

Etnografi Komunikasi: Analisis SPEAKING pada Pelayanan Ibu Bersalin di Sa'dan, Toraja Utara

(Ethnography of Communication: SPEAKING Analysis on Childbirth Services in Sa'dan, North Toraja)

Weny Lestari

Pusat Riset Kependudukan, Badan Riset dan Inovasi Nasional
Kawasan Sains BRIN Surabaya, Jalan Hidro Dinamika, Keputih, Surabaya 60112
Tel.: +62(31)5953195
Surel: weny001@brin.go.id

Diterima: 7 Desember 2022

Direvisi: 17 Desember 2023

Disetujui: 26 Desember 2023

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesenjangan komunikasi budaya pada tiga peristiwa tutur persalinan yang umum terjadi di masyarakat etnis Toraja di Sa'dan, Toraja Utara yang melibatkan penolong persalinan dan lokasi yang berbeda, yaitu (1) persalinan yang ditolong oleh bidan di fasilitas pelayanan kesehatan, (2) persalinan yang ditolong oleh *to'mappakianak* (dukun beranak) di rumah ibu, dan (3) persalinan yang ditolong oleh bidan dan *to'mappakianak* di fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk mencapai tujuan penelitian ini, digunakan analisis SPEAKING. Analisis SPEAKING (*Scene/Setting-Participants-Ends-Act-Key-Instruments-Norms-Genre*) adalah kerangka kerja dalam studi etnografi komunikasi yang dikembangkan oleh Dell Hymes untuk memahami dan menganalisis masyarakat dan budaya suatu kelompok etnis melalui proses komunikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik bidan maupun *to'mappakianak* secara budaya memiliki tujuan yang sama, yaitu membantu persalinan dengan aman. Namun, dalam konteks perspektif masyarakat tutur yang berbeda, pengalaman dan nuansa budaya dari para partisipan, termasuk penolong persalinan, ibu, dan keluarga, juga memberikan makna yang berbeda. Perbedaan-perbedaan ini dapat berdampak positif maupun negatif bagi para partisipan yang terlibat. Penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi kebijakan penyedia layanan kesehatan ibu dan anak untuk mempertimbangkan faktor budaya dan komunikasi dalam layanan kesehatan bagi etnis Toraja di Sa'dan, Toraja Utara. Secara singkat, penolong persalinan yang kompeten harus komunikatif secara budaya dan mematuhi prinsip-prinsip *safe motherhood*.

Kata kunci: analisis SPEAKING, bidan, kemitraan, pelayanan ibu bersalin, *to' mappakianak*



Abstract

This study aims to identify cultural communication gaps in three common childbirth speech events, namely among the Toraja ethnic community in Sa'dan, North Toraja involving childbirth attendants and different locations, namely (1) childbirth attended by a midwife in a healthcare facility, (2) childbirth attended by a to'mappakianak (traditional birth attendant) at the mother's home, and (3) childbirth with collaborative efforts between a midwife and to'mappakianak in a healthcare facility. To pursue the aim of this study, SPEAKING analysis was used. The SPEAKING analysis (Scene/Setting-Participants-Ends-Act-Key-Instruments-Norms-Genre) is a framework in communication ethnography study developed by Dell Hymes to understand and analyse the society and culture of an ethnic group through communication processes. The results indicated that both midwives and to'mappakianak culturally shared the same goal of safely attending childbirth. However, within the context of different speech community's perspectives, the experiences and cultural nuances of participants, including childbirth attendants, mothers, and families, also conveyed different meanings. These differences could be positive or negative for the involved participants. This study could provide insights for policy of maternal and child health service providers to consider cultural and communication factors in health services for Toraja ethnics in Sa'dan, North Toraja. In short, competent childbirth attendants should be culturally communicative and adhere to safe motherhood principles.

Keywords: childbirth services, midwife, partnership, SPEAKING analysis, to' mappakianak

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara yang didiami oleh berbagai etnis dengan beraneka ragam budaya, tradisi, dan bahasa. Berdasarkan data Sensus Penduduk tahun 2010, terdapat 1.340 etnis di Indonesia dan dikelompokkan dalam 31 kelompok etnis. Bahasa yang digunakan sehari-hari dalam berkomunikasi oleh penduduk adalah bahasa Indonesia, bahasa daerah, dan bahasa asing. Terdapat 2.500 jenis bahasa daerah yang digunakan oleh 1.340 etnis di seluruh Indonesia (Na'im & Syaputra 2011).

Etnis Toraja adalah salah satu etnis yang mendiami wilayah di Provinsi Sulawesi Selatan, terutama di wilayah Kabupaten Tana Toraja dan Toraja Utara. Kabupaten Toraja Utara merupakan wilayah pemekaran Kabupaten Tana Toraja pada tahun 2008, yang secara geografis memiliki luas 1.151,47 km persegi, dibagi menjadi 21 wilayah kecamatan. Bahasa yang umum digunakan penduduk untuk berkomunikasi sehari-hari adalah bahasa Indonesia dan bahasa Toraja sebagai bahasa daerah. Data Sensus Penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa 97,92% penduduk di Toraja Utara fasih menggunakan bahasa Indonesia, dan 89,10% menggunakan bahasa Toraja untuk berkomunikasi dengan keluarga. Wilayah Kabupaten Toraja Utara memiliki topografi pegunungan dan dataran, termasuk wilayah Kecamatan Sa'dan yang memiliki beberapa desa (*lembang*) dengan akses yang cukup sulit ditempuh (Badan Pusat Statistik Kabupaten Toraja Utara 2023; Badan Pusat Statistik 2023; Lestari, *et al.* 2012).

Masyarakat di Sa'dan, Toraja Utara sebagian besar berasal dari etnis yang homogen, yaitu etnis Toraja, dengan penggunaan bahasa yang homogen juga. Namun, dalam komunikasi interpersonal dengan karakteristik sosial budaya seperti usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, dan status sosial dalam keluarga yang berbeda, dapat timbul perbedaan pemahaman dan penerimaan.

Studi ini mengangkat dinamika komunikasi pada pelayanan ibu bersalin, baik secara tradisional, medis, maupun kombinasi keduanya dalam bentuk kemitraan di Sa'dan. Topik ini penting diangkat untuk memetakan gap budaya persalinan berdasarkan pola komunikasi pemberi layanan persalinan yang ada di Sa'dan. Persalinan ibu di wilayah Sa'dan tercatat sejak tahun 2012 hingga tahun 2018 masih ada yang dilakukan di luar fasilitas pelayanan kesehatan, ditolong oleh *to' mappakianak* (dukun beranak), atau dilakukan sendiri di rumah dengan bantuan keluarga atau kerabat (Lestari, *et al.* 2018; Lestari, *et al.* 2017; Lestari, *et al.* 2012). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa di Kabupaten Toraja Utara 32,2% persalinan ditolong oleh nontenaga kesehatan (dukun, keluarga/lainnya, atau tidak ada penolong/melahirkan sendiri), dan 57,1% persalinan masih dilakukan di rumah (Kementerian Kesehatan RI 2014). Berdasarkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat tahun 2018, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan di Kabupaten Toraja Utara sebesar 63,4% (Tjandrarini, *et al.* 2019). Hal ini disebabkan oleh pengalaman budaya masyarakat dan kondisi geografis setempat yang mendorong persalinan dilakukan sendiri di rumah. Jumlah kasus kematian ibu selama kurun waktu lima tahun sejak 2012 hingga 2016 masih tinggi, yaitu total 27 kasus. Kematian bayi pada tahun 2016 tercatat bayi usia < 1 tahun yang meninggal sejumlah 30 bayi, kematian neonatal sejumlah 23 bayi, dan kematian bayi (usia 29 hari - <1 tahun) sejumlah 7 bayi. Sejumlah 40% persalinan di Kecamatan Sa'dan pada tahun 2017 masih dilakukan di rumah, bukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Lestari, *et al.* 2017).

