

STUDI KUALITATIF: PENGALAMAN IBU DALAM PERAWATAN DIRI SELAMA MASA KEHAMILAN, DAN NIFAS SUKU SASAMBO

Dwi Kartika Cahyaningtyas¹, Evi Diliانا Rospia², Rizkia Amilia³

Universitas Muhammadiyah Mataram

E-mail : Ayawika99@gmail.com

ABSTRACT

Indonesian society consists of various ethnic groups with different cultural backgrounds, which can affect the behavior of community life including health behavior. There are still many cultural practices that negatively affect people's health behavior, so they are at greater risk of infection. Cultural and social factors influence the high maternal and infant mortality rate. The purpose of this study was to determine how mothers experience self-care during pregnancy, and postpartum in the Sasambo tribe. This research method uses a type of qualitative research with a phenomenological approach, the research design used is Explonatory. Semi-structured interview guide. The sampling technique used is purposeful sampling. The results of this study are described and categorized into 4 major themes, namely maternal health knowledge, the risk of using culture in maternal self-care, the practice of pregnancy care efforts, the practice of postpartum care efforts. The role of parents and husbands was quite influential in the mother's choice of self-care during pregnancy and postpartum. Sasambo cultural traditions such as drinking herbal medicine, abstinence from certain foods, abstinence from activities, massage therapy, recommendations that must be followed, and the existence of rituals during pregnancy have been hereditary applied to every pregnant woman until postpartum in the Sasambo tribe.

Keywords: *Self-Care, Pregnancy, Labor, Postpartum, Culture, Role Of Parents*

ABSTRAK

Masyarakat Indonesia terdiri dari berbagai suku bangsa dengan latar belakang budaya yang berbeda, sehingga dapat mempengaruhi tingkah laku kehidupan masyarakat termasuk perilaku kesehatan. Masih banyaknya praktek budaya yang berpengaruh secara negative terhadap perilaku kesehatan masyarakat, sehingga beresiko lebih besar mengalami infeksi. Faktor budaya dan sosial berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu dan bayi. tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengalaman ibu dalam perawatan diri yang dilakukan selama masa kehamilan, dan nifas pada suku sasambo. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, Desain penelitian yang digunakan yaitu *Explonatory*. Panduan wawancara yang bersifat *semi-structured*. Teknik sampling yang digunakan dengan *purposeful sampling*. Hasil penelitian ini, dideskripsikan dan dikategorikan ke dalam 4 tema besar yaitu pengetahuan kesehatan ibu, resiko penggunaan budaya dalam perawatan diri ibu, praktik Upaya perawatan masa kehamilan, praktik Upaya perawatan masa nifas. Peran orangtua dan suami cukup mempengaruhi pemilihan ibu dalam merawat diri selama masa kehamilan dan nifas. Tradisi budaya sasambo seperti minum jamu, pantang makanan tertentu, pantangan aktifitas, terapi massage, anjuran yang harus dijalani, dan adanya ritual masa kehamilan sudah turun temurun diberlakukan bagi setiap wanita hamil hingga nifas di suku sasambo.

Kata Kunci: Perawatan Diri, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Budaya, Peran Orangtua

PENDAHULUAN

Permasalahan utama yang saat ini masih dihadapi berkaitan dengan kesehatan ibu di Indonesia yaitu masih tingginya angka kematian ibu yang berhubungan dengan persalinan (Silvana Tumansery, 2018). Salah satu faktor yang sangat penting untuk diperhatikan guna mencegah terjadinya komplikasi dan kematian ketika persalinan, dan juga untuk menjaga pertumbuhan dan kesehatan janin dengan melakukan perawatan kehamilan dan kunjungan kehamilan (Hanifah Astin Nur, 2018). Pentingnya memahami perilaku perawatan kehamilan (*ante natal care*) untuk mengetahui dampak kesehatan bayi dan si ibu sendiri. Pada kenyataannya masih banyak ibu-ibu yang menganggap kehamilan sebagai hal biasa, alamiah dan kodrati (Junitia et al., 2017).

