

Tradisi Empat Puluh Hari Masa Nifas: Praktik Budaya Pasca Melahirkan di Pulau Timor, Nusa Tenggara Timur

**Agustina Abuk Seran^a, Matje Meriaty Huru^b, Ni Luh Made Diah Putri Angraeningsih^c,
Nurlaelah Al-Tadom^d**

Poltekkes Kemenkes Kupang, Jln. Piet A. Tallo, Kota Kupang Nusa Tenggara Timur,
5311, Indonesia

e-mail korespondensi: agustinaseran07@gmail.com

Abstract

Traditional postnatal practices are believed to be important for the health of mothers and babies in almost all regions in Indonesia. Deep cultural and social significance is attached to practices related to behavior, activities, and beliefs and traditions that vary by region. Previous research has shown varying interpretations of traditional postnatal practices by communities. On Timor Island, East Nusa Tenggara (NTT) Province, the beliefs and practices of midwifery care for postnatal mothers have not been widely documented. These existential events affect maternal health and newborn care. This research uses an ethnographic design which aims to describe traditional postnatal beliefs and practices in a sociocultural context in a rural area (two villages) in the working area of the Weliman Health Center and Alas Health Center, on Timor Island, Malaka Regency, NTT. Data collection was carried out in January – July 2019. Health Research Committee, Faculty of Public Health, Airlangga University. A six-step qualitative data analysis method was used. Three themes emerged from traditional postnatal practices: 1) The tradition of confinement to the house after giving birth (*hatuka ha'i*); 2) Reduce household work; 3) Prohibition of sex. Variations in postnatal beliefs and traditions are influenced by the local sociocultural context. Physiological changes in the mother underlie many beliefs, rituals and practices in the postnatal period. These practices often result in postpartum mothers not accessing postnatal health services. This field requires more culturally sensitive and systematic research to provide culturally sensitive postnatal midwifery care.

Keywords: Culture, Ethnography, postpartum, Timorese Society, Traditions

Abstrak

Praktik tradisional pasca melahirkan diyakini penting bagi kesehatan ibu dan bayi di hampir semua daerah di Indonesia. Makna budaya dan sosial yang mendalam melekat pada praktik yang berkaitan dengan perilaku, aktivitas, dan kepercayaan tradisional yang berbeda-beda di setiap wilayah. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan beragam

interpretasi terhadap praktik tradisional pasca melahirkan oleh masyarakat. Di Pulau Timor Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), kepercayaan dan praktik asuhan kebidanan ibu pasca melahirkan belum banyak terdokumentasikan. Peristiwa eksistensial ini mempengaruhi kesehatan ibu dan perawatan bayi baru lahir. Penelitian ini menggunakan desain etnografi yang bertujuan untuk mendeskripsikan kepercayaan dan praktik tradisional pasca melahirkan dalam konteks sosiokultural di daerah pedesaan (dua desa) di wilayah kerja Puskesmas Weliman dan Puskesmas Alas, di Pulau Timor Kabupaten Malaka NTT. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari – Juli 2019. Komite Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Analisis data menggunakan enam Langkah metode analisis data kualitatif. Tiga tema muncul dari praktik tradisional pasca melahirkan: 1) Tradisi pengurungan di dalam rumah setelah melahirkan (*hatuka ha'i*); 2) Mengurangi pekerjaan rumah tangga; 3) Larangan berhubungan seks. Variasi kepercayaan dan tradisi pasca melahirkan dipengaruhi oleh konteks sosiokultural setempat. Perubahan fisiologis pada ibu mendasari berbagai kepercayaan, ritual dan praktik pada periode pascakelahiran. Praktik-praktik ini seringkali menyebabkan ibu nifas tidak mengakses layanan kesehatan pasca melahirkan. Bidang ini memerlukan penelitian yang lebih sensitif secara budaya dan sistematis untuk memberikan asuhan kebidanan pasca melahirkan yang sensitif secara budaya.

Kata kunci: Budaya, Etnografi, nifas, Masyarakat Timor, Tradisi

PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan masa transisi dan acara sosial penting di berbagai budaya, yang menandai adaptasi terhadap tanggung jawab budaya. Perkembangan perempuan dari masa kelahiran hingga merawat anak dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti ekonomi, agama, sistem kekerabatan, serta kemajuan teknologi komunikasi dan kedokteran. Di berbagai masyarakat, terdapat rangkaian antara perawatan tradisional dan modern, dengan beberapa keluarga menerapkan perawatan tradisional, yang lain mengadopsi perawatan modern, sementara sebagian besar berada di tengah-tengahnya. Secara global, banyak penelitian mengungkapkan kepercayaan dan praktik tradisional seputar proses melahirkan. Beberapa praktik tradisional membawa manfaat bagi kesehatan ibu dan bayi, sementara yang lain tidak (Wang *et al.*, 2019).