Dukun beranak pada beberapa suku bangsa memiliki peran penting dalam komunitas budayanya. Eksistensi dukun beranak masih diakui, meskipun perkembangan medis dalam upaya pertolongan persalinan ibu hamil cukup pesat di dunia. Hal ini sebagai contoh, terjadi pada beberapa negara di Afrika seperti Gambia (Nyanzi, Manneh, & Walraven 2007), Kenya (Ombere, *et al.* 2021), Tanzania (Shimpuku, *et al.* 2021), dan Ethiopia (Nasir, *et al.* 2020). Demikian halnya pada negara maju seperti Amerika Serikat yang masih mempunyai tradisi budaya dan kepercayaan terkait persalinan, dan Australia dengan suku Aborigin yang masih mengandalkan dukun beranak dalam tradisi budayanya, meskipun mudah dalam mengakses pelayanan kesehatan modern (Davis-Floyd 1990; Ireland, *et al.* 2011).

Pada beberapa etnis di Indonesia dukun beranak pada komunitas masyarakat adat masih memiliki peran dalam perawatan sebelum hamil, saat hamil, persalinan, dan pascapersalinan. Sering kali peran dukun beranak cukup tinggi dan dihormati, karena posisi mereka dalam keluarga ibu hamil juga sebagai sesepuh. Selain itu, dukun beranak juga memiliki kedekatan secara psikologis dengan ibu hamil dan keluarganya karena mereka ada di lingkup sosial budaya desa itu sendiri, dengan ilmu pengobatan tradisional yang didapatkan dari tradisi lokal setempat. Hal ini berbeda apabila dibandingkan dengan tenaga kesehatan, dalam hal ini adalah bidan desa yang umumnya pendatang dari luar desa yang ditempatkan karena tugas. Hal ini seperti terdapat pada etnis Toraja di Sa'dan, Toraja Utara (Lestari, *et al.* 2012), etnis Kaili di Sulawesi Tengah (Suryani & Usman 2020), etnis Sunda di Pangandaran, Jawa Barat (Fitri *et al.* 2023), etnis Jawa di Klaten, Jawa Tengah (Lestari, Pamungkas, & Kumbara 2016), etnis Melayu di Kalimantan Barat (Lestari 2019), dan etnis Madura di Jawa Timur (Rachmayanti, *et al.* 2023).

Contoh pertolongan dan pelayanan persalinan oleh dukun beranak pada beberapa negara di dunia dan beberapa daerah di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan budaya dengan konteks pelayanan persalinan ibu. Hal itu melibatkan berbagai komponen budaya

dalam berinteraksi dan berkomunikasi pada situasi sosial tertentu. Konteks pelayanan persalinan ibu dapat dipetakan dengan delapan komponen yang terkait satu sama lain secara budaya, yang disebut model analisis SPEAKING (*Scene/Setting-Participants-Ends-Act-Key-Instruments-Norms-Genre*). Analisis SPEAKING dikembangkan pertama kali oleh Dell Hymes, seorang ahli etnografi komunikasi, pada tahun 1962 (Kalou & Sadler-Smith 2015), dan dalam perkembangannya analisis ini masih sangat relevan digunakan sampai saat ini (Chelliah 2021). Analisis SPEAKING dapat digunakan untuk melihat komunikasi antar budaya dan dapat memfasilitasi kemampuan berkomunikasi dari individu dalam berbagai situasi sosial (Widiastuti, Gunawan, & Sari 2020). Beberapa studi di Indonesia menerapkan pendekatan Etnografi Komunikasi dengan menggunakan analisis SPEAKING. Satu studi berfokus pada pola komunikatif dalam tradisi Sebar Punjen pada prosesi pernikahan di Jepara, Jawa Tengah (Fardzilatin & Subiyanto 2021), dan studi lainnya terkait tradisi tutur pada prosesi melamar calon pengantin di Bali (Widiastuti, Gunawan, & Sari 2020).

Tulisan ini menitikberatkan pada pertanyaan penelitian tentang bagaimana analisis SPEAKING (*Scene/Setting-Participants-Ends-Act-Key-Instruments-Norms-Genre*) dari Dell Hymes dapat menjelaskan dan memetakan gap budaya dan komunikasi yang terjadi pada tiga kejadian persalinan ibu dalam komunitas bicara (*speech community*) masyarakat etnis Toraja di Sa'dan, Toraja Utara. Terdapat tiga kejadian persalinan ibu yang menarik penulis untuk mengangkat topik ini, yaitu (1) persalinan ditolong oleh bidan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas Sa'dan), (2) persalinan ditolong oleh *to' mappakianak* (dukun beranak) di rumah ibu bersalin, dan (3) persalinan dengan upaya kemitraan bidan dan *to' mappakianak* di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas Sa'dan).

Tulisan ini bertujuan memberi gambaran yang lebih luas dari sisi komunikasi budaya masyarakat etnis Toraja di Sa'dan dalam mengakses pelayanan persalinan ibu yang aman dan nyaman, dan kompetensi komunikasi budaya dari pemberi layanan persalinan, baik dari sisi medis, tradisional, maupun kemitraan keduanya. Studi ini diharapkan dapat menunjukkan bahwa pemahaman komunikasi dan budaya antarpemberi layanan persalinan dengan masyarakat sangat penting, dalam upaya memberikan masukan untuk pelayanan persalinan yang kompeten, aman, dan nyaman. Hal ini terutama untuk mendukung upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan pelayanan persalinan aman, ditolong oleh tenaga kesehatan, dan dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar.

