

Manfaat dan Risiko terhadap Budaya pada Ibu Hamil

Benefits and Risks of Culture in Pregnant Women

Della Amelia Putri¹, Nurul Azmi Aprianti^{2*}

^{1,2} Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta, Indonesia.
email: nurulazmi426@gmail.com

Abstrak

Budaya memainkan peran yang sangat penting dalam membentuk kebiasaan, keyakinan, dan keputusan terkait kesehatan selama masa kehamilan. Praktik budaya dapat mendukung kesehatan ibu dan janin, tetapi juga dapat berpotensi menimbulkan risiko, seperti pola makan yang tidak sehat atau aktivitas fisik yang berlebihan. Penelitian di Ethiopia dan Tanzania menunjukkan adanya kebiasaan budaya yang dapat menghambat akses terhadap layanan kesehatan modern. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang budaya lokal menjadi sangat penting untuk merancang intervensi kesehatan yang peka terhadap konteks budaya masyarakat. Penelitian ini menambah pemahaman dan kesadaran tentang kehamilan, terutama kehamilan yang berisiko tinggi, dengan memperhatikan pengaruh budaya terhadap kebiasaan, keyakinan, dan keputusan kesehatan yang diambil oleh ibu untuk mendukung kesejahteraan optimal bagi ibu dan bayi. Penelitian ini menggunakan desain *scoping review* berbasis PRISMA. Sebanyak 27.454 artikel diidentifikasi dan disaring berdasarkan kriteria inklusi terhadap artikel yang diterbitkan antara tahun 2020 - 2024, serta tersedia dalam bentuk *full text*. Analisis menunjukkan bahwa budaya memainkan peran penting dalam mempengaruhi kesehatan dan perilaku ibu hamil. Berbagai praktik budaya dapat mendukung kesehatan, tetapi juga berpotensi menimbulkan risiko. Dari 15 artikel yang dianalisis, ditemukan pola-pola yang menunjukkan bagaimana tradisi, norma, dan keyakinan mempengaruhi keputusan kesehatan, pola makan, serta akses terhadap layanan kesehatan. Pentingnya memahami pengaruh budaya dalam konteks kehamilan sangatlah krusial. Intervensi kesehatan yang berbasis budaya dan kolaboratif dapat membantu mengatasi tantangan yang dihadapi ibu hamil, terutama yang berisiko tinggi. Dengan memperhatikan nilai-nilai budaya dan praktik tradisional, layanan kesehatan dapat menjadi lebih efektif dan relevan, mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin secara optimal.

Kata kunci: Pengaruh Budaya, Masa Kehamilan, Praktik Budaya

Abstract

Culture plays a significant role in shaping the habits, beliefs, and health decisions during pregnancy. Cultural practices can support maternal and fetal health, but they can also potentially pose risks, such as unhealthy diets or excessive physical activity. Studies in Ethiopia and Tanzania have shown that cultural habits can hinder access to modern healthcare services. Therefore, a deep understanding of the local culture is crucial for designing culturally sensitive health interventions. This research enhances understanding and awareness of pregnancy, especially high-risk pregnancies, by considering the influence of culture on the habits, beliefs, and health decisions made by mothers to support optimal well-being for both mother and baby. This study utilized a *scoping review* design based on PRISMA guidelines. A total of 27.454 articles were identified and screened based on inclusion criteria, which included publications from 2020 to 2024 and available in full-text format. The analysis revealed that culture plays a crucial role in influencing the health and behavior of pregnant women. Various cultural practices can promote health but may also pose risks. From the 15 articles analyzed, patterns emerged showing how traditions, norms, and beliefs influence health decisions, dietary patterns, and access to healthcare services. Understanding the cultural influences in the context of pregnancy is critical. Culturally-based and collaborative health interventions can help address the challenges faced by pregnant women, especially those at high risk. By considering cultural values and traditional practices, healthcare services can become more effective and relevant, supporting the health of mothers and the optimal development of the fetus.

