

Pengalaman
Perawatan
Tradisional

PASCA
PERSALINAN
SUKU
BANGGAI

Ramuan Nenek



Ramuan Nenek

Sanksi Pelanggaran Pasal 113
Undang-undang Nomor 28 Tahun 2014
Tentang Hak Cipta

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang hak cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang hak cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Ramuan Nenek

**Pengalaman Perawatan Tradisional
Pasca Persalinan
Suku Banggai**

Erni Aladjai



Bois Pustaka
2019

RAMUAN NENEK

Pengalaman Perawatan Tradisional

Pasca Persalinan Suku Banggai

Copyright © 2019, Erni Aladjai

xviii + 114 hlm.; 12 cm x 18 cm

ISBN: 978-602-53979-0-5

Tim Project:

Narasumber tanaman obat: Mardia Abd Karim

Ilustrator: Lala Bohang

Peneliti botani: Ihsan Arham

Fotografer dan Editor: Windy Ariestanty

Desain sampul: Cecil Mariani

Desain isi: Cupe



*Buku ini diterbitkan dengan menggunakan Lisensi Publik
Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional (CC BY 4.0)*

Diterbitkan oleh BOIS PUSTAKA bekerjasama dengan

Pustaka Bergerak Indonesia

Diterbitkan atas dukungan For Foundation dan

Wikimedia Indonesia melalui Hibah Cipta Media Ekspresi

BOIS PUSTAKA

Desa Lipulalongo, Kec. Labobo, Kab. Banggai Laut,

Sulawesi Tengah, 94892

email: boispustaka@gmail.com

Cetakan *pertama*, Januari 2019

*Untuk: Nenek Among
Terima kasih untuk warisan pengetahuannya.*

PENGANTAR

Cecil Mariani

(Peneliti di Koperasi Riset Purusha)

KESEHATAN manusia adalah salah satu kebutuhan dasar yang mensyaratkan kehadiran alam; makanan, nutrisi, udara, air yang baik, lanskap pemandangan alam juga kondisi akses terhadap lingkungan alam serta kerja-kerja perawatan. Kerja-kerja merawat, mengurus, mengasuh masyarakat secara normatif dilimpahkan ke wilayah domestik, dianggap sebagai kerja-kerja feminin atau kerjaan perempuan.

Peran perempuan dan juga 'alam' dilekatkan kepada makna pengasuhan, pemberian dukungan, nutrisi, serta peran merawat calon-calon pekerja produktif. Suatu kerja seperti organ yang sudah seharusnya bekerja alamiah tanpa diperhatikan lagi kebutuhan fungsi-fungsinya sendiri. Peran yang juga seakan secara 'alami' bertanggung jawab menyiapkan kesehatan fisik dan mental generasi penerus bangsa. Kemudian, kita lupa bahwa norma sebagai konsesus bersama bukanlah dogma kebenaran dan kerap berbias kepentingan. Konsensus masyarakat yang dilupakan proses terbentuknya, tampak seolah dogma kebenaran yang 'alamiah' terberi, semata karena perempuan memiliki organ rahim.

Rahim sebagai organ reproduksi pekerja diperlukan oleh realitas kesinambungan industri. Realitas yang merupakan rekaan tidak 'alamiah', diciptakan oleh kepentingan dominan dalam memperanakpinakan modal lewat kerja-kerja buruh produktif. Konsensus berbias dogma 'alamiah' tersebut, tak terbatas pada tanggung jawab keluarga, tetapi juga kerja-kerja lainnya, yang umumnya dinilai semata non-produktif. Di antaranya; kerja memperhatikan, memberi kasih sayang, mendengarkan curhat, bergosip, bergurau, membantu, menyemangati teman dan berbagi pengetahuan informal dan ragam dukungan sosial tak kentara yang bocor dari kepenatan, kelelahan dan limbah produktivitas yang tampak.

Konsensus berbias dogma ‘alamiah’ ini membutuhkan diri dari logika produksi-reproduksi dalam realitas industri yang sama, bahwa rahim juga adalah satu-satunya mesin yang bisa mereproduksi pekerja produktif untuk kesinambungan modal, kemajuan ekonomi dan keberlangsungan perkembangan industri dan peradaban secara global. Kapasitas kerja-kerja merawat, melas asih pekerja dan calon pekerja produktif adalah prasyarat tak terelakkan agar anak-calon pekerja bisa siap berfungsi sebagai pekerja upah atau wirausaha yang memajukan ekonomi bangsa, dilengkapi dengan ilusi barangkali kelak bisa menjadi pemimpin dan pemenang sistem kompetisi.

Kondisi ini mensyaratkan kita terus menaklukkan alam, perempuan dan rahim dalam tatanan kendali sistem dominan sebagai landasan modal paling fundamental keberlangsungan realitas produktivitas ekonomi, peradaban manusia, ataupun bentuk realitas apapun yang sanggup kita bayangkan. Kondisi realitas yang umumnya kita bayangkan ini tentu bermasalah.

Di sisi lain, perkara mengurus, merawat anak hingga dewasa agar siap diperah nilai kerjanya dalam logika ekonomi modern, kesehatan jiwa dan raga baik para pekerja juga perempuan kerap kali diabaikan dalam ukuran-ukuran produktif—sementara, kerja-kerja perempuanlah yang menopang segenap ranah produktif dan keberlangsungan peradaban manusia. Kerja reproduktif ditundukkan dengan

justifikasi tugas sosial ‘alamiah’ nan mulia tanpa upah, ada di ranah yang kita percayai sebagai yang produktif meraup tak hanya nilai produktif dari pekerja produktif, namun juga menghisap semua nilai yang dihasilkan oleh kerja-kerja reproduksi sosial, budaya yang dianggap tidak bernilai uang oleh pekerja-pekerjanya.

Dominasi narasi pengetahuan akan kesehatan berbasis institusi formal dan industri terlepas dari segala kemajuan pengetahuan yang bermanfaat untuk manusia, hampir selalu harus ditukarkan dengan uang untuk mengaksesnya. Pengetahuan kesehatan institusional ini pun menjadi asing bagi kita, atau bahkan memangsa dalam ketidaktahuan kita akan tubuh kita sendiri, ilmu kesehatan, pemahaman akan tubuh, dan ragam pengobatan dan industri pengobatan dalam perspektifnya yang bias, berjurang dan penuh titik buta. Kesehatan tak lagi kerja-kerja menopang bersama, kita mensub-kontrakan kerja-kerja kolektif ‘alami’ ke institusi dan industri karena lagi-lagi kita lupa bahwa kita pernah memiliki pengetahuan ini bersama. Lalu kita mesti mengakses hak hidup kita bersama dengan uang masing-masing. Kita masih menyimpan memori bersama itu, dorongan saling menopang muncul serabutan sesekali, membantu rekan, kawan tetangga yang sakit dengan kolekan uang dan perhatian, tapi secara sistem masyarakat, kita lupa cara bagaimana pengetahuan tinggi jadi milik bersama, kita tidak tahu bagaimana kita

terlanjur terindividualisasi. Belajar setinggi-tinggi sendiri, usaha sekeras-kerasnya sendiri, tanggung jawab masing-masing sendiri untuk menjadi sehat, kuat dan berhasil. Seperti kita mengabaikan kerja-kerja perempuan, sistem mengabaikan hidup kita semua sebagai pekerja nilai dalam masyarakat yang menopang keberlangsungan sistem.

Ketidaktahuan membuat kita tunduk dan mudah dikecoh oleh mitos-mitos dan komodifikasi industri kesehatan dan hal-hal konon katanya berbasis kecemasan akan kesehatan-kematian. Industri kesehatan nampak lebih berpengetahuan dan berkuasa atas hidup kita, walau sesungguhnya pengetahuan kesehatan itu sendiri masih berkembang dan seringkali kurang lengkap.

Kita sudah terlanjur demikian terpisahkan dari pengetahuan tentang tubuh maupun kesehatan tubuh kita sendiri, terlanjur percaya hanya bisa mengaksesnya lewat sumber-sumber berotoritas atau kita terpaksa menavigasi kesimpangsiuran pengetahuan informal dalam kecemasan-kecemasan akan ancaman kesehatan yang kita alami dengan simplifikasi atau berlari ke jawaban-jawaban mistik, mitos, konon katanya, sebaran hoax kesehatan di sosial media, lalu menamai pengetahuan-pengetahuan kesehatan non-medis yang ada dalam spektrum kategori-kategori itu. Dalam konteks realitas secompang ini, terlebih kesehatan perempuan dalam institusi formal maupun non formal, sebagaimana dalam

bidang-bidang kehidupan lainnya masih terpinggirkan, pengetahuan-pengetahuan kesehatan itu juga minim perspektif perempuan dalam relasi masyarakat dan pengetahuan itu sendiri.

Hal ini bisa dilihat dari masih maraknya mitos-mitos, stigma dan tabu seputar kesehatan reproduksi dan seksual dalam masyarakat. Sementara di sisi institusi kesehatan formal, korpus pengetahuan masih perlu makin diperkaya dengan pengetahuan dan perspektif perempuan. Secara faktual banyak kondisi dari kesehatan reproduksi perempuan yang masih kurang banyak diteliti, sementara dari pengetahuan maupun teknologi yang sudah ada pun, masih banyak pekerjaan rumah untuk mengkaji ulang dari bias-bias yang ada, bias norma seksual, bias norma ragam perspektif moralitas, bias kepentingan industri farmasi, bias gender norma industri kontrasepsi, bias jender pada norma fertilitas, dan lain sebagainya.

Proyek Erni Aladjai dan timnya merespons dan mengintervensi konteks-konteks di atas. Proyek ini merekam, mencatat, mendokumentasi sekaligus mengkaji ulang pengobatan, perawatan, pengetahuan tubuh dan kesehatan yang ada dalam masyarakatnya. Ia meriwayatkan pula tradisi perempuan mendukung perempuan dalam kaitannya dengan sosialitas dan kesehatan alat reproduksi juga fungsi melahirkan anak dalam masyarakat.

Tak hanya itu, ia juga mengujinya dalam kajian literatur akademis untuk mengonteksikannya dengan perkembangan pengetahuan saat ini. Ia tak mendekati warisan tradisinya dengan romantisme atau semangat menebalkan identitas kelokalan alih-alih, pemahaman kritis akan perlunya pengetahuan perempuan mulai dirintis untuk menopang perempuan lain di belahan dunia manapun.

Pengetahuan maupun metode perempuan atau catatan tentang kerja-kerja perempuan umumnya tercecceh akibat kelalaian sistemik dari konsensus dan kebalan masyarakat. Erni membangun satu rintisan dari sumber-sumber terdekatnya, menangkap hal yang lolos dari pengetahuan yang dominan, hal-hal yang tak kentara atau yang dianggap tak penting dibicarakan karena yang dominan tidak menghadapi pengalaman yang dihadapi kerja-kerja non-produktif/kerja reproduktif/ kerja-kerja menopang, dan mendukung dalam masyarakat. Kondisi ini bukan hanya kondisi perempuan, namun kondisi kita bersama dalam realitas masyarakat dan realitas kerja hari ini.

Proyek Erni menjawab dan mengintervensi konteks dominasi pengetahuan kesehatan, budaya tak kritis dalam menghadapi kesehatan seperti yang saya urai dalam beberapa tingkatan di atas. Proyek ini pertama-tama, adalah kerja-kerja reproduktif rintisan kerja—sinyal dari

kesadaran membangun pengetahuan tentang kesehatan, terutama kesehatan yang tak hanya dikembangkan di luar institusi formal, namun juga untuk perempuan demi fungsi sosialnya dalam masyarakat. Fungsi sosial dari masyarakat yang konsensusnya akan terus menerus berubah, berkembang dan semakin canggih, bukan semakin beku dan bebal.

Proyek ini juga mencatat, mengarsipkan juga mengujinya dengan kerja-kerja yang bisa dikategorikan sebagai kerja reproduktif yang seringkali tak kentara sebagai tindakan yang memberi kejayaan dan keterlihatan langsung sebagai manfaat produktif—membantu kita yang sering lupa akan bias dan titik buta ragam konsensus-konsensus kepentingan masyarakat. Proyek ini mengingatkan kita bahwa konsensus masyarakat adalah perilaku yang terus berubah dan menciptakan ulang dirinya, seiring berkembangnya pengetahuan, peradaban dan kebijaksanaan kita yang terus belajar.

Kerja-kerja mencatat dan mengarsip membantu kita meloloskan diri dari kebebalan kita yang acapkali melupakan, baik pengetahuan maupun proses-proses dalam membangun masa depan, sehingga konsensus masyarakat kini dan kelak bisa lolos dari jebakan kebebalan tertulis di atas batu dan ketergantungan mengakses pengetahuan dari yang dominan.

Erni Aladjai lewat ‘Ramuan Nenek’ mencatatkan satu langkah merebut kendali masyarakat atas kerja-kerja reproduktif masyarakat pula. Sebuah catatan etnografis, sekaligus kajian ilmiah atas ramuan tradisional. Sebuah tawaran yang penting untk direspons dan dilengkapi dengan kerja-kerja lain, pencatatan lain, pengetahuan lain yang senafas sebagai intervensi ranah reproduksi. Kerja-kerja yang dilakukan proyek ini kepentingannya tak hanya memperkaya atau mempertanyakan narasi dominan, tetapi berpotensi menuju konsensus sosial baru. Konsensus yang tidak melupakan, juga tidak berdiam di masa lalu.

‘Ramuan Nenek’ tak hanya meriwayatkan kerja-kerja pengetahuan perempuan yang berjejaring dan berkomunitas tanpa menghilangkan perbedaan individu, sosialitas kerja-kerja yang tak kentara, tetapi juga berpotensi menyumbang pengetahuan pengobatan tradisi, tak hanya untuk kekayaan terapan pengetahuan kita hari ini, tetapi reka-cipta lanjutan atas pengetahuan kita bersama-masa ke depan untuk kedaulatan pengetahuan kesehatan tubuh kita dan tubuh masyarakat lewat tubuh dan pengetahuan perempuan.

Proyek ini memungkinkan kita mengimajinasikan basis pengetahuan bersama untuk berkerja bersama-sama dalam bertahan dari hal-hal yang tak kentara. Basis pengetahuan bersama ini pula bila disambung dengan inisiatif-inisiatif lainnya akan memungkinkan kita bersama-sama mampu

mentransformasi penghidupan bersama. Perempuan ataupun bukan, kita sama pekerja dalam mereproduksi nilai-nilai masyarakat, sementara kita terlalu terbiasa membiarkan fantasi akan sistem yang sudah ada menguasai kita secara ‘alamiah’ membentuk pilihan-pilihan hidup kita tanpa sadar. Dalam proses yang kita anggap ‘alamiah’ ini, kita menyediakan dan menyiapkan diri untuk siaga dimangsa atau memangsa sesama dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan penghidupan masing-masing. Kita terbiasa menanti pilihan komoditas-komoditas konsumsi yang menawarkan ‘solusi’ atau fantasi membantu perempuan dalam menghadapi tantangannya. Kita perlu mengkritisi dan mengubah kondisi-kondisi kita bersama dengan ragam praktek dan inisiatif baru.

Amatlah mendesak untuk kita pertanyakan dengan serius; bahwa kerja-kerja menopang masyarakat yang sukarela kita lakukan sesungguhnya menopang sistem apa dan selalu diongkosi oleh kerja-kerja yang tak dianggap bernilai dari pihak siapa? Dari kesadaran di medan ranah pengetahuan reproduktif ini, kita semua berpotensi mengubah industri, juga realitas terberi lainnya, sehingga yang ‘alamiah’ tak semata terberi, tetapi akan aktif kita produksi bersama, semakin berpihak pada penghidupan yang layak dan kita sebagai masyarakat kolektif, bisa semakin canggih berevolusi.[]

Daftar Isi

PENGANTAR **VII**

PEMBUKA **I**

- 01 Warisan Mendiang Nenek **13**
- 02 Hamil, Larangan Tradisional,
dan Melahirkan Alami **25**
- 03 Warisan Perawatan Tradisional Ibu
Pasca-melahirkan **41**
- 04 Tanaman Obat dalam Praktik Bakalesang
Lapa Monsung **75**

PENUTUP **109**

DAFTAR PUSTAKA **111**

PEMBUKA

BERADA di desa mengerjakan penelitian ini bersama mama saya—Mardia Abd Karim (57 tahun), semacam pekerjaan menyo-
nangkan. Menulis memoar perawatan
rumahan pasca-persalinan yang ia jalani
dulu, kala Nenek merawatnya. Desa saya
bernama Lipulalongo, berada di Kepulauan
Labobo, Kab. Banggai Laut, Sulawesi
Tengah. Desa ini adalah pulau pegunungan
dengan penduduknya bekerja sebagai
nelayan, petani, dan pegawai negeri sipil.
Jumlah penduduknya sekitar 931 Jiwa yang
terdiri dari 400 kepala keluarga, dengan
jumlah perempuan sekitar 486 dan la-
ki-lakinya 445. Sebagaimana lazimnya desa,
kami semua saling mengenal. Saya pulang
dengan membawa serta bayi saya yang
berusia 7 bulan.