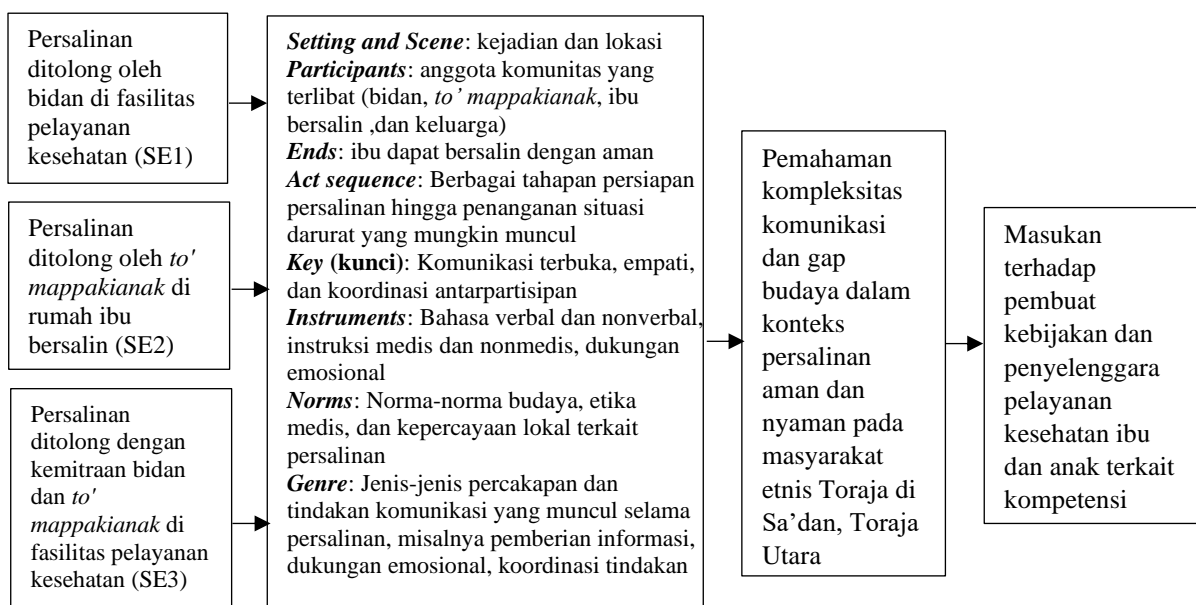
METODE

Pengumpulan data dilakukan secara kualitatif dengan metode etnografi, dengan cara wawancara mendalam dan observasi partisipatif untuk menangkap nuansa budaya dan dinamika interaksi komunikatif pada tiga kejadian persalinan normal, yang berbeda penolong persalinan dan lokasi tempat bersalin di wilayah Kecamatan Sa'dan, Kabupaten Toraja Utara. Tiga kejadian persalinan ibu adalah: (1) persalinan ditolong oleh bidan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas Sa'dan), (2) persalinan ditolong oleh *to' mappakianak* (dukun beranak) di rumah ibu bersalin, dan (3) persalinan dengan upaya kemitraan bidan dan *to' mappakianak* di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas Sa'dan). Data yang diperoleh berupa catatan lapangan dan rekaman yang dicatat secara verbatim. Informan dari penelitian ini adalah partisipan yang terlibat, yaitu 2 bidan desa, 1 bidan kordinator Puskesmas Sa'dan, 2 *to' mappakianak*, 3 ibu bersalin, dan 3 keluarga (suami, saudara, dan orangtua ibu bersalin).

Analisis data menggunakan model analisis SPEAKING (*Scene/Setting-Participants-Ends-Act-Key-Instruments-Norms-Genre*) yang merupakan salah satu model analisis etnografi komunikasi yang dikembangkan oleh Dell Hymes, bertujuan untuk melakukan sintesis pada dinamika perilaku berkomunikasi dalam suatu sistem budaya (Saville-Troike 2003; Qalyubi 2017; Ray & Biswas 2011). Fokus analisis SPEAKING ada dalam sebuah kejadian interaksi komunikasi (*speech event/SE*) dan komunitas komunikasi (*speech community/SC*). Pada penelitian ini, *speech event* adalah pelayanan persalinan, sedangkan *speech community* adalah masyarakat etnis Toraja di Sa'dan. SPEAKING sebagai model analisis komunikasi dalam etnografi komunikasi bertujuan untuk mendeskripsikan komunikasi yang terjadi pada suatu peristiwa dalam koridor budaya masyarakat yang melakukan komunikasi. Bahasa dan budaya sangat berkaitan dan tidak bisa dipisahkan satu sama lain. Analisis ini terbagi dalam delapan bagian yang berfungsi untuk mendeskripsikan faktor yang relevan pada *speech event* tertentu ke dalam akronim SPEAKING (Dawson-Ahmoah 2017).

Akronim SPEAKING dapat dijabarkan sebagai berikut: (1) S (*Scene, Setting*): *Setting* adalah waktu dan tempat kejadian komunikasi berlangsung secara aktual, sedangkan *Scene* adalah penggambaran suasana tempat secara psikologis dan budaya. (2) P (*Participants*): adalah anggota komunitas yang terlibat dalam interaksi komunikasi. (3) E (*Ends*): merupakan luaran atau tujuan, alasan di balik terjadinya komunikasi dan pesan apa yang mau disampaikan dalam komunikasi. (4) A (*Act sequences*): merupakan urutan kejadian dalam suatu interaksi komunikasi. (5) K (*Key*): merupakan cara dan suasana bagaimana komunikasi itu terjadi, bisa berupa gambaran isyarat, suasana hati, intonasi, dan adab perilaku partisipan. (6) I (*Instruments*): merupakan sarana atau saluran apa yang digunakan dalam interaksi komunikasi. (7) N (*Norms*): merupakan *Norms of Interaction* dan *Norms of Interpretation*, aksi dan reaksi dalam suatu interaksi komunikasi, termasuk di dalamnya aturan sosial dalam komunitas. (8) G (*Genre*): merupakan tipe-tipe interaksi komunikasi, bergantung pada budaya yang ada, bisa dimaknai berbeda-beda dalam kategori interaksi yang terjadi.

Analisis SPEAKING pada pelayanan ibu bersalin dapat dijabarkan seperti pada kerangka konsep berikut ini (Gambar 1).



Gambar 1. Kerangka Konsep Analisis SPEAKING pada pelayanan ibu bersalin

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis SPEAKING ada dalam sebuah kejadian interaksi komunikasi (*speech event*) dan komunitas komunikasi (*speech community*). Tiga kejadian interaksi komunikasi (*speech event/SE*) adalah: (1) persalinan ditolong oleh bidan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas Sa'dan): SE1, (2) persalinan ditolong oleh *to' mappakianak* (dukun beranak) di rumah ibu bersalin SE2, dan (3) persalinan dengan upaya kemitraan bidan dan *to' mappakianak* di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas Sa'dan): SE3. Dan komunitas komunikasi (*speech community*) adalah masyarakat etnis Toraja di Sa'dan, Toraja Utara yang terlibat langsung dalam interaksi dalam proses pertolongan persalinan.

1. Analisis SPEAKING pada Pelayanan Persalinan Ditolong oleh Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 1. Analisis SPEAKING pada Speech Event 1

Unsur	Speech Event 1 (SE1)
<i>Setting/Scene</i> (S)	Pelayanan persalinan dilakukan di Puskesmas Sa'dan, Kabupaten Toraja Utara. Seorang ibu bersalin datang dari desa dengan rombongan keluarga. Proses persalinan berlangsung selama 32 jam, dimulai pada pukul 21.00 WITA dan bayi lahir pada pukul 01.00 WITA hari berikutnya.
<i>Participants</i> (P)	Bidan 1 (koordinator), bidan 2 dan bidan 3 (magang), ibu bersalin, keluarga ibu bersalin (suami, saudara perempuan, dan ibu dari ibu bersalin).
<i>Ends</i> (E)	Ibu melakukan persalinan normal di Puskesmas ditolong oleh bidan, dan ibu serta bayi lahir dengan selamat. Pascapersalinan mereka mendapatkan perawatan seperti pengawasan perdarahan, imunisasi Hepatitis, penimbangan bayi, dan pemantauan untuk bayi berat lahir rendah (BBLR).
<i>Act sequence</i> (A)	Proses persalinan melibatkan pemeriksaan, instruksi bidan, penanganan kontraksi, penggunaan alat medis, dan pemantauan janin. Ada keputusan untuk mempersiapkan ambulans jika terjadi kedaruratan dan perlu dirujuk ke rumah sakit. Proses persalinan dilakukan di lantai karena posisi ranjang terlalu tinggi.
<i>Key</i> (K)	Antara bidan dan keluarga ibu bersalin terdapat perbedaan hierarki dan terjadi ketegangan. Keluarga mengalami kecemasan dan protes terhadap tindakan medis (pengguntingan untuk membuka jalan lahir).
<i>Instruments</i> (I)	Komunikasi menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Toraja. Bidan Koordinator memberikan arahan formal. Komunikasi dengan ibu dan keluarga kurang, mengomunikasikan istilah medis dan tujuan tindakan.
<i>Norms</i> (N)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Norms of Interaction</i>: Interaksi antartena kesehatan menggunakan bahasa medis mengeksklusikan ibu bersalin dan keluarga • <i>Norms of Interpretation</i>: Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dilakukan di fasilitas kesehatan sebagai upaya program persalinan aman
<i>Genre</i> (G)	Ada dua tipe komunikasi: antartena kesehatan menggunakan istilah medis, dan antara bidan dengan klien (ibu bersalin dan keluarga) dengan latar belakang pendidikan yang berbeda.