Keywords: Cultural Influence, Pregnancy, Cultural Practices

* Corresponding Author: Nurul Azmi Aprianti, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta, Indonesia

E-mail : nurulazmi426@gmail.com

Doi : 10.35451/drebmp30

Received : May 18, 2025. Accepted: June 24, 2025. Published: October 31, 2025

Copyright (c) 2025 Della Amelia Putri. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis bagi perempuan. Beberapa perubahan yang menyertai kejadian kehamilan adalah hal yang umum terjadi selama periode prenatal dan ini bukanlah suatu penyakit, melainkan kondisi tubuh yang menyesuaikan diri dengan kehamilan dan persiapan fisik untuk persalinan dan pasca persalinan [1]. Kehamilan memicu perubahan fisiologis pada perempuan untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin di dalam rahim. Namun, komplikasi dapat terjadi dan perlu diwaspadai karena akan berdampak buruk bagi ibu maupun janin. Istilah kehamilan risiko tinggi digunakan ketika faktor fisiologis atau psikologis secara signifikan dapat meningkatkan kemungkinan mortalitas maupun morbiditas pada ibu atau janin. Berdasarkan penelitian Riska et al [2], hasil data awal dari Puskesmas Tana Toa, Kabupaten Bulukumba, menunjukkan bahwa budaya pada asuhan ibu hamil memiliki pengaruh yang sangat besar.

Budaya merupakan peran penting dalam membentuk perilaku, kebiasaan, dan keyakinan selama kehamilan. Tradisi dan norma budaya mempengaruhi cara ibu hamil memahami dan menjalani kehamilan, termasuk pola makan, rutinitas sehari-hari, dan akses terhadap pelayanan kesehatan [3]. Beberapa komunitas mempunyai budaya yang mengakar yang mendorong praktik-praktik yang mendukung kesehatan ibu dan anak, seperti penggunaan makanan tertentu oleh pemimpin adat atau ritual pemantauan kehamilan. Di sisi lain, ada beberapa kebiasaan berbahaya seperti diet ketat dan aktivitas fisik berlebihan saat hamil. Misalnya, di Tanzania, perempuan hamil bekerja keras dengan keyakinan bahwa mereka akan mempunyai anak yang bekerja keras. Selain itu, makanan seperti telur dan susu yang diduga dapat menyebabkan komplikasi saat melahirkan juga dilarang. Sementara itu, di Ethiopia, hampir 75% perempuan melaporkan melakukan praktik budaya yang kurang sehat selama kehamilan, seperti melahirkan di rumah untuk menunjukkan kekuatan perempuan. Memahami pengaruh budaya ini penting untuk merancang intervensi kesehatan yang sensitif terhadap budaya. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, dengan tetap menghormati nilai-nilai lokal. Penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi antara profesional kesehatan dan masyarakat menciptakan solusi yang lebih komprehensif dan efektif terhadap masalah kesehatan ibu [4].

Memahami perilaku kesehatan ibu hamil, terutama yang berkaitan dengan aspek sosial budaya di suatu daerah, sangatlah penting untuk mengetahui dampak kesehatan yang ditimbulkan bagi ibu dan bayi. Dari sisi kesehatan, mitos-mitos yang ada di masyarakat, baik yang berkaitan dengan pantangan makanan maupun perilaku, dapat memberikan dampak positif maupun negatif bagi kesehatan. Contoh pantangan makanan yang berdampak positif adalah larangan mengkonsumsi nanas muda. Masyarakat pesisir Mamuju percaya bahwa ibu hamil yang mengonsumsi nanas, terutama pada usia kehamilan muda, dapat menyebabkan rahim memanas dan meningkatkan risiko keguguran. Karena buah nanas mengandung *enzim bromelain* yang dapat merangsang pelepasan hormon prostaglandin. Peningkatan kadar prostaglandin pada ibu hamil dapat memicu terjadinya kontraksi rahim. Selain itu, nanas juga mengandung hormon serotonin yang berperan dalam merangsang kontraksi rahim.[5]

Sejalan dengan penelitian Ana et al. [6], budaya memiliki pengaruh yang mendalam terhadap kehamilan, kebiasaan, kepercayaan, dan keputusan kesehatan ibu di berbagai belahan dunia. Secara internasional, praktik budaya ini sering kali terkait dengan nilai-nilai tradisional, agama, dan norma sosial yang telah berkembang selama berabad-abad. Meskipun beberapa aspek budaya mendukung kesehatan ibu dan janin, ada pula yang dapat menghalangi akses kepada pelayanan kesehatan modern. Di berbagai negara, kepercayaan tradisional berperan penting dalam menentukan pola makan ibu hamil. Contohnya, komunitas migran yang berpindah dari negara berpenghasilan rendah ke negara maju seringkali memilih untuk mempertahankan pola makan tradisional yang dinilai mendukung kesehatan janin, meskipun terkadang bertentangan dengan saran gizi modern. Dalam hal lain, penelitian yang dilakukan di Ethiopia dan Tanzania menunjukkan bahwa wanita hamil sering terlibat dalam praktik seperti menghindari makanan tertentu atau bekerja terlalu keras, karena percaya bahwa hal tersebut akan menghasilkan bayi yang lebih kuat atau sehat [6].

