan kitabullah'."

Dalam sejarah Islamisasi di Gorontalo, proses Islamisasi berlangsung secara *top down*, diawali dengan masuknya raja menjadi penganut Islam, kemudian diikuti oleh segenap rakyat secara sukarela. Ada tiga raja yang berperan sangat penting dalam proses Islamisasi dan sosialisasi Islam dalam masyarakat Gorontalo ke dalam bentuk hukum-hukum adat yang telah diislamisasikan. Ketiga raja tersebut adalah Raja Amai, Raja Motolodulakiki, dan Raja Eyato. Masa ketiga raja tersebut mencerminkan tiga fase perkembangan Islamisasi di Gorontalo, khususnya pada ranah sosiokultural.

Masing-masing dari ketiga raja tersebut memiliki kebijakan dan jasa yang berbeda dalam proses Islam mempengaruhi budaya lokal. Tahap pertama adalah tahap penerimaan Islam masuk ke dalam khasanah budaya lokal Gorontalo, yaitu dengan slogan, "*Syara'topa-topaga to adati*" (*syara' bersendikan adat*). Dalam hal ini Islamlah yang kemudian diadatkan dan masuk dalam khasanah budaya masyarakat Gorontalo. Tahap kedua adalah tahap keseimbangan dan merupakan proses akomodasi kultural.

Hal ini dilakukan oleh Raja Motolodulakiki dengan kebijakannya, “*adati hulo-huloqato syaraqa, syaraqa hulo-huloqa to adati*”. Pada prinsip ini Islam dan kultur kemudian disejajarkan sehingga melahirkan prinsip keseimbangan. Tahap ketiga adalah tahap penyempurnaan, yang terjadi pada masa kekuasaan Raja Eyato, yang melakukan akomodasi kultural. Pada masa Raja Eyato dua kebijakan dari raja terdahulu mengenai hukum adat dan hukum *syara’* disempurnakan oleh Raja Eyato, yang mendasarkan pada prinsip, “*adati hulohuloqaro saraqa, Saraq hulo-huloa to Hurokani*”. Tahapan ini adalah tahapan penyempurnaan atas proses Islamisasi di Gorontalo.⁸

Pada masa Raja Motolodulakiki, raja memiliki kebijakan untuk menarik penduduk memeluk agama Islam. Sebelumnya penduduk adalah penganut animisme dengan kebiasaan menyembah dewa gunung Tilongkabila-Toguwata, Malenggabila, dan Longgabila. Untuk lebih memahami ajaran Islam, Motolodulakiki mengutus pembesar kerajaan untuk mempelajari ajaran Islam di Ternate sehingga dalam ajaran Islam tersebut lebih ditekankan pada ajaran tauhid dan ma’rifat.⁹

Dengan adanya falsafah ini maka dalam masyarakat Gorontalo antara agama dan kebudayaan mempunyai hubungan yang erat. Banyak pengaruh agama terhadap budaya Gorontalo dan banyak butir-butir ajaran agama Islam yang diberlakukan menjadi budaya masyarakat Gorontalo. Pencampuran antara budaya dan agama dapat dilihat dalam pelaksanaan ritual-ritual adat, seperti perkawinan, pemakaman, acara arwah, upacara tujuh bulanan (*molonthalo*), dan ritual adat lainnya.

Bercampurunya adat dengan agama juga menyebabkan munculnya struktur pemangku adat yang disebut dengan golongan *buwatulo syara*, artinya pelaksana acara-acara keagamaan sesuai hukum dan ketentuan yang ada di dalam Alqur’an dan Hadist, yang terdiri atas sebagai berikut.¹⁰

⁸ <http://jurnal.pdii.lipi.go.id/index.php/search.html?act=tampil&id>. Abd. Kadir. R, “Pertautan Adat dan Syara dalam Dimensi Sosial di Kota Gorontalo”, diakses pada tanggal 4 September 2012, pukul 16.00 WIB.

⁹ Richard Tacco, Het Volk Van Gorontalo: Historich Traditionell Maatschappelijk Cultural Sociaal Karakteristiek dalam Hasanudin dan Basri Amin, “Gorontalo dalam dinamika sejarah masa Kolonial”, (Yogyakarta: Penerbit Ombak, 2012), hlm.26.

¹⁰ Dinas Pariwisata Seni dan Budaya Kabupaten Gorontalo, “Kumpulan Tulisan Pelestarian Budaya Gorontalo” tahun 2007, hlm. 5-6.

1. Kadhi: mengepalai golongan agama pada setiap upacara adat.
2. Moputi: mengawasi pelaksanaan syariat bersama-sama kadhi.
3. Imam: pemimpin jama'ah.
4. Sarada'a: pemegang ketertiban di dalam masjid dan upacara, bertugas menjaga tegaknya syariat.
5. Bilale: bertugas mengumandangkan adzan atau panggilan sholat di masjid.
6. Hatibi: bertugas membacakan khotbah pada waktu sholat Jumat
7. Kasisi: bertugas dalam bidang agama di desa-desa.

Dalam pelaksanaan aktivitas keagamaan, di setiap desa ada pegawai syara yang dalam bahasa Gorontalo disebut *sarada'a*. Pegawai syara ini terdiri atas seorang imam dan pembantu-pembantu imam. Imam terdiri atas imam distrik (imam kecamatan) dan imam desa yang ada di tiap-tiap desa. Kedudukan imam kecamatan lebih tinggi daripada imam desa dan bertugas untuk acara keagamaan pada level kecamatan. Namun terkadang imam kecamatan juga diundang untuk memimpin acara di tingkat desa. Hal ini tergantung pada keinginan si pemilik acara. Imam desa bertugas untuk mengurus kegiatan keagamaan yang ada di desa. Imam desa dipilih melalui musyawarah pemerintah desa.

Aktivitas keagamaan akan sangat terasa pada hari raya keagamaan umat Islam, seperti Idul Fitri, Idul Adha, Maulid Nabi, dan Isra Mi'raj. Selain hari raya Idul Fitri dan Idul Adha, salah satu hari keagamaan yang dirayakan cukup meriah adalah Isra Mi'raj. Setiap tahun Isra mi'raj diperingati oleh seluruh umat Islam di seluruh dunia dengan berbagai cara dan bentuk peringatan. Peringatan Isra Mi'raj di Gorontalo dilakukan dengan dua cara, yaitu peringatan Isra Mi'raj secara nasional dan peringatan Isra Mi'raj secara tradisional. Peringatan Isra Mi'raj secara nasional biasa dilakukan dengan mengadakan dzikir akbar yang juga diisi dengan penyampaian ceramah agama mengenai sejarah dan hikmah Isra Mi'raj, yang biasanya disampaikan oleh mubaliq atau penceramah nasional maupun mubaliq atau penceramah daerah setempat. Sementara, peringatan Isra Mi'raj secara tradisional diperingati masyarakat Gorontalo dengan cara tradisional, yaitu pembacaan sejarah Isra Mi'raj dengan bahasa daerah Gorontalo, yang ditulis dengan huruf Arab pegon. Pelaksanaan Isra Mi'raj secara tradisional ini oleh masyarakat Gorontalo disebut dengan istilah *Mi'raji*.

Dalam masyarakat Gorontalo Imboddu, peringatan Isra Mi'raj secara nasional sudah jarang dilakukan dibandingkan peringatan secara tradisional. Peringatan Isra Mi'raj secara tradisional dalam masyarakat Imboddu diawali dengan pembacaan tahlilan. Setelah itu acara dilanjutkan dengan mencicipi hidangan ringan yang disediakan oleh masyarakat setempat sesuai keikhlasan. Acara Mi'raji kemudian dilanjutkan dengan pembacaan sejarah Isra Mi'raj dengan bahasa Gorontalo, yang ditulis dengan huruf Arab pegon.

Dalam prosesi pelaksanaan kegiatan peringatan Isra Mi'raj (Mi'raji) secara tradisional ini, pembacaan dalam bahasa daerah Gorontalo dengan tulisan huruf Arab pegon dilakukan oleh beberapa orang, biasanya oleh mereka yang termasuk dalam pegawai syara dan tokoh masyarakat, dengan syarat memiliki kemampuan mengenai tata cara atau tata baca Mi'raji. Selain dilaksanakan di masjid secara umum, masyarakat Gorontalo, termasuk warga masyarakat Desa Imboddu melaksanakan kegiatan peringatan Isra Mi'raj (Mi'raji) di rumah, sesuai dengan kemampuan masing-masing.

Mengenai aktivitas keagamaan sehari-hari, dari tiga dusun yang ada di Desa Imboddu, aktivitas keagamaan paling banyak dilakukan di Dusun Hulato. Penduduk di dusun lain, seperti Dusun Bintalo tidak terlalu banyak melakukan aktivitas keagamaan. Seperti dalam pelaksanaan shalat Jumat, terkadang jamaah yang hadir di masjid Dusun Bintalo hanya sedikit karena masih banyak masyarakat yang berada di ladang ketika waktu shalat Jumat tiba.

Terkonsentrasinya kegiatan keagamaan di dusun Hulato selain karena dusun ini terletak di pusat desa, juga disebabkan karena adanya komunitas keagamaan "jamaah tabligh" yang kebanyakan tinggal di Dusun Hulato. Komunitas muslim "jamaah tabligh" memiliki pengikut cukup banyak di Desa Imboddu. Menurut penuturan informan AH, yang merupakan pelopor penyebaran jamaah tabligh di Desa Imboddu, sebelum ada komunitas jamaah tabligh aktivitas keagamaan kurang berjalan. Berikut penuturannya.

"Dulu di Imboddu ini masjid tidak ada isinya (tidak ada orang yang shalat). Bulan puasa saja hanya 10 hari pertama ada isinya. Hal ini berlangsung dari tahun 2006 ke bawah."

Komunitas ini mulai masuk ke Desa Imboddu sejak tahun 2006, berawal dari orang Morowali. Awalnya komunitas ini datang dengan cara

bermukim untuk beberapa lama di Desa Imboddu untuk menyebarkan dakwah. Mereka menetap di masjid, sampai tidur dan memasak pun di masjid. Oleh karena itu, sering kali orang menyebut jamaah tabligh dengan sebutan jamaah daster atau jamaah kompor. Hal ini diungkapkan oleh informan MZ, yang merupakan salah satu anggota komunitas jamaah tabligh.

“Sejak tahun 2006 dari Morowali orang Bugis. Sebenarnya kita semua jamaah, cuma orang-orang saja yang bilang itu jamaah tabligh, jamaah daster, jamaah kompor ‘kan biasa bawa-bawa kompor.”

Arti jamaah tabligh adalah bersama-sama menyampaikan, maksudnya dalam ajaran jamaah tabligh setiap pengikutnya memiliki kewajiban untuk berdakwah. Oleh karena itu, dalam jamaah tabligh dikenal adanya *“huruj fii sabilillah”*, yaitu pergi ke luar rumah atau ke luar desa tempat tinggalnya ke desa lain maupun kota lain, bahkan sampai ke negara lain, untuk belajar agama dan berdakwah, meninggalkan sanak keluarganya. Selain belajar agama, mereka juga berdakwah mengenai agamanya. Proses *huruj* (keluar) ini berlangsung selama tiga hari, tujuh hari, satu bulan, atau empat bulan (jika keluar atau *huruj* masih berada di dalam negeri) dan kurang lebih tiga sampai empat bulan lamanya apabila sudah keluar (*huruj*) antarnegara. Negara-negara yang dituju adalah India, Pakistan, dan Bangladesh.

Dalam komunitas jamaah tabligh ada yang disebut halaqah, yang membawahi beberapa desa. Di Kabupaten Pohuwato terdapat halaqah Marisa, Paguat, Randangan, dan Popayato Lemito, seperti diutarakan informan AH berikut ini.

“Di jamaah tabligh itu ada yang namanya halaqah. Halaqah itu membawahi beberapa desa. Di Pohuwato sendiri terdapat halaqah Marisa, Paguat, Randangan, dan Popayato Lemito.”

2.3.2 Praktik Kepercayaan Tradisional

Sebelum agama Islam masuk ke Gorontalo pada sekitar abad ke-15, masyarakat suku Gorontalo adalah penganut animisme yang memiliki kepercayaan kepada makhluk halus (*motolohuta*) dan kepada kekuatan-kekuatan ghaib (*hulobalangi*). Bukti yang masih tertinggal adalah tradisi *mopo’a lati* atau tradisi memberi sesaji kepada setan di bawah pohon

beringin (*luluo*) dan tradisi memberi sesaji pada acara panen (*panggoba*) yang masih dijumpai di beberapa daerah di Gorontalo.¹¹

Sebelum Islam masuk, pada abad ke-15, nenek moyang suku Gorontalo menjunjung tinggi nilai-nilai harmoni, yakni harmoni dengan lingkungan hidup maupun dengan lingkungan abiotik di alam semesta. Kemujuran dan kemalangan ditentukan oleh daya akomodasinya terhadap unsur harmoni. Oleh karena itu, segala yang dilahirkan oleh akal, pada zaman itu, mestilah selaras dengan ketentuan hukum semesta. Identifikasi atas benda dan peristiwa dapat dibenarkan hanya jika tidak mengganggu harmoni. Dengan kata lain, pengetahuan tertinggi dan terbenar yang harus dicapai ialah yang menjamin keberlangsungan harmoni kehidupan.

Pada waktu itu, alamlah yang menjadi mahaguru tunggal, sumber inspirasi dan sumber logika satu-satunya. Itulah sebabnya ilmu dan teori dalam periode ini lebih bernuansa filsafat. Air, misalnya, menjadi salah satu sumber terbentuknya kebudayaan dan adat-istiadat. Ungkapan *taluhu sifati moopa* (sifat air selalu mencari tempat yang rendah) dimaksudkan agar manusia bersifat rendah hati. *Sifati taluhu mololohe deheto* (sifat air bergerak mengalir menuju samudra) dimaksudkan agar setiap insan terus berusaha dengan tekun sampai tujuannya tercapai. *Wonu moda'a taluhu, pombango moheyipo* (jikalau banjir, pinggiran sungai pun pindahlah) berarti jika ada orang yang lebih tinggi ilmu pengetahuannya, seorang pemimpin hendaklah menyerahkan kepemimpinannya kepada orang itu.¹²

Dalam masyarakat Gorontalo Imbodu, wujud sisa-sisa animisme masih terlihat dari adanya kepercayaan masyarakat Gorontalo Imbodu terhadap hal-hal gaib, seperti adanya setan yang dapat mengganggu keselamatan manusia. Salah satu jenis setan yang dipercayai masyarakat Imbodu dapat mengganggu manusia adalah setan yang disebut *ponggo*. Setan ini dipercayai sebagian masyarakat dapat mengambil jantung dan hati orang yang sudah meninggal. Menurut informan AN, *ponggo* sebenarnya adalah manusia biasa yang mencari ilmu gaib, namun tidak dapat mengontrol ilmu yang dimilikinya sehingga orang tersebut sewaktu-waktu dapat berubah menjadi *ponggo*. Berikut penuturannya.

¹¹ <http://dc131.4shared.com/doc/a-BIC7GW/preview.html>, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan SULUT, "Adat Istiadat Daerah Sulawesi Utara, 1983, diakses pada tanggal 9 April 2012, pukul 19.00 WIB.

¹² <http://aangorontalo.wordpress.com/2008/05/15/islam-dan-peradaban-gorontalo>, El Nino M. Hussein Mohi, "Islam dan Peradaban Gorontalo", diakses pada tanggal 13 Oktober 2012, pukul 15.30 WIB.

“Ponggo itu ‘kan dari Sulawesi Tengah, macam saya punya ilmu ‘kan sudah lewat kalo saya tidak macam bapelihara sapi, saya tidak bisa piara jadi terhambur dia, itu jadi ponggo itu.”

Ponggo ada dua jenis, yaitu *ponggo tidua* dan *ponggo* biasa. *Ponggo tidua* yaitu *ponggo* yang bisa terbang-terbang. *Ponggo* jenis ini dapat mengambil jantung dan hati manusia yang masih hidup baik siang maupun malam. *Ponggo* jenis kedua, yakni *ponggo* biasa, hanya bisa terbang pada malam hari mengambil jantung dan hati orang yang sudah diketahuinya akan meninggal dunia. Selain itu, *ponggo* juga dapat mengganggu keselamatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Seperti diungkapkan oleh informan AN berikut ini.

“Yang begitu dia suka itu, yang melahirkan begitu, hati-hati dengan dorang”

Untuk menangkal gangguan setan, tidak hanya gangguan dari *ponggo*, ibu hamil memakai penangkal setan ketika keluar rumah. Penangkal setan ini dapat berupa kain *bintolo* yang diikat ke pinggang, penutup kepala, atau memakai jimat yang terbuat dari bawang merah atau bawang putih yang dikalungkan ke leher. Ibu hamil juga dimandikan oleh dukun beranak (*hulango*) agar tidak diganggu oleh setan. Selain itu, juga dilakukan ritual tujuh bulanan yang disebut *molonthalo* bagi ibu yang mengandung anak pertama, dengan tujuan untuk menghindarkan ibu hamil dari gangguan setan yang dapat membahayakan keselamatannya dan bayinya.

Wujud sisa-sisa animisme juga tampak dari dilaksanakannya ritual adat *dayango*. *Dayango* merupakan ritual yang dilakukan oleh masyarakat Gorontalo sebagai penolak bala atau untuk mengusir segala bentuk penyakit baik yang terjadi pada manusia maupun pada tanaman pertanian. Penjelasan tentang *dayango* diceritakan oleh informan YN (tokoh adat di Desa Imbody yang terlibat dalam ritual *dayango*) berikut ini.

“Kalo tujuan dayango terutama penyakit sudah masuk pada manusia, yang kedua tanaman-tanaman. Dilihat dari dorang so mau masuk kemari setan itu, siapa sebenarnya yang babawa penyakit. Jadi mau diliat itu di anak buah yang pertama ini, orang sakit puru, sakit badan, sakit kepala, sakit panas, orang sakit dingin, kan dari setan itu semua babawa.”

Dayango atau biasa disebut juga pengobatan kampung atau pengobatan tradisional adalah salah satu bentuk kepercayaan tradisional yang ada di Gorontalo. Ritual ini sudah dipraktikkan sejak zaman sebelum agama Islam masuk ke Gorontalo sampai saat ini.

Dalam hubungan dengan lahirnya *dayango*, ada hikayat dalam bentuk pantun yang turun-temurun beredar di kalangan masyarakat Gorontalo. Hikayat ini bercerita pula tentang sejarah Gorontalo yang berasal dari lautan, seperti berikut ini.¹³

“Deheto ma yilohengu, huidu yi lumendengo, huhontalo ma yilobongu, he ‘alindayanga to tumbango, huidu ma yilontango, ilmu lulu-lulango, dulu mamu dayango”.

(Lautan telah mengering, gunung-gunung telah tegak, batu-batuan menggelinding, bergantung di tumbango, gunung sudah bercabang, ilmu jadi pembersih, mari kita menari (mo dayango).

Dalam hikayat di atas, pada baris ke empat terdapat kata *dayango*. Hal ini dapat diasumsikan bahwa *dayango* sudah ada sejak lahirnya Gorontalo dan tetap tumbuh bersama dalam kehidupan masyarakat Gorontalo. Ritual *dayango* dilakukan dalam sebuah upacara dengan memanggil roh-roh leluhur dan para makhluk halus yang diyakini menjadi penyebab penyakit yang terjadi pada manusia dan tanaman pertanian. Menurut penjelasan informan YN, pihak yang terlibat dalam *dayango* terdiri atas *Talenga* (pimpinan dalam ritual *dayango*), *Wombua*, *Hulubalangi*, *Mbui*, *Panggoba*, *Talenga Tumanthalenga*, dan *Talenga Moladenga*. Berikut penjelasan informan YN.

“Pokoknya yang di dalam pertama talenga, wombua, hulu-balangi, bui, panggoba, talengatumantalenga, talengamoladenga. Talenga menyuruh semua yang di dalam, itu semua yang kasih baik hulanthe itu. Talengatumantalenga yang kasih tahu saya ada yang sakit yang mo ba undang. Talengamoladenga yang menggantikan saya datang ke orang yang sakit.

Kegiatan yang berlangsung selama berlangsungnya *dayango*, yang dalam bahasa Gorontalo kuno (bahasa Pone disebut *molayage*) adalah

¹³ <http://dc131.4shared.com/doc/a-BIC7GW/preview.html>, “Ritual Dayango di Gorontalo”, diakses pada tanggal 9 April 2012, pukul 19.00 WIB.

tarian. Kata *dayango* itu sendiri jika diartikan ke dalam bahasa Indonesia berarti menari. Dalam prosesi pelaksanaan *dayango* tarian dilakukan dengan diiringi tabuhan gendang atau rebana. Gerakan para penari tidak sama persis atau tidak teratur karena para penari dalam ritual *dayango* sudah kerasukan roh-roh atau telah diisi oleh roh-roh yang sebelumnya telah dipanggil oleh pimpinan *dayango* atau *talenga*. Menurut penjelasan informan YN yang merupakan *talenga* ritual *dayango* di Kecamatan Randangan, setan-setan yang menyebarkan penyakit diundang dengan cara masuk ke tubuh para penari *dayango*, kemudian setan-setan tersebut akan disuruh pulang. Ketika pulang mereka akan membawa serta penyakit yang sebelumnya mereka sebar. Berikut penjelasan informan YN.

“Jadi, mo ba dayango itu mo ba pangge setan-setan yang menyebarkan penyakit, lalu mo kase masuk pa anggota yang ikut Dayango, melalui kekuasaan Tuhan, setan-setan itu mo dikase pulang.”

Pelaksanaan ritual *dayango* biasanya dilakukan setelah menyebarnya berbagai penyakit yang menyerang manusia dan tanaman pertanian. Kalau dulu pelaksanaan *dayango* dilakukan di kaki bukit atau di bawah sebuah pohon besar, seperti pohon beringin (*luluo*) dengan memberi sesaji. Namun sekarang *dayango* dilakukan di sebuah tempat yang disebut *bantayo* atau *sabua*, seperti yang dilakukan di Kecamatan Randangan. Acara ritual *dayango* yang dilaksanakan di Kecamatan Randangan melibatkan beberapa desa, yaitu Desa Motolohu, Desa Omayuwa, dan Desa Imbodu. Sebelum dilakukan *dayango*, dilaksanakan musyawarah antara pemangku adat dan pemerintah desa sekecamatan Randangan untuk memutuskan apakah *dayango* sudah perlu dilaksanakan atau tidak. Dalam pertemuan ini juga dicapai kesepakatan waktu pelaksanaan *dayango*, yang berlangsung selama satu bulan dan pemberian izin dari pemerintah setempat yang meliputi pemerintah kecamatan, kepala desa (*tauda’a*), dan kepala dusun (*podu*).

Tempat untuk mengadakan ritual *dayango* adalah sebuah tanah kosong yang terletak di perbatasan desa Motolohu dan Omayuwa. Beberapa penduduk Desa Imbodu ada yang terlibat dalam ritual *dayango*, seperti yang bertindak sebagai pemimpin dalam ritual ini yang disebut *talenga*, berasal dari Dusun Bintalo, Desa Imbodu. Penari *dayango* pun beberapa di antaranya ada yang berasal dari Dusun Bintalo. Selain dari Dusun Bintalo ada juga penduduk Dusun Mekar Jaya yang terlibat dalam ritual *dayango*.

Dari ketiga dusun hanya penduduk Dusun Hulato yang tidak terlibat dalam ritual *dayango* karena komunitas jamaah tabligh paling banyak ada di Dusun Hulato.

Pada masyarakat Imbodu ada dua golongan pendapat tentang berlangsungnya ritual *dayango*. Ada masyarakat yang menganggap datang dan menyaksikan ritual *dayango* merupakan suatu hal yang biasa, namun ada kelompok masyarakat, yaitu komunitas Islam Jamaah Tabligh yang menyatakan bahwa ritual *dayango* adalah ritual yang menyekutukan Allah S.W.T., seperti penuturan informan MZ berikut ini.

“Dayango itu termasuk adat Gorontalo. Saya cuma ikut-ikutan lihat tapi saya tidak percaya itu. Sekarang manusia tidak tahu namanya agama, yang orang tahu cuma agama Islam. Kalo yang sudah tahu dan dilarang untuk ditinggalkan. Lain dengan yang belum tahu.”

Dalam perkembangannya ritual *dayango* yang dilaksanakan saat ini tidak terlalu dipercayai masyarakat dapat menyembuhkan penyakit atau dapat menolak bala lagi. Tidak seperti penyelenggaraan ritual *dayango* pada masa sebelumnya, yang masih banyak masyarakat datang untuk menyembuhkan penyakit mereka, pada masa sekarang bagi sebagian masyarakat ritual *dayango* hanya sebatas tontonan atau hiburan semata. Berdasarkan pengamatan peneliti, ketika ritual *dayango* berlangsung beberapa masyarakat tidak menunjukkan sikap khidmat, beberapa di antara mereka ada yang tertawa-tawa dan hanya datang untuk sekadar foto-foto saja.

Dalam pelaksanaan *dayango*, diperlukan beberapa persiapan sebagai kelengkapan pelaksanaan *dayango*. Pertama, menyiapkan tempat *bantayo/sabua* yang terbuat dari bambu. Desain dan model *bantayo* ini disesuaikan dengan ketersediaan bahan, ada yang dihias dengan janur kuning, yang dalam bahasa Gorontalo disebut *lale* (lihat Gambar 2.7).

Kedua, menyiapkan kelengkapan sesajian yang dalam bahasa Gorontalo disebut *hulante*, seperti ayam bakar yang hanya dikeluarkan isi perutnya, bebek bakar, ikan tola (ikan gabus), berbagai jenis pisang rebus, kepiting rebus, nasi ketan warna kuning, nasi ketan warna putih yang dalam bahasa Gorontalo disebut dengan *bilinthe*, nasi putih, singkong rebus, *batata* (ketela) rebus, telur rebus, dan darah ayam yang sudah mengental.



Gambar 2.7 “Sabua”, yaitu tempat dilakukannya ritual *dayango*.

Ketiga, menyiapkan berbagai jenis selendang warna-warni (mulai dari yang berwarna hitam, merah, kuning, putih, biru tua, biru muda, cokelat, oranye, hijau muda, dan ungu) yang akan digunakan pada saat menari. Selain itu juga menyiapkan perahu kecil yang akan digunakan sebagai wadah sesaji yang akan dihanyutkan di sungai menuju laut.

Di beberapa daerah di Gorontalo, seperti di Kabupaten Gorontalo, tepatnya di Kecamatan Batuda’a, pelaksanaan tarian *dayango* dilakukan di atas pecahan kaca, gelas, botol, atau piring, dan bahkan dilakukan di atas bara api dari kayu dan tempurung. Namun pelaksanaan tarian *dayango* di Kecamatan Randangan hanya dilaksanakan di atas tanah tanpa ada pecahan kaca, gelas, botol, dan piring.

Ritual *dayango* di Kecamatan Randangan dilaksanakan dua kali seminggu, yaitu pada malam Jumat dan malam Senin selama satu bulan. Minggu keempat adalah pelaksanaan *dayango* terakhir. Pada saat ini *dayango* dilakukan secara non-stop sejak malam Jumat sampai keesokan harinya. Pada pagi harinya dilakukan acara puncak pelaksanaan ritual *dayango* yang dipimpin oleh seorang *talenga*, dihadiri oleh semua pihak yang terlibat dalam *dayango* dan juga tokoh adat, tokoh masyarakat, dan pemerintah desa (lihat Gambar 2.8). Dalam acara puncak itu *talenga* menyalakan dan menabur dupa dan kemenyan pada sebuah tempat yang dalam bahasa Gorontalo disebut *polutube*. Kemudian *talenga*

membacakan mantra-mantra dalam bahasa Gorontalo dan bahasa *Pone*, yang dilanjutkan dengan teriakan oleh seorang yang berada di sebuah tiang berbendera putih sambil mendorong tiang itu ke samping kiri dan kanan depan.



Gambar 2.8 Acara puncak ritual *dayango*, ketika *talenga* dan pihak yang terlibat dalam *dayango* sedang membaca mantra untuk memanggil roh-roh.

Setelah itu *talenga* akan berteriak dan prosesi acara ritual kepercayaan tradisional *dayango* akan dilanjutkan dengan penyapaan yang berisi permintaan dan mengajak para roh dan para makhluk gaib yang menghuni tempat-tempat tertentu di seluruh kawasan Gorontalo dan khususnya yang menghuni tempat-tempat yang ada di Pohuwato dan lebih khusus lagi di Randangan, baik para makhluk gaib dan roh yang menghuni pohon, laut, gunung, maupun bukit-bukit. Kata-kata sapaan atau ajakan yang berisi permintaan itu seperti berikut.

“Ei ta to tapawawohu, potuhutai amu’u, mai poti pongane, mai poti pomotae, mai poti polotope, ja mai poingote, ito wa molayage “.

(“Wahai yang bertempat tinggal di tapawawonu, datanglah ke tempat ini (tempat dayango, mari untuk makan, mari makan sampai kenyang, mari untuk merokok, janganlah marah, mari kita menari melakukan dayango”.)

Prosesi penyapaan dan pengajakan biasanya beriringan dengan kejadian para penari yang tiba-tiba berteriak histeris, bahkan ada yang sampai berguling-guling di tanah. Hal ini menunjukkan bahwa para makhluk gaib dan para roh yang diajak itu telah datang dan merasuki para penari *dayango* tersebut. Kemudian diikuti pula dengan *talenga* yang sudah kerasukan beradu *langga* (bela diri tradisional Gorontalo) dengan seorang bapak yang lebih muda. Penari yang sudah kerasukan akan memakan darah ayam yang telah kering dan beberapa jenis sesaji lainnya (lihat Gambar 2.9).



Gambar 2.9 Penari *dayango* yang sudah kerasukan sedang memakan sesaji.

Setelah para penari *dayango* mulai sadar, dilanjutkan dengan acara shalawatan yang dilakukan oleh semua pihak yang terlibat dalam *dayango*. Mereka berkumpul dalam *sabua*, duduk melingkar di tikar yang di tengahnya diletakkan botol-botol yang berisi air. Kemudian salah seorang dari mereka memimpin membacakan shalawat nabi, diikuti oleh anggota yang lain. Sesudah pembacaan shalawat, semua hadirin meminum air

dalam botol yang dianggap berkhasiat menghilangkan penyakit dan gejala penyakit karena air sudah dibacakan shalawat.

Acara kemudian dilanjutkan dengan perjalanan menuju sungai untuk menghanyutkan segala jenis sesaji yang sejak sebulan penuh telah dipersiapkan. Acara menghanyutkan sesaji di sungai menuju laut itu dalam bahasa Gorontalo disebut *mohilihu*, dilakukan dengan harapan segala penyakit yang telah menimpa manusia dan menyerang tanaman pertanian akan ikut hanyut, dalam pengertian pergi atau tidak lagi mengganggu. Setelah sesaji dihanyutkan, masyarakat yang mengantar sesaji sampai ke sungai kemudian mandi di sungai. Ritual ini bertujuan untuk membuang dan menolak semua penyakit yang ada di dalam tubuh.

Walaupun dalam masyarakat Imbodu terdapat perbedaan pandangan mengenai pelaksanaan ritual *dayango*, yaitu antara masyarakat yang tergabung dalam Jama'ah Tabliq dan masyarakat yang menjalankan tradisi ritual lokal *dayango* (kelompok partisipan *dayango*), namun perbedaan pandangan ini tidak menimbulkan konflik dalam arti fisik. Hal ini dikarenakan oleh beberapa sebab. *Pertama*, adanya legitimasi pemerintah setempat dalam pelaksanaan *dayango*, dibuktikan dengan adanya kata sambutan dari pihak pemerintah kecamatan saat pelaksanaan *dayango*, yang berfungsi menyampaikan imbauan kepada masyarakat pengunjung ritual *dayango* untuk dapat menjaga keamanan dan ketertiban selama kegiatan *dayango* dilangsungkan. *Kedua*, *dayango* menjadi bagian dari tradisi dan kebudayaan masyarakat Gorontalo yang sampai saat ini masih dilaksanakan di beberapa kabupaten di Gorontalo, seperti Kabupaten Pohuwato dan Kabupaten Gorontalo. *Ketiga*, *dayango* merupakan ekspresi ritual lokal yang memiliki ciri tertentu, seperti memiliki kalender pelaksanaan, dengan kata lain pelaksanaan ritual *dayango* memiliki waktu-waktu tertentu. Pelaksanaan ritual *dayango* juga memiliki lokasi tertentu dan memiliki komunitas pendukung atau partisipan tersendiri. Dari ciri unik tersebut ritual *dayango* mendapat tempat tersendiri baik di dalam masyarakat maupun di mata pemerintah setempat sebagai salah satu cerminan wajah Gorontalo masa lampau, sebelum agama Islam masuk ke Gorontalo. *Keempat*, kehadiran Jama'ah Tabliq sebagai bagian dari corak "keberislaman baru" di Desa Imbodu terlihat sangat dinamis dalam menjalankan dakwah "*ta'muruna bil ma'ruf wa tanhauna anil munkar*" (menyeru kepada kebaikan dan mencegah kemungkaran) yang sesuai dengan ajaran Islam. Dikatakan dinamis karena walaupun dalam pandangan kelompok Jama'ah Tabliq tradisi ritual lokal *dayango* termasuk

perbuatan yang menyekutukan Allah S.W.T., namun mereka tidak secara terbuka menentang pelaksanaan ritual *dayango*. Hal ini disebabkan dalam komunitas Jama'ah Tabligh berlaku prinsip dakwah yang menjunjung tinggi prinsip umum berdakwah dalam Islam, yaitu mengedepankan cara-cara yang baik, dikenal dengan prinsip "*bilhikmati wal mauidatil hasanah*". Hal ini juga tertuang dalam prinsip dakwah Jama'ah Tabliq yang salah satunya adalah memuliakan sesama muslim atau yang lebih dikenal dengan "*ikramul muslimin*" yang bersumber dari Islam yang menjadi rahmat bagi seluruh alam atau "*islam rahmatan lil aalamiin*". Selain itu, dalam pandangan Jama'ah Tabligh, dakwah tidak dapat disampaikan dengan cara paksaan karena dapat menimbulkan fitnah yang akan merugikan Islam secara umum dan Jama'ah Tabligh secara khusus.

2.3.3 Ritual Adat yang Berkaitan dengan Life Cycle

Dalam budaya masyarakat Gorontalo Imbodu terdapat ritual adat yang berhubungan dengan siklus kehidupan yang masih dilakukan oleh masyarakat, seperti ritual *mandi lemon* dan *pembeatan* pada remaja, perkawinan, ritual kehamilan tujuh bulanan (*molonthalo*), sunat pada bayi perempuan, aqiqah, hingga kematian. Pada bagian ini hanya dibahas ritual adat dalam perkawinan dan kematian saja, sisanya akan dibahas pada bagian kesehatan ibu dan anak.

2.3.3.1 Perkawinan

Dalam kehidupan masyarakat Gorontalo Imbodu acara perkawinan dilaksanakan dalam dua rangkaian, yaitu rangkaian acara adat yang biasanya berlangsung dari pagi sampai siang hari dan acara resepsi yang berlangsung pada malam hari. Dalam acara adat, pengantin melakukan serangkaian acara yang dipimpin oleh para pemangku adat. Sehari sebelum acara perkawinan, pengantin wanita yang belum melaksanakan ritual adat *mandi lemon* ketika pertama kali mendapat haid harus melaksanakan ritual ini ketika hendak menikah. Dalam ritual *mandi lemon*, calon pengantin wanita dimandikan oleh *hulango* (dukun beranak) dengan menggunakan perlengkapan, seperti tempat mandi berupa tempayan, tong, dan *loyang* (baskom/ember) berisi air dan daun, bunga, serta gayung. Hal ini dilakukan dengan maksud supaya calon pengantin wanita bersih hati dan jiwanya, selalu sabar dalam menjalin rumah tangga walaupun dalam keadaan susah, dapat menerima keadaan suami apa adanya, juga supaya terlihat lebih cantik dan anggun serta dapat memberikan aroma wangi

dan harum. Prosesi memandikan calon pengantin wanita akan diawali oleh *hulango*, dilanjutkan oleh keluarga pengantin wanita, umumnya diwakili oleh kakek, nenek, ayah, ibu, paman, tante, dan sepupu (bila ada atau masih hidup).

Sebelum acara akad nikah, diadakan pemberian nasihat pernikahan oleh imam kecamatan kepada kedua calon pengantin. Pemberian nasihat ini dilakukan pada saat acara *pembeatan* yang dipimpin oleh imam kecamatan. *Pembeatan* ini juga disertai dengan pembacaan shalawat yang bertujuan agar keselamatan selalu menyertai kedua calon pengantin.

Dalam adat perkawinan Gorontalo ada beberapa perlengkapan yang disediakan, yang berkaitan dengan kehidupan dalam perkawinan. Pihak yang menjelaskan tentang perlengkapan ini adalah juru bicara adat yang disebut *utolia*. Beberapa perlengkapan ini meliputi tampah yang berisi pinang, sirih, gambir, kapur, dan tembakau. Perlengkapan ini bertujuan untuk memberitahukan bahwa dalam melaksanakan pekerjaan harus berurutan dan ada prioritas. Jika dikaitkan dengan perkawinan, dalam berumah tangga harus memprioritaskan antara kepentingan dan kebutuhan agar rumah tangga tidak berantakan. Isi tampah selanjutnya ada kunyit, *goraka*, daun *bataka*, dan *alawaho* (kunyit). Makna perlengkapan ini, agar dalam berumah tangga pasangan suami istri selalu dapat berperilaku dan bertutur kata lemah lembut. Selain itu perlengkapan juga terdiri atas pohon kelapa, yang artinya perkawinan itu harus seperti pohon kelapa yang dapat hidup tanpa mengenal musim, dalam arti kehidupan berumah tangga harus tetap nyaman dan sehat dalam kondisi apa pun.

Setelah pernikahan secara adat dilaksanakan maka pada malam hari dilaksanakan resepsi perkawinan. Resepsi perkawinan di Desa Imbodu sudah tidak lagi dilaksanakan sesuai dengan budaya asli masyarakat Gorontalo. Hal ini terlihat dari adanya pengantin yang mengenakan baju pengantin ala Barat, yaitu jas hitam yang dipakai pengantin laki-laki dan gaun putih yang dipakai pengantin perempuan. Namun ada juga pengantin yang memakai baju adat Gorontalo (*biliu*) ketika melangsungkan resepsi perkawinan.

Hiburan yang disajikan dalam acara resepsi perkawinan juga bukan lagi kesenian khas Gorontalo, melainkan organ tunggal yang menyanyikan lagu-lagu pop yang sedang *trend* pada masa kini. Pelaksanaan acara resepsi perkawinan yang seperti ini menunjukkan budaya masyarakat Gorontalo telah mengalami pencampuran dengan budaya dari luar. Hal ini dapat terjadi karena budaya Gorontalo tidak menutup diri dari perkembangan

zaman dan suatu saat budaya juga dapat berubah jika dikehendaki oleh para pemangku adat dan masyarakat, melalui sebuah seminar adat. Seminar adat dilakukan sesuai situasi yang ada, misalnya jika ada hal-hal yang perlu dikaji kembali. Perubahan dalam adat bisa diterima asalkan tidak bertentangan dengan nilai-nilai dalam ajaran agama Islam.

2.3.3.2 Kematian

Peristiwa kematian pada masyarakat Gorontalo Imboddu disertai dengan dilaksanakannya beberapa ritual adat yang dilakukan segera setelah orang yang meninggal tersebut dimakamkan (disebut kegiatan *hiloia* atau acara peringatan hari kematian). Ritual ini biasanya dilaksanakan pada hari pertama, ketiga, kelima, ketujuh, keempat puluh, keseratus, kedua ratus, ketiga ratus, dan setiap tahun, yang dalam bahasa Gorontalo disebut *mo'ela mongopanggola*, yaitu proses memperingati hari kematian arwah orang yang meninggal, yang juga dikenal dengan istilah *mohawulu*.

