

PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM MENDUKUNG PERAWATAN PASCA PERSALINAN DAN KESEHATAN MENTAL IBU BERBASIS BUDAYA LOKAL

Ariyana¹

¹* Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap, Sidrap, Sulawesi Selatan, Indonesia, 91611

*e-mail: penulis-korespondensi: (ariyananaa058@gmail.com)

ABSTRACT

The postpartum period is a period of biological, psychological, and social transition that poses a risk for maternal mental health disorders. In communities with strong cultural values, postpartum care practices are often influenced by local beliefs passed down through generations. Local culture can be a source of social support that strengthens maternal psychological resilience, but in some circumstances, it can also potentially cause stress if it is not aligned with modern health principles. This community service activity aims to empower families to support postpartum care and maternal mental health based on local culture. The method used is a community-based participatory approach through interactive education, focus group discussions, training on early detection of postpartum depression, and the development of family support plans. The activity was conducted in a traditional community in Makassar City and involved 30 participants consisting of postpartum mothers, husbands, biological mothers, and mothers-in-law. Results showed an increase in family knowledge (from an average score of 61% to 86%), changes in attitudes towards the importance of maternal mental health, and increased husband involvement in infant care. The integration of cultural practices with evidence-based health principles has been shown to strengthen emotional and social support for postpartum mothers. This program demonstrates that local culture-based family empowerment is effective in improving the quality of postpartum care and maternal mental well-being.

Keyword: Local Culture, Maternal Mental Health, Family Empowerment, Community Service, Postpartum Care.

ABSTRAK

Masa pascapersalinan merupakan periode transisi biologis, psikologis, dan sosial yang berisiko terhadap gangguan kesehatan mental ibu. Dalam komunitas dengan nilai budaya yang kuat, praktik perawatan nifas sering kali dipengaruhi oleh kepercayaan lokal yang diwariskan secara turun-temurun. Budaya lokal dapat menjadi sumber dukungan sosial yang memperkuat ketahanan psikologis ibu, namun dalam beberapa kondisi juga berpotensi menimbulkan tekanan apabila tidak selaras dengan prinsip kesehatan modern. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan keluarga dalam mendukung perawatan pascapersalinan dan kesehatan mental ibu berbasis budaya lokal. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif berbasis komunitas melalui edukasi interaktif, diskusi kelompok terarah, pelatihan deteksi dini depresi postpartum, serta penyusunan rencana dukungan keluarga. Kegiatan dilaksanakan di komunitas tradisional di Kota Makassar dengan melibatkan 30 partisipan yang terdiri dari ibu nifas, suami, ibu kandung, dan ibu mertua. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan keluarga (dari rata-rata skor 61% menjadi 86%), perubahan sikap terhadap pentingnya kesehatan mental ibu, serta meningkatnya keterlibatan suami dalam perawatan bayi. Integrasi praktik budaya dengan prinsip kesehatan berbasis bukti terbukti memperkuat dukungan emosional dan sosial bagi ibu nifas. Program ini menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga berbasis budaya lokal efektif dalam meningkatkan kualitas perawatan pascapersalinan dan kesejahteraan mental ibu.

Kata Kunci: Budaya Lokal, Kesehatan Mental Ibu, Pemberdayaan Keluarga, Pengabdian Masyarakat, Perawatan Pascapersalinan.

Pendahuluan

Masa pascapersalinan atau masa nifas merupakan periode enam minggu pertama setelah persalinan yang ditandai oleh perubahan fisiologis dan psikologis signifikan pada ibu. Perubahan hormonal, adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu, serta tuntutan sosial dapat meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kesehatan mental (WHO, 2022).