Suatu pagi, kami jalan pagi untuk berjemur. Bayi saya memiliki sedikit zat kuning (bilirubin) sewaktu lahir sehingga kami mesti rajin berjemur di bawah sinar matahari. Umumnya bayi yang baru lahir mengalami penyakit kuning ringan atau penyakit kuning fisiologis. Zat kuning ini akan hilang seiring dengan pertumbuhan bayi dan perkembangan fungsi organnya dalam mengolah bilirubin tersebut. Secara tradisional, anjuran mama yang ia terima dari nenek, zat kuning bayi akan hilang ketika bayi terpapar sinar matahari langsung. Itulah acapkali, kita jumpai para ibu-ibu menjemur bayinya kala pagi, selain untuk sumber vitamin D juga baik untuk menghilangkan zat kuning.

Saat jalan-jalan untuk siraman sinar matahari ini, saya berpapasan dengan kawan remaja, dia menikah ketika kami lulus SMP, kini memiliki dua putri yang sudah besar. Kawan saya ini berkata, “Weh poco-poco ngana pe anak (kamu punya bayi), pasti makan SUN dan minum susu formula.”

Saya tidak tahu harus menjawab bagaimana pertanyaan sekaligus tebakan kawan lama saya ini. Kali lain, saya mengalami hal yang serupa juga, ketika seorang ibu bertamu di rumah kami dan menebak anak saya yang gemuk dan tampak sehat menurut dia, sudah

¹ berisi, padat, tampak sehat

pasti karena saya memberikan bubur kemasan SUN dan Susu Formula.

Saya kemudian berpikir, sejak kapan bubur kemasan SUN dan Susu Formula menjadi ukuran kesehatan bayi di kampung saya sendiri? Adakah edukasi tenaga kesehatan kepada perempuan di kampung saya bahwa makanan bayi terbaik adalah apa yang disediakan alam desa ini; ubi, pisang, pucuk daun singkong liar, ikan-ikan laut, ikan-ikan sungai, telur ayam kampung misalnya? Ataukah pengaruh iklan yang langsung mereka serap dengan keyakinan—sebab hal seperti ini acapkali saya alami, misalnya saya sering dimintai tolong jika kembali ke kota untuk mencarikan obat-obat tertentu atau produk-produk kosmetik tertentu yang belum dijual di kota kabupaten, karena produk-produk itu mereka lihat iklanya di televisi. Ataukah pengetahuan orang di desa saya sekarang telah jauh berubah bahwa produk SUN dan Susu Formula adalah yang terbaik untuk bayi mereka?

Di kampung saya, hampir semua perempuan bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan pembagian kerja, laki-laki sebagai pencari nafkah penuh dan perempuan sebagai pengurus domestik. Tetapi ada juga beberapa perempuan yang bekerja di luar rumah sebagai pegawai negeri sipil.

Suatu sore, seorang ibu datang ke rumah kami membawakan duit hasil panen kopra. Suami ibu itu mengolah kebun kelapa ibu saya. Dia datang dan bercerita dengan senewen bahwa tetangganya hidup bergaya karena memberi makan anaknya bubur SUN.

Kali kedua dalam sebuah obrolan di salah satu pekarangan rumah warga bersama sejumlah ibu dan bapak-bapak, salah satu bapak berkata, “Uang di rumah kami tinggal 100 ribu ini, tetapi karena bayi kami makan bubur SUN, kami terpaksa harus mengirim duit ini ke kota kabupaten untuk pembeli makanannya. Istri saya pernah membuatkan bubur ubi dan bubur pisang, tetapi anak kami tidak mau memakannya. Jika uang kami habis dan bubur SUN-nya habis, kami jadi resah. Mungkin karena sejak awal bubur SUN-lah yang dimakannya.”

Kali lain saya mendapati seorang kakak ipar memarahi adik iparnya, kakak ipar ini membandingkan antara kehidupan adik iparnya dan saya. Dia bilang, “Lihat itu Erni, sudah tinggal di kota, suaminya juga bekerja, tetapi anaknya diberi makanan tanah.” Istilah ‘makanan tanah’ di kampung saya adalah; pisang, Ubi Banggai, singkong, ubi jalar dan keladi.

Peristiwa kecil ini membawa saya bertanya kepada beberapa perempuan apakah sebelumnya ASI mereka

tidak bisa keluar sehingga memilih susu formula? Mereka menjawab tidak ada masalah dengan ASI, awalnya mereka memberikan ASI kepada bayi mereka, tetapi mereka percaya bahwa susu formula juga tinggi gizi dan bisa bikin anak tumbuh pintar seperti dalam perkataan iklan susu di televisi.

Berangkat dari sini, mereka memberi ASI dan susu formula secara bersamaan, bayi-bayi mereka ternyata lebih lahap susu formula sehingga lama kelamaan bayi mereka tak lagi menyukai ASI, lalu pada akhirnya ASI mereka mengering dengan sendirinya karena tak dihisap atau bisa jadi bayi mereka mengalami bingung puting (nipple confusion) karena berganti-ganti antara puting payudara dan dot botol susu. Pengakuan ini saya terima dari dua orang ibu rumah tangga yang bercerita pada saya ketika saya mengunjungi rumah mereka.

Belakangan, saya membaca tulisan Dokter Than Sot Yen di Kompas daring, dia menulis tentang pengalamannya ketika menjadi relawan dengan membuka posko dapur umum untuk memasak makanan bayi pada gempa Lombok lalu. Dokter Than mendapati kenyataan, banyak kaum ibu di sana memberi makan bayinya bubur kemasan yang mereka lihat di iklan-iklan televisi, bahkan ketika usia anak mereka masih tiga bulan. Melihat hal itu, Dokter Than Sot Yen berbincang

dengan ibu-ibu tersebut.

“Kalau ada yang praktis kenapa harus yang ribet,” jawab mereka. Mendengar jawaban mereka, Dokter Than pun lanjut bertanya, “kenapa memilih makanan bayi kemasan?”

Para ibu menjawab, “Kami ini orang bodoh, Bu Dokter, yang membuat bubur instan ini, kan, orang-orang cerdas pandai, yang pasti lebih tahu mana yang terbaik buat bayi. Bubur ini juga ada izin BPOM, masa kami tidak percaya?”

Mendengar jawaban itu, hati Dokter Than Sot Yen sedih dan miris. Menurut Dokter Than, saat tenaga kesehatan lelah mengajarkan bahwa sebaiknya bayi tidak diberikan gula dalam makanannya—sementara bubur kemasan mengandung 4 gram gula untuk satu kali makan—maka bayi berusia 6 bulan telah mengonsumsi nyaris setengah dari batas ambang orang dewasa mengonsumsi gula, yaitu 25 gram. Menurut organisasi kesehatan dunia WHO, orang dewasa sebaiknya tidak mengonsumsi lebih dari 25 gram, jika tak ingin berujung pada kegemukan, masalah metabolisme, diabetes, hipertensi pada usia dini. Sementara itu, bila dalam sehari bayi mengonsumsi bubur kemasan sebanyak tiga

kali, maka total ia telah mengasup 12 gram gula pada usia 6 bulan.

Suku Banggai sebetulnya memiliki budaya Lobio atau Nilobi—pengasuhan bayi sambil diperkenalkan makanan alami, setelah enam bulan pasca-air toto (ASI eksklusif), bayi diperkenalkan dengan baku Banggai—ubi endemik beraroma harum ketika dimasak, loka pau (pisang pau)—pisang endemik dengan rupa seperti pisang kapas dan bete (keladi). Baik ubi, bete atau loka pau ini dibuat nalum (bubur halus). Loka dalam bahasa Indonesia berarti pisang dan Pau berarti anak—pisang yang dikhususkan untuk makanan anak-anak, meskipun orang dewasa juga memakannya dengan digoreng atau direbus. Getah pisang ini, dipakai ibu-ibu Suku Banggai untuk membersihkan lidah bayi yang berwarna putih. Ubi Banggai mengandung serat yang sangat tinggi, antioksidan, protein, lemak dan karbohidrat. Loka pau mengandung protein, vitamin C, mangan, vitamin A, niacin, vitamin B6, magnesium, zat besi, folat, serat, dan kalium. Pisang ini bagus untuk pertumbuhan otak, gigi, dan tulang. Adapun bete mengandung protein, serat, karbohidrat, kalsium, zat besi, vitamin A, vitamin C, vitamin B1 dan fosfor.²

²Hasil penelitian Arnold C. Turang, SP dan Ir. Louise A. Matindas, MP. Diakses melalui : <http://sulut.litbang.pertanian.go.id>

Namun, budaya *lobio* sudah jarang dipraktikkan lagi oleh perempuan Suku Banggai di desa saya—bahkan sejumlah ibu muda tidak tahu apa itu *lobio*.

Mama saya bercerita, ketika saya diberi makanan pendamping ASI (MPASI) pada Desember 1985, ia memberi makan saya dengan baku Banggai, loka pau, bete, pucuk daun singkong, talas, bayam liar, ikan sogili (ikan sidat), ikan kembung, pucuk-pucuk pakis liar, dan pucuk daun dikat (labu parang). Pucuk sayuran ini dimasak dengan baku Banggai atau loka pau lalu disaring. Adakalanya bubur baku Banggai itu dicampur tajabu—abon ikan yang ia buat dari ikan kembung, ikan sogili atau ikan-ikan karang.

Makanan MPASI saya pada 1985 ini masih tersedia di desa hingga 2018 ini. Bicara sedikit mengenai ikan lokal, Ikan Kembung bahkan kandungan omega 3-nya melebihi ikan salmon, tetapi narasi kesehatan populer di Indonesia terlanjur menyanjung ikan salmon—yang nyatanya ikan asal Norwegia dengan harga sekepalan tangan Rp 100 ribu lebih, dan untuk mengaksesnya hanya ada di supermarket-supermarket. Padahal, jika bicara tentang kandungan omega 3, ikan kembung kandungannya jauh lebih banyak. Menurut Dr. Ir. Diah M Utari, M.Kes, ahli gizi dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI), ikan

kembung mengandung 2,6 gram omega 3, sedangkan salmon hanya 1,4 gram.³

Di Banggai sendiri ikan kembung besar yang dikenal dengan nama Ikan Kombong, dua ekor dengan ukuran sepanjang dan sebesar pangkal lengan orang dewasa seharga Rp 10 ribu rupiah, ada pula ikan sogili (ikan sidat), spesies ikan ini mudah ditemui di kuala, sungai dan rawa-rawa di hampir semua desa-desa di Kabupaten Banggai Laut. Bapak saya seringkali memasang bubu, untuk menangkap ikan ini. Ada ikan sogili yang berhabitat di air tawar, ada pula yang berhabitat di laut. Di Jurnal Kelautan, ikan sogili justru dianjurkan sebagai makanan yang sangat bagus untuk pertumbuhan otak bayi karena memiliki keunggulan gizi atau nutrisi yang tinggi seperti vitamin A, EPA (eikosapentanoat acid) dan DHA (dokosaheksanoat acid). (Sudaryono, 2013).

Populasi ikan sidat ini terdapat hampir di semua sungai-sungai Sulawesi Tengah, danau Poso, dan muara sungai teluk Palu. (Ndobe, 2010).

Hampir mirip budaya lobio, budaya bakalesang lapa monsung—praktik tradisional perawatan ibu pasca-melahirkan pun sudah jarang dilakukan lagi. Tujuh

³ Sumber dari : <http://intisari.grid.id>, tayang 19 Mei 2018

narasumber dengan rentang usia 20-32 tahun yang saya wawancarai, mengatakan beberapa fase perawatan tersebut, seperti bapilalang api—mendiangkan panggul di sekitar nyala api terlalu repot dan sekadar mitos, sehingga mereka tidak melakukan lagi.

Adapun sebelas narasumber yang saya wawancara dengan rentang usia 61-103 tahun mengatakan praktik tradisional bapilalang, baik bapilalang api maupun bapilalang air—mandi dengan air yang diberi mantra, mereka pernah jalani dengan tertib sehingga mereka percaya tubuh mereka yang kuat hingga setua sekarang pada 2018, salah satu penyebabnya adalah mereka merawat badan secara tradisional setelah melahirkan.

“Kalau dulu sa (saya) setelah melahirkan itu, tinggal di rumah mengurus badan. bapilalang, minum ramuan, baurut (pijat), badadak, bapantang makan (berpantang makan sesuatu), kalau anak-anak muda sekarang sudah tidak begitu lagi sa lihat. Namun ada perbedaan juga, anak-anak sekarang umur baru 20 tahun ke atas baru punya satu anak, tetapi sudah kelihatan tua. Bayi-bayi mereka juga sekarang, baru berumur satu-dua bulan sudah diberi makan bubur SUN,” seorang ibu paruh baya dari desa tetangga mengatakan ini kepada saya, saat kami dalam perjalanan laut menuju kabupaten Banggai Laut—kota kabupaten tempat orang-orang

di Kepulauan Labobo termasuk desa saya, berbelanja kebutuhan sehari-hari mulai dari sayur mayur yang tidak ada di desa macam wortel, kentang, labu siam, kubis, beras, pakaian hingga perabotan rumah tangga.

Praktik-praktik kebudayaan di atas bisa saja dalam satu masa akan terputus sebab sulit menjumpai praktik ini masih dilakukan dalam keluarga-keluarga Banggai masa kini, khususnya di desa saya, sehingga saya berkeinginan untuk mencatatnya kembali lalu mengarsipkannya.[]



01

WARISAN

MENDIANG NENEK

SUATU sore pada Juni 2003, beberapa hari sebelum saya meninggalkan kampung halaman untuk pergi merantau kuliah, nenek saya yang bernama Damia Sikonde Paining, memanggil saya datang ke kamarnya. Saya diminta membawa buku tulis. Nenek menyuruh saya menulis doa-doa yang ia pegang selama ini: doa penyembuh sakit, doa-doa kekuatan tubuh dan penangkal kiriman sihir. Nenek ingin saya menjaga tubuh di perantauan dari sakit, sihir orang jahat dengan doa-doa yang ia hendak wariskan.

Saya menulis doa-doa dalam bahasa Banggai kemudian membawa catatan itu ke mana saja, tetapi belum pernah mempraktikkannya. Hingga pada 2004, saya membaca buku penelitian tentang air yang ditulis Masaru Emoto. Emoto mengatakan bahwa air bereaksi dengan perasaan dan bahasa baik dari manusia. Jika bahasa positif yang dilontarkan, maka air membentuk kristal yang indah. Sebaliknya, jika bahasa buruk yang dikeluarkan, maka air membentuk kristal yang tidak beraturan. Saya kemudian memikirkan, doa-doa nenek dalam bahasa Banggai yang dibacakan kepada air putih untuk diminum, dan doa-doa kesehatan tubuh yang dibacakan di air ledeng kala mandi. Doa-doa ini sesekali saya praktikkan jika tubuh rasanya remuk redam.

Ingatan saya akan mendiang Nenek ada banyak hal, salah satunya adalah perilakunya dalam merawat dirinya dengan mengandalkan apa yang disediakan alam di desa kami; daun sapalangi, daun tiga guling, daun cocor bebek, daun mayana, dan daun turi. Di kala ia sakit kepala, dia mengambil daun turi, menumbuknya lalu mencampurkannya dengan santan kelapa, lalu ramuan ini ia guyurkan ke kepalanya. Perawatan tubuhnya; dari rambut hingga rahim ia percayakan pada tumbuh-tumbuhan yang tersedia di hutan dan di dalam desa kami. Merawat rambut

misalnya, ia seringkali menggunakan air di pelepah pisang, kemiri bakar dan santan. Ia merebus daun sirih hutan dengan gula kelapa, untuk organ reproduksinya. Dia menggosok ketiaknya dengan lumpur halus di dasar kuala kala mandi.

Cara-cara mendiang nenek merawat kesehatannya secara mandiri adalah pengetahuan yang kemungkinan ia peroleh dari moyangnya yang mendiami Pulau Peling Barat (Banggai pegunungan), bisa jadi juga hanya semacam uji coba yang dia sendiri lakukan dan pikirkan.

Nenek melewati masa kecil dan masa remaja saat penjajahan Belanda. Ia menikah saat Penjajahan Jepang. Ia terpaksa menikah masa itu, karena serdadu-serdadu Jepang sering mengambil paksa perempuan di desa kami—bagian ini, nenek menceritakannya ketika saya SMP. Nenek meninggal pada usia 91 tahun tanpa sakit. Kami baru mengetahui kepergiannya ketika hendak membangunkannya menjelang sembahyang Subuh.

Tubuh Nenek kuat hingga usia 87 tahun, ia masih naik-turun gunung, mencari kayu bakar, mencari daun singkong, pakis dan berladang. Hal-hal mengagumkan yang saya ingat dari dirinya adalah ia hidup dengan mengelola lingkungannya, ia berperan sebagai produser dengan menanam sendiri makanannya,

sebagai konsumen ia mengambil tanaman yang ia tanam, ia mencari tanaman obat-obatan di hutan, dan ia berperan pula sebagai pendidik, mengalihkan pengetahuan lingkungannya seperti tanaman obat kepada ibu, lalu ibu ke pada saya.