Pada masyarakat Imboddu acara peringatan hari kematian lebih sering disebut acara *arwah* atau *mongaruwah*. Acara ini merupakan salah satu cara bagi keluarga yang ditinggalkan agar masih dapat berhubungan dengan arwah orang yang sudah meninggal, dengan cara membacakan doa-doa dalam bahasa Arab (Islam) seperti umumnya pembacaan doa bagi yang sudah meninggal (Islam), seperti tahlil. Dalam acara ini tuan rumah memberi suguhan makanan dan hidangan bagi para tamu undangan sehingga dapat mendatangkan pahala bagi orang yang sudah meninggal.

Pelaksanaan pemakaman yang dilakukan oleh masyarakat Gorontalo secara umum merupakan gabungan pelaksanaan yang berdasarkan ajaran agama Islam dan beberapa kebiasaan-kebiasaan atau tradisi yang berlaku di dalam masyarakat Gorontalo. Hal ini dikarenakan antara ajaran Agama Islam dan kebiasaan-kebiasaan tradisonal masyarakat Gorontalo memiliki esensi yang sama, yaitu penghormatan kepada orang yang telah meninggal.

Ajaran Islam yang berkaitan dengan penyelenggaraan prosesi pemakaman mensyaratkan empat hal, seperti memandikan, mengkafankan, menshalatkan, dan menguburkan. Keempat hal ini hukumnya dalam Islam adalah fardu kifayah (kewajiban yang bisa diwakilkan), sementara proses pemakaman dalam adat diberi beberapa tambahan, seperti air yang akan digunakan untuk memandikan dicampur dengan air lima warna, yaitu air campur pupuk, air campur cendana atau damar, air campur sabun, air campur kemenyan, dan air putih biasa (jernih). Lima macam

air ini akan dicampurkan ke air mandi terakhir atau mandi kedua, yaitu proses pemandian jenazah yang dilakukan oleh pemangku adat dan pemangku syara (pemangku agama). Ketika ada anggota keluarga yang meninggal maka di depan rumah akan dibuat tangga adat yang dalam bahasa Gorontalo disebut *tolithu*, yang mengartikan bahwa pelaksanaan pemakaman juga dilaksanakan selain secara Islam juga secara adat.

2.4. Organisasi Sosial dan Kemasyarakatan

2.4.1 Keluarga Inti

Penduduk Desa Imbodu kebanyakan tinggal bersama keluarga inti mereka yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak-anak mereka. Namun juga ditemui beberapa keluarga yang tinggal bersama dengan keluarga luas mereka. Mereka yang masih tinggal dengan keluarga luas kebanyakan karena belum memiliki rumah sendiri, jadi untuk sementara tinggal dengan orang tua mereka.

Suami adalah pencari nafkah utama, tetapi tidak menutup kemungkinan istri membantu suami bekerja untuk menambah penghasilan keluarga. Seperti dalam bercocok tanam jagung, biasanya suami bertugas untuk membuat lubang untuk ditanami jagung, dan si istri membantu bekerja sebagai penabur benih jagung. Demikian juga jika suami bekerja sebagai pemanjat kelapa maka istri akan bekerja sebagai pemungut kelapa atau yang menyediakan makanan ketika aktivitas panen kelapa berlangsung. Dalam hal pekerjaan rumah tangga, tugas utama memang ada di tangan istri. Akan tetapi jika istri membutuhkan bantuan, suami tidak segan-segan membantu pekerjaan istri.

Dalam hal pengambilan keputusan dalam keluarga, segala persoalan berusaha untuk diselesaikan bersama oleh suami dan istri. Misalnya pengambilan keputusan dalam hal mendapatkan keturunan, baik suami atau istri memiliki peran yang sama. Jika suami istri menginginkan memiliki anak, biasanya hal itu adalah kesepakatan dari kedua belah pihak. Namun, keputusan mengenai tempat pemeriksaan kehamilan dan penolong persalinan, suami memiliki peran yang lebih besar karena keputusan terakhir ada di tangan suami.

Bagi anak-anak, jika mereka masih sekolah maka tidak diwajibkan membantu pekerjaan orang tua mencari nafkah. Orang tua menjaga agar pendidikan anaknya tidak terganggu. Anak-anak diminta untuk membantu orang tua jika sedang libur sekolah saja. Dalam hal membantu pekerjaan

rumah tangga, anak-anak juga tidak terlalu dipaksa. Jika ada suatu pekerjaan yang memang benar-benar membutuhkan bantuan, barulah anak diminta untuk membantu, tetapi sesuai kemampuan si anak.

2.4.2 Sistem Kekerabatan

Nama-nama penduduk Desa Imbodu rata-rata diikuti nama keluarga di belakang nama mereka. Nama keluarga atau marga ini dalam adat Gorontalo diambil dari garis keturunan ayah (*patrilineal*). Misalkan seorang bapak memiliki anak laki-laki, kemudian anaknya ini menikah dan memiliki anak maka anaknya itu akan bermarga sesuai dengan marga ayahnya. Berbeda jika seorang bapak memiliki anak perempuan kemudian menikah dan memiliki anak, anaknya itu akan mengikuti marga suaminya.

Dulu ada tingkatan marga yang lebih tinggi, yaitu Oliy, Monoarpa, Pakaya, dan Mbuinga. Namun sekarang sudah tidak lagi karena menurut agama Islam kedudukan manusia sama di mata Tuhan, jadi tidak boleh ada manusia yang merasa lebih tinggi statusnya dibandingkan yang lain. Sebelum tahun 60-an masih ada kelompok bangsawan yang tidak boleh hidup bercampur dengan rakyat biasa.

Secara umum, masyarakat di Desa Imbodu memiliki ikatan kekerabatan yang sangat erat. Hal ini dikarenakan banyak masyarakat Desa Imbodu menikah dengan sesama warganya, khususnya masyarakat yang berada di Dusun Bintalo yang dalam sejarahnya berasal dari empat kepala keluarga yang bersaudara kandung.

Dalam pembagian harta warisan, dilakukan melalui musyawarah secara kekeluargaan. Jika tidak dapat diselesaikan secara kekeluargaan, barulah melalui musyawarah yang melibatkan kepala desa. Jika tidak dapat diselesaikan melalui musyawarah desa, akan diselesaikan melalui pengadilan agama. Pembagian harta warisan akan dilakukan jika orang tua sudah meninggal, tetapi sebelumnya sudah ada penentuan terlebih dulu berapa besar harta yang akan dibagikan. Secara adat pembagian harta warisan antara anak laki-laki dan perempuan tidak sama, laki-laki $\frac{2}{3}$, sedangkan bagian perempuan $\frac{1}{3}$. Tetapi jika berdasarkan musyawarah keluarga boleh dibagi sama rata maka akan dibagi sama. Hal ini seperti diungkapkan oleh informan YR berikut ini.

“Pembagian harta warisan kalo tidak ada masalah itu cuma melalui musyawarah di desa atau melalui kekeluargaan. Kalo umpamanya ada masalah harus melalui kepala desa, kalo tidak dapat diselesaikan baru melalui pengadilan agama. Secara

adat pembagian antara laki-laki dan perempuan tidak sama, laki-laki 2/3 sedangkan bagian perempuan 1/3. Tetapi kalo ada musyawarah keluarga boleh juga dibagi sama.”

Apabila bapak meninggal dan ibu masih hidup maka bagian harta bapak akan dibagi ke anak-anaknya. Demikian juga sebaliknya, jika ibu yang meninggal dan bapak masih hidup. Jika terjadi perceraian maka rumah akan menjadi milik istri karena ketika menikah pihak istrilah yang menanggung biaya paling banyak. Jika suami tidak setuju rumah diberikan kepada istri maka suami akan mengambil harta benda yang ada di dalam rumah. Rata-rata suatu keluarga bertempat tinggal berdekatan dengan anggota keluarga yang lain.

Anak-anak yang sudah menikah akan tinggal berdekatan dengan lokasi rumah orang tua mereka. Biasanya setelah menikah 1-2 bulan, pasangan yang baru menikah akan tinggal dulu di rumah salah satu orang tua mereka. Penentuan lokasi rumah tergantung pada kesepakatan suami dan istri. Secara adat tidak ada aturan pasangan suami istri harus tinggal di lokasi yang dekat dengan keluarga suami (*virilokal*) atau dekat dengan keluarga istri (*matrilokal*). Kemudian orang tua akan membantu agar anaknya memiliki rumah sendiri. Biasanya jika orang tua mampu, mereka akan membangun rumah dulu untuk tempat tinggal anaknya. Jika anak mereka belum memiliki rumah, mereka akan menampung dulu anak mereka sampai anak mereka memiliki rumah. Mereka menyadari bahwa orang yang baru menikah belum memiliki banyak uang.

Dalam hal eksistensi diri, suamilah yang memegang peran utama. Jika ada undangan rapat di desa atau di masjid, suami adalah pihak utama yang diundang. Namun jika ada pemilihan pemimpin desa, seperti kepala dusun atau kepala desa, semua anggota keluarga yang telah berusia 17 tahun memilih hak suara dan berhak untuk memilih.

Mengenai usia pernikahan yang ideal, secara adat dan peraturan dari menteri agama adalah usia 20 tahun untuk perempuan dan 21 tahun untuk laki-laki. Namun pada kenyataannya, banyak perempuan desa Imbodu yang masih berusia 18 tahun dan laki-laki yang masih berusia 20 tahun sudah menikah. Dalam adat Gorontalo, tidak ada ketentuan seseorang harus menikah dengan siapa. Pernikahan didasari hubungan suka sama suka, boleh dengan siapa saja asal beragama dan berkepribadian baik. Pernikahan yang tidak dianjurkan adalah pernikahan antara saudara sepupu, jika yang bersaudara adalah orang tua laki-laki baik dari pihak

mempelai laki-laki ataupun perempuan karena dapat menghilangkan marga. Jika pasangan yang menikah adalah saudara sepupu, yakni ayah pengantin pria bersaudara dengan ibu pengantin perempuan, hal ini diperbolehkan karena tidak menghilangkan marga. Di Desa Imbodu sering ditemui perkawinan antarsepupu. Mereka beralasan agar keluarga mereka dapat terus tinggal berdekatan, tidak berpencar-pencar, dan ikatan kekerabatan menjadi semakin erat. Penduduk yang paling banyak menikah dengan sesama kerabat mereka adalah penduduk Dusun Bintalo karena dalam sejarahnya penduduk Dusun Bintalo berasal dari empat kepala keluarga yang bersaudara kandung.

2.4.3 Sistem Kemasyarakatan dan Politik Lokal

Dalam adat Gorontalo dikenal tradisi yang bernama *huyula*, artinya kerja sama. Sebelumnya masyarakat mengenal kerja sama yang didasari rasa tolong-menolong tanpa pamrih. Mereka bekerja sama mengerjakan sesuatu tanpa mengharapkan imbalan. Mereka cukup senang jika diberi imbalan jasa berupa makanan dan minuman saja. Namun sekarang tradisi *huyula* ini sudah mulai luntur. Sekarang jika masyarakat bekerja sama mereka sudah pasti mengharapkan imbalan atas pekerjaan yang mereka lakukan. Contohnya pada kegiatan bercocok tanam jagung, dulu masyarakat yang mau bertanam jagung akan meminta bantuan kepada penduduk lain dan mereka akan membantu dengan sukarela tanpa imbalan uang. Lain halnya dengan sekarang, jika ada yang membutuhkan tenaga untuk menanam jagung cukup menghubungi satu orang saja. Nanti satu orang itu akan mengumpulkan pekerja dengan tarif imbalan satu orang pekerja sekitar Rp35.000,00 per hari. Kondisi ini diceritakan oleh informan YR berikut ini.

“Huyula itu kan artinya kerja sama. Kalo dulu itu artinya tidak ada biaya, mereka kerja sama tetapi tanpa biaya hanya dikasih makan tetapi sekarang banyak orang bekerja tetapi ada biayanya, digaji. Umpamanya bertanam milu atau padi, itu kan kerja sama. Penduduk sekitar dipanggil, bekerja cuma dikasih makan. Kalo sekarang tidak ada lagi begitu orang bekerja ada imbalannya.”

Kerja sama yang masih tampak pada penduduk Desa Imbodu adalah jika ada pesta atau acara kedukaan. Untuk membangun tenda dan sebagainya penduduk laki-laki akan membantu secara sukarela tanpa meng-

harapkan imbalan. Sementara penduduk perempuan akan membantu memasak makanan untuk pesta.

Dari PKK desa sudah ada sedikit dana untuk membantu orang yang pesta atau mengalami keduakaan. Sistem pengumpulan uang tidak per bulan, tetapi menunggu jika ada penduduk yang mengalami keduakaan atau mau mengadakan pesta. Namun untuk dana kesehatan, seperti biaya pengobatan atau biaya persalinan tidak ada mekanisme pengumpulan dana yang dikordinasi oleh PKK. Menurut ketua PKK Desa Imbodu, tabungan bersalin sudah tidak berjalan di Desa Imbodu karena ketika tahun lalu kegiatan ini dilakukan, ibu hamil yang rutin dapat menabung hanya sedikit.

Pada masyarakat Gorontalo Imbodu tidak terdapat perbedaan pelapisan masyarakat menurut kasta, seperti yang ada dalam beberapa masyarakat di Indonesia. Dalam masyarakat Imbodu yang ada adalah stratifikasi sosial karena perbedaan status ekonomi, pekerjaan, atau jabatan dan pendidikan. Anggota masyarakat juga dapat berpindah status sosialnya menjadi lebih rendah atau lebih tinggi, yang disebut mobilitas sosial vertikal (perpindahan status sosial yang berbeda atau tidak sederajat). Mobilitas sosial vertikal salah satunya dapat terjadi karena adanya perubahan status ekonomi, misalnya ada anggota masyarakat Imbodu yang semula miskin kemudian menjadi kaya. Ketika ia menjadi kaya, ia akan memiliki status sosial yang lebih tinggi dibandingkan ketika ia belum memiliki apa-apa.

Mobilitas sosial vertikal juga dapat terjadi karena adanya perubahan status jabatan, misalnya ada anggota masyarakat Imbodu yang semula masyarakat biasa kemudian memiliki jabatan di dalam pemerintahan atau dari pejabat tingkat desa naik ke tingkat kecamatan, dan seterusnya sampai ke tingkat provinsi. Status pendidikan seseorang juga mempengaruhi kelas sosial seseorang dalam masyarakat Imbodu. Anggota masyarakat yang status pendidikannya tinggi, misalnya lulus S1, memiliki kelas sosial yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang hanya tamat SD, SMP, atau SMA.

Selain jabatan dalam pemerintahan, jabatan dalam susunan pemangku adat juga membuat seseorang memiliki kelas sosial yang lebih tinggi dibandingkan masyarakat lainnya. Seperti seseorang yang memiliki jabatan sebagai ketua adat (*baate*) atau pegawai syara seperti imam kecamatan, imam desa, dan pembantu imam akan lebih dihormati oleh masyarakat dibanding masyarakat biasa. Adanya stratifikasi sosial seperti ini dapat dilihat jika sedang berlangsung acara di desa seperti perkawinan,

selamatan, peringatan kematian, dan acara lainnya, bagi aparat desa dan pemangku adat disediakan tempat duduk khusus dan makanan yang disediakan untuk mereka pun berbeda dengan makanan untuk tamu yang lain.

Kelas atau status sosial yang dianggap lebih tinggi juga bisa berlaku bagi seseorang yang memiliki prestasi dalam pemerintahan. Misalnya, seseorang yang menjadi kepala desa bisa sangat dihormati ketika pada masa kepemimpinannya mampu memenuhi kebutuhan masyarakat. Misalnya, membuat jalan yang menghubungkan antardesa atau dusun atau membangun fasilitas umum lainnya, seperti sekolah, puskesmas, dan sebagainya. Selain kemampuan seorang kepala desa yang dapat membangun fasilitas umum, penghormatan masyarakat terhadap kepala desa juga ditentukan oleh kemampuan kepala desa dalam hal cara menyelesaikan masalah atau konflik yang terjadi di dalam masyarakat. Seseorang yang memiliki profesi atau pekerjaan tertentu, seperti seorang tenaga kesehatan (suster, bidan, mantri, dan dokter) atau imam desa pun memiliki kelas atau status sosial tersendiri di dalam masyarakat Desa Imbudu.

Dalam kehidupan masyarakat Imbudu tidak terdapat konflik yang disebabkan karena faktor kesukuan dan agama (SARA) dengan skala besar maupun skala kecil. Umumnya konflik yang terjadi di Desa Imbudu hanya konflik antar-individu atau antarkelompok kecil. Misalnya, konflik seorang warga dengan warga yang lain terkait masalah lahan pertanian atau lahan pertambakan, maupun konflik yang terjadi dalam satu keluarga, misalnya antara suami dengan istri. Dalam penanganan dan penyelesaian konflik selalu melibatkan pemerintah desa, baik kepala desa maupun sekretaris desa, ketua badan permusyawaratan desa (BPD), tokoh masyarakat, dan tokoh adat yang dipandang memiliki pengaruh dan disegani masyarakat. Selain membantu penyelesaian konflik yang ada di dalam masyarakat, badan permusyawaratan desa (BPD) juga bertugas menampung keluhan dan aspirasi masyarakat.

Sebagai sebuah contoh penyelesaian masalah atau konflik yang terjadi di Desa Imbudu misalnya ketika terjadi masalah atau konflik yang berkaitan dengan pembukaan lahan tambak oleh warga yang bersuku Bugis dengan seorang yang ada di dusun Bintalo suku Gorontalo. Penyelesaian masalah atau konflik ikut melibatkan pemerintah desa, dengan cara mempertemukan kedua belah pihak yang bermasalah atau berkonflik dengan jalan musyawarah dan berakhir dengan damai. Begitu pun ketika terjadi masalah atau konflik dalam satu keluarga, yaitu antara seorang istri

dan suaminya, selalu melibatkan pemerintah desa dan ditempuh dengan cara menggali pokok permasalahannya dalam musyawarah dan berakhir damai.

Terkait pengambilan keputusan dalam masyarakat di Desa Imbodu, jika hal itu berhubungan dengan kepentingan masyarakat umum selalu melibatkan seluruh komponen masyarakat yang terdiri atas masyarakat biasa, pihak pemerintah desa, tokoh agama, tokoh adat, serta tokoh masyarakat lainnya untuk melakukan rapat dan musyawarah demi menghasilkan keputusan bersama agar bisa dijalankan secara bersama-sama. Sebagai contoh ketika pemerintah desa hendak membangun tanggul sungai, jembatan deker, fasilitas sarana air bersih, fasilitas jalan desa dan dusun, serta fasilitas-fasilitas umum lainnya.

Pengambilan keputusan yang berhubungan dengan peradatan dilakukan oleh kepala adat setempat (dalam bahasa Gorontalo disebut *baate*). Namun pemberian sanksi adat sudah tidak berlaku di Desa Imbodu. Hal ini dikarenakan faktor pemahaman dan pengamalan peradatan oleh masyarakat setempat tidak lagi kental dan kuat.

Berikut ini adalah bagan struktur pemerintahan di Desa Imbodu. Kekuasaan tertinggi ada di Kepala Desa yang oleh masyarakat setempat dipanggil dengan sebutan *ayahanda*. Pada masa sebelumnya sosok *ayahanda* sangat dihormati dan ditakuti oleh masyarakat Desa Imbodu. Berbeda dengan sekarang, sosok *ayahanda* tidak lagi terlalu dihormati dan ditakuti oleh masyarakat. Sekarang masyarakat lebih menghormati tokoh masyarakat yang memiliki jabatan tinggi di pemerintahan Kabupaten Pohuwato dan sangat berpengaruh dalam kehidupan masyarakat Imbodu.



Bagan 1. Struktur Pemerintahan Desa Imbodu.
(Sumber: RPJMdes Desa Imbodu ,Tahun 2011)

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Konsepsi Mengenai "Sehat" dan "Sakit"

Bagi masyarakat Imbudu, arti sehat dikaitkan dengan kemampuan mereka untuk dapat melakukan pekerjaan atau tidak. Jika mereka dapat melakukan pekerjaan sehari-hari, seperti bekerja di ladang, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, dan pekerjaan lainnya maka mereka menganggap sedang berada dalam kondisi sehat. Dalam kondisi sehat badan mereka akan terasa segar, ringan, dan tidak terasa apa-apa. Sementara arti sakit adalah saat mereka tidak dapat melakukan pekerjaan sehari-hari yang ditandai dengan badan terasa berat, pegal-pegal, linu-linu, demam, dan sakit kepala. Selain itu, menurut masyarakat Imbudu arti sehat dan sakit juga terkait dengan perasaan yang sedang mereka rasakan. Mereka akan merasa sehat jika perasaannya sedang senang, dapat berpikir dengan baik dan tidak sering marah-marah. Mereka akan merasa sakit jika perasaannya tidak enak, gelisah, dan sering marah-marah.

Menurut masyarakat Imbudu penyakit ada dua jenis, yaitu penyakit yang dapat disembuhkan oleh tenaga medis, seperti dokter dan perawat dan penyakit yang hanya dapat disembuhkan oleh dukun. Penyakit dapat disebabkan karena terlalu lelah bekerja, keujanan, salah urat, dan lain-lain. Penyebab penyakit yang hanya dapat disembuhkan oleh dukun adalah penyakit akibat guna-guna ilmu hitam. Hal ini diungkapkan oleh informan RK, yang adalah seorang pengobat tradisional di Desa Imbudu.

Kalau "penyakit dokter" (penyakit medis seperti muntaber demam berdarah, sesak napas, dan lain-lain), berobatnya ke dokter, nanti kalau penyakitnya bukan penyakit dokter baru berobatnya ke saya.

Adapun yang disebut sakit yang tergolong berat adalah jika orang yang menderita sakit sama sekali tidak bisa melakukan pekerjaan sehari-hari dan hanya dapat berbaring saja. Penyakit yang tergolong ringan adalah penyakit yang tidak terlalu dirasakan oleh orang yang sakit dan ia masih dapat melakukan pekerjaan sehari-hari. Masyarakat Gorontalo Imbudu akan merasa malu jika ketika sedang sakit, diketahui orang lain. Oleh karena itu, ketika sakit mereka tidak akan menunjukkan bahwa dirinya sedang sakit di depan orang lain. Mereka lebih baik beristirahat di dalam rumah jika sedang sakit dan cenderung menghindari bertemu dengan orang selain keluarga mereka. Jika ada anggota keluarga yang

sakit, anggota keluarga yang lain akan sangat perhatian terhadap orang yang sakit. Masyarakat Gorontalo Imbodu berpendapat bahwa orang sakit itu harus dirawat dan diberi obat sesuai aturan.

Dalam masyarakat Gorontalo Imbodu ada penyakit yang disebabkan oleh makhluk gaib (keteguran) atau keadaan seseorang yang diingat oleh leluhur mereka. Penyakit ini disebut dengan istilah *yilanggu*. Gejalanya berupa sakit kepala, mual, dan pusing. Biasanya *yilanggu* terjadi jika orang yang hidup menyebut-nyebut nama orang yang sudah meninggal. Seperti dikemukakan informan AR berikut ini.

“Misalnya ada orang sakit perut tidak mempan minum obat, tiba-tiba dia sakit dada (yilanggu), itu depe lawan cuma rambut, itu ada lapat-lapat, rambut itu ditarik kemudian berbunyi berarti akan hilang sakitnya, buat air minum sudah. Katanya Itu yilanggulo hulohuta artinya manusia itu mati masih ada tanda-tanda di lingkungan masyarakat itu. Artinya rohnyanya masih mengganggu disebut dengan hulohuta. Kalo ada yang mengganggu dia sebut namanya di air atau cuma diisyaratkan begini jangan mengganggu, terus menghilang.

Yilanggu juga dapat terjadi jika ada orang makan kemudian ada satu orang yang cuma melihat saja. Agar tidak terkena *yilanggu* orang itu harus diajak makan juga. Jika orang terkena *yilanggu*, obatnya adalah dibuatkan air untuk diminum dan cuci muka oleh orang-orang tua atau mereka membunyikan tangan. Kalau benar kena *yilanggu* tangan orang tua itu akan bunyi.

Masyarakat Imbodu mengenal konsep panas sebagai demam sampai badan terasa panas dan gemetar. Agar suhu tubuh kembali normal, mereka akan menyelimuti seluruh tubuh menggunakan selimut atau daun pisang muda. Agar demam cepat turun maka mereka akan berusaha untuk terus bergerak supaya panas tidak pindah ke bagian tubuh lainnya.

Konsep dingin yang dikenal masyarakat Desa Imbodu adalah ketika badan terasa dingin sampai menggigil dan rasa dingin itu terasa sampai ke tulang. Untuk mengatasi rasa dingin ini mereka mengoleskan sesuatu yang hangat ke tubuh mereka, seperti balsem atau minyak kayu putih. Selain itu mereka juga akan tidur dengan posisi supaya keringat cepat keluar, dengan cara menyelimuti tubuh dengan sarung dan meletakkan bantal di atas tubuh. Posisi tidur seperti ini dalam bahasa Gorontalo disebut *ulato*.

Masyarakat Imbodu berpendapat bahwa sesuatu yang disebut bersih adalah sesuatu yang kelihatan indah dan rapi. Disebut indah dan

rapi jika tidak ada sampah atau kotoran yang terlihat. Untuk menciptakan kondisi bersih ini masyarakat harus rajin membersihkan rumah dari segala sampah dan kotoran. Masyarakat Imbodu beranggapan bahwa kotor adalah sesuatu yang membawa penyakit yang dapat menyebabkan tubuh kurang sehat. Kondisi kotor dapat disebabkan oleh kebiasaan masyarakat membuang sampah tidak pada tempatnya atau buang air besar tidak pada tempatnya, Kondisi kotor juga dapat terjadi jika rumah tidak pernah dibersihkan, tidak disapu, dan tidak dipel.

Menurut masyarakat Imbodu orang gila adalah orang yang sering bercerita sendiri, sering tertawa sendiri, dan tidak merasa malu telanjang di depan umum. Ada masyarakat yang beranggapan bahwa gila itu dapat disebabkan karena diguna-guna. Namun, ada juga yang beranggapan bahwa gigitan nyamuk malaria dapat menyebabkan kegilaan. Ada penyakit gila yang disebut *bilabilaololatilotango*, yang artinya orang gila yang apabila melihat kayu akan naik ke kayu seperti monyet.

2.5.2 Pendapat Masyarakat Mengenai Penyakit Tertentu

Masyarakat Imbodu telah memiliki pengetahuan dan pendapat mengenai penyakit-penyakit tertentu. Seperti pada penyakit TBC, masyarakat mengetahui bahwa penyakit ini adalah penyakit tiga huruf, yaitu muntah darah dan batuk. Namun beberapa masyarakat masih ada yang beranggapan bahwa TBC adalah penyakit keturunan. Menurut masyarakat, penyakit ini menular melalui pernapasan dan sisa makanan.

Tabel 2.1 Sepuluh Penyakit yang Sering Diderita Penduduk Desa Imbodu (Januari-Juni 2012)

No.	Penyakit	Jumlah
1.	<i>Common Cold</i>	20
2.	Diare	19
3.	Ispa	13
4.	Gastritis	13
5.	Dermatitis	7
6.	Tuberkulosis	4
7.	Rematoid Artritis	4
8.	Malaria	3
9.	Pneumonia	1
10.	Hipertensi	1

Keterangan:

Common cold = influenza

Ispa = Infeksi Saluran Pernafasan Atas

Rematoid Artritis = Penyakit Rematik

Pada ta bel di atas ditunjukkan sepuluh jenis penyakit yang sering diderita oleh penduduk Desa Imbodu (bulan Januari sampai dengan Juni 2012). Empat penyakit yang paling sering dialami penduduk Desa Imbodu adalah *common cold* (influenza), diare, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), dan gastritis.

Penyakit influenza sering diderita oleh penduduk Desa Imbodu, mungkin dikarenakan kondisi cuaca, suhu yang panas, dan keadaan lingkungan di Desa Imbodu sehingga menurunkan daya tahan tubuh penduduk Desa Imbodu. Diare terkait erat dengan kebersihan dan kondisi lingkungan sekitar. Banyaknya sampah tempurung dan kulit kelapa, sampah rumah tangga, serta kondisi lantai rumah yang terbentuk dari tanah akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit diare. Lantai rumah dari tanah dapat mengandung telur-telur cacing dan mikroorganisme yang jika penghuni rumah tidak memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan dapat tertelan pada saat mengonsumsi makanan atau menempel pada kuku-kuku. Infeksi Saluran Pernapasan Atas biasanya dialami oleh bayi dan balita. Hal ini dimungkinkan karena kondisi rumah yang tanpa kassa, jendela tanpa kaca, dan atap rumah yang berlubang sehingga angin dan debu masuk ke dalam rumah. Selain itu mungkin juga disebabkan karena dinginnya suhu dalam rumah pada malam hari.

Mengenai penyakit darah tinggi, masyarakat Imbodu telah mengetahui bahwa penyakit ini terkait dengan tekanan darah. Mereka telah mengetahui bahwa penyebab tekanan darah tinggi adalah terlalu banyak memakan makanan yang mengandung garam. Selain itu ada juga yang berpendapat bahwa penyakit darah tinggi akan timbul karena terlalu banyak memakan daun pepaya. Biasanya tekanan darah akan naik jika sedang emosi atau dalam keadaan marah-marah. Beberapa masyarakat Imbodu telah memiliki kesadaran untuk datang ke pustu untuk memeriksakan tekanan darahnya ketika mereka merasakan gejala darah tinggi, seperti pusing-pusing. Beberapa di antara mereka juga telah ada yang rutin meminum obat darah tinggi yang diberikan oleh perawat di pustu. Selain obat darah tinggi medis, mereka juga masih mengonsumsi obat darah tinggi tradisional yang dibuat dari temulawak dan daun *tapulapunga* yang direbus dengan air satu liter sampai airnya tinggal satu gelas, kemudian air tersebut diminum. Pengetahuan ini diperoleh masyarakat berdasarkan penuturan orang-orang tua. Para orang tua memiliki pengalaman diobati oleh dukun pada saat mereka sakit.

Beberapa penduduk Desa Imbodu ada yang kurang memahami apa itu penyakit malaria, bagaimana gejalanya, penyebabnya, serta apa yang harus dilakukan jika terkena penyakit malaria. Ada penduduk yang menyatakan bahwa penyakit malaria dikarenakan membuang sampah sembarangan. Akan tetapi ada pula penduduk Desa Imbodu yang mengetahui bahwa penyakit malaria disebabkan oleh nyamuk sehingga orang harus tidur dengan kelambu, ada pelindungnya, supaya merasa aman. Demikian halnya dengan gejala malaria, ada yang menyatakan panas-dingin atau panas-demam, sembuh setelah 1-2 minggu menderita malaria, dan takut air. Menurut masyarakat, malaria yaitu demam, panas dingin, sakit kepala, dan beringus karena gigitan nyamuk. Untuk mencegahnya masyarakat menggunakan kelambu ketika tidur.

Jika masyarakat Imbodu sakit, mereka akan berusaha mengobati sendiri penyakit yang mereka alami. Mereka akan mencoba minum obat-obatan yang dijual bebas di warung terlebih dulu. Setelah dua sampai tiga hari penyakit mereka tidak sembuh, barulah mereka pergi ke sarana pengobatan. Sarana pengobatan pertama yang dipilih masyarakat Imbodu adalah pergi ke pengobatan tradisional. Pemilihan cara pengobatan tradisional ini dilakukan karena selain sudah menjadi kebiasaan, biaya yang harus mereka keluarkan juga lebih murah (dengan memberi uang dan barang seperti gula, teh, rokok seikhlasnya kepada pengobat tradisional), dan terkadang tidak membutuhkan biaya sama sekali.

2.5.3 Penyembuhan Tradisional

Dalam istilah masyarakat Imbodu dukun yang mengobati penyakit disebut *tamoduawa*. *Tamoduawa* berasal dari kata *tamo* yang berarti “orang tahu” dan kata *duawa* yang berarti “berdoa”. Jadi, *tamoduawa* berarti “orang yang tahu berdoa” atau “orang yang memiliki pengetahuan lebih tentang ilmu pengobatan”. Arti kata ini terkait dengan cara pengobatan yang dilakukan dukun dalam masyarakat Imbodu, yang kebanyakan menggunakan doa untuk menyembuhkan penyakit melalui perantara air atau ramuan yang diberikan.

Sebagai obat, dukun akan meminumkan air putih atau ramuan obat yang terbuat dari kunyit atau bawang yang kemudian dicampur dengan air yang sebelumnya telah diberi doa. Selain obat yang diminum adakalanya dukun mengobati penyakit dengan cara memandikan orang sakit dengan air yang sudah diberi doa. Harapannya, setelah dimandikan penyakit yang diderita akan hilang terbawa oleh air.

Jumlah dukun di Desa Imboddu relatif banyak. Di setiap dusun ada sekitar tiga dukun yang biasa didatangi masyarakat. Di antara mereka ada yang berprofesi hanya sebagai dukun dan ada juga yang pekerjaan utamanya adalah petani. Selain dukun ada juga orang-orang yang dituakan yang dapat memberikan pengobatan jika ada orang sakit. Sebelum ada fasilitas kesehatan, seperti puskesmas dan puskesmas, kehadiran pengobat tradisional seperti dukun dan orang-orang yang dituakan sangat signifikan dalam upaya pencarian pengobatan dalam masyarakat.

2.5.4 Teknik Penyembuhan

Menurut salah seorang pengobat tradisional di Desa Imboddu, yaitu informan RK, cara pengobatannya yang ia lakukan adalah dengan melalui mimpi. Dalam mimpi ia akan bertemu dengan orang sakit dan mencari tahu penyebab penyakit orang sakit tersebut dan mencari tahu obatnya. Berikut penuturan informan RK.

“Cara pengobatan saya melalui mimpi, saya cari tahu apa penyebab penyakitnya. Kemudian baru saya cari tahu apa obatnya.”

Cara pengobatan penyembuh tradisional biasanya menggunakan air putih yang sudah diberi doa atau *lapali*. *Lapali* ini biasanya bersifat rahasia dan tidak dapat diberitahukan kepada sembarang orang. Hanya orang yang berniat belajar saja yang akan diberitahu *lapali* ini, tetapi itu pun mesti melalui ritual adat terlebih dulu dan dilakukan pada tengah malam. Cara penyembuh tradisional mengobati penyakit termasuk ilmu rahasia dan jika cara ini diberitahukan kepada sembarang orang akan berakibat pengobatan yang dilakukan tidak berkhasiat lagi. Seperti penjelasan informan AR berikut ini.

“Ada lapalinya tapi itu rahasia karena di dalam ilmu yang diberikan ada tiga: 1. Ilmu yang disebarkan 2. Ilmu yang ditulis dan dipelajari 3. Ilmu yang sifatnya rahasia. Rahasia artinya tidak boleh disebarkan ke orang lain. Misalnya ada mimpi bisa mengobati digigit lipan atau anjing gila, jadi di dalam mimpi dia yang mengobati itu, caranya dengan air saja tetapi dirahasiakan pada dirinya, tidak boleh disebarkan ke orang lain, kalo disebarkan ke orang lain itu tidak mempan lagi karena itu yang dirahasiakan. Kalo ada yang mau belajar boleh dikasih

tahu tetapi pakai ritual adat, di alas dengan kain putih, bicara itu tengah malam.”

Dalam kepercayaan masyarakat Imbodu penyakit juga dapat disebabkan karena orang yang sakit kena guna-guna. Penyakit seperti ini hanya bisa disembuhkan oleh pengobat tradisional. Oleh karena itu, sebelum mengobati orang sakit, pengobat tradisional akan memeriksa terlebih dulu apakah penyakit itu adalah penyakit biasa atau penyakit akibat guna-guna.

Selain itu ada juga pengobat tradisional yang melakukan pengobatan dengan cara menerawang. Jika pasien datang ia akan melakukan penerawangan sambil mengisap rokok dan mendengarkan pasien berbicara. Setelah mengetahui penyakitnya maka pasien akan dimandikan di sungai kecil.

Cara pengobatan oleh dukun di Desa Imbodu ada yang disebut dengan istilah di *jinni*, yang artinya cara pengobatan melalui komunikasi dengan jin. Pengobatan ini dilakukan dengan cara menggantung buah pinang yang belum jadi di atas tempat tidur orang yang sakit, kemudian buah pinang tersebut digoyang-goyang. Dukun duduk di atas bantal sambil membuka Alqur'an untuk melihat penyakitnya. Pengobatan ini dilakukan setiap malam Jumat selama tujuh kali. Biasanya orang yang diobati dengan cara di *jinni* adalah orang yang sakitnya sudah lama tidak sembuh-sembuh.

2.5.5 Pengetahuan Penyembuhan Tradisional dan Biomedikal

Obat-obatan yang biasa dikonsumsi masyarakat Desa Imbodu adalah obat sakit kepala. Obat puyer untuk mengobati demam dan sakit kepala diminum dengan cara dicampur air panas karena obat puyer tidak manjur jika langsung diminum. Demikian juga obat malaria yang jarang dikonsumsi oleh masyarakat Desa Imbodu.

Obat-obatan tradisional yang biasa digunakan adalah ramuan yang diminum, terbuat dari kunyit yang dicampur air dan ramuan yang dioleskan ke badan yang terdiri atas daun *balacai* atau daun *goraka* (jahe) yang ditumbuk. Sebelum diminumkan atau dioleskan, ramuan tersebut didoakan terlebih dulu oleh pengobat tradisional.

Sakit di bagian dada atau punggung diobati dengan jahe yang dikikis dan dicampur air sedikit kemudian dioleskan ke bagian tubuh yang sakit. Jika pasien mengeluh sakit kepala, pengobat tradisional akan mengoleskan air yang sudah didoakan ke mata orang yang sakit. Selain obat tradisional

ada juga pengobat tradisional yang menggunakan metode pijat untuk menyembuhkan penyakit, seperti sakit perut atau salah urat (*lotalawa lintidu*).

2.5.6 Pengetahuan tentang Pelayanan Kesehatan

Setelah berobat ke dukun dan ternyata tidak ada perubahan, masyarakat akan beralih ke pengobatan medis dengan mendatangi mantri, pustu, atau puskesmas. Sebagian masyarakat Imbodu ada yang memilih berobat ke mantri karena menurut mereka berobat ke mantri lebih cepat sembuh dan pasti akan disuntik, berbeda jika berobat di pustu atau puskesmas yang hanya diberi obat saja. Walaupun biaya berobat ke mantri cukup mahal, yaitu sekitar Rp30.000,00 untuk sekali periksa. Menurut sebagian masyarakat biaya tidak menjadi masalah karena yang penting penyakit mereka cepat sembuh.

Puskesmas pembantu (pustu) didirikan di Desa Imbodu sekitar tahun 2002. Pada mulanya pustu hanya bangunan sederhana dari kayu dan berbentuk sanggar, kemudian pada tahun 2008 dibangun pustu dengan bangunan permanen. Dari tahun 2002 sampai sekarang petugas kesehatan yang bertugas di pustu adalah perawat Puskesmas Motolohu yang sehari-hari tinggal di Desa Imbodu. Pustu ini terletak di Dusun Hulato, tepatnya di samping kantor Desa Imbodu.

Menurut informasi dari informan AR, mantan kepala Desa Imbodu, pada tahun 1985 pustu sempat dibangun di lokasi yang dulu adalah kantor desa. Namun karena tidak ada petugas kesehatan yang bertugas maka pustu tidak berfungsi lagi. Menurut beliau, Desa Imbodu termasuk desa terpencil maka pada saat itu perlu dibangun pustu.