Dalam konteks kesehatan dan medis, proses seorang ibu selama menjalani masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan kondisi medis yang dianggap berbahaya dan harus dalam pemantauan pemeriksaan secara rutin. Terutama dalam proses persalinan diperlukan tenaga ahli di bidangnya untuk membantu ibu dalam menjalani proses tersebut di tempat yang diharuskan yaitu fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI 2023). Pelayanan kesehatan dalam hal ini persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas kesehatan adalah konsep yang terbentuk dari program kesehatan ibu dan anak dari pemerintah

dalam upaya menekan kejadian kematian ibu dan bayi (upaya persalinan aman/*safe motherhood*) (Islam 2007). Dengan begitu, komunikasi bidan dilakukan dalam koridor upaya persalinan aman dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN) (Kementerian Kesehatan RI 2014). Upaya ini juga diterapkan di Puskesmas Sa'dan, Toraja Utara, seperti tercantum pada Tabel 1.

Bidan dalam konteks budaya medis dan keilmuannya terikat peraturan pelaksana yang melekat pada tugas profesinya sebagai seorang bidan, sudah tentu akan tetap melakukan pelayanan persalinan sesuai standar. Bidan juga terlatih dan memahami proses persalinan itu bisa dilakukan secara normal atau diperlukan kedaruratan medis. Pada *Speech Event 1* (SE1) tersebut digambarkan proses persalinan normal selama 32 jam (lebih dari 1 hari). Dari sudut pandang bidan, hal tersebut dianggap normal, selama tidak menunjukkan gejala kedaruratan medis seperti perdarahan, tekanan darah ibu tinggi, dan detak jantung bayi tidak terdengar. Bidan akan menunggu proses persalinan normal terjadi, dan melakukan pengecekan tanda-tanda persalinan secara berkala. Sepanjang waktu itu bidan akan tetap melakukan tugas kedinasan memberikan pelayanan dan pemeriksaan di Puskesmas pada pasien lainnya.

Dari sudut pandang ibu bersalin dan keluarganya, proses persalinan yang lama akan dipandang berbeda secara budaya. Dalam budaya etnis Toraja, hal ini bisa dikaitkan dengan kepercayaan pelanggaran tabu/pantangan selama hamil. Kecemasan pada sisi ibu hamil dan keluarga tidak terakomodasi dalam pelayanan kesehatan. Penyampaian bahasa medis oleh bidan, bahwa ibu hamil harus menunggu karena pembukaan jalan lahir belum lengkap dan pelarangan untuk mengejan sebelum pembukaan lengkap, tidak tertangkap oleh ibu yang sudah kesakitan dalam kontraksi. Selama itu ibu hanya disuruh menunggu, diperiksa, dan tidak boleh mengejan. Saat tanda persalinan sudah semakin intens, panduan persalinan dari bidan dengan intonasi suara lantang, diinterpretasi oleh ibu dan keluarganya sebagai ekspresi bidan marah. Ibu kebingungan kapan harus mengejan, kapan harus mengambil napas, karena merasa dimarahi oleh bidan. Di sisi lain, keluarga ibu, yaitu orangtua menjadi cemas, karena dalam pengalaman orangtua yang pernah melahirkan 9 (sembilan) anak tanpa bantuan tenaga kesehatan, tidak ada proses sampai selama dan sesulit itu. Prosedur pengguntingan jalan lahir yang dilakukan bidan yang sempat mendapatkan protes dari keluarga ibu, tidak tersampaikan dengan bahasa yang dipahami oleh orang awam di luar tenaga medis. Meskipun banyak terjadi kesalahpahaman komunikasi antarpartisipan (bidan, ibu bersalin, dan keluarga ibu), persalinan normal bisa berjalan dengan lancar, ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

2. Analisis SPEAKING pada Pelayanan Persalinan Ditolong oleh *To' Mappakianak* (Dukun Bayi) di Rumah Ibu Bersalin

Tabel 2. Analisis SPEAKING pada Speech Event 2

Unsur	Speech Event 2 (SE2)
<i>Setting/Scene</i> (S)	Persalinan dilakukan di rumah ibu bersalin yang dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes), tetapi akses pada malam hari menjadi sulit karena gelap, dan jalan tanah setapak pegunungan yang menurun. <i>To' mappakianak</i> adalah nenek dari ibu bersalin, dan rumah mereka berada dalam satu kompleks lingkungan keluarga. Posisi ibu bersalin tidak memiliki kuasa untuk memutuskan siapa yang akan menolong karena bukan pengambil keputusan dalam keluarga.
<i>Participants</i> (P)	<i>To' mappakianak</i> (nenek ibu bersalin), ibu bersalin, dan keluarga ibu bersalin (ibu dan ayah)
<i>Ends</i> (E)	Proses persalinan normal dilakukan di rumah ibu bersalin dengan bantuan <i>to'</i>

Unsur	Speech Event 2 (SE2)
	<i>mappakianak</i>
<i>Act sequence (A)</i>	Melibatkan peran <i>to' mappakianak</i> sebagai nenek yang mendampingi ibu bersalin dari hamil hingga pascapersalinan. Ibu bersalin patuh pada petuah keluarga. Orangtua ibu bersalin sebagai pengambil keputusan dalam keluarga, sedangkan suaminya merantau.
<i>Key (K)</i>	Santai, nyaman, dipercaya oleh keluarga ibu bersalin yang masih merupakan kerabat
<i>Instruments (I)</i>	Bahasa Toraja, roh leluhur
<i>Norms (N)</i>	
• <i>Norms of Interaction</i>	Interaksi pada proses ini secara kekeluargaan dan saling percaya karena dalam lingkup keluarga
• <i>Norms of Interpretation</i>	<i>To' mappakianak</i> sebagai sesepuh yang dihormati dalam keluarga memberikan pengaruh dalam pengambilan keputusan dalam keluarga
<i>Genre (G)</i>	Selama konstruksi budaya yang dibentuk oleh <i>to' mappakianak</i> tersebut dianggap masuk akal oleh masyarakat dan terbukti dapat menolong dan sesuai dengan dunia batin dan pengalaman budaya masyarakat, maka hal tersebut akan terus dilakukan, diterima, dan dipercaya dalam praktik pertolongan persalinan.

Pada *speech event 2 (SE2)* (Tabel 2) ini konteks komunikasi menggunakan bahasa Toraja dan melibatkan unsur roh leluhur yang direpresentasikan oleh ritual dari *to' mappakianak*. *To' mappakianak* menawarkan pendekatan budaya secara spiritual dan psikologis pada proses ibu selama hamil dan persalinan. Praktik ini dianggap masuk akal oleh masyarakat setempat dan terus dipercaya, meskipun dianggap tidak sesuai dengan standar medis modern.