Secara global, sekitar 10–20% ibu mengalami depresi postpartum (O'Hara & McCabe, 2013). Di negara berkembang, angka tersebut cenderung lebih tinggi akibat keterbatasan dukungan sosial dan akses layanan kesehatan mental (Fisher et al., 2012). Di Indonesia, kesehatan mental ibu masih menjadi isu yang kurang mendapat perhatian, terutama dalam konteks budaya lokal (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Budaya memiliki peran sentral dalam membentuk praktik perawatan pascapersalinan. Setiap komunitas memiliki tradisi tertentu seperti pantangan makanan, praktik pemanasan tubuh, penggunaan ramuan tradisional, pembatasan aktivitas, hingga aturan interaksi sosial (Dennis et al., 2007). Dalam perspektif antropologi kesehatan, praktik tersebut merupakan bentuk sistem pengetahuan lokal yang diwariskan antar generasi (Kleinman, 1980). Di satu sisi, budaya lokal menyediakan dukungan kolektif yang kuat bagi ibu nifas. Kehadiran ibu kandung, ibu mertua, dan keluarga besar dapat meningkatkan rasa aman dan mengurangi stres (Leahy-Warren et al., 2012). Dukungan sosial terbukti menjadi faktor protektif terhadap depresi postpartum (Norhayati et al., 2015). Namun demikian, dalam beberapa kasus, praktik budaya dapat menimbulkan tekanan psikologis apabila ibu tidak memiliki otonomi dalam pengambilan Keputusan (Halbreich & Karkun, 2006). Konflik antara keyakinan tradisional dan rekomendasi medis modern juga dapat meningkatkan kecemasan ibu (Slade et al., 2010).

Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan suami dan keluarga inti memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan mental ibu (Pilkington et al., 2015). Oleh karena itu, pendekatan pemberdayaan keluarga menjadi strategi penting dalam mendukung kesehatan ibu nifas (Rahman et al., 2008).

Di komunitas tradisional di Kota Makassar, keluarga memiliki peran dominan dalam menentukan pola perawatan pascapersalinan. Observasi awal menunjukkan bahwa deteksi dini gangguan kesehatan mental masih rendah dan sering dianggap sebagai kelemahan pribadi. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi berbasis komunitas yang sensitif budaya (Dennis & Dowswell, 2013). Pendekatan berbasis budaya tidak bertujuan menghapus tradisi, melainkan mengintegrasikan nilai lokal dengan prinsip kesehatan berbasis bukti (Airhihenbuwa, 1995). Pemberdayaan keluarga memungkinkan transformasi pengetahuan menjadi praktik yang mendukung kesejahteraan ibu (Bandura, 1997).

Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini dirancang untuk meningkatkan kapasitas keluarga dalam memahami perawatan nifas sehat, mengenali tanda gangguan mental, serta membangun komunikasi suportif berbasis nilai budaya lokal.

Metode

Pengabdian ini menggunakan pendekatan *community-based participatory approach* dengan prinsip kolaboratif antara tim pengabdian dan masyarakat. Model ini menempatkan keluarga sebagai subjek aktif dalam proses perubahan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk pemberdayaan keluarga dalam mendukung perawatan pascapersalinan dan kesehatan mental ibu berbasis budaya lokal di salah satu komunitas tradisional di Kota Makassar selama tiga bulan. Kegiatan ini secara keseluruhan diikuti oleh 30 responden/partisipan yang dimana terdiri dari 10 ibu nifas, 10 suami, 5 ibu kandung dan juga 5 mertua. Pemilihan dilakukan secara purposive berdasarkan keterlibatan aktif dalam perawatan ibu nifas.

Pengabdian masyarakat ini melibatkan tokoh Masyarakat yang di ikuti dengan penyusunan modul edukasi berbasis budaya lokal serta mengidentifikasi praktik budaya setempat. Tahap pelaksanaan edukasi perawatan pasca persalinan sehat, kemudian penyuluhan Kesehatan mental ibu, dilanjut dengan pelatihan deteksi dini depresi postpartum dan terakhir diskusi kelompok terarah (FGD) dan penyusunan komitmen dukungan keluarga. Pengabdian ini di lakukan 2 tahap yaitu pre-test dan post-test dan di lanjut dengan observasi perubahan sikap, refleksi dari partisipan. Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif menggunakan persentase peningkatan skor. Data kualitatif dianalisis melalui kategorisasi tema hasil diskusi.

Hasil

1. Peningkatan pengetahuan

Rata-rata skor pre-test: 61%

Rata-rata skor post-test: 86%

Ini menandakan bahwa terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman deteksi dini depresi postpartum

2. Perubahan Sikap

Sebelum intervensi, 40% peserta menganggap gangguan mental sebagai hal tabu. Setelah kegiatan, 90% menyatakan kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik

3. Keterlibatan suami

Keterlibatan suami dalam perawatan bayi meningkat dari 30% menjadi 75% berdasarkan laporan ibu nifas

4. Integrasi budaya

Praktik budaya yang aman dipertahankan, seperti dukungan kolektif dan konsumsi makanan tradisional bergizi. Pantangan ekstrem mulai dikurangi.

