



Eksplorasi Praktik Perawatan Masa Nifas Berbasis Budaya dan Tantangan Pelayanan Kesehatan di Kelurahan Lelogama, Amfoang Selatan

Mili Arthanedi Jumetan, Arman Rifat Lette

Program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Citra Bangsa
Jl. Manafae No 17 Kayu Putih, Oebobo ,Kota Kupang, Indonesia

Corresponding author: Mili Arthanedi Jumetan

Email: miliarthanedi@gmail.com

ABSTRAK

Masa nifas (puerperium) adalah periode kritis setelah persalinan. Masa ini merupakan waktu yang sangat penting bagi ibu dan bayi untuk memulihkan diri secara fisik dan emosional untuk mencegah komplikasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan proses perawatan ibu di masa nifas, tantangan kesehatan, dan upaya pencegahan yang dilakukan pihak puskesmas. Metode penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan utama adalah ibu nifas berusia 19-45 tahun. Informan pendukung adalah ibu kader dan petugas kesehatan. Teknik pengambilan data melalui wawancara mendalam dan observasi non partisipan. Analisis data kualitatif menggunakan model Miles dan Huberman. Penelitian dilakukan dari bulan Juli-Agustus 2025 bertempat di Kelurahan Lelogama, Amfoang Selatan, Kabupaten Kupang. Hasil penelitian menunjukkan proses perawatan ibu nifas: *tatobi* dengan air panas, panggang ibu, 40 hari di dalam rumah, makan bubur, jagung dan minum air panas serta minum ramuan tradisional. Tantangan yang dihadapi adalah masih ada persalinan yang dilakukan di rumah, perawatan payudara belum diketahui dengan baik, dan aturan yang belum berjalan dengan baik. Upaya yang telah dilakukan pihak puskesmas adalah penyuluhan dan sosialisasi, kerja sama lintas sektor dan pembuatan rumah singgah di puskesmas. Praktik budaya masih mendominasi perawatan nifas di Lelogama dan memerlukan pendekatan kolaboratif antara tenaga kesehatan, kader, keluarga dan tokoh masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak.

Kata Kunci: Perawatan; masa nifas; tantangan; pencegahan; artikel riset

ABSTRACT

The postpartum period (puerperium) is a critical phase following childbirth. This period is highly important for both mother and baby to recover physically and emotionally and to prevent potential complications. This study aimed to describe postpartum care practices, health challenges, and prevention efforts undertaken by the community health center. This research employed a qualitative method with a phenomenological approach. The primary informants were postpartum mothers aged 19–45 years. Supporting informants included community health volunteers (cadres) and healthcare workers. Data were collected through in-depth interviews and non-participant observation. Qualitative data were analyzed using the Miles and Huberman model. The study was conducted from July to August 2025 in Lelogama Village, South Amfoang District, Kupang Regency. The findings revealed that postpartum care practices included *tatobi* using hot water, maternal heat therapy (“panggang ibu”), staying indoors for 40 days, consuming porridge and corn, drinking hot water, and taking traditional herbal remedies. The challenges identified were the persistence of home deliveries, limited knowledge regarding breast care, and regulations that had not been implemented effectively. Efforts undertaken by the community health center included health education and socialization programs, cross-sector collaboration, and the establishment of a maternity waiting home at the health center. Cultural practices continue to dominate postpartum care in Lelogama and require a collaborative approach involving healthcare workers, community health volunteers, families, and community leaders to improve maternal and child health outcomes.

Keywords: Care; postpartum period; challenges; prevention; research article.

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) adalah periode kritis setelah persalinan yang berlangsung dari keluarnya plasenta hingga 6 minggu berikutnya. Masa ini merupakan waktu yang sangat penting bagi ibu dan bayi untuk memulihkan diri secara fisik dan emosional, serta menyesuaikan diri dengan peran baru sebagai orang tua. Perawatan yang optimal selama masa nifas sangat penting untuk mencegah komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi, seperti perdarahan postpartum, infeksi, dan depresi postpartum. Masa nifas perlu menjadi perhatian bersama khususnya Ibu remaja yang baru pertama kali melahirkan karena mereka memiliki banyak kebutuhan kesehatan selama periode pasca persalinan, baik kebutuhan secara fisik maupun psikologis (Namutebi *et al.*, 2022).

Kesehatan ibu dan bayi menjadi indikator penting dalam mengukur derajat Kesehatan Masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan, dan sebagian besar terjadi dalam 48 jam pertama. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya pemantauan dan perawatan yang tepat pasca melahirkan. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI pada tahun 2022 adalah sekitar 195 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi penurunan, angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan AKI kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Mayoritas kematian ibu ini disebabkan oleh komplikasi yang terjadi selama masa nifas, seperti eklampsia, perdarahan, dan infeksi (Kemenkes RI, 2023).

Perawatan masa nifas yang maksimal merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan oleh semua ibu pasca persalinan baik perawatan secara fisik maupun emosional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa wanita membutuhkan waktu lebih lama untuk pulih secara fisik dan emosional sebelum dapat merawat bayi baru lahir. Stres persalinan membuat mereka kelelahan, dan tuntutan merawat bayi baru lahir dapat terasa terlalu berat bagi beberapa wanita (Donovan *et al.*, 2023) (Guth *et al.*, 2022). Wanita pasca persalinan/masa

nifas dapat mengalami gejala kesehatan mental yang umum, namun mungkin ada keraguan untuk mengakui gejala tersebut, yang dapat menghambat pencarian pengobatan (Adams *et al.*, 2023; Gelabert *et al.*, 2024). Ibu nifas perlu mendapatkan dukungan secara sosial serta memiliki kemampuan untuk beradaptasi dan mengelola diri sendiri agar dapat terhindar dari masalah Kesehatan yang lebih kompleks (Khademi & Kaveh, 2024).