Berdasarkan data etnografi pada tahun 2012 dan tahun 2017, dalam kurun waktu lima tahun tercatat masih ada *to' mappakianak* yang melakukan pertolongan persalinan di wilayah Sa'dan. Wilayah tersebut berada dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu Puskesmas Sa'dan. Rata-rata *to' mappakianak* berusia lanjut dan menjalankan profesinya atas dasar dorongan untuk menolong sesama dari ilmu yang didapatkan secara budaya. Keahlian sebagai *to' mappakianak* umumnya didapatkan dari mimpi bertemu dengan arwah mendiang orang yang dekat dengannya dan memberi pesan untuk melakukan hal baik yaitu menolong keluarga dan sesama dalam hal persalinan. *To' mappakianak* umumnya memiliki keahlian dalam pertolongan prakehamilan, kehamilan, persalinan, dan pascamelahirkan (Lestari, *et al.* 2012; Lestari, *et al.* 2017).

Penggunaan simbol atribut roh leluhur yang digunakan oleh *to' mappakianak* sebagai justifikasi penguatan kepercayaan (*trust*) dalam komunitas budayanya pada SE2 ini menunjukkan bahwa dalam etnografi komunikasi tidak hanya melingkupi komunikasi lisan saja, tetapi juga melibatkan jenis komunikasi yang lain (nonverbal). Posisi *to' mappakianak* sebagai tokoh sentral dalam keluarga ibu bersalin pada SE2 menunjukkan perbedaan aturan berinteraksi atau berkomunikasi (*norms of interaction*) dan aturan dalam memberikan makna (*norms of interpretation*). Dalam pemberian makna atas simbol-simbol baik itu bahasa, gestur, tanda, dan sebagainya yang memiliki makna yang disepakati bersama. Sejalan dengan analisis SPEAKING Hymes, Geertz (1973) juga memaparkan bahwa simbol merupakan wahana pemaknaan (*vehicle of meaning*) yang secara bolak-balik membawa makna dari yang ideal ke yang aktual dan seterusnya. Simbol menggunakan pendekatan pemahaman atas makna yang dinamis dan ada komunikasi antara yang ideal dan yang aktual (kultural dan sosial) (Geertz 1973).

3. Pelayanan Persalinan Kemitraan Bidan dengan *To' Mappakianak* di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 3. Analisis SPEAKING pada Speech Event 3

Unsur	Speech Event 3 (SE3)
<i>Setting/Scene</i> (S)	Puskesmas malam hingga pagi keesokan harinya (20.00-06.00 WITA), dengan penggambaran kemitraan bidan dan <i>to'mappakianak</i> dalam proses pertolongan persalinan.
<i>Participants</i> (P)	Bidan koordinator, bidan desa, <i>to' mappakianak</i> mitra, ibu bersalin, keluarga ibu bersalin (suami, orangtua/ibu, saudara perempuan)
<i>Ends</i> (E)	Pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas) yang ditolong oleh bidan yang bermitra dengan <i>to' mappakianak</i> , ibu bersalin ditemani oleh <i>to' mappakianak</i> dan keluarga. Bidan dan <i>to'mappakianak</i> memiliki peran masing-masing dan saling membantu.
<i>Act sequence</i> (A)	Empati dan simpati <i>to' mappakianak</i> terhadap ibu hamil memperkuat ikatan psikologis, menciptakan ketenangan selama proses persalinan. <i>To' mappakianak</i> mitra bidan juga berperan dalam pengambilan keputusan, mengarahkan ibu untuk dirujuk ke Puskesmas.
<i>Key</i> (K)	Peran bidan dan <i>to'mappakianak</i> terbagi, dalam hal ini yang berwenang adalah bidan koordinator di Puskesmas, sedangkan peran <i>to' mappakianak</i> adalah untuk pendukung ibu bersalin dan perawatan tubuh ibu dan bayi pascapersalinan.
<i>Instruments</i> (I)	Bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia dan bahasa Toraja. Alat komunikasi jarak jauh seperti <i>handphone</i> digunakan juga oleh <i>to'mappakianak</i> untuk berkomunikasi secara intens dengan bidan, agar sewaktu-waktu saat ibu hendak bersalin, <i>to'mappakianak</i> bisa memanggil bidan untuk membawa ibu ke Puskesmas. Jimat <i>Tawwani Sere'</i> (ari-ari kucing yang dikeringkan) juga digunakan oleh <i>to'mappakianak</i> untuk upaya kelancaran persalinan.
<i>Norms</i> (N)	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Norms of Interaction</i> • <i>Norms of Interpretation</i> 	<p>Interaksi kemitraan ini lebih terbuka.</p> <p><i>To' mappakianak</i> sebagai sesepuh yang dihormati dalam keluarga memberikan pengaruh dalam pengambilan keputusan dalam keluarga dapat memengaruhi keluarga dan ibu bersalin untuk bersalin di Puskesmas ditolong oleh bidan dengan ditemani oleh <i>to' mappakianak</i>.</p>
<i>Genre</i> (G)	<i>To' mappakianak</i> mitra bidan sudah mengarahkan ibu bersalin untuk bersalin dengan bidan, tetapi tidak menghilangkan peran budaya <i>to'mappakianak</i> sebagai pendamping ibu bersalin dari awal kehamilan hingga persalinan dan perawatan bayi baru lahir. <i>To' mappakianak</i> memberikan ketenangan psikologis kepada ibu bersalin.

Pada *speech event* 3 (SE3) (Tabel 3), ibu bersalin di Puskesmas ditolong oleh bidan, ibu datang ke Puskesmas ditemani oleh keluarga dan *to' mappakianak*. *To' mappakianak* sudah menjalin kemitraan dengan bidan, setiap akan ada persalinan *to' mappakianak* berperan sebagai penghubung antara ibu bersalin dan bidan. Pada SE3 ini, *to'mappakianak* memiliki peran penghubung budaya antara ibu bersalin dan keluarganya dengan bidan sebagai penyedia layanan kesehatan. Peran tersebut membuat ibu dan keluarga tetap merasa nyaman untuk bersalin di Puskesmas didampingi oleh *to' mappakianak* secara spiritual dan psikologis, dan persalinannya aman secara medis ditolong oleh bidan.

Dinas Kesehatan Toraja Utara dan Puskesmas Sa'dan sudah melakukan pelatihan dan kemitraan dengan beberapa *to' mappakianak* untuk membantu merujuk ibu hamil agar melakukan persalinan dengan bidan (tenaga kesehatan) di Puskesmas. Kerja sama kemitraan

bidan dan *to' mappakianak* itu dilakukan untuk meminimalkan persalinan dilakukan tanpa pertolongan tenaga kesehatan (Puskesmas Sa'dan 2018).

d. Gap Budaya Persalinan dan Pola Komunikasi Pemberi Layanan Persalinan

Perbandingan tiga *speech events* (SE) pemberi layanan persalinan tersebut dapat dirangkum pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbandingan Analisis SPEAKING pada SE1, SE2, dan SE3