Hal terbaik yang pernah saya ingat tentang Nenek, ia tidak pernah pusing dengan uang. Jika ia membutuhkan ikan, ia menunggu nelayan di belakang rumahnya dengan seloyang ubi, lalu menukar ubinya dengan ikan. Pada hari-hari tertentu, ia memancing ikan gabus di rawa dalam kampung. Ia memasang bubu kepiting di hutan bakau kampung kami untuk menyediakan pangannya. Daftar kebutuhannya yang harus dibeli dengan uang amatlah sedikit. Ia ingin minum kopi, ia mencari biji kopi yang jatuh dari pohon kopi liar di hutan, dia menyangrainya dengan jahe, menumbuknya lalu menyeduhnya. Ia ingin bebuahan, ia pergi ke hutan mencari buah-buahan liar; boyom (jambu merah hutan), tek-tek (jambu kenari putih). Di kebunnya, ia menanam manggis, langsung, dan durian. Untuk kebutuhan karbohidratnya, ia memiliki kebun sagu, *bete* (keladi), *baku banggai*, singkong, *kela* (ubi jalar), dan pisang.

Perilaku hidup yang lain dari mendiang Nenek adalah, ketika ia memetik tumbuh-tumbuhan di hutan untuk

dijadikan obat, ia tidak memetik begitu saja, melainkan terlebih dahulu meminta izin kepada tumbuhan tersebut untuk dipetik dalam bahasa Banggai:

Tabea, yaku alayo ko, yaku kubayo ko pakuli. Tangaline daku masakit. (Tabik, saya minta izin, memetikmu untuk dijadikan obat, tolong sembuhkan tubuh saya yang sakit).

Perilaku berbahasa kepada tumbuhan sebelum mengambilnya bisa jadi adalah sikap memohon izin memetik kepada semua makhluk yang punya kehidupan dan penciptanya. Pada masa kini, kebanyakan perempuan Banggai pesisir yang memiliki pengetahuan tanaman obat, ketika memetik daun-daun hutan tidak lagi menggunakan bahasa Banggai melainkan membaca surat Alfatihah tiga kali sebelum memetiknya, tentu saja dengan makna yang sama; meminta izin kepada pemilik kehidupan, penghormatan kepada tumbuhan untuk digunakan sebagai *pakuli* (obat).

Selain berbahasa kepada tumbuhan sebelum memetiknya, Nenek juga berbicara kepada benda-benda mati lainnya yang ia anggap “hidup”, misalnya ketika ia mencari kayu bakar dan memikulnya. Ia terlebih dahulu membaca “Doa Polongot”—doa memikul dalam bahasa Banggai yang dalam doa tersebut ia bermohon kayu bakar, ubi-ubian menjadi

ringan kala ia memikulnya sepanjang jalan pulang dari hutan ke rumahnya (dalam kampung).

Dalam situasi yang lain misalnya, ketika ia mandi, nenek berbicara dalam bahasa Banggai saat berhadapan dengan air.

Paisu boli badan/bolie daku tambong/balike daku totubo (Air kuatkan badan saya/cerahkan wajah saya/kokohkan kehidupanku).

Nenek adalah seorang tabib bagi dirinya sendiri dan keluarga. Di Banggai, di setiap *lipu* (kampung), biasanya ada seorang tabib desa yang dipanggil *tolo pakuli*—tetapi biasanya seorang *tolo pakuli* dalam Suku Banggai hanya menguasai mantra-mantra tanpa memiliki pengetahuan tumbuhan obat dan umumnya laki-laki. Waktu remaja, saya melihat keluarga-keluarga di kampung memanggil *tolo pakuli* untuk menyembuhkan anak yang kena cacar, panas dalam atau bayi rewel yang dianggap keluarganya lantaran gangguan makhluk halus, dan sang *tolo pakuli* meminta air minum dari keluarga si sakit, lalu membaca doa di permukaan air tersebut. Setelah itu *tolo pakuli* menyerahkan air itu kepada si sakit untuk diminum atau dipercik ke wajah atau disapukan ke tubuh yang sakit.



Daun Pakundalang, salah satu tanaman obat yang diajarkan nenek saya.
Foto: Windy Ariestanty

Orang Banggai

SUKU Banggai terbagi dalam dua wilayah; pegunungan dan pesisir. Wilayah pesisir umumnya didiami Suku Banggai Islam. Wilayah Pegunungan (Peling Barat) didiami Suku Banggai Kristen. Suku Banggai yang mendiami pegunungan pada masa lalu adalah pemburu pengumpul. Umumnya Suku Banggai Pegununganlah yang menguasai pengetahuan tanaman obat. Kehidupan Suku Banggai Pegunungan mengalami perubahan pada awal abad ke-19, ketika para pengabar injil datang dari Eropa untuk mengajarkan Kristen Katolik dan Protestan. Para pengabar injil ini juga memperkenalkan; makanan kemasan, rokok, dan kue-kue tepung. Benda-benda semacam ini dihadiahkan para misionaris kepada orang Banggai Pegunungan sebagai pintu masuk mereka berinteraksi. Jejak ini, bisa ditemukan pada orang Sea-sea di Banggai Pegunungan.

Karel Steenbrink dalam bukunya 'Orang-orang Katolik di Indonesia' menulis, setelah Kristen berhasil di Minahasa, para misionaris Kristen kemudian melebarkan daerah misinya ke Poso lalu Banggai Kepulauan, yakni di Pulau Peling. Katolik masuk pertama kali di Pulau Peling Timur dengan daerah masuk utama adalah Desa Sambiu. Adapun Misionaris Protestan melakukan misinya di Peling Barat, yakni

daerah Bulagi, Buko dan Lolantang. Setelah itu pengabar injil meluaskan kembali daerah ajarannya ke Pulau Labobo dan Bangkulung (Bangkurung).

Bahasa Suku Banggai merupakan anak cabang Malayo-Polinesia. Pada masa lalu, Banggai secara umum (Banggai Kepulauan, Banggai Laut, Banggai Darat (Luwuk) dikenal sebagai Kerajaan Benggawi. Banggai Laut sendiri hingga abad ke-15 bernama Tano Bolukan dipimpin empat raja; Raja Katapean, Raja Singgolok, Raja Boobulau, dan Raja Kookini. Kerajaan Tano Bolukan hingga masa kolonial di bawah kekuasaan Kesultanan Ternate (H.K Machmud, 1986: 4).

Pulau Labobo termasuk wilayah pesisir di Banggai Laut—tempat saya mendokumentasikan kembali praktik tradisional yang telah samar mengenai perawatan ibu pasca-melahirkan. Kepulauan ini merupakan pulau pegunungan subur, satu dekade belakangan kebun-kebun penduduk didominasi tanaman produksi: cengkih.

Ada sembilan desa di kepulauan ini: Desa Talas, Desa Lipulalongo, Desa Lalong, Desa Mansalean, Desa Tengkel, Desa Paisulamo, Desa Lintoluk/Alasan, Desa Padingkian, dan Desa Bontosi—desa ini adalah perkampungan di atas laut yang dihuni mayoritas Suku Bajo dan segelintir Suku Banggai.

Kepulauan Labobo termasuk kepulauan terluar yang jauh dari akses. Untuk mencapai kota kabupaten atau menjangkau akses rumah sakit, bank, pasar, pertokoan, apotik, penduduk desa-desa di kepulauan ini harus menempuh perjalanan laut berjam-jam. Desa Lipulalongo misalnya, memakan waktu 2,5 jam naik kapal ke kota kabupaten. Desa Bontosi bahkan memakan waktu enam jam untuk mencapai kota kabupaten. Meski begitu, layanan kesehatan berupa puskesmas telah ada di desa saya, sedangkan desa-desa lainnya berupa Puskesmas Pembantu (Pustu).

Tak seperti desa-desa lain yang jauh dari akses layanan kesehatan, dimana pola masyarakat cenderung memilih obat alami (tumbuhan obat) sebagai pilihan dalam menjaga kesehatan, di Kepulauan Labobo justru obat kimialah yang menjadi sumber obat tepercaya para keluarga. Kita akan menemukan setiap rumah tangga memiliki persediaan obat kimia di rumah masing-masing. Paman dan bibi saya misalnya, menyimpan persediaan obat kimia mereka dalam satu kantong besar, di dalamnya berisi mulai dari obat flu, obat penurun panas, obat maag, obat batuk, hingga obat penurun darah tinggi. Kantong obat ini biasanya digantung di ruang keluarga—ruang dimana obat

tersebut mudah dijangkau dan ditemukan ketika sakit melanda anggota keluarga.

Kegelisahan saya adalah pengetahuan tumbuhan ramuan obat satu waktu akan lenyap, seiring pengetahuan tumbuhan obat seperti ini tidak lagi menjadi minat masyarakat di kepulauan Banggai. Secara tidak langsung, ini berarti relasi manusia dengan lingkungannya pun berjarak.[]



02

HAMIL, LARANGAN TRADISIONAL, DAN MELAHIRKAN ALAMI

SAYA mendengar cerita dua peristiwa kelahiran di Kepulauan Labobo. Peristiwa pertama terjadi pada 1971. Seorang nelayan pergi melaut. Istrinya di rumah sedang hamil muda. Ketika si nelayan tengah memancing, seekor ikan gorango¹ memutuskan mata pancing si nelayan berkali-kali. Ketika ia mengganti pancing. Seekor ikan Gorango datang lagi dan memakan umpannya, dia yang sudah terlanjur jengkel, langsung menarik tali pancingnya, membawa masuk ikan gorango ke dalam perahu. Ia kemudian membelah mulut ikan gorango itu kemudian melepasnya kembali ke laut. Tak lama berselang setelah peristiwa itu,

¹ Sejenis ikan pari

istrinya melahirkan bayi sumbing. Orang-orang percaya jika itu terjadi karena laku si bapak yang membelah mulut ikan gorango. Meskipun sebenarnya, bisa jadi bayi yang terlahir dengan bibir sumbing tersebut disebabkan karena sang ibu mengalami kekurangan asam folat, atau bayinya mengalami sindrom pierre robin—kelainan genetik yang menyebabkan bayi terlahir dengan memiliki rahang kecil dan posisi lidah lebih ke belakang.

Pada 1980, terjadi juga peristiwa nyaris sama. Seorang laki-laki yang istrinya tengah mengandung, menandai ternak ayamnya dengan memotong salah satu jari kaki ayam. Ketika istrinya melahirkan, anaknya hanya memiliki empat jari kaki—tetapi anak ini tidak berumur panjang. Peristiwa sebab-akibat dalam kelahiran ini dipercaya orang-orang Banggai di Kepulauan Labobo, karena keluarga (suami) perempuan hamil mengindahkan larangan tradisional Suku Banggai dalam masa kehamilan.

Suku Banggai memiliki beberapa pantangan. Mulai dari menjaga sikap hingga menjaga makanan selama masa mengandung. Saya ingat, mulai bulan pertama kehamilan—saya hamil dan melahirkan di Depok, Mama saya sudah menelpon menceritakan sejumlah pantangan itu, sekadar bercerita, tidak meminta saya menaati atau menjalankannya. Mama berkata, dalam Suku Banggai, ibu hamil maupun suami ibu hamil jangan menutup lubang-lubang (sarang) hewan selagi mengandung.

“Lubang apa pun, baik di dalam maupun di luar rumah,” katanya. Soal ini berlaku baik bagi sang istri maupun suami yang istrinya tengah hamil. Lubang-lubang ini misalnya, lubang semut, lubang rayap, lubang kepiting, lubang tikus, lubang apa saja tempat keluar-masuknya hewan. Kata Mama, lubang adalah pintu kehidupan. Menutup lubang tempat tinggal hewan-hewan diibaratkan seperti menutup rahim kehidupan. Dalam larangan ini dikatakan, jika perempuan sengaja atau tidak sengaja menutup lubang-lubang (pintu) rumah hewan-hewan, maka saat proses persalinan nantinya sang bayi mendapat rintangan saat menuju pintu lahir (rahim).

Pantangan kedua kata Mama adalah; tidak menyakiti hewan-hewan. Ini sepertinya karena berkaca dari dua peristiwa melahirkan yang saya ceritakan sebelumnya.

Pantang bagi pasangan suami-istri menandai peliharaan ternak dengan memotong sayapnya, tajinya, atau mengiris kaki ternak atau menandai sapi dengan besi panas.

Larangan ketiga, jangan makan kepiting dan gurita selama hamil. Kata mama, larangan ini berkaitan dengan laku bayi pada kemudian hari setelah lahir. Kepiting dengan sifat mencapit dan gurita dengan tentakelnya yang menyedot. Lalu ada larangan keempat, yakni jangan *banoa*—sifat kecil hati yang kemudian melahirkan bahasa buruk dalam hati, karena akan berakibat pada proses persalinan yang tidak lancar. Mama saya bilang bahwa bayi sudah memahami gejala batin dan mendengar bahasa ibunya sejak ia berada dalam kandungan. Sikap *banoa* atau mudah kecil hati yang calon ibu tampilkan akan ia rasakan. “Sehingga kadang-kadang ketika anak lahir, ia menjadi anak yang cengeng, mudah marah, atau mudah sedih.”

Pantangan yang kelima adalah jangan melingkarkan handuk, tali atau apa pun di leher baik suami maupun istri agar bayi tidak mengalami kendala terlilit tali pusar.

Saya sendiri mengupayakan kepatuhan terhadap larangan-larangan tersebut. Bagi saya kebanyakan larangan tersebut adalah bagaimana menjaga

tingkah laku terhadap semesta dan makhluk hidup lainnya. Satu-satunya larangan yang bagi saya tidak ada relasinya dengan kosmos hanyalah larangan melingkari handuk atau tali di leher—tetapi bisa saja ada pemaknaan lainnya, hanya saja saya yang belum menemukan pemaknaannya. Mama sendiri tidak mampu menjelaskan lebih lanjut.

Meskipun melewati masa kehamilan tanpa kendala, akan tetapi ketika menuju persalinan, saya mengalami kendala yang cukup berat. Saya mengalami kontraksi terlalu lama—selama sembilan hari—padahal usia kandungan sudah minggu ke-43. Kondisi ini berdampak ke tubuh dan emosi saya.

Setiap kali kontraksi datang, panggul seperti ditarik dan dicambuk. Setiap malam, saya meminta suami untuk mengompres punggung bawah saya dengan air panas. Pada hari ketiga kontraksi, saya meminta suami menempelkan koyo pereda nyeri di seputaran punggung bawah. Pada masa-masa kontraksi itu, saya melakukan meditasi dengan instrumen musik bambu Cina, tetapi rasa sakit tetap saja menyiksa. Pada hari ke tujuh, saya pergi mengecek kondisi saya ke bidan sebab kontraksi adakalanya datang sepuluh menit sekali, tetapi bisa datang dua belas menit kemudian.

“Baru bukaan dua,” kata bidan memberi tahu kondisi jalan lahir kandungan saya. Saya yang kondisi fisiknya melemah karena kontraksi yang terus-menerus dengan interval tak tentu diminta pulang oleh bidan. Pada hari ke sembilan, setelah sembilan hari saya tidak mendapat tidur baik, dengan kontraksi yang masih tidak beraturan intervalnya, saya kembali ke klinik persalinan *gentle birth* untuk kontrol. Hasilnya sudah pembukaan empat. Saya pun kemudian diminta tinggal. Tubuh yang telah kehilangan daya akibat kontraksi selama sembilan hari membuat saya mengalami kesulitan dalam proses meneran (mengejan). Saya terlalu lemah. Akhirnya, sekitar pukul 20.30 WIB, saya berhasil melahirkan alami bayi laki-laki seberat 3,8 kg tepat di kehamilan 44 minggu tiga hari. Enam jam kemudian, di kamar persalinan sebelah saya, seorang perempuan melahirkan alami bayinya yang berbobot 4,1 kg.

Setiap perempuan berhak memilih metode melahirkan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu. Ada yang memilih operasi dan ada yang memilih melahirkan alami. Di bagian ini, saya tidak ingin memperdebatkan pilihan melahirkan alami (*vaginal delivery*) atau persalinan sesar (*sectio cesarian*). Setiap perempuan punya pemikiran sendiri bagaimana ia mengantarkan bayinya ke bumi—keputusan-keputusan

ini layak dihormati, karena di balik keputusan setiap orang ada nilai dan dasar-dasar pemikiran mengenai ketubuhan mereka.

Kebanyakan perempuan Banggai percaya melahirkan alami membuat tubuh perempuan bisa lekas pulih. Pengajaran ini mereka peroleh secara turun temurun dari ibu mereka.

Mama saya sendiri punya cara yang ia pilih untuk mengantarkan tiga manusia ke bumi lewat rahimnya. Ia bercerita bahwa ia lebih memilih melahirkan di kamar sendirian. Kehadiran banyak orang untuk mendampingi ia melahirkan justru membuatnya tidak nyaman. Dalam pikirnya, ia merasa sedang ditontoni dan ada banyak saran mengejan yang akan terlontar sehingga ia tidak bisa fokus kepada kekuatan tubuhnya sendiri.

“Ketika melahirkan kamu, Mama di kamar sendiri, bidan dan dukun beranak di luar kamar. Setelah kamu sudah keluar, barulah saya meminta mereka masuk untuk mengurus dan memotong tali pusarmu. Tubuh kita sebenarnya tahu kapan waktunya *markutu* (meneran). Jadi jika kita dalam kondisi tenang, cara kita mengantar bayi di mulut rahim juga bisa fokus dan tenang. Kita kumpulkan napas di perut, jangan kumpulkan napas di leher. Ketika napas terkumpul di perut, kita lalu dorong bayi sekuat tenaga. Dalam

bernapas juga harus ditarik pelan-pelan, jangan ditarik sekaligus,” cerita Mama ketika ia melahirkan saya.

Saya sendiri memilih persalinan alami dengan pendampingan bidan karena sejumlah pertimbangan. Alasan pertama kondisi kami yang jauh dari keluarga, baik keluarga sendiri maupun keluarga suami yang semuanya berada di Sulawesi, alasan kedua saya lebih nyaman berkomunikasi dan didampingi bidan. Alasan ketiga, saya percaya kelahiran alami bisa membuat sakit cepat hilang. Saya menginginkan ini karena selepas melahirkan, hanya saya seorang dan suami yang harus mengurus bayi kami, mengurus rumah dan bekerja.

Banyak informasi yang saya baca mengenai politik rumah sakit terhadap persalinan, keinginan memberdayakan tubuh lewat kelahiran alami menjadi faktor kuat saya memilih persalinan cara ini. Hingga ketika tiba saat persalinan, memang hanya suami dan bidan yang mendampingi saya. Namun itu lebih melegakan, adakalanya jika terlalu banyak orang saat proses kelahiran justru membuat seorang ibu tertekan sehingga sulit meneran.

Saya sudah melihat banyak perempuan melahirkan alami di kampung. Mereka melahirkan di rumah dalam keheningan kamar, didampingi ibu, bidan, dan dukun

beranak. Dalam penyebutan kemudian, saya memilih kata ‘melahirkan alami’ ketimbang ‘melahirkan normal’, sebab kata ‘normal’ bisa mengalami bias makna.

Namun, memilih jalan persalinan alami di perkotaan adalah sebuah perjuangan tersendiri bagi saya. Selama masa kehamilan, saya sudah tiga kali berganti dokter kandungan—hanya untuk mencari dokter kandungan yang pro kelahiran alami.

Dokter M—dokter perempuan di salah satu klinik ibu dan anak—tempat saya berkonsultasi kehamilan, pada usia kandungan saya delapan bulan, mengatakan, “Wah bayimu sudah besar nih, sepertinya agak sulit melahirkan alami.”

Waktu itu bayi saya sudah memiliki berat 3,1 kilogram. Perkataan dokter ini tidak serta merta saya terima, saya mencari pendapat dari dokter kandungan lain. Setelah berselancar di ‘Google’, saya menemukan perbincangan ibu-ibu blogger mengenai dokter kandungan yang dianjurkan di seputaran Depok, saya menemukan nama Dokter E—dokter perempuan di salah satu rumah sakit di Depok Timur.

Pada konsultasi persalinan saya selanjutnya, Dokter E memberitahu soal volume air ketuban saya yang katanya tinggal sedikit.

“Tinggal berapa, Dok?” tanya saya.

“9,1,” katanya.

Saya langsung terdiam. Dalam pengetahuan saya, volume ketuban 5-10 adalah volume yang cukup untuk melahirkan alami. Selama menjalani kehamilan, saya membaca panduan menolong persalinan—buku saku tenaga medis berwarna merah yang diterbitkan WHO. Saya membacanya untuk persiapan jika kondisi darurat terjadi, misalnya bayi saya brojol di rumah pada saat seorang diri.

Saya datang kepada dokter E tanpa berterus terang mengenai usia kandungan saya. Setelah membaca tentang politik persalinan di rumah-rumah sakit besar, saya tidak memberi keterangan bahwa kehamilan saya sudah berada pada minggu ke-43. Jujur, saya tidak ingin mendengar kalimat yang justru membuat saya panik, seperti “Wah, sudah telat banget, Bu”, “Nanti bayinya makin besar, nanti bayinya bisa keracunan”, “Nantinya ketubannya keruh dan kering”. Memang hal-hal ini betul, tetapi bisa jadi tidak akan terjadi. Buktinya kandungan saya sudah berusia 43 minggu dan volume ketuban saya masih 9,1.

Sebelumnya saya pernah membaca sejumlah laporan bahwa rumah sakit-rumah sakit tertentu kerap kali

melakukan intervensi kepada perempuan menyangkut pilihan melahirkan. Saya sendiri sebenarnya sedari awal berharap tidak melahirkan di rumah sakit. Selain karena ingin menghindari intervensi terhadap pilihan melahirkan, saya juga mendengar banyak kasus di rumah sakit yang tenaga medisnya telah bekerjasama dengan produsen susu formula memisahkan bayi dari ibu untuk diberikan susu formula.

Dokter pertama yang saya datangi sebenarnya memprediksi kelahiran bayi saya pada 21 November. Namun, ada perkataan Mama yang selalu saya ingat. “Bayi selalu memilih kapan ia siap keluar ke dunia.” Perkataan ini rupanya dulu pernah dikatakan mendiang Nenek kepada Mama yang telah mengandung saya selama 10 bulan, barulah saya lahir. Perkataan serupa juga kerap saya dengar dari mulut *sando* (dukun bayi dan perawat ibu melahirkan) dan ibu kandung dari perempuan Banggai yang akan menghadapi proses persalinan. *Bayi punya waktu tersendiri kapan ia keluar.*

Teringat kepada itu dan tidak puas dengan pernyataan Dokter E, saya memutuskan untuk mendatangi dokter lain pada keesokan harinya. Kali ini Dokter R, dokter laki-laki berpembawaan santai. Berbeda dengan kedua dokter yang saya temui, dia justru berkata, “Volume ketuban Ibu masih banyak dan jernih untuk persiapan persalinan alami.”

Dalam buku *Antropologi Kesehatan*, George. M Foster dan Barbara Gallatin Anderson mengatakan, perubahan teknologi kesehatan yang amat cepat, mulai dari peralatan yang menolong jiwa manusia dan memperpanjangnya, membuat rumah menjadi tempat yang semakin kurang cocok bagi kelahiran dan kematian. Semakin meningkatnya mobilitas migrasi ke kota dan mencari kerja dimana ada penawaran menyebabkan stabilitas dan akar kehidupan keluarga melemah. Perawatan orang tua di lingkungan keluarga menjadi tugas yang semakin dihindari apabila memungkinkan. Pendeknya, perkara kelahiran, usia tua, dan kematian semakin tidak berpangkal di rumah, semuanya telah dilembagakan. Transformasi ini menciptakan perkara kelahiran, kematian, dan usia tua tercerabut dari lingkungan tradisional yang mengikat mereka. Makin hari gejala pelembagaan tersebut semakin kita pertanyakan, apakah kita telah berjalan terlampaui jauh? (Anderson/Foster, 2006: 333).

Senada dengan apa yang dikatakan Anderson, Abby Epstein sutradara film dokumenter *The Business of Being Born* (2008), film ini menyorot kelahiran yang sebelumnya berlangsung alami, lazim, umum di dalam rumah telah bergerak ke arah lembaga yakni rumah

sakit, walaupun sebenarnya orang hamil bukanlah orang sakit, bahkan pergerakannya menuju bisnis.

Dunia medis yang cenderung mengarah kepada ‘medikalisasi’ kehidupan juga disampaikan oleh Michael Winkelman. Menurutnya, siklus kehidupan perempuan yang berhubungan dengan haid, hamil, dan melahirkan dalam kontrol biomedisin dan industri. Dia menguraikan pendekatan political-economy dalam kesehatan untuk menjelaskan bagaimana kontrol biomedisin dan pengembangan industri sedemikian rupa telah mengarahkan kepada ‘medikalisasi’ kehidupan. (Humaedi 2009: 295-298)

Di pulau-pulau kecil Kepulauan Banggai Laut, persalinan perempuan Suku Banggai kebanyakan berlangsung secara alami di rumah dalam pendampingan bidan, dukun terlatih, dan ibu kandung. Ibu Kandung dalam proses persalinan perempuan Suku Banggai berperan penting karena dianggap sudah melewati asam garam melahirkan. Ibu biasanya berperan sebagai penyemangat sekaligus membantu tenaga medis dalam proses persalinan, seperti dalam proses mengejan, ia menyandarkan sang anak yang hendak melahirkan di dadanya dan membantu memberi kekuatan melalui dorongan punggung bawah. Murnia—bukan nama sebenarnya, perempuan berusia 31 tahun, bercerita

kepada saya ketika dia melahirkan anak ketiganya, ibunya tak datang ke kamar persalinannya di rumah mereka karena sebelumnya ia bertengkar dengan sang ibu. Dalam proses persalinan itu, ia merasa meski sudah mengejan sekuat tenaga, bayinya terdorong turun, tetapi kembali naik. Si ibu berinisiatif meniupkan doa dalam segelas air putih kemudian meminumkannya kepada Murnia.

“Bayi saya keluar mulus, setelah minum air yang ditiupkan doa oleh ibu saya,” kata Murnia. Kepada ibu Murnia saya bertanya doa semacam apa yang dia bacakan di air yang diminumkan kepada putrinya. Dia mengaku hanya berbicara kepada air itu bahwa dirinya sudah memaafkan putrinya dan bermohon Tuhan melancarkan persalinannya.

Dalam Kebudayaan Banggai, proses hamil adalah pengendalian diri. Istri maupun suami haruslah berlaku tertib selama masa kehamilan istri, menjauhi berbicara kasar khususnya kepada orangtua, menjauhi sifat kecil hati, dan tidak menyakiti hewan-hewan. Sejumlah larangan kebudayaan disebut *pongotinau*—ada *pongotinau* pernikahan, mengandung, memasak dan bermasyarakat. *Pongotinau* kehamilan dan persalinan biasanya disampaikan kembali secara turun temurun oleh ibu kandung atau ibu mertua kepada perempuan hamil.

Satu pengalaman spritual mengenai larangan kebudayaan jangan *banoa* (kecil hati) saya alami. Selama kehamilan, ada satu waktu, saya dan suami bertengkar. Sempat terbersit di hati saya saat itu bahwa sebaiknya kami belum pantas memiliki bayi. Ketika saya menceritakan kepada ibu saya, ia mengatakan pikiran buruk itu, jangan timbul di pikiran dan hati saya karena bayi sudah memahami hati dan bahasa ibunya. Ketika kehamilan mencapai 44 minggu dan saya mengalami kontraksi terlalu lama hingga sembilan hari itulah, saya meluangkan waktu merenung. Apakah *banoa* itukah penyebabnya? Bayi merasakan gelombang tidak baik dari kehidupan saya—ibunya. Menyadari itu, saya pun melakukan dialog introspeksi dalam batin, mencoba berbicara dalam hati kepada bayi saya. Saya memohon maaf dan siap menyambut kehadirannya dengan tulus. Puji Tuhan, bayi saya lahir alami.[]



03

WARISAN PERAWATAN TRADISIONAL IBU PASCA-MELAHIRKAN

JARNUN Baadim Jaganomo (66 tahun)— adalah salah satu sando (dukun bayi dan perawat perempuan pasca melahirkan) yang cukup terkenal di Banggai Laut. Ia mengatakan, seorang perempuan yang baru saja melahirkan, wajib mendapat perawatan tubuh. Jarnun berkata, “Melahirkan itu bikin urat-urat di tubuh perempuan “putus” saat mengeluarkan bayi melalui rahim, sehingga tubuh perempuan harus melalui serangkaian perawatan



Jarnun Baadim Jaganomo (66 tahun), membagi pengetahuan tanaman obatnya. Foto: Windy Ariestanty

seperti meminum ramuan, pijatan, mengukus badan. Perempuan yang baru selesai melahirkan, mesti diurut ‘kunci badan’ agar tubuhnya bisa kembali seperti sebelum hamil dan melahirkan.”

Dalam dunia medis pun dikatakan, tubuh perempuan akan mengalami perubahan setelah persalinan. Dari perubahan fisik; vagina dan saluran kemih, payudara, perut, kulit, kaki, rambut hingga pada perubahan psikis menyangkut emosi.

Satu siang, saya pergi menemui Nene’ Jaimina (103 tahun). Nene’ Jaimina adalah perempuan tertua di desa kami. Ia tinggal di rumah putrinya. Tiba di sana, dia sedang di dalam kamarnya, duduk di atas dipan dan baru saja selesai makan siang. Putrinya meminta kami mengobrol saja di dalam kamar. Nene’ Jaimina sudah tak kuat berjalan jauh, tetapi ingatannya bagus dan bicaranya teratur. Ia kawan mendiang nenek saya yang usinya lebih tua dari Nene’ Jaimina. Hari itu saya menemui Nene’ Jaimina untuk menanyakan seperti apa perawatan yang diberikan kepada perempuan melahirkan pada masanya.

“Waktu masa-masa saya, rata-rata perempuan melahirkan di rumah, tidak jarang juga di kebun

atau hutan,” kata Nene’ Jaimina sambil mengingatkan. Katanya hal itu wajar saja mengingat meskipun perut para perempuan sudah sangat besar karena kehamilannya memasuki bulan ke-9, mereka masih pergi ke ladang dan hutan untuk mencari kayu bakar dan pergi menggali ubi atau memetik sayuran.

Ketika melahirkan, perempuan didampingi oleh *sando*. Ketika bayi sudah keluar selamat, *sando* akan masuk hutan mencari tanaman obat, atau biasanya *sando* menginstruksikan kepada anggota keluarga untuk mencari jenis-jenis tanaman yang ia sebutkan. Selama tujuh hingga empat belas hari, *sando* akan datang mengurus ibu dan bayi. Ialah yang meracik tanaman obat untuk minuman pemulihan dan memijat badan ibu untuk menyatukan kembali tubuh yang “terbuka”. Ada anggapan dalam Suku Banggai bahwa ketika ibu melahirkan, segala sesuatu di dalam tubuhnya menjadi renggang sehingga harus dirapatkan kembali. *Sando* juga yang memandikan bayi, mengukus badan ibu melahirkan dengan rebusan tanaman obat, *bapilalang* baik *pilalang* air maupun api. *Bapilalang* api adalah mendiangkan panggul di sekitar nyala api sedangkan *bapilalang* air adalah mandi dengan air yang telah didoakan.

Setelah ibu melahirkan merasa cukup kuat, tugas *sando* pun selesai. “Ia akan mendapatkan balas jasa berupa piring putih, ternak ayam atau itik, pakaian atau kain, yang kalau sekarang sudah berganti dengan uang,” cerita Nene’ Jaimina. Selanjutnya, keluarga ibu melahirkanlah, seperti ibu kandung, yang meneruskan perawatan sebagaimana yang ia saksikan saat *sando* melakukannya.

“Perawatan seperti apa yang Nene jalani dulu waktu habis melahirkan?” tanya saya dalam bahasa Banggai.

“Kalo yaku lapa monsung, yako tongo monginum ko daun-daun, pokana ko daun dingin. Do kona guna tambah darah. Yaku monginum ko pakundalang, badan didodokio tukon daun patidung , yaku mansau tukon

Nene’ Jaimina (103 tahun) menceritakan perawatan tradisional ibu pasca-melahirkan. foto : Erni Aladjai



ko paisu manas. Daku langkai pasaoyo yaku, pasau kuat (Waktu saya usai melahirkan, saya merawat diri dengan minum daun-daunan (tanaman obat), seperti daun dingin. Daun ini berguna untuk tambah darah. Selain itu, saya minum teh daun pakundalang, saya juga memijat badan dengan daun patidung dan mandi air hangat. Suami saya membacakan mantra kekuatan badan di air mandi saya,” jawab Nene’ Jaimina. Ia sama sekali tidak kesulitan mengingat tradisi lampau yang dulu dilakukannya ketika menjalani masa persalinan ataupun perawatan pasca-melahirkan. Suami Nene’ Jaimina di masanya adala *tolo pakuli*.

Nene’ Jaimina juga menjelaskan bahwa perawatan setelah melahirkan di dalam rumah juga acapkali dibantu ibu mertua dan perempuan tetangga.

“MEMBERIKAN dukungan emosional kepada perempuan yang tengah menjalani proses bersalin adalah hal penting,” tulis Susan Klein, Suellen Miller dan Fiona Thomson dalam buku mereka *Bila Perempuan Melahirkan*. Pada akhir masa kehamilan, tubuh ibu mulai bekerja untuk membuka dan mendorong bayi keluar dan melihat dunia. Setiap persalinan selalu berbeda—bisa lama, bisa singkat, bisa sangat sulit,

bisa juga tidak—memberikan dampak emosional yang berbeda kepada setiap ibu. Karena itulah sangat penting memberi dukungan emosional kepada ibu. Adat istiadat atau upacara yang menghormati ibu atau merayakan kelahiran adalah satu cara pengakuan terhadap upaya yang dilakukan ibu selama bersalin. Klein pun menekankan bahwa kebanyakan perempuan mengalami gejala emosi pasca-melahirkan. Memang ini wajar, akan tetapi perasaan-perasaan sedih bisa begitu kuat sehingga mengarah kepada depresi yang menyebabkan perempuan sulit mengurus diri atau bayinya. Ia bahkan mungkin bertingkah gila. Sejumlah ritual, pengobatan tradisional juga obat-obatan modern, bisa membantu perempuan tersebut merasa lebih baik. Akan tetapi, khusus obat-obatan modern itu terlalu mahal dan dapat menimbulkan masalah lain pada tubuh ibu. Jadi sebaiknya hanya digunakan dalam kasus-kasus ekstrem. (Klein, 2009: 340-341).

Menggarisbawahi apa yang dikatakan Klein, perawatan tradisional ibu pasca-melahirkan dengan praktik dan ramuan alami justru minim efek samping. Saya pun meramban di internet dan menemukan kanal *motherandbaby.co.id*, di sini ada sejumlah pengalaman para ibu pasca-melahirkan yang memulihkan diri mereka secara tradisional.

Jasa Paraji

“Setiap pagi saya rutin minum jamu yang biasa dijual oleh seorang penjual jamu keliling langganan. Tentunya jamu yang saya minum bukan jamu biasa, tetapi memang khusus diramu untuk para ibu sehabis melahirkan. Selain itu, 10 hari sekali, saya selalu dipijat dan dilulur oleh seorang dukun beranak atau dalam masyarakat Sunda dikenal dengan istilah ‘paraji’. Berat saya selama masa nifas juga berhasil turun dengan cara menggunakan stagen yang dililit kencang. Alhamdulillah semua kerja keras saya melakukan perawatan tubuh selama masa nifas terbayar. Tubuh kembali bugar dan berat badan berhasil turun sebanyak 15 kg dari berat badan sebelum melahirkan.”

(Desiani Ikawati, 27, ibu dari Xaviera, 1 tahun 8 bulan)

Ritual Batak Toba

“Selama masa nifas, ibu mertua membantu merawat saya dengan penuh kesabaran dan kasih sayang. Ia juga mengajarkan saya ritual perawatan tubuh setelah melahirkan yang biasa dilakukan oleh masyarakat Batak Toba. Sampai sekarang khasiat perawatannya masih

terasa, loh. Hal pertama yang dilakukan dalam ritual ini adalah mandi air hangat setiap pagi, setelah memakai kain gurita untuk mengencangkan perut. Perawatan berlanjut dengan berbaring di atas dipan yang di bawahnya dibakar kayu arang, ini bisa membuat badan terasa rileks dan hangat. Mengenai menu makanan, selama masa nifas, saya selalu menyantap sop ayam kampung, kuning telur ayam kampung, dan minum rebusan air sirih. Satu lagi ajaran dari ibu mertua saya adalah banyak makan sayur bangun-bangun, yang sangat khas dan terkenal di masyarakat Batak karena dipercaya bisa menambah produksi ASI.”

(Sitohang Meri, ibu dari Raja Darren Alvaro, 1 tahun)

Ramuan Madura

“Setelah melahirkan Kyneara, saya mendapatkan satu paket lengkap jamu-jamuan khas Madura dari mertua. Isi pakatnya bukan hanya jamu, tetapi ada juga pilis dan lulur yang harus saya gunakan selama tiga bulan. Awalnya saya merasa perawatan tradisional semacam itu sungguh merepotkan. Namun, demi kesehatan, akhirnya saya tetap menjalaninya. Agar bentuk perut kembali seperti sebelum hamil dulu, saya menggunakan kain panjang yang dililitkan ke perut atau stagen. Sebenarnya perawatan tubuh pada masa nifas sudah banyak sekali jenis dan macamnya, mulai tradisional sampai modern, tetapi

saya rasa hasilnya baru akan memuaskan jika dijalani dengan disiplin dan ikhlas. Hal lain yang tak kalah penting adalah jangan sampai perawatan tubuh selama masa nifas mengganggu kualitas dan kuantitas ASI buat Si Kecil.”

(Reyne Swantika Dewi, ibu dari Kyneara, 3)

Di Indonesia, banyak daerah memiliki praktik kebudayaan perawatan perempuan pasca-melahirkan, ada yang berbeda-beda dalam teknik perawatannya, tetapi ada juga yang memiliki persamaan. Di Aceh Utara, ada budaya minum ramu-ramuan, pengurutan badan, dan perawatan tubuh dengan param. Di Pulau Jawa, perawatan perempuan pasca-melahirkan memiliki sejumlah fase. Salah satunya perawatan pemulihan tubuh, maka dilakukan pengurutan, *walikhada'* param, duduk senden, pemakaian gurita, dan minum jamu .

Praktik kebudayaan seperti di atas diistilahkan dengan praktik *postpartum confinement*—praktik perawatan pasca-melahirkan secara tradisional yang bertujuan membantu ibu baru pulih dari kerasnya masa kehamilan, persalinan, dan kelahiran². *Confinement* atau kurungan mengacu pada selama proses perawatan

¹ Pijat perut yang dilakukan dukun beranak untuk memperbaiki posisi rahim setelah persalinan.

² <https://mommyasia.id/4489>

ibu pasca-melahirkan “dikarantina” di rumah. Secara tradisional, perempuan pasca-melahirkan tidak menerima kunjungan sampai masa perawatan yang berlangsung selama 42 hari berakhir. Di Tiongkok, ibu pasca-melahirkan yang menjalani *postpartum confinement*, dilarang bersentuhan dengan air seperti mandi atau keramas, tidak menaiki tangga, tidak melakukan hubungan seks, tidak membaca buku, tidak boleh menangis, dan tidak menjahit.

Di Banggai sendiri, tidak ada larangan kebudayaan bahwa perempuan pasca-melahirkan tidak bisa menerima kunjungan, tidak boleh menangis, atau tidak boleh keramas. Ibu pasca-melahirkan dalam suku Banggai justru harus keramas dengan ramuan daun turi, menerima kunjungan karena telah menjadi kebudayaan bahwa proses kelahiran akan mendapat penyambutan dari tetangga, warga desa, dan kerabat jauh untuk melihat rupa si bayi.

Setelah melewati kerasnya kehamilan dan persalinan, ibu pasca-melahirkan rentan mengalami gangguan kesehatan dan emosi, seperti *baby blues* hingga depresi pasca-persalinan (DPP). Di sinilah perawatan tradisional ibu pasca-melahirkan berperan sebagai ‘ruang’ pemulihan, dukungan, perhatian dan kepedulian terhadap ibu pasca-melahirkan.



Mama saya; Mardia Abd Karim (57 tahun) saat memasak ramuan kesehatan untuk ibu pasca-melahirkan. Foto: Windy Ariestanty

Salah satu artikel kesehatan di *tempo.co* yang diunggah pada 3 Juni 2018 menyebutkan, dua di antara penyebab depresi pasca-melahirkan adalah perubahan fisik yang dialami perempuan dan kurangnya dukungan lingkungan terhadap ibu pasca-melahirkan.

Bakalesang Lapa Monsung (Perawatan Pasca-persalinan)

“*DOYA ko lapa monsung, bakalesang, naimu sasalaon* (Kamu baru menghadapi persalinan, lakukan perawatan, jangan sampai terjadi gangguan di tubuhmu.” Nasihat ini acapkali disampaikan orang-orang tua di Banggai kepada anak perempuan mereka yang baru saja melahirkan.

Suku Banggai percaya apabila tubuh perempuan tidak dalam *bakalesang* (perawatan) pasca-persalinan, maka sejumlah sakit akan dialami. “Ada beberapa rasa sakit yang umum dialami bila tidak dilakukan perawatan,” kata Mama saya. Mama adalah peramu tanaman obat di rumah dan ia adalah tukang pijat tradisional di desa kami. Ia juga kerap dimintai tolong untuk mengeluarkan rambut halus (*lanugo*) bayi dengan sari kunyit dan santan. Siang itu di dapur, kami mengobrolkan sakit-sakit apa saja yang akan dirasakan perempuan pasca melahirkan, jika tidak dirawat.

Mama bilang ada sakit yang bernama *Tenetel Balu*—dimana ibu pasca melahirkan merasakan badannya menggigil dan gemetar. Ada juga sakit *bantahan*, *tiga urat*, dan *meteon*. *Bantahan* adalah kondisi dimana perempuan pasca melahirkan merasa mudah lelah, badan terasa berat, kepala sakit, pusing, lesu, mudah emosi, kehilangan semangat dan adakalanya pingsan. Sedangkan *tiga urat* malah bisa menyebabkan ibu pasca-melahirkan lumpuh, gila atau meninggal. Adapun sakit *meteon* adalah ketika wajah ibu menjadi pucat, telinga berdenging, sakit kepala dan sering haus.

Untuk mengatasi semua masalah sakit pasca persalinan ini, menurut mama saya, seseorang yang baru saja melahirkan haruslah menjalani *bakalesang lapa monsung*—praktik perawatan setelah melahirkan. Perawatan yang saya sudah singgung sebelumnya, dimana yang merawat adalah ibu kandung atau *sando* (dukun bayi terlatih sekaligus perawat ibu melahirkan) atau pun kerabat perempuan ibu pasca-melahirkan. Rangkaian perawatan tersebut adalah: *Bainumi* (Meminum ramuan pemulih kesehatan), *Badadak* dan *Baurut* (Penguat badan perempuan bersalin), *Bakukus* (Spa alami) dan *Bapilalang* (*Pilalang* api dan *pilalang* air).

Selama perawatan tradisional ini, sejumlah larangan dan anjuran diberitahukan kepada ibu pasca-melahirkan.

Larangan dan Anjuran selama 'Bakalesang Lapa Monsung'		
	Larangan	Anjuran
1.	Jangan melakukan pekerjaan berat dan mengangkat yang berat-berat setelah melahirkan.	Mandi dengan air hangat yang sudah dicampur rebusan daun-daun hutan. Sebaiknya mandi sebelum matahari terbit dan sebelum matahari terbenam.
2.	Dalam melakukan kegiatan harus hati-hati, jangan sampai ibu jari kaki tersandung. Sebab ibu jari memiliki syaraf yang sensitif. Sakit tiga urat bisa bermula dari ibu jari kaki yang tersandung.	Melakukan urut badan kepada dukun terlatih atau tukang urut.
3	Jangan minum air dingin	Mengonsumsi makanan dan minuman dalam kondisi hangat.
4.	Jangan makan santan dan makanan berminyak	Keramas dengan daun turi sepekan sekali.

5	Jangan makan ikan-ikan dengan darah yang banyak, seperti cakalang dan tongkol.	Selama masa perawatan, makanan wajib ibu pasca-melahirkan adalah sup; baik sup ayam kampung, sup ikan yang tidak berdarah banyak (biasanya ikan yang sudah diasapi), ataupun sup sayuran (biasanya sup pepaya muda).
6	Jangan duduk jongkok	Selalu kenakan gurita ibu atau stagen.

Di Kabupaten Banggai Laut sendiri, praktik kebudayaan perawatan pasca-melahirkan sekarang ini tak banyak lagi dilakukan perempuan. Hal ini saya ketahui dari para perempuan Banggai yang telah melahirkan dan menjadi partisipan untuk ‘Ramuan Nenek’. Kebanyakan dari mereka setelah melahirkan tidak melakukan perawatan apa pun, tetapi ada pula yang hanya sekadar minum ramuan atau hanya melakukan *pilalang*.

Partisipan 1 yang berusia 27 tahun bahkan mengakui ia tidak menjalani itu semua karena selain merepotkan, juga karena mantri kesehatan melarang. “*Saya tidak lagi minum ramu-ramuan, dan tidak bapilalang, karena*

perawatan begitu terlalu repot dan saya dengar dari mantri kesehatan, bapilalang itu tidak boleh.”

Saya hanya melakukan mandi pilalang, perawatan yang lain-lainnya saya tidak lakukan, karena tidak ada yang mengurus saya, orang tua saya tinggal di kampung lain jadi susah datang ke sini. (Partisipan 2 usia 36 tahun)

Anak saya, sempat beberapa bulan setelah melahirkan tanpa perawatan, karena ia tinggal di kota kabupaten, sedangkan kami di kampung, wajahnya pucat dan ia mudah lesu, setelah ayahnya membawa pulang ke kampung lalu kami sekeluarga merawatnya, meminumkan ia ramuan, bapilalang dan mengatur makanannya, barulah wajahnya tampak kemerah-merahan dan ia terlihat lebih kuat (Partisipan 3 usia 49 tahun)

Saya melahirkan pertama 1986, ibu saya yang merawat saya, mulai dari minum ramuan, bapilalang, dadake sampe makanan dimasakkan, kalau tidak begitu, mungkin dengan tiga kali melahirkan ini, barangkali saya tidak kuat lagi naik turun gunung pergi ke kebun (Partisipan 62 tahun)

Berikut penjabaran fase-fase perawatan yang dilalui perempuan setelah persalinan dalam praktik *Bakalesang Lapa Monsung*—praktik perawatan tradisional perempuan pasca persalinan.

Bainumi

Pada hari perempuan melahirkan, ibu kandung/ibu mertua/saudara perempuan biasanya langsung pergi ke hutan mencarikan tanaman obat yang akan dimasak sebagai ramuan pemulihan kesehatan. Tanaman obat tersebut adalah daun dingin, daun alos mete, daun cokelat, dan daun luean. Mereka mengambilnya dalam jumlah banyak karena dedaunan ini akan direbus lalu diminum tiga hari sekali selama masa nifas, yaitu ketika makan pagi, makan siang, dan makan malam.

Menurut mama sebagaimana disampaikan mendiang nenek dulu, semua daun punya tujuan penyembuhan sesuai namanya. Daun alos mete—‘mete’ dipakai untuk menyingkirkan sakit *meteon*—dengan gejala wajah pucat, telinga berdenging dan mudah haus. Adapun daun luean—*lue* dalam bahasa Indonesia artinya bergerak, lincah—digunakan sebagai obat agar tubuh perempuan pasca-melahirkan terasa ringan, tidak pegal, dan tidak berat. Kedua daun ini direbus bersama dengan daun dingin dan daun cokelat. Masing-masing daun yang direbus haruslah berjumlah ganjil. Air rebusan dari dedaunan ini kemudian dijadikan teh ramuan yang diminum ibu pasca-melahirkan setiap kali makan pagi, makan siang, dan makan malam. Teh ini rutin diminum

hingga masa nifas selesai. Ketika saya meminum ramuan berwarna pekat seperti teh ini, aromanya pun tercium. Aroma teh ini seperti bau hutan waktu pagi. Rasa teh ini tidaklah terasa pahit.

Perempuan dalam masa menstruasi pun bisa meminum teh ramuan ini. Ramuan ini dipercaya meluruhkan dan membersihkan darah *sailuan*—darah dari luka perlekatan anak dalam rahim. Adakalanya darah sailuan itu tidak lancar keluar, dan biasanya tertinggal di dalam rahim sehingga bisa menyebabkan masalah rahim pada kemudian hari.

“Ramuan ini membantu membersihkan darah nifas,” kata Mama—yang dulunya diajari oleh nenek. “Nanti setelah minum ramuan ini, jangan kaget jika ada darah yang keluar menggumpal seperti hati ayam—ini yang dibilang darah sailuan, kalau darah ini belum keluar, ibu pasca-melahirkan akan tidak sehat nantinya.”

Badadak dan Baurut

Setangkup pasir dibungkus dengan daun patidung kuning (daun awar-awar) lalu dilapisi kain tipis. Pasir ini kemudian *diraho* (didiangkan) di atas nyala api. Setelah panas, barulah *padadak* (bungkusan pasir) itu dipijatkan dan ditekan-tekan pelan ke tubuh ibu pasca-melahirkan.

Pemijatan mulai dilakukan dari perut bawah, kaki, punggung, dan lengan perempuan pasca-melahirkan.

Padadak ini juga ditekan-tekan ke payudara. Jika di payudara terasa ada tonjolan yang menimbulkan nyeri, ini disebabkan air susu terperangkap di salah satu bagian payudara. Kata Mama, dadake berguna melunakkan air susu yang terperangkap itu. Rangkaian selanjutnya dari perawatan ini adalah *baurut* (pijat atau urut). Pengurutan



Ramuan Pemulihan Kesehatan Ibu Pasca-melahirkan. Foto: Erni Aladjai



Bainumi: meminum ramuan. Foto: Windy Ariestanty

badan ini biasanya menggunakan minyak kelapa kampung. Namun, seiring waktu, telah banyak dijumpai minyak zaitun beraroma yang dijual. Sekarang, orang-orang sering meminta menggunakan minyak zaitun dan adakalanya losion. Sebelum pengurutan badan dilakukan, minyak tersebut dibacakan mantra penguat badan:



1. Pasir dibungkus daun paditung tua. Foto: Windy Ariestanty



2. Kepalan pasir yang telah dibungkus daun. Foto: Windy Ariestanty



3. Pasir yang telah dibungkus daun patidung dilapisi lagi dengan kain tipis agar pasir tidak berhamburan. Foto: Windy Ariestanty



4. Padadak kemudian didiangkan di nyala api. Foto: Windy Ariestanty



5. Kepalan pasir yang telah panas, dipijatkan ke perut perempuan pasca-melahirkan. Tujuannya untuk meluruhkan darah nifas, memperlancar aliran darah, dan mengurangi pegal-pegal. Foto: Windy Ariestanty

Tumbak buku (sokong tulang)

Tumbak sau (sokong darah)

Tumbak net (sokong urat)

Tumbak antok (sokong daging)

Pijat adalah metode yang sangat maju pada teknik penyembuhan Polinesia. Memijat dilakukan untuk memindahkan esensi kehidupan agar berada di tempat tepat. Misalnya, alur dari perut bagian atas ke perut bagian bawah. Obat yang digunakan dalam memijat dibuat dari minyak kelapa lalu dioleskan pada kulit ketika pemijatan dimulai. Pemakaian minyak kelapa ini dimulai sejak pengetahuan pembuatan minyak kelapa tradisional ada (Viriyanata dkk 2014: 54).

3. Bakukus

Kukus badan harus dilakukan pada pagi hari. Mula-mula, *sando* atau ibu kandung atau ibu mertua merebus daun-daun hutan dalam *sasarang* (panci besi). Setelah mendidih, panci diletakkan di atas lantai, lalu ibu pasca-melahirkan duduk menghadap panci tersebut. Ketika saya melakukan praktik ini, Mama bersama salah seorang tetangga kemudian melingkari tubuh saya bersama panci tersebut dengan tikar nifah. Lubang tikar nifah di bagian atas, ditutupi kain tebal berlapis-lapis. Tujuannya agar uap ramuan dalam *sasarang* tidak keluar. Saya kemudian



Setelah ramuan pengukus badan masak, diangkat kemudian diletakkan di tempat yang lebih rendah agar mudah menguapi tubuh ibu pasca-melahirkan. Foto: Windy Ariestanty



2. Panci ramuan pengukus badan dan ibu pasca-melahirkan dilingkari tikar. Foto: Windy Ariestanty



3. Ibu digelung dalam tikar lalu bagian atas yang terbuka ditutupi kain tebal agar uap ramuan tidak keluar. Foto: Windy Ariestanty

diminta membuka tutup panci perlahan-lahan. Spa alami ini akan selesai ketika panci berisi ramuan tersebut tidak lagi mengeluarkan uap panas. Selama dalam penguapan ini, aroma dedaunan hutan melekat di tubuh saya, keringat mengucur deras, dan badan terasa segar.

Ketika keluar, wajah saya tampak kemerahan dan tubuh rasanya ringan. Menurut Mama, bakukus badan gunanya mengeluarkan keringat-keringat jahat di dalam tubuh sehingga badan tidak terasa berat setelah melahirkan. Dalam bakukus badan ini, dedaunan yang dipakai sama dengan daun yang diminum saat masa nifas; tujuh helai daun dingin, tujuh helai daun alos mete, tujuh helai daun cokelat, tujuh helai daun luean. Adakalanya bisa ditambahkan daun pandan, daun sereh, daun kunyit putih, atau daun sirih hutan. Setelah pengukusan, ramuan bisa dipanaskan dan digunakan untuk menguapi badan atau rahim.

4. **Bapilalang**

Dalam komunitas Suku Banggai yang masih menjalankan perawatan tradisional ini dengan tertib, ada dua tahap *pilalang* yang harus dilakukan; *pilalang air* dan *pilalang api*. Pilalang Air adalah seorang tabib desa (*tolo pakuli*) membacakan doa *pilalang* kepada air di dalam ceret. Air yang telah dibacakan doa lantas dituangkan ke

bak mandi/baskom berisi air mandi perempuan pasca-melahirkan.

Manfaat dari hal ini diakui oleh Ibu Hatima (62 tahun), ia menceritakan kepada saya bahwa anak perempuannya yang telah memiliki tiga anak, tetap bergiat melakukan pekerjaan berat dan seperti tidak ada lelahnya.

“Sa dalam keluarga, oleh nenek kami, kitorang (kami) diturunkan doa pilalang. Waktu sape anak melahirkan, sa baca doa pilalang itu. Kam lihat (kamu lihat) sape anak perempuan itu kuat, toh, dia sudah punya tiga anak, pekerja berat tapi macam tidak ada capeknya,” katanya.

Doa *Pilalang* yang dibacakan di air mandi:

Paisu po kusi-kusi

Mansau pasaluni

Pasananggon badan.

Tambuku tam antok.

Tumbak malum.

Tumbak dunia.

Adapun *Pilalang* Api, ibu pasca-melahirkan membelakangi api *pilalang*. Posisi punggung bawah ibu sejajar dengan nyala api, tetapi jangan sampai terlalu dekat. Energi panas api dipercaya bisa mengeringkan luka tempat perlekatan anak. Saya menjalani *pilalang*

api di luar ruangan. Di masa lalu, *pilalang* api dilakukan di dalam kamar yang berguna sekaligus sebagai penghangat suhu kamar ibu melahirkan. Kondisi iklim kepulauan Banggai dengan cuaca yang panas pada siang hari dan malam hari dingin mengigit tulang menjadi penyebab api *pilalang* dinyalakan pada malam hari. Selain itu, api *pilalang* dipercaya menjauhkan gangguan setan kepada ibu pasca-melahirkan yang masih nifas (berdarah) dan bayinya.

Kepada saya, Mantri Max Bogars Pieters (60 tahun), pensiunan mantri kesehatan, yang pertama kali bertugas di desa saya—Lipulalongo pada 1980-an menganjurkan agar praktik *pilalang* dilakukan dengan hati-hati dan sebaiknya di luar kamar. “*Karena bisa bikin anak sesak napas jika dilakukan di dalam kamar dengan bayi tidur di kamar itu juga, dan bisa saja terjadi kebakaran jika titik api melompat,*” jelasnya. Sejak diberi penjelasan seperti itu, maka pelan-pelan lokasi *pilalang* bergeser ke dapur atau di ruangan lain.[]



Saya melakukan *pilalang* api. Suhu panas api yang terasa di punggung bawah, bagi saya sama rasanya saat saya dikompres air hangat ketika mengalami sakit kontraksi. Foto: Windy Ariestanty



04

TANAMAN OBAT DALAM PRAKTIK BAKALESANG LAPA MONSUNG

KAWAN saya dari Sulawesi yang sudah lama tinggal di Jakarta, membagi pengalamannya pada 2010 silam. Dia bercerita, pasca persalinan operasi, dia meminum obat-obat kimiawi untuk mengeringkan luka persalinan sesarnya. Kala itu kondisi finansial mereka belumlah sebaik sekarang, sehingga dia tidak mempekerjakan asisten rumah tangga. Dia berkata, “Saya meminum obat-obatan kimiawi agar luka operasi saya cepat kering, sehingga tubuh saya bisa kuat mengerjakan pekerjaan

rumah tangga. Akan tetapi ketika luka operasi saya mengering, ASI saya juga ser-ta-merta tidak keluar. Jadinya saya hanya sempat menyusui beberapa hari saja.”

Ini hanyalah satu pengalaman dari satu orang perempuan, setiap ibu melahirkan akan mengalami reaksi tubuh yang berbeda kala menengak obat-obatan modern—ada yang tetap sehat bugar, ada yang tetap kuat, meskipun begitu, telah menjadi kesepakatan umum, perempuan pasca melahirkan tidak dianjurkan meminum obat-obatan kimiawi bahkan banyak dokter tak menganjurkan karena bisa berdampak pada air susu ibu yang akan diterima oleh bayi—tubuh kecil yang masih rentan dengan obat-obatan.

Susan Klein mengatakan, kehamilan dan persalinan adalah hal alami. Pada kondisi yang umum, obat-obatan tidak dibutuhkan karena bisa menimbulkan ketidaknyamanan dan efek samping yang berbahaya. Obat yang dikonsumsi akan dibawa oleh darah atau air susu ibu kepada bayi. Karena hal ini, perempuan hamil dan menyusui harus menghindari penggunaan obat-obatan (2004: 559).

Meskipun begitu kata Klein, dalam kasus-kasus tertentu di mana obat benar-benar diperlukan, seseorang harus mencari pengobatan yang besar manfaatnya dan paling kecil risikonya. Ada banyak jenis obat di dunia ini yaitu obat tradisional atau biasa disebut obat rakyat seperti ramuan, pijatan dan mantra, obat barat yang terbuat dari senyawa kimia dan sistem non barat seperti akupuntur, ayuverda atau homeopati (2014 : 22).

Lebih lanjut Klein berkata obat tradisional atau disebut juga obat rakyat, cara pengobatan ini telah diturunkan dari dukun yang lebih tua ke yang lebih muda secara bergenerasi-generasi. Obat tradisional, khususnya untuk penyembuhan tertentu sangat efektif, lebih jauh bahkan biasanya paling aman, mudah, murah, ketika sudah tidak ada uang, atau kelompok yang membantu dari luar sudah pergi, tanaman, pemijatan, ramuan tetap ada. Banyak obat tradisional yang telah teruji secara akademis. Hasilnya adalah beberapa obat tradisional bekerja dengan baik, beberapa lainnya juga tidak, atau bisa juga obat itu bekerja karena orang sangat percaya dengan obat tersebut. Klein juga mengatakan obat barat biasanya merupakan pengobatan yang paling baik dalam kondisi darurat. Obat barat juga biasanya lebih efektif menyembuhkan penyakit, tetapi harganya mahal dan punya efek samping, dalam

banyak kasus obat barat tidak benar-benar dibutuhkan.
(2014: 22-23)

Sonya Titin M. Nge dalam penelitiannya berjudul 'Pengetahuan Perempuan atas tanaman Obat; Krisis Kesehatan dan Ekologi', penggunaan obat kimiawi tidak hanya membutuhkan biaya lebih tinggi, apalagi bila dikonsumsi oleh keluarga di area-area yang masih sulit akses transportasi. Penggunaan obat kimia juga memiliki efek samping bagi tubuh manusia, khususnya perempuan yang secara kodrati memiliki peran reproduktif untuk hamil dan menyusui. Penggunaan obat kimia akan merusak organ reproduktif yang sedianya menjadi tempat terbaik bagi proses mempersiapkan generasi baru (bayi) ke dunia ini.

Secara alamiah, alam telah menyediakan sumber terbaik sebagai bahan untuk memelihara kesehatan dan hidup manusia. Perempuan yang diberi peran sosial dari masyarakatnya, memberikan pengetahuan yang khas mengenai tanaman yang menjadi obat alami yang baik bagi dirinya, anaknya dan keluarganya. Perempuan di pelosok desa yang terisolir sudah menjadikan tanaman obat sebagai penyembuh sakit anggota keluarganya di tengah kelangkaan pengetahuan kandungan tanaman obat tersebut secara akademis. Akan tetapi, perkembangan teknologi dan pengetahuan seringkali melenyapkan

pengetahuan tradisional dengan alasan tidak teruji klinis, tidak akademis, dan tidak ada legitimasi.

Pada akhirnya pengetahuan lokal ini tergantikan dengan merek obat kimia dan iklan-iklan yang menyuguhkan kesan teruji dan mujarab. Gencarnya obat kimia berdampak pada termarginalkannya pengetahuan dan tanaman obat (alami) dan berdampak kepada terputusnya relasi perempuan dengan alam yang harmonis. (2014, 181-182)

Di pedalaman hutan Sulawesi Tengah, Apa Gona—seorang tabib dari etnik Tau Taa Vana, suatu hari mengamati seekor monyet yang baru saja melahirkan di atas pohon di hutan Lengkorede. Monyet ini mengalami pendarahan yang hebat, darah terus menetes dari alat reproduksinya setelah beberapa lama ia melahirkan anaknya.

Sepanjang pengetahuan Apa Gona, monyet yang baru saja melahirkan tetap akan mengeluarkan darah, tetapi jumlahnya tidak sebanyak monyet yang ia amati pada hari itu. Biasanya seperti manusia, jumlah darah yang relatif banyak akan bersamaan dengan keluarnya janin si monyet; lalu dengan sendirinya darah tersebut berhenti maksimal, tetapi jika pendarahan sudah selama orang menanak nasi, jumlah waktu itu telah dianggap lama,

karena umumnya darah akan berhenti dengan rentang waktu seperti orang yang sedang makan nasi. Si monyet yang mengalami pendarahan hebat itu akhirnya berusaha mencari suatu daun yang bentuknya bulat-bulat kecil yang dinamakan *puyu* oleh orang Tau Taa Vana. Monyet itu kemudian mengunyah daun tersebut lalu ditapalkannya di alat reproduksinya. Beberapa kali, si monyet juga mencari kulit kayu yang dinamakan orang Tau Taa Vana sebagai *bogomba*. Kulit kayu ini dimakannya seperti orang makan camilan. Apa Gona kemudian mengambil kesimpulan bahwa daun *puyu* dikombinasikan dengan *bogomba* bermanfaat sebagai penyembuh pendarahan pasca-melahirkan atau pendarahan yang keluar dari mulut. Kesimpulan ini ia ambil, karena monyet memiliki kesamaan dengan manusia baik soal makan, reproduksi, cara berjalan, tulang kulit dan sebagainya. (Humaedi, 2015: 291-292)

Nico S Kalangie—pakar antropologi medis di Indonesia mengatakan, negara kita memiliki dasar dan teknik tersendiri dalam proses menjaga dan mengobati diri dan anggota komunitasnya dari segala keluhan sakit dan penyakit, untuk mengatasi keduanya, mereka menggunakan dan mengakomodasi nilai-nilai dasar, daya tanggap, persepsi, pengetahuan terhadap bahan alami (tumbuhan dan unsur lain) yang berasal dari hutan

dan lingkungan material sekitar dan keyakinan atas keberhasilannya masing-masing pada setiap praktik pengobatan itu. Inovasi, kreasi dan upaya revitalisasi dalam soal pengobatan itu berasal dari individu-individu di dalam setiap kelompok, tentu tidak selalu individu yang dikategorikan sebagai dukun atau pengobat saja (Humaedi, 2015: 5).

Pengetahuan tanaman obat dan praktik-prak pengobatan tradisional sudah melalui jalan panjang uji coba *trial and error*, berdasarkan pengetahuan bahan alami yang berasal dari tumbuhan hutan dalam lingkungannya, sebagaimana yang dilakukan nenek moyang atau orang tua sebelumnya. Selain itu, kelompok etnik atau masyarakat lokal pun melakukan usaha coba-coba sendiri sebagai langkah awal penemuan, selebihnya mereka meniru insting dan perilaku hewan untuk mengetahui fungsi tumbuhan, seperti yang dilakukan Apa Gona.

RABU pagi pada Juli 2018, saya, mama saya, Windy Ariestanty (editor dan fotografer), Ihsan Arham (mahasiswa pasca sarjana) Institut Pertanian Bogor, memasuki hutan Sindung di Lipulalongo. Di hutan ini juga ada kebun cengkik dan kelapa milik warga desa sehingga

tidak sulit dijangkau. Hampir setiap hari, ada warga desa yang masuk ke hutan ini untuk menuju kebunnya masing-masing. Ihsan Arham akan melihat tumbuhan seperti apa yang dipakai keluarga saya turun temurun dalam perawatan pasca-melahirkan kemudian mencari tahu kandungan di dalamnya. Di balik pewarisan pengetahuan tanaman obat ini, saya penasaran senyawa kimia apa saja yang terkandung dalam daun dingin, daun luean, daun cokelat, dan daun alos mete. Kenapa Nenek hanya mengajarkan dedaunan itu sebagai ramuan teh kesehatan untuk ibu pasca-melahirkan?

Teh Wajib Ibu Pasca Melahirkan dalam Suku Banggai

Daun dingin, daun luean, daun cokelat, dan daun alos mete, masing-masing dalam jumlah ganjil direbus dalam panci tanah liat atau panci besi. Daun-daun ini direbus sampai tiga kali dalam sehari. Setiap kali ibu pasca melahirkan makan baik makan pagi, makan siang atau makan malam, teh ini mesti juga diminum. Menurut Mama, seperti penjelasan mendiang nenek, teh ini berguna sebagai pelancar darah nifas, mengeluarkan darah kotor dari luka lahiran secara tuntas, meringankan badan, dan mengatasi sakit *meteon* dan *bantahan*. Di

bawah ini, saya jabarkan sejumlah daun-daun yang dipakai dalam keluarga saya, secara ilmiahnya.

1. Daun dingin (*Graptophyllum pictum*)



Tumbuhan ini oleh Suku Banggai disebut daun dingin. Dalam bahasa Indonesia, tumbuhan ini dikenal sebagai tumbuhan daun ungu atau biasa disebut juga daun wungu. Tumbuhan bernama ilmiah *Graptophyllum pictum* ini merupakan obat dari Papua Nugini dan Polinesia yang kemudian menyebar ke Indonesia. Di berbagai daerah, spesies ini memiliki nama daerah yang beragam mulai dari demung, tulak, wungu (Jawa), daun temen-temen,

handeuleum (Sunda), karotong (Madura), temen (Bali), kadi-kadi, kobi-kobi (Ternate), dan daun putri (Ambon). (Thomas, 1989).

Tumbuhan daun dingin (wungu) merupakan tumbuhan yang berasal dari genus *Graptophyllum* dengan klasifikasi tumbuhan sebagai berikut:

Kingdom	: Plantae
Subkingdom	: Tracheobionta
Super Divisi	: Spermatophyta
Divisi	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida
Sub Kelas	: Asteridae
Ordo	: Scrophulariales
Famili	: Acanthaceae
Genus	: <i>Graptophyllum</i>
Spesies	: <i>Graptophyllum pictum</i> Griff

Daun dingin merupakan tumbuhan perdu dengan pertumbuhan batang tegak. Tumbuhan daun dingin dapat tumbuh tinggi hingga berkisar antara 1,5-2 m. Batangnya aerial, berkayu, silindris, tegak, warna ungu kehijauan, bagian dalam solid, permukaan licin, percabangan simpodial (batang utama tidak tampak jelas), arah cabang miring ke atas. Penampang batangnya berbentuk mendekati segi tiga tumpul. Kulit dan daun berlendir serta baunya kurang enak. Daun tumbuhan wungu adalah tunggal, mempunyai struktur posisi daun tersusun

berhadapan (*folia oposita*), warna ungu tua, panjang 15–25 cm, lebar 5–11 cm, helaian daun tipis tegar, bertangkai pendek, bentuknya bulat jorong (*ellipticus*), dengan ujung daun meruncing (*acuminatus*) dan pertulangannya menyirip (*brochidodromous*), permukaan atasnya mengilap, dan tepinya rata (*entire*). Bunga tumbuhan daun dingin sulit ditemukan. Hal ini sangat ditentukan oleh kondisi lingkungan tempat tumbuhan ini tumbuh dan juga usia tumbuhan. Meski demikian, bunga tumbuhan ini bersifat majemuk, keluar di ujung batang, dengan rangkaian tandan yang berwarna kedinginan sepanjang 3–12 cm. Buahnya berbentuk kotak yang lonjong, berwarna dingin kecokelatan. Bijinya bulat, putih, dan berkulit tebal. Akarnya berjenis tunggal dan berwarna coklat muda.

Bagian tumbuhan yang dimanfaatkan dalam pengobatan adalah daunnya. Hasil analisis visualisasi warna di laboratorium IPB yang dilakukan dalam penelitian ini menemukan bahwa daun dingin positif mengandung flavonoid, tanin, saponin, dan steroid. Hal yang sama juga ditemukan pada hasil penelitian komponen kimia daun wungu oleh Achmad H dan Soedigdo S., Litbang PT Kimia Farma dan Departemen Kimia ITB (Ahmad, 1990). Selain itu, daun tumbuhan ini mengandung alkaloid yang tidak beracun, glikosida, steroid, saponin, tanin, klorofil, dan lendir. Batang daun wungu mengandung kalsium oksalat,

asam format/formiat, dan lemak. Sementara itu, Sardjono O. Santoso dan B. Dzulkarnaen, Farmakologi FK UI dan Puslit Farmasi DEPKES (Depkes RI, 1981) mengungkapkan bahwa tumbuhan daun ungu mengandung kandungan kimia, antara lain alkaloid non toksik, flavonoid, glikosid, steroid, saponin, tanin, kalsium oksalat, asam format, dan lemak. Dengan berbagai kandungan kimiawinya, daun ungu mempunyai sifat sebagai antiinflamasi, antiplak gigi, dan mencegah sakit ketika menopause. peluruh kencing (diuretik), mempercepat pemasakan bisul, pencahar ringan (laksatif), dan pelembut kulit (emoliens).

2. Alos mete (*Symplocos racemosa* Roxb.)

Tumbuhan ini merupakan tumbuhan perdu yang tersebar di hutan tropis dan subtropis atau di kawasan Indocina. Tumbuhan ini juga sangat banyak ditemukan di daratan India. Alos mete ini memiliki nama ilmiah *Symplocos racemosa* Roxb. Tumbuhan ini merupakan bagian dari famili Symplocaceae dengan klasifikasi taksonomi sebagai berikut:

Kingdom	: Plantae
Divisi	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida



Ordo : Ericales
Famili : Symplocaceae
Genus : *Symplocos*
Spesies : *Symplocos racemosa Roxb.*

Tumbuhan Alos mete merupakan semak atau pohon kecil yang tumbuh di sekitar pohon kayu besar. Ranting

tumbuhan ini merambat membentuk spiral pada pohon lain, tetapi tidak tergolong sebagai benalu bagi tanaman lainnya. Tumbuhan ini memiliki bentuk bangun daun lanset terbalik (*Oblanceolatus*), lanset sungsang; bagian dekat pangkal lebih sempit dari bagian dekat ujung. Letak duduk daun bergantian, spiral. Bentuk ujung daun menyempit (*Caudatus*), pangkal daun *attenuate*, dengan tepi daun sedikit bergerigi (*serratus*) dan sedikit bergelombang, permukaan daun licin dan tidak berbulu (*glabrous*). Tulang daun menyirip, *brochidodromous*.

Nenek memanfaatkan bagian daun tumbuhan alos mete sebagai bahan ramuan obat. Hasil analisis visualisasi warna di laboratorium IPB yang dilakukan dalam penelitian ini menemukan bahwa daun alos mete positif mengandung flavonoid, saponin dan steroid. Di India, tumbuhan ini dikenal sebagai tumbuhan *Lodhra*, yaitu salah satu herbal terbaik untuk meringankan semua masalah kesehatan perempuan. Direkomendasikan untuk masalah ginekologi, terutama (sering) aborsi. Hasil penelitian Devmurari (2010) menemukan bahwa daun tumbuhan *Symplocos racemosa* Roxb menunjukkan adanya glikosida, fitosterol, dan steroid. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa daun tumbuhan alos mete memiliki aksi antibakteri yang baik.

3. Luean (*Stelechocarpus burahol*)



Hasil identifikasi morfologi atau determinasi tumbuhan yang dilakukan menemukan bahwa Daun Luean dekat dengan morfologi tumbuhan kepel atau dengan nama ilmiah *Stelechocarpus burahol*. Tumbuhan ini merupakan salah satu famili Annonaceae, flora asli dari Indonesia dengan klasifikasi taksonomi sebagai berikut (Blume) Hook & Thompson, (USDA 2007):

Kingdom	: Plantae
Subkingdom	: Trachebionta
Superdivisi	: Spermatophyta
Divisi	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida

Subkelas	: Magnoliales
Famili	: Annonaceae
Genus	: <i>Stelechocarpus</i>
Spesies	: <i>Stelechocarpus burahol</i>

Tumbuhan ini berupa pohon yang tingginya bisa mencapai lebih dari 20 meter. Batangnya lurus berwarna cokelat tua. Daunnya tunggal dan berbentuk lonjong meruncing pada bagian ujungnya bertepi rata berwarna hijau tua (Lamoureux, 1980). Tajuk daun tumbuhan ini teratur berbentuk kubah meruncing ke atas (seperti cemara) dengan percabangan mendatar atau agak mendatar.

Diameter batang utamanya dapat mencapai 40 cm, berwarna cokelat-kelabu tua sampai hitam, yang secara khas tertutup oleh banyak benjolan besar. Daunnya berbentuk lonjong-jorong sampai bundar-telur/bentuk lanset (*Lanceolatus*), berukuran (12-27) cm × (5-9) cm, berwarna hijau gelap, tidak berbulu, merontal tipis; tangkai daunnya mencapai 1,5 cm panjangnya. Tepi bergerigi dengan sisi yang tidak sama panjang, puncak gigi mengarah ke depan/ujung (*serratus*). Ujung daun meluncip dan menggulung dalam ekor di ujungnya (*cuspidatus*). Tulang daun sekundernya melengkung menyambung ke tulang daun sekunder

di atasnya, namun ada satu atau beberapa cabangnya yang mencapai tepi daun (*semi-craspedodromous*).

Permukaan daunnya licin mengilat (*nitidus*) dan sedikit berkerut (*rugosus*). Hasil analisis visualisasi warna di laboratorium IPB yang dilakukan dalam penelitian ini menemukan bahwa Daun Luean positif mengandung flavonoid, saponin, dan steroid. Flavonoid merupakan kandungan senyawa antioksidan yang bermanfaat sebagai penangkal radikal bebas (antikanker), menghaluskan kulit (Verheij dan Coronell, 1997).

Tisnadjaja et al. (2006) dan Sunarni et al. (2007) menyebutkan bahwa isolat flavonoid dari daun *Stelechocarpus burahol* menunjukkan aktivitas antioksidan penangkap radikal DPPH. Kegunaan *Stelechocarpus burahol* yang lain adalah untuk pencegahan kehamilan (alat kontrasepsi), peluruh kencing dan mencegah radang ginjal (Verheij dan Coronell, 1997). Hidayat et al. (2011) menambahkan ekstrak dari daun kepel mengandung senyawa flavonoid, meliputi auron, flavanone, dan flavanol yang dapat digunakan untuk antibakteri.

4. Cokelat (*Theobroma cacao*)



Dalam bahasa Indonesia tumbuhan ini adalah pohon kakao atau dalam bahasa ilmiah disebut sebagai *Theobroma cacao* L. Tumbuhan kakao berasal dari Amerika Selatan. Di habitat aslinya, *T. cacao* adalah tumbuhan hutan di daerah tropis lembap basah. Seiring perkembangan zaman, saat ini tumbuhan kakao telah ditanam di berbagai kawasan tropika. Hasil panen yang dimanfaatkan adalah biji buah kakao di mana dari biji tersebut kemudian menjadi produk olahan yang dikenal sebagai cokelat.

Tumbuhan kakao merupakan salah satu anggota genus *Theobroma* dari familia Sterculiaceae yang banyak dibudidayakan. Secara sistematika, *Theobroma cacao* mempunyai urutan taksonomi sebagai berikut:

Kingdom	: Plantae
Divisi	: Spermatophyta
Subdivisi	: Angiospermae
Kelas	: Dicotyledoneae
Ordo	: Malvales
Familia	: Sterculiaceae
Genus	: <i>Theobroma</i>
Spesies	: <i>Theobroma cacao L.</i>

Tumbuhan kakao bersifat dimorfisme, artinya mempunyai dua bentuk tunas vegetatif. Tunas yang arah pertumbuhannya ke atas disebut dengan tunas ortotrop atau tunas air (wiwilan atau chupon), sedangkan tunas yang arah pertumbuhannya ke samping disebut dengan plagiotrop (cabang kipas atau fan). Tumbuhan kakao asal biji, setelah mencapai tinggi 0,9–1,5 meter akan berhenti tumbuh dan membentuk jorket (jorquette). Jorket adalah tempat percabangan dari pola percabangan ortotrop ke plagiotrop dan khas hanya pada tumbuhan kakao.

Daun tumbuhan kakao juga bersifat dimorfisme, mirip sifat percabangannya. Di tunas ortotrop, tangkai daunnya panjang, yaitu 7,5–10 cm, sedangkan di tunas plagiotrop panjang tangkai daunnya hanya sekitar 2,5 cm. Tangkai daun bentuknya silinder dan bersisik halus, bergantung kepada tipenya. Salah satu sifat khusus daun kakao, yaitu adanya dua persendian (articulation) yang terletak di pangkal dan ujung tangkai daun. Inilah yang

membuat daun mampu membuat gerakan menyesuaikan dengan arah datangnya sinar matahari. Bentuk helai daun bulat memanjang (oblongus), ujung daun meruncing (acuminatus), dan pangkal daun runcing (acutus). Susunan daun tulang menyirip dan tulang daun menonjol ke permukaan bawah helai daun. Tepi daun rata, daging daun tipis, tetapi kuat seperti perkamen. Warna daun dewasa hijau tua, tergantung kepada kultivarnya. Panjang daun dewasa 30 cm dan lebarnya 10 cm. Permukaan daun licin dan mengilap.

Warna buah kakao sangat beragam, tetapi pada dasarnya hanya ada dua macam warna. Buah yang ketika muda berwarna hijau atau hijau agak putih jika sudah masak akan berwarna kuning. Sementara itu, buah yang ketika muda berwarna merah, setelah masak berwarna jingga (orange). Kulit buah memiliki 10 alur dalam dan dangkal yang letaknya berselang-seling. Pada tipe criollo dan trinitario, alur kelihatan jelas. Kulit buahnya tebal, tetapi lunak dan permukaannya kasar. Sebaliknya, pada tipe forasero, permukaan kulit buah umumnya halus (rata), kulitnya tipis, tetapi liat. Buah akan masak setelah berumur enam bulan. Pada saat itu ukurannya beragam, dari panjang 10 hingga 30 cm, pada kultivar dan faktor-faktor lingkungan selama perkembangan buah.

Dalam ramuan teh pemulihan ibu pasca melahirkan, nenek memanfaatkan daun coklat ini. Khotimah (2012) menjelaskan bahwa terdapat berbagai macam kandungan kimia bermanfaat dalam daun kakao. Kandungan senyawa kimia dalam daun kakao dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu posisi daun (umur daun) dan umur tumbuhan tersebut. Untuk kandungannya akan bervariasi, tergantung senyawa apa saja yang terkandung dalam daun kakao. Selain itu, posisi daun juga sangat memengaruhi senyawa kimia yang terkandung.

Menurut Supriyanto (2014), daun kakao mengandung senyawa bioaktif berupa senyawa fenolat, yang memiliki peran sebagai antioksidan. Daun kakao mengandung theobromin, kafein, antosianin, leucoantosianin, dan katekol, yang jumlahnya bervariasi, dipengaruhi oleh umur daun dan umur tumbuhan. Selain itu dalam penelitian Yang Wang (2011) menyebutkan bahwa daun kakao memiliki komponen yang sama dengan daun teh (*Camelia sinensis* dan *Camellia asmica*), yaitu berupa tea polyphenol 3,60%; flavonoid glycoside 1,91%; theobromine 7,1%; catechins dan tea pigments.

4. Pakundalang (*Blumea balsamifera*)

Dalam bahasa Banggai, tumbuhan ini dinamakan *pakundalang*. Di Banggai, ada *pakundalang boine* (pakundalan betina) dan ada *pakundalang malane* (pakundalang jantan). Nenek mengajarkan Pakundalan jantan digunakan sebagai ramuan untuk KB alami.

Secara umum, tumbuhan ini dikenal dengan nama sembung. Sedangkan penamaan ilmiah tanaman ini adalah *Blumea balsamifera* [L.] DC. Tumbuhan ini merupakan salah satu bagian dari famili Asteraceae yang dapat dijumpai di zona tropis dan subtropis Asia, terutama di India dan Asia Tenggara. Tumbuhan ini dikenal dengan susunan taksonomi sebagai berikut:

Kingdom	: Plantae
Super Divisi	: Spermatophyta
Divisi	: Magnoliophyta
Kelas	: Magnoliopsida
Sub Kelas	: Asteridae
Ordo	: Asterales
Famili	: Asteraceae
Genus	: <i>Blumea</i>
Spesies	: <i>Blumea balsamifera</i> [L.] DC.

Tumbuhan ini merupakan perdu yang tumbuh tegak dengan tinggi mencapai 4 m dan berambut halus. Daun bagian bawah bertangkai, sedang di bagian

atas merupakan daun duduk yang tumbuh berseling, berbentuk bundar telur dan lonjong, bagian pangkal dan ujung lancip, pinggir bergerigi, dan terdapat 2-3 daun tambahan di tangkai daunnya. Permukaan daun bagian



atas agak kasar, sedangkan bagian bawah halus seperti beledu. Bunga berkelompok berupa malai, muncul di ujung cabang dan berwarna kuning. Buah longkang sedikit melengkung dengan panjang 1 mm (Damayanti, 2008).

Nenek memanfaatkan bagian daun pakundalang sebagai bahan ramuan obat. Damayanti (2008) mengungkapkan bahwa daun *Blumea balsamifera* [L.] DC. memiliki banyak manfaat. Manfaat tersebut berasal dari kandungan kimia pada daun tumbuhan yang terdiri dari borneol, cineole, limonene, dan dimenthyl ether phloroacetophenone, glukosida, alkohol sesquiterpen, asam palmitin, minyak siri, dan zat bergetah (untuk kapur barus). Sedangkan pada daun segarnya mengandung borneol, rasanya asam, sedikit pahit, agak hangat, dan harum.

Daun Patidung Kuning dalam Praktik Dadake

Di Kepulauan Labobo, selain untuk mengalasi punggung bayi kala demam, daun patidung juga dipakai dalam praktik *dadake*. Daun patidung yang biasanya dijadikan *padadak*—pemijat—dalam praktik *dadake* adalah yang berwarna kuning—yang sudah tua atau gugur. Di kampung, mudah menemukan daun ini di pekarangan-pekarangan rumah warga, daun ini juga dipakai untuk pengobatan stroke di kampung saya. Caranya, daun-daun yang sudah berwarna kuning direndam dalam air semalaman, paginya air tersebut dipakai mandi.

“Kenapa *padadak* masih harus dibungkus kain tipis?” tanya saya kepada mama yang tengah membentangkan kain tipis ke tikar. Soal *padadak* yang dibungkus kain tipis memang masih menjadi pertanyaan besar saya. Jika memang daun patidung yang bermanfaat, kenapa tidak kepalan pasir hangat yang dibungkus daun yang langsung menyentuh kulit ibu pasca-melahirkan?

“Kalau daun berisi pasir ini tidak dibungkus kain tipis lagi, daunnya akan sobek. Nanti pasirnya berhamburan,” jawab mama, seraya mengepal-kepalkan *padadak* di tubuh saya itu—dan memang rasanya hangat dan nyaman, siang itu praktik ini dilakukan di dalam workshop rumahan, jadi rangkaian praktik ini dilihat juga ibu-ibu dan remaja yang datang. Kami semua bersama-sama mempelajari warisan pengetahuan kebudayaan leluhur kami. “Meski begitu pasir laut dan daun patidung adalah penyerap panas yang baik” sambungnya.

Daun Patidung dengan nama umum daun awar-awar (*Ficus septica*) merupakan tumbuhan berupa pohon atau perdu, dengan batang tegak dan dapat tumbuh mencapai tinggi 1-5 m. Bahkan berbagai tulisan menyebutkan bahwa tumbuhan ini dapat tumbuh mencapai 25 m di dalam hutan. Ranting-ranting tumbuhan ini berbentuk bulat torak, berongga, gundul. Bila dilukai, mengeluarkan getah kuning muda atau hampir tak berwarna.



Tumbuhan perdu atau pohon kecil ini biasa ditemukan di hutan semak atau di tempat-tempat yang meliar, di seluruh wilayah Malesia kecuali Semenanjung Malaya. *Awar-awar* atau dalam penamaan ilmiah disebut sebagai *Ficus septica* merupakan sejenis tumbuhan yang termasuk

kerabat beringin, anggota famili Moraceae dengan klasifikasi taksonomi sebagai berikut (Van Steenis, 1975):

Kingdom	: Plantae
Divisi	: Spermatophyta
Sub divisi	: Angiospermae
Kelas	: Dicotyledonae
Ordo	: Urticales
Famili	: Moraceae
Genus	: <i>Ficus</i>
Spesies	: <i>Ficus septica</i> Burm. F.

Tumbuhan ini memiliki bentuk daun bulat dengan daun penumpu sepasang, besar, runcing. Daun-daun berseling atau berhadapan, dengan tangkai sepanjang 2,5-5 cm. Helaian daun besar, jorong bundar telur, 9-30 × 9-16 cm, pangkalnya membulat dan ujungnya menyempit tumpul, bertepi rata, sisi atas berwarna hijau tua dengan pertulangan daun berwarna pucat keputih-putihan, dengan 6-12 tulang daun sekunder, sisi bawah hijau muda. Buah periuk berpasangan, tunggal, atau mengelompok hingga 4 butir, bertangkai pendek, pangkalnya dengan 3 daun pelindung, hijau muda atau hijau abu-abu, garis tengahnya 1,5 cm.

Suku Banggai memanfaatkan tumbuhan ini sebagai bahan ramuan obat. Bagian tanaman yang dimanfaatkan adalah daun. Hasil penelitian menyebutkan bahwa

daun *Ficus septica* mengandung senyawa flavonoid genistin dan kaempferitrin, kumarin, senyawa fenolik, pirimidin dan alkaloid antofin, 10S, 13aR-antofin N-oxide, dehidrotylophorin, ficuseptin A, tylophorin, 2-Demetoksitylophorin, 14 α -Hidroksiisotyloprebin N-oxide, saponin triterpenoid, sterol (Wu et al., 2002 cit Lansky et al., 2008, Yang et al., 2005, Damu et al., 2005). Daun dan akar mengandung stigmasterol dan β -sitosterol. Daun dan batang mengandung alkaloid isotylocrebin dan tylocrebin (Wu et al., 2002 cit Lansky et al., 2008).

Daun Losom, Daun Pelancar Asi

Mama juga bercerita, ketika ia melahirkan, Nenek mengambilkan daun ini dalam jumlah banyak, kemudian diletakkan di para-para dapur. Asap dapur yang mengenai daun ini menjadi pengawet alami agar daun ini tidak mudah busuk. Setiap kali memasak, Mama tinggal memetik beberapa helai lalu dimasukkan ke masakan sup. Ketika saya mencoba, memasak sup ikan di rumah dengan daun ini, rasanya segar dan tidak begitu asam, aromanya pun wangi.

Orang Banggai menggunakan daun losom sebagai campuran dalam lauk ibu pasca-melahirkan. Ibu Pasca-melahirkan di Banggai dianjurkan makan makanan

berkuah, entah itu sup ikan, sup ayam kampung, atau sup sayuran. Dalam setiap makanan berkuah ini, wajib beberapa helai daun losom. Daun losom dipercaya sebagai pelancar asi, sama seperti daun katuk. Di kepulauan Labobo sendiri, daun katuk sulit dijumpai, tetapi daun losom tumbuh di mana-mana. Di hutan, di pekarangan rumah warga. Di berbagai daerah di Indonesia daun ini memiliki sebutan yang cukup populer, yaitu kedondong hutan. Losom memang merupakan tumbuhan yang masih berkerabat dekat dengan kedondong. Kedondong hutan tersebar di hutan-hutan primer dan sekunder di Indonesia (Suhono et al. 2010). Dalam penamaan ilmiah, tumbuhan losom disebut sebagai spesies *Spondias pinnata* dengan klasifikasi taksonomi sebagai berikut (Hutapea, 1994):

Genus	: <i>Spondias</i>
Spesies	: <i>Spondias pinnata</i> L.F Kurz

Tumbuhan ini termasuk berdaun majemuk, bagian yang terlebar berada di tengah-tengah helaian daunnya berbentuk jorong (ovalis), pangkal daun runcing (acutus), ujung daun meruncing (acuminatus), warna daun hijau dengan panjang daunnya 5-8 cm dan lebar 3- 6 cm, dilihat dari arah tulang-tulang cabang yang besar di helaian daun, maka daun tumbuhan ini termasuk daun yang bertulang menyirip dengan jumlah anak daun yang



gasal (imparipinnatus) dan anak daun yang berpasang-pasangan, tepi daunnya rata (integer), tata letak daun tersebar (folia sparsa), permukaan daun licin (laevis) dan mengilat (nitidus). Batang tumbuhan ini merupakan batang yang berkayu (lignosus) yang biasanya keras dan kuat karena sebagian besar terdiri dari kayu yang

terdapat pada pohon dengan bentuk batangnya yang bulat (teres) dan tumbuh tegak, percabangan batangnya adalah simpodial. batang pokoknya sukar ditemukan karena dalam perkembangannya kalah cepat dan besar pertumbuhannya dibandingkan cabangnya, permukaan batang halus dan berwarna putih kehijauan.

Bagian tumbuhan yang dimanfaatkan sebagai bahan pengobatan adalah bagian daun. Ekstrak etanol 80% di daun kedondong hutan/losom mengandung terpenoid, polifenol, dan flavonoid (Medisiana, 2012). Ekstrak n-heksana daun kedondong hutan/losom berupa terpenoid dan flavonoid kemungkinan berkontribusi



Sop ikan yang dimasak dengan daun losom. Makanan Ibu pasca melahirkan. Foto: Windy Ariestanty

terhadap aktivitas antituberkulosis (Ramayati et al, 2012). Sedangkan ekstrak metanol daun kedondong hutan/ losom mengandung senyawa triterpeneoid dan flavonoid (Djiwa et al, 2013). Mekanisme kerja golongan senyawa terpenoid sebagai antibakteri diduga disebabkan karena adanya gangguan di bagian lipid pada membran plasma bakteri, sehingga mengakibatkan kebocoran pada bagian intraseluler dan terjadinya perubahan permeabilitas membran (Bueno-Sanchez et al., 2009).

Di India, kulit kayu kedondong hutan/losom digunakan sebagai *rubefacient* untuk pengobatan nyeri sendi. Ini juga digunakan untuk mengobati diare, disentri, dan mencegah muntah. Rebusan yang dibuat dari kulit akar digunakan untuk mengatur menstruasi dan untuk mengobati gonore (Sharma dan Gyanakosh, 2002). Di wilayah Asia bagian selatan dan tenggara, daun kedondong hutan telah digunakan sebagai obat herbal untuk disentri, diare, sakit perut serta rematik dan sifat antimikroba maupun antioksidannya telah dilaporkan (Das et al. 2011). Daun kedondong hutan telah digunakan oleh masyarakat Afrika, antara lain untuk antipiretik, antihelmintik, antiinflamasi, dan anti diare (Muhammad 2013).

Tanaman Obat untuk KB Alami

“Untuk menjarangkan kehamilan secara alami perempuan Banggai biasanya meminum ramuan daun pakundalang malane (daun pakundalang jantan),” kata mama saya. Daun ini direbus dan diminum sejak habis melahirkan hingga anak usia satu tahun. Bisa juga meminum batang dan cabang pohon pakamela, modelnya seperti pohon delima. Batang direbus dalam dua gelas air yang akan menjadi satu gelas air rebusan yang sebaiknya diminum setiap pagi.

“Saya setelah punya tiga anak memutuskan untuk berhenti hamil. Saya tidak pakai KB, tetapi setiap bangun pagi, ketika perut masih kosong, saya memarut kunyit, memerasnya kemudian meminumnya. Setiap pagi saya lakukan ini. Ramuan perasan kunyit ini bisa bikin kandungan *mokukut* (kering) sehingga kehamilan tidak terjadi lagi,” cerita Mama.

Membersihkan Lidah Putih Bayi Secara Alami

Ibu-ibu Suku Banggai mengatasi lidah bayi yang putih dengan sejumlah cara alami. Biasanya mereka menggunakan getah *loka pau* (pisang kapas). Telunjuk yang telah diselimuti getah *loka pau* dioleskan ke lidah

bayi. Beberapa saat kemudian, jamur sudah terlepas dari permukaan lidah, yang kemudian akan dimuntahkan bayi. Saya membersihkan lidah bayi saya yang putih selama di kampung dengan getah pisang ini. Adakalanya juga ibu-ibu Suku Banggai mengambilkan batang pohon turi. Kulit dalam batang turi yang berwarna merah muda digaruk, sehingga menghasilkan semacam serbuk basah. Serbuk inilah diperas, dan perasan airnya diminumkan sebanyak satu sendok teh kepada bayi yang mengalami lidah putih. Biasanya si bayi akan langsung memuntahkan jamur di lidahnya dan ada kalanya ia mengeluarkan bersama tinja. Ibu-ibu di Banggai juga biasanya menggunakan getah tanaman jarak—tetapi getah jarak jarang dilakukan karena dianggap terlalu keras.[]

Penutup

MENURUT Badan Kesehatan Dunia (WHO), Postpartum Depression memengaruhi sekitar 13 persen perempuan yang ada di dunia. Di Indonesia, tingkatan depresi pasca-melahirkan mencapai 19.8 persen. Gejolak emosi seperti baby blues hingga depresi pasca-melahirkan yang diderita perempuan, salah satu penyebabnya adalah tidak adanya perawatan dan kurangnya dukungan lingkungan terhadap seorang perempuan yang baru saja melalui kerasnya persalinan. Ramuan Nenek

dalam praktik Bakalesang Lapa Monsung— praktik perawatan ibu pasca-melahirkan secara tradisional ini bisa mengambil peran sebagai “ruang” pemulihan, dukungan keluarga, dan kepedulian lingkungan terdekat terhadap ibu pasca-melahirkan.

Dalam praktik tradisional perawatan tubuh perempuan pasca persalinan ini juga, segala sumber daya alami berupa tumbuh-tumbuhan yang digunakan dalam perawatan bukanlah hubungan sekadar materi, melainkan bentuk interkoneksi antara perempuan, kelahiran, dan alam. Pada hari-hari ketika kita menghadapi krisis kesehatan dan penggunaan obat kimiawi yang berlebihan, praktik-praktik serupa ini menjadi salah satu pilihan dalam memulihkan tubuh pasca-melahirkan yang minim efek samping. Penggunaan tanaman obat dan perawatan kesehatan seperti *bakukus* (spa alami), *badadak* (pijat), *bainumi* (ramunan kesehatan pasca melahirkan) menjadi pilihan yang murah, organik karena tersedia di alam. Di sisi lain, praktik perawatan tradisional dan pengetahuan ramuan (tanaman obat) dalam penelitian menjadi pengetahuan penting soal perawatan reproduksi perempuan tanpa intervensi produk-produk kimiawi sintetis, apalagi dengan kondisi Kepulauan Labobo yang jauh dari akses rumah sakit dan jauh pula dari akses informasi.[]

Daftar Pustaka

Susan Klein, Suellen Miller dan Fiona Thomson, 2009,
Bila Perempuan Melahirkan, Yogyakarta: Insist
Press.

Dewi Candraningrum dkk, 2014, Ekofeminisme Jilid II—
Narasi Iman, Mitos, Air dan Tanah, Yogyakarta:
Jalasutra.

Dr M Alie Humaedi M.Hum, 2015, Etnografi
Pengobatan—Praktik Budaya Peramuhan
dan Sugesti Komunitas Adat Tau Taa Vana,
Yogyakarta : LKiS.

Machmud H.K, 1986, Babad Banggai Sepintas Kilas,
Banggai-Jakarta (tanpa nama penerbit).

- Foster/Anderson, 2013, Antropologi Kesehatan, Jakarta; Universitas Indonesia.
- Supriyatna dkk, Herbalisme dan Leksikon Herbal, Yogyakarta; Deepublish.
- Saras Dewi. 2015, Ekofenomenologi—mengurai disequilibrium relasi manusia dengan alam, Tangerang Selatan : Marjin Kiri.
- Karel A Steenbrink, 2008, Orang-orang Katolik di Indonesia, Maumere : Penerbit Ledalero.
- Suryono & Badjoeri, 2013. Kualitas Air Pada Uji Pembesaran Larva Ikan Sidat (*Anguilla spp.*) Dengan Sistem Pemeliharaan Yang Berbeda. LIMNOTEK-Perairan Darat Tropis di Indonesia.
- S Ndobe, 2010. Struktur ukuran glass eel ikan sidat (*Anguilla marmorata*) di Muara Sungai Palu, kota Palu, Sulawesi Tengah. Media Litbang Sulteng.
- A.N.S, Thomas, 1989. Tanaman Obat Tradisional. 2. Kanisius. Yogyakarta (ID).
- Ahmad, S.A., 1990. Flavonoid dan Phytonedica, Kegunaan, dan Prospek. Yayasan Pengembangan Obat Alam Hyitomedika, Jakarta (ID).
- Depkes RI, 1981. Daftar Tanaman Obat (I). Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta (ID).
- B. Sharma and U. Gyanakosh, 2002. Assam edition, Bani Guwahati. India. (IN)

- Damayanti D. 2008. Buku pintar tanaman obat: 431 jenis tanaman penggempur aneka penyakit. AgroMedia, Jakarta (ID)
- Hidayat A, LK Darusman dan I Batubara. 2011. Fractination of the active compound from kepel(*Stelechocarpus burahol*) leaf extract asantibacterial. The 2ndInternational Symposium onTemulawak. Pusat Studi Biofarmaka LPPM IPB.Bogor. (ID).

'Ramuan Nenek' merupakan karya Erni Aladjai berisikan pengetahuan leluhur suku Banggai. Suatu pendalaman terhadap bagaimana eratnya komunitas perempuan dalam merawat pengetahuan pengobatan tradisional. Buku ini menceritakan pula sedemikian lekatnya relasi perempuan dan hutan, diikat dalam mantra serta ramuan kuno.

--Saras Dewi--

(Dosen Filsafat UI & aktivis lingkungan)

Saya orang Madura yang besar di Kalimantan, kala membaca buku ini, saya kembali teringat ajaran emak soal persalinan dalam tradisi Madura. Beragam ramuan herbal, yang hampir sebagian saya lupa. Ya, perawatan tradisional merupakan kekayaan tradisi negeri ini yang makin ditinggalkan. Buku berisi tradisi persalinan dari Banggai ini mengingatkan, betapa penting merekam tradisi dan tata caranya.

--Sapariah Saturi--

(editor dan penulis di Mongabay Indonesia)



ISBN 978-602-53171-0-5