Berdasarkan pengamatan ketika penelitian berlangsung, masyarakat Imbodu yang berobat ke pustu jumlahnya cukup banyak. Namun, pasien yang diobati lebih banyak pasien yang didatangi ke rumah oleh perawat. Biasanya anggota keluarga yang sakit akan datang ke pustu untuk meminta perawat datang ke rumah mereka untuk mengobati yang sakit. Selain datang ke pustu, masyarakat Desa Imbodu ada yang menelpon atau melalui pesan singkat (sms) kepada perawat untuk datang ke rumah mereka. Semua permintaan pasien yang datang ke rumah berusaha dilayani oleh perawat Desa Imbodu. Menurutnya, dengan cara inilah masyarakat akan lebih memilih pengobatan medis dibandingkan dengan pengobatan tradisional. Namun perawat Desa Imbodu tidak dapat setiap saat memberikan pelayanan di pustu karena sehari-hari ia masih harus

bertugas di Puskesmas Motolohu Kecamatan Randangan. Ia hanya dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada penduduk Desa Imboddu pada pagi hari sebelum berangkat ke puskesmas Motolohu atau pada sore dan malam hari selepas pulang dari puskesmas atau pada hari libur. Hal ini menyebabkan sebagian masyarakat enggan datang ke pustu karena perawat tidak selalu berada di tempat.

Situasi ini menggambarkan bahwa fungsi pustu di Desa Imboddu tidak dapat berjalan secara optimal karena masih kurangnya tenaga kesehatan yang ada. Selayaknya, perawat di pustu memang bertugas di pustu sehingga dapat setiap saat ada di tempat. Masalah kekurangan tenaga kesehatan juga diutarakan oleh informan SR. Menurutnya, selain perawat, seharusnya di Desa Imboddu ditempatkan dokter dan bidan karena selama ini tidak ada bidan yang tinggal di Desa Imboddu. Pada saat ini, bidan yang bertugas di Desa Imboddu bertempat tinggal di desa tetangga Desa Omayuwa, berikut penuturannya.

“Di Imboddu ini masih kekurangan tenaga kesehatan, seharusnya ada dokter, untuk bidan baiknya 1 desa 1 orang bukan 1 orang menangani 2 desa, dan tinggal di Imboddu.”

Tidak adanya bidan yang tinggal di Desa Imboddu menyebabkan beberapa fungsi kerja bidan harus dilakukan oleh perawat Desa Imboddu. Perawat Desa Imboddu sudah tiga kali menangani persalinan penduduk Desa Imboddu. Hal ini terpaksa ia lakukan karena keadaan yang mendesak, dalam arti ibu hamil sudah akan melahirkan dan tidak ada waktu lagi untuk memanggil bidan. Selain itu, perawat Desa Imboddu acap kali melakukan penyuntikan bagi ibu yang baru melahirkan dan bayinya jika persalinan ditolong oleh hulango. Perawat juga melakukan pelayanan KB, seperti KB suntik bagi ibu-ibu di Desa Imboddu.

Tabel 2.2 menunjukkan daftar penduduk Desa Imboddu yang berobat ke pustu, baik datang sendiri ke pustu atau perawat datang ke rumah pasien selama penelitian berlangsung dari bulan Mei-Juni 2012. Data ini diperoleh dari buku register pasien pustu Desa Imboddu.

Tabel 2.2 Daftar Pasien Pustu Desa Imbudu

BULAN	MEI 2012		BULAN	JUNI 2012	
Nama Pasien	Umur (th)	Diagnosis	Nama Pasien	Umur (th)	Diagnosis
AH	38	Gastritis	LI	21	Hyperemesis
CD	18	Kecelakaan Lalu Lintas	EL	25	Suntik KB
RO	54	Hipertensi	ST	32	Hipertensi
AR	56	Hipertensi	IR	19	Suntik KB
ID	22	Suntik KB	HL	58	ISPA
FI	3	Diare	MH	2	Sariawan
SR	46	<i>Common Cold</i>	HE	28	Pasang Implant
BI	31	Diare	AR	56	Hipertensi
AN	47	<i>Common Cold</i>	NL	52	ISPA
HB	38	Alergi	DA	65	Dermatitis
YA	42	Cepalgia	RL	20	Suntik KB
SU	32	Hipertensi	RH	29	Gastritis
DJ	67	Hipertensi	IB	12	Sirkum
IT	41	Suntik KB	IR	13	Sirkum
MH	52	Gastritis	AK	4	<i>Common Cold</i>
MU	32	<i>Post Partus</i>	WH	7	<i>Common Cold</i>
YK	14	<i>Common Cold</i>			
HA	42	Abses			
RL	20	<i>Post Partus</i>			
HD	22	<i>Post Partus</i>			
ER	31	Suntik KB			
YA	24	Suntik KB			

Jika penyakit yang diderita belum sembuh, selain ke pustu ada juga masyarakat yang berobat ke Puskesmas Motolohu yang berada di Kecamatan Randangan. Masyarakat baru datang ke puskesmas jika perawat di pustu sedang tidak ada di tempat. Selain itu, untuk pergi ke puskesmas mereka harus naik bentor yang ongkosnya Rp10.000,00 untuk sekali pulang pergi.

Puskesmas Motolohu sudah merupakan puskesmas rawat inap yang melayani pelayanan kesehatan selama 24 jam. Puskesmas ini melaksanakan pelayanan kesehatan gratis dari pukul 08.00 sampai dengan pukul 12.00 Wita. Setelah pukul 14.00 Puskesmas Motolohu melaksanakan pelayanan kesehatan dengan tarif Rp10.000,00 untuk sekali berobat. Untuk kasus penyakit yang tidak bisa ditangani pihak puskesmas, pasien akan dirujuk ke rumah sakit umum daerah Pohuwato yang berada di kota Marisa, yakni ibukota Kabupaten Pohuwato. Adapun jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Motolohu dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.3 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Motolohu, Randangan, Pohuwato, 2012

No	TENAGA KESEHATAN	JUMLAH
1	Dokter Umum PNS	1
2	Dokter Umum PTT	2
3	Dokter Gigi PTT	1
4	SKM	3
5	Bidan PNS	6
6	Bidan PTT	2
7	Bidan Kontrak	1
8	Bidan Abdi	3
9	Perawat PNS	9
10	Perawat Kontrak	2
11	Farmasi	1
12	Gizi	2
13	SPPH	1
14	Perawat Gigi	1
JUMLAH TENAGA		35

2.5.7 Persepsi Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan

Persepsi masyarakat Gorontalo Imbodu terhadap pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan pengalaman mereka ketika berobat ke sarana pelayanan kesehatan. Masyarakat Desa Imbodu memiliki sugesti bahwa penyakit mereka hanya bisa sembuh jika diobati oleh orang yang sudah biasa mengobati mereka atau oleh petugas kesehatan yang memiliki keakraban emosional yang kuat dengan mereka (masyarakat). Mereka merasa lebih yakin jika ditangani oleh petugas kesehatan yang sudah dikenal dan akrab dengan mereka. Berdasarkan pengalaman sebelumnya, petugas kesehatan tersebut sering dapat menyembuhkan penyakit yang mereka alami. Seperti diungkapkan oleh informan AH, seorang tokoh masyarakat di Desa Imbodu.

“Misalnya di Randangan ini ada seorang mantri yang sangat dekat dengan masyarakat, kendati pun sudah ada dokter, masyarakat tetap bilang tetap cuma mantri itu yang bagus (yang bisa buat mereka sembuh) padahal dokter dengan mantri itu ‘kan dokter yang lebih tinggi ilmunya.”

Mengenai pelayanan kesehatan di RSUD Pohuwato, beberapa orang berpendapat bahwa pelayanannya belum cukup baik karena dokter ahli sering tidak ada di tempat. Dokter ahli sering tidak ada di tempat karena dokter yang bertugas tidak sepenuhnya bertugas di RSUD Pohuwato, terkadang dokter juga bertugas di rumah sakit provinsi atau di kabupaten lain.

Selain itu, proses administrasi pelayanan rujukan menurut masyarakat terkadang juga masih berbelit-belit. Fasilitas kesehatan yang ada di RSUD Pohuwato menurut beberapa orang juga belum cukup lengkap. Jika dokter tidak ada atau fasilitas yang dibutuhkan untuk penyakit tertentu tidak ada, pasien di RSUD Pohuwato akan dirujuk ke rumah sakit Tilamuta di Kabupaten Boalemo atau langsung dirujuk ke rumah sakit Ali Saboe di kota Gorontalo.

2.5.8 Pengetahuan tentang Makanan dan Minuman

Makanan pokok masyarakat Imbodu adalah beras dan jagung. Jagung menjadi makanan pokok kedua setelah beras. Nasi jagung, yang dalam bahasa Gorontalo disebut *balo binthe*, terbuat dari campuran beras putih dengan beras jagung (*milu*) yang sudah digiling, dengan perbandingan

campuran 2 : 0,5. Sebagai lauk, masyarakat Gorontalo Imboddu biasa mengonsumsi ikan dengan nasi putih atau nasi jagung, sesuai selera masing-masing.

Ikan dikonsumsi dengan berbagai cara. Ada ikan yang dibuat masakan kuah asam, ikan yang dibumbu rica (cabai), ikan ditumis, atau ikan digoreng. Sayuran yang paling sering dimakan masyarakat Imboddu adalah sayur kangkung, sayur labu bumbu kuning, dan sayur terung santan (dalam bahasa Gorontalo disebut sayur *poki-poki*). Masyarakat jarang memakan buah sebagai hidangan penutup. Jika ada buah, biasanya mereka mengonsumsi buah pisang atau pepaya. Terkadang mereka juga menambahkan makanan sehari-hari dengan telur goreng, sayur sup, sayur bayam, atau sayur bunga pepaya diparut.

Masyarakat Imboddu biasa makan sehari tiga kali, yaitu pada pagi hari, siang hari, dan malam hari. Mereka mengonsumsi nasi dan lauk setiap kali makan. Masyarakat Imboddu tidak mengenal makanan khusus yang dimakan pada saat sarapan, biasanya mereka juga makan nasi ketika sarapan. Untuk makanan selingan selain nasi, biasanya mereka mengonsumsinya pada sore hari. Makanan selingan ada yang dimasak sendiri dan ada yang mereka beli di warung. Beberapa makanan selingan yang dimasak sendiri adalah pisang goreng, *kala-kala* (pisang dicampur gula merah ditambahkan terigu lalu digoreng), kue *dedela* (kue yang terbuat dari tepung terigu, dicampur santan dan ragi, kemudian digoreng dan dicampur gula aren cair), *batata* rebus (ketela) campur kelapa, dan *jepa* (pisang dicacah kecil-kecil dicampur dengan sagu dan parutan kelapa).

Pada acara adat, hidangan makanan dan minuman yang disajikan terdiri atas hidangan pembuka, hidangan utama, dan hidangan penutup. Umumnya, hidangan pembuka yang diberikan kepada para tamu undangan berupa kudapan kue-kue dan minuman, seperti susu cokelat, kopi susu, atau teh manis yang dituangkan dalam cangkir. Hidangan utama berupa nasi, lauk pauk (ikan atau daging), dan sayur. Sementara untuk hidangan penutup, para tamu undangan juga dijamu dengan kue-kue (*kukisi*) yang berbeda dengan hidangan pembuka, dengan minuman dingin berupa sirup dicampur susu ditambah agar-agar dan kacang tanah atau susu cokelat manis di dalam cangkir. Hidangan pembuka dan penutup biasanya diantarkan langsung ke para tamu karena masyarakat Gorontalo memuliakan tamu sehingga tamu harus dilayani dengan baik. Adanya urutan hidangan pembuka sampai penutup bukan tanpa alasan. Alasannya, sebaiknya begitu tamu datang diberi minuman dulu, beberapa

saat kemudian barulah tamu dipersilakan makan hidangan utama. Kebanyakan hidangan utama berasa pedas. Oleh karena itu harus ditutup dengan hidangan makanan dan minuman yang manis.

Masyarakat Imbody lebih senang mengonsumsi makanan dan minumannya dalam kondisi panas atau hangat. Mereka menganggap makanan atau minuman yang panas/hangat lebih memberikan rasa dan lebih enak. Mereka juga lebih mementingkan jumlah atau banyaknya makanan yang ada di dalam rumah mereka dibandingkan kualitas makanan.

Jenis produk makanan baru yang dikonsumsi masyarakat Imbody salah satunya adalah mi instan. Pekerja ladang atau kebun, terutama pekerja laki-laki, sering minum minuman penambah energi (dalam bentuk bungkus sachet). Mereka beranggapan, minuman ini dapat memberikan tenaga ekstra bagi mereka yang bekerja seharian di ladang. Sementara anak-anak Desa Imbody sering mengonsumsi minuman gelas kemasan.

Sebagian besar penduduk Imbody memasak dengan menggunakan tungku yang terbuat dari batu, dengan seludang daun kelapa, batok kelapa, ranting pohon, atau kayu pohon sebagai bahan bakarnya. Mereka berpendapat, rasa makanan menjadi lebih enak dan memasak menjadi lebih cepat. Penggunaan kompor minyak tanah mengeluarkan biaya yang, menurut masyarakat Imbody, lebih mahal. Tetapi, penggunaan tungku dapat menimbulkan efek samping, yaitu mata pedas, hidung mengeluarkan ingus, dan terkadang batuk.

2.6 Bahasa

Secara umum, daerah Gorontalo memiliki tiga macam bahasa daerah yang digunakan masyarakat Gorontalo untuk berkomunikasi dengan sesamanya. Tiga macam bahasa itu terdiri atas bahasa Atinggola, bahasa Bune, dan bahasa Gorontalo. Mayoritas pengguna bahasa Atinggola berada di Kecamatan Atinggola, Kabupaten Gorontalo Utara. Bahasa Bune atau bahasa Bonda atau yang lebih dikenal dengan bahasa Suwawa mayoritas penggunanya berada di Suwawa dan Bone pantai, yang secara administratif berada di Kabupaten Bone Bolango, Provinsi Gorontalo. Bahasa Gorontalo merupakan bahasa yang paling dominan digunakan oleh warga masyarakat yang ada di daerah Gorontalo.

Masyarakat Imbody menggunakan bahasa Gorontalo sebagai bahasa pengantar sehari-hari. Selain itu, warga masyarakat Desa Imbody juga menggunakan bahasa Indonesia tidak baku atau bahasa Indonesia dengan dialek Manado. Penggunaan bahasa Gorontalo sebagai bahasa sehari-

hari lebih sering dilakukan oleh orang tua, sedangkan anak-anak remaja Imbodu lebih sering menggunakan bahasa Indonesia berdialek Manado dalam kehidupan sehari-hari. Di lingkungan formal seperti di kantor, sekolah, atau di tempat pelayanan kesehatan, masyarakat menggunakan bahasa Indonesia.

Beberapa kata dalam bahasa Gorontalo sendiri seiring dengan perkembangan zaman ada yang mengalami pergeseran dalam penyebutannya. Misalnya, penyebutan kata pintu. Dalam bahasa Gorontalo tua atau bahasa Gorontalo awal, pintu disebut *huhebu*, sementara dalam bahasa Gorontalo saat ini pintu disebut *pinthu* (baca: pindu). Selain telah mengalami pergeseran, ada juga beberapa kata yang sudah tidak diketahui lagi bahasa Gorontalo. Misalnya “sapi” tetap disebut “sapi”, mengikuti bahasa Indonesia.

Dalam bahasa Gorontalo terdapat kata-kata yang ketika didengar sepiintas akan menghasilkan bunyi yang sama, tetapi makna dan artinya berbeda. Misalnya, kata *diila* yang berarti “tidak” dan kata *dila* yang berarti lidah. Hal ini hanya dapat dimengerti saat seseorang menyebutkannya. Kata *diila* dengan intonasi panjang pada huruf (i) berarti “tidak”. Jika *dila* berarti “lidah”, kata itu dibaca langsung tanpa intonasi panjang pada huruf (i).

Masyarakat Imbodu tidak memiliki bahasa simbol yang digunakan dalam berkomunikasi atau berinteraksi di antara mereka. Selain itu, dalam masyarakat Gorontalo juga tidak dikenal bahasa tulis khusus, seperti yang dimiliki beberapa suku di Indonesia. Masyarakat Gorontalo hanya menggunakan bahasa tulisan dengan huruf Indonesia dan bahasa tulis dengan huruf arab pegon yang dibaca pada sejarah Mi’raji (Isra Mi’raj).

2.7 Kesenian

Kesenian tradisional Gorontalo yang ada di dalam masyarakat Gorontalo Imbodu adalah kesenian *dana-dana*. Satu kelompok *dana-dana* biasanya terdiri atas sepuluh orang atau lebih. Alat musik yang biasa digunakan adalah gambus, seruling, dan rebana (marwasi). Kesenian ini biasa tampil di acara pesta, seperti perkawinan, sunatan, atau pembeatan, aqiqah, dan lain-lain. Untuk acara pesta, tarif yang berlaku sekitar Rp500.000,00 untuk seluruh anggota kelompok. Dalam *dana-dana* biasanya penyanyi menyanyikan lagu yang berbentuk pantun dalam dua bahasa, yaitu bahasa Indonesia dan pantun dalam bahasa Gorontalo, yang disebut *sebe*. Sebelum bermain pantun tidak dipersiapkan terlebih

dulu, tetapi spontan saja ketika sedang bermain. Lagu-lagu biasanya dinyanyikan oleh dua orang yang terdiri atas seorang laki-laki dan seorang perempuan yang bernyanyi atau berpantun sambil berbalas, yang dalam bahasa Gorontalo disebut *Paiya Lo Hungolopoli* (berbalas pantun atau menyanyi). Gerakan tarian dalam *dana-dana* mirip dengan tarian *zamra* yang dikenal oleh bangsa Arab, yang mengutamakan keserasian gerakan berputar dan ayunan kaki sesuai dengan irama gambus yang dimainkan.

2.8 Mata Pencarian

Mayoritas penduduk Desa Imbodu bermatapencarian sebagai petani, yang jumlahnya sekitar 750 orang. Selanjutnya 36 orang penduduk desa bekerja sebagai buruh tani, 16 orang sebagai nelayan, dan 10 orang sebagai pengusaha kecil. Bertani merupakan pekerjaan pokok masyarakat Imbodu. Jagung adalah tanaman utama yang ditanam masyarakat di ladang mereka. Berikut ini adalah tabel mata pencarian penduduk desa Imbodu berdasarkan data profil Desa Imbodu tahun 2011.

Tabel 2.4 Mata Pencarian Penduduk Desa Imbodu, Tahun 2011

Pekerjaan	Jumlah
Petani	750
Buruh Tani	36
PNS	7
Pengrajin Industri	6
Nelayan	16
Perawat	1
Pengusaha Kecil & Dukun	11
Karyawan Perusahaan Swasta	2
	4

Berdasarkan data profil Desa Imbodu tahun 2011, jumlah keluarga yang memiliki lahan pertanian sekitar 200 keluarga dan 63 keluarga tidak memiliki lahan pertanian. Bagi masyarakat yang tidak memiliki lahan sendiri, mereka akan menjadi buruh tani di lahan milik orang lain. Biasanya pemilik lahan membutuhkan tenaga buruh tani ketika mereka akan menanam dan memanen jagung. Satu hektar lahan jagung membutuhkan sekitar sepuluh orang pekerja tanam yang dibayar lima puluh ribu rupiah

sekali tanam. Pekerja ini biasanya adalah pekerja serabutan yang bisa bekerja di lahan siapa pun, tergantung pemilik lahan. Pekerja terdiri atas pekerja laki-laki yang bertugas melubangi lahan dan pekerja perempuan yang membantu menyebarkan benih jagung.

Selain biaya pekerja, biaya lain yang diperlukan untuk menanam jagung adalah biaya membeli bibit yang harganya Rp200.000,00 per sak. Untuk satu hektar lahan jagung dibutuhkan tiga sak bibit sehingga total pengeluaran untuk membeli bibit adalah Rp600.000,00. Selain bibit juga diperlukan racun rumput yang harganya Rp100.000,00 per pak dan pupuk yang harganya Rp300.000,00.

Kegiatan bercocok tanam jagung dalam bahasa Gorontalo disebut *moludelobindhe*. Biasanya kegiatan bercocok tanam jagung dilakukan pada pagi hari sekitar jam tujuh pagi. Kegiatan ini dimulai dengan membajak lahan yang dalam bahasa Gorontalo disebut *mo madeo* (membajak), baik yang dilakukan sendiri maupun yang menggunakan jasa orang lain. Biasanya jika rumput lahan yang akan ditanami jagung agak rimbun, dilakukan penyemprotan menggunakan racun gulma (racun rumput) terlebih dulu. Untuk membajak lahan, sebagian masyarakat ada yang masih menggunakan bajak tradisional, yaitu bajak yang masih ditarik oleh sapi, ada juga yang telah menggunakan mesin bajak seperti traktor.

Sebelum dilakukan penanaman benih jagung yang dalam bahasa Gorontalo disebut *mo muhudu*, pada lahan yang sudah selesai dibajak akan dilakukan kegiatan membuat garis atau batasan jarak yang akan ditanami jagung, yang dalam bahasa Gorontalo disebut *motonala*. Setelah aktivitas *motonala* selesai akan dilanjutkan dengan kegiatan melubangi tanah lahan dengan menggunakan sebatang kayu yang kira-kira panjangnya satu meter. Kegiatan melubangi tanah ini dalam bahasa Gorontalo disebut *molutuwa* atau biasa disebut juga *ba tugal*. Biasanya jarak antar lubang sekitar 20 cm jika lahan keseluruhan adalah ladang jagung. Jika ladang jagung ditanam di bawah pohon kelapa maka jarak antarlubang 50 cm. Jarak antara deretan lubang yang satu ke deretan berikutnya sekitar 70-80 cm. Bersamaan dengan melubangi dilakukan aktivitas menanam benih jagung atau memasukkan benih jagung ke dalam lubang yang telah dibuat sebelumnya. Benih jagung yang ditanam dalam bahasa Gorontalo disebut *tonala*. Satu lubang disebari dua benih jagung.

Di Desa Imbodu, rata-rata masyarakatnya telah menggunakan bibit/benih jagung hasil rekayasa genetika atau jagung kemasan yang dibeli dari para penyalur. Biasanya para warga mendapatkan benih jagung itu lewat

bantuan pemerintah melalui dinas pertanian setempat. Benih jagung yang paling banyak digunakan adalah benih jagung bermerek BISI 2.

Dalam bercocok tanam jagung, pekerja laki-laki bertugas membuat lubang, sedangkan pekerja perempuan memasukkan benih jagung ke dalam lubang. Tetapi, jika pekerja sedikit, tidak menutup kemungkinan pekerja perempuan juga membuat lubang. Para pekerja biasanya bukan pekerja tetap dilahan yang tengah mereka kerjakan. Mereka bisa berpindah ke lahan siapa saja yang membutuhkan tenaga mereka pada musim tanam berikutnya. Alat pembuat lubang terbuat dari kayu jawa, dengan ukuran 1,2 meter. Setelah satu minggu jagung akan tumbuh.

Untuk mengairi lahan, petani jagung mengandalkan hujan. Air sumur yang rasanya asin tidak bisa digunakan untuk menyiram tanaman karena dapat membuat tanaman menjadi kering. Hal inilah yang menyebabkan dalam setahun panen hanya bisa berlangsung dua kali karena penanaman jagung hanya dapat dilakukan ketika musim hujan. Jagung yang telah dipanen akan dilepaskan dari tongkolnya, kemudian akan dijemur selama beberapa hari (lihat Gambar 2.10). Ketika sudah kering maka jagung akan siap untuk dijual.

Jika luas lahan jagung satu hektar, sekali panen bisa mendapatkan uang sekitar 4,5 juta namun penghasilan bersih hanya sekitar 2,3 juta rupiah karena dipotong biaya untuk membeli bibit, racun rumput, pupuk, dan biaya pekerja yang totalnya bisa mencapai 1,7 juta rupiah.



Gambar 2.10 Petani jagung sedang menjemur hasil panen jagung di halaman rumah.

Selain berladang jagung, mata pencarian lain masyarakat Imbodu adalah berkebun kelapa. Kepemilikan perkebunan kelapa di Desa Imbodu didominasi pengusaha etnis Cina, ada dua nama yang inisialnya paling sering terukir di deretan pohon kelapa, yaitu HM dan SM. Mereka adalah pengusaha kelapa yang tinggal di kota Marisa, ibukota kabupaten Pohuwato.

HK sendiri memiliki kurang lebih 40 ribu pohon kelapa yang tersebar di Desa Imbodu, Siduwonge, Huyula, Motolohu Selatan sampai kota Marisa. Karena banyaknya pohon yang dimiliki HK, hasil panen kelapanya tidak akan pernah terputus. Jika lahan yang satu selesai dipanen, pasti akan berlanjut dengan panen di lahan yang lain sehingga HK membutuhkan banyak pekerja untuk mengurus lahan perkebunan kelapanya.

Di Desa Imbodu ada asrama khusus untuk tempat tinggal pekerja yang mengurus lahan perkebunan kelapa milik HK. Asrama ini terletak di samping SD Negeri Imbodu. Setiap pagi sering terlihat pekerja kelapa berangkat dari asrama menuju lahan perkebunan kelapa dengan menaiki truk dan kembali pulang ke asrama sore harinya. Penduduk Desa Imbodu sendiri ada yang menjadi buruh panjat kelapa, jika lahan HK atau pengusaha lain sedang panen kelapa. Maraknya pengusaha kelapa membeli lahan di Desa Imbodu dimulai sejak tahun 1980-an.

Banyaknya penduduk desa Imbodu yang menjual lahan kelapa mereka dikarenakan adanya kebutuhan yang mendesak, seperti biaya pendidikan, membangun rumah, atau biaya pengobatan di rumah sakit. Seperti diutarakan oleh informan HL, penduduk Desa Imbodu tidak terbiasa menyisihkan sebagian penghasilannya untuk ditabung sehingga banyak di antara mereka yang sebelumnya memiliki lahan kelapa yang luas sekarang hanya menjadi buruh kelapa.

“Prinsip orang sini bekerja kalo sudah ada hasilnya dijual, tidak ada pemikiran ke depan uangnya untuk apa. Di sini banyak yang tadinya tuan tanah, sekarang jadi buruh kelapa.”

Masyarakat Imbodu tidak terbiasa mengalokasikan penghasilannya sesuai pos-pos kebutuhan dalam sebulan. Alokasi hanya dilakukan untuk biaya kebutuhan memasak dalam seminggu. Untuk kebutuhan krusial lain, seperti pendidikan, mereka juga tidak terbiasa mengalokasikannya. Apalagi dengan adanya sekolah gratis dari SD sampai SMU. Mereka hanya perlu menyiapkan keperluan sekolah seperti tas, sepatu, buku, dan uang jajan anak per harinya.

Bagi beberapa penduduk yang dapat menyekolahkan anaknya sampai perguruan tinggi, mereka juga tidak secara khusus mengalokasikan pendapatannya untuk biaya kuliah. Jika sudah waktunya membayar uang kuliah mereka akan datang meminjam uang ke pengusaha kelapa yang ada di Kecamatan Randangan atau kota Marisa karena mereka yang mampu menguliahkan anaknya kebanyakan adalah pemilik kebun kelapa.

Selain tidak pernah mengalokasikan dana untuk pendidikan, masyarakat Imbodu juga tidak terbiasa mengalokasikan penghasilannya untuk dana kesehatan. Jika sakit panas, sakit perut, dan sakit kepala, mereka akan mencari pengobatan tradisional terlebih dulu, seperti *mo langgu* (pengobatan tradisional yang dilakukan dengan cara mengambil beberapa helai rambut yang apabila ditarik ke atas tidak akan tercabut, lalu digulung pada jari telunjuk, dibacakan mantra, dan ditarik ke atas hingga menimbulkan bunyi). Pencarian pengobatan tradisional terlebih dulu dilakukan dapat juga karena masalah ekonomi. Jika langsung berobat ke tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Kecamatan Randangan, membutuhkan biaya transportasi sekitar sepuluh ribu rupiah sekali pulang pergi. Jika penyakit yang diderita belum sembuh dua sampai tiga hari, dalam arti mereka sudah tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa, barulah mereka akan pergi ke puskesmas pembantu atau puskesmas kecamatan. Mereka akan pergi ke rumah sakit jika petugas kesehatan di puskesmas menyarankan untuk dirujuk ke rumah sakit karena kondisi pasien sudah gawat atau pasien menderita penyakit kronis. Jika ternyata dibutuhkan biaya besar untuk pengobatan di rumah sakit, mereka terpaksa menjual lahan mereka. Seperti pernyataan informan MN yang pernah menjual lahan kelapanya untuk biaya perawatan ibunya yang sakit diabetes di rumah sakit.

“Waktu itu ibu saya pernah dirawat di rumah sakit Pohuwato, sakit diabetes, semuanya gratis kecuali obat yang harus dibeli di apotek di luar rumah sakit. Ada obat yang harganya 400 ribu 1 tablet ada juga yang harganya 250 ribu. Saya sampai jual kebun 4 hektar untuk biaya rumah sakit ibu saya. Ibu saya ulang-ulang dibawa ke rumah sakit terakhir 2 minggu sebelum meninggal.”

Dalam tradisi masyarakat Imbodu sering dilakukan ritual adat, seperti acara doa arwah, ritual yang berkaitan dengan perkawinan, kelahiran bayi, dan lain-lain. Untuk acara seperti perkawinan masyarakat telah

mengalokasikan dana sebelumnya. Hal ini dikarenakan perkawinan dapat menelan biaya yang besar, sedangkan untuk acara-acara kedukaan yang sifatnya mendadak penduduk memang tidak memiliki alokasi dana khusus. Begitu juga dengan acara adat, seperti *molonthalo* dan doa bulan Sya'ban. Sekarang, pemerintah kecamatan telah menyediakan dana untuk orang yang meninggal dan perkawinan sebesar satu juta rupiah, bagi keluarga yang tidak mampu. Untuk acara *arwah* dana tidak hanya dari keluarga yang meninggal, tetapi juga didukung oleh keluarga besar mereka dan bantuan dari tetangga, walaupun tidak terlalu besar.

Panen kelapa biasanya berlangsung tiga bulan sekali. Sebanyak 450 pohon kelapa dapat menghasilkan tiga ton kopra. Satu pohon kelapa dapat menghasilkan 6 kg kopra dan satu kg kopra dihargai Rp4.100,00. Jadi penghasilan panen satu pohon kelapa sekitar Rp24.600,00. Jika memiliki 450 pohon, total penghasilan sekitar sebelas juta rupiah. Lahan seluas satu hektar dapat ditanami sekitar seribu pohon kelapa. Sekali panen bisa mendatangkan keuntungan 20 sampai 50 juta rupiah. Namun, penghasilan dari panen ini tidak menentu, tergantung harga kopra per kilo, yang bisa berubah-ubah tergantung pada situasi pasar. Penduduk yang memiliki lahan kelapa sendiri tidak terlalu banyak jumlahnya. Sudah banyak lahan kelapa yang dijual kepada pengusaha dari kota.

Dengan penghasilan dari panen kelapa yang cukup besar, dapat dikatakan bahwa penduduk Desa Imbodu yang masih memiliki lahan kelapa memiliki taraf kehidupan ekonomi yang lebih tinggi dibandingkan penduduk yang tidak memiliki lahan kelapa. Semakin luas lahan yang dimiliki maka semakin tinggi pula taraf kehidupan ekonomi penduduk tersebut. Namun, dengan semakin banyaknya lahan kelapa yang sudah dimiliki pengusaha dari kota Marisa maka penduduk Desa Imbodu lebih banyak yang hanya menjadi buruh kelapa saja. Hal ini menyebabkan taraf kehidupan ekonomi penduduk Desa Imbodu semakin menurun.

Buruh kelapa adalah buruh panjat kelapa, yang tenaganya dibutuhkan jika musim panen kelapa. Sebagian penduduk Desa Imbodu ada yang menjadikan pekerjaan ini sebagai pekerjaan utama dan ada yang menjadikannya sebagai pekerjaan sampingan. Penduduk yang menjadikan buruh kelapa sebagai pekerjaan sampingan biasanya pekerjaannya adalah petani jagung. Selagi menunggu hasil panen jagung tiba, biasanya mereka bekerja sebagai buruh panjat kelapa. Mereka bekerja berdasarkan panggilan pemilik atau pengurus lahan kelapa yang sedang panen. Upah buruh panjat kelapa tergantung pada jumlah pohon kelapa yang dipanen.

Maksudnya, jika pohon kelapa yang akan dipanjat berjumlah besar (partai besar) maka upah panjat kelapa per pohon Rp2500,00. Akan tetapi jika jumlah pohon kelapa sedikit (partai kecil), upahnya bisa mencapai Rp3.000,00-4000,00.

Biasanya satu hektar lahan kelapa membutuhkan pekerja sampai dua belas orang. Mereka akan bekerja secara serempak dan dimulai dari pohon kelapa yang terletak berderetan. Mereka akan mulai bekerja dengan memanjat pohon kelapa sampai ke atas ujung pohon. Untuk memanjat kelapa tidak ada peralatan khusus yang digunakan. Pekerja menaiki pohon hanya dengan menggunakan tali yang terbuat dari kain dan dipasangkan di kedua kaki. Sesampai di atas pohon mereka akan memetik buah kelapa dan menjatuhkannya. Setelah selesai satu deretan, para pemanjat akan pindah ke deretan pohon kelapa yang lain.

Di bawah pohon kelapa akan ada pekerja yang bertugas mengumpulkan kelapa. Biasanya pekerja pengumpul kelapa adalah ibu-ibu dan diberi upah Rp35.000,00 per hari. Setelah terkumpul, buah kelapa satu demi satu dibelah menggunakan kapak. Sesudah terbelah, beberapa orang pekerja yang lain akan mengeluarkan isi kelapa dari tempurungnya. Dalam bahasa setempat kegiatan ini disebut *ba kore* kelapa. Upah untuk pekerja *ba kore* kelapa sekitar Rp60.000,00 untuk seribu buah kelapa yang selesai dibelah dan dikeluarkan isinya.

Selanjutnya daging buah kelapa dikumpulkan dan dipotong kecil-kecil. Setelah itu dikeringkan dengan cara dijemur (lihat Gambar 2.11). Selain dijemur, cara lain untuk mengeringkan daging buah kelapa yaitu dengan cara pengasapan. Tempat pengasapan kelapa disebut *porono*. Kelapa yang sudah menjadi kopra siap dijual dengan harga Rp4.000,00 per kilogram, tetapi fluktuasi harga kopra per kilogram juga bergantung harga di pasaran, dan tentunya hal ini berpengaruh pada pendapatan masyarakat.

Selain berladang dan berkebun, beberapa penduduk Desa Imbodu juga ada yang bekerja sebagai penambang emas. Beberapa di antaranya ada yang menjadi karyawan perusahaan tambang, namun ada juga yang berusaha sendiri. Mereka yang berusaha sendiri beranggapan, jika menjadi karyawan perusahaan tambang gaji per bulan kecil, sedangkan jika usaha sendiri mendapat seluruh keuntungan dari emas yang didapatkan. Berusaha sendiri artinya mereka membentuk kelompok penambang yang terdiri atas lima sampai tujuh orang, kemudian berusaha mencari sendiri lubang-lubang yang mengandung emas. Cara mencari emas adalah



Gambar 2.11 Pekerja yang sedang menata kelapa yang dijemur untuk dijadikan kopra.

dengan menyerok pasir menggunakan batok kelapa, kemudian dilihat apakah mengandung emas atau tidak. Emas yang didapat kemudian dijual dan hasilnya dibagi sesuai anggota kelompok.

Harga jual emas tidak selalu tetap, pada tahun 2011 harga jual emas sekitar 275 ribu rupiah per gram, sedangkan pada tahun 2012 mengalami kenaikan menjadi 300 sampai 400 ribu rupiah per gram. Tambang emas terletak di perbukitan yang ada di kota Marisa. Jika waktu menambang emas tiba, beberapa pekerja akan meninggalkan keluarganya sekitar tiga minggu sampai sebulan, kemudian kembali ke desa dengan membawa uang hasil penjualan emas.

2.9 Teknologi dan Peralatan

Dalam hal teknologi telekomunikasi, hampir seluruh penduduk Desa Imbodu telah menggunakan *handphone* sebagai sarana komunikasi sehari-hari. Kepemilikan *handphone* sudah merupakan hal yang biasa bagi penduduk desa, bahkan banyak dari mereka yang memiliki *handphone* berkamera dan dapat mengakses internet. *Handphone* tidak hanya dimiliki oleh orang dewasa, remaja yang masih bersekolah pun sudah memiliki *handphone*. Mereka menggunakan *handphone* sebagai sarana

berkomunikasi dengan sesama teman mereka atau mengakses *facebook*. Kepemilikan *handphone* merata di tiga dusun, tidak hanya di Dusun Hulato dan Mekar Jaya, di Dusun Bintalo yang tidak ada listrik pun penduduk telah banyak yang menggunakan *handphone*.

Penggunaan telepon seluler mulai marak di Desa Imboddu sejak dibangun *tower* pemancar Telkomsel pada tahun 2010. Sejak saat itu banyak penduduk Desa Imboddu menggunakan *handphone* sebagai sarana komunikasi. Sinyal provider yang paling kuat jaringannya di Desa Imboddu adalah sinyal telkomsel sehingga penjual pulsa pun rata-rata hanya menjual pulsa simpati atau As. Penjual pulsa kebanyakan menjual pulsa eceran, dengan nilai pulsa terbesar 20 ribu dan terkecil lima ribu rupiah karena permintaan paling banyak ada di sekitar nominal ini.

Maraknya penggunaan *handphone* telah membuat informasi kegiatan dan peristiwa yang terjadi di Desa Imboddu dapat menyebar dengan cepat. Terkait dengan pelayanan kesehatan, penduduk menggunakan *handphone* sebagai alat pemberitahuan kepada perawat yang tinggal di pustu Desa Imboddu, jika mereka sakit. Mereka tidak segan-segan untuk menghubungi sang perawat jika mereka sakit dan menginginkan perawat tersebut datang ke rumah mereka. Tidak hanya perawat, dengan *handphone* penduduk desa pun dapat memanggil bidan jika ada ibu hamil yang mau melahirkan.

Selain itu informasi-informasi yang terkait dengan pelayanan kesehatan juga dapat menyebar dengan cepat. Beberapa orang penduduk menyatakan bahwa di Desa Imboddu pernah beredar video orang yang melahirkan di puskesmas Kecamatan Randangan. Video itu menyebar dengan cepat ke *handphone* penduduk desa. Penyebaran video ini menimbulkan rasa ketidakpercayaan penduduk terhadap fasilitas kesehatan karena tidak dapat menjamin privasi melahirkan di puskesmas. Selain itu video ini juga menimbulkan kengerian bagi ibu-ibu yang belum pernah melihat proses persalinan yang ditangani petugas kesehatan.

Selain *handphone*, televisi juga merupakan sarana informasi utama yang digunakan penduduk desa. Kepemilikan televisi paling banyak ada di Dusun Hulato dan Mekar Jaya. Hal ini terlihat dari banyaknya antena parabola yang ada di halaman rumah mereka. Sementara penduduk Dusun Bintalo masih sedikit yang memiliki televisi karena keadaan ekonomi mereka yang masih kurang, ditambah ketiadaan listrik di dusun mereka. Adanya televisi ini membuat penduduk cepat mengetahui berita atau informasi yang terjadi baik di dalam negeri ataupun luar negeri.

Selain mendapat berita atau informasi, dengan menonton televisi mereka juga terpapar dengan iklan-iklan komersial yang setiap hari ditayangkan televisi.