Unsur	Speech Events (SE)		
	SE1	SE2	SE3
<i>Setting/Scene</i> (S)	Puskesmas	Rumah ibu bersalin	Puskesmas
<i>Participants</i> (P)	Bidan, ibu bersalin, keluarga	<i>To' Mappakianak</i> , ibu bersalin, keluarga	Bidan, <i>to' mappakianak</i> , ibu bersalin, keluarga
<i>Ends</i> (E)	Persalinan normal	Persalinan normal	Persalinan normal
<i>Act sequence</i> (A)	Proses penanganan persalinan oleh bidan secara medis	Proses penanganan persalinan oleh <i>to' mappakianak</i> secara tradisional dengan pendekatan psikologis dan spiritual	Proses penanganan persalinan oleh bidan secara medis dibantu oleh <i>to' mappakianak</i> secara psikologis dan spiritual
<i>Key</i> (K)	Peran bidan koordinator yang utama	Peran <i>to' mappakianak</i> yang utama	Peran bidan dan <i>to' mappakianak</i> berbeda
<i>Instruments</i> (I)	Bahasa Indonesia dan bahasa Toraja (lokal)	Bahasa Toraja (lokal), roh leluhur	Bahasa Indonesia, bahasa Toraja (lokal), dan jimat pelancar persalinan
<i>Norms</i> (N)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Norms of Interaction</i> Interaksi antartena kesehatan menggunakan bahasa medis mengeksklusikan ibu bersalin dan keluarga • <i>Norms of Interpretation</i> Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dilakukan di fasilitas kesehatan sebagai upaya program persalinan aman 		
<i>Genre</i> (G)	Peran relasi kuasa dalam struktur pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, komunikasi antartena kesehatan dan antara bidan dengan keluarga ibu bersalin	Peran budaya, religi, dan kepercayaan pada leluhur yang dipegang oleh <i>to' mappakianak</i>	Peran budaya pada <i>to' mappakianak</i> sebagai pendamping ibu bersalin dari awal kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir

Antara pelayanan persalinan yang diberikan oleh bidan (SE1), *to' mappakianak* (SE2), dan kemitraan bidan-*to' mappakianak* (SE3) terdapat perbedaan komunikasi. Meskipun konteks kejadian proses sama, yaitu persalinan, konteks tempat/*setting* yang berbeda dapat menggambarkan hal-hal yang berbeda pemaknaan atas suatu tindakan dan bahasa yang digunakan. Perbedaan terdapat juga pada simbol lain yang digunakan, seperti cara berpakaian,

gaya bicara, bahasa tubuh, ekspresi, dan atribut-atribut lain yang turut mendukung menjadi partisipan-partisipan di dalamnya. Analisis SPEAKING dari Hymes dengan jelas menunjukkan bahwa kejadian-kejadian persalinan pada masyarakat etnis Toraja dipengaruhi budaya masyarakatnya. Peran dan pengalaman para partisipan dalam konteks budayanya dapat memengaruhi interaksi komunikasi masing-masing pihak dalam setiap *act sequence*.

Persalinan adalah salah satu dari siklus hidup perempuan melanjutkan generasi dalam lingkup etnis budaya dan kelompok sosialnya. Dalam konteks kesehatan dan medis, proses seorang ibu selama menjalani masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan kondisi medis yang dianggap berbahaya dan harus dalam pemantauan pemeriksaan secara rutin. Terutama dalam proses persalinan diperlukan tenaga ahli di bidangnya untuk membantu ibu dalam menjalani proses tersebut di tempat yang diharuskan yaitu fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI 2023).

Pada sisi lain, dalam konteks budaya etnis Toraja, nilai anak dipandang sangat penting sehingga memiliki jumlah anak yang banyak dan proses persalinan dianggap sebagai proses yang biasa dan alami bagi seorang perempuan dalam struktur sosial budaya masyarakatnya. Masyarakat etnis Toraja memiliki nilai bahwa perempuan Toraja harus kuat dalam menjalani proses persalinan. Adanya anggapan apabila ada penyulit dalam proses persalinan bagi perempuan Toraja, hal tersebut akan dihubungkan dengan norma perilaku tabu yang dilanggar oleh perempuan hamil dan/atau salah satu dari anggota keluarganya (Lestari, *et al.* 2012). Konteks budaya masyarakat tidak bisa lepas dari konteks kehidupan masyarakatnya, termasuk pada saat menghadapi siklus kehidupan, dalam hal ini adalah proses persalinan. Selain itu, masalah geografis dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak di Sa'dan juga berpengaruh. Sejumlah wilayah Sa'dan berupa pegunungan dengan kondisi medan yang sulit sehingga masih menjadi perjuangan bagi ibu hamil dan bidan desa sebagai ujung tombak pemberi layanan persalinan dari Puskesmas untuk saling berinteraksi secara rutin dan membentuk budaya adaptasi dari masyarakatnya.

Peran dukun beranak pada beberapa etnis di Indonesia masih ada, umumnya berperan pada perawatan sebelum hamil, saat hamil, persalinan, dan pascapersalinan. Sering kali peran dukun beranak cukup tinggi karena posisi mereka juga sebagai sesepuh dan dihormati dalam lingkungan sosial budayanya. Dukun beranak bagi masyarakat yang tinggal di daerah sulit secara geografis, umumnya mudah diakses karena tinggal di lingkungan desa itu sendiri. Kemudahan akses terhadap dukun beranak daripada ke bidan di fasilitas kesehatan ditemukan juga pada etnis Toraja di Sa'dan (Lestari, *et al.* 2012), etnis Jawa di Jember (Yuliani, Setyowati, & Rohmatin 2023).

Faktor kepercayaan (*trust*) juga berpengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan, kepercayaan yang dibangun oleh dukun beranak terjadi dengan pendekatan secara psikologis dan spiritual kepada ibu hamil dan keluarga (Fitriah & Saputera 2023). Hal ini berupa cara berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang dimengerti dan dianggap masuk akal dalam penanganan keluhan-keluhan yang dihadapi, pendampingan yang menyeluruh dan bersifat personal yang tidak memungkinkan dilakukan oleh bidan. Pada sisi bidan desa, salah satu kendala di Sa'dan adalah aksesibilitas dan keterbatasan sarana alat kesehatan yang ada di desa (Polindes). Bidan desa umumnya bertugas seorang diri di desa sehingga apabila ada persalinan, akan dirujuk ke Puskesmas Sa'dan dengan sarana yang lebih lengkap (Lestari, *et al.* 2017).

Kondisi yang hampir sama juga terjadi di wilayah lain di Indonesia seperti di Banten (Ensor, *et al.* 2009), Garut, Sukabumi, dan Ciamis, Jawa Barat (Titaley, *et al.* 2010).

Penggambaran pengalaman ibu hamil dan keluarga dalam berhubungan dengan penolong persalinan dalam SE1, SE2, dan SE3 dalam analisis SPEAKING tersebut sejalan dengan pemikiran Goffman (1974) yang menjabarkan pengalaman individu dan komunitas dalam berhubungan. Interaksi komunikasi terbingkai pada apa yang memengaruhi pemikiran atas suatu kenyataan dan kejadian yang ada. Dasar pemahaman yang ada dalam masyarakat dan membuat masuk akal kejadian-kejadian yang terjadi terbingkai dalam rentetan pengalaman yang membentuk suatu kesimpulan yang diyakini dalam suatu budaya Masyarakat (Goffman 1974).

Pengalaman interaksi antara ibu bersalin, keluarga ibu bersalin, *to' mappakianak*, dan bidan yang berbeda-beda dapat memberikan gambaran atas bingkai pengalaman yang berbeda dalam *norms of interaction* dan *norms of interpretation* pada ketiga *speech events* tersebut, seperti juga yang diungkapkan Saville-Troike ketika membahas analisis SPEAKING dari Hymes (Saville-Troike 2003). Meskipun *event* yang terjadi adalah sama, yaitu proses persalinan normal ibu, dalam *speech event* pelayanan persalinan yang berbeda ada gap yang sangat jelas. Demikian juga dalam *speech community* yang sama tetapi tidak dianggap menjadi bagian atau tidak setara dalam struktur sosial, maka akan sangat terasa sekali perbedaan perubahan dalam penggunaan bahasa dan gestur tubuh dari antarpelaku. *Act sequens* akan dengan cepat berubah, dan bisa dirasakan oleh partisipan yang terlibat.