Masyarakat Indonesia terdiri dari berbagai suku bangsa dengan latar belakang budaya yang berbeda, sehingga dapat mempengaruhi tingkah laku kehidupan masyarakat termasuk perilaku kesehatan. Masih banyaknya praktek budaya yang berpengaruh secara negative terhadap perilaku kesehatan masyarakat, sehingga beresiko lebih besar mengalami infeksi. Faktor budaya dan sosial berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu dan bayi (Junitia et al., 2017)

Setiap negara memiliki warisan budaya tersendiri dalam merawat ibu pada masa kehamilan dan nifas, kebiasaan tersebut dipraktekan secara turun temurun dari generasi ke generasi (Usman, 2018). Non medis dalam kaitan ini menyangkut berbagai pantangan dan anjuran yang harus dilakukan oleh seorang ibu saat mengandung berlandaskan pada sistem nilai budaya yang masih dipegang kuat dan dianut oleh masyarakat. Sistem nilai budaya terdiri dari konsepsi-konsepsi, yang hidup dalam alam pikiran sebagian besar warga masyarakat, mengenai hal-hal yang harus mereka anggap amat bernilai dalam hidup (Ipa et al., 2016)

Beberapa kepercayaan yang ada disetiap daerah akan berbeda, misalnya selama masa kehamilan ibu dipantang untuk tidak boleh tidur terlentang karna dapat membuat keguguran (Rahmilasari et al., 2020). Selain itu pantang makna telur karena mempersulit persalinan dan pantang makan daging karena akan menyebabkan perdarahan yang banyak. Demikian juga kehamilan memasuki 8-9 bulan sengaja harus mengurangi makanannya agar

bayi yang dikandungnya kecil dan mudah dilahirkan. Akibatnya ibu mengalami kekurangan gizi, berat badan bayi yang dilahirkan juga rendah (Puji Lestaria H et al., 2016)

Masyarakat suku sasak masih banyak menggunakan budaya nenek moyangnya secara turun temurun, hal ini terbukti dengan masih banyaknya adat atau budaya yang dilakukan pada masa kehamilan di masyarakat suku sasak itu sendiri. Bentuk budaya yang dilakukan masyarakat suku sasak yang diyakini sebagai perwujudan dari tatanan kehidupan manusia itu sendiri dibumi (Mukti et al., 2020). Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengalaman ibu dalam perawatan diri yang dilakukan selama masa kehamilan, dan nifas pada suku sasambo.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi yaitu jenis penelitian kualitatif yang melihat dan mendengar lebih dekat dan terperinci penjelasan dan pemahaman individual tentang pengalamannya (Yin, 2016). Desain penelitian yang digunakan yaitu *Explonatory* digunakan untuk mengumpulkan informasi yang mendalam dari pengalaman pribadi yang sulit dijangkau dengan mengukur atau menghitung angka, prevalensi atau dampak yang biasanya fokus pada metode kuantitatif (Ward Creswell, 2018). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas labuapi, dengan melibatkan ibu nifas. Metode pengumpulan data melalui wawancara, panduan wawancara yang bersifat *semi-structured*. Teknik sampling yang digunakan dengan *purposeful sampling*. Informan terdiri dari 6 ibu nifas yang masih menyusui.

Penelitian ini memberikan penjelasan secara rinci mengenai tujuan penelitian dan menjelaskan prosedur kepada setiap partisipan sebelum melakukan penelitian, calon partisipan yang bersedia akan mengisi identitas diri pada lembar persetujuan. Peneliti menjaga prinsip etika yaitu otonomi partisipan, kesukarelaan, anonimitas, dan kerahasiaan selama penelitian berlangsung. Setelah calon partisipan bersedia menjadi partisipan, peneliti melakukan wawancara mendalam secara personal sesuai denan

waktu dan tempat yang telah ditentukan oleh partisipan. Wawancara dilakukan dalam Bahasa Indonesia dan menggunakan pedoman wawancara dengan beberapa pertanyaan, pertanyaan yang diajukan menggali perspektif dan pengalaman

partisipan mengenai pengalaman ibu dalam perawatan diri pada masa kehamilan, dan masa nifas suku sasambo. Durasi wawancara yaitu 25-60 menit dengan rata-rata 40 menit. Peneliti mendengarkan dan memeriksa setiap rekaman untuk menjaga kredibilitas audio setelah wawancara selesai.