Dalam hal alat yang digunakan penduduk desa sebagai sarana transportasi, sepeda motor menjadi sarana utama yang paling banyak digunakan. Tidak adanya sarana transportasi umum menyebabkan banyak penduduk yang membeli sepeda motor. Kepemilikan sepeda motor juga paling banyak terdapat di Dusun Hulato dan Mekar Jaya, sedangkan penduduk dusun Bintalo hanya sedikit yang sudah memiliki sepeda motor. Bagi penduduk yang tidak memiliki sepeda motor, mereka akan menggunakan bentor (becak-motor) jika hendak pergi ke luar desa. Akan tetapi bentor ini tidak setiap saat lewat di desa. Jadi jika penduduk ingin naik bentor mesti menunggu bentor lewat atau menghubungi penduduk desa yang berprofesi sebagai sopir bentor. Jika penduduk hanya ingin berjalan di wilayah sekitar desa atau antardusun, mereka akan berjalan kaki.

Untuk mengangkut barang, mereka menggunakan gerobak yang ditarik oleh sapi. Selain itu juga ada gerobak yang ditarik oleh mesin traktor, yang digunakan untuk mengangkat barang, tetapi adakalanya dinaiki penduduk juga sebagai alat transportasi.

Selain sepeda motor, ada juga penduduk yang telah memiliki mobil, tetapi hanya dua orang. Yang satu adalah penduduk yang merupakan anggota DPRD Pohuwato, dan yang lain adalah mantan Kepala Desa Imbodu. Mobil anggota DPRD sering dipinjamkan kepada penduduk yang membutuhkan sarana transportasi dalam keadaan darurat, seperti mengantarkan orang yang sakit parah atau ibu yang mau melahirkan ke puskesmas atau rumah sakit.

Dalam hal peralatan sehari-hari yang digunakan penduduk Desa Imbodu di dalam rumah, mereka biasa menggunakan tungku atau kompor minyak tanah untuk memasak. Penduduk di Dusun Hulato dan Mekar Jaya lebih banyak yang menggunakan kompor minyak tanah, sedangkan penduduk dusun Bintalo lebih banyak yang menggunakan tungku. Tungku ini terbuat dari tumpukan batu bata yang biasanya diletakkan di dapur atau di belakang rumah. Sebagai bahan bakar digunakan kayu bakar. Persediaan kayu bakar untuk memasak biasanya disimpan di belakang rumah, di dalam tempat khusus yang disebut *bandayo* atau *baruga*. Jika tungku diletakkan di dalam dapur biasanya asap akan masuk ke dalam rumah dan dapat mengganggu sirkulasi udara di dalam rumah. Namun jika tungku diletakkan di luar rumah asap tidak masuk ke dalam rumah.

Peralatan untuk makan, seperti piring dan gelas yang paling umum digunakan penduduk adalah yang terbuat dari plastik. Dalam hal fasilitas penerangan, tidak semua dusun di Desa Imbodu telah memiliki fasilitas listrik. Dusun yang belum ada fasilitas listriknya adalah dusun Bintalo. Untuk penerangan, biasanya mereka menggunakan generator yang dinyalakan pada malam hari. Namun tidak semua penduduk menggunakan generator. Bagi yang tidak memiliki cukup uang, mereka hanya menggunakan lampu tempel. Rumah yang berdekatan dengan rumah yang ada listriknya masih bisa mengambil listrik dari rumah yang sudah ada listriknya tersebut. Selain itu, ditemui juga rumah yang memakai tenaga surya sebagai sarana penerangan, tetapi harga alatnya relatif mahal, yaitu sekitar dua juta rupiah dan harga akinya satu juta rupiah.

Tempat tidur anak bayi atau balita berumur sampai lima tahun menggunakan ayunan, yang disebut *lulunggela*. Ayunan ini terbuat dari papan kayu atau rotan berbentuk kotak, berukuran 50 cm x 100 cm. Ayunan digantungkan pada seutas tali yang dikaitkan dengan kayu ranting, dan diikatkan pada salah satu kayu di langit-langit rumah (lihat Gambar 2.12).



Gambar 2.12 Ayunan (*lulunggela*) yang biasa digunakan masyarakat imbodu sebagai tempat tidur bayi.

BAB III

BUDAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK

3.1 Pra-hamil

3.1.1 Remaja

3.1.1.1 Remaja dan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

Sebagian besar remaja di Desa Imbodu belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang masalah kesehatan reproduksi. Mereka tidak pernah secara khusus mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi. Mereka hanya pernah mendapat sedikit pelajaran tentang kesehatan reproduksi di sekolah melalui pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan (penjaskes).

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi lebih banyak mereka dapatkan dari teman-teman mereka. Mereka merasa malu dan sungkan jika ingin bertanya tentang masalah kesehatan reproduksi kepada orang tua mereka. Misalnya ketika baru pertama kali mendapat haid, mereka cenderung akan bercerita kepada temannya. Setelah beberapa lama barulah mereka bercerita kepada orang tuanya bahwa sudah mendapat haid. Seperti diceritakan oleh remaja RT berikut ini.

“Saya mendapat haid pertama kali ketika berumur 15 tahun. Waktu itu saya belum tahu namanya apa, saya nanya ke teman kata teman itu namanya haid. Saya takut sampai menangis karena takut sudah dapat. Waktu pertama kali haid saya tidak langsung bilang ke orang tua saya, sudah dua minggu baru saya bilang.”

Apabila orang tua sudah mengetahui bahwa anak perempuannya sudah mendapat haid, keluarga akan menyelenggarakan ritual adat yang disebut *mandi lemon* (*molihu lo limu*). Seperti dikatakan oleh informan SR berikut ini.

“Di sini ada kegiatan mandi lemon untuk anak perempuan yang pertama kali mendapat menstruasi, di sini hulango juga sangat berperan.”

Tujuan *mandi lemon* adalah untuk menghindarkan kotoran-kotoran yang dianggap tidak baik. Jika anak gadis yang ketika pertama kali mendapat haid tidak diberi adat *mandi lemon* maka akan ada omongan dari masyarakat sekitar karena dianggap belum memenuhi syarat untuk melakukan sesuatu bagi kepentingan keluarga atau masyarakat.

Mandi lemon dilakukan oleh seorang dukun beranak perempuan (*hulango*), dengan menggunakan air yang diletakkan di dalam bambu berisi bunga, pelepah pinang, daun pandan, *onumu*, daun kuning, daun jeruk, dan uang logam (koin). Bagian wajah dan badan si gadis digosok dengan telur yang dipecahkan dan dibersihkan dengan sabun. Setelah itu remaja yang baru pertama kali haid disiram air kembang oleh *hulango*. Selanjutnya, ketika memasuki pintu rumah, remaja tersebut menginjak enam piring yang diletakkan berjejer, yang berisi beras, uang logam berjumlah enam buah, dan satu buah pala. Pengalaman *mandi lemon* ini pernah dialami oleh remaja OS, yang menjalani ritual *mandi lemon* setelah dua bulan sejak waktu menstruasi pertama. Berikut penjelasannya.

“Setelah menstruasi saya dua bulan kemudian di mandi lemon (molihu lo limu), saya dikasih mandi air yang harum, yaitu air dikasih daun pandan, onumu, daun kuning, daun jeruk. Lalu pelepah daun pinang ditepek sampai terbelah lalu digosok di telapak tangan. Setelah itu telur ayam kampung dipecahkan untuk melihat berapa mata telur, yang artinya kalau banyak mata bisa banyak jodoh. Kiri bisa yang jauh jodoh dan apabila kanan jodoh dekat, digoyang tangan sampai telur pecah, digosok dengan uang koin dan dimandikan lagi.”

Sesudah *mandi lemon*, beberapa hari kemudian akan dilaksanakan ritual adat yang disebut *pembeatan*. *Pembeatan* dilakukan oleh seorang imam kecamatan atau imam desa, yang akan memberikan pengajaran tentang rukun Islam, rukun iman, rukun ikhsan, dan dua kalimat syaha-

dat. Kemudian imam akan menjelaskan tentang hukum tahara, yaitu apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan ketika mendapat haid menurut agama. Remaja yang di-*beat* akan menerima penjelasan bahwa ketika sedang haid tidak boleh melaksanakan sholat dan puasa karena hukumnya haram. Imam juga mengingatkan kepada remaja tersebut bahwa jika haid sudah selesai harus melaksanakan mandi wajib. Penjelasan tentang *pembeatan* ini diperoleh dari informan SL, yang adalah imam Kecamatan Randangan.

“Beat itu pengajaran, terutama yang disampaikan itu rukun Islam, rukun iman, rukun ikhsan, yang paling penting dua kalimat syahadat. Baru ada pesan-pesan hukum-hukum tahara, yaitu ketika haid apa yang kita mau buat. Yang jelas kalo datang haid gugurlah sholat dan puasa kita. Tapi sholat tidak ditukar puasa ditukar di bulan yang lain. Diingatkan ke anak yang di-beat kalo haid sudah tidak ada lagi wajib mandi wajib. Kata Nabi, kalo haid sudah habis kita harus mandi wajib.”

Pembeatan juga dilakukan terhadap anak laki-laki yang baru disunat karena dalam masyarakat Gorontalo Imbodu anak laki-laki yang sudah disunat dianggap sudah akil balig, walaupun dalam Islam akil balig ditandai dengan mendapat mimpi basah. *Pembeatan* bertujuan untuk menyampaikan pelajaran tentang hukum tahara kepada mereka. Imam akan mengajarkan kepada mereka tentang pentingnya menjaga kesucian, misalnya setelah buang air kecil penis harus selalu dicuci untuk menjaga kesucian ketika hendak melaksanakan sholat. Jika hendak melaksanakan sholat, keadaan tubuh harus bersih agar sah air wudhunya. Jadi, *pembeatan* bertujuan untuk mengingatkan sedini mungkin tentang hukum tahara agar dapat melaksanakan sholat dalam keadaan suci. Selain itu, juga diingatkan kepada anak yang baru disunat, tidak boleh membuang air kecil dan besar di tanaman-tanaman yang buahnya bisa dimakan. Dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi, ritual *pembeatan* memiliki potensi yang positif bagi remaja karena sejak dini remaja telah diajari cara menjaga kebersihan alat reproduksi.

Pada masa sekarang, tradisi sunat dalam masyarakat Gorontalo umumnya dilakukan terhadap anak laki-laki usia 10-13 tahun (usia Sekolah Dasar sampai menjelang Sekolah Menengah Pertama). Tetapi pada zaman dulu, tradisi sunat suku Gorontalo dapat dilakukan pada anak laki-laki pada usia 6-10 tahun. Tradisi sunat pada laki-laki dalam bahasa Gorontalo

disebut *moluuna*. Jika pada zaman dulu tradisi sunat dilaksanakan oleh dukun, pada zaman sekarang tradisi sunat dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, atau bidan.

Ada kepercayaan yang sampai saat ini masih diyakini oleh sebagian orang tua pada masyarakat Gorontalo Imboddu terkait dengan waktu pelaksanaan sunat, yaitu jika sunat dilakukan pada pagi hari maka darah yang keluar di kemaluan laki-laki lebih banyak bila dibandingkan dengan melakukan proses sunat pada sore hari. Hal ini terkait dengan fenomena alam yang terjadi, yaitu sesuai pasang surutnya air laut. Begitu juga dengan pemilihan hari pelaksanaan sunat, ada yang namanya *lowanga* dan *kalesua*. Jika *lowanga* bahayanya tidak seberapa, tetapi *kalesua* sama sekali tidak bisa. *Lowanga* dan *kalesua* bagi suku Gorontalo dianggap sebagai hari buruk atau hari sial. Pemilihan hari tersebut didasarkan pada peredaran bulan. Masyarakat Gorontalo Imboddu menganggap hari Jumat merupakan hari baik untuk mengadakan kegiatan. Anggapan dan kepercayaan masyarakat Desa Imboddu bahwa hari Jumat adalah hari yang baik dikarenakan pengaruh agama Islam. Sementara, pemilihan jam untuk beraktivitas dipengaruhi oleh kebudayaan Gorontalo berdasarkan hitungan astronomi (keterangan pada bagian *payango*).

Dalam hal pengetahuan tentang penyakit menular, seksual seperti HIV/AIDS, remaja di Desa Imboddu telah mengetahui tentang penyakit ini dari pelajaran penjaskes yang mereka dapatkan di sekolah. Rata-rata dari mereka telah mengetahui bahwa salah satu cara penularan HIV/AIDS adalah melalui hubungan seksual. Remaja di Desa Imboddu juga telah mengetahui bahwa melakukan hubungan seks dapat menyebabkan kehamilan dan melakukan hubungan seks sebelum menikah tidak diperbolehkan dalam agama Islam karena termasuk dosa besar.

Tingkat pendidikan para remaja di Desa Imboddu bervariasi. Masih ada remaja yang putus sekolah sebelum menyelesaikan masa pendidikannya. Jarang ada yang bisa melanjutkan pendidikan hingga jenjang perguruan tinggi. Kebanyakan mereka menamatkan sekolah hingga tingkat menengah pertama atau menengah atas. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, di antaranya faktor ekonomi, fasilitas sekolah (jauh dari desa), transportasi, kondisi jalan di desa, dan dukungan keluarga.

3.1.1.2 Interaksi Sosial pada Remaja

Dalam masyarakat Imboddu, remaja yang masih sekolah dilarang berpacaran oleh orang tua mereka. Orang tua akan marah jika melihat

anaknya yang masih sekolah sudah berpacaran. Agar tidak diketahui oleh orang tua mereka, remaja Imbodu yang sudah memiliki pacar akan berpacaran secara diam-diam. Mereka tidak berani mengunjungi pacar mereka ke rumahnya, namun biasanya akan membuat bertemu di tempat lain yang agak jauh dari rumah mereka. Orang tua melarang anaknya berpacaran karena menurut mereka, berpacaran dapat menimbulkan hal-hal negatif pada remaja, seperti hamil di luar nikah. Aturan ini juga terkait dengan ajaran dalam agama Islam yang melarang berpacaran.

Aktivitas yang sering dilakukan remaja laki-laki Imbodu adalah bermain bola. Biasanya mereka bermain bola pada sore hari sampai menjelang maghrib. Sebelum dan sesudah bermain bola biasanya mereka duduk-duduk dan mengobrol dengan sesama remaja atau dengan orang yang umurnya lebih tua daripada mereka.

Dalam hal interaksi atau pergaulan antara anak remaja dan orang dewasa, tidak terlalu berjarak. Misalnya, anak SMP kelas 1 bisa leluasa bergaul dan berkomunikasi dengan anak SMU kelas 3, bahkan anak SMP kelas 1 bisa bersendau gurau dengan seorang Guru SMP. Hal ini juga terjadi pada remaja perempuan yang dapat leluasa berbicara tentang pacarnya kepada remaja kelas 2 SMU, padahal remaja tersebut masih kelas 2 SMP. Interaksi atau pergaulan yang seperti ini dapat membuat penyebaran informasi antargenerasi berlangsung cepat. Sosialisasi nilai, norma, atau kepercayaan dari generasi sebelumnya ke generasi berikutnya dapat diturunkan dengan cepat. Hal ini dapat berpengaruh positif bagi tetap terpeliharanya budaya setempat.

2.1.1.3 Kebersihan Diri Remaja

Umumnya remaja di Desa Imbodu memberikan perhatian yang cukup baik terhadap kesehatan diri mereka. Hal ini dilakukan dengan membersihkan diri mereka setelah bepergian, sehabis pulang sekolah/kuliah, atau selepas pulang dari bekerja di ladang, dengan menggunakan sabun dan perlengkapan lainnya. Dalam sehari mereka biasanya membersihkan diri sebanyak 2-3 kali sehari, bahkan sampai 4 kali sehari. Mereka berpendapat bahwa jika badan bersih maka akan menjadi sehat, jadi bersih itu identik dengan sehat. Selain itu, jika tidak membersihkan diri (mandi) akan menimbulkan aroma yang tidak sedap.

3.1.2 Pasangan Suami Istri yang Istrinya Belum Pernah Hamil

Usaha yang dilakukan oleh pasangan usia subur di Desa Imbodu untuk hamil atau mendapatkan anak meliputi berbagai macam cara.

Ada yang hanya pijat ke dukun, namun ada juga yang pijat ke dukun dan periksa ke dokter. Biasanya dukun pijat memijat perut istri, membuatkan air rempah, dan memberikan cengkeh untuk diletakkan di bawah bantal. Sementara dokter biasanya memberikan suntikan dan obat. Usaha lain yang dilakukan oleh sebagian pasangan usia subur adalah minum ramuan tradisional, seperti air kunyit dan jamu sehat rahim subur kandungan. Tradisi yang dilakukan oleh pasangan usia subur untuk mendapatkan anak/hamil atas saran orang tua yaitu mandi kembang setiap hari Jumat. Air dibacakan doa oleh orang tua, lalu digunakan untuk mandi pasangan usia subur tersebut.

Menurut kepercayaan masyarakat setempat, ibu yang belum bisa memiliki anak dapat disebabkan karena terkena *tinggabu walaa*, yang artinya tidak bisa memiliki anak karena diganggu setan. Untuk menghilangkan *tinggabu walaa* ibu diberi air putih dan dimandikan oleh dukun. Kemudian di depan rumah ibu diletakkan lemon dan rempah-rempah untuk menangkal setan.

Berdasarkan pemahaman mereka mengenai pasangan suami istri yang istrinya belum atau tidak hamil, masalah terletak pada pihak istri, tidak terpikirkan bahwa pihak suami bisa saja bermasalah. Berdasarkan pemahaman tersebut maka upaya pertolongan ke dukun ataupun ke dokter selalu mengobati si istri.

3.2 Hamil

3.2.2 Masa Kehamilan

Menurut masyarakat Gorontalo Imbodu, kesehatan ibu hamil harus dijaga dengan baik karena ibu hamil rentan mendapat gangguan. Gangguan ini dapat berupa gangguan fisik atau penyakit bagi ibu hamil dan dapat berupa gangguan dari makhluk gaib atau setan. Untuk mencegah adanya gangguan ini maka ibu hamil di Desa Imbodu memeriksakan kehamilan kepada tenaga kesehatan, yaitu bidan posyandu/puskesmas atau perawatan kehamilan tradisional yang dilakukan oleh *hulango* (dukun beranak perempuan). Kebanyakan ibu hamil di Desa Imbodu memeriksakan kehamilan kepada tenaga kesehatan pada usia kehamilan tiga bulan. Begitu juga perawatan di *hulango*, kebanyakan dilakukan pada usia kehamilan tiga bulan. Namun, ditemui pula beberapa orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ke posyandu dan ke puskesmas ketika usia kandungan sudah menginjak 5-6 bulan. Hal ini disebabkan mereka tidak

mengetahui bahwa dirinya hamil karena mereka memakai KB suntik, yang menimbulkan efek tidak dapat haid selama 4-5 bulan. Jadi, mereka mengira sedang tidak mendapat haid karena pengaruh KB, padahal mereka sedang hamil.

Perawatan kehamilan oleh tenaga kesehatan (bidan) meliputi pemeriksaan kandungan, penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran lengan (lila), pengukuran tekanan darah, pemeriksaan perut, detak jantung bayi, imunisasi, dan pemberian tablet tambah darah. Untuk menambah gizi ibu hamil, posyandu Desa Imbodu memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil, yaitu susu LC dan satu butir telur. Namun saat ini pemberian makanan tambahan sudah tidak ada lagi karena dana dari PNPM Generasi Sehat dan Cerdas belum turun. Perawatan kehamilan di *hulango* kebanyakan dilakukan dengan cara memijat perut ibu hamil untuk memperbaiki posisi bayi dan memandikan ibu setiap hari Jumat untuk menangkalkan adanya gangguan setan yang dapat berbahaya bagi keselamatan ibu dan bayi.

Berdasarkan kebiasaan memeriksakan kehamilan, ditemukan tiga tipologi ibu hamil di Desa Imbodu. *Pertama*, ibu hamil yang sering melakukan perawatan kehamilannya dengan bantuan petugas kesehatan. *Kedua*, ibu hamil yang menjalankan perawatan kehamilan dengan bantuan petugas kesehatan dan *hulango*. *Ketiga*, ibu hamil yang menjalankan perawatan kehamilan hanya dengan bantuan *hulango*.

Ketiga dusun di Desa Imbodu memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Letak pustu dan posyandu yang ada di Dusun Hulato telah membuat ibu hamil yang tinggal di Dusun Hulato rajin memeriksakan kehamilannya di posyandu. Namun ada juga ibu hamil di Dusun Hulato yang menjalani perawatan kehamilan di kedua-duanya, yaitu tenaga kesehatan dan *hulango*. Menjalani perawatan dengan bantuan tenaga kesehatan dan *hulango* juga dilakukan oleh kebanyakan ibu hamil di Dusun Mekar Jaya. Sementara ibu hamil di Dusun Bintalo lebih banyak yang memeriksakan kehamilan di *hulango* saja, tidak ke posyandu atau puskesmas karena letaknya yang cukup jauh dari rumah mereka.

Bagi yang menjalani perawatan kehamilan dengan bantuan kedua-duanya, yaitu tenaga kesehatan dan *hulango*, beberapa di antaranya menyatakan bahwa mereka memeriksakan kehamilan ke posyandu karena merasa tidak enak menolak ajakan kader kesehatan yang selalu datang ke rumah, memberitahukan waktu pelaksanaan posyandu. Seperti diungkapkan informan MU yang istrinya melakukan pemeriksaan kehamilan di posyandu dan di *hulango*.

“Orang hamil tidak ada yang dari awal hamil dirawat oleh bidan, paling hanya sebulan sekali periksa ke posyandu. Istri saya waktu hamil periksa ke posyandu setiap bulan karena disuruh oleh kader posyandu. Petugas puskesmas akan marah kalo orang hamil tidak dilaporkan ke posyandu. Kader posyandu datang ke rumah-rumah kalo besok mau diadakan posyandu, tetapi mereka biasanya tidak bilang apa-apa lagi. Petugas puskesmas akan marah kalo tidak melapor, kemudian ketika melahirkan terjadi apa-apa mereka akan bilang kenapa dari awal tidak melapor sudah terjadi apa-apa baru melapor.”

Vitamin penambah darah yang didapat dari posyandu pun tidak selalu diminum oleh ibu hamil. Mereka juga tidak mengetahui manfaat minum vitamin tersebut karena bidan tidak menjelaskannya. Selain itu ada juga ibu hamil yang tidak mau minum vitamin penambah darah karena rasanya pahit. Seperti pernyataan ibu hamil OS berikut ini.

“Bagaimana mau minum kalo tidak tahu itu vitamin apa, bagaimana kalo habis minum vitamin nanti jadi darah tinggi. Kalo periksa kehamilan di posyandu tidak pernah diajak ngobrol sama bidan, ia diam saja, tidak bilang apa-apa, jadi tidak tahu bayi sehat atau tidak.”

Namun ada juga ibu hamil yang melakukan perawatan kehamilan ke tenaga kesehatan dan *hulango* karena merasakan manfaat dari kedua-keduanya. Seperti pengalaman ibu HM yang menjalani perawatan kehamilan kedua-duanya. Menurutnya perawatan kehamilan oleh tenaga kesehatan dan *hulango* sama-sama bagus. Berikut uraiannya.

“Di hulango dimandikan setiap hari Jumat, dikasih air untuk diminum, ada rempah-rempahnya, juga bawang merah. Yang dari hulango itu air untuk melancarkan melahirkan, tapi dibikin begitu dikasih doa. Minum air setiap hari Jumat dari umur kehamilan 3 bulan sampai 9 bulan. Dimandikan untuk mempermudah persalinan dan untuk menghindari gangguan setan. Kalo di posyandu diberikan tablet tambah darah seperti vondancen, pemberian makanan tambahan dan pemberian suntikan tetanus.”

3.2.3 Peran Suami dalam Masa Kehamilan

Dalam masa kehamilan, suami memiliki peranan yang sangat penting untuk menjaga kondisi kesehatan ibu dan bayi. Dari beberapa informan yang ditemui, mereka kebanyakan menyatakan suami mereka cukup mendukung mereka dalam merawat kehamilan. Suami tidak segan-segan untuk membantu pekerjaan rumah tangga, seperti mencuci, menimba air, atau pekerjaan rumah tangga lain ketika istri sedang hamil. Suami juga siap untuk mengantar istri jika mau memeriksakan kehamilan di *hulango* atau di puskesmas. Seperti diungkapkan informan MU berikut ini.

“Ya, biasanya mencuci, memasak, masih banyak lagi pekerjaan perempuan dikerjakan.”

Kepedulian yang tinggi seorang suami kepada istri pada saat hamil dikarenakan pada saat pernikahan terdapat agenda acara nasihat pernikahan, yang biasanya disampaikan oleh imam kecamatan atau oleh tokoh masyarakat, yang memiliki pemahaman soal pernikahan baik secara agama Islam maupun secara kebudayaan. Dalam nasihat perkawinan, imam kecamatan atau orang yang memberi nasihat perkawinan akan menyampaikan pesan-pesan perkawinan, seperti selalu menjaga kerukunan dalam keluarga dan rumah tangga, hidup teratur, memiliki kemampuan untuk menentukan apa yang harus diprioritaskan dalam keluarga, saling menyayangi, dan selalu sabar. Selain itu, dalam ritual tujuh bulanan yang dilaksanakan masyarakat Gorontalo (*molonthalo*), suami terlibat penuh dalam ritual ini, yang menandakan bahwa suami memiliki kewajiban untuk menjaga keselamatan istri dan anak yang sedang dikandung.

Namun, keputusan kepada siapa istri memeriksakan kehamilan, suami memiliki peranan yang sangat penting. Istri biasanya akan menuruti keputusan suami. Beberapa suami ada yang tidak mengizinkan istrinya memeriksakan kehamilan di puskesmas. Alasan mereka di antaranya karena biaya transportasi yang mesti dikeluarkan cukup besar, jika pergi ke puskesmas. Alasan lain karena suami masih meragukan kemampuan bidan puskesmas dibandingkan dengan *hulango* yang dianggap lebih berpengalaman. *Hulango* dianggap lebih berpengalaman karena dapat melakukan perawatan kehamilan hanya dengan cara meraba perut ibu hamil. Sementara bidan dianggap belum berpengalaman karena terlihat masih gugup dan kaku ketika menangani ibu hamil. Seperti diungkapkan oleh informan HL berikut ini.

“Orang puskes sama hulango lebih berpengalaman hulango. Kalau di hulango pengaturannya bagus, misalnya diraba-raba, diatur posisi bayi sampai waktunya melahirkan tiba. Kalau di puskes tidak begitu, malah langsung dilolo. Kalau bidan-bidan yang baru ini saya belum yakin, kelihatan kaku, hal ini dapalia bakeringat, suka kasana kamari yang tampaknya panik.”

Selain itu ada juga yang beralasan jika istrinya memeriksakan kehamilan di puskesmas, pastilah ia akan dilarang makan makanan tertentu yang dapat membuat tubuh istrinya kurus. Contohnya, jika istri periksa ke puskesmas pasti akan diperiksa tekanan darah, jika tekanan darah tinggi atau rendah pasti bidan puskesmas akan menyarankan untuk berpantang makanan tertentu. Seperti dituturkan informan AN berikut ini.

“Saya tidak memberikan istri saya ke puskesmas karena biasanya dilarang makan macam-macam, ini yang saya tidak suka.”

3.2.4 Tradisi Masyarakat terhadap Perawatan Kehamilan

Pemeriksaan dan perawatan kehamilan di *hulango* dilakukan sejak usia kehamilan tiga bulan sampai menjelang persalinan. Ketika pertama kali datang ke *hulango*, bagian atas perut ibu hamil akan diraba oleh *hulango* untuk menentukan umur kehamilan. Kemudian perawatan kehamilan akan dilakukan setiap minggu dengan cara pemijatan. Kegunaan pijat adalah untuk memperbaiki posisi atau letak janin. Selain itu, ibu hamil juga dimandikan oleh *hulango* setiap hari Jumat selama masa kehamilan. Hal ini diungkapkan oleh informan MU, yang istrinya menjalani perawatan kehamilan di *hulango*.

“Biasa dimandikan hulango maitua (istri) waktu hamil, banyak dukun, biasa hari jumat, kalau ada gangguan.”

Dalam bahasa Gorontalo setempat, ritual ibu hamil dimandikan oleh *hulango* disebut *pooyoto*. Ritual ini bertujuan untuk menghindari gerakan atau gangguan setan. Dalam ritual ini *hulango* mempersiapkan air yang sudah dibacakan doa untuk dimandikan ke tubuh ibu hamil. Tujuan ritual ini juga untuk menjaga bayi dalam kandungan agar tetap sehat dan tidak tumbuh terlalu besar karena jika bayi terlalu besar, ketika lahir akan sulit keluar.

Untuk menghilangkan keluhan sakit dan setan-setan yang mengganggu ibu hamil, *hulango* mengoleskan ramuan bawang merah dan bawang putih ke perut ibu hamil. Bawang merah dan bawang putih dianggap dapat menangkal gangguan setan karena setan tidak suka bau bawang merah dan putih. Agar terhindar dari gangguan setan juga, ada *hulango* yang memberikan ramuan *goraka* (jahe) dan kunyit yang dicampur dengan bawang. Selain itu ada juga ibu hamil yang setiap hari meminum ramuan kumis kucing agar nantinya jalan lahir licin.

Dalam melakukan perawatan kehamilan, *hulango* melakukan tindakan untuk mengetahui posisi kepala bayi, yaitu dengan cara memegang perut ibu bagian bawah. Jika perut bagian bawah yang diraba mengeras, berarti posisi kepala ada di bawah. Jika perut yang diraba kosong maka artinya posisi kaki yang ada di bawah.

Mengenai pantangan untuk ibu hamil, sebagian masyarakat mempercayai bahwa ibu hamil dan keluarganya tidak boleh duduk atau berdiri lama-lama di pintu rumah. Jika pantangan ini dilanggar, nanti ketika melahirkan bayi akan lama berada di pintu jalan melahirkan sehingga susah keluar. Selain itu, ibu hamil tidak boleh tidur di kasur karena dapat menyebabkan ketuban tebal sehingga bayi susah keluar. Ibu hamil juga tidak boleh bersikap pelit, misalnya dengan menyembunyikan makanan. Dalam bahasa lokal sikap ini disebut dengan istilah *bunggili*. Jika dilanggar, hal ini dapat membuat susah melahirkan atau melahirkan dengan kotoran. Pada usia kehamilan muda ibu hamil belum boleh menyediakan perlengkapan atau pakaian bayi karena nanti bayi bisa hilang dalam kandungan atau keguguran.

Kejadian bayi hilang dalam kandungan memang pernah terjadi pada beberapa ibu hamil di Desa Imbodu. Mereka beranggapan bayi bisa hilang dalam kandungan karena diambil oleh setan yang disebut *ponggo*. *Ponggo* adalah sejenis setan yang suka sekali dengan ibu yang melahirkan serta bayinya karena ibu melahirkan mengeluarkan banyak darah. Ibu hamil juga tidak boleh memakai kain yang ujungnya diikat karena diyakini dapat menyebabkan bayi terlilit tali pusat.

Menurut kepercayaan masyarakat, ibu hamil tidak boleh keluar rumah pada malam hari karena gangguan setan lebih sering terjadi pada malam hari. Jika ibu hamil terpaksa keluar pada malam hari, ia harus menutupi kepalanya dengan kain. Hal ini dimaksudkan agar kepala tidak terkena embun malam yang dipercaya dapat membuat bayi tidak sehat. Kepercayaan terhadap gangguan setan menjadi kepercayaan yang turun-

temurun, hal tersebut dimaksudkan agar ibu hamil selalu dapat menjaga dan memberi perhatian khusus agar bayinya sehat dan selamat sampai waktu melahirkan nanti.

Selain memakai kain di kepala, cara lain untuk menangkal gangguan setan adalah dengan mengolesi perut ibu hamil dengan jeruk yang dikikis dengan batu. Sebelum dioleskan ke perut, jeruk dibacakan bacaan *ta'awudz*, yaitu *Audzubillah* satu kali, *Bismillah* satu kali, dan Sholawat Nabi 36 kali. Selain itu, untuk menangkal gangguan setan, di pinggir rumah ibu hamil ditanam daun *ilale* (jarak merah). Seperti diungkapkan oleh informan OS yang ketika diwawancarai sedang hamil empat bulan.

“Kalau pergi atau keluar rumah pada sore dan malam hari perut saya dioles dengan jeruk yang sudah dibaca mantra Audzubillah 1 x, Bismillah 1 x dan Sholawat Nabi 36 x jeruk dikikis di batu setelah itu dioles di perut saya. Saya juga ada kain untuk mengikat perut yang tengahnya diisi rempah-rempah yang sudah dibaca mantra agar tidak diganggu setan kalau keluar rumah dan bayinya sehat.”

Untuk menangkal gangguan setan, pada saat usia kehamilan enam bulan ibu hamil dianjurkan untuk memakai kain pengikat perut, yang dalam bahasa setempat disebut *bintholo* (lihat Gambar 3.1). *Bintholo* ini berisi rempah-rempah, seperti cengkeh, pala, dan lada yang dibungkus plastik dan diletakkan di tengah-tengah kain. *Bintholo* digunakan jika ibu hamil mau keluar rumah pada sore dan malam hari. *Bintholo* ini dianggap dapat menghindarkan terjadinya kelainan pada saat melahirkan. Ada juga ibu yang setelah melahirkan masih memakai *bintholo* sampai keadaan ibu terasa nyaman. Namun tidak semua ibu hamil di Desa Imbudu memakai kain *bintholo*. Mereka yang memakai *bintholo* adalah mereka yang percaya akan manfaat penggunaan *bintholo*. Selain itu, perut ibu hamil juga bisa diolesi *bada'a*, yaitu bedak kunyit yang berguna untuk menangkal gangguan setan. Di bawah ini adalah gambar ibu hamil yang sedang memegang kain *bintholo* yang nanti akan dipakaikan ke pinggang ibu jika mau ke luar rumah.

Bintholo selain dipercaya oleh masyarakat sebagai penolak gangguan setan dan makhluk gaib lainnya, juga berfungsi memberi rasa hangat pada ibu hamil saat bepergian pada malam hari. Selain dipakai oleh ibu hamil, *bintholo* juga dipakai kaum laki-laki agar terhindar dari segala jenis senjata tajam (kebal).



Gambar 3.1 Kain *bintholo* yang dipakai ibu hamil.

Dalam hal pantangan makanan, ibu hamil tidak boleh makan udang dan kepiting karena nanti bayi lahir bisa “mengiler”. Jika makan pun ibu hamil tidak boleh makan di piring yang pecah karena dapat mengakibatkan bayi lahir cacat. Minuman kemasan *sachet* untuk penambah energi juga tidak boleh diminum ibu hamil karena dapat membuat bayi lemah. Ibu hamil juga tidak boleh minum es terlalu banyak karena dianggap dapat menyebabkan perdarahan. Selain itu, masyarakat juga percaya bahwa selama hamil tidak boleh terlalu banyak makan makanan yang enak-enak karena nanti bayi akan besar di dalam sehingga susah keluar. Sebagian dari mereka beranggapan, lebih baik bayi lahir tidak terlalu besar, nanti jika sudah lahir baru bayi diberi makan yang banyak supaya cepat besar.

Dalam hal pola makan, ibu hamil makan makanan yang hampir sama dengan masyarakat kebanyakan. Ibu hamil yang keadaan ekonominya kurang baik, beberapa di antara mereka ada yang makan nasi hanya dicampur dengan garam atau sayur. Bagi yang berkecukupan biasanya makan nasi dengan ikan dan sayur. Buah-buahan yang sering dikonsumsi ibu hamil adalah pisang karena pisang tumbuh banyak di ladang mereka, berbeda dengan buah-buahan lain yang mesti dibeli di pasar.

3.2.5 Tradisi *Molonthalo* pada Ibu Hamil

Molonthalo adalah acara adat yang dilakukan dalam masyarakat Gorontalo saat masa kehamilan ibu sudah memasuki usia tujuh bulan.

Molonthalo juga dikenal dengan istilah *raba puru* (raba perut). Tujuan *molonthalo* adalah menghilangkan segala bentuk halangan yang nantinya bisa mengganggu proses melahirkan, yang dalam istilah bahasa Gorontalo disebut *mohinggu duluhu*, yang artinya mengeluarkan rasa sakit atau segala hal yang bisa menghalangi pada saat ibu melahirkan. Tradisi *molonthalo* dipimpin oleh *hulango* (dukun beranak).

Molonthalo berasal dari kata *tonthalo*, yang artinya “meraba dengan tangan”. Tindakan meraba atau merasa biasa disebut *ma’o tonthala*, yang artinya kondisi kehamilan ibu hamil yang di-*tonthalo* sudah dapat dirasa atau sudah dapat diketahui, seperti posisi bayi dalam kandungan. Jika posisi bayi dalam kandungan tidak sesuai dengan posisi yang sebenarnya atau tidak tepat, posisi bayi itu akan dibenarkan ke posisi yang sebenarnya saat *molonthalo*. *Mohinggi duluhu* dan *mohunema* sama maksudnya dengan *molonthalo*. Artinya, penyebutan untuk aktivitas atau kegiatan “*raba puru*” biasa disebut oleh masyarakat dengan istilah *molonthalo*, *mohinggi duluhu*, dan *mohunema*.

3.2.5.1 Waktu dan Tempat *Molonthalo*

Molonthalo dilakukan oleh pasangan suami istri yang sedang menantikan kelahiran anak pertama. Biasanya acara ini dilakukan di rumah keluarga suami dan dihadiri oleh keluarga dari kedua belah pihak. Selain keluarga hadir pula tokoh adat, tokoh agama, tokoh masyarakat, aparat desa, dan tetangga-tetangga yang diundang. Acara ini biasanya dimulai pada pagi hari sekitar jam tujuh, karena pada pagi hari daun-daun belum banyak yang tertiuip angin sehingga tidak terlalu banyak angin yang masuk ke rumah. Menurut kepercayaan setempat, angin yang masuk ke rumah ketika acara *molonthalo* dapat menyebabkan kendala ketika ibu melahirkan.

3.2.5.2 Perlengkapan *Molonthalo*

Untuk memulai acara *molonthalo*, dipersiapkan perlengkapan yang dalam bahasa Gorontalo disebut *hulanthe* (lihat Gambar 3.2). Perlengkapan *molonthalo* terdiri atas sebagai berikut.

1. Kasur yang sudah dipasang alas, bantal kepala, dan bantal guling.
2. Beras yang diberi warna kuning, merah, hijau, putih, dan hitam.
3. Daun-daun yang ditaruh pada sebuah baskom berisi air.

4. Bunga pinang, baik yang masih tertutup dalam kelopaknya maupun yang sudah terkembang.
5. Baju bayi, ikan tola (gabus) yang diletakkan di atas baki.
6. Gelas berisi beras yang digunakan untuk menaruh lilin.
7. Gelas berisi daun-daun yang sudah dipotong-potong.
8. Baki berisi beras yang ditumpangi buah lemon suwangi, beberapa uang logam, dan telur ayam
9. Bedak warna kuning yang di atasnya berwarna cokelat.
10. Bambu kuning yang dipotong pendek-pendek dengan ruas bagian dalam telah dilubangi dan diisi dengan berbagai daun-daun.
11. Baki yang di atasnya diletakkan *podupa* (tempat bara api) kemenyan, dupa, tasbih, pisau, sebutir telur, pisang sepatu yang belum matang, singkong, tempurung, dan tunas kelapa.
12. Pedang yang khusus digunakan saat *molangga* (peragaan jenis bela diri tradisional Gorontalo).



Gambar 3.2 Beberapa perlengkapan (*hulanthe*) dalam acara *molonthalo*.

