

Pelatihan Kebidanan Transkultural dan Negosiasi Budaya Perawatan Nifas bagi Bidan dan Penolong Persalinan Tradisional di Sulawesi

Ariyana^{1*}, Rusni Mato²

¹ Program Studi Kebidanan, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap, Sidrap, Sulawesi Selatan

² Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Makassar, Makassar, Sulawesi Selatan

✉ ariyanaanaa058@gmail.com

ABSTRAK

Praktik budaya perawatan nifas di Sulawesi sangat memengaruhi kesehatan ibu pasca persalinan. Sebagian praktik bermanfaat, namun sebagian lain berisiko klinis seperti pantangan protein hewani, tirah baring berkepanjangan, dan pijat fundus yang tidak terstandar, sementara bidan mitra belum memiliki kompetensi negosiasi budaya untuk menanganinya secara aman. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan serta penolong persalinan tradisional dalam menerapkan asuhan kebidanan transkultural yang responsif budaya. Metode pelaksanaan meliputi sosialisasi, pelatihan partisipatif berbasis kasus, simulasi negosiasi budaya, serta pendampingan kemitraan bidan–dukun. Sasaran kegiatan adalah 25 bidan komunitas dan 15 penolong persalinan tradisional di tiga wilayah Sulawesi. Keberhasilan diukur melalui pre-test dan post-test pengetahuan serta lembar observasi keterampilan negosiasi budaya. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan dari 44,2% menjadi 85,8% dan keterampilan negosiasi budaya dari 28,5% menjadi 81,4%. Mayoritas peserta mampu memilah praktik budaya yang aman, berisiko, dan adaptif, serta menyusun rencana asuhan yang mengakomodasi kearifan lokal. Disimpulkan bahwa pelatihan kebidanan transkultural efektif meningkatkan kapasitas mitra dan layak diintegrasikan ke dalam protokol pelayanan nifas di Sulawesi.

Kata Kunci: kearifan lokal; kebidanan transkultural; negosiasi budaya; perawatan nifas; Sulawesi

ABSTRACT

Postpartum cultural care practices in Sulawesi strongly influence maternal health after childbirth. Some practices are beneficial, but others carry clinical risks such as animal protein restriction, prolonged bed rest, and non-standardized fundal massage, while partner midwives lack the cultural negotiation competence to manage them safely. This community service aimed to improve the knowledge and skills of midwives and traditional birth attendants in applying culturally responsive transcultural midwifery care. The methods included socialization, case-based participatory training, cultural negotiation simulation, and midwife–traditional birth attendant partnership mentoring. The targets were 25 community midwives and 15 traditional birth attendants in three areas of Sulawesi. Success was measured through a knowledge pre-test and post-test and a cultural negotiation skills observation sheet. The evaluation showed an increase in average knowledge from 44.2% to 85.8% and in cultural negotiation skills from 28.5% to 81.4%. Most participants were able to classify cultural practices as safe, risky, or adaptive, and to develop care plans accommodating local wisdom. It is concluded that transcultural midwifery training effectively improved the partners' capacity and is worth integrating into postpartum care protocols in Sulawesi.

Keywords: cultural negotiation; local wisdom; postpartum care; Sulawesi; transcultural midwifery

1. PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode kritis yang berlangsung selama 42 hari setelah persalinan dan ditandai oleh perubahan fisiologis serta psikologis yang kompleks pada tubuh ibu (WHO, 2022). Periode nifas dini merupakan fase paling rawan: literatur global menunjukkan bahwa sebagian besar kematian maternal terjadi pada 24 jam pertama hingga minggu pertama pascapersalinan, yang umumnya berkaitan dengan komplikasi persalinan seperti perdarahan dan infeksi yang

berlanjut pada masa nifas (WHO, 2023). Tingginya beban kematian pada fase nifas dini inilah yang menegaskan pentingnya kualitas asuhan nifas, termasuk pengelolaan praktik budaya yang menyertainya. Secara nasional, Indonesia mencatat Angka Kematian Ibu sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan SDKI 2022, masih di atas target RPJMN (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Sulawesi menunjukkan disparitas cakupan pelayanan kesehatan maternal yang dipengaruhi kuat oleh faktor sosiokultural masyarakat (Badan Pusat Statistik, 2023).