Asuhan keperawatan berkaitan erat dengan konsep caring, termasuk perilaku caring secara budaya. Madeleine M. Leininger adalah tokoh yang mengembangkan asuhan budaya (*Culture care*) sejak tahun 1970-an, dan budaya tersebut terus berkembang hingga saat ini. Leininger mendefinisikan keperawatan transkultural (*Transcultural*

nursing) sebagai suatu area formal kemanusiaan serta pengetahuan dan praktik ilmiah yang berfokus pada fenomena Asuhan Budaya yang *holistic (caring)* dan kompetensi untuk mempertahankan atau memulihkan Kesehatan mereka (atau kesejahteraan) dan untuk menerima hendaya, kematian, atau kondisi-kondisi lainnya dengan cara yang sesuai dengan budaya serta bermanfaat [7].

2. METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *scoping review* yang melibatkan serangkaian langkah sistematis untuk mengumpulkan, menyaring, dan mensintesis literatur yang relevan dengan topik penelitian. Langkah awal melibatkan perumusan pertanyaan penelitian yang jelas dan merinci kriteria inklusi serta eksklusi untuk memandu pencarian literatur. Cara menetapkan pertanyaan penelitian, penulis mengacu kepada Population, *Exposure and Outcome* (PEO) mnemonic yang ditampilkan pada tabel 1. Pertanyaan penelitian dalam *scoping review* ini adalah apakah terdapat pengaruh budaya pada ibu hamil. Sehingga, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi dan menganalisis mengenai pengaruh budaya terhadap kesehatan dan perilaku ibu hamil.

Tabel 1. Pemilihan PEO Mnemonic

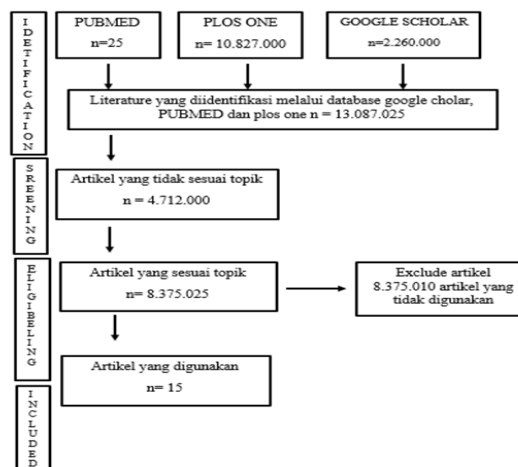
No	Population	Exposure	Outcome
1.	Ibu hamil	Pengaruh budaya	Kesehatan fisik dan mental ibu hamil.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di berbagai negara dengan berbagai kebudayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perilaku pada saat kehamilan. Sampel literatur yang digunakan adalah artikel penelitian yang dipublikasikan antara tahun 2020 hingga 2024 dan yang tersedia dengan akses penuh (*full text*). Artikel yang digunakan dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Teknik Pengambilan Data

Penulis merujuk pada panduan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) untuk memastikan transparansi dan menggambarkan secara rinci jumlah literatur yang ditemukan dari berbagai basis data melalui proses skrining. Diagram tersebut menunjukkan tahapan seleksi, mulai dari artikel yang ditemukan, artikel yang disaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, hingga jumlah artikel yang akhirnya memenuhi kriteria untuk dimasukkan dalam tinjauan secara menyeluruh (Gambar 1).



Gambar 1. Prisma

Penulis melakukan penyaringan terhadap literatur yang diperoleh dari berbagai mesin pencarian artikel dengan menggunakan kata kunci yang telah ditetapkan sebelumnya untuk memastikan relevansi dan kualitas artikel yang akan dimasukkan dalam tinjauan. Sebanyak 27.454 artikel yang ditemukan dari pencarian di berbagai basis data. Rinciannya 10.154 artikel di Pubmed dan 17.300 artikel di Google Scholar, yang kemudian disaring lanjut sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

Instrumen Penelitian

Penulis memperkecil ruang lingkup dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Tujuannya yaitu agar kajian studi ini dapat lebih terarah dan sesuai dengan topik penelitian. Adapun kata kunci yang digunakan adalah Pengaruh Budaya dan Masa Kehamilan.