Dalam *hulanthe*, pinang digunakan karena mempunyai banyak biji yang dianggap dapat mendatangkan rahmat bagi anak yang dikandung dan diharapkan kelak anak akan mendapat banyak rezeki. Bambu yang digunakan adalah bambu yang tidak ada buku-bukunya, dimaksudkan

agar bayi yang ada di dalam kandungan dapat menembus pandangan di luar sehingga si bayi dapat menyaksikan prosesi acara *molonthalo*, yang semuanya bermakna hal-hal yang baik. Penggunaan bambu yang tidak berbuku-buku, dalam arti bambu yang tidak ada penghalang, juga bertujuan agar saat bayi itu lahir juga tidak ada penghalang. Dalam acara *molonthalo* juga ada lilin tujuh buah yang bertujuan untuk menerangi pelaksanaan *tondholo* agar tidak dilakukan secara samar-samar.

Hulanthe juga terdiri atas berbagai jenis makanan, seperti ketela pohon, ubi jalar, pisang, padi, ikan, dan sagu yang jumlahnya masing-masing tiga. Hal ini menandakan makanan seperti inilah yang nanti dapat dimakan sang anak ketika besar. Jumlahnya masing-masing tiga karena sesuai dengan aturan adat yang dikukuhkan dalam seminar adat. Makna lainnya adalah untuk mengingatkan asal usul kejadian manusia yang berasal dari saripati tanaman, kemudian menjadi air mani, dan terciptalah manusia. Seperti juga tumbuhan dan hewan yang semula berasal dari tanah, demikian pula manusia. Kemudian baki yang berisi pakaian ayah dan ibu bertujuan untuk memberikan contoh kepada si bayi mengenai pakaian yang biasa dikenakan oleh orang tuanya.

Acara *molonthalo* dimulai dengan *hulango* duduk di hadapan pasangan suami istri yang memakai pakaian adat Gorontalo (*biliu*). Kemudian *hulango*



Gambar 3.3 *Hulango* meraba perut ibu hamil dalam ritual *molonthalo*.

memakaikan tanda di dahi (jidat), tenggorokan, bahu, persendian tangan (siku), telapak tangan, dan kaki pasangan suami istri. Pemberian tanda diawali dari sang istri, kemudian suami, dengan menggunakan campuran kunyit dan kapur yang berwarna merah. *Hulango* mencolek campuran ini dengan jari telunjuknya, kemudian telunjuknya diputar-putar dulu di atas bara api yang sudah dibubuhi dupa dan kemenyan. Maksud pemberian tanda adalah untuk menunjukkan bahwa prosesi adat yang pertama (*mo-buhu*) telah dimulai. *Hulango* mengoleskan *ilonta* (pengharum), maksudnya segala sesuatu yang dilaksanakan diharumkan dulu supaya bayi suka bau yang harum-harum.

Setelah itu pasangan suami istri berganti pakaian dengan pakaian biasa. Suami memakai kemeja tangan panjang putih dengan bawahan celana panjang warna hitam yang dilapisi sarung di bagian luar, dan memakai songkok hitam di kepala. Sementara sang istri memakai blus putih tangan panjang dan sarung batik bercorak hitam putih. Kemudian ibu hamil berbaring di atas kasur dengan posisi terlentang dan kaki dibengkokkan mengikuti posisi persendian, seperti posisi orang yang mau melahirkan. Tiga orang keluarga dari ibu turut membantu *hulango* dalam prosesi *molonthalo*, seperti membuka ikat rambut ibu hamil lalu menyisirinya, meletakkan satu potong bambu kuning yang berisi daun-daun tepat di bagian antara lutut, dan meletakkan tiga potong bambu kuning di samping kiri-kanan perut ibu hamil. *Hulango* memiliki pendamping yang disebut *tualilio*, yang duduk di sebelah *hulango*. Pendamping *hulango* juga ada yang duduk di sebelah kepala ibu, yang biasanya adalah orang tua si ibu hamil karena orang tua juga bertugas menjaga keselamatan ibu hamil.

Pada acara *molonthalo* ini ada anak kecil yang bertugas untuk menjawab pertanyaan pendamping ibu, yaitu “*Sudah berapa bulan?*” Kemudian anak kecil tersebut harus menjawab 7, 8, kemudian 8, 9, dan terakhir menjawab 9,10 bulan. Makna tanya jawab ini adalah untuk menunjukkan bahwa *molonthalo* dilakukan terhadap ibu yang sedang hamil 7 bulan dan perkiraan waktu melahirkan adalah ketika usia kehamilan menginjak 9 sampai 10 bulan.

Selanjutnya *hulango* menyingkapkan blus ibu hamil hingga kelihatan perutnya. Kemudian *hulango* menyentuh pusar ibu hamil menggunakan ibu jarinya dan mengolesi perut dengan putih telur ayam. Setelah itu *hulango* membelah bunga pinang dan meletakkannya di bagian tengah perut ibu. Daun *loaloato* diletakkan di samping perut ibu. Kemudian pendamping *hulango* yang duduk di dekat posisi kepala ibu menyebar beras warna-

warni ke semua arah, dengan maksud memberitahukan kepada para tamu yang datang untuk memusatkan perhatian pada acara *molonthalo* yang sudah berlangsung. Bersamaan dengan itu ibu yang duduk di samping kiri dan *hulango* mengetuk bambu hingga menimbulkan bunyi. Hal ini dimaksudkan untuk membangunkan bayi.

Bambu diketuk-ketuk menandakan saat pertama kalinya bayi berhubungan langsung dengan dunia luar. Suara bambu dimaksudkan untuk membangunkan si bayi agar dapat mendengar apa yang diperbuat orang tuanya dalam acara *molonthalo*.

Pelaksanaan *molonthalo* merupakan suatu tradisi turun-temurun yang harus dilaksanakan. Jika tidak dilaksanakan akan ada sanksi (*tobua-lobito*) bagi calon orang tua, yakni suatu saat nanti calon orang tua ini akan mendapat tulah. Dalam masyarakat Gorontalo Imbodu dikenal istilah *pulolo*, yang berarti melakukan sesuatu yang dilarang atau tidak melaksanakan anjuran yang mesti dilakukan. Pelaksanaan acara adat pun harus sesuai ketentuan, baik perlengkapannya maupun rangkaian acara yang dilakukan. Tidak boleh ada yang kekurangan atau kelebihan karena bisa menyebabkan kena tulah.

Sesudah itu *hulango* memotong kecil-kecil bunga pinang yang ada di atas perut ibu dengan menggunakan pisau kecil. Potongan bunga pinang itu kemudian dibuang. Buah pinang diletakkan di perut ibu, kemudian dipotong-potong oleh *hulango*. Ini menandakan bahwa rezeki yang ada di perut itu seperti pinang yang dipotong-potong diperbanyak. Artinya, diharapkan nantinya anak akan mendatangkan banyak rezeki.

Penggunaan buah pinang dikarenakan hati bayi diibaratkan sama dengan buah pinang yang berwarna putih bersih. Pinang diletakkan di samping kanan dan kiri ibu sebagai penahan. Pinang juga diletakkan di atas kepala ibu, yang berfungsi sebagai pelindung. Selain itu juga diletakkan anyaman tikar (*bunthato etango*) yang melingkar di perut ibu hamil, yang bertujuan untuk mengeluarkan hal-hal yang tidak baik.

Setelah perut ibu hamil dibersihkan dari sisa-sisa potongan bunga pinang, *hulango* bersama seorang anak perempuan memutar-mutarkan tangan di atas perut ibu hamil dengan memakai tasbih yang sebelumnya sudah diolesi minyak terlebih dulu. Hal ini dilakukan untuk mengetahui jenis kelamin bayi yang ada di dalam kandungan.

Selanjutnya *hulango* mengambil kain putih dan meletakkannya di bawah punggung ibu, sisi kanan dan kiri kain dipegang *hulango*. Kemudian *hulango* menggerak-gerakkan kain itu ke kanan dan ke kiri hingga perut

ibu bergoyang. Menurut *hulango*, hal ini bermakna supaya bayi bergerak-gerak dan menjadi kuat. Tindakan ini disebut *uyungo*, yang juga bertujuan untuk memperbaiki posisi janin agar sesuai pada tempatnya.

Kegiatan *molonthalo* kemudian dilanjutkan dengan sang suami melangkah tiga kali di atas perut istrinya (ibu hamil) sambil memegang tempurung (lihat Gambar 3.4). Makna tindakan ini adalah untuk menunjukkan bahwa ibu hamil dan anak yang dikandungnya mendapat perhatian penuh dari sang suami.



Gambar 3.4 Suami melangkahi istri sebanyak tiga kali dalam ritual *molonthalo*.

Setelah itu, tepat di atas perut sang istri (ibu hamil), tetapi tidak sampai menyentuhnya, sang suami memecahkan (melubangi) tempurung itu menggunakan siku lalu dengan bersegera sang suami membuang tempurung yang sudah dilubangi itu ke luar rumah lewat pintu depan rumah. Hal itu dimaksudkan agar saat melahirkan nanti segala yang menjadi hambatan bisa tertangani dan ibu beserta bayinya bisa selamat. Karena orang hamil dapat mengalami gangguan atau kendala melahirkan maka dalam adat ada ketentuan bahwa suami harus dapat memecahkan tempurung itu secara cepat. Kecepatan memecahkan tempurung menandakan

kecepatan ibu melahirkan. Jika suami dengan cepat dapat memecahkan tempurung maka persalinan akan berjalan lancar. Namun jika suami membutuhkan berkali-kali gerakan untuk memecahkan tempurung atau suami tidak dapat memecahkan tempurung, menandakan proses persalinan akan mengalami gangguan. Tempurung yang pecah dibuang langsung ke luar rumah berarti segala tantangan atau halangan bagi bayi dibuang jauh-jauh.

Sesudah itu ketua adat menari-nari dengan mengibas-ngibaskan *kelewang/longgo* ke segala arah dan menebas tali buah pinang yang digantung di plafon. Tarian ini disebut dengan istilah *baronggo*, yang bertujuan untuk memberi jalan kepada setan-setan agar tidak mengganggu ibu hamil. Dengan kata lain, tarian ini merupakan tarian penolak bala atau bahaya yang dapat menimpa ibu hamil. Menebas pinang dengan *longgo* bermakna memutuskan segala sesuatu yang menjadi halangan atau tantangan.

Setelah itu, sang suami dan istrinya (ibu hamil) dituntun *hulango* untuk menginjak rumput yang berada di atas piring yang terletak di depan pintu rumah. Makna tindakan ini adalah agar ketika melahirkan, dijauhkan dari segala sesuatu yang menghalangi.

Acara kemudian dilanjutkan dengan doa selamat, yaitu pembacaan shalawat yang di pimpin oleh imam kecamatan, yang bertujuan untuk meminta keselamatan, dijauhkan dari segala bahaya ketika melahirkan. Rangkaian prosesi *molonthalo* ditutup dengan hidangan ringan untuk para tamu, berupa teh panas, berbagai jenis kue, nasi ketan berwarna kuning, nasi ketan berwarna merah kecokelatan, air putih, dan lain-lain.

Sesudah itu suami dan istri dimandikan oleh *hulango* di belakang rumah. Ibu hamil mengenakan pakaian piyama sedangkan suaminya memakai kaus dan celana pendek. Mereka duduk di bangku kayu. *Hulango* mencelupkan buah pinang ke dalam air yang berisi *hulanthe*, kemudian mengibas-kibaskannya di atas kepala ibu hamil dan suaminya. Mereka berdua mandi memakai bedak harum yang digosok ke badan. Bambu-bambu yang berisi air dan koin juga disiramkan ke tubuh mereka.

Dalam kaitannya dengan kesehatan ibu dan anak, ritual *molonthalo* memberikan pesan keselamatan. Artinya, dengan diadakannya ritual *molonthalo* diharapkan ibu dan bayi dapat selamat karena semua gangguan yang dapat mengganggu ketika ibu melahirkan telah dihilangkan. Ritual ini juga membawa pesan bahwa orang hamil harus dijaga bersama-sama keselamatannya oleh keluarga dan kerabat. Suami memegang peranan

penting dalam menjaga keselamatan ibu hamil. Hal ini ditandai dengan dilibatkannya suami sejak awal prosesi, ketika *hulango* memberi tanda ke ibu hamil dan suaminya, sampai ke prosesi terakhir ketika ibu hamil dan suaminya dimandikan oleh *hulango*.

Ritual ini juga menandakan bahwa secara adat ada pihak yang sangat dipercaya dalam perawatan kehamilan, yaitu *hulango*, yang memiliki peran sentral dalam ritual ini. Dalam *molonthalo* diperlihatkan perawatan kehamilan yang dilakukan oleh *hulango*, seperti meraba perut yang bertujuan untuk mengetahui kondisi janin yang dikandung dan melakukan *uyungo*, yaitu gerakan yang bertujuan untuk memperbaiki posisi janin.

Selain itu ritual ini juga membawa pesan religius, yaitu bahwa segala sesuatu harus dikembalikan kepada kehendak Tuhan. Artinya, walaupun semua gangguan sudah berusaha dihilangkan dan perawatan terhadap ibu hamil sudah dilakukan, Tuhan jugalah yang menentukan apakah ibu dan bayi selamat ketika proses persalinan. Oleh karena itu, pada ritual *molonthalo* ditutup dengan doa shalawatan, yang bertujuan untuk memohon keselamatan bagi ibu dan bayinya.

3.3 Persalinan dan Nifas

3.3.1 Menjelang Persalinan

Masyarakat Imbodu berpendapat bahwa menjelang persalinan ibu hamil tidak boleh pergi ke mana-mana. Jika ibu hamil ingin keluar rumah, dianjurkan memakai jimat berupa bawang putih dan bawang merah yang dibungkus dengan kain, kemudian digantung di leher atau di pinggang. Jimat ini berfungsi untuk menangkal gangguan setan supaya pada saat bersalin ibu tidak mengalami kesulitan. Pada saat ibu bersalin, jimat tersebut dibuang di depan pintu rumah dan dibuang di lubang yang ada di kamar (*bulula*) agar setan-setan tidak mengganggu ketika ibu bersalin.

Seperti pada masa kehamilan, ibu hamil baik yang menjalani perawatan dengan bantuan *hulango* atau petugas kesehatan, secara rutin dimandikan oleh *hulango* setiap hari Jumat. Ibu hamil yang ingin mengetahui bahwa bayinya baik-baik saja biasanya pergi ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan USG.

3.3.2 Pemilihan Penolong Persalinan

Pemilihan penolong persalinan terkait dengan beberapa hal, yaitu pengaruh dari keluarga, terutama suami dan orang tua, pengaruh dari

lingkungan sekitar, dan dari diri ibu hamil itu sendiri. Masyarakat Gorontalo lebih memilih melahirkan dengan ditolong oleh *hulango* dibandingkan oleh tenaga kesehatan. Hal ini didukung oleh data cakupan persalinan di tenaga kesehatan dan di *hulango* (dukun beranak) yang diperoleh dari Puskesmas Motolohu Kecamatan Randangan.

Tabel 3.1 Cakupan Data Penolong Persalinan di Desa Imbodu Januari-Juni 2012

Persalinan			
Tenaga Kesehatan		Dukun	
n	%	N	%
2	10,0	5	25,0

Sumber: Data Cakupan KIA Puskesmas Motolohu Januari-Juni 2012

Alasan masyarakat Gorontalo Imbodu lebih memilih *hulango* sebagai penolong persalinan dapat diuraikan sebagai berikut.

Persalinan dengan ditolong oleh *hulango* adalah suatu tradisi yang bersifat turun-temurun. Mereka berpendapat, orang tua dan nenek moyang mereka lahir di tangan *hulango* dan jarang terjadi kejadian yang membahayakan ketika proses melahirkan. Oleh karena itu, melahirkan ditolong *hulango* merupakan suatu hal yang biasa menurut masyarakat Gorontalo Imbodu. Seperti diutarakan oleh informan HM, seorang kader kesehatan berikut ini.

“Kan sudah tradisi dari dulu kan melahirkan di sini kan dibantu oleh hulango, sedangkan dulu banyak yang ditolong hulango banyak yang selamat jadi mereka berpegangan pada alasan-alasan itu.”

Mereka beranggapan, jika persalinan normal dan tidak ada yang membahayakan tidak perlu ditolong oleh bidan atau dibawa ke puskesmas. Jika proses persalinan sulit dan dapat berbahaya bagi ibu dan anak, barulah mereka membawa si ibu melahirkan ke puskesmas. Salah satu pendapat tersebut dikemukakan oleh informan SR berikut ini.

“Masyarakat melahirkan di rumah dan ditolong oleh hulango kan masih aman-aman dan belum terjadi apa-apa. Nanti kalau sudah terjadi apa-apa, baru masyarakat akan bawa ke puskesmas.”

Selain itu masyarakat menilai, jika persalinan ditolong oleh bidan pasti akan dianjurkan untuk melahirkan di puskesmas. Padahal, mereka tidak mau jika harus melahirkan di puskesmas. Keengganan masyarakat untuk melahirkan di puskesmas beberapa di antaranya terkait dengan faktor jarak dari rumah mereka ke puskesmas yang menurut mereka cukup jauh dan membutuhkan biaya transportasi. Hal ini dikemukakan oleh informan SR berikut ini.

“Faktor melahirkan di hulango juga dipengaruhi oleh kondisi ekonomi yang kurang. Walaupun melahirkan itu ada jami-nannya kalau melahirkan di puskesmas, tetapi uang transpor pergi pulang dan sebagainya itu kasihan yang tidak tiap hari ada. Makanya masyarakat lebih memilih meminta persalinan melahirkan di hulango.”

Beratnya biaya transportasi untuk sampai di puskesmas dirasakan oleh informan MK, yang istrinya baru saja melahirkan. Waktu istrinya melahirkan ia tidak membawa istrinya ke puskesmas karena tidak memiliki uang. Selain itu ia khawatir jika istrinya melahirkan di puskesmas kemudian meninggal, akan membutuhkan biaya lebih banyak dibandingkan jika meninggal di rumah. Seperti penuturannya berikut ini.

“Saya tidak mau kasih karena kalau tidak ada uang ... mau pigi ke puskes ... bagaimana ... umpamanya kalau mati di puskes begitu ... oh ... bagaimana torang”

Alasan biaya transportasi ditambahkan oleh informan LS, salah seorang kader kesehatan di Desa Imbodu. Ia juga menjelaskan alasan masyarakat tidak mau melahirkan di puskesmas adalah karena ibu hamil tidak boleh dibawa keluar jika sudah mau melahirkan, karena rentan akan gangguan setan. Ditambah lagi jika di puskesmas petugas kesehatan tidak akan membolehkan pasien diberi air putih yang sudah didoakan oleh dukun. Berikut uraian informan LS.

“Alasan mereka tidak mau ke puskes terutama biaya transportasi ke puskes. Kedua dorang pe mau sampai di puskes langsung dilayani, mereka tidak mau menunggu antrian so tidak mau lagi. Kalo di puskes dalam perjalanan apalagi ibu hamil yang sudah keluar darah kalo dibawa dari rumah ke puskes mereka bilang so sudah banyak setan manalagi di puskes banyak setan

di situ. Ketika mereka di puskes mereka mau kasih air putih, doa-doa mereka takut dengan bidan-bidan.”

Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan SM yang memilih melahirkan di rumah dibandingkan di puskesmas karena di puskesmas tidak diperbolehkan memanggil dukun, seperti diungkapkannya berikut ini.

“Kalau di puskes ... tidak bisa, dorang tidak mau ... panggil dukun ... dorang tidak mau kasih”

Selain itu, dalam adat Gorontalo, kepada bayi yang baru lahir harus segera diperdengarkan adzan dan qamat oleh pegawai syara, yaitu imam desa atau imam kecamatan. Masyarakat beralasan, jika melahirkan di puskesmas bayi tidak bisa segera di-adzan dan di-qamat oleh imam karena melahirkan di puskesmas tidak boleh mengundang banyak orang. Seperti diungkapkan oleh informan MS berikut ini.

“Mereka berpikir kalo melahirkan di hulango kalo keluar itu bayi langsung diqamat oleh pegawai syar’i jadi mereka jaga adat istiadat daripada Imbudu. Bayi keluar ini lama tidak sempat diadzani atau diqamat karena mereka takut akan dimasukkan setan lagi, lebih setan yang masuk dibandingkan nama Allah yang dibisikkan ke bayi.”

Namun menurut informan SL, sekarang ini pihak puskesmas telah membolehkan keluarga ibu yang melahirkan di puskesmas untuk mengundang imam agar bayi cepat di-adzan dan d-iqamat. Informan SL adalah seorang imam distrik di Kecamatan Randangan. Ia pernah beberapa kali diundang ke puskesmas kecamatan untuk melakukan adzan dan qamat untuk bayi yang baru lahir.

Alasan utama masyarakat Gorontalo Imbudu lebih memilih *hulango* sebagai penolong persalinan dibandingkan tenaga kesehatan adalah karena adanya perbedaan metode menolong persalinan antara *hulango* dengan tenaga kesehatan. Beberapa orang beralasan, tidak mau melahirkan ditolong tenaga kesehatan karena persalinan dengan metode medis mengharuskan mereka melahirkan dengan posisi vagina terbuka. Mereka merasa malu jika melahirkan dengan posisi vagina terlihat, walaupun bidan yang menolong sesama perempuan. Karena mereka menganggap bahwa tubuh itu adalah aurat yang tidak boleh terlihat oleh orang lain. Seperti diungkapkan oleh informan SL berikut ini.

“Mereka menganggap di puskes itu mereka malu karena buka-bukaan aurat, menurut mereka di dalam agama itu tidak bisa. Kalo melahirkan di hulango itu kan ada pele-pele (kain penutup) kalo di puskesmas tidak ada yang pakai sarung itu. Itu dorang tidak mau melahirkan di puskes, lebih baik di rumah.”

Selain rasa malu, mereka juga takut jika ada sesuatu kekurangan pada tubuh mereka akan menjadi suatu kehinaan yang dapat menjadi pembicaraan orang. Hal ini membuat mereka lebih memilih untuk melahirkan ditolong *hulango* karena posisi ibu melahirkan tertutup kain sampai bagian bawah. Seperti penuturan informan HS, seorang ibu hamil yang menceritakan pengalaman anaknya yang melahirkan di puskesmas.

“Kalo di puskes itu melahirkan terbuka. Waktu anak saya melahirkan, mama saya yang menutupi pakai sarung, tapi yang boleh ditutupi cuma bagian atas saja, bagian bawah tidak boleh ditutupi. Waktu anak saya melahirkan, di ruang bersalin ada bidan, dokter lak-laki, dan saya. Awalnya ditangani bidan, kemudian kalo sudah jatuh kepala dokter laki-laki melihat. Jadi kalo melahirkan di puskesmas semuanya bisa kelihatan, semua kekurangan bisa terlihat.”

Selain itu, alasan lain masyarakat tidak mau melahirkan ditolong bidan adalah karena mereka takut vaginanya robek sehingga harus dijahit. Sementara jika ditolong *hulango*, posisi ibu dijaga agar vagina tidak robek. Hal ini diungkapkan oleh informan YI, seorang ibu yang melahirkan anak pertamanya ditolong *hulango*.

“Kalo melahirkan di hulango itu ditutupi pakai kain, pantat juga dijaga agar bayi cepat keluar. Kalo di puskesmas dibuka semua ditelanjangin, pantat juga tidak dijaga jadi bisa robek.”

Hal senada diungkapkan oleh informan SY, yang menyatakan bahwa jika melahirkan ditolong bidan ada risiko vagina akan dirobek, sedangkan jika ditolong *hulango* tidak. Berikut pernyataannya.

“Kalo melahirkan di hulango tidak ada yang dipaksa. Kalo di puskesmas dirobek terus dijahit. Kalo di hulango itu setelah melahirkan kemaluan cepat rapat lagi karena dikasih ramuan daun balacai, daun pisang yang kering direbus, kemudian dicampur air dingin untuk mandi, daunnya ditindas-tindas di kemaluan.”

Rasa malu masyarakat untuk melahirkan di puskesmas bertambah dengan adanya berita dari mulut ke mulut bahwa persalinan di puskesmas ditolong oleh dokter laki-laki. Menurut informan SL, persalinan di puskesmas tidak semuanya ditolong oleh dokter laki-laki. Hanya dalam keadaan darurat saja bidan akan memanggil dokter untuk membantu persalinan. Menurutnya, dalam agama pun jika dalam keadaan darurat sebenarnya diperbolehkan untuk membuka aurat, seperti uraiannya berikut ini.

“Padahal kan di puskes itu kan ada bidan, tetapi ketika ada keadaan darurat maka dokter laki-laki bisa. Kalo tidak dalam keadaan darurat tidak boleh. Kalo dalam keadaan darurat baru bidan-bidan itu panggil dokter. Kalo normal dorang tidak panggil dokter. Cuma biasanya masyarakat trauma dengan itu karena mereka sudah lihat-lihat orang melahirkan di puskes.”

Selain alasan terbuka, persalinan dengan metode medis juga tidak disukai oleh masyarakat karena tangan bidan akan masuk ke kemaluan. Biasanya untuk mengetahui pembukaan jalan rahim, jari telunjuk bidan akan dimasukkan ke kemaluan ibu. Berbeda dengan *hulango* yang tidak memasukkan tangan ke kemaluan ibu dan hanya meminumkan air yang sudah didoakan untuk mempercepat proses melahirkan. Seperti dijelaskan oleh informan SM, seorang ibu yang memilih *hulango* sebagai penolong persalinannya berikut ini.

“Di puskes kan dia mau sawo begitu, di hulango kan bo pake air tidak ada di mau kemari itu kodo. Dorang tidak tahu kemari so melahirkan itu atau apa. Dorang tidak tahu itu kasihan Kalo di hulango so sakit pinggang, sakit puru, dorang tahu itu so waktu melahirkan.”

(Di puskes dimasukkan tangan, kalau di hulango kan dikasih air tidak ada itu memasukkan tangan begitu. Orang puskes tidak tahu ciri-ciri kalau waktu melahirkan sudah dekat. Kalau hulango sudah tahu kalau ibu sudah mau melahirkan jika ibu sakit pinggang dan sakit perut).

Alasan lain yang membuat *hulango* lebih dipilih sebagai penolong persalinan adalah karena pelayanan yang diberikan *hulango* lebih lengkap dibandingkan dengan pelayanan bidan. Jika ditolong *hulango*, ibu yang akan bersalin sudah ditemani oleh *hulango* sejak perut ibu mulai sakit.

Hulango akan memberikan semangat ke ibu hamil dan mengusap perut ibu hamil jika ibu sudah mulai merasa kesakitan. Hal ini membuat ibu hamil merasa nyaman dan terjaga. Kondisi ini berbeda jika melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan, bidan tidak selalu berada di sisi ibu hamil. Seperti diutarakan oleh informan SR berikut ini.

“Alasan masyarakat melahirkan itu ditolong oleh hulango karena masyarakat merasa terjaga, terawat, terlindungi, dan terasa aman. Kan sementara menunggu melahirkan, hulango memberi semangat, perut ibu yang mau melahirkan diusap-usap pakai mantra, dan sebagainya. Nah, hal ini yang memberi rasa aman dan terjaga bagi masyarakat. Kalau di puskesmas dibiarkan begitu saja sampai waktu melahirkan tiba.”

Setelah melahirkan *hulango* juga masih memberikan perawatan dengan memandikan ibu yang baru selesai melahirkan dan bayinya. *Hulango* juga mengurus ari-ari si bayi dengan membungkus dan menguburkan ari-ari tersebut. Berbeda dengan melahirkan dengan ditolong oleh bidan. Setelah proses melahirkan selesai, bidan hanya menyuntik ibu dan bayinya. Hal ini diungkapkan oleh informan YI berikut ini.

“Kalo melahirkan di hulango itu bayar tidak apa-apa karena hulango datangnya itu sampai tiga hari, sampai semuanya bersih, kain bersih, sampai memandikan ibu dan anak.”

Ibu yang melahirkan ditolong *hulango* merasakan kenyamanan karena faktor kedekatan secara emosional antara ibu dengan *hulango*. *Hulango* adalah sosok yang sudah dikenal akrab oleh ibu bersalin dan keluarganya. Ditambah lagi, ada beberapa ibu bersalin yang memiliki hubungan kekerabatan dengan *hulango*.

Cerita pengalaman tentang ibu melahirkan pada masa lalu turut menjadi pertimbangan bagi ibu hamil dan keluarganya untuk memilih penolong persalinan. Seperti informan MR yang menceritakan ada tetangganya yang meninggal ketika melahirkan karena dibawa ke puskesmas.

“Dulu ada tetangga saya mau melahirkan lalu dipaksa ke puskesmas. Dalam perjalanan bayi lahir tapi ibunya perdarahan. Tiba di puskesmas ibunya di infus dan dokter memasukkan tangan karena ari-ari belum keluar tapi sayang ibu tersebut meninggal dunia, itu kejadian tahun 2005.”

Kasus ibu melahirkan meninggal membuat ibu hamil dan keluarganya ketakutan. Mereka takut kasus serupa akan terulang. Keluarga merupakan pihak yang berpengaruh dalam memutuskan penolong persalinan. Biasanya keluarga yang paling berpengaruh adalah keluarga dari pihak istri karena orang tua istri merasa memiliki hak untuk menjaga keselamatan anaknya. Seperti diungkapkan oleh informan MR berikut ini.

“Anak saya lahir berat badannya 2.000 gram, ditolong oleh hulango. Pada saat itu saya takut dibawa ke puskesmas dan orang tua saya tidak mengizinkan saya untuk melahirkan di puskesmas karena waktu itu ada yang melahirkan di puskesmas dan ibunya meninggal dunia.”

Pengaruh keluarga dalam memilih penolong persalinan juga diutarakan oleh informan LS, seorang kader kesehatan yang mengaku pernah dimarahi oleh keluarga ibu melahirkan karena berusaha merujuk ibu melahirkan ke puskesmas. Namun karena keluarga bersikeras tidak mau membawa ibu ke puskesmas maka ibu terlambat dibawa ke puskesmas, padahal ibu itu mengalami pendarahan. Akibatnya, si ibu tidak dapat diselamatkan. Seperti diceritakan informan LS berikut ini.

“Kejadiannya tahun lalu, sudah tiga hari mau melahirkan di rumah, ini ibu sudah empat kali kader datang ke rumahnya. Ibu hamil sama sekali tidak mau terutama depe suami yang tidak mau datang ke puskes. Keempat kali kader datang mereka tetap tidak mau, sudah kami mundur, cukup, mereka tidak mau, kami bilang begini kalo di puskes mau selamat bukannya kita orang mau janji ini tapi mereka tidak mau. Kemudian bidan puskes telpon mereka sendiri yang datang sedangkan petugas puskes yang datang mereka juga tidak mau. Akhirnya so susah sekali melahirkan sudah perdarahan keluar, nanti itu mereka suruh telpon ambulans, akhirnya tidak sampai ke puskesmas meninggal di pertengahan perjalanan sudah perdarahan.”

Alasan lain yang diutarakan masyarakat adalah soal kesiapan *hulango* jika ada ibu yang melahirkan dibandingkan dengan bidan. Kesiapan ini ditunjukkan *hulango* dengan siap dipanggil jam berapa pun ketika ada ibu yang mau melahirkan, bahkan tengah malam sekalipun. Berbeda dengan bidan yang terkadang tidak segera datang jika dipanggil. Seperti pernyataan informan HI berikut ini.

“Menurut saya hulango itu harus terus ada jangan sampai dihilangkan karena hulango itu siap dipanggil jam berapa saja walaupun tengah malam, subuh tetap siap. Kalo bidan kan banyak alasan, kalo ditelpon tengah malam bilangannya besok pagi saja datangnya karena bidan kan masih cewe-cewe (masih muda belum menikah). Banyak kejadian bidan seperti itu.”

Keengganan untuk melahirkan di puskesmas membuat masyarakat cenderung menyembunyikan anggota keluarganya yang mau melahirkan karena jika kader kesehatan atau tenaga kesehatan tahu ibu hamil tersebut, pasti akan disuruh untuk melahirkan di puskesmas. Mereka terbiasa memanggil perawat atau bidan jika ibu sudah melahirkan, untuk menyuntik ibu dan bayi. Jika perawat atau bidan bertanya kenapa mereka tidak memanggil tenaga kesehatan, mereka akan menjawab karena sudah telanjur sakit sehingga tidak sempat memanggil bidan. Mereka menjawab seperti ini karena merasa tidak enak dengan petugas kesehatan yang sudah sering memberi tahu mereka agar mau melahirkan ditolong tenaga kesehatan. Namun karena mereka lebih mempercayai *hulango* untuk menolong persalinan maka petugas kesehatan tidak menjadi prioritas utama yang mereka panggil. Bidan datang hanya untuk menyuntik dan memberikan obat karena bayi sudah lahir dan tali pusat sudah dipotong oleh *hulango*.

Selain itu kebiasaan masyarakat untuk merahasiakan jika ada yang melahirkan juga disebabkan karena mereka tidak ingin proses melahirkan disaksikan orang lain. Mereka malu jika ternyata proses kelahiran mengalami kesulitan. Mereka ingin orang lain tahu bahwa keturunan mereka tidak sulit melahirkan.

Di Desa Imbodu tidak ada tenaga bidan yang tinggal di desa. Bidan yang bertugas di Desa Imbodu tinggal di desa sebelah, yaitu Desa Omayuwa. Hal ini membuat penduduk Desa Imbodu tidak terlalu mengenal sosok bidan. Dengan tidak tinggalnya bidan di Desa Imbodu juga menyebabkan bidan sulit membangun kedekatan emosional dengan penduduk Desa Imbodu. Sehari-hari bidan tersebut juga bertugas di Puskesmas Motolohu di Kecamatan Randangan. Waktu yang ia miliki untuk melayani penduduk di dua desa adalah setelah ia pulang bekerja dari puskesmas. Hal ini sebenarnya menjadi kendala bagi bidan untuk melakukan pelayanan optimal. Ditambah lagi dengan jarak yang cukup jauh antara rumah bidan dengan rumah penduduk di Desa Imbodu, dapat menjadi kendala bidan dapat datang tepat waktu jika ada ibu yang mau melahirkan.

Tidak adanya bidan yang tinggal di Desa Imbodu membuat beberapa ibu hamil ada yang melahirkan ditolong oleh perawat yang tinggal di pustu Desa Imbodu. Mereka memilih melahirkan ditolong perawat pustu karena letak pustu yang lebih dekat dengan rumah mereka dibandingkan bidan yang tinggal di desa Omayuwa atau puskesmas. Selain itu mereka juga merasa lebih nyaman jika melahirkan ditolong oleh perawat pustu karena merasa lebih dekat dan akrab dengan perawat pustu dibandingkan dengan bidan yang tinggal di desa Omayuwa atau bidan lain di puskesmas. Faktor kedekatan ini mereka anggap penting karena masih adanya rasa malu dalam diri mereka jika melahirkan dengan kondisi vagina terbuka. Dengan ditolong oleh perawat pustu, rasa malu mereka dapat berkurang karena sebelumnya telah mengenal perawat pustu, yang sehari-hari tinggal dengan mereka di desa dan telah tinggal di Desa Imbodu hampir sepuluh tahun lamanya. Seperti pengalaman ibu HM, seorang kader kesehatan yang memilih melahirkan ditolong oleh perawat yang tinggal di pustu Desa Imbodu. Namun karena nenek suaminya adalah *hulango* maka *hulango* turut mendampingi ketika proses persalinan berlangsung. Berikut penuturannya.

“Saya melahirkan di pustu dibantu perawat pustu tetapi ada hulango yang mendampingi saya. Saya tidak mau kalo melahirkan di puskesmas karena masih segan dengan bidan di puskesmas karena tidak begitu akrab, tidak biasa ketemu. Kalo perawat pustu kan sudah akrab, sehari-hari bertemu jadi tidak malu lagi. Karena melahirkan itu malu kalo tidak pakai sarung. Jika melahirkan di puskesmas saya malu jika harus melahirkan di tempat tidur yang tinggi kalo nanti melahirkannya sukar bisa jatuh terus kaki kita kan harus dibuka lebar.”

3.3.3 Kemitraan antara Hulango dengan Bidan

Kemitraan antara *hulango* dengan bidan yang diprakarsai Puskesmas Motolohu Kecamatan Randangan sebenarnya telah ada sejak tahun 2000, namun sampai sekarang kemitraan belum berjalan optimal. Dengan adanya kemitraan, tugas utama dalam menolong persalinan ada pada diri bidan. Sementara, *hulango* hanya bertugas untuk melakukan ritual terhadap ibu dan bayi sesudah dilahirkan. Jika *hulango* masih menolong persalinan maka *hulango* akan dikenakan sanksi denda. *Hulango* juga dianjurkan untuk merujuk ibu hamil agar mau melahirkan di puskesmas.

Namun sanksi ini belum diberlakukan karena menunggu dikeluarkannya perdes dari setiap desa. Di Kecamatan Randangan sendiri belum ada desa yang mengeluarkan perdes karena pemerintah desa mengkhawatirkan munculnya resistensi dari masyarakat.

Pada tahun 2007 di Puskesmas Motolohu diadakan pelatihan untuk para *hulango*, yaitu mengenai tata cara menolong persalinan yang lebih steril. *Hulango* diajarkan agar menyarankan ibu melahirkan di tempat yang lebih bersih, tidak hanya beralaskan tikar saja. *Hulango* juga disarankan agar selalu memotong kuku ketika hendak menolong ibu melahirkan. Kemudian *hulango* juga diberi alat-alat, seperti gunting dan dua buah *beacon* yang digunakan untuk memotong tali pusat. Dengan dibagikannya alat ini diharapkan *hulango* tidak lagi menggunakan sembilu untuk memotong tali pusat.

Selain melakukan persalinan yang steril, *hulango* yang telah bermitra juga diarahkan pihak puskesmas untuk menyarankan ibu melahirkan di puskesmas atau ditangani oleh bidan. Namun pada kenyataannya, penduduk Desa Imboddu lebih memilih untuk memanggil *hulango* terlebih dulu dibandingkan bidan. Walaupun *hulango* telah menyarankan untuk memanggil bidan, mereka tetap tidak mau. Keluarga ibu melahirkan biasanya baru memanggil bidan ketika proses persalinan telah selesai.

Menurut penuturan informan MU, suami seorang ibu bersalin, *hulango* dengan bidan tidak mungkin disatukan ketika proses persalinan karena ilmu mereka bertentangan. Berikut penuturannya.

“Saya tidak panggil bidan dan hulango berbarengan karena saya tahu bidan dan dukun itu bertentangan. Kalo panggil bidan pasti dibilang harus dibawa ke puskesmas, sedangkan hulango bilang suruh tahan di rumah.”

Ketika menghadapi situasi seperti ini *hulango* menjadi serba salah. Pada satu sisi *hulango* ingin menuruti keinginan ibu hamil dan keluarganya, tetapi pada sisi lain *hulango* juga takut akan sanksi yang diberikan jika membantu persalinan. Seperti yang dituturkan oleh informan DR berikut ini.

“Sebenarnya peraturan ini membuat hulango takut, tapi masyarakat yang minta melahirkan dibantu hulango yang membujuk hulango agar tetap menolong karena mereka lebih memilih melahirkan dibantu hulango dibanding dibantu bidan atau ke puskesmas.”

Namun *hulango* masih berani mengambil risiko untuk tetap menangani persalinan karena ternyata sanksi tidak benar-benar diberlakukan, hanya untuk menakut-nakuti *hulango* saja. *Hulango* baru akan merujuk ke puskesmas jika ada penyulit dalam proses melahirkan, yang *hulango* tidak bisa menangani lagi.