Panduan wawancara terdiri dari 15 pertanyaan untuk ibu nifas. Pertanyaan yang diajukan mengeksplorasi pengalaman partisipan. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji coba panduan wawancara atau pilot study kepada 2 orang partisipan sebagai uji validitas panduan wawancara, tujuannya untuk mengetahui apakah pertanyaan yang telah disusun sudah cukup jelas dan dapat dimengerti oleh partisipan. Analisa data dalam penelitian ini yaitu pertama peneliti menranskrip hasil wawancara secara verbatim, dan kemudian menggunakan analisis tematik dengan menggunakan protocol dari Colaizzi. Metode ini terdiri dari tujuh langkah. Para peneliti melakukan diskusi secara teratur dan berkelanjutan untuk memverifikasi kesesuaian dan mendapatkan kesepadanan dari makna konseptual dan terminologi. Proses ini juga memungkinkan untuk mengklarifikasi informasi dari data dan memastikan keakuratan makna data dari transkrip.

Kekuatan penelitian kualitatif tidak terlepas dari bagaimana peneliti memastikan kualitas proses penelitian itu sendiri. Strategi untuk meningkatkan kekuatan penelitian melalui kepercayaan seperti kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas dan konfirmabilitas. Dalam hal ini, peneliti menghabiskan banyak waktu untuk pengumpulan dan analisis data, merekam wawancara untuk menjaga kualitas audio dan melakukan transkrip secara verbatim. Proses analisis dan data ditulis secara sistematis untuk meminimalkan interaksi yang hilang.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini, dideskripsikan dan dikategorikan ke dalam 4 tema besar yaitu pengetahuan kesehatan ibu, resiko penggunaan budaya dalam perawatan diri ibu, praktik

Upaya perawatan masa kehamilan, praktik Upaya perawatan masa nifas.

a. Pengetahuan Kesehatan Ibu

1. Kegiatan layanan kesehatan

Proses yang dilakukan saat kehamilan hingga nifas pun tetap menggunakan layanan kesehatan, tidak percaya cara lama atau tradisional, karna takut mempengaruhi janin.

“HmMMMM ck, gimana ya kalo selama masa kehamilan sih tidak ada ngikutin cara modern aja, karna kan khawatir sama anak mba, takutnya kenapa-kenapa, jadi saya gak begitu ngikutin cara-cara tradisional selama hamil.” (P1, Suku Sasak)

2. Kunjungan tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan tidak pernah datang berkunjung kerumah dikareakan jarak layanan denngan rumah yang cukup jauh.

“... saya sih gak pernah didatangi sama bidannya, eeh apa ya mungkin karna terlalu jauh rumah saya y amba, makanya jarang saya ke polindes tuh...” (P5, Suku Samawa).

Layanan kesehatan memiliki kewajiban melakukan kunjungan rumah melalui bidan desa.

“hmMMMM pernah sih dulu pas habis lahiran itu mba, saya didatangi sama puskesmas gitu mau cek gitu katanya....”nah situ saya di cek tensinya sama nanya-nanya bayi saya....” (P3, Suku Mbojo)

3. Pencarian informasi

Pencarian informasi yang tidak valid melalui media sosial, atau pengalaman yang dilakukan orang terdekat.

“...iya mba, saya sering cari tips dari internet tuh, banyak lagi jadi gak repot ke puskesmas...” (P3, Suku Mbojo)

b. Resiko penggunaan budaya dalam perawatan diri ibu

1. Penolong persalinan dengan dukun

Kepercayaan terhadap dukun beranak dibandingkan bidan atau perawat, karena dukun lebih memiliki kemampuan dalam menolong persalinan.

“pada saat saya mau proses persalinan biasanya cuman dipanggil kayak dukun beranaknya tuh, tapi bukan bersalin dengan dukunnya bukan, cuman untuk jagain saat bersalin aja.” (P1, Suku Sasak)