Proses komunikasi dalam interaksi (*norm of interaction* dan *norm of interpretation*) sejalan juga dengan pemikiran Blumer (1969, 2) yang melihat manusia berperilaku berdasarkan sesuatu yang memiliki makna, yang didapatkan dari interaksi sosial antara seseorang dengan orang lainnya, dipakai dan dimodifikasi melalui proses interpretatif. Bagi partisipan dalam 3 *speech events*, makna yang dipahami berasal dari cara orang lain ketika bertindak kepadanya, seperti pada ibu bersalin dan keluarga yang memandang *to' mappakianak* selalu memiliki makna terkait perannya yang penting dalam keluarga pada masyarakat etnis Toraja di Sa'dan. Makna suatu simbol tidak selalu statis, tapi cair dan sangat situasional, tergantung pada momen. Objek dimaknai, disepakati, digunakan, kemudian ditolak (apabila tidak sesuai dengan keinginannya), dan bisa diubah (Blumer 1969, 4–11). Perubahan terjadi dalam proses interaksi yang saling menilai (*take each other into accounts*).

Pada studi ini, ketiga proses persalinan telah terjadi, penilaian individu muncul pada proses interaksinya. Simbol-simbol yang digunakan seperti penggunaan bahasa untuk berkomunikasi, atribut (*instruments*) yang digunakan menunjukkan gambaran akan sesuatu hal terlihat jelas batasan-batasannya. Bisa dilihat bahwa dalam *speech community* tertentu bisa dianggap wajar dan biasa saja, tetapi dalam *speech community* lain dapat dianggap sebagai hal yang melanggar norma. Seperti contoh perbedaan interpretasi komunikasi antara *to' mappakianak* dengan bidan terkait pesan program bahwa *to' mappakianak* dilarang menolong persalinan. Ada *to' mappakianak* yang menginterpretasi pelarangan menolong persalinan oleh *to' mappakianak* tersebut hanya berlaku di fasilitas kesehatan, dan tidak berlaku di luar fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, masih ada *to' mappakianak* yang menolong proses persalinan selama anggota keluarga dari ibu bersalin meminta tolong kepada *to' mappakianak* di rumah. Ada pula *to' mappakianak* yang sudah memahami konsep kemitraan bidan-dukun beranak, sehingga dalam setiap proses pertolongan persalinan *to' mappakianak* sudah berkoordinasi dengan bidan. Pesan program tersebut bisa

diinterpretasi secara berbeda-beda karena ada gap budaya antara bidan, *to' mappakianak*, dan komunitas.

SIMPULAN

Dalam budaya masyarakat etnis Toraja, proses persalinan dianggap sebagai bagian alami dari siklus kehidupan perempuan. Pemahaman kompleksitas komunikasi dan gap budaya dalam konteks persalinan aman dan nyaman pada masyarakat etnis Toraja di Sa'dan, Toraja Utara dijabarkan dalam tiga *speech events* (SE1, SE2, dan SE3) yang melibatkan bidan, *to' mappakianak*, dan kemitraan keduanya sebagai penolong persalinan. Analisis SPEAKING (*Setting/Scene, Participants, Ends, Act sequence, Key, Instruments, Norms, Genre*) digunakan untuk memahami perbedaan dalam interaksi komunikasi pada ketiga jenis pelayanan persalinan tersebut. Perbedaan tersebut mencakup bahasa yang digunakan, norma-norma interaksi, interpretasi masyarakat terhadap peran masing-masing pelaku, dan konteks budaya yang memengaruhi persepsi terhadap proses persalinan.

Dalam pelayanan persalinan oleh bidan di fasilitas kesehatan, terdapat perbedaan persepsi bahasa antara bidan dengan ibu dan keluarga. Di sisi lain, *to' mappakianak* dianggap sebagai seseorang yang dihormati dalam masyarakat, dan pelayanannya di rumah ibu bersalin mencerminkan kepercayaan pada nilai-nilai budaya dan spiritual. Kemitraan antara bidan dan *to' mappakianak* menciptakan model pelayanan yang menggabungkan pendekatan medis dan tradisional. Meskipun demikian, perbedaan dalam peran dan pemahaman antara bidan dan *to' mappakianak* tetap ada, dan model kemitraan tersebut mencoba mengakomodasi norma-norma budaya yang berlaku, dan masih menjadi jalan tengah yang terbaik sesuai dengan kompleksitas gap budaya dan komunikasi pada pelayanan persalinan yang masih banyak terjadi di Indonesia.

Penggambaran kompleksitas pelayanan persalinan dalam konteks budaya etnis Toraja, perbedaan dalam norma-norma budaya, peran masing-masing pelaku, dan cara komunikasi, memengaruhi pengalaman persalinan dan interpretasi dalam masyarakat setempat. Hal ini dapat memberikan masukan terhadap pembuat kebijakan dan penyelenggara pelayanan kesehatan ibu dan anak terkait kompetensi budaya kesehatan di Toraja Utara. Untuk mendukung program pemerintah berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak serta upaya peningkatan persalinan aman dan nyaman, penting bagi tenaga kesehatan dan pemegang kebijakan untuk memahami budaya masyarakat dan komunikasi yang kompeten terhadap budaya setempat. Meskipun menggunakan bahasa dan dari budaya yang sama, pengalaman setiap individu berbeda-beda.

Bagi pengembangan keilmuan etnografi komunikasi dan kesehatan, analisis SPEAKING dari Hymes tahun 1962 masih relevan digunakan pada masa kini untuk mengupas permasalahan gap budaya dan komunikasi kesehatan yang ada di masyarakat Indonesia yang memiliki beragam etnis dan budaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Toraja Utara. 2023. "Kabupaten Toraja Utara Dalam Angka 2023." <https://torutkab.bps.go.id/>. Toraja Utara: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. 2023. "Long Form Report of Population Census 2020 North Toraja Regency." Jakarta: Badan Pusat Statistik.