Tarif yang diberikan kepada *hulango* jika hanya membantu bidan ketika proses persalinan sekitar 50-100 ribu rupiah. Berbeda dengan tarif jika *hulango* yang menolong persalinan seorang diri, yaitu sekitar 200-250 ribu rupiah. Perbedaan tarif yang cukup jauh ini membuat *hulango* lebih memilih menolong persalinan sendiri dibandingkan hanya membantu bidan. Menyikapi adanya penurunan tarif yang diberikan kepada *hulango* jika *hulango* bermitra dengan bidan, pemerintah Desa Imbudu sempat mengusulkan dalam RPJM desa adanya insentif untuk *hulango* per bulan, untuk menambah penghasilan *hulango*. Alasannya, dengan adanya kemitraan dukun dan bidan otomatis pendapatan *hulango* akan berkurang. Sementara *hulango* sendiri kebanyakan sudah tua dan janda sehingga tidak memiliki penghasilan dari sumber lain.

Hulango yang tinggal di Desa Imbudu ada dua orang. Kedua *hulango* tersebut telah bermitra dengan puskesmas. Akan tetapi, dari kedua *hulango* tersebut hanya satu orang yang masih aktif membantu persalinan, sedangkan *hulango* yang satu sudah jarang membantu persalinan karena lebih sering mengobati penyakit biasa.

Namun untuk membantu persalinan tidak hanya dua *hulango* ini yang sering dipanggil penduduk desa. Sering kali *hulango* dari desa sebelah, yaitu dari Desa Omayuwa atau Siduwonge juga dipanggil penduduk Desa Imbudu. Alasannya lagi-lagi karena faktor kecocokan dan kenyamanan ditangani oleh *hulango* tersebut.

Setiap sebulan sekali di Puskesmas Motolohu diadakan arisan untuk para *hulango* yang ada di wilayah Kecamatan Randangan. Dalam arisan ini pihak puskesmas akan melihat buku catatan, berapa orang ibu melahirkan yang ditolong *hulango* setiap bulan baik yang ditolong di rumah dengan didampingi bidan atau tidak dan yang dirujuk oleh *hulango* ke puskesmas. Setiap *hulango* diwajibkan untuk membawa buku catatan ini ketika arisan berlangsung. Setelah buku dicek pihak puskesmas, selanjutnya pihak puskesmas akan memberikan pengarahan kepada para *hulango*.

3.3.4 Hulango dalam Adat Gorontalo

Dari asal katanya, *hulango* sepadan dengan kata *huhulango*, yaitu orang yang dituakan dalam hal menolong persalinan. Dalam sistem kaderisasi, *hulango* mewariskan ilmu dan pengetahuannya hanya kepada keluarga terdekatnya, yaitu anak perempuan yang tertua. Hal inilah yang membuat orang yang memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam persalinan tradisional dalam masyarakat Gorontalo disebut *hulango*. Dari asal katanya, *hulango* berasal dari kata *huhula* yang berarti “saudara yang tua” atau “saudara dalam keluarga yang paling kakak” (saudara tertua perempuan).

Cara calon *hulango* mempelajari cara membantu ibu bersalin adalah dengan menemani *hulango* yang bertindak sebagai guru ketika ada ibu bersalin. Pertama-tama, calon *hulango* hanya sekadar melihat proses persalinan saja tanpa diberi tahu bagaimana cara menolong persalinan. Ketika masih dalam fase melihat saja, calon *hulango* ini tidak boleh menceritakan kepada orang lain apa yang sudah dilihatnya. Setelah beberapa kali ikut menemani barulah sang *hulango* memberi tahu calon *hulango* cara membantu persalinan. Ketika sang guru sudah merasa bahwa muridnya ini siap untuk menjadi *hulango* maka sang guru akan mengajari calon *hulango* ini mantra-mantra untuk menolong persalinan.

Untuk menjadi *hulango* tidak diperlukan puasa atau tirakat. Calon *hulango* cukup mempelajari dan menghafal mantra-mantra yang diajarkan gurunya. Mantra-mantra yang digunakan *hulango* sebenarnya bukan seperti mantra dalam lazimnya ilmu-ilmu gaib. Mantra yang dimaksud adalah lafal doa-doa yang dibacakan *hulango* ketika membantu proses persalinan, yang dalam bahasa Gorontalo disebut *lapali*. *Lapali* ini merupakan campuran antara bahasa Arab dengan bahasa Gorontalo, yaitu sebagai berikut.

Lapali agar cepat melahirkan:

“Jame mamarosaemu wau mamotutu babangilomaa dalalo ma potutuwa mao tiyo.”

Artinya: Jangan dikerjain aku yang akan melahirkan dan terangilah jalan untuk ibu melahirkan nanti.

Lapali untuk menghentikan pendarahan:

“Assalamu allaikum hoti dumoti hiyotimaa umokaluari duhu hiyoti piyo – piyo”.

Artinya: Semua darah yang keluar dengan deras akan keluar dengan pelan-pelan atau menjadi sedikit.

Lapali untuk ari-ari yang susah keluar:

“Senggula maa denggula mayi japotabito japotangata wau tabitabito longgitamaa mayi wanu tungu-tunguto lopati-mayi.”

Artinya: Ari-ari disenggol jangan disangkutkan dan jangan digantung apabila tersangkut atau tertahan di jalan lahir tolong dilepaskan.

Lapali ketika menguburkan ari-ari:

“Bissmillah hirahmanirrahim wau mamolahu mopotambati tohuta hurujana hurujaini wanu wau – wau lo tamopiyohu wau tamoletu tuwotio dunito wau bola pilo tihuto wau pilomuhutuu moyotio lonaraka lambutio losoroga tamohula modutolo losikisa naraka lolombato duduata (tonula lobisa) wau usanangi ta yali – yali (bayi) usanangi, usehati, uimani. Diya oluu piloheupuu, uluu uliasi taputio batangau, wulotio.”

Artinya: Saya menyimpan, menempatkan ari ari di tanah hurujana hurujaini, saya jaga yang baik dan buruk. Tandanya sembilu dan benang untuk saya ikat rumputnya neraka dan rambutnya surga. Yang tua menahan siksa neraka dan semua yang berbisa, bayi tetap merasakan senang, sehat dan jadi anak yang beriman. Bukan tanganku yang memegang tapi tangan (uliasi) pindah tangan, selimut hati atau perasaan. Maksudnya karena dukun yang kerja jadi dia yang tanggung jawab, kerja dengan tulus tidak pisah -pisah hati.

Lapali untuk memandikan bayi dan ibu:

“Assalamu allaikum mim taumali mim malaikati ubisa mopatu molalito polalayuwa maadelembiyati mopato.”

Artinya: Salam keselamatan atas kamu (perantara makhluk ghaib) lewat perantara malaikat, jika ada bisa (sesuatu yang membuat sakit), panas sesuatu yang menusuk dan tajam, hindarkanlah dan hilangkanlah ke penjuru (timur, barat, utara dan selatan).

Untuk menjadi *hulango* tidak hanya diperlukan ilmu dan pengetahuan tentang kehamilan dan melahirkan. Seorang *hulango* juga harus menguasai tata cara adat Gorontalo yang melibatkan *hulango*. Oleh karena itu, seorang calon *hulango* akan diajari oleh gurunya cara melaksanakan ritual adat yang melibatkan *hulango*.

Hulango memiliki peran dalam beberapa ritual adat Gorontalo karena ia memiliki posisi dalam perangkat adat Gorontalo. *Hulango* sudah berperan sejak seorang wanita beranjak dewasa, yaitu memandikan anak gadis ketika pertama kali mendapat haid, ketika menikah, hamil, melahirkan, sampai menyusui. Hal ini dijelaskan oleh informan SL berikut ini.

“Hulango itu kalo dulu, sejak sebelum jadi calon pengantin sudah berperan, yang ada mandi-mandi. Kemudian sampai dia mengandung, sampai dia melahirkan sampai bagaimana dia menyusui, sejak dari awal hulango sudah berperan. Makanya hulango termasuk ke dalam perangkat adat. Makanya di Provinsi Gorontalo mitra utama bidan itu hulango. Selain bidan waktu ibu mengandung memberikan imunisasi dan menerangkan apa-apa yang harus dilakukan selama kehamilan, hulango juga berperan memberikan nasihat-nasihat secara ritual secara adat bagaimana dia mengandung itu sehingga dia selamat melahirkan.”

Hulango juga melakukan ritual adat *mandi lemon* terhadap bayi perempuan yang disunat. Dalam adat Gorontalo, ketika bayi perempuan berumur 3 sampai 6 bulan, ia akan disunat oleh *hulango*. Ritual sunat ini disebut *molubingo*. Setelah disunat bayi akan dimandikan oleh *hulango*, disebut *mandi lemon*. *Mandi lemon* bertujuan untuk menjaga bayi agar terhindar dari kelainan, seperti lumpuh (*pepeo*), buta (*bungolo*), bisu (*wowo*), dan kelainan lainnya. Selanjutnya pada saat bayi berumur tiga bulan, diadakan acara aqiqah. Peran *hulango* dalam acara ini adalah mempersiapkan *hilonda* (ramuan-ramuan yang harum).

Selain tata cara pelaksanaan adat, seorang *hulango* juga harus mengetahui makna di balik pelaksanaan ritual adat tersebut. Namun dalam perkembangannya, *hulango* sekarang tidak terlalu memahami lagi makna setiap ritual adat yang dilakukan karena *hulango* sekarang tinggal melanjutkan apa yang diajarkan oleh *hulango* sebelumnya. Hal ini berarti ilmu yang sudah diturunkan turun-temurun tersebut sudah berubah ka-

dar keilmuannya dibandingkan dengan generasi pendahulunya. Hal ini dituturkan oleh informan AR selaku pemuka adat.

“Kalo hulango dulu itu pintar semua, kalo ada yang tidak dikerjakan pihak orang tua dia kasih tahu. Misalnya ada yang terlupakan belum dikerjakan, dia kasih tahu supaya dibuat karena kekurangan itu bisa menimbulkan sesuatu, akan ada hal-hal yang timbul, ada kendala-kendala. Hulango yang sekarang itu belum tentu tahu semua karena mereka tinggal melanjutkan apa yang diajarkan oleh hulango sebelumnya. Hulango yang pintar-pintar banyak yang sudah meninggal, paling yang sekarang anak atau keluarganya saja yang melanjutkan.”

Hulango memiliki tugas khusus merawat ibu hamil dan bayi yang dikandung sampai ibu melahirkan. Biasanya orang yang memberi tahu *hulango* jika ada ibu hamil yang ingin dirawat olehnya adalah orang tua atau suami si ibu hamil. Baru *hulango* kemudian datang untuk menangani dan memelihara ibu dan bayi sampai ibu melahirkan. Perawatan oleh *hulango* tidak hanya sampai bayi lahir. Jika bayi sakit maka *hulango* akan datang untuk memberi pengobatan kepada si bayi. Biasanya cara yang dilakukan *hulango* adalah memijat bayi atau memberi ramuan bawang merah dan bawang putih.

3.3.5 Proses Persalinan

Cara persalinan jika ditolong *hulango* adalah posisi ibu tidur terlentang, kepala bersandar di bantal atau bersandar pada suami, tubuh ibu dari perut sampai kaki tertutup dengan kain, serta kaki ibu dibuka dan ditebuk sampai persendian lutut. Tempat untuk bersalin biasanya di tempat tidur atau di tikar, tergantung pada keinginan ibu hamil dan keluarganya. Namun, dalam masyarakat Gorontalo Imbodu lebih sering ditemui ibu melahirkan beralaskan tikar karena mereka akan lebih mudah membersihkan darah yang keluar ketika melahirkan. Biasanya ibu juga bersalin di kamar yang di dalamnya ada lubang tempat pembuangan air, yang disebut *bulula*.

Ketika waktu bersalin semakin dekat, keluarga ibu bersalin akan menyalakan api di batok kelapa yang diletakkan di luar rumah. Hal ini berguna untuk mencegah setan masuk ke dalam rumah, yang dapat mengganggu ibu yang mau melahirkan. Saat menjelang persalinan *hulango* akan

mengambil sarung, kemudian melakukan *uyungo*, yaitu tindakan untuk membuat posisi kepala bayi yang sudah berada di bawah perut menjadi lurus sehingga memudahkan ibu untuk melahirkan.

Untuk mengetahui apakah sudah saatnya untuk melahirkan atau belum, *hulango* meraba perut ibu. Jika perut ibu panas, berarti sudah mau melahirkan, namun jika dingin berarti belum saatnya melahirkan. Jika sudah waktunya melahirkan, *hulango* mengoleskan kunyit yang dicampur kapur ke perut ibu. Kemudian ibu hamil akan diberi air putih yang sudah didoakan untuk mempercepat proses kelahiran. Jika perut ibu sudah miring dan dingin, berarti bayi sudah meninggal di dalam.

Jika ada kelainan, seperti letak bayi sungsang, *hulango* dapat mendeteksinya dengan cara meraba perut ibu. Jika perut ibu terasa keras, pertanda kepala bayi sudah berada di bawah, sedangkan jika diraba perut ibu kosong, pertanda kaki bayilah yang berada di bawah. Jika ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara teratur kepada *hulango* maka *hulango* dapat mendeteksi apakah posisi bayi sungsang atau tidak, dan posisi sungsang ini masih bisa diputar saat umur kehamilan lima sampai delapan bulan. Namun jika umur kehamilan sudah sembilan bulan, *hulango* tidak dapat lagi memutar posisi bayi yang sungsang.

Ketika penelitian ini berlangsung, ditemui kasus ibu melahirkan ditolong *hulango*, namun bayi lahir meninggal karena posisinya sungsang.

Ibu YT berumur 21 tahun, ketika hamil ia lima kali memeriksakan kehamilannya di posyandu. Setiap Jumat pagi ia pergi ke *hulango* untuk dimandikan supaya sehat dan tidak sulit bersalin. Ia juga memakai *bintholo* supaya ketika keluar rumah tidak diganggu setan. Ketika menjelang persalinan, perut ibu sakit melilit sampai ke pinggang sejak pukul 00.00. Setelah itu dari kemaluan ibu keluar darah dan lendir, keluarga pun segera memanggil *hulango* yang tinggal di Desa Omayuwa (desa tetangga). Ketika *hulango* datang, ia langsung meraba perut ibu dan *hulango* meminta keluarga untuk memanggil bidan. Jam 03.00 dini hari ketuban pecah, tidak lama lagi bayi akan lahir. Namun ternyata kaki bayi keluar terlebih dulu, disusul bagian pantat dan badan bayi, tetapi kepala bayi masih di dalam. *Hulango* pun melakukan *dunulo* (mendorong atau menekan perut ibu). Karena kepala tidak keluar-keluar *hulango* pun memasukkan tangannya ke dalam kemaluan ibu. *Hulango* bilang *dodomi* (ari-ari) menutupi wajah bayi sehingga bayi tidak bisa bernapas, lalu *hulango* mendorong ari-ari ke dalam. Setelah ari-ari didorong, kepala bayi berhasil keluar namun bayi sudah tidak bernyawa lagi. Tidak lama kemudian bidan datang, namun

tidak ada yang bisa dilakukan lagi. Keluarga terlambat memanggil bidan karena saat itu mati lampu dan tidak ada kendaraan untuk memanggil bidan. Ibu pun menerima dengan pasrah kematian anak pertamanya dan beranggapan jika ari-ari lahir lebih awal maka dialah yang akan meninggal. Orang tua ibu pun menganggap bahwa bayi ibu meninggal karena sejak hamil ibu itu sudah dipelihara oleh setan.

Menurut *hulango* yang menolong ibu YT, seminggu sebelum melahirkan ia masih memeriksa perut ibu tersebut dan katanya posisi kepala bayi sudah berada di bawah. Namun ketika melahirkan ternyata kaki bayi yang berada di bawah. Menurutny karena beberapa hari sebelum melahirkan ibu YT keluar rumah dan berpapasan dengan mobil ambulans yang membawa mayat. Ibu hamil tidak boleh berpapasan dengan mayat karena setan mengikuti mayat, dan hal ini dapat memberikan pengaruh negatif bagi ibu hamil. *Hulango* meyakini, ketika berpapasan dengan ambulans yang membawa mayat itulah, setan telah memutar posisi bayi yang ada di dalam perut ibu YT.

Dalam masyarakat Gorontalo Imboddu, dikenal istilah *tinggabulo*, yaitu ibu yang berkali-kali memiliki anak, tetapi selalu meninggal. Agar anak dapat terus hidup maka orang tua harus memberikan anaknya terlebih dulu ke orang lain untuk diasuh (*jao biyahe lo walao*). Setelah anak itu berumur kira-kira setahun, barulah ia diambil kembali oleh orang tua kandungnya. Biasanya ibu yang mendapat *tinggabulo* adalah ibu yang memiliki gaya penampilan seperti laki-laki atau memiliki cara berjalan dengan kaki agak tinggi sebelah. Untuk mengobati *tinggabulo*, ibu dapat pergi ke dukun. Oleh dukun ia akan dimandikan dengan air yang sebelumnya sudah diberi mantra-mantra.

Untuk membuka pintu melahirkan, ibu hamil diberi air yang dicampur kencur, yang disebut *humopoto*. Ramuan ini berfungsi untuk menambah sakit dan menangkal gangguan setan. Jika sakit bertambah, artinya sudah tidak lama lagi melahirkan. Air ini diberikan jika perut ibu sudah sangat sakit. Jika belum maka belum diberikan. Jika ibu sudah minum ramuan ini, tidak lama kemudian air ketuban langsung pecah. Selisih antara minum air dan ketuban pecah kira-kira sekitar lima menit. Air ketuban pecah merupakan pertanda bahwa bayi sebentar lagi akan lahir. Jadi, *humopoto* berfungsi untuk mempercepat proses melahirkan. Namun tidak semua *hulango* memberi air yang dicampur kencur. Ada juga *hulango* yang hanya mempergunakan air putih yang sudah diberi mantra, untuk mempercepat proses melahirkan.

Jika terjadi pendarahan, *hulango* akan memberi ramuan daun-daunan, seperti daun rica dan daun *ilale* (jarak merah) yang diperas airnya, lalu diminumkan. Setelah itu pendarahan akan berhenti. Jika daun-daun tersebut tidak ada maka *hulango* akan membuat air yang sudah diberi mantra/*lapali*, lalu dipercikkan ke kemaluan. Cara lain untuk menghentikan pendarahan adalah dengan meminum kopi kepada ibu melahirkan. Perdarahan juga dapat dihilangkan dengan cara menyapu tengkuk belakang ibu melahirkan, karena bagian tersebut adalah sumber darah yang memancar ke mulut rahim. *Hulango* menyapu tengkuk untuk menutup saluran darah yang sudah terbuka.

Dalam kepercayaan masyarakat Gorontalo Imbodu, ibu yang sulit melahirkan disebabkan karena adanya *pongenema*. Jika *pongenema* keluar bersama bayi perempuan maka akan membuat ibu celaka. Namun jika *pongenema* keluar bersama bayi laki-laki tidak akan berbahaya. Untuk menghindari bahaya maka *pongenema* harus dikembalikan ke tempat asalnya. Salah satu penyebab munculnya *pongenema* adalah karena ibu hamil suka mengangkat yang berat-berat. Untuk menghilangkan *pongenema*, *hulango* akan meniup-niup ubun-ubun kepala ibu melahirkan.

Selain itu, dalam masyarakat Imbodu juga ada anggapan bahwa ibu susah melahirkan karena memiliki dosa terhadap suami atau orang tuanya. Agar ibu dapat melahirkan dengan lancar, ia harus meminum terlebih dulu air bekas cuci tangan suami atau orang tua si ibu.

Jika ari-ari belum keluar, *hulango* akan meniup ubun-ubun kepala ibu supaya ari-ari itu keluar. Jika ari-ari belum jatuh maka *hulango* akan menaikkan perut ibu ke atas. Cara lain jika ari-ari belum keluar adalah *hulango* akan mengetuk-ngetuk lantai. Hal ini berbeda dengan cara melahirkan dengan pertolongan tenaga kesehatan, ketika ari-ari belum keluar tangan petugas kesehatan akan masuk ke kemaluan. Seperti pernyataan informan YA berikut ini.

“Kalo orang melahirkan di bidan atau di puskesmas ari-ari belum keluar tangan masuk ke kemaluan kalo sama hulango tidak cuma toki-toki begini di lantai. Kemudian dikasih minum air putih yang sudah dikasih doa supaya bayi cepat keluar.”

Dalam bahasa sehari-hari masyarakat Gorontalo Imbodu, ari-ari sering disebut *dodomi*. Istilah ini berasal dari bahasa Manado, sedangkan dalam bahasa Gorontalo sendiri ari-ari disebut *iliyala*. Ari-ari dikeluarkan oleh *hulango* dengan cara menarik tali pusat perlahan-lahan (sesekali

berhenti lalu ditarik lagi) dengan disertai doa atau *lapali*. Menurut masyarakat Gorontalo Imbodu, cara mengeluarkan ari-ari seperti ini lebih baik dibandingkan dengan cara petugas kesehatan mengeluarkan ari-ari, yang terkadang langsung menggantung ari-ari padahal ari-ari belum keluar semua.

Pada kelahiran bayi, sebelum ari-ari (*Iliyala*) dipotong, tali pusar diurut ke bagian ari-ari lalu diikat dengan benang, kemudian tali pusar digunting. Setelah itu ari-ari dicuci dengan menggunakan sabun tujuh kali sampai bersih, dan dibungkus dengan kain putih dan kapas yang sebelumnya sudah ditaburi kayu cendana dan kemenyan (*alama*). Selanjutnya, ari-ari diletakkan dalam tempurung yang sudah bersih dan dibungkus dengan daun woka, lalu diputar tiga kali di lampu supaya tali pusat yang dipotong dan ari-ari tersebut menjadi terang. Bungkusannya selanjutnya dikubur oleh *hulango* di belakang rumah (lihat Gambar 3.5). Tempat untuk mengubur ari-ari ditandai dengan kayu karena ari-ari adalah mayat dan saudara si bayi.

Dalam kepercayaan masyarakat Gorontalo Imbodu, ari-ari harus diperlakukan layaknya seorang manusia karena ari-ari masih ada hubungannya dengan bayi. Ari-ari merupakan saudara kandung bayi yang dilahirkan. Dalam kehidupan dunia, ari-ari adalah adik dan bayi adalah kakak karena bayi lahir terlebih dulu. Sementara di kehidupan akhirat, ari-ari adalah kakak, sedangkan bayi adalah adik karena ari-ari lebih dulu dikuburkan.



Gambar 3.5 *Hulango* sedang menguburkan ari-ari.

Jika air susu ibu (ASI) tidak keluar, *hulango* hanya mengetuk-ngetuk payudara ibu karena payudara itu diibaratkan seperti air zam-zam. Menurut informan RK, dulu ketika air zam-zam belum keluar malaikat Jibril hanya mengetuk-ngetuknya, kemudian air zam-zam pun memancar.

Selain ditolong oleh *hulango*, terkadang jika ibu hamil susah melahirkan keluarga juga memanggil dukun yang biasa mengobati penyakit umum. Biasanya dukun dipanggil jika *hulango* sudah tidak dapat menangani, misalnya ibu yang melahirkan mengalami perdarahan atau bayi tidak keluar-keluar. Dukun ini biasanya berjenis kelamin laki-laki. Cara pengobatannya pun hanya dengan meminumkan air putih yang sudah didoakan. Dukun ini dapat mengetahui bahwa waktu melahirkan sudah dekat dengan cara melakukan penerawangan ke dalam perut ibu hamil. Penglihatannya dapat menembus perut ibu hamil dan ia dapat melihat tanda tertentu yang menunjukkan waktu melahirkan sudah dekat. Seperti penuturan informan RK, seorang dukun yang pernah dipanggil untuk membantu ibu yang susah melahirkan berikut ini.

Saya pernah diundang oleh seorang Guru SMP 2 Randangan, namanya Pak Da, untuk melihat keadaan istrinya yang sudah mau melahirkan. Jam 10 pagi saya ke rumah pak Da, sampai di sana, saya hanya lihat (terawang), terus saya bilang ke Pak Da, ini belum waktunya istri Pak Da akan melahirkan. Lalu saya bilang ke Pak Da, saya mau pulang dulu karena nanti jam 4 sore istri Pak akan melahirkan. Sebelum saya pulang, saya kasih air putih untuk diminum supaya kuat.”

Pengobatan oleh dukun atau *hulango* sering menggunakan air putih sebagai sarana penyembuhan, baik diminumkan, diusapkan, atau dipercikkan. Alasan penggunaan air ini terkait dengan asal usul kejadian manusia yang berasal dari air mani dari kedua orang tua. Menurut cerita, manusia pertama, yaitu nabi Adam diciptakan dari tanah, namun manusia sekarang diciptakan dari air yang berasal dari bapak, yaitu wadi, madi, mani, dan manikam dan dari ibu, yaitu birahi, sanangi, dan sambayong (perasaan di antara tidur dan jaga atau di antara sadar dan tidak sadar).

Bayi yang masih dalam perut dalam bahasa Gorontalo disebut *ta-lomo*. Dalam pandangan Islam keadaan bayi masih di dalam perut ini disebut *halaqal imani*, yaitu proses pembentukan iman. Ari-ari atau *do-domi* dalam bahasa Gorontalo disebut *iliyala*, dalam pandangan Islam disebut *halaqal indani*. Tali pusat/pusar dalam bahasa Gorontalo disebut

wolodu, dalam pandangan Islam disebut *halaqallautaala*. Air ketuban dalam bahasa Gorontalo disebut *lindomu*, dalam pandangan Islam disebut *halaqal insani*. Dan, pusat/pusar dalam bahasa Gorontalo disebut *wibuo*, dalam pandangan Islam disebut *halaqal tulhaq*.

Masyarakat Gorontalo Imbudu meyakini bahwa proses melahirkan harus menunggu saat yang tepat. Proses ini tidak boleh dipaksakan jika belum waktunya. Ketika waktu untuk melahirkan sudah dekat maka *hulango* akan meminumkan air putih untuk mempercepat pecahnya air ketuban. Pecahnya air ketuban merupakan pertanda bahwa sebentar lagi bayi akan lahir.

3.3.6 Setelah Persalinan

Setelah bayi lahir, *hulango* akan memotong tali pusat dengan menggunakan gunting. Dulu *hulango* menggunakan *dunito* (sembilu) yang ditaburi abu *dodika* (abu dapur bekas pembakaran saat memasak) untuk memotong tali pusat. Sejak adanya program kemitraan antara *hulango* dengan bidan, *hulango* memakai gunting yang diberikan oleh puskesmas. *Hulango* dilarang menggunakan *dunito* karena dapat menimbulkan infeksi bagi bayi (lihat Gambar 3.6).



Gambar 3.6 Peralatan yang digunakan *hulango* untuk memotong tali pusat yang diberikan oleh Puskesmas Motolohu.

Sesudah memotong tali pusat, *hulango* melakukan *mopohuli* terhadap ibu yang baru saja melahirkan. *Hulango* menarik kedua tangan ibu sambil kakinya mendorong kemaluan dan pantat ibu. Tindakan ini bertujuan untuk mengembalikan urat-urat tubuh ibu ke posisi semula karena posisi urat dapat berubah akibat mengejan.

Setelah bersalin, apabila ibu sudah merasa sehat, akan dilakukan *tontholo*, yakni ritual yang bertujuan untuk mengembalikan stamina ibu setelah melahirkan. Caranya, ibu dimandikan di belakang rumah di depan sumur. Ibu duduk di atas bangku kayu kecil, tubuhnya diselimuti dengan kain. *Hulango* memandikan ibu dengan air hangat dari bak yang berisi *luli lo lambi* (daun pisang yang sudah kering), daun *bintalo* (jarak/balacai), daun tapulanga, *goraka* (jahe), kuning (kunyit), *onumo*, *sulasi*, dan daun herani (lihat Gambar 3.7). Daun dan rempah-rempah tersebut sebelumnya direbus terlebih dulu, kemudian dicampur dengan air untuk mandi. Memandikan ibu dengan cara seperti ini bertujuan untuk memulihkan tenaga ibu setelah melahirkan dan memperlancar ASI.



Gambar 3.7 Daun-daunan yang digunakan dalam *tontholo*.

Ibu dimandikan oleh *hulango* dengan cara menggosok bagian tubuh ibu. Pertama-tama daun diletakkan di atas kepala ibu, kemudian kepala ibu disiram air. Kemudian daun diusapkan ke kemaluan ibu, kemudian ke payudara, dan seluruh tubuh. Khusus untuk vagina, *hulango* akan menekannya dengan dedaunan tersebut supaya vagina cepat kembali seperti semula.

Ritual *tontholo* dilanjutkan dengan *molapo*, yaitu memanaskan vagina di atas sebuah wadah yang dalam bahasa Gorontalo disebut *polutube* (tempat bara api). Pada *polutube* diberi kulit buah langsung dan *totabu* (dupa). *Molapo* bertujuan untuk merapatkan vagina dan menghilangkan bau darah, serta agar setan tidak mengganggu ibu setelah melahirkan.

Proses *molapo* menggunakan kulit langsung sebagai bahan yang dibakar. Selain dapat berperan sebagai pengharum (kulit langsung jika dibakar akan mengeluarkan bau harum), juga sebagai penangkal iblis atau setan-setan yang mengganggu (karena setan-setan suka darah). Kulit buah langsung sudah dikumpulkan semenjak masa kehamilan supaya saat setelah melahirkan kulit langsung sudah ada dan tidak perlu mencari-cari lagi.

3.3.7 Masa Nifas

Setelah melahirkan, ibu beraktivitas seperti biasa, yakni melakukan pekerjaan sehari-hari, seperti memasak, mencuci, dan pekerjaan rumah tangga lainnya. Ada beberapa pantangan yang tidak boleh dilakukan ibu setelah melahirkan, namun tidak semua masyarakat Imbodu menjalankan pantangan ini. Pantangan yang berlaku pada masa nifas di antaranya adalah ibu tidak boleh makan makanan yang mengandung banyak garam, seperti ikan asin karena dapat membuat bayi gatal-gatal. Bayi juga dapat gatal-gatal jika ibu memakan buah yang bergetah, seperti buah nangka atau buah mangga yang masih mentah. Ibu juga tidak boleh makan makanan yang pedas-pedas karena dapat membuat rasa air susu ibu menjadi pedas. Agar ASI lancar, beberapa ibu di Desa Imbodu meminum teh manis yang ditambah kacang goreng atau makan kuah asam (ikan dimasak bening).

Setelah melahirkan, beberapa ibu akan berencana untuk mencegah kehamilan berikutnya. Beberapa ibu di Desa Imbodu melakukan pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi KB. Biasanya, alat KB yang mereka pilih adalah KB suntik (3 bulan sekali) atau KB susuk yang disuntikkan di lengan sebelah kiri, serta KB pil. Pemasangan KB dilakukan di fasilitas kesehatan, seperti puskesmas atau puskesmas pembantu. Mereka pergi ke puskesmas atau puskesmas pembantu dengan menggunakan sepeda motor atau berjalan kaki. Dalam hal pemasangan alat KB ini suami memiliki pengaruh dalam pengambilan keputusan apakah ibu mau memasang KB atau tidak. Istri akan meminta persetujuan suaminya terlebih dulu jika ingin memasang alat KB. Jika suami mengizinkan, barulah istri memasang alat KB.

3.3.8 Menyusui

Jika ibu melahirkan ditolong *hulango*, sebelum menyusui biasanya *hulango* akan membersihkan payudara ibu terlebih dulu dan membuang air susu ibu yang pertama kali keluar (kolostrum). Kolostrum dibuang karena dianggap sebagai kotoran yang tidak dapat diberikan kepada bayi. Kemudian *hulango* akan membimbing ibu untuk menyusui pertama kalinya.

Kebanyakan ibu di Desa Imbodu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini disebabkan banyak ibu yang sudah memberikan makanan tambahan kepada bayi saat usia bayi kurang dari enam bulan. Makanan tambahan yang diberikan biasanya adalah sagu yang direbus, kemudian dicampur dengan garam atau gula merah. Dalam bahasa setempat makanan ini biasa disebut *ugu*. Selain *ugu*, beberapa ibu di Desa Imbodu juga memberikan bubur bayi merk S sebagai makanan tambahan. Mereka sudah memberi bayi makanan tambahan karena mereka beranggapan, jika bayi sering menangis, itu pertanda bahwa si bayi lapar. Menurut mereka, bayi tidak kenyang jika hanya diberi ASI saja. Untuk membuat bayi kenyang mereka memberikan makanan tambahan.

Namun menurut informan AR dan SR, kebiasaan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya baru terjadi pada beberapa tahun terakhir. Seperti diungkapkan oleh informan SR, yang menyatakan bahwa ketika anak tertuanya (sekarang berumur 18 tahun) masih bayi, istrinya baru memberikan makanan tambahan ketika anaknya itu berumur enam bulan.

“Kalau anak saya dikasih ASI sama ibunya sampai 6 bulan, setelah itu baru saya kasih makanan tambahan selain ASI.”

Hal serupa juga dinyatakan oleh informan AR, yang menyatakan bahwa orang dulu memberikan ASI sampai anaknya berumur dua tahun atau lebih, dan ketika anaknya itu berumur satu tahun, barulah diberi makanan tambahan. Berbeda dengan zaman sekarang, banyak ibu yang sudah tidak memberikan ASI karena kesibukan atau karena ada pengaruh dari ibu-ibu lain yang sudah memberikan susu formula untuk anaknya yang belum berumur dua tahun.

“Karena bayi menangis itu harus dipenuhi apa maunya, dibujuk apa keinginannya dia. Kalo orang dulu kasih susu lama 2 tahun atau lebih. Umur 2 atau 3 tahun baru dikasih makan

nasi. Dulu bayi umur satu tahun makan bio (sagu). Dulu kalo pencernaan sudah bagus baru dikasih makan. Kalo sekarang sudah dihilangkan susu ASI karena sudah ada kesibukan, sudah beradaptasi dengan orang lain. Sekarang ada susu formula, jadi jarang yang pakai ASI.”

Selain makanan tambahan, juga ditemui ibu yang memberikan susu formula kepada bayi yang berusia kurang dari satu tahun. Beberapa ibu beralasan, mereka memberikan susu formula kepada anaknya karena air susunya tidak keluar. Namun ditemui juga ibu yang memiliki ASI cukup banyak, namun memberikan susu formula kepada anaknya. Ibu ini beralasan, bayinya tidak kecukupan gizinya jika hanya diberi ASI saja, perlu juga diberi susu formula yang menurut mereka kandungan gizinya lebih baik dibandingkan dengan ASI. Anggapan seperti ini muncul karena mereka melihat tetangga-tetangganya banyak yang memberikan susu formula kepada anaknya atau juga karena televisi sering menayangkan iklan susu formula.

3.4 Neonatus dan Bayi

3.4.1 Tradisi Qamat dan Adzan

Dalam kebiasaan masyarakat Gorontalo Imbodu, ketika bayi baru lahir harus segera di-qamat atau diadzankan. Hal ini sesuai dengan ajaran agama Islam yang mengharuskan bayi segera diadzankan ketika baru lahir. Tradisi dalam masyarakat Gorontalo memang tidak jauh dari nilai-nilai Islam karena pedoman adat Gorontalo adalah “*adat bersendikan syara, syara bersendikan kitabullah*”. Yang dimaksud kitabullah adalah Alquran. Dalam pelaksanaannya adat yang bernapaskan nilai-nilai Islam ini bercampur dengan tradisi masyarakat setempat. Contohnya dapat dilihat dari tradisi ketika bayi lahir, *hulango* dan seorang imam berdampingan melaksanakan ritual adat untuk menyambut kelahiran seorang bayi.

Perlengkapan untuk acara qamat diletakkan pada baki yang isinya meliputi cermin, sisir, tempat bara api, kemenyan, segelas air putih, lampu sumbu botol yang menyala, dan gelas kecil yang berisi daun pandan bercampur minyak (lihat Gambar 3.8). Selain baki juga diletakkan pot air yang berisi tanaman *mayana*, *tabongo*, dan *dingilo* yang masih hidup. Semua perlengkapan tersebut menandakan bahwa kehidupan itu terdiri atas empat unsur, yaitu air, api, tanah, dan angin. Cermin dan sisir melambangkan agar nanti si anak dapat berkaca pada dirinya sendiri

sesuai dengan amanah keluarga. Kelak si anak ketika besar tidak hanya memiliki kecerdasan intelektual (IQ) dan kecerdasan emosional, tetapi juga memiliki kecerdasan spiritual.



Gambar 3.8 Perlengkapan untuk acara qamat.

Acara qomat dimulai dengan imam berdiri di hadapan bayi yang digendong oleh *hulango*, sambil membaca doa shalawat. Setelah itu imam mengadzani bayi. Bayi harus diadzani untuk memberi pelajaran awal sebelum bayi mendapat pelajaran lain, karena adzan adalah panggilan dan peringatan dari Allah S.W.T. Selesai diadzani, kepada bayi dibisikkan shalawat dan dua kalimat syahadat. Untuk anak laki-laki qomat disertai adzan. Ini berbeda dengan anak perempuan, yang tidak disertai adzan, karena perempuan jika sholat sendiri tidak perlu memakai adzan.

Setelah itu imam mengambil sepotong kain kecil dan dicelupkan ke dalam madu. Kemudian kain tersebut diisapkan sedikit ke mulut bayi dan dioleskan ke bibir bayi. Pemberian madu ke mulut bayi bermakna bahwa bayi yang baru lahir mula-mula harus mencicipi sesuatu yang manis supaya nanti ketika sudah besar kata-kata yang dikeluarkan senantiasa manis. Madu berasal dari lebah, binatang yang memiliki sifat akan menggigit jika diusik. Harapannya, ketika besar si anak tidak memiliki sifat pemarah, hanya marah ketika dirinya diusik, seperti sifat yang dimiliki lebah.

Kalung dicelupkan ke dalam segelas air dan diletakkan di kepala si bayi. Kemudian ujung rambut bayi dipotong sedikit dan potongan rambutnya dimasukkan ke dalam segelas air. Maksud tindakan ini adalah agar hidup si anak nantinya seperti rambut yang jarang terkena penyakit dan tidak pernah mengenal musim.

Selanjutnya kepala bayi diusap oleh imam, imam mengambil serbuk kemenyan dan diletakkan di tempat bara yang menyala. Kemenyan dibakar supaya keharuman memancar ke seluruh ruangan karena pada zaman nabi kemenyan dipakai sebagai pengharum. Pemakaian kemenyan juga dimaksudkan agar doa-doa yang dibacakan cepat sampai dan dikabulkan oleh Tuhan.

Kemudian imam membaca shalawat selama kurang lebih 10 menit. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian nama kepada si bayi. Dalam tradisi masyarakat Gorontalo Imbody, seorang imam diberi kewenangan oleh keluarga untuk memutuskan nama bayi yang baru dilahirkan. Biasanya pihak keluarga akan mengusulkan beberapa nama kepada imam, kemudian imamlah yang memutuskan nama si bayi tersebut.

Setelah selesai diqamat, bayi akan diberi ASI untuk pertama kali oleh ibunya. Sesudah pemberian ASI, bayi akan dimandikan oleh *hulango*. Perlengkapan untuk memandikan bayi adalah sebagai berikut.

1. Bak berisi air hangat.
2. Sabun cair untuk pencuci piring.
3. Baskom berisi perasan daun mayana dan tomat.
4. Baskom berisi pinang, sirih, dan kapur yang sudah ditumbuk dan menjadi cair.
5. Bedak bayi, obat luka cair merk B, dan gaas untuk tali pusat.