2. Kurangnya pemeriksaan masa kehamilan
Kepercayaan masyarakat terhadap nilai budaya yang tinggi menjadikan pengetahuan kesehatan yang dimiliki masyarakat relatif rendah, sehingga dalam memeriksakan diri pada masa kehamilan rendah.
“Pernah sih beberapa kali selama hamil, tapi seringnya saya di dukun sekalian cek posisi bayi, trus kalo nifas pas dikunjungi sih sama tenaga kesehatannya” (P5, Suku sasak)

c. Praktik Upaya perawatan masa kehamilan

1. Pantangan makan
Larangan yang wajib dijalan ibu selama masa kehamilan seperti tidak boleh makan amis karena memperlambat penyembuhan luka.
“jangan makan yang amis-amis, telur gitu nanti luka lama sembuh dan bau” (P5, Suku Samawa)
2. Pantangan aktifitas
Larangan seperti tidak boleh berdiri didepan pintu, tidak boleh potong rambut, tidak boleh bunuh Binatang, tidak boleh makan didalam cobek, tidak boleh duduk diatas batu.
“Trus gak boleh kita tidur telentang nanti bayinya kembar...”gak boleh tuh duduk diatas batu nanti, diatas batok kelapa nanti kepala bayi keras, sama ari-ari sulit keluar...” (P4, Suku Sasak)
3. Ritual kehamilan
Ritual yang dilakukan ibu atau keluarga dalam menjaga sang buah hati yang akan dilahirkan.
“suami saya pecahin telur di perut sayakatanya sih kalo telorya cepat pecah nanti bayinya juga cepat dilahirkan tanpa hambatan, semisal telurnya lama pecah berarti bayinya sulit keluar...” (P4, Suku Samawa)
4. Terapi massage
Terapi atau pijat yang dilakukan agar mempermudah posisi bayi turun. “..Tadi sih mba kalo mau mendekati bersalin biasanya saya dibawa orangtua untuk pijat perut ke dukun biar tau letak bayi,

trus ada doa-doa biar lebih tenang..” (P5, Suku Samawa)

5. Ramuan tradisional
Pemberian ramuan kepada ibu hamil dalam memperlancar proses selama masa kehamilan.
“terus kalau orang-orang kita pakai rempah-rempah nanti dilulurkan di badan kita itu biar kita nggak sakit lah gitu nggak dingin nggak sakit..” (P3, Suku Mbojo)
6. Aktifitas selama kehamilan
Kegiatan yang diperbolehkan untuk ibu selama masa kehamilan, untuk menghindari ibu adanya masalah selama masa kehamilan.

“selama hamil itu saya disuruh minum air kelapa buat ilangin racun ditubuh samabiar bayinya bersih..” (P3, Suku Mbojo)

7. Resiko budaya selama kehamilan
Resiko bila tidak mengikuti anjuran maka persalinannya akan sulit dan kepala bayi tertahan.
“ada pantangan ibu hamil itu nggak boleh melilitkan kainnya di leher kita itu karena nanti akan berpengaruh ke janinnya Nanti janinnya ikut kelilit tali pusatnya...” (P3, Suku Mbojo)

d. Praktik Upaya perawatan masa nifas

1. Nutrisi masa nifas
Anjuran yang diberlakukan untuk mengkonsumsi banyak sayur dalam memperlancar asi.
“makanan banyak sayur katanya bagus cegah kekurangan darah, sama sayur kelor dibuat bening bagus buat asi.” (P6, Suku Sasak)
2. Aktifitas masa nifas
Kegiatan yang dianjurkan budaya dalam memperlancar masa nifas dan mengurangi masalah yang timbul
“Terus kalau mandi hari pertama itu pernah saya nggak boleh eeh gak boleh duduk caranya mandi harus kayak betomak gitu loh eeh kayak, mandinya itu kayak harus gimana gitu ya harus kayak rapat lah gitu ya biar lukanya cepat sembuh” (P5, Suku Samawa)
3. Ramuan tradisional
Pemberian ramuan kepada ibu seperti rempah-rempah dalam menurunkan

masalah yang timbul.

“menggunakan ramuan-ramuan dari daun-daun herbal itu nadia tumbuk daun itu kemudian dia Pakaikan air terus dia berikan kepada saya untuk dicampurkan ke air anak sayaa”. (P1, Suku Sasak)

4. Pantangan Makanan

Makanan yang tidak boleh dikonsumsi bagi ibu nifas karna akan timbul masalah selama masa nifas.

“Kalo yang gak boleh itu kayak makan buah duren atau sayur Nangka katanya perut kembung dan bisa ada perdarahan.....” (P6, Suku Sasak).