Table 2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

No	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1.	Artikel penelitian yang dipublikasikan tahun 2020-2024	Buku dan blog
2.	Artikel memiliki full text	Akses text berbayar dan tidak berbayar

Teknik Analisis Data

Data dari artikel yang terpilih kemudian diekstraksi dan dianalisis menggunakan pendekatan interpretatif. Proses analisis melibatkan identifikasi tema utama, pola, dan hubungan antar- konsep yang muncul dari literatur yang direview.

3. HASIL

Proses sintesis data dalam penelitian melibatkan pengumpulan dan rangkuman artikel yang memenuhi kriteria inklusi ke dalam tabel. Tabel 3 ini berisi judul, Peneliti, Tahun, Metodologi, Negara, dan Hasil penelitian dari 15 artikel yang telah disintesis.

Table 3. Penelitian Terdahulu

No	Judul	Peneliti	Tahun	Metode	Negara	Hasil
1.	Children are a blessing from God” – a qualitative study exploring the socio-cultural factors influencing contraceptive use in two Muslim communities in Kenya	Batula Abdi, Jerry Okal, Gamal Serour, Marleen Temmerman	2020	Pendekatan kualitatif, Diskusi Kelompok Wawancara Mendalam	Kenya	Penelitian ini menemukan bahwa faktor-faktor sosial dan budaya seperti interpretasi ajaran Islam, preferensi kesuburan, dan dinamika gender memengaruhi penggunaan kontrasepsi di dua komunitas Muslim di Kenya (Lamu dan Wajir). Hasilnya menunjukkan Misinterpretasi ajaran Islam mengenai keluarga berencana dan kurangnya kekuasaan pengambilan keputusan bagi perempuan menjadi hambatan utama dalam penggunaan kontrasepsi. Keterlibatan pemimpin agama dan akademisi Muslim dianggap penting untuk mengedukasi masyarakat dan mengatasi mitos

						mengenai penggunaan kontrasepsi.
2.	Perspectives of pregnancy care in rural areas by pregnant women of Bugis ethnicity	Suriah Suriyah dan Suci Adriani	2022	Pendekatan etnografi dengan penelitian kualitatif	Indonesia	Penelitian ini mengeksplorasi perspektif perempuan hamil dari etnis Bugis di daerah pedesaan mengenai perawatan selama kehamilan. Hasilnya menunjukkan bahwa perawatan kehamilan dipengaruhi oleh tradisi dan budaya setempat, termasuk penggunaan dukun dan ritual seperti makkatenni sanro untuk perawatan awal dan maccera' wettang untuk fase akhir kehamilan. Penelitian ini juga menemukan bahwa keluarga dan dukun memiliki peran penting dalam menetapkan pola perilaku, termasuk larangan makanan dan aktivitas tertentu selama kehamilan. Untuk meningkatkan pemahaman dan praktik perawatan maternal, pendekatan komunikasi budaya diperlukan, melibatkan tokoh masyarakat, keluarga dekat, dan bidan desa.
3.	Cultural Influences on African Migrant Pregnant and Postnatal Women's Dietary Behaviours and Nutrition Support Needs in the UK	Lem Ngongala, Tim Rapley, Judith Rankin, Nicola Heslehurst	2023	Pendekatan kualitatif, dengan fokus pada wawancara semi-terstruktur.	Inggris	Penelitian ini mengidentifikasi tantangan unik yang dihadapi oleh wanita hamil dan pascanatal migran Afrika di Inggris terkait dengan perilaku diet dan kebutuhan dukungan nutrisi. Hasilnya menunjukkan ada 5 hal yang ditemukan dari penelitian ini 1. Ritual dan keyakinan makanan. 2. Keinginan makanan selama kehamilan. 3. Akses terbatas ke makanan yang sesuai secara budaya. 4. Akses terbatas ke panduan nutrisi yang sesuai dan berbasis bukti. 5. Fokus pada berat badan yang sehat.
4.	Cultural influences on the management of	Christopher A. Mundorfa,	2020	Metode wawancara terfokus.	Louisiana (AS)	Hasilnya menunjukkan bahwa peran ibu dalam manajemen risiko yang telah diteliti dengan baik