Cara *hulango* memandikan bayi adalah sebagai berikut. Bayi ditidurkan di atas kaki *hulango*, tangan kiri *hulango* memegang bagian belakang kepala bayi. Mulut bayi diberi perasan daun *mayana* dan daun tomat yang berguna untuk mengeluarkan lendir di dalam mulut bayi. Perasan ini juga diberikan di bagian mata bayi sebanyak 3 kali dan diusapkan ke wajah dan bagian dada bayi. Kemudian *hulango* mengoleskan pinang, sirih, dan kapur yang sudah ditumbuk di pusat, perut, dada, dan leher bayi. Setelah itu *hulango* menggosok bagian leher, tangan, kaki, dan kepala bayi dengan menggunakan sabun cair untuk mencuci piring. Sabun yang digunakan bukan sabun mandi, melainkan sabun cair pencuci piring, karena menurut pendapat masyarakat setempat, bayi tidak boleh memakai segala sesuatu

yang berbau harum supaya badannya tidak mudah gatal-gatal. Selanjutnya *hulango* menggosok punggung bayi dengan sirih, dan setelah itu dengan sabun. Terakhir, *hulango* menyiramkan air ke seluruh tubuh bayi, kecuali kepala yang hanya diusap dengan air. Setelah mandi, badan bayi dilap dengan sarung, kemudian dibedaki di bagian leher dan wajah. Tali pusat bayi dibungkus dengan kain gaas dan diolesi obat luka cair merk B.

Bedak yang biasa diberikan ibu-ibu di Desa Imboddu kepada bayinya adalah bedak buatan pabrik, dengan merk tertentu. Namun ada juga ibu memberikan bedak yang terbuat dari *ayu luhi* (kayu cendana) dan biji pala yang telah dikikis, yang disebut bedak *ayu monu* (kayu harum). Bedak ini kemudian dicampur dengan air, lalu dipakaikan di daerah hidung dan pipi agar hidung bayi menjadi mancung dan pipi bayi menjadi montok. Bedak ini juga dioleskan di bawah kelopak mata supaya bulu mata bayi menjadi lentik.

Untuk merawat tali pusat, masyarakat Imboddu memiliki kebiasaan membungkus lepasan tali pusat bayi dengan selembar kain putih. Dalam bahasa setempat lepasan tali pusat disebut *tali yibuo*. *Tali yibuo* diyakini oleh masyarakat setempat dapat membuat bayi tidak rewel. Oleh karena itu, *tali yibuo* ini diletakkan di dekat atau di atas ayunan bayi. Selain itu, *tali yibuo* juga diyakini dapat menjadi obat jika bayi sedang sakit, dengan cara dicelupkan ke dalam segelas air kemudian air tersebut diminumkan kepada bayi.

Ketika baru lahir, bayi disuntik HB-0 oleh bidan atau perawat pustu. Biasanya bidan atau perawat dipanggil oleh keluarga ketika proses persalinan sudah selesai. Jadi bidan atau perawat hanya menyuntik ibu dan bayi. Dalam tradisi masyarakat Imboddu, bayi yang baru lahir tidak boleh keluar rumah sebelum berumur 40 hari. Masyarakat memiliki keyakinan bahwa bayi yang belum berumur 40 hari masih rawan diganggu setan. Hal ini membuat bayi yang seharusnya dibawa ke posyandu pada umur satu bulan untuk diimunisasi, tidak dibawa ke posyandu oleh orang tuanya.

3.4.2 Tradisi Aqiqah

Setelah bayi berumur tiga bulan, dalam tradisi masyarakat Gorontalo Imboddu harus dilaksanakan aqiqah. Aqiqah dilaksanakan dengan memotong kambing, dua ekor untuk bayi laki-laki dan satu ekor untuk bayi perempuan. Dalam ajaran agama Islam pelaksanaan aqiqah hanya diwajibkan kepada orang tua yang mampu. Namun dalam masyarakat Gorontalo Imboddu, pelaksanaan aqiqah merupakan suatu keharusan.

Oleh karena itu, keluarga yang tidak mampu pun akan tetap berusaha untuk menyelenggarakan aqiqah bagi anaknya. Untuk menyelenggarakan aqiqah, keluarga orang tua si bayi dapat membantu dalam hal pengadaan makanan untuk acara aqiqah, namun kambing harus dibeli dengan uang milik orang tua si bayi.

Acara aqiqah dimulai dengan pembacaan shalawat dan doa maulidan yang dilakukan oleh seorang imam. Setelah itu, kepada semua hadirin dibagikan bunga pinang yang telah dipotong kecil-kecil. Sambil berdiri dengan memegang bunga pinang semua hadirin ikut membaca shalawat. Kemudian seorang anggota keluarga si bayi membawa nampian yang berisi dua buah kelapa muda yang dilubangi bagian samping atas, gelas yang berisi beras sebagai tempat menaruh lilin yang dinyalakan, gelas berisi daun dan minyak harum, gunting, serta piring kecil yang diisi dengan minyak harum. Si bayi digendong oleh sang ibu, berjalan menuju imam. Kemudian imam menggunting sedikit rambut sang bayi. Potongan rambut tersebut dimasukkan ke dalam buah kelapa. Selanjutnya imam menyapu ubun-ubun si bayi dengan minyak harum. Sesudah itu sambil menggendong bayi, ibu berjalan menghampiri setiap tamu dan setiap tamu mengusap ubun-ubun kepala si bayi sebagai tanda ucapan selamat.

Rambut bayi dipotong dan potongannya dimasukkan ke dalam buah kelapa memiliki makna sebagai berikut. Pada awalnya, buah kelapa tidak berasa manis, namun ketika matang menjadi manis. Ritual di atas melambangkan harapan bahwa ketika besar nanti si anak akan menjalani kehidupan yang awalnya tidak manis, namun kemudian akhirnya menjadi manis (meraih kesuksesan).

3.4.3 Tradisi Sunat Bayi

Dalam masyarakat Gorontalo Imbodu, ketika bayi perempuan berumur satu tahun diadakan ritual adat sunat perempuan, yang dalam bahasa Gorontalo disebut *molubingo*. Sunat perempuan bertujuan untuk mengeluarkan sesuatu benda dalam kelamin bayi perempuan yang dalam agama harus dihilangkan. Sunat pada perempuan dilakukan oleh *hulango* (dukun beranak) karena *hulango* masih memiliki tugas untuk merawat bayi setelah bayi dilahirkan. Dalam sunat perempuan, bagian yang dipotong hanya sedikit saja, hanya seukuran butir beras, yakni bagian dari klitoris kelamin bayi perempuan.

Sunat pada bayi perempuan harus diusahakan agar tidak mengeluarkan darah. Jika sampai keluar darah, ada anggapan dari masyarakat

setempat bahwa itu pertanda ada anggota keluarga yang akan meninggal. Setelah sunat dilakukan, diadakan acara doa shalawatan dengan mengundang pemuka adat, aparat desa, tokoh masyarakat, dan anggota masyarakat lainnya.

3.5 Anak Dan Balita

Kehidupan balita dalam masyarakat Gorontalo Imboddu tidak jauh berbeda dengan kehidupan balita dalam masyarakat pada umumnya. Untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, setiap bulan diadakan posyandu yang bertempat di polindes Dusun Hulato. Informasi akan dilaksanakannya posyandu disampaikan oleh kader kesehatan ke setiap dusun, sehari sebelum pelaksanaan posyandu. Desa Imboddu memiliki empat orang kader kesehatan yang tersebar di tiga dusun, yang berada di bawah koordinasi Puskesmas Motolohu. Setiap bulan diadakan pertemuan kader kesehatan se-Kecamatan Randangan di Puskesmas Motolohu. Pertemuan ini bertujuan untuk memantau kinerja kader dan memotivasi kader agar memiliki kinerja yang lebih baik. Dalam pertemuan ini pihak puskesmas berusaha mencari tahu kendala kader di lapangan dan kader pun dapat menyampaikan keluhan kesahnya selama menjalankan tugas di lapangan.

Dalam kegiatan posyandu, setiap bulan biasanya jumlah balita yang datang hanya setengah dari keseluruhan balita yang ada. Balita yang paling jarang datang adalah balita yang tinggal di Dusun Bintalo. Letak dusun Bintalo yang agak jauh dari tempat posyandu menyebabkan orang tua malas membawa anak balitanya ke posyandu. Tidak adanya sarana transportasi merupakan salah satu alasan yang membuat mereka enggan membawa anaknya ke posyandu. Untuk pergi ke posyandu, penduduk Dusun Bintalo harus naik bentor yang tarifnya sepuluh ribu rupiah pulang pergi. Sebenarnya pemerintah desa pernah berencana untuk membuat posyandu di Dusun Bintalo, namun karena tidak ada tempat maka rencana tersebut belum terealisasi.

Selain itu, sebagian masyarakat Dusun Bintalo juga beranggapan bahwa imunisasi memiliki efek negatif bagi pertumbuhan anak. Mereka berpendapat imunisasi dapat mendatangkan penyakit, seperti demam. Imunisasi dengan cara disuntik juga dianggap dapat membuat paha bengkak dan dapat membuat anak tidak bisa berjalan. Jika anak sudah mendapat imunisasi lengkap, mereka juga cenderung malas membawa anak ke posyandu karena dianggap tidak perlu lagi.

Berikut ini adalah tabel data profil gizi Desa Imbodu Januari-Desember 2011 dan Januari-Mei 2012. Data ini diperoleh dari Puskesmas Motolohu.

Tabel 3.2 Gizi Desa Imbodu Januari-Desember 2011 dan Januari-Mei 2012

Tahun	D/S	Gizi Buruk	Gizi Kurang	BGM	2 T
Jan-Des 2011	50.3	0	2	22	47
Jan-Mei 2012	55	1	1	7	6

Terlihat bahwa baik tahun 2011 dan pertengahan 2012 jumlah balita yang datang ke posyandu Desa Imbodu hanya sekitar 50% dari total balita keseluruhan. Ibu yang paling sering membawa anaknya ke posyandu adalah ibu yang tinggal di Dusun Hulato. Mereka biasanya datang ke posyandu dengan berjalan kaki. Sementara ibu balita yang tinggal di Dusun Mekar Jaya dan Bintalo datang ke posyandu dengan sepeda motor.

Pada tahun 2011 ditemukan dua anak balita yang menderita gizi kurang. Anak yang menderita gizi kurang biasanya mendapat bantuan susu dari program PNPM Generasi Sehat dan Cerdas setiap bulan. Seorang anak yang menderita gizi kurang adalah anak yang ditinggal oleh ibunya bekerja di kota lain. Anak tersebut dititipkan kepada kakak si ibu. Sejak lahir anak itu belum pernah diberi ASI. Oleh kakak si ibu, bayi tersebut diberi susu formula merk tertentu, tetapi bayi malah sering diare. Hal inilah yang membuat berat badan si bayi menurun. Ketika berumur empat bulan, ketika diperiksa di puskesmas bayi ini didiagnosis menderita gejala gizi buruk. Oleh puskesmas si bayi diberi obat zink dispersibel, diminum $\frac{1}{4}$ tablet sehari empat kali, selama sepuluh hari. Susu formula yang dikonsumsi pun disarankan untuk berganti merk.

Kegiatan PNPM Generasi Sehat adalah mendukung pelaksanaan posyandu dengan memberikan bantuan susu dan makanan tambahan, seperti bubur kacang hijau setiap bulan. Pemberian susu dilakukan sebulan sekali bagi bayi yang berumur 4 bulan sampai dengan 1 tahun. Susu yang diberikan sebanyak satu kardus, yang berisi 300 gram. Susu ini diberikan kepada semua bayi yang datang ke posyandu. Balita diberi satu kardus susu merk D ukuran kecil. Namun, sudah dua bulan terakhir tidak ada bantuan susu karena dana sudah habis. Bulan-bulan sebelumnya PNPM GSE menyediakan susu formula untuk balita dan susu untuk ibu hamil.

Pada tahun 2011 PNPM masih mempunyai dana untuk persalinan, namun untuk tahun ini sudah tidak ada karena sudah ada Jampersal. PNPM datang pada setiap penyelenggaraan posyandu untuk memantau pelaksanaan posyandu, terutama dalam hal jumlah balita dan ibu hamil yang datang. Jika jumlah balita yang datang sedikit, PNPM akan melakukan musyawarah dusun untuk menanyakan kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita, mengapa mereka tidak datang ke posyandu. Setelah itu diadakan penyuluhan oleh kader kesehatan agar bulan depan ibu-ibu mau datang ke posyandu. Musyawarah dusun ini diadakan di rumah kepala dusun. Dalam musyawarah dusun yang terakhir dilakukan, yakni pada bulan Maret 2012, dapat disimpulkan bahwa alasan ibu-ibu tidak datang ke posyandu karena tempatnya yang jauh dari rumah mereka. PNPM juga memberikan uang transpor ke puskesmas atau posyandu untuk ibu hamil yang mau memeriksakan diri. Besarnya uang transpor adalah Rp10.000,00 untuk sekali periksa.

Dalam hal pantangan makan bagi anak balita, beberapa orang berpendapat bahwa anak tidak boleh diberi makanan tertentu karena dapat menimbulkan penyakit. Misalnya, ada pendapat bahwa anak tidak boleh diberi makanan yang asam dan manis karena anak bisa sakit panas, sakit perut, dan sakit hati (*ulalipo*). Beberapa ibu juga ada yang berpendapat bahwa anak tidak boleh diberi makan udang, ikan, daging, ayam, dan singkong sekaligus karena bisa menyebabkan penyakit gondok (*hutolo*) dan juga dapat menyebabkan penyakit kulit, seperti penyakit kusta (*hutungo*).

Selain pantangan makanan yang dapat mendatangkan penyakit, masyarakat Imbodu juga mempercayai adanya perilaku tertentu yang dapat menyebabkan penyakit pada anak. Anak bisa menderita *moodehu*, yaitu sakit karena anak terlalu dekat dengan orang tua, yang disebabkan karena wajah anak tersebut mirip dengan ayah dan ibunya (*moloyoto*). Selain itu, ada *mongohibulemengo*, yaitu pada saat bayi lahir posisinya langsung membelakangi ibu sehingga anak tersebut tidak sehat bahkan tidak bisa hidup jika tinggal bersama kedua orang tuanya.

Makanan anak balita di Imbodu cenderung hampir sama di setiap keluarga. Untuk makanan sehari-hari, anak diberi makan nasi biasa atau nasi campur jagung (*balobinthe*), dengan lauk ikan dan sayur kangkung. Namun jika anak berasal dari keluarga kurang mampu, ia hanya makan nasi dan sayur saja, sekali-kali saja orang tuanya akan memberinya ikan karena harga ikan relatif mahal. Buah yang paling sering diberikan kepada

anak adalah pisang karena banyak pohon pisang ditanam di kebun mereka. Jika sudah makan nasi, biasanya anak sudah tidak diberi susu oleh ibunya karena harga susu untuk balita cukup mahal. Mereka akan memberikan susu jika mendapat susu dari posyandu, yang merupakan program PNPM Generasi Sehat dan Cerdas.

3.5.1 Pola Asuh Balita

Tanggung jawab pengasuhan balita dalam masyarakat Imbodu tidak hanya diambil oleh ibu semata, ayah juga melakukan pengasuhan terhadap anak walaupun frekuensi dan waktunya tidak sebanyak ibu. Pekerjaan sehari-hari ayah di ladang atau di perkebunan membuat waktu ayah untuk bertemu dengan anaknya tidak sesering dan sebanyak ibu.

Kebanyakan penduduk Desa Imbodu di Dusun Bintalo sehari-hari bekerja di ladang, anak mereka dititipkan kepada tetangga atau kerabat mereka. Hal ini membuat anak-anak yang tinggal di Dusun Bintalo terlihat lebih mandiri dibandingkan dengan anak yang tinggal di Dusun Hulato dan Mekar Jaya. Anak-anak di dusun Bintalo sering terlihat bermain sendiri tanpa pengawasan orang tua dan jika ditanya ke mana orang tua mereka, mereka menjawab bahwa orang tua mereka sedang bekerja di ladang. Berbeda dengan anak-anak yang tinggal di Dusun Hulato dan Mekar Jaya yang lebih diawasi oleh orang tuanya ketika bermain atau hendak pergi ke mana-mana.

Untuk menunjang pendidikan anak balita, di Desa Imbodu terdapat satu sekolah PAUD (pendidikan anak usia dini) yang terletak di Dusun Hulato, di samping kantor desa. Sekolah ini diperuntukkan bagi anak yang berusia satu sampai lima tahun. Pendiri sekolah ini adalah salah satu tokoh masyarakat yang paling berpengaruh di Desa Imbodu. Guru yang sehari-hari mengajar di PAUD adalah istri tokoh masyarakat tersebut dan istri bapak sekretaris desa, dibantu oleh satu orang guru yang tinggal di dusun Mekar Jaya. Pengajaran di PAUD berlangsung dari hari Senin sampai Jumat, dari jam delapan sampai jam sepuluh pagi.

Murid-murid PAUD adalah anak-anak balita yang berasal dari Dusun Hulato, Bintalo, dan Mekar Jaya. Namun murid dari dusun Mekar Jaya hanya sedikit karena letak PAUD cukup jauh. Penduduk dusun Mekar Jaya lebih suka menyekolahkan anaknya ke TK yang ada di Desa Omayuwa, karena lebih dekat. Anak balita yang sekolah di PAUD biasanya datang diantar orang tuanya. Tetapi anak dusun Bintalo tidak selalu diantar orang tuanya karena mereka sibuk bekerja di ladang. Jadi, satu orang tua yang

mengantar bisa juga mengantar anak-anak tetangganya berangkat ke PAUD. Malah ada anak dari Dusun Bintalo yang datang sendiri ke PAUD, berjalan kaki tanpa diantar oleh orang tuanya.

3.5.2 Perilaku Pencarian Pengobatan pada Kesehatan Ibu

Apabila menderita sakit, kebanyakan ibu hamil di Desa Imboddu berobat ke *hulango* atau ke puskesmas. Jika berobat ke *hulango*, mereka akan diberi ramuan air putih yang dicampur bawang merah, bawang putih, dan kunyit.

“Saya pernah sakit pinggul karena terpeleset, tetapi saya tidak ke puskesmas, saya pergi ke hulango, oleh hulango diberikan air untuk mandi dan Alhamdulillah sembuh.”

Ibu hamil yang berobat ke puskesmas mengatakan bahwa ia memilih berobat ke puskesmas karena menurutnya ibu hamil tidak bisa meminum sembarang obat, karena dapat berbahaya bagi janin. Seperti diungkapkan informan NA berikut ini.

“Kalau sakit saya berobat ke dokter atau ke puskesmas karena ibu hamil tidak bisa minum sembarang obat.”

Selain ketika sakit, ibu hamil juga melakukan perawatan kehamilan dengan bantuan tenaga kesehatan dan *hulango* (dukun beranak). Dalam hal pemilihan penolong persalinan, masyarakat Gorontalo Imboddu kebanyakan lebih memilih melahirkan dengan ditolong oleh *hulango* dibandingkan tenaga kesehatan. Adapun alasan mengapa masyarakat Imboddu lebih memilih *hulango* telah dijelaskan di bagian tulisan tentang pemilihan penolong persalinan.

3.5.3 Perilaku Pencarian Pengobatan pada Kesehatan Anak

Dalam masyarakat Imboddu, ketika bayi sakit biasanya mereka akan membawa bayinya ke *hulango* karena perawatan bayi oleh *hulango* tidak berhenti ketika bayi lahir saja. Saat bayi sakit biasanya *hulango* akan memijat bayi atau memberi air putih atau ramuan bawang merah dan bawang putih kepada si bayi. Selain ke *hulango*, jika bayi sakit, orang tua biasanya akan membawa anaknya ke dukun yang mengobati penyakit, seperti diungkapkan oleh informan ST berikut ini.

“Kalau anak sakit saya pergi ke dukun dulu untuk minta obat, tapi kalau belum sembuh saya pergi ke puskesmas.”

Ramuan tradisional yang biasa diberikan untuk anak yang sakit kebanyakan terdiri atas ramuan dari bawang merah dan bawang putih atau ramuan dari kunyit yang dioleskan ke badan. Selain ramuan yang dioleskan ke tubuh, dukun biasanya juga memberikan air putih yang sudah diberi doa (*lapali*) untuk diminumkan. Ramuan dari kunyit salah satunya digunakan oleh dukun untuk mengobati penyakit campak, dengan cara dioleskan ke badan. Anak yang sakit panas biasanya akan diberi ramuan dari bawang putih dan bawang merah yang dicampur dengan minyak tanah dan minyak kelapa, kemudian dioleskan ke tubuh si anak.

Jika anak sudah berumur di atas satu tahun belum bisa berjalan, orang tua juga akan membawa anaknya itu ke dukun. Oleh dukun anak tersebut dimandikan dengan air yang sudah diberi doa, kemudian air tersebut juga dimasak untuk diminumkan kepada anak. Air yang sudah didoakan itu juga digunakan untuk memijat telapak kaki, lutut, dan pinggang anak. Selain untuk anak yang belum bisa berjalan, perawatan seperti ini juga dilakukan kepada anak yang berusia 8 bulan hingga 1 tahun agar cepat bisa berjalan. Seperti pengakuan informan ST, seorang ibu yang sering membawa anaknya ke dukun untuk dimandikan.

“Di dukun anak saya dimandikan 7 kali setiap hari Jumat supaya kuat, cepat jalan, tahan sakit, dan tidak sering sakit.”

Masyarakat Imbodu akan membawa anaknya berobat ke pustu atau puskesmas setelah dua atau tiga hari penyakit anaknya tidak kunjung sembuh. Namun setelah berobat dari pustu atau puskesmas, biasanya orang tua juga tetap memberikan obat dari dukun, selain obat dari puskesmas. Jika obat yang manjur adalah obat dari puskesmas maka obat akan diteruskan, namun jika ternyata obat yang manjur adalah obat dari dukun maka yang akan diteruskan adalah obat dari dukun. Selain ke puskesmas, masyarakat Desa Imbodu, khususnya yang tinggal di Dusun Bintalo, lebih suka membawa anaknya berobat ke mantri kesehatan yang membuka praktik di desa tetangga. Menurut mereka, berobat ke mantri akan lebih cepat sembuh karena selalu diberi suntikan. Berbeda halnya dengan berobat di pustu atau di puskesmas, yang tidak selalu disuntik dan hanya diberi obat saja. Tarif berobat ke mantri sekitar Rp30.000,00 menurut mereka tidak masalah, yang penting cepat sembuh dibandingkan dengan berobat di pustu/puskesmas yang gratis, tetapi lama sembuhnya.

Penyakit yang paling sering diderita balita adalah Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) yang disebabkan oleh kondisi cuaca dan lingkungan.

Ketika cuaca panas dan berdebu, kemudian debu terhirup oleh balita yang kondisi tubuhnya tidak prima, balita tersebut dapat terserang ISPA. Penyakit infeksi saluran napas di dalam masyarakat biasanya dikenal dengan penyakit sesak napas dan hidung tersumbat. Akan tetapi banyak masyarakat yang tidak tahu apa itu penyakit infeksi saluran pernapasan penyebabnya. Selain itu, balita juga paling sering menderita sakit panas dan batuk.

Salah satu penyakit yang juga sering menyerang balita adalah penyakit diare. Ibu balita di Desa Imboddu memiliki pemahaman bahwa penyakit diare adalah penyakit buang-buang air besar yang kotorannya encer, yang disertai dengan muntah-muntah. Menurut mereka penyakit ini disebabkan karena pola hidup yang kurang bersih atau meminum air yang ada kumannya. Penyakit ini harus segera diobati karena dapat berbahaya jika terlambat ditangani. Pendapat lain menyatakan bahwa diare adalah penyakit buang-buang air besar, dengan perut terasa sakit, badan terasa panas, dan disebabkan karena masuk angin.

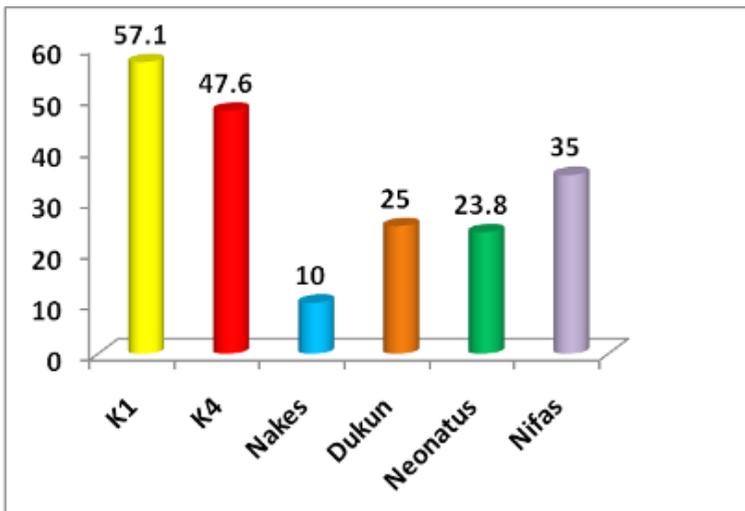
Mengenai penyakit campak, menurut masyarakat Imboddu penyakit ini cukup berbahaya karena dapat menyebabkan anak tidak bisa berjalan dan dapat mengakibatkan kebutaan apabila menyerang mata. Sebagian masyarakat berpendapat penyakit campak (*serampak*) adalah penyakit yang menimbulkan bercak-bercak merah di daerah badan, yang timbul akibat mandi pada saat badan terasa panas.

BAB IV

KEPERCAYAAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Sebagian masyarakat Imbodu sudah mulai percaya terhadap pelayanan kesehatan ibu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti bidan atau perawat. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya ibu-ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan, setiap diadakan posyandu. Namun kepercayaan ini belum sepenuhnya muncul karena beberapa di antara mereka mempercayai perawatan kehamilan tradisional yang dilakukan oleh *hulango* (dukun beranak). Hal ini didukung dengan grafik cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak Desa Imbodu berikut ini.

Tabel 4.1 Data Cakupan KIA Desa Imbodu Januari-Juni 2012



Sumber: Data Puskesmas Motolohu, Kecamatan Randangan.

Pada grafik tersebut terlihat bahwa persentase kunjungan pertama ibu hamil tidak terlalu besar (57,1) dan pada K4 menurun menjadi 47,6%. Persalinan pun lebih banyak yang ditolong oleh dukun beranak (25%) dibandingkan yang ditolong tenaga kesehatan (10%). Data cakupan KIA seperti ini menunjukkan kepercayaan masyarakat Imbudu terhadap tenaga kesehatan belum begitu besar. Salah satu alasannya adalah karena masyarakat kerap membandingkan pelayanan yang dilakukan tenaga kesehatan dengan pelayanan yang dilakukan *hulango*. Sebagai contoh ketika bidan melakukan pemeriksaan kehamilan di posyandu, bidan lebih banyak diam dan tidak memberi penjelasan tentang apa yang harus dilakukan ibu dalam masa hamil. Padahal ibu hamil menginginkan bidan memberi tahu apakah kondisi bayi sehat atau tidak. Hal ini diungkapkan oleh informan OY, seorang ibu hamil berikut ini.

“Kalo periksa kehamilan di posyandu tidak pernah diajak ngobrol sama bidan, ia diam saja, tidak bilang apa-apa, jadi tidak tahu bayi sehat atau tidak.”

Kurangnya kepercayaan terhadap bidan juga disebabkan karena bidan kadang-kadang salah mengdiagnosis usia kehamilan ibu. Menurut informan HS, seorang ibu hamil, ketika pertama kali memeriksakan diri ke posyandu ia diberi tahu bidan bahwa usia kehamilannya sudah tujuh bulan, kemudian ketika bulan berikutnya datang ke posyandu bidan mengatakan bahwa usia kehamilannya lima bulan.

“Kalo periksa di puskesmas atau di posyandu saya inginnya bisa berkeluh kesah tentang kehamilan dengan bidan. Pertama saya ke posyandu malah dibilangnya jalan 7 bulan, ketika kedua kali ke posyandu dibilangnya jalan 5 bulan.”

Dalam menolong persalinan, sebagian masyarakat juga belum sepenuhnya percaya dengan pelayanan tenaga kesehatan. Salah satu penyebab ketidakpercayaan ini adalah adanya anggapan masyarakat bahwa tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas kecamatan tidak terlalu kompeten dan berpengalaman dalam menolong persalinan. Hal ini disebabkan usia bidan yang rata-rata masih muda, yang dianggap belum memiliki pengalaman dalam menolong persalinan. Berbeda dengan *hulango* yang usianya sudah di atas 50 tahun dan sudah memiliki banyak pengalaman dalam menolong persalinan. Seperti yang diutarakan informan HI berikut ini.

“Saya sama bidan di puskesmas yang masih baru-baru masih ragu karena mereka membantu melahirkan terlihat masih kaku. Kalo ada yang melahirkan mereka sering bolak-balik dari ruang melahirkan ke ruang jaga.”

Ketidakpercayaan terhadap bidan sebagai penolong persalinan bertambah dengan seringnya pihak puskesmas merujuk ibu melahirkan ke rumah sakit. Masyarakat menganggap dengan seringnya pihak puskesmas merujuk ibu melahirkan ke rumah sakit menandakan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas tidak cukup berpengalaman dalam menangani persalinan. Seperti diungkapkan oleh informan HI berikut ini.

“Saya tidak memberikan istri saya untuk melahirkan di puskes. Masalahnya pelayanan di puskes itu kurang baik, dokter di puskesmas itu belum pengalaman, bidannya juga. Kalo melahirkan di puskesmas kebanyakan juga dirujuk lagi ke rumah sakit karena dokter dan bidan puskesmas tidak bisa menangani.”

Informan HI juga menambahkan, seringnya puskesmas merujuk ibu melahirkan ke rumah sakit karena bidan tidak bisa menangani ketika ibu susah melahirkan. Mereka takut terjadi apa-apa karena kondisi ibu sudah lemas dan alat di puskesmas belum lengkap. Pendapat serupa juga dikemukakan oleh informan SR, yang menyatakan bahwa jika ada ibu yang mengalami kesulitan melahirkan pihak puskesmas akan merujuk ke rumah sakit Pohuwato dan jika rumah sakit Pohuwato tidak bisa menangani akan dirujuk ke rumah sakit di kota Gorontalo. Berikut pernyataan dari informan SR.

“Kalau melahirkan di puskesmas lalu kondisinya susah, maka akan dirujuk ke rumah sakit Pohuwato, kalau di Pohuwato juga tidak bisa karena peralatannya belum lengkap, maka dirujuk lagi ke rumah sakit Kota Gorontalo. Rumah sakit Pohuwato itu ‘ahli rujuk’ hehehe Di sini ini kekurangan alat, tenaga medis masih terbatas.”

Ibu hamil yang sudah mulai percaya terhadap pelayanan tenaga kesehatan menyatakan bahwa pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan baik ke posyandu atau puskesmas bermanfaat, karena ibu dapat mengetahui kondisi bayi yang dikandung. Kurangnya kepercayaan masya-

rakat terhadap pelayanan tenaga kesehatan penolong persalinan juga terkait dengan kurang sigapnya bidan jika dipanggil untuk menolong persalinan. Bidan yang bertugas di Desa Imbodu tidak tinggal di Desa Imbodu, melainkan tinggal di desa sebelah. Hal ini membuat bidan tidak dapat dipanggil dengan cepat jika ada ibu yang mau melahirkan karena bidan membutuhkan waktu untuk sampai ke rumah penduduk Desa Imbodu. Sarana polindes yang ada juga sudah tidak berfungsi sebagai polindes karena tidak ada bidan yang bertugas di situ.

Selain itu antara bidan dan masyarakat belum terbangun kedekatan hubungan emosional karena bidan tidak terlalu sering berinteraksi dengan penduduk desa, terkait dengan rumah bidan yang berada di desa sebelah dan bidan baru bertugas selama enam bulan. Faktor kedekatan ini penting karena masyarakat Imbodu lebih memilih penolong persalinan yang telah memiliki hubungan dekat dengan mereka sehingga mereka merasa nyaman dan tidak merasa malu lagi jika harus melahirkan dengan posisi vagina terbuka. Seperti dijelaskan pada bab sebelumnya, masyarakat menghindari melahirkan ditolong tenaga kesehatan karena mereka merasa malu jika harus melahirkan dengan posisi vagina terbuka. Oleh karena itu, mereka lebih memilih melahirkan dengan ditolong *hulango* yang tidak mengharuskan mereka melahirkan dengan posisi vagina terbuka.

Kepercayaan masyarakat Imbodu terhadap tenaga kesehatan terlihat lebih besar kepada perawat yang tinggal di pustu Desa Imbodu. Perawat tersebut telah menjadi bagian dari masyarakat Imbodu karena telah tinggal di Desa Imbodu kurang lebih sepuluh tahun lamanya. Seperti pernyataan informan AH, seorang tokoh masyarakat yang paling berpengaruh di Desa Imbodu berikut ini.

“Ses M sudah bermasyarakat, makanya ada yang hanya mau datang ke puskes kalau ada Ses M di puskes. Bahkan karena kekurangan tenaga kesehatan (bidan) kadang Ses M itu terpaksa menolong persalinan padahal dia hanya seorang perawat.”

Hubungan antara perawat dan masyarakat Imbodu yang sudah terjalin baik membuat ada beberapa orang yang memilih melahirkan dengan pertolongan perawat. Seperti diutarakan oleh informan ER, ibu hamil yang berencana untuk melahirkan ditolong oleh perawat pustu Desa Imbodu berikut ini.

“Karena saya percaya Ses M bisa membantu saya melahirkan karena sudah berapa orang yang melahirkan dibantu Ses M jadi saya sudah percaya suster M bisa membantu saya dalam proses persalinan nanti. Ses M itu orangnya juga baik, perhatian kepada pasiennya saat kita membutuhkan.”

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan beberapa informan dan pengamatan peneliti terhadap perawat dan bidan ketika melakukan pelayanan kesehatan, peneliti melihat bahwa antara perawat dengan masyarakat Imbodu telah terbangun kedekatan emosional. Kedekatan hubungan ini dapat terjalin karena perawat sehari-hari tinggal di Pustu Desa Imbodu sehingga masyarakat sudah akrab dan mengenal baik sosok si perawat. Seperti diuraikan informan HM berikut ini, yang setahun lalu melahirkan ditolong oleh perawat Pustu Desa Imbodu.

Saya melahirkan di Pustu dibantu Ses M tetapi ada hulango yang mendampingi saya. Saya tidak mau kalo melahirkan di Puskesmas karena masih segan dengan bidan di Puskesmas karena tidak begitu akrab, tidak biasa ketemu. Kalo Ses M kan sudah akrab, sehari-hari bertemu jadi tidak malu lagi.

Menurut sebagian masyarakat Imbodu, sikap bidan ketika memberikan pelayanan terlihat cuek dan kurang menunjukkan rasa empati ketika memberikan pelayanan. Komunikasi antara bidan dengan pasien juga belum terjalin dengan baik karena bidan hanya berbicara seperlunya ketika memberikan pelayanan. Seperti dikemukakan oleh informan HS, seorang ibu hamil berikut ini.

“Pelayanan bidan posyandu juga masih sama, hanya diperiksa, kasi obat (vitamin) tapi tidak dijelaskan vitamin itu untuk apa dan tidak ditanya juga tentang keadaan saya.”

Kepercayaan terhadap tenaga kesehatan dapat terbangun dari usaha preventif dan promotif petugas kesehatan dalam memberikan informasi dan memotivasi masyarakat agar mau mendatangi fasilitas kesehatan. Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap penyuluhan kesehatan yang dilakukan di Desa Imbodu, ketika memberikan penyuluhan petugas kesehatan cenderung menggunakan pendekatan yang bersifat menyalahkan masyarakat, dan bukannya berusaha untuk membangun kesadaran masyarakat dengan memberikan informasi yang benar dan menyeluruh

agar masyarakat mau memanfaatkan tenaga kesehatan dan mendatangi fasilitas kesehatan. Hal ini membuat masyarakat merasa terpojok dan merasa sebagai pihak yang disalahkan. Misalnya, ketika penyuluhan dilakukan dengan maksud untuk memotivasi masyarakat agar mau melahirkan dengan ditolong tenaga kesehatan atau melahirkan di puskesmas, petugas kesehatan menggunakan bahasa yang seakan-akan mempersalahkan masyarakat yang masih memilih *hulango* sebagai penolong persalinan. Petugas kesehatan memberikan pernyataan bahwa jika masyarakat memilih bersalin dengan ditolong *hulango*, jika terjadi apa-apa pihak petugas kesehatan tidak mau bertanggung jawab. Dari hasil wawancara dengan beberapa informan, tenaga kesehatan juga sering mengeluarkan pernyataan seperti ini jika mereka mendapati masyarakat yang melahirkan tidak ditolong tenaga kesehatan, tetapi ditolong oleh *hulango*. Seperti pernyataan informan HS yang bercerita ketika anak pamannya melahirkan, petugas kesehatan memberikan pernyataan yang cenderung menyalahkan pamannya karena tidak membawa anaknya melahirkan di puskesmas. Berikut pernyataannya.

“Kata Ses N kenapa hanya melahirkan di rumah. Kata Ses N lagi ke paman saya kan melahirkan di rumah, kalau meninggal siapa yang tanggung jawab.”

Hal ini juga diperkuat oleh pernyataan informan YI berikut ini.

“Saya malas ke puskesmas karena baku bantah dengan orang puskesmas. Orang puskesmas tidak mau kalo anak sudah lahir baru petugas puskesmas disuruh datang, mereka bilang kenapa ketika melahirkan tidak panggil bidan atau ke puskesmas.”

Dalam hal pelayanan kesehatan anak, sudah mulai terbangun kepercayaan antara penduduk desa Imbudu dengan petugas kesehatan. Hal ini terlihat dari cukup banyaknya ibu yang membawa anak dan balitanya ke posyandu, walaupun jumlahnya belum mencapai 100% dari jumlah balita yang ada di Desa Imbudu. Berdasarkan data profil gizi desa Imbudu yang didapat dari Puskesmas Motolohu, kunjungan balita ke posyandu pada periode Januari sampai Desember 2011 sebesar 50% dan pada periode Januari sampai Mei 2012 sebesar 55%.

Pengunjung posyandu paling banyak adalah penduduk yang tinggal di Dusun Hulato. Hal ini disebabkan lokasi posyandu berada di Dusun Hulato sehingga penduduk dapat menuju posyandu dengan berjalan kaki saja.

Selain penduduk Dusun Hulato, penduduk Dusun Mekar Jaya sebagian besar juga sudah mau membawa anaknya ke posyandu. Sementara penduduk di Dusun Bintalo hanya sedikit yang membawa anaknya ke posyandu karena jarak posyandu cukup jauh dari rumah mereka.

Penduduk sudah mau membawa anaknya datang ke posyandu berarti bahwa telah muncul kepercayaan mereka terhadap pelayanan kesehatan anak. Munculnya kepercayaan ini dikarenakan mereka lebih sering mendapat informasi tentang kesehatan anak, yang disosialisasikan oleh perawat yang tinggal di pustu Desa Imbodu. Sebaliknya, penduduk tidak mau membawa anaknya ke posyandu, seperti pada sebagian penduduk dusun Bintalo, karena mereka belum begitu percaya terhadap manfaat pelayanan di posyandu, seperti pemberian imunisasi. Sebagian penduduk di Dusun Bintalo masih beranggapan bahwa pemberian imunisasi menimbulkan efek negatif bagi kesehatan anak karena biasanya setelah diimunisasi anak mereka akan menderita demam. Di antara mereka juga ada yang berpendapat bahwa pemberian imunisasi dengan cara disuntik di paha dapat menimbulkan kecacatan pada tubuh anak. Pendapat ini menunjukkan bahwa penduduk di Dusun Bintalo masih belum mendapat informasi yang benar tentang manfaat imunisasi. Hal ini dapat disebabkan karena letak dusun yang cukup jauh dari pustu sehingga informasi dari petugas kesehatan kepada penduduk dusun Bintalo kurang. Ditambah lagi dengan tidak adanya listrik di Dusun Bintalo, membuat informasi dari media, seperti televisi, tidak dapat diperoleh penduduk yang tidak memiliki generator listrik sendiri.

Selain itu di Dusun Bintalo juga ditemui penduduk yang lebih percaya terhadap pengobatan tradisional untuk anak, seperti pijat pada anak balita yang dapat membuat anak cepat berjalan. Adanya kepercayaan terhadap pengobatan tradisional yang cukup besar membuat mereka cenderung kurang mempercayai pengobatan medis, seperti pada kasus pemberian imunisasi pada anak.