5. Pantangan Aktifitas

Kegiatan berat sehari-hari yang tidak boleh dilakukan ibu nifas.

“gak dibolehin mandi lama-lama katanya nanti asinya dingin kasian si bay ikan menceret, trus ga mau nyusu.....” (P5, Suku Samawa).

PEMBAHASAN

Hasil kualitatif dari penelitian ini mengangkat 4 tema, yaitu pengetahuan kesehatan ibu, resiko penggunaan budaya dalam perawatan diri ibu, praktik Upaya perawatan masa kehamilan, Upaya perawatan masa nifas.

Wilayah perkotaan dan pedesaan rata-rata memiliki pengetahuan yang baik tentang pelayanan kesehatan ibu dalam melakukan perawatan masa kehamilan hingga nifas. Dalam hal ini perawatan antenatal dianggap sebagai pintu masuk utama bagi wanita hamil untuk dapat menerima berbagai informasi kesehatan dan layanan pencegahan penyakit. Wilayah perkotaan ditandai dengan penggunaan layanan kesehatan ibu yang lebih baik, mengingat keunggulan infrastrukturnya disbanding daerah pedesaan (Ebuehi & Akintujoye, 2012)

Pada penelitian (Yar et al., 2013) mengatakan bahwa mayoritas ibu hamil di Kano tidak melakukan pencaian perawatan antenatal, hal ini dikarenakan status sosial yang masih rendah dan fakta bahwa banyak yang dipengaruhi oleh nilai budaya dan agama. Sejalan dengan penelitian ini bahwa masih banyaknya budaya dan agam yang mempengaruhi keputusan dalam memilih tempat layanan kesehatan dalam melakukan perawatan diri selama kehamilan hingga nifas. Selain itu wanita hamil ataupun nifas tidak mencari informasi yang akurat untuk merawat

diri selama kehamilan, dikarenakan lebih memiliki kepercayaan pada dukun beranak.

Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah mendefinisikan dukun sebagai seorang yang membantu ibu saat melahirkan dan mempelajari keterampilannya melalui magang yang melibatkan tindakan observasi maupun imitasi dan seringkali dianggap oleh masyarakat dalam membantu wanita saat melahirkan (WHO, 2013)

Penelitian yang dilakukan oleh (Sialubanje et al., 2015), menunjukkan bahwa kebanyakan wanita memilih kelahiran dirumah dikarenakan beberapa faktor yang mendukung abik individu, keluarga, sikap negative terhadap layanan persalinan, kurangnya otonomi pengambilan keputusan dan ketergantungan suami dan anggota keluarga dalam mengambil keputusan. Selain itu karena sosial ekonomi, jarak yang jauh, pembiayaan yang mahal dan sikap positif yang ditunjukkan ibu terhadap dukun beranak misalnya persepsi ibu bahwa dukun beranak terampi, hormat, ramah, dapat dipercaya dan tersedia saat mereka membutuhkannya.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa masih banyaknya ibu memilih tempat bersalin dengan dukun beranak, hal ini dikarenakan sikap positif yang ditunjukkan oleh masyarakat setempat kepada dukun beranak bahwa memiliki keterampilan yang sama dengan bidan, selain itu dukun beranak tidak memanfaatkan layanan bagi masyarakat.

Pengaruh budaya terhadap status kesehatan masyarakat tidak bisa diabaikan begitu saja, kesehatan merupakan bagian integral dari kebudayaan. Hasil riset etnografi kesehatan tahun 2012 di 12 etnis di Indonesia menunjukkan masalah kesehatan ibu dan anak terkait budaya kesehatan sangat memprihatinkan. Keharusan untuk tetap bekerja keras sampai mendekati persalinan bagi ibu hamil juga sangat membahayakan baik bagi ibu maupun janinnya. Pemotongan tali pusat dengan sembilu (bambu yang ditipiskan dan berfungsi seperti pisau) masih banyak digunakan untuk memotong tali pusat bayi yang baru dilahirkan (Ipa et al., 2016).