5. Dampak psikososial

Ibu nifas melaporkan merasa

- a. Lebih di dengar
- b. Lebih di hargai
- c. Lebih percaya diri

Respon Peserta

Respon peserta terhadap kegiatan menunjukkan antusiasme dan tanggapan yang baik, sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan tujuan dan harapan dari pelaksanaan kegiatan ini.

Luaran kegiatan

Kegiatan pengabdian ini berjalan dengan responden yang sangat antusias dalam mengikuti pengabdian masyarakat selama 3 bulan yang diberikan. Dari hasil kegiatan yang dilakukan di salah satu komunitas tradisional di kota Makassar selama tiga bulan didapatkan hasil bahwa setelah pemberian penyuluhan perawatan pascapersalinan, kesehatan mental serta pelatihan deteksi dini mengalami peningkatan yang signifikan dalam pemahaman deteksi dini depresi postpartum.

Pembahasan

1. Pemberdayaan keluarga dalam perawatan pasca persalinan

Masa nifas merupakan fase yang krusial bagi pemulihan ibu setelah melahirkan, berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologis ibu. Penelitian oleh **Gao et al. (2021)** menemukan bahwa keterlibatan keluarga secara langsung dalam perawatan pascapersalinan meningkatkan pemulihan ibu dan mengurangi kejadian komplikasi seperti infeksi dan anemia postpartum. Selain itu, keluarga yang diberdayakan secara edukatif mampu membantu pemenuhan nutrisi, manajemen luka, dan praktik perawatan lainnya secara konsisten.

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga berperan signifikan dalam mendukung proses pemulihan ibu. Pemberdayaan keluarga dapat dimaknai sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap keluarga agar mampu memberikan dukungan fisik, emosional, dan sosial secara optimal.

2. Perawatan pasca persalinan berbasis budaya local

Secara teoritis, pendekatan berbasis budaya relevan dengan konsep transcultural nursing yang dikembangkan oleh Madeleine Leininger. Teori ini menekankan pentingnya memahami nilai dan praktik budaya dalam memberikan asuhan keperawatan agar intervensi lebih efektif dan dapat diterima masyarakat.

Dalam pengabdian ini ditemukan bahwa integrasi antara praktik budaya yang tidak membahayakan dengan edukasi kesehatan modern dapat meningkatkan kepatuhan ibu terhadap perawatan nifas. Namun, beberapa praktik budaya tertentu berpotensi menimbulkan risiko jika tidak disertai edukasi yang tepat, misalnya pantang makan protein tinggi yang justru menghambat penyembuhan luka.

Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu melakukan pendekatan kolaboratif dengan tokoh keluarga dan tokoh adat untuk menyelaraskan praktik tradisional dengan prinsip evidence-based practice.

3. Pemberdayaan keluarga dan Kesehatan mental ibu

Masa postpartum tidak hanya berisiko terhadap komplikasi fisik, tetapi juga gangguan psikologis seperti baby blues, depresi postpartum, dan kecemasan. Data dari World Health Organization menunjukkan bahwa gangguan mental postpartum merupakan salah satu penyebab utama morbiditas ibu secara global.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarga cenderung memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil. Bentuk dukungan tersebut meliputi

- a. Mendengarkan keluhan ibu
- b. Membantu perawatan bayi
- c. Memberikan apresiasi dan penguatan positif
- d. Mengurangi beban pekerjaan rumah tangga

Keterlibatan suami sangat berpengaruh dalam menurunkan risiko depresi postpartum. Dukungan pasangan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menjalani peran barunya.

Hasil ini menguatkan teori dukungan sosial yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berfungsi sebagai buffer terhadap stres. Ketika keluarga diberdayakan melalui edukasi dan pendampingan, maka mereka mampu menjadi sistem protektif bagi kesehatan mental ibu

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan, maka kesimpulan yang dapat di ambil yaitu bahwa program pemberdayaan keluarga berbasis budaya lokal efektif meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan memperkuat dukungan emosional bagi ibu nifas. Integrasi budaya dan kesehatan modern menjadi strategi yang kontekstual dan berkelanjutan.