Periode pascapersalinan dikenal sebagai masa *hatuka ha'i*, yang secara harfiah diterjemahkan sebagai "masa kurungan setelah melahirkan". Secara tradisional, seorang perempuan akan tinggal di dalam rumah selama periode ini, dengan perilaku sehari-hari terkait pola makan, aktivitas, dan kebersihan yang ditentukan oleh tradisi. Teori yang mendasari beberapa keyakinan dan praktik ini adalah pengobatan tradisional. Kehamilan dianggap sebagai keadaan yang normal, tetapi saat melahirkan, wanita tersebut kehilangan panas dan menjadi dingin (Honkavuo, 2021;

Agustina A. Seran, dkk., Tradisi 40 Hari masa Nifas: Praktik Budaya Pasca Melahirkan di Pulau Timor Nusa Tenggara Timur

Wang *et al.*, 2019). Praktik seputar perawatan diri, pola makan, aktivitas, dan kebersihan yang meliputi "*hatuka ha'i*" bertujuan untuk mengembalikan energi dan kesehatan tubuh ibu nifas.

Pemahaman mengenai praktik tradisional yang terkait selain kehamilan, persalinan dan nifas di Indonesia yang memiliki beragam budaya sangat penting bagi para profesional layanan kesehatan. Artikel ini, ditujukan untuk tenaga kesehatan di layanan kebidanan dan petugas kesehatan lainnya, mengulas praktik perawatan ibu selama masa nifas. Meskipun sebagian besar perempuan percaya bahwa mereka hanya mempunyai sedikit atau bahkan tidak punya kendali sama sekali atas perawatan nifas dan dampaknya, kepercayaan, adat istiadat, dan pantangan tertentu yang melingkupi masa nifas. Di antara praktik-praktik yang dibahas dalam artikel ini adalah tradisi *hatuka ha'i* atau kurungan selama nifas, konsumsi makanan "panas" atau "dingin" selama periode nifas, penggunaan obat ramuan/tradisional. Apresiasi terhadap adat istiadat ini membantu memastikan penyediaan perawatan yang tepat yang memfasilitasi integrasi praktik tradisional dan modern/medis (Wang *et al.*, 2019).

Studi etnografi yang mengeksplorasi kepercayaan, tradisi dan ritual yang berhubungan dengan kesehatan khususnya nifas dan kehidupan perempuan jarang disajikan (Honkavuo, 2021). Oleh karena itu, penelitian etnografi ini bertujuan untuk mengeksplorasi budaya/tradisi dan keyakinan kesehatan ibu nifas.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain etnografi. Penelitian dilakukan di satu daerah pedesaan yaitu wilayah kerja Puskesmas Alas berbatasan dengan Negara Timor Leste dan satu daerah perkotaan wilayah kerja Puskesmas Weliman yang tidak jauh dari Kota Kabupaten. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Juni 2019. Kami secara sengaja memilih orang yang diwawancarai untuk membantu mengeksplorasi topik utama yang sedang dipelajari yaitu ibu nifas yang memiliki anak 0-3 bulan (20 orang), anggota keluarga: suami dan orang tua (6 orang) dan bidan (2 orang) serta dukun bersalin (2 orang). Pengumpulan data dimulai pada bulan Januari-Juni 2019. Peneliti penelitian berpartisipasi dalam masyarakat yang diteliti. Materinya terdiri dari observasi dan wawancara mendalam etnografi penelitian ini berlangsung dari 45 hingga 90 menit. Wawancara direkam dan partisipan yang kaya secara verbal dalam deskripsinya diwawancarai dua kali. Pertanyaan wawancara yang merinci fenomena yang diteliti dirumuskan menjadi pertanyaan deskriptif, struktural dan konfrontatif.

Analisis tematik digunakan untuk menyusun, mensistematisasikan dan menggambarkan hasil. Prosedur analisis: a) transkripsi wawancara dibaca ulang untuk memperoleh gambaran umum; b) analisis data menangkap pemikiran untuk tema

awal; c) segmen teks yang bermakna disorot untuk membuat pengkodean; d) tema-tema tersebut dibahas dan direvisi untuk mengidentifikasi keterkaitan; e) keterkaitan antara kode dan tema ditemukan untuk mengidentifikasi keterkaitan dan hubungan antara tema dan subtema. Hal ini dilakukan hingga data jenuh (Creswell & Creswell, 2018).

Protokol untuk penelitian ini telah disetujui oleh Komite Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan surat nomor: 586/EA/KEPK/2018 tertanggal 26 Desember 2018. Semua partisipan menandatangani formulir persetujuan sebelum berpartisipasi dan diyakinkan bahwa partisipan dapat mengundurkan diri, jika mereka menginginkannya.

HASIL

1. Tradisi perawatan ibu pasca melahirkan (*Tradisi hatuka ha'i*)

Tradisi hatuka ha'i atau panggang/berdiang api adalah kebiasaan masyarakat Timor NTT yang mengikuti tradisi tidak boleh keluar rumah setelah melahirkan anaknya sampai 40 hari. Keyakinan ini kuat dimana semua ibu, baik di perkotaan maupun pedesaan, memilih untuk tinggal di dalam rumah. Bahkan, beberapa ibu di perkotaan memilih untuk mengisolasi diri di dalam kamar selama 40 hari, ada beberapa partisipan melakukan "*hatuka ha'i*" sampai 3 bulan. Ibu selama menjalani praktik tradisi tersebut hanya keluar rumah atau kamar bila ada aktivitas yang penting seperti ke kamar mandi atau toilet, memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan, dan lain-lain. Meskipun ada pembatasan ini, sebagian besar ibu mampu mengatasi hal tersebut dan fokus pada istirahat dan perawatan bayi mereka.

"Kami memilih untuk tidak keluar rumah karena kami ingin mematuhi tradisi, dan juga karena kami harus fokus merawat bayi kami..... kami tidak memiliki kesempatan untuk keluar dan bersantai." - (Ibu 1,2, 7, perkotaan)

a) Tradisi *tuhik/tatobi*

Selama masa "*tradisi hatuka ha'i*" ada dua praktik tradisi yaitu "*tuhik*" (Bahasa tetun) atau "*tatobi*" (Bahasa Dawan) dan panggang/berdiang api. Perawatan terhadap luka episiotomy atau robekan perineum saat melahirkan menjadi prioritas untuk mengurangi risiko infeksi, mengurangi rasa sakit. Hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa semua ibu, baik di pedesaan maupun perkotaan, baik melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) atau non fasyankes, rutin merawat luka perineum atau area vulva setiap hari. Praktik tradisi "*tuhik/tatobi*" menggunakan segumpal kain (baju atau handuk) yang dicelupkan ke dalam air panas yang mendidih tentunya sudah dicampur dengan ramuan tradisional (akar dan daun tanaman) yang dipercayai masyarakat lokal bahwa dapat membantu kehangatan,

pemulihan kesehatan ibu. Air panas, atau segumpal kain yang dipanaskan untuk perawatan luka atau robekan jalan lahir. Bidan atau petugas kesehatan mempromosikan praktik kebersihan luka pada vulva dan perineum akibat persalinan. Hasil penelitian ini bahwa sebagian besar ibu, walaupun melahirkan di Fasyankes, namun tetap meelakukan praktik "*hatuka ha'i*" saat kembali ke rumahnya.

"Saat saya masih di rumah sakit (puskesmas), bidan yang membersihkan perineum saya. Ketika saya pulang, saya menggunakan obat yang diberikan oleh rumah sakit untuk membersihkan luka, tetapi sebelumnya saya "*tuhik*" lebih dulu. Saya melakukan *tuhik* dengan air panas dan kain panas tetapi tidak di jahitan luka sesuai dengan pesan ibu bidan. Setelah *tuhik* aru saya taruh obat dari ibu bidan. Luka sembuh dengan baik... (Ibu 3,4, pedesaan).

" saya *tuhik* luka dulu dengan air panas dan kain panas baru taruh/oleh obat dari ibu bidan ..." (Ibu 5,6,7 perkotaan).

Tradisi praktik "*hatuka ha'i*" dengan melakukan *tuhik/tatobi* di pagi dan sore hari. Cara melakukan *tuhik/tatobi* yaitu ibu mandi air panas, dilanjutkan dengan kompres/penekanan agak lama pada anggota tubuh tertentu (terutama di daerah perineum, vulva, perut bagian bawah, dada/payudara) menggunakan segumpal kain sebagai media panas (yang sebelumnya dicelupkan dalam air mendidih) dan dilakukan hingga ibu merasa tidak panas lagi. Kepercayaan masyarakat bahwa praktik "*hatuka ha'I*" adalah mengurangi rasa sakit, memberikan kehangatan, dan memperlancar peredaran darah lokia.

b) Tradisi Panggang api

Berdiang api atau "*panggang api*" adalah ibu berdiang api dengan cara: bara api diletakan di samping atau di bawah tempat tidur ibu dan bayi selama masa nifas.

"... ibu dan anaknya harus *hatuka ha'i* yaitu "*tuhik/tatobi* dan berdiang api" segera setelah ari-ari keluar (ibu kandung)

".....agar tidak kedinginan (Dukun bersalin, ibu mertua).

"... *hatuka ha'I/tatobi*, panggang api, pakai kayu kusambinyalanya bagus..." (suami, pedesaan dan perkotaan)

" Hanya bara api ... tidak bahaya bagi kesehatan saluran pernapasan ibu dan bayinya.... (Bidan 1)

"... tapi asap api yang banyak dalam kamar atau rumah sangat mengganggu kesehatan pada ibu ... apalagi bayinya ... tetapi masyarakat sangat patuh pada tradisi ini..." (bidan 2)

Semua keluarga meyakini bahwa bila ibu nifas keluar rumah dapat terjadi sakit karena kena udara/angin dan ibu mengalami kedinginan seperti: radang sendi, rematik, sakit kepala karena darah putih naik ke kepala, dan masuk angin di masa mendatang.

"Penting untuk menjauhi angin langsung, bisa menyebabkan sakit pada tubuh, sakit tulang, ibu kedinginan dan sakit kepala karena darah putih naik ke kepala. Ini sangat penting sampai ibu sudah merasa sudah kuat fisiknya, darah kotor sudah keluar semua (kurang lebih 1 bulan.... Itu dianggap sudah tahan angin dan sudah kuat fisik ." (Nenek1, perkotaan)

Meskipun praktisi tradisional oleh dukun bersalin dan keluarga mendukung keputusan ibu untuk tinggal di dalam rumah, alasannya berbeda. Mereka percaya bahwa ibu pasca kelahiran rentan terhadap masalah seperti peningkatan pendarahan, dan sebaliknya darah kotor (lochia) beku atau keluar tidak lancar, walaupun beberapa anggota keluarga di perkotaan, tidak sepakat. Bidan atau tenaga kesehatan mengatakan bahwa keluar rumah tidak dilarang selama periode nifas.

c) Beristirahat di tempat tidur

Keyakinan masyarakat bahwa ibu lebih banyak beristirahat di tempat tidur selama satu bulan penuh setelah melahirkan untuk memulihkan diri dan mencegah penyakit di masa depan dengan menghindari angin/udara.

"...saat melahirkan banyak tenaga yang dipakai, keluar darah yang banyak, luka pada rahim dan jalan lahir ... (Ibu 8, 9 pedesaan)

"..... jadi kami butuh waktu untuk sehat lagi .. butuh istirahat ... (ibu 10, 11,12 perkotaan).

"..... semua kegiatan rumah tangga dilakukan oleh orang tua, suami atau anggota keluarga lainnya....." (ibu 10, 11,14 Pedesaan)

Sebagian besar ibu memilih untuk tinggal di tempat tidur sesuai anjuran nenek dan orang tua, sementara yang lain merasa perlu beristirahat karena kelelahan akibat gangguan tidur dan membutuhkan waktu untuk pulih setelah melahirkan.

"Selama sebulan ini, saya ingin banyak tidur karena harus menyusui bayi setiap dua jam. Saya harus menyusui bayi 2 atau 3 kali dalam semalam...." (Ibu 12,15, perkotaan)

Beberapa ibu ingin berjalan-jalan di sekitar rumah untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mengatasi kebosanan. Mereka merasa tidak nyaman, panas, dan sakit punggung jika terlalu lama di tempat tidur. Bidan atau tenaga kesehatan menyarankan untuk berolahraga namun juga banyak istirahat selama periode ini agar ibu dapat pulih dengan baik.

d) Makan makanan dan minuman "panas" (kaya protein) untuk kesehatan ibu dan produksi ASI

Semua keluarga percaya pada mengonsumsi makanan dan minuman yang "panas" bahwa akan memberi kehangatan bagi badan ibu, melancarkan peredaran darah (lokia), dan ASI yang hangat, baik untuk bayi. Sebagian ibu nifas dapat mengonsumsi lauk pauk seperti daging, telur dan kacang-kacangan yang kaya akan protein, serta sayuran untuk produksi ASI yang melimpah. Makanan dan minuman yang kaya protein dianggap dapat memperkaya darah, membantu kesembuhan ibu, mendorong pengeluaran lokia, dan merangsang produksi ASI. Tenaga kesehatan juga mempercayai hal ini, menyadari bahwa kehilangan energi dan darah selama persalinan menjadi lemah. Untuk mengembalikan keseimbangan, sebaiknya konsumsi makanan dan minuman kaya protein.

" Supaya kami sehat dan kembali segar akibat pendarahan saat melahirkan, kami perlu makan dan minum yang panas-panas. Makanan dan minuman panas menambah darah dan mempercepat proses penyembuhan (ibu 17, 18)
".....sementara makanan dingin hanya dapat menghambatnya.....(Ibu mertua/keluarga)

Semua ibu mengonsumsi makanan "panas" atau "hangat" selama sebulan bahkan berlanjut hingga 3 bulan. Beberapa ibu terutama yang di perkotaan atau ibu berpendidikan tinggi (SMA ke atas), cenderung memilih ayam atau ikan sebagai menu lauk pauk, seringkali dengan tambahan kacang hijau dan kacang tanah dan sayuran seperti buah dan daun pepaya. Meskipun demikian, beberapa keluarga di daerah pedesaan) berpendapat bahwa konsumsi ikan asin dan makanan atau minuman yang "dingin" dapat menyebabkan kulit gatal dan luka, peredaran darah (lokia) tidak lancar, serta menyebabkan ibu menjadi gila karena darah putih naik di kepala, yang juga menyebabkan mimisan pada ibu. Salah satu ibu mengungkapkan alasan di balik komitmen mereka pada diet yang ketat, karena mereka percaya pada manfaat jangka panjang yang bisa didapat. Berikut hasil wawancara:

" Saya punya nenek (nenek saya) selalu mengingatkan, hanya satu dua bulan saja kamu taat akan anjuran (makan dan minum yang panas/hangat), dari pada kamu akan menyesal bila sudah sakit atau gila karena darah putih naik ke kepala dan anak sakit-sakitan ... (Ibu kandung).

"Saya yakin manfaat dari pola makan ini (nasi bercampur kacang hijau, kacang tanah dan sayur mayur) dan selalu makan/minum yang panas akan terasa sehat di waktu kamu sudah semakin tua..... (Ibu 19,20, keluarga, dukun bersalin) di pedesaan maupun diperkotaan.

"Menghindari makanan seperti kepiting atau ikan asin karena tidak baik ASI bagi bayi dan juga menghindari minuman "dingin"(keluarga dan dukun bersalin)

Hampir semua keluarga terutama keluarga pedesaan meyakini bahwa banyak dampak negatif dari konsumsi makanan "dingin", seperti diare pada bayi dan ibu, ketidaknyamanan perut, nyeri, dan darah kotor (lokia) keluar tidak lancar. Demikian pula di wilayah perkotaan, kekhawatiran utama adalah keterlambatan dalam proses keluarnya lokia. Baik keluarga pedesaan dan perkotaan menyatakan bahwa konsumsi bubur bercampur sayur-sayuran yang banyak, bermanfaat untuk produksi ASI yang banyak dan bergizi bagi bayi dan kesehatan ibu.

"Dia makan bubur campur sayur seperti bayam, buah papaya mentah kadang ada wortel, ikan, dan daging. Umumnya dia makan hal yang sama seperti biasanya. Saya tidak membiarkan dia makan ikan asin atau kepiting.."(ibu 12, 17 dan dukun bersalin)

"Ini menyebabkan batuk atau kulit bayi gatal dan luka bernanah dan kepiting menyebabkan bayi ngier (keluar ar liur yang berlebihan..." (ibu 15, ibu mertua pedesaan).

Beberapa ibu mengeluh sembelit ringan, yang mereka kaitkan dengan makan makanan "keras" dan terlalu sedikit sayur. Beberapa orang khawatir bahwa kekurangan vitamin akan mempengaruhi kualitas ASI. Petugas kesehatan sepakat bahwa makanan "dingin" harus dihindari. Namun, mereka semua mempromosikan pola makan yang mencakup buah dan sayur. Petugas kesehatan (Bidan) hanya melihat sedikit perempuan yang mengalami konstipasi, wasir, anemia, penyembuhan yang buruk atau infeksi.

2. Menghindari pekerjaan rumah tangga

Mengikuti tradisi *hatuka ha'i* berarti bahwa ibu menjalani masa kurungan selama masa nifas. Ibu berdiam diri di dalam rumah, menghindari pekerjaan rumah tangga, dan lebih banyak beristirahat di tempat tidur.

"... ibu dan anaknya harus dalam kamar, tidak boleh keluar rumah (bidan)....."agar tidak kedinginan karena tidak kena angin (Dukun bersalin1, 2).

" ... kurang lebih satu bulan ... ibu tidak boleh menimbah air, masak, ke kebun " (suami, keluarga)

" ... supaya kasih jarak kalau mau hamil lagi.... Sementara tidur pisah dengan bapak tua/suami..." (Bidan1)

Pekerjaan rumah tangga dianggap dapat membuat ibu bersentuhan dengan air atau angin, yang kemudian dapat masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan radang sendi serta nyeri kronis.

".....Saya khawatir dia akan terkena radang sendi dan sakit punggung.... (Dukun bersalin 2)

"Saya mencuci semua pakaian ketika saya punya bayi dan sekarang saya menderita radang sendi di kaki saya...." (Nenek, pedesaan)

Pada sebagian besar keluarga, terdapat anggota keluarga lain yang merawat ibu nifas dan melakukan pekerjaan rumah selama masa nifas. Hanya beberapa ibu yang melakukan pekerjaan rumah ringan karena jauh dari orang tua dan kerabat. Beberapa ibu melakukan beberapa pekerjaan rumah, sementara nenek sibuk dengan pekerjaan pertanian. Bidan dan petugas kesehatan semuanya mendukung keyakinan bahwa perempuan harus beristirahat selama periode ini.

3. Tidak berhubungan seksual

Pandangan umum menyatakan bahwa berhubungan seksual harus dihindari selama masa nifas. Alasan-alasan untuk pembatasan atau tidak berhubungan suami isteri antara lain: kelemahan fisik, kebutuhan akan istirahat dan fokus pada perawatan bayi, luka jalan lahir yang masih dalam proses penyembuhan, proses involusi, pengeluaran lochia, dan risiko infeksi. Tenaga kesehatan atau bidan dan keluarga mendukung pembatasan selama 1-3 bulan.

"Saya merasa ada batasan dalam berhubungan seks selama masa nifas. Saya sangat lemah setelah melahirkan. Kami tidak melakukan hubungan seks selama satu hingga 3 bulan....." - (Ibu 13,16, perkotaan)

"... biar isteri tidur sendiri dulu... urus diri dan anak, Luka di jalan lahir dan rahim biar sembuh total dulu" - (Ibu kandung, pedesaan)

PEMBAHASAN

Penelitian etnografi ini berupaya menggambarkan praktik asuhan pasca melahirkan tradisional yang dipraktikkan oleh ibu pasca melahirkan, karena praktik ini terus berkembang seiring berjalannya waktu. Hal ini dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi tidak terstruktur terhadap ibu nifas dengan anak berusia 0-3 bulan sebagai kunci utama. Sebelum melakukan wawancara dan pengamatan lapangan peneliti meminta persetujuan diperoleh dari masing-masing peserta. Hal ini sangat penting dalam budaya di mana sebagian besar perempuan harus meminta izin kepada suami dan/ atau keluarga mereka. Tiga tema yang dapat dideskripsikan dalam penelitian ini antara lain: 1) Tradisi pengurangan di dalam rumah setelah melahirkan (*tradisi hatuka ha'i*); 2) Mengurangi pekerjaan rumah tangga; 3) Larangan berhubungan seks.

Terdapat banyak kesamaan dengan literatur yang ada, dengan tema penelitian kualitatif (istirahat dan pengasingan, nutrisi dan menyusui) yang serupa dengan temuan peneliti sebelumnya. Pada masa nifas, pengurungan merupakan hal yang lumrah karena perempuan pasca melahirkan dianggap lemah, rapuh, dan rentan terhadap penyakit. Kepercayaan dan praktik umum lainnya di negara-negara Asia termasuk pijat, kondisi polusi setelah melahirkan, penggunaan dukun dan pengobatan tradisional serta jamu, kepercayaan yang berkaitan dengan ketidakseimbangan panas/dingin, perilaku tabu, sihir, dan takhayul (Withers *et al.*, 2018). Tinggal di rumah dengan sedikit pengunjung dapat mengisolasi, namun sebagian besar perempuan tampaknya sudah siap secara mental untuk menjalani 30-40 hari. Pembatasan tersebut memberikan lingkungan yang mendukung ibu nifas dapat beristirahat, fokus merawat bayi, dan mulai melakukan transisi menjadi ibu. Beberapa penelitian berpendapat bahwa situasi ini akan membantu melindungi terhadap depresi pasca melahirkan (Qi *et al.*, 2022; Jeong *et al.*, 2021).

Banyak ibu nifas yang terus mempraktikkan berbagai kepercayaan dan praktik tradisional selama masa nifas. Informasi lebih lanjut diperlukan mengenai manfaat layanan kesehatan ibu formal. Program pendidikan seperti ini harus diarahkan tidak hanya kepada perempuan, namun juga kepada suami, orang tua, dan mertua. Dengan mengenali dan menghargai kepercayaan umum masyarakat setempat, penyedia layanan kesehatan dapat berada pada posisi yang lebih baik untuk memberikan layanan yang kompeten secara budaya. Daripada mengurangi pilihan yang tersedia bagi ibu selama proses melahirkan, penyedia layanan harus memahami, menghormati, dan mengintegrasikan interpretasi budaya tentang nifas dan kebutuhan ibu dan keluarga. Penelitian ini menemukan bahwa ibu nifas telah mengadaptasi beberapa praktik dan hal ini bermanfaat atau mungkin tidak berdampak pada kesehatan, produksi ASI dan kualitas hidup. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kelelahan pasca melahirkan sebagai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, kelelahan pasca melahirkan mengurangi kenyamanan ibu, produksi ASI, dan kualitas hidup (Jeong *et al.*, 2021).

Prinsip-prinsip yang mendasari isolasi atau pengurungan ini untuk proses penyembuhan berbeda-beda di berbagai negara. Setelah masa pengurungan atau isolasi selama 30-40 hari pasca melahirkan, ibu dianggap sudah cukup sehat dan kuat untuk kembali melakukan aktivitas seperti sebelumnya, seperti melakukan pekerjaan rumah tangga. Penelitian dan literatur mendukung bahwa periode istirahat yang panjang dibutuhkan oleh ibu nifas untuk pulih. Periode 40 hari ini disebut periode lokial, dari 'lokial' yaitu keluarnya cairan vagina yang normal berupa sisa-sisa sel dan darah setelah melahirkan. Pengurungan atau isolasi sekitar waktu melahirkan ini juga terjadi di Burma dan Turki, di mana diyakini bahwa perempuan pasca melahirkan

lebih rentan terhadap kekuatan jahat: perempuan pasca melahirkan berisiko dan mudah meninggal dalam waktu 40 hari. Pada periode tersebut, ibu dan bayinya tidak ditinggal sendirian, ibu menyusui tidak keluar rumah, dan ibu serta anaknya tidak dimandikan (Withers *et al.*, 2018; Ghani & Salehudin, 2018).

Sejumlah budaya memiliki kepercayaan, pantangan, dan perilaku terkait perempuan dan bayi baru lahir pada masa pascakelahiran yang berlangsung hingga 40 hari. Di kalangan suku Maya, periode tersebut berlangsung selama 20 hari dan ibu Jepang tetap berada di ruang bersalin selama 3 minggu. Di Cina, masa istirahat pascakelahiran selama 30 atau 40 hari. Menurut pengobatan tradisional Tiongkok, wanita pasca melahirkan dianggap berada dalam kondisi lemah, dan praktik ini masih dilakukan pada wanita primipara. Menjaga ibu tetap bersama bayinya merupakan hal yang penting secara medis dan budaya dan selama periode 40 hari setelah kelahiran di mana makanan tertentu dikonsumsi. Periode 40 hari sering kali dipraktikkan sebagai periode 'karantina' bagi perempuan, sebagai masa istirahat dan penyucian (Yusoff *et al.*, 2018; Ding *et al.*, 2020).

Tinggal di rumah dengan sedikit pengunjung dapat mengisolasi ibu nifas dan bayinya. Di sisi lain, sebagian besar ibu nifas siap secara mental untuk menjalani 30-40 hari dan pembatasan tersebut sebenarnya dapat memberikan lingkungan yang mendukung bagi ibu baru, di mana ia dapat beristirahat, fokus merawat bayi, dan mulai melakukan transisi menjadi ibu. Beberapa penelitian berpendapat bahwa situasi ini akan membantu melindungi terhadap depresi pasca melahirkan (Honkavuo, 2021; Thipanyane *et al.*, 2022).

Perempuan telah mengadaptasi beberapa praktik yang mungkin bermanfaat atau mungkin tidak berdampak pada kesehatan. Diantaranya adalah pembatasan mandi dan makan buah serta sayur. Periode segera setelah melahirkan secara historis disebut sebagai periode berbaring dalam bahasa Inggris dan "*Wochenbett*" dalam bahasa Jerman atau "*week bed*". Browne menyebut periode berbaring sebagai 8-10 hari setelah persalinan dan kelahiran mirip dengan waktu yang dibutuhkan tunggu tali pusat untuk lepas secara alami (Trubowitz, 2019). Periode 40 hari tersebut menghadirkan kerentanan pada ibu dan anak yang dapat menjadi sasaran masalah pasca melahirkan seperti infeksi (Nu *et al.*, 2020; Akter, 2022). Para ibu membutuhkan istirahat dan keterasingan, oleh karena itu ada keuntungan bagi ibu baru jika menjalani masa berbaring dengan ritual dan pantangan yang terkait. Perempuan perlu istirahat setelah melahirkan tetapi tidak boleh diperlakukan sebagai 'terinfeksi' atau 'kotor' selama masa pengasingan mereka. Penelitian lain menemukan bahwa kebiasaan menyendiri selama 40 hari dapat berdampak buruk pada kesehatan mental Wanita, dengan laporan depresi pasca melahirkan yang terjadi karena perasaan terisolasi (Ding *et al.*, 2020).

Studi ini merekomendasikan adanya penelitian perbandingan antara ibu nifas yang mengikuti praktik tradisional dan yang tidak, guna memahami dampak masing-masing praktik tersebut terhadap kesehatan fisik dan psikologis ibu nifas, serta dampak terhadap hubungan keluarga, dukungan sosial dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi ibu dalam masa transisi menjadi ibu baru.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada tiga tema muncul dari praktik tradisional pasca melahirkan di masyarakat Timor NTT. Ketiga tema tersebut adalah : 1) Tradisi pengurungan di dalam rumah setelah melahirkan (*hatuka ha'i*) berupa: tradisi *tuhik/tatobi*, tradisi panggang api dan beristirahat di tempat tidur; 2) Mengurangi pekerjaan rumah tangga; 3) Larangan berhubungan seks. Hasil penelitian ini menjadi informasi penting untuk digunakan Kementerian Kesehatan untuk melakukan intervensi terfokus yang ditargetkan khususnya kesehatan ibu dan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada partisipan penelitian, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malaka, Kepala Puskesmas dan Bidan Koordinator serta bidan di desa wilayah kerja Puskesmas Alas dan Puskesmas Weliman, yang telah memberikan bantuan yang berarti selama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Wang, Q., Fongkaew, W., Petrini, M., Kantaruksa, K., Chaloumsuk, N., & Wang, S. (2019). An ethnographic study of traditional postpartum beliefs and practices among Chinese women. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 23(2), 142-155.
- Honkavuo, L. (2021). Women's experiences of cultural and traditional health beliefs about pregnancy and childbirth in Zambia: An ethnographic study. *Health Care for Women International*, 42(4-6), 374-389.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Bazzano, A. N., Stolow, J. A., Duggal, R., Oberhelman, R. A., & Var, C. (2020). Warming the postpartum body as a form of postnatal care: An ethnographic study of medical injections and traditional health practices in Cambodia. *Plos one*, 15(2), e0228529.

- World Health Organization (WHO). (2016). *WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2015). Success factors for women's and children's health: Cambodia.
- Kemendes, R. I. (2023). Profil kesehatan indonesia. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Withers, M., Kharazmi, N., & Lim, E. (2018). Traditional beliefs and practices in pregnancy, childbirth and postpartum: A review of the evidence from Asian countries. *Midwifery, 56*, 158-170.
- Ghani, R. A., & Salehudin, S. (2018). Traditional belief and practice on postpartum recovery among mothers in East Coast of Peninsular Malaysia. In *MATEC Web of Conferences* (Vol. 150, p. 05067). EDP Sciences.
- Qi, W., Liu, Y., Lv, H., Ge, J., Meng, Y., Zhao, N., ... & Hu, J. (2022). Effects of family relationship and social support on the mental health of Chinese postpartum women. *BMC pregnancy and childbirth, 22*(1), 65.
- Jeong, Y. J., Nho, J. H., Kim, H. Y., & Kim, J. Y. (2021). Factors influencing quality of life in early postpartum women. *International journal of environmental research and public health, 18*(6), 2988.
- Buser, J. M., Moyer, C. A., Boyd, C. J., Zulu, D., Ngoma-Hazemba, A., Mtenje, J. T., ... & Lori, J. R. (2020). Cultural beliefs and health-seeking practices: Rural Zambians' views on maternal-newborn care. *Midwifery, 85*, 102686.
- Ding, G., Niu, L., Vinturache, A., Zhang, J., Lu, M., Gao, Y. U., ... & Study, S. B. C. (2020). "Doing the month" and postpartum depression among Chinese women: A Shanghai prospective cohort study. *Women and Birth, 33*(2), e151-e158.
- Yusoff, Z. M., Amat, A., Naim, D., & Othman, S. (2018). Postnatal care practices among the Malays, Chinese and Indians: A comparison. In *SHS Web of Conferences* (Vol. 45, p. 05002). EDP Sciences. Thipanyane, M. P., Nomatshila, S. C., Oladimeji, O., & Musarurwa, H. (2022).
- Thipanyane, M. P., Nomatshila, S. C., Oladimeji, O., & Musarurwa, H. (2022). Perceptions of pregnant women on traditional health practices in a rural setting in South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(7), 4189.

Trubowitz, R. (2019). "But Blood Whitened": Nursing Mothers and Others in Early Modern Britain. In *Maternal Measures* (pp. 82-101).

Nu, U. T., Pervin, J., Rahman, A. M. Q., Rahman, M., & Rahman, A. (2020). Determinants of care-seeking practice for neonatal illnesses in rural Bangladesh: A community-based cross-sectional study. *Plos one*, 15(10), e0240316.

Akter, S. (2022). Factors influencing health service utilization among mothers for under-five children: A cross-sectional study in Khulna district of Bangladesh. *Plos one*, 17(9), e0274449.