Beberapa kepercayaan yang ada dalam perawatan diri selama masa kehamilan, persalinan hingga nifas seperti di NTB seperi

pantang makan, pantang aktifitas, ritual kehamilan dan penggunaan rempah-rempahan pasca bersalin. Pantangan makan yang dilakukan seperti tidak boleh makan-makanan amis telur dan ikan karena akan mempersulit penyembuhan luka serta menyebabkan perdarahan yang banyak. Banyaknya pantangan makanan yang dilakukan pada ibu selama kehamilan akan menyebabkan ibu kekurangan gizi dan berat badan bayi yang dilahirkan juga rendah.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa ibu hamil melakukan pemijatan terhadap perutnya ke dukun beranak saat melakukan acara *bisoq tian* yaitu acara 7 bulan yang dilakukan di suku sasambo dengan tujuan agar proses persalinan lancar serta membenarkan posisi janin didalam perut. Prosesi pemijatan menjadi baik bagi kondisi ibu hamil apabila cara pemijatan dilakukan dengan benar. Namun akan berbeda dampaknya apabila cara pemijatan dilakukan dengan penuh tekanan yang dapat mengganggu janin. Tindakan mengurut perut ibu hamil, terutama pada masa trimester tiga, tidak dibenarkan dalam praktik kedokteran/kebidanan yang aman. Indikasi pengurutan hanyalah bila posisi bayi sungsang, itupun harus dilakukan dengan manuver khusus dan dipantau oleh dokter spesialis kebidanan (Dewi et al., 2020).

(Endriyani, 2020), perilaku pemilihan penolong persalinan dukun sebagai aktor lokal dipercaya oleh masyarakat sebagai tokoh kunci terutama yang berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan. Pada kasus persalinan, dukun tidak hanya berperan saat proses tersebut berlangsung, namun juga pada saat upacara-upacara adat yang dipercaya membawa keselamatan bagi ibu dan anaknya seperti upacara tujuh bulanan kehamilan sampai dengan 40 hari setelah kelahiran bayi. Aktivitas ini tentunya tidak sama dengan apa yang dilakukan bidan sebagai tenaga paramedis, dan hal ini juga yang membuat dukun memiliki tempat terhormat dan kepercayaan yang tinggi di masyarakat.

Kompleksitas permasalahan seputar persalinan membawa seorang ibu dihadapkan pada pertarungan hidup dan mati. Begitu banyak faktor mempengaruhi keberhasilan proses persalinan, baik dari faktor internal ibu sebagai subyek dan faktor eksternal yang salah satunya adalah adanya tradisi. Tradisi sebagai warisan leluhur sampai saat ini sebagian masyarakat memilih cukup dengan mengetahuinya tanpa

harus mengikuti, sebagian lainnya masih memelihara dengan rapih sebagai pelaku tradisi itu sendiri (Adila et al., 2020)

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, yang didapatkan dari hasil wawancara pada ibu dengan pengalaman perawatan diri masa kehamilan, dan nifas yaitu peran orangtua dan suami cukup mempengaruhi pemilihan ibu dalam merawat diri selama masa kehamilan dan nifas. Tradisi budaya sasambo seperti minum jamu, pantang makanan tertentu, pantangan aktifitas, terapi massage, anjuran yang harus dijalani, dan adanya ritual masa kehamilan sudah turun temurun diberlakukan bagi setiap wanita hamil hingga nifas di suku sasambo. Akan tetapi masih perlunya KIE dan pemantauan yang rutin dari tenaga kesehatan untuk menghindari kasus kematian ibu dan bayi, dan mempertahankan praktik yang positif dan mengurangi pemahaman nilai-nilai yang tidak mendukung Kesehatan reproduksi.

DAFTAR

PUSTAKA

- Adila, D. R., Nugroho, N., & Idriani, I. (2020). Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Melahirkan Di Rumah Dengan Kemitraan Tenaga Kesehatan Dan Dukun Beranak Di Desa Perhentian Luas, Kabupaten Kuantan Singingi Riau. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(1), 44–55. <https://doi.org/10.25311/KESKOM.VOL6.ISS1.365>
- Dewi, R., Yustina, I., Sudaryati, E., Nurmaini, & Zuska, F. (2020). Postpartum Maternal Care Tradition In Manunggang Jae Village Padangsidempuan City Indonesia. *Britain International Of Exact Sciences (Bioex) Journal*, 2(1), 231–239. <https://doi.org/10.33258/BIOEX.V2I1.131>
- Ebuehi, O. M., & Akintujoye, I. A. (2012). Perception And Utilization Of Traditional Birth Attendants By Pregnant Women Attending Primary Health Care Clinics In A Rural Local Government Area In Ogun State, Nigeria. *International Journal Of Women's Health*, 4(1), 25–34. <https://doi.org/10.2147/Ijwh.S23173>
- Endriyani, A. (2020). Pengalaman Ibu Nifas Terhadap Budaya Dalam Perawatan Masa