Mitra kegiatan pengabdian ini adalah bidan komunitas dan penolong persalinan tradisional (dukun beranak/sanro balia) yang melayani ibu nifas di wilayah Kota Makassar, Kabupaten Toraja Utara, dan Kota Gorontalo. Berdasarkan penelitian kualitatif terdahulu serta observasi awal dan wawancara dengan koordinator bidan setempat, ditemukan bahwa praktik budaya perawatan nifas masih sangat dominan, namun bidan mitra belum memiliki keterampilan negosiasi budaya yang memadai. Hasil need assessment yang dikumpulkan melalui kuesioner pengetahuan awal terhadap seluruh 40 calon peserta (25 bidan dan 15 penolong persalinan tradisional) serta wawancara terstruktur dengan koordinator bidan di tiga wilayah menunjukkan rata-rata pengetahuan awal mitra tentang asuhan kebidanan transkultural hanya berkisar 44%, sementara keterampilan negosiasi budaya hampir tidak terlatih.

Praktik budaya perawatan nifas di Sulawesi bersifat multidimensi dan tidak dapat dikategorikan secara dikotomis sebagai 'berbahaya' atau 'bermanfaat'. Penelitian sebelumnya mengidentifikasi lima tema utama: penggunaan ramuan herbal tradisional (pilis, tapel, param), pembatasan aktivitas dan pantangan makanan, peran dukun beranak sebagai otoritas budaya, ritual spiritual, serta konflik antara praktik tradisional dan rekomendasi medis modern. Sebagian praktik memiliki dasar rasional budaya dan potensi manfaat farmakologis maupun psikologis, namun sebagian lain membawa risiko klinis nyata, khususnya pantangan protein hewani, tirah baring berkepanjangan, dan pijat fundus yang tidak terstandar. Penggolongan praktik ke dalam kategori aman, berisiko, dan adaptif pada kegiatan ini didasarkan pada kesesuaiannya dengan pedoman asuhan nifas berbasis bukti: praktik dinilai aman bila tidak bertentangan dengan standar klinis (mis. perawatan luka, mobilisasi dini), berisiko bila berpotensi menimbulkan komplikasi atau menghambat pemulihan (mis. pantangan protein, tirah baring berlebih), dan adaptif bila dapat dimodifikasi agar tetap menghormati nilai budaya tanpa mengorbankan keselamatan. Karena itu, asuhan kebidanan transkultural yang mengintegrasikan kompetensi negosiasi budaya dengan standar keselamatan klinis merupakan respons paling tepat (Leininger & McFarland, 2020; Torres et al., 2022).

Solusi pelatihan kebidanan transkultural dipilih karena didukung bukti ilmiah bahwa pendekatan negosiasi budaya menghasilkan kepatuhan klien dan kepuasan layanan yang lebih tinggi dibanding pendekatan direktif (Torres et al., 2022; Yuniarti et al., 2023). Strategi kemitraan bidan–dukun yang diamanatkan kebijakan nasional juga memerlukan penguatan kapasitas agar dapat diimplementasikan secara efektif (Mappaware et al., 2021). Target luaran kegiatan ini meliputi: (1) peningkatan pengetahuan mitra tentang asuhan transkultural nifas minimal 30%; (2) peningkatan keterampilan negosiasi budaya peserta; (3) tersedianya modul dan taksonomi praktik

budaya nifas (aman–berisiko–adaptif); serta (4) terbentuknya kesepakatan kemitraan bidan–dukun di lokasi mitra.