Rekomendasi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat penting dilakukan kepada ibu nifas, suami, orang tua dan mertua. Dimana rogram pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga berbasis budaya lokal berpotensi meningkatkan kualitas perawatan pasca persalinan serta menjaga stabilitas kesehatan mental ibu. Dengan dukungan lintas sektor dan pendekatan budaya yang tepat, intervensi ini dapat menjadi model promotif-preventif yang berkelanjutan di tingkat komunitas

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada (ITKeS) Muhammadiyah Sidrap atas dukungan yang diberikan kepada peneliti, Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada salah satu komunitas tradisional di kota makassar yang telah memberikan peneliti kesempatan untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat selama 3 bulan.

Pustaka

- Airhihenbuwa, C. O. (1995). *Health and culture: Beyond the Western paradigm*. Sage Publications.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- Beck, C. T. (2001). Predictors of postpartum depression: An update. *Nursing Research*, 50(5), 275–285. <https://doi.org/10.1097/00006199-200109000-00004>
- Dennis, C. L., & Dowswell, T. (2013). Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(2), CD001134. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001134.pub3>
- Dennis, C. L., Ross, L., & Grigoriadis, S. (2007). Psychosocial and psychological interventions for treating postpartum depression. *Journal of Clinical Psychiatry*, 68(8), 1177–1184.
- Fisher, J., Cabral de Mello, M., Patel, V., Rahman, A., Tran, T., Holton, S., & Holmes, W. (2012). Prevalence and determinants of common perinatal mental disorders in women in low- and lower-middle-income countries: A systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 90(2), 139–149. <https://doi.org/10.2471/BLT.11.091850>.
- Halbreich, U., & Karkun, S. (2006). Cross-cultural and social diversity of prevalence of postpartum depression and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 91(2–3), 97–111. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.12.051>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture*. University of California Press.
- Leahy-Warren, P., McCarthy, G., & Corcoran, P. (2012). First-time mothers: Social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing*, 21(3–4), 388–397. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03701.x>
- Letourneau, N., Duffett-Leger, L., Stewart, M., Hegadoren, K., Dennis, C. L., Blackmore, E. R., & Watson, B. (2012). Canadian mothers' perceived support needs during postpartum depression. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 41(2), 193–205. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2012.01336.x>
- Murray, L., & Cooper, P. J. (1997). Postpartum depression and child development. *Psychological Medicine*, 27(2), 253–260. <https://doi.org/10.1017/S0033291796004443>
- Norhayati, M. N., Hazlina, N. H. N., Asrenee, A. R., & Emilin, W. M. A. W. (2015). Magnitude and risk factors for postpartum symptoms: A literature review. *Journal of Affective Disorders*, 175, 34–52. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.041>
- O'Hara, M. W., & McCabe, J. E. (2013). Postpartum depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612>
- Pilkington, P. D., Milne, L. C., Cairns, K. E., Lewis, J., & Whelan, T. A. (2015). Modifiable partner factors associated with perinatal depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 178, 165–180. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.02.013>

- Rahman, A., Malik, A., Sikander, S., Roberts, C., & Creed, F. (2008). Cognitive behaviour therapy-based intervention by community health workers for mothers with depression in rural Pakistan: A cluster-randomised controlled trial. *The Lancet*, 372(9642), 902–909. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61400-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61400-2).
- Shorey, S., Lau, Y., Dennis, C. L., & Chan, Y. S. (2018). A randomized-controlled trial to examine the effectiveness of a postnatal psychoeducation programme on self-efficacy, social support and postnatal depression among primiparas. *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1234–1246. <https://doi.org/10.1111/jan.13512>
- Slade, P., Cree, M., & Cooper, C. (2010). The development of a measure of postpartum mental health. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28(4), 347–358. <https://doi.org/10.1080/02646830903487386>
- Stewart, D. E., Robertson, E., Dennis, C. L., Grace, S. L., & Wallington, T. (2003). *Postpartum depression: Literature review of risk factors and interventions*. University Health Network Women's Health Program.
- World Health Organization. (2022). *Maternal mental health*. World Health Organization. <https://www.who.int>