- Nifas. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 45. <https://doi.org/10.26714/Jk.9.1.2020.45-52>
- Hanifah Astin Nur. (2018). Peran Bidan Dalam Menghadapi Budaya Panggang Dan Taboti Ibu Nifas Pada Suku Timor Di Kecamatan Mollo Tengah Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Info Kesehatan*, 16(1), 119–130.
- Ipa, M., Adi Prasetyo, D., & Kasnodihardjo. (2016). *Praktik Budaya Perawatan Dalam Kehamilan Persalinan Dan Nifas Pada Etnik Baduy Dalam*.
- Junitia, R., Jonyanis, D., & Si, M. (2017). Tradisi Perawatan Ibu Hamil Dalam Masyarakat Di Kecamatan Kemuning Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 4(2), 1–13. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFSIP/Article/View/15405>
- Marceilina Pattinasarany, G., Weynand Nusawakan, A., & Probowati, H. (2020). Praktik Tradisional Pada Perawatan Masa Nifas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 320–327.
- Mukti, H., Baiq, M., & Fatmawati. (2020). Studi Etnosains Pada Masa Kehamilan Masyarakat Suku Sasak. *Jurnal Pendidikan Biologi*, 5(2), 01–09.
- Patimah, M., Septiani Nurhikmah, T., Nurdianti, D., Ilmu Kesehatan, F., & Muhammadiyah Tasikmalaya, U. (2020). Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I Dan Penatalaksanaannya. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 570–578. <https://doi.org/10.31849/DINAMISIA.V4I3.3790>
- Puji Lestaria H, W. O., Bahar, H., & Munandar, S. (2016). *Role Of The Midwife And Shamans In Pregnancy Care Pregnant Women In The Coastal Sub Abeli (Case Study) City Kendari*.
- Rahmilasari, G., Tresnaasih, A., & Reni. (2020). Keluarga dan Nilai Budaya Masyarakat Sunda Pada Perawatan Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 77–84.
- Retnaningtyas, E., Retnoningsih, Kartikawati, E., Nuning, Sukemi, Nilawati, D., Nurfajri, & Denik. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 19–24. <https://doi.org/10.34306/ADIMAS.V2I2.552>
- Sari Cane, P. (2020). Perilaku Ibu Hamil Tentang Perawatan Kehamilan Di Rumah Sakit Nurul Hasanah Kutacane. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 3(1), 157–162. <https://doi.org/10.30743/BEST.V3I1.7886>
- Sialubanje, C., Massar, K., Hamer, D. H., & Ruiter, R. A. C. (2015). Reasons for home delivery and use of traditional birth attendants in rural Zambia: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-015-0652-7>
- Silvana Tumansery, G. (2018). Perawatan Diri Berbasis Budaya Selama Masa Nifas Pada Ibu Postpartum Culture-Based Self-Care For Postpartum Mothers. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6, 1.
- Usman, S. (2018). Pemanfaatan Budaya Posoropu dalam Perawatan Masa Nifas oleh Perempuan Buton Utara. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), 268–277. <https://doi.org/10.30597/MKMI.V14I3.4453>
- Ward Creswell, J. (2018). Research design : qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. *SAGE Publications, Inc. (US)*, 3–23. https://books.google.com/books/about/Research_Design.html?hl=id&id=s4ViswEACAAJ
- World Health Organization. (2013). *Traditional medicine*. <http://www.who.int/>
- Yar, I., Said, I., & Yar, I. S. (2013). Knowledge And Barriers In Utilization Of Maternal Health Care Services In Kano State, Northern Nigeria. *European Journal of Biology and Medical Science Research*, 1(1), 1–14. www.ea-journals.org
- Yin, R. K. (2016). *Qualitative research from start to finish*. 386.