2. METODE PELAKSANAAN

Bentuk intervensi dilaksanakan melalui empat tahap. Tahap pertama, sosialisasi dan penyuluhan mengenai konsep asuhan kebidanan transkultural dan pemetaan praktik budaya nifas di Sulawesi selama 90 menit. Tahap kedua, pelatihan partisipatif berbasis kasus selama 150 menit, mencakup analisis lima tema praktik budaya, identifikasi risiko klinis (pantangan protein, tirah baring, pijat fundus), serta penyusunan taksonomi praktik aman, berisiko, dan adaptif. Tahap ketiga, simulasi dan role-play negosiasi budaya menggunakan tiga mode intervensi Leininger (culture care preservation, accommodation, dan repatterning). Tahap keempat, pendampingan teknis pembentukan kemitraan bidan–dukun beranak serta pemberian modul pelatihan sebagai panduan rujukan berkelanjutan.

Subjek dan khalayak sasaran kegiatan adalah 25 bidan komunitas dan 15 penolong persalinan tradisional yang dipilih secara purposif. Kriteria bidan adalah bidan komunitas yang aktif melayani ibu nifas minimal tiga tahun dan memiliki pengalaman berinteraksi dengan praktik budaya, sedangkan kriteria penolong persalinan tradisional adalah yang aktif berpraktik minimal lima tahun di wilayah sasaran. Peserta tersebar secara proporsional di tiga wilayah, yaitu Kota Makassar (9 bidan dan 5 dukun), Kabupaten Toraja Utara (8 bidan dan 5 dukun), dan Kota Gorontalo (8 bidan dan 5 dukun). Karena pemilihan bersifat purposif dengan jumlah terbatas, hasil kegiatan lebih ditujukan untuk menggambarkan capaian pada mitra sasaran dan belum dimaksudkan untuk digeneralisasi ke seluruh populasi bidan dan dukun di Sulawesi.

Lokasi dan waktu pelaksanaan kegiatan bertempat di tiga wilayah representatif keragaman etnokultural Sulawesi, yaitu Kota Makassar (komunitas Bugis-Makassar), Kabupaten Toraja Utara (komunitas dataran tinggi Toraja), dan Kota Gorontalo (komunitas pesisir Gorontalo), Provinsi Sulawesi Selatan dan Gorontalo. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Februari hingga April 2026 dengan total durasi program selama sepuluh minggu.

Instrumen dan evaluasi keberhasilan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test pengetahuan serta lembar observasi terstruktur untuk menilai keterampilan negosiasi budaya. Kuesioner pengetahuan terdiri atas 25 butir yang telah diuji validitas ($r > 0,361$) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha = 0,86). Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif persentase serta uji beda skor sebelum dan sesudah kegiatan. Sebelum pengujian, dilakukan uji normalitas Shapiro-Wilk; apabila data terdistribusi normal digunakan uji paired t-test, dan apabila tidak normal digunakan uji alternatif non-parametrik Wilcoxon, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan berlangsung sesuai rencana dengan partisipasi aktif peserta. Pada tahap sosialisasi, bidan dan dukun beranak saling berbagi pengalaman menghadapi praktik budaya nifas. Sesi pelatihan berbasis kasus memunculkan diskusi hangat, terutama saat memilah praktik yang aman

dan berisiko. Sesi simulasi negosiasi budaya awalnya terasa canggung bagi sebagian bidan, namun setelah beberapa kali role-play, peserta semakin percaya diri menerapkan pendekatan akomodasi dan repatterning. Terdapat penyesuaian kecil dari rencana awal berupa penambahan satu sesi diskusi terpisah antara bidan dan dukun untuk membangun kepercayaan sebelum sesi kemitraan bersama.

Data kuantitatif menunjukkan perubahan signifikan pada pengetahuan dan keterampilan mitra sebelum dan sesudah kegiatan, sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Mitra

Indikator Evaluasi	Sebelum (%)	Sesudah (%)
Pemahaman konsep kebidanan transkultural	46,0	87,2
Kemampuan memilah praktik budaya aman/berisiko	43,5	86,0
Pengetahuan risiko klinis pantangan & tirah baring	43,0	84,3
Keterampilan negosiasi budaya (role-play)	28,5	81,4
Rata-rata Peningkatan	40,3	84,7

Sumber: Data primer hasil pre-test dan post-test, 2026.