Selain dapat mencegah infeksi nifas, perawatan nifas juga bertujuan untuk mempercepat proses pengembalian keadaan ibu seperti keadaan sebelum hamil, serta meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi. Ibu harus mengetahui bentuk perawatan diri yang akan dijalankan dengan serius dan cara yang sehat agar dapat mencegah terjadinya infeksi hingga kematian pada ibu selama masa nifas (Susanti, 2022). Beberapa faktor penyebab Infeksi masa nifas antara lain rendahnya imunitas, perawatan ibu post partum yang kurang baik, perilaku pantangan makan, rendahnya status gizi ibu, *personal hygiene* yang tidak bersih, anemia dan kelelahan. Hasil penelitian (Syalfina *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa Infeksi luka jahitan perineum pada Ny”K” terjadi disebabkan karena perawatan luka tidak dilakukan secara baik dan benar, perilaku pantang makanan tinggi protein, dan rendahnya perilaku *personal hygiene* daerah genitalia.

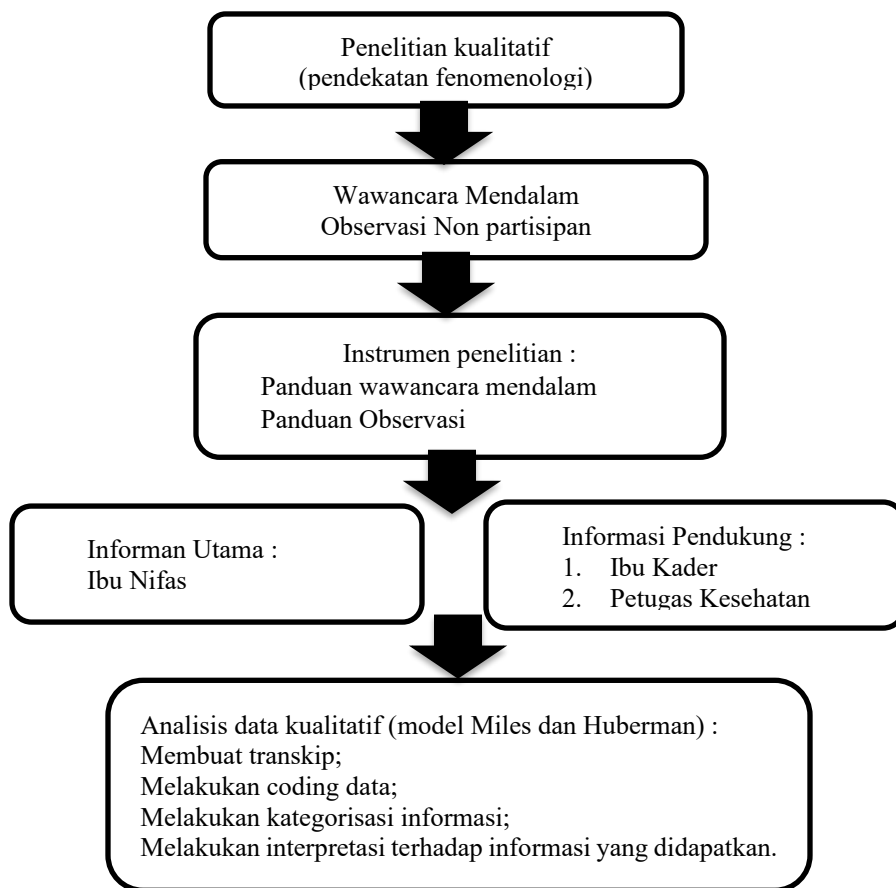
Kelurahan Lelogama, yang terletak di Kecamatan Amfoang Selatan, Kabupaten Kupang memiliki karakteristik wilayah yang unik. Selain itu budaya dan tradisi masyarakat masih kuat dan menjadi pegangan dalam menjalani kehidupan, khususnya di bidang Kesehatan. Hasil pengumpulan data awal menunjukkan bahwa ada beberapa dukun bayi di wilayah Kelurahan Lelogama yang masih melakukan praktek perawatan kehamilan bahkan persalinan pada ibu. Faktor budaya dan sosial juga dapat memengaruhi perilaku ibu dalam mencari dan menerima perawatan kesehatan khususnya pada ibu di masa nifas. Mengingat pentingnya perawatan nifas dan tantangan yang ada di wilayah pedesaan, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang praktik perawatan ibu nifas, tantangan yang dialami tenaga kesehatan dan upaya yang telah dilakukan oleh pihak Puskesmas Lelogama.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan rancangan eksplorasi dan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi merupakan strategi penelitian kualitatif di mana peneliti mengidentifikasi dan menggambarkan hakikat pengalaman manusia tentang suatu fenomena tertentu. Memahami pengalaman-pengalaman hidup manusia menjadikan fenomenologi sebagai suatu metode penelitian yang prosedur-prosedurnya mengharuskan peneliti untuk mengkaji sejumlah subjek untuk mengembangkan pola-pola dan relasi-relasi makna. Pemilihan metode penelitian kualitatif dipilih karena peneliti ingin menggali secara mendalam dan mendeskripsikan tentang fenomena perawatan masa nifas pada ibu (40 hari setelah melahirkan). Informan utama adalah ibu nifas di Kelurahan Lelogama, sedangkan informan pendukung adalah ibu kader dan petugas kesehatan di puskesmas. Jumlah informan utama sebanyak 4 orang dan jumlah informan pendukung yang diwawancarai sebanyak 3 orang. Informan pendukung dipilih sebagai pelengkap informasi dan untuk menjamin keabsahan data melalui triangulasi sumber. Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2025. Adapun rincian informan dan kriteria inklusinya adalah sebagai berikut: (1). Ibu nifas dipilih berdasarkan kriteria inklusi: (a) Ibu dalam masa nifas (periode setelah melahirkan sampai 40 hari); (b) Menetap di lokasi penelitian; (c) Bersedia menjadi subjek penelitian; (2). Petugas kesehatan: (a) Bidan di puskesmas; (b) bersedia menjadi subjek penelitian; (3). Kader dengan kriteria inklusi: (a) Menjadi kader ≥ 5 tahun; (b) bersedia menjadi subjek penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi non partisipan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah panduan wawancara mendalam dan panduan observasi. Panduan wawancara