	environmental health risks among low-income pregnant women	* , Mark J. Wilsonb, Arti Shankarc , Jeffrey K. Wickliffeb, Maureen Y. Lichtveldb				adalah kasus pemberian makanan bayi. Dalam banyak budaya, keputusan ibu dalam memberi makan bayi memengaruhi identitas mereka sebagai 'ibu yang bermoral' (Lee, 2008). Akibatnya, ibu sering kali kesulitan menyeimbangkan sumber daya mereka, persepsi risiko pribadi mereka, dan model sosiokultural 'melakukan apa yang sehat' (Lee, 2007). Namun, intervensi yang menggabungkan perspektif sosiokultural yang mengubah sumber informasi budaya dapat memengaruhi persepsi risiko dan meningkatkan perilaku kesehatan (Mak, 2016).
5.	Sociocultural and interpersonal influences on latina women's beliefs, attitudes, and experiences with gestational weight gain	Ana Cristina Lindsay, Ma'rcia Maria Tavares Machado, Sherrie F. Wallington , Mary L. Greaney	2020	Metode penelitian kualitatif ,deskriptif dan eksploratif.	Mesiko	Hasilnya penelitian menunjukkan bahwa peserta tidak yakin apakah GWG (<i>Gestational Weight Gain</i>) mereka berada dalam kisaran yang sehat. Meskipun mayoritas peserta tahu bahwa GWG (<i>Gestational Weight Gain</i>) harus dibatasi, mereka tidak yakin berapa jumlahnya. Selain itu, mayoritas peserta melaporkan sikap menerima dan pasrah terhadap GWG (<i>Gestational Weight Gain</i>) yang berlebihan sebagai bagian dari kehamilan. Sebagian wanita beranggapan bahwa mereka tidak mampu mengatur kenaikan berat badan saat masa kehamilan. Selain itu, analisis mengidentifikasi bahwa faktor sosial budaya dan interpersonal seperti dukungan sosial memengaruhi keyakinan, sikap, dan pengalaman dengan GWG dari wanita Latina imigran mayoritas berpenghasilan rendah yang berpartisipasi dalam penelitian ini.
6.	Sociocultural practices and beliefs during pregnancy, childbirth, and postpartum among indigenous pastoralist women of reproductive age in Manyara, Tanzania: a	Seraphia Felisian, Stella Emmanuel Mushy, edith A.M. Tarimo, and Stephen Mathew Kibus	2023	Metode kualitatif dan deskriptif.	Tazania	Hasilnya penelitian ini memberikan informasi kepada pembaca bahwa Manyara masih disibukkan dengan mitos dan kesalahpahaman tentang pola makan dan kehamilan. Dan penelitian ini menunjukkan perlunya peningkatan kesadaran atau penyadaran masyarakat tentang pentingnya daging, telur, dan makanan bermanfaat lainnya yang dianjurkan selama masa peripartum. Memberikan edukasi kepada masyarakat akan

	descriptive qualitative study					membantu meluruskan mitos dan kesalahpahaman tentang gizi yang dilarang dikonsumsi selama masa kehamilan yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayinya.
7.	Interventions for vulnerable pregnant women: Factors influencing culturally appropriate implementation according to health professionals: A qualitative study	Esther I. Feijen-de Jong, J. Catja Warmelink, Relinde A. van der Stouwe, maria Dalmaijer, Danielle E. M. C. Jansen	2022	Metode kualitatif.	India	Hasilnya: Secara umum, wanita menggambarkan pola makan yang bervariasi dan cukup sehat selama kehamilan, terutama makanan hangat yang bergizi, mengikuti praktik tradisional. Praktik budaya lainnya termasuk pembatasan pergerakan dan penggunaan ponsel serta penggunaan pengobatan rumahan yang tidak aman untuk meningkatkan keselamatan dan kesejahteraan bayi, seperti menggunakan air kolik, mengoleskan pensil hitam ke mata bayi, dan memberi bayi madu. Beberapa tidak cenderung terlibat dengan ekspektasi budaya ini dan lainnya, lebih memilih untuk mengikuti praktik kontemporer yang dipengaruhi oleh media sosial. Praktik ini termasuk didampingi oleh anggota keluarga selama persalinan, merayakan kelahiran bayi tanpa memandang jenis kelamin, dan memandikan bayi lebih awal setelah melahirkan. Pembahasan: Dapat disimpulkan bahwa meskipun banyak praktik tradisional masih diikuti di India, ada kepercayaan dan perilaku baru yang muncul dari persimpangan antara budaya dan teknologi. Mengembangkan strategi yang mengakui kepercayaan lama dan pendekatan modern sangat penting untuk mempromosikan perawatan antenatal dan pascapersalinan yang lebih baik.
8.	The influence of social and cultural practices on maternal mortality: a qualitative study from South Punjab, Pakistan	Sonia Omer, Rubeena Zakar, Muhammad Zakria Zakar, Florian Fischer.	2021	Metode kualitatif	Pakistan	Hasilnya: Penelitian ini mengidentifikasi bahwa keterlambatan dalam penanganan medis, serta akibatnya terhadap potensi kematian ibu sering terjadi di Pakistan karena faktor sosial dan budaya. Kondisi sosial ekonomi yang buruk, pengetahuan yang minim tentang perawatan ibu, dan keterbatasan finansial di antara penduduk pedesaan menjadi penghambat akses mereka terhadap perawatan. Rendahnya kedudukan perempuan dan