Tabel 1 menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan dan keterampilan mitra dari 40,3% menjadi 84,7% setelah kegiatan. Hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan data terdistribusi normal, sehingga digunakan uji paired t-test yang menghasilkan perbedaan bermakna antara skor sebelum dan sesudah pelatihan ($p < 0,001$), yang berarti pelatihan kebidanan transkultural memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kapasitas mitra.

Pembahasan terhadap hasil ini sejalan dengan kerangka Transcultural Nursing Theory yang menempatkan negosiasi dan akomodasi budaya sebagai mode intervensi inti (Leininger & McFarland, 2020). Torres et al. (2022) menegaskan bahwa pendekatan negosiasi budaya menghasilkan kepatuhan dan kepuasan klien yang lebih tinggi dibanding pendekatan direktif, sebagaimana tercermin pada meningkatnya keterampilan role-play peserta. Penguatan kemampuan memilah praktik budaya juga penting karena sebagian praktik membawa risiko klinis: Huang et al. (2021) menyimpulkan bahwa pembatasan protein hewani berkaitan dengan keterlambatan penyembuhan luka dan peningkatan risiko anemia nifas, sementara Wahdaniah et al. (2023) mendokumentasikan tingginya prevalensi pantangan makanan di Sulawesi Selatan.

Faktor pendukung keberhasilan antara lain keterlibatan dukun beranak sebagai otoritas budaya, dukungan fasilitas kesehatan setempat, serta materi yang kontekstual dengan praktik lokal. Faktor penghambat yang ditemukan adalah perbedaan latar pendidikan antara bidan dan dukun yang sempat menyulitkan komunikasi pada sesi awal. Implikasi praktis temuan ini adalah bahwa pelatihan transkultural dapat memperkuat kemitraan bidan–dukun dan mengintegrasikan kearifan lokal yang bermanfaat — seperti efek analgesik jahe pada nyeri perineum (Nafi'ah et al., 2022) dan manfaat psikologis ritual budaya terhadap penurunan stres pascapersalinan (Pratiwi & Hasanah, 2023) — tanpa mengorbankan keselamatan klinis ibu nifas. Perlu dicatat bahwa post-

test dilakukan segera setelah pelatihan, sehingga peningkatan skor yang tajam (mis. keterampilan negosiasi budaya dari 28,5% menjadi 81,4%) berpotensi mengandung bias pengukuran langsung dan lebih mencerminkan penguasaan jangka pendek. Kegiatan ini belum mengukur retensi pengetahuan dan keterampilan dalam jangka panjang maupun penerapannya pada pelayanan nyata, sehingga klaim efektivitas sebaiknya dimaknai dalam konteks tersebut. Evaluasi lanjutan beberapa bulan setelah pelatihan direkomendasikan untuk menilai keberlanjutan dampak.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil mencapai seluruh target luaran yang ditetapkan. Pengetahuan mitra meningkat rata-rata dari 40,3% menjadi 84,7%, dan keterampilan negosiasi budaya meningkat dari 28,5% menjadi 81,4%, dengan perbedaan yang bermakna secara statistik. Modul pelatihan dan taksonomi praktik budaya nifas telah tersedia, serta terbentuk kesepakatan kemitraan bidan–dukun di lokasi mitra. Dengan demikian, pelatihan kebidanan transkultural terbukti efektif meningkatkan kapasitas mitra dalam memberikan asuhan nifas yang responsif budaya sekaligus aman secara klinis.