BAB V

POTENSI DAN KENDALA DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Seperti telah dikemukakan pada bab sebelumnya, masyarakat Desa Imbodu adalah suku Gorontalo pendatang yang awalnya hanya singgah di wilayah Desa Imbodu, yang kemudian menetap dan membuka desa tersebut. Masyarakat Gorontalo Imbodu adalah masyarakat yang sudah bermigrasi walaupun migrasi dilakukan masih di dalam wilayah Kabupaten Pohuwato. Masyarakat yang bermigrasi biasanya memiliki karakteristik lebih terbuka menerima pembaruan dan lebih cepat beradaptasi dengan lingkungan baru, serta lebih toleran. Berdasarkan pengamatan peneliti selama penelitian berlangsung, masyarakat Gorontalo Imbodu dapat dikategorikan memiliki ciri atau karakteristik tersebut. Hal ini dapat terlihat dari mudahnya masyarakat Gorontalo Imbodu menerima teknologi baru, seperti alat-alat elektronik dan komunikasi, misalnya telepon genggam, *sound system*, televisi, makanan dan minuman olahan pabrik, dan sebagainya. Selain itu dalam pelaksanaan resepsi perkawinan masyarakat juga mulai mengadopsi kebudayaan luar dengan penggunaan hiburan musik organ tunggal dan pemakaian baju pengantin ala kebudayaan Barat.

Ciri masyarakat yang toleran juga terlihat dari adanya hubungan yang harmonis atau setidaknya tidak terjadi konflik terbuka antara masyarakat yang masih menjalankan budaya lama, yaitu ritual kepercayaan pada masa pra-Islam (ritual *dayango*) dan masyarakat yang menjalankan budaya baru, yaitu sesudah agama Islam masuk. Ciri masyarakat Gorontalo Imbodu yang toleran sebenarnya juga berlaku pada masyarakat Gorontalo pada umumnya. Dalam faktanya, Gorontalo adalah daerah damai yang masyarakatnya sangat toleran dengan minoritas dan menghargai para pendatang. Hal ini terlihat ketika konflik yang bersifat “komunal

primordialistik” terutama dengan alasan asosiasi agama terjadi di daerah lain, seperti di Maluku dan Poso, di Gorontalo konflik seperti ini relatif tidak begitu muncul.¹⁴

Selain itu ciri masyarakat yang terbuka dan toleran juga terlihat dari tidak adanya konflik terbuka yang terjadi antara dukun beranak (*hulango*) dengan bidan, walaupun sebagian masyarakat menganggap bidan (penolong persalinan medis) hendak menggantikan posisi hulango sebagai penolong persalinan tradisional. Masyarakat Imboddu memang belum banyak yang menggunakan jasa bidan sebagai penolong persalinan. Mereka lebih memilih tenaga kesehatan yang sudah mereka ketahui keahliannya dalam menolong atau menyembuhkan penyakit serta mereka kenal secara pribadi. Pemilihan penolong persalinan menjadi masalah utama dalam kesehatan ibu dan anak pada masyarakat Gorontalo Imboddu.

Untuk mengidentifikasi potensi dan kendala dalam pembangunan kesehatan ibu dan anak pada masyarakat Gorontalo Imboddu maka digunakan teori perilaku kesehatan dari *Fred Ell Dun*. Menurut *Fred Ell Dun* dalam Kalangie, faktor-faktor perilaku manusia yang mempengaruhi kesehatan dapat digolongkan menjadi dua kategori, yaitu perilaku yang dilakukan secara sengaja atau sadar dan perilaku yang dilakukan secara tidak sengaja atau tidak sadar. Ada perilaku-perilaku yang disengaja atau tidak disengaja membawa manfaat bagi kesehatan individu atau kelompok, namun sebaliknya ada perilaku yang disengaja atau tidak disengaja merugikan kesehatan (Kalangie 1994; 43). Untuk mengidentifikasi kedua perilaku tersebut maka digunakan analisis empat kuadran sebagai berikut.

	Sadar/ Tahu (S)	Tdk Sadar/ Tdk Tahu (TS)	
Menguntungkan (U)	1	4	Potensi
Merugikan (R)	2	3	Kendala

¹⁴ Basri Amin, *Memori Gorontalo Teritori, Transisi dan Tradisi*, Yogyakarta: Penerbit Ombak, 2012, hlm. 126

Kotak 1 menunjukkan kegiatan manusia yang secara sengaja ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta menyembuhkan diri dari penyakit atau gangguan kesehatan. Kegiatan ini berupa segi preventif, promotif, dan kuratif. Segi-segi ini mencakup baik tradisional, modern, atau formal atau biomedis (Kalangie 1994 : 44).

Kotak 2 mencakup semua bentuk perilaku baik merugikan atau merusak kesehatan, bahkan berdampak kematian, yang secara sadar atau sengaja dilakukan.

Kotak 3 berhubungan dengan semua tindakan yang tidak disadari yang sedikit atau banyak mengganggu kesehatan individu atau kelompok sosial.

Kotak 4 adalah kegiatan-kegiatan atau gejala-gejala yang secara tidak disadari atau tidak sengaja membawa manfaat bagi kesehatan individu atau kelompok sosial. Peneliti akan mengelompokkan perilaku kesehatan ibu dan anak masyarakat Gorontalo Imbodu ke dalam keempat kuadran secara emik (dalam pandangan masyarakat).

5.1 Perilaku Sadar/Tahu yang Menguntungkan Kesehatan (Kuadran 1)

Golongan perilaku ini langsung berhubungan dengan kegiatan-kegiatan pencegahan penyakit serta penyembuhan penyakit, yang dijalankan dengan sengaja atas dasar pengetahuan dan kepercayaan bagi diri yang bersangkutan, orang lain, atau kelompok sosial (Kalangie 1994 : 85).

Dalam masyarakat Gorontalo Imbodu terdapat sistem perawatan rumah tangga (perawatan yang dilakukan sendiri atau di lingkungan keluarga), sistem perawatan tradisional, dan sistem perawatan medis yang dilakukan dalam rangka melakukan perawatan kehamilan. Sistem perawatan ini merupakan perilaku yang dilakukan secara sadar atau tahu dan menurut mereka menguntungkan bagi kesehatan.

Sistem perawatan rumah tangga yang dilakukan contohnya ibu hamil memakai kain *bintholo* yang berisi jimat. Menurut masyarakat, pemakaian kain *bintholo* mendatangkan manfaat, yakni agar ibu hamil tidak mendapat gangguan setan karena gangguan setan dianggap dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi yang dikandung. Penggunaan jimat pada kain *bintholo* sebenarnya bertujuan untuk memberikan rasa hangat bagi ibu hamil jika keluar rumah karena yang digunakan sebagai jimat adalah rempah-rempah yang dapat memberikan rasa hangat, seperti cengkeh, pala, dan lada. Secara medis perut ibu hamil tidak boleh diikat terlalu kencang karena dapat menekan perut ibu. Hal ini dapat menyebabkan ibu

hamil sulit bernapas dan mempengaruhi pergerakan janin dalam perut sehingga janin akan sulit bernapas. Namun akibat ini baru dapat muncul tergantung pada seberapa kuat ikatan kain *bintholo* tersebut. Tetapi kasus ibu hamil yang terganggu kesehatannya akibat pemakaian kain *bintholo* tidak ditemui atau dilaporkan selama penelitian berlangsung di Desa Imbodu.

Selain itu penggunaan jimat untuk menghindari gangguan setan yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi yang dikandung sebenarnya belum dapat dijelaskan secara ilmu kesehatan modern. Penyakit akibat gangguan setan merupakan suatu *sistem personalistik*. Seperti dijelaskan oleh Foster dan Anderson bahwa suatu *sistem personalistik* adalah suatu sistem yang di dalamnya penyakit (*illness*) dapat disebabkan oleh intervensi suatu agen yang aktif, yang dapat berupa makhluk supranatural (makhluk gaib atau dewa), makhluk yang bukan manusia (hantu/setan, roh leluhur, atau roh jahat) maupun makhluk manusia (tukang sihir atau tukang tenun).¹⁵

Perilaku lain yang dilakukan ibu hamil di Desa Imbodu berkaitan dengan pantangan bahwa ibu hamil tidak boleh ke luar rumah pada malam hari. Perilaku ini dapat menjadi potensi bagi kesehatan ibu selama kehamilan karena dapat membuat ibu hamil tidak terlalu sering ke luar rumah pada malam hari.

Jika ingin ke luar rumah pada malam hari, ibu hamil harus menutupi kepala dengan kain. Menurut masyarakat hal ini dilakukan untuk menghindari gangguan setan. Secara medis perilaku ini bermanfaat. Dengan menutupi kepala dengan kain, ibu hamil akan terhindar dari embun malam yang dapat menyebabkan kondisi ibu menjadi kurang sehat. Selain itu ibu hamil juga tidak boleh tidur di kasur karena menurut masyarakat akan menyebabkan ibu susah melahirkan karena ketuban tebal. Secara medis ibu hamil seharusnya tidur di ranjang agar tidak kedinginan. Jika ibu kedinginan, hal ini dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi.

Sistem perawatan ibu hamil secara tradisional dilakukan dengan memeriksakan kandungan ke *hulango* (dukun beranak), sedangkan perawatan medis yang dilaksanakan adalah ibu hamil memeriksakan kesehatan diri ke tenaga kesehatan di posyandu atau puskesmas. Salah satu perawatan kehamilan yang dilakukan oleh *hulango* adalah pemijatan.

¹⁵ George M. Foster dan Barbara Gallatin Anderson, *Antropologi Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), 2006, hlm. 63.

Menurut masyarakat, dipijat oleh *hulango* mendatangkan keuntungan karena *hulango* dapat memperbaiki posisi janin. Ibu hamil dimandikan setiap hari Jumat oleh *hulango* untuk menghilangkan gangguan setan. *Hulango* juga akan memberikan ramuan air putih yang dicampur bawang merah, bawang putih, dan kunyit untuk diminum. Perilaku ini dapat menjadi potensi karena masyarakat Imbodu memiliki sistem perawatan kehamilan yang lengkap sejak awal kehamilan sampai melahirkan. Hal ini menandakan bahwa dalam budaya masyarakat Gorontalo Imbodu, mereka sudah terbiasa melakukan perawatan kehamilan.

Ibu hamil di Imbodu kebanyakan lebih memilih melahirkan dengan sistem pengobatan tradisional yang ditolong oleh *hulango* dibandingkan sistem pengobatan medis dengan ditolong oleh bidan. Hal ini antara lain disebabkan ibu hamil pada masyarakat Imbodu merasa malu jika harus melahirkan dengan posisi vagina terbuka. Mereka merasa malu karena mereka takut kekurangan yang ada pada dirinya dapat dilihat orang lain. Jika persalinan ditolong tenaga kesehatan, mereka harus melahirkan dengan posisi vagina terbuka atau tidak ditutup kain, sedangkan persalinan yang ditolong oleh *hulango*, posisi vagina ditutup dengan kain. Secara medis persalinan harus dilakukan dengan posisi vagina terbuka untuk memantau proses majunya persalinan. Jika persalinan dilakukan dengan posisi vagina ditutup kain, kemajuan proses persalinan tidak dapat dipantau apakah ada kendala atau penyulit yang terjadi pada saat proses persalinan tersebut. Kendala atau penyulit yang dapat terjadi misalnya tali pusat menubung atau melilit leher bayi, bayi lahir dengan kaki atau tangan terlebih dulu (sungsang), atau plasenta menutup jalan lahir (*placenta previa*).

Pada proses persalinan yang dilaksanakan di rumah dengan ditolong *hulango* biasanya ibu melahirkan dengan beralaskan tikar. Hal ini dilakukan agar darah ibu yang keluar mudah dibersihkan. Secara medis tempat persalinan tidak memenuhi syarat karena persalinan harus dilakukan di tempat steril atau higienis sehingga tidak terjadi infeksi pada ibu dan bayi.

Ibu hamil di Desa Imbodu juga tidak mau melahirkan apabila tangan penolong persalinan masuk ke kemaluan. Menurut mereka jika tangan masuk ke kemaluan (vagina) akan menimbulkan rasa sakit dan mereka tidak dapat membayangkan tangan yang besar dapat masuk ke kemaluan (vagina). Namun secara medis, periksa dalam yaitu dengan cara tangan dimasukkan ke dalam vagina ibu hamil untuk mengevaluasi ada tidaknya kelainan pada jalan lahir, misalnya ada varises di vagina atau tumor di mulut rahim, hampir selalu dilakukan pada saat ibu menjelang bersalin.

Periksa dalam juga diperlukan untuk memantau kemajuan persalinan, sejauh mana pembukaan lahir, sampai di mana kepala bayi sudah turun, masih adakah selaput ketuban sebab jika sudah pecah harus segera dilakukan tindakan, dan sebagainya.¹⁶

Sesudah ibu melahirkan, ketika ibu mau menyusui pertama kali, kolostrum dibuang karena menurut masyarakat kolostrum adalah kotoran dan tidak baik bagi bayi. Menurut medis kolostrum atau air susu ibu yang keluar pertama kali, yang berwarna kekuning-kuningan, mengandung zat gizi yang bermutu tinggi dan zat kekebalan tubuh yang sangat diperlukan oleh bayi untuk melindungi dari berbagai penyakit infeksi, khususnya diare. Kolostrum mengandung protein vitamin A yang tinggi serta karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Kolostrum juga membantu pengeluaran *mekonium*, yaitu kotoran bayi yang pertama yang berwarna hitam kehijauan.¹⁷

Pada kuadran 1, juga terdapat ritual-ritual yang dilakukan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, yaitu ritual tujuh bulanan (*molonthalo*) dan ritual sunat bayi pada perempuan yang dilanjutkan dengan *mandi lemon*. Menurut masyarakat, ritual ini memberikan manfaat. Misalnya, *molonthalo* yang bertujuan untuk menghilangkan segala bentuk halangan yang dapat mengganggu proses melahirkan. Pada remaja yang pertama kali haid juga dilakukan ritual *mandi lemon* dan *pembeatan* oleh imam. Ritual *molonthalo* dan *pembeatan* melibatkan imam untuk memberikan ceramah atau nasihat. *Pembeatan* juga dilakukan pada calon pengantin yang akan menikah, di dalamnya imam memberikan nasihat perkawinan.

Keterlibatan imam pada setiap ritual yang dilakukan masyarakat merupakan sebuah potensi untuk melibatkan imam sebagai pihak yang melakukan sosialisasi tentang kesehatan ibu dan anak kepada masyarakat. Imam dapat memasukkan pesan-pesan kesehatan ibu dan anak ketika memberikan ceramah atau nasihat dalam ritual-ritual tersebut. Pesan-pesan kesehatan tidak terbatas untuk keluarga yang melakukan ritual, tetapi juga untuk seluruh undangan karena para hadirin pada suatu saat juga akan melakukan ritual yang sama.

¹⁶ ntennurse.blogspot.com/.../pemeriksaan-dalam-pada-persalinan.html

¹⁷ Buku Saku Bidan Poskesdes, Untuk Mewujudkan Desa Siaga, Departemen Kesehatan RI, Tahun 2006, hlm.86.

5.2 Perilaku yang Dilakukan Sadar/Tahu dan Merugikan (Kuadran 2)

Sebagian ibu hamil di Desa Imbodu ada yang mengonsumsi makanan sehari-hari nasi dengan sayur saja. Ibu hamil ini biasanya berasal dari keluarga yang kurang mampu, mereka tidak mempunyai cukup uang untuk membeli lauk pauk, seperti ikan, daging, dan telur. Berdasarkan pengetahuan medis, ibu hamil harus makan makanan yang cukup baik dari segi kualitas maupun kuantitas gizinya, demi pertumbuhan janin dalam kandungan. Nasi dan sayur saja tidak mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil dan janinnya. Sumber utama zat besi adalah pangan hewani, kacang-kacangan, serta sayuran berwarna hijau tua. Kesulitan utama untuk memenuhi kebutuhan zat besi (Fe) adalah rendahnya tingkat penyerapan zat besi di dalam tubuh karena konsumsi makanan hewani rendah.¹⁸ Hal ini dapat menjadi kendala bagi ibu hamil untuk menjaga kesehatan bayinya. Ketidakmampuan ibu hamil memenuhi kebutuhan makanan yang bergizi dapat dikaitkan dengan pekerjaan masyarakat yang kebanyakan adalah pekerja musiman, sebagai petani jagung atau buruh kelapa yang tidak menentu penghasilannya.

5.3 Perilaku yang Dilakukan Tidak Sadar/Tidak Tahu dan Merugikan Kesehatan (Kuadran 3)

Perilaku yang termasuk dalam kuadran 3 adalah perilaku ibu hamil yang tidak meminum vitamin penambah darah karena mereka tidak tahu manfaat vitamin tersebut. Perilaku ini dapat digolongkan merugikan karena secara medis, ketika umur kehamilan 12 minggu ibu hamil membutuhkan tablet penambah darah sebanyak 90 tablet untuk mencegah terjadinya anemia. Anemia sering diderita oleh wanita hamil dan wanita menyusui. Anemia pada ibu hamil akan menambah risiko mendapatkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi.¹⁹ Dampak lanjut (*late consequences*) dari bayi yang menderita anemia karena ibunya anemia adalah terganggunya kecerdasan bayi atau anak di kemudian hari.

¹⁸ Pedoman Umum Gizi Seimbang, Departemen Kesehatan RI tahun 2005, hlm. 30.

¹⁹ Pedoman Umum Gizi Seimbang, Departemen Kesehatan RI tahun 2005, hlm 31.

5.4 Perilaku yang Dilakukan Tidak Sadar/Tidak Tahu dan Menguntungkan Kesehatan (Kuadran 4)

Perilaku yang termasuk kuadran ini adalah perilaku *hulango* yang menggunakan peralatan medis (gunting, kom kecil, obat luka cair merk B, kapas, dan *near beacon*) untuk memotong tali pusat. Ibu melahirkan tidak mengetahui manfaat pemakaian peralatan medis untuk memotong tali pusat. Perilaku ini dapat menjadi potensi karena *hulango* sebagai tenaga penolong persalinan tradisional telah mau menerima perubahan. Mereka yang sebelumnya menggunakan sembilu untuk memotong tali pusat, sekarang berubah menjadi menggunakan peralatan medis. Menurut medis, bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi mikroorganisme yang terpapar atau terkontaminasi selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Untuk tidak menambah risiko infeksi maka sebelum menangani bayi baru lahir penolong persalinan harus mencuci tangan dan semua peralatan atau bahan yang digunakan, terutama klem, gunting dan benang tali pusat yang telah disterilkan.²⁰

²⁰ Pelatihan klinik asuhan persalinan normal, Depkes RI. 2008, hlm. 120.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Masyarakat Gorontalo Imboddu adalah masyarakat yang masih cukup kental melaksanakan ritual-ritual adat yang ada pada masyarakat Gorontalo pada umumnya. Falsafah utama dalam masyarakat Gorontalo adalah “adat bersendikan syara dan syara bersendikan kitabullah” yang berarti segala pelaksanaan adat bersumber kepada Alquran yang merupakan pedoman hidup bagi pemeluk agama Islam. Begitu juga dengan masyarakat Gorontalo Imboddu, dalam pelaksanaan kebudayaannya berlandaskan nilai-nilai Islam. Hal ini tercermin dalam pelaksanaan adat yang merupakan campuran antara budaya setempat dengan ajaran agama Islam.

Dalam masyarakat Gorontalo Imboddu, masalah kesehatan ibu dan anak yang muncul adalah belum optimalnya pemanfaatan jasa tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan oleh masyarakat, khususnya dalam hal pemilihan penolong persalinan. Kebanyakan masyarakat Gorontalo Imboddu masih memilih melahirkan di rumah dengan ditolong oleh penolong persalinan tradisional yang dalam bahasa setempat dikenal dengan sebutan *hulango*. Mengenai kesehatan bayi dan balita, masalah yang muncul adalah masih banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Sementara masalah kesehatan balita, masih ditemui beberapa anak yang termasuk ke dalam kategori gizi kurang.

Berdasarkan analisis perilaku kesehatan secara emik dengan menggunakan teori *Fred Ell Dunn* dalam Kalangie, ditemukan potensi dan kendala dalam pembangunan kesehatan ibu dan anak pada masyarakat Gorontalo Imboddu. Keterlibatan imam pada setiap ritual yang dilakukan masyarakat merupakan sebuah potensi untuk melibatkan imam sebagai pihak yang melakukan sosialisasi kesehatan ibu dan anak kepada masya-

rakat. Imam dapat memasukkan pesan-pesan kesehatan ibu dan anak ketika memberikan ceramah atau nasihat dalam ritual-ritual tersebut. Dalam beberapa ritual adat terkait fase-fase kehidupan seperti remaja, menikah, hamil, dan kelahiran ditandai dengan kehadiran seorang imam yang berfungsi untuk mendoakan keselamatan bagi pihak yang menjalani ritual adat. Potensi juga muncul pada perilaku *hulango* sebagai tenaga penolong persalinan tradisional yang telah mau menerima perubahan, dari yang sebelumnya menggunakan sembilu untuk memotong tali pusat sekarang sudah menggunakan peralatan medis.

Berdasarkan analisis dengan teori *Fred Ell Dun*, dalam budaya masyarakat Gorontalo Imbody tidak ditemukan perilaku yang menjadi kendala berarti bagi pembangunan kesehatan ibu dan anak. Kendala yang ditemukan adalah adanya perilaku ibu hamil yang tidak selalu makan makanan yang bergizi, ibu hamil yang tidak meminum vitamin penambah darah, dan ibu memberikan makanan tambahan kepada bayi yang baru berumur kurang dari enam bulan. Kendala ini muncul karena faktor ketidaktahuan masyarakat akan konsekuensi dari perilaku mereka dan sekaligus ketidakmampuan secara ekonomi. Tidak adanya kendala budaya yang berarti disebabkan karena karakter masyarakat Gorontalo Imbody yang adaptif, dalam arti cukup terbuka dengan perubahan sesuai dengan perkembangan zaman. Salah satu contohnya dapat terlihat dari pelaksanaan acara resepsi perkawinan yang sudah menyesuaikan dengan perkembangan zaman.

Selain itu dalam sistem pengetahuan kesehatan masyarakat Gorontalo Imbody terdapat sistem pengobatan medis dan sistem pengobatan tradisional. Dalam sistem pengobatan tradisional masyarakat Imbody mempercayakan perawatan kehamilan kepada *hulango* karena *hulango* dianggap dapat menghilangkan gangguan dari makhluk gaib.

Faktor lingkungan dan faktor pelayanan kesehatan juga turut mempengaruhi derajat kesehatan ibu dan anak pada masyarakat Imbody. Lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan fisik, yakni letak Desa Imbody cukup jauh dari Puskesmas Kecamatan. Ini menjadi hambatan bagi masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas tersebut. Fasilitas kesehatan juga masih kurang memadai karena polindes yang ada sudah tidak berfungsi lagi karena tidak ada bidan yang bertugas di sana. Bidan yang ditugaskan tinggal di desa sebelah karena bidan bertugas untuk dua desa. Selain itu keberadaan bidan belum dapat menggantikan pelayanan kesehatan yang dilakukan *hulango* (dukun beranak) karena pelayanan

bidan dianggap kurang memuaskan dibandingkan pelayanan *hulango*. Selain itu kedudukan dan peran sosial *hulango* yang cukup besar dalam masyarakat Gorontalo Imboddu menyebabkan posisi *hulango* tidak mudah tergantikan oleh peran tenaga bidan. Peran tenaga kesehatan untuk memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan juga belum berjalan optimal.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil riset etnografi kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan di Desa Imboddu, Kecamatan Randangan, Kabupaten Pohuwato yang dilakukan selama dua bulan, direkomendasikan hal-hal sebagai berikut.

1. Perlu lebih mengoptimalkan potensi budaya yang ada pada masyarakat Gorontalo Imboddu, seperti peran tokoh agama yang cukup besar dalam ritual adat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Tokoh agama dapat menjadi agen sosialisasi pesan-pesan kesehatan ibu dan anak dalam setiap pesan atau ceramah yang diberikan dalam ritual adat. Misalnya, peran seorang imam yang sering terlibat dalam ritual adat; imam dapat diminta untuk menyampaikan pesan-pesan KIA, misalnya ketika imam memberi nasihat perkawinan kepada calon pengantin yang mau menikah, maupun pada acara *molonthalo*.
2. Perlu lebih mengoptimalkan peran tokoh masyarakat yang paling berpengaruh di desa untuk mengajak masyarakat agar mau menggunakan sarana pelayanan kesehatan ibu dan anak yang ada di desa, puskesmas kecamatan, atau kabupaten.
3. Perlu peningkatan kemampuan *soft skill* atau *social skill*, yaitu kemampuan membangun kedekatan hubungan dengan masyarakat, membangun empati dengan masyarakat; dan menjalin komunikasi yang baik dengan masyarakat sehingga keberadaan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat dengan cepat diterima oleh masyarakat. Selain itu perlu peningkatan kompetensi dan keprofesionalan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk meningkatkan kepercayaan (*trust*) masyarakat terhadap metode persalinan medis.
4. Bidan perlu mengadopsi tindakan yang dilakukan *hulango* dalam menolong persalinan, seperti membaca doa sebelum melakukan persalinan atau melakukan persalinan dengan meminimalkan bagian tubuh ibu yang terbuka.

5. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tempat ibu bersalin perlu membuat ruang bersalin yang menjamin privasi ibu yang melahirkan, dalam arti tertutup tirai yang rapat dan hanya petugas tertentu saja yang dapat masuk ke ruang bersalin. Hal ini karena masyarakat Imbodu merasa malu jika harus melahirkan dengan kondisi kemaluan terbuka, apalagi jika disaksikan banyak orang.
6. Dalam menyampaikan sosialisasi tentang kesehatan ibu dan anak, petugas kesehatan perlu melihat sejauh mana pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak pada masyarakat Imbodu. Kemudian petugas kesehatan melakukan sosialisasi untuk menyampaikan informasi yang terperinci dan menyeluruh dengan menggunakan teknik komunikasi dan bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat.
7. Perlu dioptimalkan peran kader kesehatan yang merupakan pihak terdepan dalam memberikan informasi kesehatan ibu dan anak kepada masyarakat Imbodu. Kader kesehatan adalah penduduk lokal, dari masyarakat Imbodu, yang lebih mengenal karakteristik masyarakat dan sudah diterima oleh masyarakat. Oleh karena itu, kader kesehatan perlu dimotivasi agar tidak bosan memberikan informasi kepada masyarakat. Jumlah kader yang hanya empat orang perlu ditambah agar kegiatan posyandu lebih optimal.
8. Perlu ada komunikasi dari pihak tenaga kesehatan bahwa kehadiran bidan bukan untuk mengambil alih peran *hulango* sebagai tenaga persalinan tradisional. Bidan perlu membangun komunikasi yang baik dengan *hulango* agar mereka tidak merasa tersinggung dan mau bekerja sama dengan bidan. Falsafah masyarakat Gorontalo ada yang mengatakan "*lolojiya, openu didu to doiya*" (berbahasa yang baik itu akan dapat mewujudkan apa yang kita inginkan, walau tidak menggunakan uang).

GLOSSARI

Daftar istilah lokal berikut ini ada yang berasal dari bahasa Gorontalo dan ada yang berasal dari bahasa Manado.

Abu Dodika (Manado)	: Abu dapur bekas pembakaran saat memasak.
Alama	: Kemenyan.
Alawahu	: Kunyit.
Ayu Monu	: Kayu harum.
Ayu Luhi	: Kayu cendana.
Balobinthe	: Jagung yang sudah digiling.
Banthalo	: Lingkungan pemukiman.
Batata (manado)	: Ketela.
Atetela (Gorontalo)	: Ketela.
Bada'a	: Bedak.
Ba kore kelapa (manado)	: Mengeluarkan isi kelapa dari tempurung.
Beati	: Pembeatan.
Bintalo	: Daun jarak.
Bilale	: Bertugas mengumandangkan adzan.
Biliu	: Baju adat Gorontalo untuk perempuan.
Bilinga	: Tiang raja.
Bintholo	: Kain yang diikat di pinggang.
Biyongo	: Gila.
Bilabilao lo lati lotango	: Orang gila yang sifatnya seperti monyet.
Bola	: Benang.
Botu	: Batu.
Bunggili	: Pelit.
Bungolo	: Tuli.
Bunthato etango	: Anyaman tikar melingkar di perut ibu hamil
Bulula	: Lubang yang ada dikamar
Bulu Cui (manado)	: Bambu berdiameter kecil

Buruda	: Kesenian yang dilakukan pada waktu malam
Dalalo	: Jalan.
Dayango	: Ritual penolak bala.
Diila	: Tidak.
Dila	: Lidah.
Duhu	: Darah.
Dunulo	: Mendorong atau menekan perut ibu
Duato	: Mengenali tanah apakah bisa dibangun rumah atau tidak
Dua	: Doa.
Duawa	: Berdoa.
Dulohupa	: Rumah adat Gorontalo.
Dunito	: Sembilu.
Dupoto	: Angin.
Dorang (Manado)ti mongolio (Gorontalo)	: Mereka.
Goraka (manado), Melito (Gorontalo)	: Jahe.
Hatibi	: Petugas pembaca khutbah.
Hileia	: Peringatan hari kematian.
Hulanthe	: Perlengkapan <i>Molonthalo</i> .
Huhebu	: Pintu.
Huhu	: Penahan rumah.
Huhulango	: Orang yang dituakan dalam hal menolong persalinan
Huta	: Tanah.
Hulango	: Dukun Beranak.
Hulubalangi	: Penghubung.
Huyula	: Kerja sama.
Hulato	: Mengandung garam.
Humopoto	: Kencur.
Hulohuta	: Rohnya masih mengganggu.
Hutolo	: Penyakit Gondok.
Hutungo	: Penyakit Kusta.
Ila	: Nasi.
Ila Balobalonthe	: Nasi yang terbuat dari campuran beras dengan jagung.
Ilale	: Jarak merah.
Ikan Tola	: Ikan Gabus.
Iliyala	: Ari- ari.

Ilonta	: Pengharum.
Imbode	: Bantu membantu.
Ilimu lulu-lulango	: Ilmu jadi pembersih.
Jao biyahe lo walao	: Anak yang dilahirkan tidak pernah hidup.
Jinni	: Cara pengobatan melalui komunikasi dalam setiap upacara adat.
Kadhi	: Mengepalai golongan agama.
Kasisi	: Bertugas dalam bidang agama di desa.
Kalesua	: Hari buruk.
Koala	: Sungai kecil.
Kodo	: Kemaluan perempuan.
Kukisi	: Kue .
Kukisi kala-kala	: Kue pisang dicampur dengan gula merah lalu digoreng
Kukisi dedela	: Kue yang terbuat dari tepung terigu
Kukisi Jepa	: Kue pisang dicacah kecil-kecil, dicampur sagu dan parutan kelapa.
Kuah asam (manado)	: Kuah bening.
Langga	: Bela diri tradisional Gorontalo.
Lale	: Janur Kuning.
Lambutio	: Rambutnya.
Lapali	: Lafal/bacaan/mantera.
Lemboa	: Kelompok-kelompok orang yang tinggal di satu tempat.
Lindomu	: Air ketuban.
Lotalawa lintidu	: Salah urat.
Lowanga	: Hari sial.
Lopatimayi	: Dilepaskan.
Lulunggela	: Ayunan.
Luluo	: Pohon beringin.
Mahale	: Mahal.
Malita	: Rica.
Mamotutu	: Akan melahirkan.
Ma'ó tonthala	: Sudah teraba.
Maitua (manado)	: Istri.
Marwasi	: Rebana.
Milu (Manado)	: Jagung.
Binte (Gorontalo)	: Jagung.

Mi'raji	: Isra Mi'raj.
Mohula	: Saudara tertua/kakak.
Modutolo	: Menahan.
Mo duhu	: Menyembelih hewan sebagai bentuk penolakan bala.
Moputi	: Mengawasi pelaksanaan syariat bersama-sama kadhi.
Molonthalo	: Tujuh bulanan bagi ibu yang mengandung anak pertama.
Mongaruwah	: Doa arwah.
Mo Duhu	: Memotong hewan sebagai bentuk penolakan bala.
Moludelobindhe	: Bercocok tanam jagung.
Moluuna	: Sunat laki-laki.
Mo madeo	: Membajak lahan.
Mo muhudu	: Penanaman benih jagung.
Molutuwa	: Kegiatan melubangi tanah.
Moopa	: Rendah.
Mololohe	: Mencar.
Mo'ela	: Memperingati/mengingat.
Mo botulo Bele	: Naik rumah.
Mongopanggola	: Orang yang sudah tua.
Mongohi Bulemengo	: Bayi lahir posisinya langsung membelakangi ibu.
Molangga/ Baronggo	: Bela diri tradisional Gorontalo.
Mohilihu	: Menghanyutkan.
Motolohuta	: Kepercayaan kepada makhluk halus.
Mohinggu Duluhu	: Menghilangkan segala bentuk halangan.
Mohunema	: Mengobati.
Moodehu	: Sakit karena anak terlalu dekat dengan orang tua.
Moputi	: Mengawasi pelaksanaan syariat bersama-sama kadhi.
Mopo'a lati	: Memberi sesaji pada setan.
Molapo	: Memanaskan.
Molihi	: Mandi.
Molihi lo limu	: Mandi lemon.
Mopatu	: Panas.

Molahu	: Menyimpan.
Molalito	: Tajam.
Molubingo	: Sunat perempuan.
Mopohuli	: Mengembalikan.
Molapo	: Memanaskan.
Moodehu	: Sakit karena anak terlalu dekat dengan orang tua.
Ombodaa	: Hamil.
Olu’u	: Tangan.
Pangge (Manado)	: Ajak/mengajak.
Tiyango (Gorontalo)	: Ajak/mengajak.
Panggoba	: Orang yang mengurus masalah pertanian dalam tradisi lokal Gorontalo.
Pakat (Manado)	: Pekat.
Motopolodu (Gorontalo)	: Pekat.
Paiya Lo Hungolopoli	: Berbalas pantun.
Payango	: Pedoman untuk membangun rumah.
Pinthu	: Pintu.
Pito’o	: Buta.
Piloheupu’u	: Memegang/tergengam.
Piyo – piyo	: Pelan-pelan.
Pepeo	: Lumpuh.
Porono	: Tempat pembakaran kelapa.
Poki-poki (manado)	: Terung.
Ihu (gorontalo)	: Terung.
Pombolo	: Jarak antara pintu.
Ponga	: Makan.
Pongenema	: Jalan Lahir.
Ponggo	: Sejenis setan yang suka mengganggu ibu melahirkan dan bayi.
Ponggo tidua	: jenis setan yang bisa terbang pada waktu siang maupun malam.
Polutube	: Tempat bara api.
Polotopo	: Merokok.
Podu	: Kepala Dusun.
Puru (manado), Ombongo (Gorontalo)	: Perut.
Pulolo	: Karma.
Sabua	: Pondok.

Syara' topa-topaga to adati : Syara' bersendikan adat.

Sarada'a	: Pegawai syara.
Talenga	: Pimpinan dalam ritual dayango.
Taluhu	: Air.
Talomo	: Bayi di dalam perut.
Tamoduawa	: Orang yang tahu berdoa untuk menyembuhkan penyakit.
Tamohula	: Yang tua/kakak.
Tontholo	: Mandi uap.
Tauda'a	: Kepala Desa/ayahanda.
Tilimbodelio	: Tempat persinggahan.
Tinggabu Walaa	: Tidak bisa memiliki anak karena diganggu setan.
Tinggabulo	: Ibu yang memiliki anak tetapi meninggal terus.
Tobualobito	: Sanksi kutukan.
Tohuta	: Di tanah.
Tonthalo	: Meraba dengan tangan.
Tolitihu	: Tangga adat.
Totabu	: Dupa.
Tonala	: Membuat garis atau batasan jarak.
Tuwotio	: Tandanya.
Tulu	: Api.
Ugu	: Sagu direbus campur garam atau gula merah.
Ulato	: Keringat.
Ulalipo	: Penyakit hati/liver.
Utolia	: Juru bicara adat.
Usanangi	: senang/hal yang menyenangkan.
Usehati	: Sehat/kesehatan.
Uimani	: Beriman/keimanan.
Uyungo	: Menggerakkan.
Umokaluari	: Yang akan keluar.
Wau	: Saya.
Wibuo	: Pusat/pusar.
Wulotio	: Selimut.
Wowo / Bubu	: Bisu.
Wolangio	: Jernih.
Wolodu	: Tali pusat/pusar.

Yali – yali

: Yang muda/adik.

Yilanggu

: keadaan berupa sakit kepala, sakit perut mual, dan pusing yang disebabkan oleh makhluk halus atau keteguran arwah leluhur

DAFTAR PUSTAKA

1. Amin, Basri, 2012. *Memori Gorontalo Teritori, Transisi dan Tradisi*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
2. Badan Pusat Statistika Kabupaten Pohuwato, 2011.
3. Data Puskesmas Motolohu, Kecamatan Randangan.
4. Depkes RI, 2005. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
5. Depkes RI, 2006. *Buku Saku Bidan Poskesdes, untuk Mewujudkan Desa Siaga*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
6. Depkes RI, 2008. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
7. Depkes RI, 2010. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
8. Dinas Pariwisata Seni dan Budaya Kabupaten Gorontalo, 2007. *Kumpulan Tulisan Pelestarian Budaya Gorontalo..*
9. Emzir, 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
10. Foster, George M. dan Anderson Barbara Gallatin, 2006. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
11. Hasanudin dan Amin, Basri, 2012. *Gorontalo dalam Dinamika Sejarah Masa Kolonial*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
12. <http://jurnal.pdii.lipi.go.id/index.php/search.html?act=tampil&id>. Abd. Kadir, R, "Pertautan Adat dan Syara dalam Dimensi Sosial di Kota Gorontalo", diakses pada tanggal 4 September 2012, pukul 16.00 WIB.
13. <http://dc131.4shared.com/doc/a-BIC7GW/preview.html>. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan SULUT, *Adat Istiadat Daerah Sulawesi Utara 1983* diakses pada tanggal 9 April 2012, pukul 19.00 WIB.

14. <http://aangorontalo.wordpress.com/2008/05/15/islam-dan-peradaban-gorontalo> El Nino M. Husein Mohi, "Islam dan Peradaban Gorontalo", diakses pada tanggal 13 Oktober 2012, pukul 15.30 WIB.
15. <http://www.indonesia.travel/id/destination/336/teluk-tomini-dan-pantai-olele/article/111/rumah-adat-dulohupa-wajah-budaya-gorontalo> diakses pada tanggal 23 Agustus 2012, pukul 15.30 WIB.
16. <http://www.abilsblogspot.com> diakses tanggal 15 Oktober 2012, pukul 13.00 Wib
17. <http://www.pohuwatokab.go.id/profil-daerah/iklim-dan-kependudukan.html>, diakses tanggal 7 April 2012, pukul 20.00 Wib.
18. Kalangie, Nico S., 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan*. Jakarta: PT Kesaint Blanc IndahCorp.
19. ntennurse.blogspot.com/.../pemeriksaan-dalam-pada-persalinan.html diakses pada tanggal 24 Oktober 2012, pukul 10.25 Wita
20. Profil Kesehatan Kabupaten Pohuwato Tahun 2011.
21. Profil Desa Imbodu Tahun 2011.
22. Ratna, Nyoman Kutha, 2010. *Metodologi Penelitian: Kajian Budaya dan Ilmu Sosial Humaniora Pada Umumnya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
23. RPJMdes Desa Imbodu Tahun 2011.
24. Spradley, James P., 1997. *Metode Etnografi*. Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya.