

EDITORIAL

Budaya Nifas Masyarakat Indonesia: Perlukah Dipertahankan?

Yaumil Reiza

Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Corresponding author: yaumilreiza@yahoo.com

Diterima 30 Juni 2017; Disetujui 16 April 2018

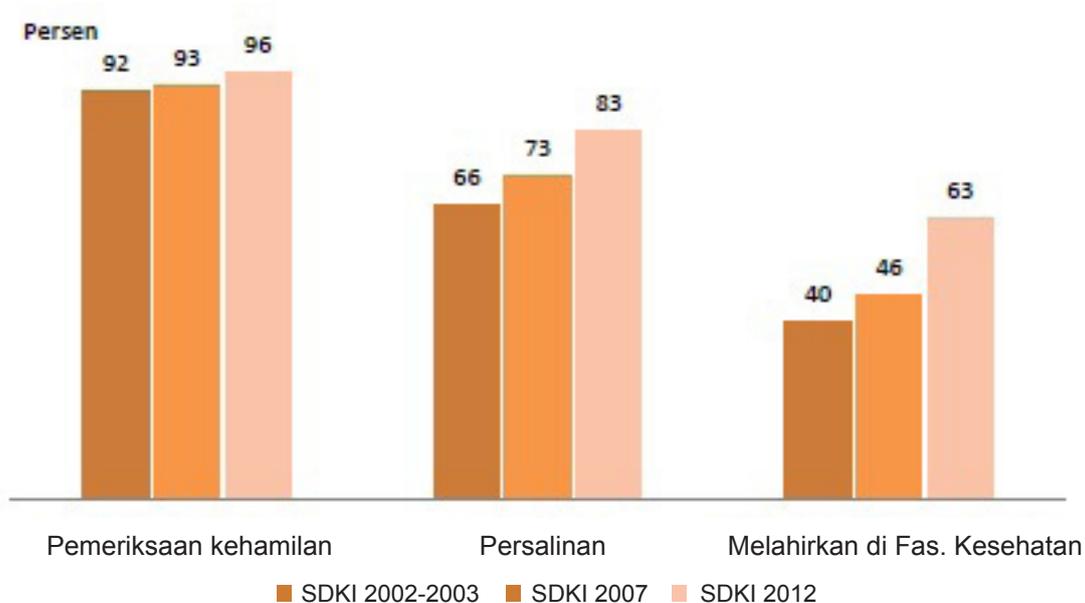
DOI: 10.23886/ejki.6.8060.

Pendahuluan

Pada Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 (Gambar 1), dapat dilihat persentase ibu hamil yang diperiksa oleh tenaga kesehatan meningkat dari 92% pada tahun SDKI 2002-2003 menjadi 96% pada SDKI 2012. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan juga meningkat dari 66% pada tahun 2002-2003 menjadi 83% pada tahun 2012, begitu juga dengan proses persalinan di fasilitas kesehatan meningkat dari 40% menjadi 63%.

Hal tersebut sangat menggembirakan karena jumlah ibu hamil yang mendapatkan perawatan komprehensif oleh tenaga terlatih secara medis meningkat.¹ Sayangnya peningkatan ibu hamil yang mendapat perawatan dari tenaga terlatih, tidak sejalan dengan angka kematian ibu (AKI). SKDI

2012 menunjukkan hasil yang mengejutkan, yaitu peningkatan AKI dari 228 (tahun 2007) menjadi 359 (tahun 2012) per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan AKI diduga karena masih lemahnya sistem kesehatan dan masih kurang efektifnya program Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB).² Kendala lainnya adalah rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, kurang tersedianya infrastruktur di setiap kabupaten/kota, adanya variasi geografis, aspek sosial budaya, dan tingkat sosioekonomi yang terbatas.³ Masih tingginya AKI merupakan salah satu indikator besarnya masalah kesehatan reproduksi, bahkan secara kasar, AKI menunjukkan tingkat keberhasilan suatu negara dalam mengelola sistem kesehatan. Oleh karena itu, masalah kesehatan reproduksi merupakan hal yang patut diprioritaskan.



Gambar 1. Tren Indikator Pemeriksaan Kehamilan dan Persalinan di Indonesia Tahun 2002-2003, 2007, dan 2012.¹

Masa Nifas

Masalah kesehatan reproduksi tidak lepas dari proses persalinan. Seorang ibu yang baru saja menjalani proses persalinan akan memasuki masa yang disebut masa nifas (puerperium). Masa nifas adalah fase khusus dalam kehidupan ibu dan bayi. Bagi ibu yang bersalin untuk pertama kalinya, ia akan menyadari perubahan dalam hidupnya yang mencakup perubahan emosi dan fisik. Terjadi penyesuaian yang bersifat sosial karena perempuan yang bersalin untuk pertama kali akan memikul tanggung jawab sebagai seorang ibu. Masa nifas dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu.⁴

Masa nifas merupakan masa penting karena risiko morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi akan meningkat pada masa pascapersalinan. Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu di dunia dan sebagian besar terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan. Oleh karena itu penolong persalinan harus memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar dalam waktu satu jam setelah persalinan. Faktor lain yang mempengaruhi adalah status ekonomi rendah, tidak tersedia atau rendahnya layanan kesehatan yang berkualitas. Hal tersebut berdampak terhadap keberhasilan promosi kesehatan, deteksi dini, dan penatalaksanaan yang adekuat terhadap masalah pada masa pascapersalinan.⁴