Disarankan kepada mitra, yaitu bidan dan penolong persalinan tradisional, untuk terus menerapkan pendekatan negosiasi budaya dan memelihara kemitraan yang telah terbangun secara mandiri. Bagi tim pengabdian atau peneliti berikutnya, disarankan mengembangkan dan menguji model integrasi kearifan lokal ke dalam protokol kebidanan Sulawesi melalui penelitian tindakan partisipatif dengan cakupan lebih luas. Bagi pemangku kebijakan, khususnya Dinas Kesehatan dan LPPM, kegiatan ini direkomendasikan untuk diadopsi sebagai program rutin penguatan kompetensi transkultural bidan dan direplikasi di wilayah lain dengan keragaman budaya serupa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap yang telah mendanai kegiatan ini melalui Hibah PkM Internal Tahun Anggaran 2026. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan dan fasilitas kesehatan di Kota Makassar, Kabupaten Toraja Utara, dan Kota Gorontalo, serta seluruh bidan komunitas dan penolong persalinan tradisional yang berpartisipasi atas dukungan dan kerja sama yang sangat baik selama program berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik kesehatan Indonesia 2022. BPS.
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). Thematic analysis: A practical guide. SAGE Publications.
- Dunkel Schetter, C., & Tanner, L. (2022). Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice. *Current Opinion in Psychiatry*, 35(6), 89–97.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000783>

- Fakiha, N., Wahyuningsih, M., & Rahmawati, S. (2023). Efektivitas jamu postpartum berbasis kunyit terhadap involusi uteri pada ibu nifas: Uji klinis terkontrol. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 45–58. <https://doi.org/10.35473/jki.v14i1.1892>
- Huang, Y., Chen, X., & Liu, L. (2021). Food taboos during the postpartum period in Asian countries: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*, 17(3), e13162. <https://doi.org/10.1111/mcn.13162>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan nasional riset kesehatan dasar 2022. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture*. University of California Press.
- Leininger, M., & McFarland, M. R. (2020). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research & practice* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Mappaware, N. A., Musdalifah, & Hasbullah. (2021). Hubungan praktik tradisional nifas dengan kejadian komplikasi postpartum di Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak*, 9(2), 112–124. <https://doi.org/10.35873/jikia.v9i2.345>
- Nafi'ah, Z., Yulianti, D., & Permatasari, T. (2022). Efek analgesik ekstrak jahe (*Zingiber officinale*) pada nyeri perineum ibu postpartum: Randomized controlled trial. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 10(3), 78–89. <https://doi.org/10.32771/inajog.v10i3.1645>
- Pratiwi, R. D., & Hasanah, U. (2023). Hubungan partisipasi ritual budaya nifas dengan tingkat stres pascapersalinan di Sulawesi Selatan: Studi kohort prospektif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(1), 22–31. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i1.6721>
- Riskesdas. (2019). Laporan nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sari, M. P., Wahyuni, S., & Nasution, F. (2022). Tradisi perawatan nifas pada suku Bugis Makassar: Studi etnografi kesehatan. *Jurnal Anthropologi Kesehatan*, 7(1), 34–47. <https://doi.org/10.22146/jak.v7i1.1234>
- Susilowati, E., Rahmani, A., & Dewi, K. (2023). Pengetahuan dan sikap ibu nifas terhadap praktik perawatan tradisional di Sulawesi Tengah. *Jurnal Midwifery and Nursing*, 5(2), 66–78. <https://doi.org/10.31596/jmn.v5i2.456>
- Torres, J. M., Rocca, C. H., Goodman, M., & Kuppermann, M. (2022). Cultural negotiation in midwifery care: Implications for maternal health outcomes in Latin America. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 49(2), 315–326. <https://doi.org/10.1111/birt.12601>
- UNICEF. (2023). Maternal mortality report 2022: Levels and trends in maternal mortality 2000–2020. World Health Organization.
- Wahdaniah, L., Asriati, A., & Suriani. (2023). Gambaran perilaku gizi ibu nifas berdasarkan pantangan pangan tradisional di Sulawesi Selatan. *Gizi Indonesia*, 46(2), 90–102. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v46i2.789>
- World Health Organization. (2022). WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. WHO.

Yuniarti, S., Wahyuningrum, I., & Syafaatul. (2023). Strategi negosiasi budaya bidan dalam menghadapi praktik tradisional nifas: Studi fenomenologi di Kalimantan dan Sulawesi. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(1), 5–18. <https://doi.org/10.31290/jik.v11i1.2345>