mendalam berisi pertanyaan terkait pandangan atau penilaian informan terhadap perawatan masa nifas, Proses perawatan masa nifas yang dijalani, pengetahuan terhadap perawatan masa nifas, dan Perasaan selama menjalani masa nifas. Panduan wawancara mendalam dan panduan observasi dibuat sendiri oleh peneliti disesuaikan dengan tujuan dan tema penelitian. Panduan wawancara dan panduan observasi dilakukan proses validasi melalui *expert judgement* dimana kuesioner dikonsultasikan kepada 4 orang ahli (2 orang ahli kesehatan masyarakat, dan 2 orang ahli kebidanan) dan meminta masukan untuk perbaikan kuesioner. Cara pengambilan informan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Peneliti telah memperoleh izin etik nomor 083/EC/KEPK/FK/2025 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Citra Bangsa. Selanjutnya peneliti memasukan surat ijin ke dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, dan Puskesmas Lelogama serta meminta ijin terlebih dahulu ke pihak puskesmas untuk melakukan penelitian. Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian dan mengajak informan mengikuti penelitian secara sukarela. Wawancara dilakukan setelah informan menyetujui dan menandatangani *informed consent*. Analisis data dilakukan menggunakan analisis kualitatif dengan model Miles dan Huberman. Langkah-langkah dalam analisis data model Miles dan Huberman :1) Membuat transkrip wawancara; 2) Melakukan coding data; 3) Melakukan kategorisasi informasi, yaitu: mengelompokkan informasi yang sama dari hasil koding ke dalam suatu matriks dan setiap kategori dianalisis berdasarkan tema penelitian (kategori final); 4) Melakukan interpretasi terhadap informasi, penyajian data dan menarik kesimpulan dalam bentuk laporan penelitian. Keabsahan data dilakukan dengan cara triangulasi metode dan triangulasi sumber.



Gambar 1. Alur metode penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan (Inisial)	Status	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan
Informan 1 (YS)	Ibu Nifas	19 tahun	Perempuan	SMP
Informan 2 (NK)	Ibu Nifas	39 tahun	Perempuan	SMP
Informan 3 (VT)	Ibu Nifas	32 tahun	Perempuan	SMA
Informan 4 (TT)	Ibu Nifas	45 Tahun	Perempuan	SMA
Informan 5 (JD)	Petugas Kesehatan	36 tahun	Perempuan	Diploma tiga
Informan 6 (HK)	Kader	57 tahun	Perempuan	SMA
Informan 7 (RS)	Kader	58 Tahun	Perempuan	SMA

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jumlah informan yang di wawancarai sebanyak 7 orang. 4 orang merupakan informan Kunci, yaitu ibu nifas berusia 19-45 tahun. 3 merupakan informan pendukung, yaitu petugas kesehatan dan kader. Umur tertinggi yaitu 58 tahun dan terendah 19

tahun. Pendidikan tertinggi adalah diploma tiga dan pendidikan terendah adalah sekolah menengah pertama.

Tabel 2. Hasil Analisis Tematik

Tema	Kategori	Kata Kunci
Perawatan masa nifas	Tatobi dengan air panas	<i>Biasa tatobi pakai air panas campur air dingin sedikit. Tatobi di bagian Belakang, dengan depan</i>
		<i>Pakai minyak kelapa supaya jangan melepuh</i>
	Panggang ibu	<i>Panggang di samping tempat tidur bukan di bawah kolong</i>
	40 hari di dalam rumah	<i>di dalam rumah saja urus adik mea selama 40 hari. Jalan-jalan ke tetangga juga tidak boleh</i>
	Makan bubur, dicampur garam, jagung dan minum air panas	<i>Makan hanya nasi dengan garam sama air panas. Garam sedikit</i>
	Minum ramuan tradisional	<i>Makan Jagung bese dengan nasi putih saja. Kadang dengan sayur, tapi tidak semua sayur</i> <i>Ada minum obat kampung juga..dari kayu merah. Pokoknya minum sampai sekarang. Jadi setiap hari supaya cepat pulih. tiga gelas. Pokoknya pagi, siang, malam harus minum itu</i>
Tantangan yang ditemui	Masih ada persalinan yang dilakukan di rumah	<i>Sakit tiba-tiba jadi melahirkan di rumah. Tidak sempat ke puskesmas</i>
	Aturan yang belum berjalan dengan baik	<i>Ini berlaku denda. Sampai keputusan di Rapat koordinasi kecamatan, putusan. Hanya aturan ini kurang ditegakkkan jadi kayak mubazir saja.</i>
	Perawatan payudara belum diketahui dengan baik	<i>biasanya masalah di payudara. Anak tidak menyusui dengan baik, payudaranya terjadi pembengkakan</i>
Upaya yang telah dilakukan puskesmas	Penyuluhan dan sosialisasi	<i>Setiap kali posyandu memang penyuluhan rutin</i>
	Kerja sama lintas sektor dan kolaborasi dengan dukun	<i>kita ada kerja sama lintas sektor, undang dukun, undang kepala sekolah, kader-kader, kepala desa kita sosialisasikan kembali tentang persalinan di fasilitas Kesehatan</i>
	Pembuatan rumah singgah di puskesmas	<i>Puskesmas bikin rumah tunggu untuk keluarga. Kalau keluarga ada yang melahirkan, keluarga menginap di situ bawa makanan, masak dan tunggu sampai melahirkan.</i>

Dari hasil penelitian diketahui bahwa perawatan masa nifas yang dilakukan ibu adalah dengan tatobi. Tatobi merupakan proses mandi dan kompres badan menggunakan air panas. Sebelum di kompres biasanya badan dilumuri minyak kelapa

“Biasa tatobi pakai air panas campur air dingin sedikit. Tatobi di bagian Belakang, dengan depan” (Informan 1)

“Mandi dengan air panas, tatobi di bagian belakang, punggung dengan jalan lahir juga begitu. Di bagian belakang tetangga yang datang kasih mandi. Di depan sini kita tatobi sendiri” (Informan 2).

“Setelah melahirkan biasanya kami mandi pakai air panas atau tatobi, air panas mendidih campur air dingin sedikit, sebelum mandi air panas oles badan pakai minyak kelapa” (Informan 4)

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa proses panggang masih dilakukan oleh ibu pasca bersalin namun dengan prosedur yang berbeda dimana arang api tidak lagi di bawah tempat tidur tetapi di samping tempat tidur

“Dari puskesmas arahkan untuk panggang begini saja, api di samping tempat tidur bukan di bawah kolong” (Informan 1)

“Panggang juga, pakai api langsung juga tapi dia agak jauh. Biasanya kan pakai bara api di bawah kolong tempat tidur untuk panggang. Panggang Pagi dengan malam saja. Waktu siang, tidak panggang” (Informan 2)

“Panggang itu hanya belakang saja, jadi tidak pakai arang di bawah. Satu bulan lebih kita panggang dan tatobi” (Informan 3)

Hal ini diperkuat oleh tenaga kesehatan yang menyatakan bahwa proses panggang tidak seperti yang dulu di mana meletakan arang di bawah tempat tidur tetapi sudah di samping tempat tidur.

“Kalau yang beberapa tahun kebelakang arang harus di bawah tempat tidur, tapi sekarang itu sudah jarang. Kebanyakan sekarang posisi tempat tidur dengan arang itu sudah agak jauh. Jadi kalau ibunya mau panggang, ibunya turun dari tempat tidur dan menghadap arang itu. Kita di sini lumayan, lumayan untuk mereka

punya pemikiran untuk arang di bawah tempat tidur itu sudah agak berkurang” (Informan 5).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa selama masa nifas ibu lebih banyak makan bubur kosong tanpa ada makanan lainnya. Hal ini juga didukung oleh tenaga Kesehatan. Ada juga ibu nifas yang makan jagung dan sayuran tertentu saja.

“Makan hanya nasi dengan garam sama air panas. Garam juga sedikit saja” (Informan 1)

“Makan Jagung boso dengan nasi putih saja. Kadang dengan sayur, tapi tidak semua sayur” (Informan 2)

Hasil penelitian juga diketahui bahwa ibu tidak boleh keluar rumah selama 40 hari. Hanya di dalam rumah dan mengurus bayi mereka

“Di dalam rumah saja urus adik mea selama 40 hari. Jalan-jalan ke tetangga juga tidak boleh” (Informan 2)

“Makan minum di sini kalau petugas Kesehatan tidak turun dan awasi ya berarti makan bubur kosong. Jadi artinya kan mau dapat nutrisi yang komplit dari mana? kalau bubur kosong ya kencing keluar semua sudah. Kalau untuk perdarahan sejauh ini tidak, hanya anemia itu yang masih ada. Anemia karena memang kebanyakan masih dengan sistem panggang, tatobi itu dan jarang keluar rumah juga. Jadi ketika masa nifas masuk 3-4 minggu kita kunjungan, memang kelihatan semua kayak pucat-pucat. Karena terkurung dalam kamar saja. Lalu ditambah lagi dengan makan minum yang tidak betul karena tidak boleh makan ikan, tidak boleh makan telur, apa segala macam itu” (Informan 5).

Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa ibu juga meminum ramuan tradisional atau disebut obat kampung untuk mempercepat pemulihan diri pasca melahirkan

Ada minum obat kampung juga, bahannya dari kayu merah. Pokoknya minum sampai sekarang. Jadi setiap hari supaya cepat pulih. tiga gelas. Pokoknya pagi, siang, malam harus minum itu” (Informan 1).

Tantangan tenaga Kesehatan

Dari hasil wawancara diketahui bahwa masih menjadi tantangan tersendiri terkait persalinan di rumah. Walaupun sudah ada larangan dan aturan tetapi masih ada ibu yang melakukan persalinan di rumah. Dari 4 informan ibu Nifas yang diwawancarai 2 diantaranya melahirkan di rumah.

*“Sakit tiba-tiba jadi melahirkan di rumah. Tidak sempat ke puskesmas”
(Informan 2)*

“Kow pagi mau pergi puskesmas anak sudah mau keluar, jadi tidak sempat ke puskesmas” (Informan 4)

Informan kader juga menyampaikan alasan mengapa ibu-ibu lebih suka melahirkan di rumah dan di bantu oleh dukun.

“Hanya orang-orang tertentu yang mau melahirkan di Puskesmas. Kebanyakan pergi ke dukun. Karena mereka lebih suka dengan dukun. Artinya kayak di Puskesmas begitu, pergi ke puskesmas, walaupun sudah sakit yang mau melahirkan tetapi mereka bilang belum, belum jam, belum pembukaan lengkap. Itu yang mungkin mereka rasa kayak “ah ini kita ada sakit mau melahirkan ini, tidak bisa datang lalu tolong kita untuk cepat”. Nah, kalau di dukun kan, Begitu bilang sudah mau melahirkan, dukun bantu dorong, bantu ini, bantu itu, jadi cepat toh. Nah itu yang ibu-ibu lebih suka dengan dukun” (Informan 6)

“Mereka sudah biasa dengan begitu selesai melahirkan harus tatobi panas, harus panggang. Nah, kalau di Puskesmas kan paling nanti ibu bidan kasih obat saja. Di Puskesmas ini terkadang sudah melahirkan, yang penting melahirkan habis, palingan satu hari saja sudah bisa pulang. Nah kalau di dukun begitu habis melahirkan, tatobi air panas, panggang, masak bubur, kasih makan, terus taruh kasi ibu air panas untuk minum. Padahal tidak mungkin dukun berikan ibu obat, tapi itulah mereka lebih percaya dukun” (Informan 7)

Hasil penelitian juga diketahui bahwa masih ada informan yang belum memahami secara baik proses perawatan payudara saat mengalami pembekakan payudara.

“Awal-awal itu ASI tidak keluar dan Payudara bengkak” (Informan 3)

“Kalau masalah nifas yang selama ini yang kalau kunjungan rumah, biasanya masalah payudara. Anak tidak menyusui dengan baik, payudaranya terjadi pembengkakan. Itu saja. Kalau kasus perdarahan tidak ada. Hanya kalau yang datang melahirkan di Puskesmas, berarti mau tidak mau kita turun dan memastikan. Karena kan tadi ketakutannya mereka sampai di rumah mungkin tatobi dan panggang, bisa saja terjadi itu (Informan 5).

Hasil penelitian juga diketahui bahwa selama ini sudah aturan yang dibuat terkait denda yang diberikan kepada ibu dan dukun jika melakukan persalinan di rumah tapi aturan ini belum berjalan dengan baik.

“Ini berlaku denda. Sampai keputusan di Rapat...Rapat koordinasi kecamatan, putusan. Kalau melahirkan di rumah berarti denda satu juta...satu juta kow. Kalau dukun yang bantu melahirkan juga nanti denda 500 ribu. Hanya aturan ini kurang ditegakkan jadi kayak mubazir saja” (Informan 6)

Upaya yang dilakukan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya-upaya penyuluhan kesehatan terus dilakukan pihak puskesmas untuk menyadarkan masyarakat terkait pemeriksaan kehamilan dan bahaya persalinan di rumah

“Kalau upaya-upaya yang kita lakukan di sini ya, penyuluhan. Penyuluhan, pokoknya kalau setiap kali Posyandu penyuluhan rutin, karena untuk Puskesmas Lelogama, angka kematian 2 tahun ini masih ada dan kita punya kunjungan ibu hamil juga menurun, terus persalinan di Puskesmas juga termasuk rendah. Jadi itu yang kita usahanya ya promosi terus, sosialisasi terus di Posyandu, pokoknya ada kegiatan-kegiatan di desa kita selipkan penyuluhan atau sosialisasi” (Informan 5).

Selain itu, pihak puskesmas terus berupaya membangun kerja sama lintas sektor dan kolaborasi dengan dukun

“Yang berikut, kita ada kerja sama lintas sektor, undang dukun, undang kepala sekolah, kader-kader, kepala desa, pokoknya semua lintas sektor kita kumpulkan semua untuk kita sosialisasikan kembali tentang persalinan di fasilitas Kesehatan. Kalau kolaborasi kita dengan dukun itu yang sekarang sudah baik dua tiga tahun terakhir ini karena mungkin dengan penyuluhan-

penyuluhan dan pendekatan-pendekatan itu. Jadi, kayak ibu 2-3 bulan tidak haid, langsung mereka datang. Kalau melahirkan memang sampai sekarang ibu-ibu di Lelogama ini lebih dekatnya dengan dukun. Tapi dukun yang di Lelogama ini juga sudah mengerti. Jadi ketika ibu panggil mereka, dukun mereka hubungi kader, jadi kader hubungi kita. Jadi memang mereka datang itu biasanya dengan mama dukun juga temani” (Informan 5).

Selain itu, untuk meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas Kesehatan, pihak puskesmas membuat rumah tunggu di puskesmas untuk tempat menginap bagi keluarga yang mengantar dan menemani ibu bersalin.

“Pihak puskesmas bikin rumah tunggu, bangun rumah tunggu satu untuk keluarga. Jadi kalau keluarga ada yang melahirkan dan bawa ke puskesmas, keluarga menginap di situ. bawa makanan, bisa masak di sana. Tunggu sampai melahirkan” (Informan 6)

“Kalau aturannya dari Desa yang jauh itu, yang kita tekankan di pertemuan lintas sektor itu seperti itu. Dua minggu sebelum tafsiran sudah harus ada di rumah tunggu. Itu yang kita tegaskan tapi nyatanya yang datang di kami biasanya memilih untuk tinggal di keluarga, sudah dapat tanda untuk melahirkan itu baru datang di Puskesmas. Nah ketika sudah dapat tanda itu baru mereka tinggal di rumah tunggu” (Informan 5).

Tatobi menjadi tradisi yang masih dilakukan oleh ibu nifas hingga sekarang di Lelogama, Amfoang Selatan. Tradisi ini dilakukan dengan mengompres seluruh tubuh dengan air panas atau mendidih, dengan menekan area perut dan luka yang muncul setelah melahirkan. Tatobi dipercaya sebagai penawar penyakit berat, terutama pada wanita setelah melahirkan; alasan lain yang mendasari tradisi tatobi adalah kekhawatiran orang tua dan keluarga jika kondisi tubuh anak menjadi lemah dan tidak sehat (Tauho *et al.*, 2023). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu tetap melakukan tatobi agar badan tidak menjadi lemah dan cepat pulih pasca persalinan. Sebelum dikompres menggunakan air panas tubuh ibu dilumuri minyak kepala agar tidak mengalami luka bakar karena air panas. Secara medis, mandi air hangat yang dapat meningkatkan sirkulasi darah di payudara sehingga memperlancar ASI. Mandi dan tatobi juga merupakan upaya menjaga

kebersihan diri ibu, apabila dilakukan dengan prosedur yang benar dan aman. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Ibu Nifas perlu menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Ibu di lelogama juga melakukan upaya tersebut tetapi dibarengi dengan proses tatobi. Menjaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Lestari *et al.*, 2022)

Selain proses Tatobi, ibu juga melakukan tradisi panggang. Panggang merupakan tradisi menghangatkan tubuh ibu dan bayi dengan meletakkan arang di bawah kolong tempat tidur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa tahun terakhir proses ini sudah dimodifikasi dengan meletakkan arang disamping tempat tidur, sesuai arahan dari petugas kesehatan. Namun masih ada ibu yang meletakkan arang di bawah tempat tidur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa alasan ibu tetap melakukan panggang adalah supaya ibu tidak lemas, luka segera sembuh dan ibu cepat pulih. Proses panggang juga dipercaya dapat membantu proses pemulihan ibu. Informasi dari tenaga kesehatan menunjukkan bahwa proses panggang secara medis sebenarnya kurang memberikan efek positif bagi proses penyembuhan ibu. Jika dilakukan dengan prosedur yang kurang tepat maka ibu dan bayi dapat mengalami luka bakar akibat panas dari bara api. Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu ibu nifas juga mengalami luka di bagian belakang dekat bokong karena arang masih diletakkan di bawah tempat tidur dengan jarak yang cukup dekat.

Perawatan tradisional yang dapat dilakukan setelah ibu melahirkan memiliki keanekaragaman di berbagai daerah, hal ini tergantung bagaimana keyakinan masyarakat dan pemanfaatan terhadap tanaman yang ada di lingkungan sekitar. Perawatan tradisional yang beraneka ragam ini memiliki tujuan yang sama yaitu mempercepat pulihnya kondisi ibu seperti sedia kala (Aprilia & Mukhlisah, 2023). Pengalaman perempuan di desa terkait siklus kehamilan dan nifas bersifat unik dan dimotivasi oleh keyakinan budaya, lingkungan, dan agama yang tidak tergoyahkan. Keyakinan budaya ini dapat melampaui pengetahuan ilmiah dalam konteks Kesehatan (Boer *et al.*, 2024). Perlu menjadi perhatian agar proses panggang dapat dilakukan dengan prosedur yang benar sehingga

tidak menimbulkan luka bakar dan dapat mengakibatkan stress pada ibu pasca bersalin karena ibu pada masa nifas memiliki kecenderungan untuk mengalami gangguan secara psikologis (Masters *et al.*, 2022).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu selama 40 hari tidak akan keluar rumah dan bahkan kebanyakan makan bubur atau jagung tanpa lauk yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu. Masih ditemui praktek pantangan makanan yang dilakukan oleh ibu walaupun tidak semua ibu nifas melakukannya. Informasi dari tenaga Kesehatan juga menunjukkan bahwa saat melakukan kunjungan rumah kebanyakan ibu nifas kelihatan pucat dan mengalami anemia karena kurangnya asupan gizi selama masa nifas serta tidak pernah keluar rumah untuk berjemur matahari. Banyak kepercayaan dan keyakinan budaya masyarakat dalam perawatan ibu nifas seperti pengurangan asupan cairan, pembatasan makanan seperti hanya dibolehkan makan sayuran, serta tidak diperbolehkan mengkonsumsi telur, ikan dan daging, hal ini dikarenakan masyarakat meyakini bahwa ikan, daging dan telur akan memberikan efek amis pada ASI serta menyebabkan gatal-gatal pada luka perineum setelah persalinan, sehingga luka akan sulit sembuh karena basah. Kepercayaan-kepercayaan yang keliru masih ditemui di dalam Masyarakat, termasuk di Lelogama, Amfoang Selatan.

Hasil penelitian terdahulu juga menunjukkan pada budaya suku bugis, ibu nifas tidak dibolehkan melakukan beberapa larangan aktivitas, seperti aktivitas keluar rumah selama 40, ibu dilarang keluar rumah dan tetap beristirahat selama 40 hari. Budaya ini telah dilakukan turun-temurun dari generasi terdahulu hingga ke generasi saat ini. Ibu hanya mengikuti adat dan kebiasaan tersebut. Selain itu, ibu nifas tidak dibolehkan melakukan aktivitas yang berat, seperti mengangkat, mencuci, dan berbagai aktivitas lain yang dapat menyebabkan kelelahan fisik yang berlebih akan menyebabkan sakit pada area vagina (Israwati *et al.*, 2024). Budaya merupakan salah satu yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Di antara kebudayaan maupun adat-istiadat dalam masyarakat ada yang menguntungkan, ada pula yang merugikan. Bagi ibu nifas, terdapat pantangan atau mitos yang sulit diubah walaupun tidak rasional. Ibu nifas dilarang makan ikan, telur, dan daging supaya jahitan lukanya cepat sembuh. Hal tersebut tidak benar, justru sebaliknya, ibu nifas sangat memerlukan asupan protein yang lebih tinggi

untuk membantu penyembuhan luka. Bila asupan protein tidak cukup, penyembuhan luka akan lambat dan berpotensi terinfeksi (Kurnia & Galaupa, 2023). Meskipun penelitian menunjukkan bahwa praktik perawatan pascapersalinan tradisional bermanfaat bagi pemulihan fisik ibu, beberapa praktik lain dapat membahayakan kesehatan ibu pascapersalinan (Tauho *et al.*, 2023).

Dari hasil wawancara diketahui bahwa masih menjadi tantangan tersendiri terkait persalinan di rumah. Walaupun sudah ada larangan dan aturan tetapi masih ada ibu yang melakukan persalinan di rumah. 4 informan ibu Nifas yang diwawancarai 2 diantaranya melahirkan di rumah. Telah adanya aturan berupa denda kepada ibu yang melahirkan di rumah dan juga kepada dukun yang membantu persalinan namun aturan tersebut belum dilaksanakan dengan baik. Masih ditemui ibu yang melakukan persalinan di rumah dengan alasan-alasan tertentu. Penegakkan aturan yang telah dibuat perlu dilakukan untuk memberikan dampak positif dalam pencegahan persalinan di rumah. Selain itu, penerimaan informasi yang keliru akan mempengaruhi persepsi Ibu tentang konsep sehat sakit. Pemanfaatan fasilitas kesehatan yang rendah diantaranya terkait persepsi dan konsep sehat-sakit bagi masyarakat. Respon tentang sakit ini memiliki korelasi dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Respon terhadap manfaat pelayanan kesehatan tergantung kesesuaian antara harapan Ibu dan hasil pelayanan. Ibu yang tidak yakin tentang manfaat fasilitas kesehatan mungkin punya pengalaman yang kurang puas terhadap hasil pelayanan. Sedangkan Ibu yang tidak dapat menggunakan pelayanan kesehatan akan menganggap keberadaan fasilitas kesehatan tidak dapat memberi manfaat baginya (Dia, 2021).

Selain itu, masih menjadi tantangan terkait kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara sehingga ibu mengalami ASI yang tidak keluar dan payudara menjadi bengkak atau bendungan ASI. Perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk memperlancar ASI. Perawatan payudara, terutama kebersihan putting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk putting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI lancar (Aulya & Supriaten, 2021). Ibu hamil ataupun ibu nifas perlu dibekali pengetahuan tentang perawatan payudara sedini mungkin. Bila ibu nifas tidak melakukan

perawatan payudara, maka akan berdampak pada ibu dan janin yaitu kemungkinan terjadi ketidaklancaran proses laktasi dan infeksi pada payudara (Sarofah *et al.*, 2021; Dewi & Masruroh, 2023).

Upaya yang telah dilakukan puskesmas Penyuluhan dan sosialisasi, Kerja sama lintas sektor dan kolaborasi dengan dukun serta pembuatan rumah singgah di puskesmas. Hal ini dilakukan untuk mencegah persalinan di rumah serta proses perawatan selama masa nifas dapat dilakukan dengan benar. Penyuluhan dan pendekatan telah dilakukan pihak puskesmas. Kolaborasi juga sudah dibangun antara dukun dan bidan. Pihak puskesmas juga telah membuat rumah singgah dengan harapan dapat digunakan oleh keluarga selama menunggu persalinan di Puskesmas. Rumah singgah ini dikhususkan untuk keluarga yang berasal dari desa yang jauh. Kolaborasi dan Pendekatan yang lebih intensif kepada pemerintah, ibu, keluarga dan dukun perlu dilakukan. Pendekatan bertujuan untuk menumbuhkan kepercayaan kepada masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan dan dihubungkan dengan budaya dalam perawatan masa nifas secara tradisional yang selama ini dianut dan dipercaya. Budaya dan kearifan lokal yang ada dalam masyarakat tidak selamanya merugikan bagi dunia kesehatan. Adapula yang bermanfaat dan dapat dikolaborasikan dengan pelayanan medis. Perawatan nifas yang benar, tidak hanya bersumber dari pengetahuan dan sikap ibu tetapi juga perlu adanya dukungan dari bidan, keluarga, orang tua, dan masyarakat setempat (Rumpiati, 2022). Upaya lebih lanjut dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan mencakup sosialisasi dan menyediakan layanan dukungan tentang proses persalinan dan menyusui (Ayuby *et al.*, 2024). Contoh nyata telah dilakukan pihak puskesmas dengan membuat rumah tunggu dengan harapan persalinan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan proses perawatan ibu nifas sebagai berikut : Tatobi dengan air panas, Panggang ibu, 40 hari di dalam rumah, Makan bubur, jagung dan minum air panas serta minum ramuan tradisional. Tantangan yang dihadapi adalah masih ada persalinan yang dilakukan di rumah, Perawatan payudara belum diketahui dengan baik, dan aturan yang belum berjalan dengan baik. Upaya yang telah dilakukan pihak puskesmas Adalah penyuluhan dan sosialisasi, kerja sama lintas sektor dan Pembuatan rumah singgah di puskesmas.

SARAN

Upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang bahaya persalinan di rumah dan perawatan masa nifas yang benar perlu dilakukan secara berkelanjutan agar ibu bisa sadar dan tidak memiliki pemahaman yang keliru tentang perawatan secara medis. Penegakan aturan yang telah dibuat dan disepakati bersama juga perlu dilakukan agar menekan angka persalinan di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, Y. J., Miller, M. L., Agbenyo, J. S., Ehla, E. E., & Clinton, G. A. (2023). Postpartum care needs assessment: women's understanding of postpartum care, practices, barriers, and educational needs. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05813-0>
- Aprilia, L., & Mukhlisah, N. R. I. (2023). Artikel review: Perawatan tradisional Indonesia bagi ibu pada masa nifas. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 4(1), 24–29. <https://doi.org/10.29303/sjp.v4i1.206>
- Aulya, Y., & Supriaten, Y. (2021). Pengaruh perawatan payudara terhadap bendungan ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 169–175. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Ayuby, N. A., Ang, M. Q., Sultana, R., Tan, C. W., & Sng, B. L. (2024). Investigating the association between labor pain and cessation of breastfeeding. *Scientific Reports*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-82850-5>
- Boer, L., de Sousa, F. G. M., Pina, R. M. P., Poblete, M., Haeffner, L. S. B., & Backes, D. S. (2024). Indigenous women's experiences about the pregnancy-puerperal cycle. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 77(Suppl 2), 1–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0410>
- Dewi, F. N. K., & Masruroh. (2023). Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Jetak Kab. Semarang. *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), 103–110. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.262>
- Dia, E. (2021). Persepsi Ibu Hamil terhadap Persalinan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Banjar. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(2), 110–119. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i2.433>
- Donovan, J., Chiatti, B. D., McKeever, A., Bloch, J. R., Gonzales, M. S., & Birati, Y. (2023). “Yes, I can bond.” Reflections of autistic women's mothering experiences in the early

- postpartum period. *Women's Health*, 19. <https://doi.org/10.1177/17455057231175312>
- Gelabert, E., Plaza, A., Roca-Lecumberri, A., Bramante, A., Brenna, V., Garcia-Esteve, L., Lega, I., Subirà, S., Toscano, C., & Torres-Giménez, A. (2024). Suicide Attempts during Pregnancy and Postpartum: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Maternal and Child Health Journal*, 28(9), 1443–1453. <https://doi.org/10.1007/s10995-024-03956-w>
- Guth, S., McGinnis, E., Copeland, W., & Hudziak, J. (2022). Paradigm in the Perinatal Period. *Matern Child Health J*, 26(6), 1203–1210. <https://doi.org/10.1007/s10995-021-03354-6>
- Israwati, N., Ernawati, & Irnawati. (2024). Pengalaman Ibu Dalam Perawatan Masa Nifas Berbasis Budaya Bugis Di Wilayah Kerja Puskesmas Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4(2), 157–163.
- Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Khademi, K., & Kaveh, M. H. (2024). Social support as a coping resource for psychosocial conditions in postpartum period: a systematic review and logic framework. *BMC Psychology*, 12(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01814-6>
- Kurnia, L., & Galaupa, R. (2023). Pengaruh Pengetahuan Dan Budaya Terhadap Perawatan Masa Nifas Pasca Persalinan Normal Dan Sectio Caesarea Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Indah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(4), 25–30. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/19692>
- Lestari, P. T., Ismed, S., & Afrika, E. (2022). Hubungan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Personal Hygiene dengan Perawatan Luka Perineum Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Belida Darat Kecamatan Darat Kabupaten Muara Enim Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 314. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1842>
- Masters, G. A., Hugunin, J., Xu, L., Ulbricht, C. M., Moore Simas, T. A., Ko, J. Y., & Byatt, N. (2022). Prevalence of Bipolar Disorder in Perinatal Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Psychiatry*, 83 (5). <https://doi.org/10.4088/JCP.21r14045>
- Namutebi, M., Kabahinda, D., Mbalinda, S. N., Nabunya, R., Nanfuka, D. G., Kabiri, L., Ngabirano, T. D., & Muwanguzi, P. A. (2022). Teenage first-time mothers' perceptions about their health care needs in the immediate and early postpartum period in Uganda. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05062-7>
- Rumpiati. (2022). Faktor Budaya (Adat Jawa) Dengan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Perawatan Pada Masa Nifas. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(1), 67–77. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i1.410>
- Sarofah, E., Muthoharoh, H., & Erindah, U. (2021). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara Pada Masa Laktasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(2), 4–13. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikes/article/view/1240/726>
- Susanti, I. (2022). Hubungan Budaya dengan proses penyembuhan. *Prosiding Seminar Nasional Biotik*, 10(1), 165–169.
- Syalfina, A. D., Irawati, D., Priyanti, S., & Churotin, A. (2021). Studi Kasus Ibu Nifas Dengan Infeksi Luka Perineum. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.176>
- Tauho, K. D., Tampubolon, R., & Oematan, M. M. (2023). Uterine Involution in Dawanesse Postpartum Mothers With Tatobi Practices. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 12(2), 218–225. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v12i2.575>