Sampai saat ini masih banyak ibu bersalin dengan bantuan dukun beranak yang umumnya tidak terlatih secara medis, terutama di daerah terpencil dengan fasilitas layanan kesehatan yang sulit dijangkau.⁵ Selain itu, masih terdapat masyarakat Indonesia yang mempertahankan kebudayaan bagi ibu nifas yang tidak memiliki dasar logis, terutama dari segi medis. Masih terdapat praktik pematangan tali pusat menggunakan bambu yang ditipiskan dan berfungsi sebagai pisau. Hal tersebut membahayakan ibu dan anak.³

Di daerah terpencil ibu bersalin masih dibantu oleh dukun beranak karena berbagai alasan seperti tingkat ekonomi dan kualitas infrastruktur. Seringkali kematian ibu terjadi akibat keterlambatan membawa ibu ke rumah sakit karena jarak yang terlalu jauh, atau tidak dibawa sama sekali karena keterbatasan biaya.⁶

Budaya Nifas di Indonesia

Bagi ibu nifas, terdapat pantangan atau mitos yang sulit diubah walaupun tidak rasional.⁷ 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.⁸ Contoh lainnya adalah kepercayaan ibu yang menolak minum banyak setelah melahirkan karena khawatir luka jalan lahir basah sehingga proses penyembuhan semakin lama. Padahal, seorang ibu sangat membutuhkan cairan yang cukup selama nifas.⁹ Untuk menghadapi kebiasaan yang kurang mendukung tercapainya kondisi yang sehat bagi ibu maupun bayinya, dibutuhkan strategi yang tepat dan tidak menyinggung nilai-nilai budaya.

Budaya nifas tidak hanya mencakup mitos, namun juga tradisi tertentu. Pada masyarakat Aceh, ibu nifas menjalani *sale*, yaitu ibu nifas tidur di atas dipan yang terbuat dari kayu atau batang bambu yang bercelah-celah dan di bawah dipan diletakkan tungku berisi arang panas. Tradisi tersebut dianggap mempercepat proses pengempisan perut dan rahim, merapatkan kemaluan, dan menghangatkan badan. Pendapat tersebut salah karena panas dapat menyebabkan vasodilatasi, menurunkan tekanan darah, merangsang pendarahan, dan dehidrasi pada ibu nifas.¹⁰

Dukun beranak di Kelurahan Majene, Sulawesi Barat menangani ibu nifas berdasarkan ilmu yang didapatnya dari mimpi. Ibu nifas harus mengangkat air dari sumur ke rumah untuk mengembalikan kekuatan fisik, sedangkan seharusnya ibu nifas beristirahat setelah melahirkan.¹¹ Untuk mengatasi hal tersebut, bidan perlu memberi pengetahuan kepada dukun beranak apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh ibu nifas.

Sikap Praktisi Medis terhadap Budaya Nifas di Indonesia

Dokter atau bidan dapat masuk dan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat tempat ia bertugas. Untuk menyikapi fenomena budaya nifas di Indonesia, perlu ditanamkan bahwa kehadiran dokter atau bidan di masyarakat bukan untuk menggantikan posisi dukun beranak. Keduanya hadir untuk membantu seorang ibu dari awal kehamilan hingga menjalani proses persalinan yang aman. Berangkat dari tujuan yang sama itulah, seorang dokter atau bidan diharapkan dapat bermitra dengan dukun beranak dan memberikan edukasi mengenai hal-hal yang aman dan yang tidak aman dilakukan pada ibu hamil.¹²

Penutup

Pentingnya bagi tenaga medis untuk mengkaji pendekatan budaya dalam penanganan kesehatan masyarakat karena pengaruh yang besar dari kebudayaan dan adat-istiadat dalam kehidupan masyarakat Indonesia. Seorang tenaga medis harus dapat menyikapi perbedaan dan isu budaya yang berpengaruh terhadap kesehatan. Seorang tenaga medis dituntut tidak hanya mampu memberikan pelayanan kesehatan dari aspek promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, namun juga mampu meluruskan keyakinan yang dianut yang berhubungan dengan kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, MEASURE DHS ICF International; 2012. Laporan Pendahuluan SDKI 2012. Diunduh dari: <http://fkm.unej.ac.id/>
2. Prakarsa Policy Review. Angka kematian ibu (AKI) melonjak, Indonesia mundur 15 tahun; Oktober 2013. Diunduh dari: <http://theprakarsa.org/>
3. Ipa M, Prasetyo DA, Kasnodihardjo. Praktik budaya perawatan dalam kehamilan, persalinan, dan nifas pada etnik Baduy Dalam. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2016;7(1):25-36.
4. Hadijono RS. Asuhan nifas normal. Dalam: Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH. Ilmu kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2011.
5. Mratihayani R. Pengobatan tradisional dukun beranak: regulasi dan kebutuhan masyarakat dikaitkan dengan angka kematian ibu di Kabupaten Grobogan. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata; 2008.
6. Prawirohardjo S, Wiknjosastro H. Kebidanan dalam masa lampau, kini, dan kelak. Dalam: Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2011.
7. Koentjaraningrat. Pengantar Antropologi I. Jakarta: PT Rineka Cipta; 1996.
8. Handayani S. aspek sosial budaya pada kehamilan, persalinan, dan nifas di Indonesia. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*. 2010;1(2):21-7.
9. Pratiwi A, Arifah S. Perilaku kehamilan, persalinan, dan nifas terkait dengan budaya kesehatan pada masyarakat Jawa di Wilayah Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*. 2011;2(1).
10. Rahayu IS, Mudatsir, Hasballah K. Faktor budaya dalam perawatan ibu nifas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2017;5(1):38-51. Diunduh dari: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/>
11. Kompas. Inilah 9 bidan inspirasional. 27 Desember 2011.
12. Yulianti F. Saatnya dukun beranak bersinergi dengan bidan. 2011 Dec 20. Diunduh dari: <http://lifestyle.okezone.com/>