- Blumer, H. 1969. *Symbolic Interactionism Perspective and Method*. Berkeley: University of California Press.
- Chelliah, S. L. 2021. "Linguistic Fieldwork Contributing to Documentation." Dalam *SpringerBriefs in Linguistics*, 85–90. DOI: 10.1007/978-3-030-66190-8_7.
- Davis-Floyd, R. E. 1990. "The Role of Obstetrical Rituals in the Resolution of Cultural Anomaly." *Social Science and Medicine* 31 (2), 175–89. DOI: 10.1016/0277-9536(90)90060-6.
- Dawson-Ahmoah, Grace Nana Aba. 2017. "Analysis of The Speech Events in an M-Net African Drama Series- Tinsel." *International Journal of Language and Literature* 5 (2), 61–71. DOI: 10.15640/ijll.v5n2a6.
- Ensor, T., Z Quayyum, M. Nadjib, & P. Suchaya. 2009. "Level and Determinants of Incentives for Village Midwives in Indonesia." *Health Policy and Planning* 24 (1), 26–35. DOI: 10.1093/heapol/czn040.
- Fardzilatin, Elly & Agus Subiyanto. 2021. "Communicative Pattern of Sebar Punjen Tradition in Srobyong Village, Jepara." *E3S Web of Conferences* 317, disunting oleh T. R. Soeprbowati, B. Warsito, & T. Triadi Putranto. DOI: 10.1051/e3sconf/202131701033.
- Fitri, S. Y. R., W. Rakhmawati, T. Pahria, & S. Hendrawati. 2023. "Ethonursing Study of Pain Management in Neonates in Indonesia." *Pain Management Nursing* 24 (3), 350–356. DOI: 10.1016/j.pmn.2022.10.001.
- Fitriah, Nikmah & Yandi Saputera. 2023. "Aspek Sosiologis Keberadaan Penolong Persalinan Tradisional di Indonesia." *Innovative: Journal Of Social Science Research* 3 (6), 3353–3361.
- Geertz, Clifford. 1973. *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books Inc. Publishers.
- Goffman, Erving. 1974. *Frame Analysis : An Essay on the Organization of Experience*. New York: Harper & Row.Publisher.
- Ireland, S., C. W. Narjic, S. Belton, & S. Kildea. 2011. "Niyith Nniyith Watmam (the Quiet Story): Exploring the Experiences of Aboriginal Women Who Give Birth in Their Remote Community." *Midwifery* 27 (5), 634–641. DOI: 10.1016/j.midw.2010.05.009.
- Islam, M. 2007. "The Safe Motherhood Initiative and Beyond." *Bulletin of the World Health Organization* 85 (10).
- Kalou, Z. & E. Sadler-Smith. 2015. "Using Ethnography of Communication in Organizational Research." *Organizational Research Methods* 18 (4), 629–655. DOI: 10.1177/1094428115590662.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. "Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2013." Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/a8c1c20728a2d8d55f16a7e24f52cf97.pdf>. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual*.
- Lestari, L. 2019. "Malay Cultural Practice and Childbirth with Traditional Birth Attendants: A Qualitative Study in Women of Productive Age in West Borneo Indonesia." *Belitung Nursing Journal* 5 (1), 54–59. DOI: 10.33546/bnj.605.
- Lestari, W., I. Ibrahim, Ruwaedah, & B. Roesihermiati. 2012. *Buku Seri Riset Etnografi Budaya Kesehatan Ibu dan Anak Etnis Toraja Di Sa'dan Toraja Utara*. Yogyakarta: Kanisius.
- Lestari, W., W. A. T. Pamungkas, & A. Kumbara. 2016. *Kematian Bayi & Balita : Balutan Mitos, Tradisi & Perubahan Sosial Etnik Jawa di Kabupaten Klaten*. Surabaya: Unesa University Press.
- Lestari, W., Z. A. Agustina, Ristrini, Suriah, & A. Yani. 2017. "Intervensi Kesehatan Ibu dan Anak Terkait Persalinan Aman Berbasis Budaya Etnis Toraja di Sa'dan Toraja Utara (Tahap I)." Laporan Penelitian. Surabaya.
- Lestari, W., Z. A. Agustina, Ristrini, S. S. Hartiningsih, & Y. Luthfiana. 2018. "Intervensi Kesehatan Ibu dan Anak Terkait Persalinan Aman Berbasis Budaya Etnis Toraja di Sa'dan Toraja Utara (Tahap II)." Laporan Penelitian. Surabaya.
- Na'im, A. & Hendry Syaputra. 2011. *Kewarganegaraan, Suku Bangsa, Agama, dan Bahasa Sehari-hari Penduduk Indonesia Hasil Sensus Penduduk 2010*. <https://www.bps.go.id/id/publication/2012/05/23/55eca38b7fe0830834605b35/kewarganegaraan-suku-bangsa-agama-dan-bahasa-sehari-hari-penduduk-indonesia.html>. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Nasir, S., A. Z. Kea, R. Steege, R. Limato, P. Tumbelaka, D. G. Datiko, M. Kok, R. Ahmed, & M. Taegtmeier. 2020. "Cultural Norms Create a Preference for Traditional Birth Attendants and Hinder Health Facility-Based Childbirth in Indonesia and Ethiopia: A Qualitative Inter-Country Study." *International Journal of Health Promotion and Education* 58 (3), 109–23. DOI: 10.1080/14635240.2020.1719862.
- Nyanzi, S., H. Manneh, & G. Walraven. 2007. "Traditional Birth Attendants in Rural Gambia: Beyond Health to Social Cohesion." *African Journal of Reproductive Health* 11 (1), 43–56. DOI: 10.2307/30032487.
- Ombere, S. O., T. Haller, E. Nyambedha, & S. Merten. 2021. "Cultural Practices During Pregnancy and Birth Among the Giriama Community in Coastal Kenya: A Qualitative Study." *International Journal of Childbirth* 11 (4), 154–65. DOI: 10.1891/IJC-2021-0008.

- Puskesmas Sa'dan. 2018. "Profil Puskesmas Sa'dan 2017." Toraja Utara: Puskemas Sa'dan
- Qalyubi, I. 2017. "The Implementation of Hymes 'SPEAKING' Theory on Ethnography of Communication." Dalam *Proceedings of the 1st INACELT (International Conference on English Language Teaching)*, <http://english.ftik.iain-palangkaraya.ac.id>. Palangka Raya: State Islamic Institute (IAIN).
- Rachmayanti, R. D., et al. 2023. "Culture, Traditional Beliefs and Practices during Pregnancy among the Madurese Tribe in Indonesia." *British Journal of Midwifery* 31 (3), 148–56. DOI: 10.12968/bjom.2023.31.3.148.
- Ray, M. & C. Biswas. 2011. "A Study on Ethnography of Communication: A Discourse Analysis with Hymes 'Speaking Model.'" *Journal of Education and Practice* 2 (6), 33–40.
- Saville-Troike, M. 2003. *The Ethnography of Communication: An Introduction*. United Kingdom: Blackwell Publishing.
- Shimpuku, Y., F. E. Madeni, K. Shimoda, S. Miura, & B. Mwilike. 2021. "Perceived Differences on the Role of Traditional Birth Attendants in Rural Tanzania: A Qualitative Study." *BMC Pregnancy and Childbirth* 21 (1). DOI: 10.1186/s12884-021-03611-0.
- Suryani, L. & A. N. Usman. 2020. "Traditional and Complementary Health Care during Pregnancy, Labor, and Postpartum in the Kaili Ethnic Culture." *Enfermeria Clinica* 30, 597–601. DOI: 10.1016/j.enfcli.2019.07.169.
- Titaley, C. R., C. L. Hunter, P. Heywood, & M. J. Dibley. 2010. "Why Don't Some Women Attend Antenatal and Postnatal Care Services?: A Qualitative Study of Community Members' Perspectives in Garut, Sukabumi and Ciamis Districts of West Java Province, Indonesia." *BMC Pregnancy and Childbirth* 10. DOI: 10.1186/1471-2393-10-61.
- Tjandrarini, D. H., I. Dharmayanti, Suparmi, O. Nainggolan, A. Y. Kristanto, & L. Indrawati. 2019. *Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat 2018*, <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/id/eprint/3935>. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Widiastuti, N. P. S., I. M. A. A. Gunawan, & N. P. D. P. Sari. 2020. "Ethnography of Communication: The Analysis of Dell Hymes' SPEAKING in Balinese Wedding Proposal." *BAHTERA: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra* 19 (2), 184–202.
- Yuliani, I., L. Setyowati, & H. Rohmatin. 2023. "Perbedaan Pelayanan Persalinan Bidan dan Dukun dari Sudut Pandang Pasien di Dusun Dadapan Puskesmas Andongsari." *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan* 2 (4), 476–485. DOI: 10.55681/saintekes.v2i4.161.