						dominasi laki-laki membuat perempuan kurang berdaya. Preferensi terhadap bidan tradisional mengakibatkan kematian ibu. Selain itu, pernikahan dini dan kurangnya perencanaan keluarga, yang sangat mengakar dalam nilai-nilai budaya, agama, dan tradisi misalnya, pengaruh tabib tradisional atau spiritual mencegah gadis-gadis muda memperoleh perawatan kesehatan ibu.
9.	Nothing Special, Everything Is Maamuli’’: Socio-Cultural and Family Practices Influencing the Perinatal Period in Urban India	Shanti Raman, Krishnama chari Srinivasan, Anura Kurpad, Husna Razee, Jan Ritchie	2020	Metode kualitatif.	India	Hasilnya: menemukan bahwa meskipun ada beberapa kesamaan dalam praktik budaya dengan yang dijelaskan sebelumnya dalam studi dari desa dengan sumber daya rendah, ada praktik dan ide yang berubah. Sementara repertoar praktik budaya yang kaya tetap ada di seluruh kontinum perinatal, keberadaannya dinormalisasi dan bahkan diremehkan. Dalam hal diet dan nutrisi, pesan tradisional termasuk gagasan tentang makanan 'panas' dan 'dingin', lebih kuat daripada pesan kesehatan; namun menyusui adalah norma budaya dan praktik menyusui yang tertunda tampaknya menghilang di lingkungan perkotaan ini. Pernikahan, kehamilan, dan persalinan merupakan bagian dari norma bagi wanita sehingga hanya ada sedikit harapan mengenai pilihan individu dalam peristiwa-peristiwa besar dalam kehidupan ini.
10.	Perceptions of pregnant women of reasons for late initiation of antenatal care: a qualitative interview study	Denis Warri and Asha George ²	2020	Wawancara individual	Afrika	Hasilnya: Ibu hamil kurang menghargai perawatan antenatal dini karena mereka menganggap kehamilan sebagai kondisi kesehatan yang normal atau bukan masalah serius yang memerlukan perawatan Kesehatan. Kesimpulannya: Ibu hamil kurang memiliki informasi tentang tujuan perawatan antenatal dini. Hambatan fasilitas kesehatan serta keyakinan sosial budaya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap waktu dimulainya perawatan antenatal. Pemerintah Kamerun harus memperkuat sistem kesehatan dan melaksanakan kegiatan untuk melibatkan

						masyarakat dalam meningkatkan pencarian perawatan antenatal dan dengan demikian meningkatkan status kesehatan ibu.
11.	Why do women consume alcohol during pregnancy or while breastfeeding	Svetlana popova, danijela dozet, shahela akhand laboni, krista brower, & valerie temple	2022	Literatur sistematis yang komprehensif.	Swiss	Hasilnya: penggunaan alkohol pada kehamilan adalah tekanan masyarakat dan kepercayaan bahwa alkohol "kuat" dan alkohol dalam jumlah besar yang aman berbahaya. Alasan lainnya adalah: kurangnya kesadaran akan efek buruk pada janin, mengatasi pengalaman hidup yang buruk, konsumsi berdasarkan pengambilan Keputusan sendiri dan dipengaruhi oleh pengalaman pribadi/teman sebaya, kepercayaan pada khasiat alkohol yang bermanfaat. saran dari praktisi medis kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan, ketergantungan alkohol dan konsumsi sebagai budaya/adat istiadat. Alasan penggunaan alkohol selama menyusui termasuk kepercayaan bahwa alkohol merangsang ASI produksi, saran yang tidak jelas dari praktisi medis, ketidaktahuan tentang risiko paparan bayi dan untuk meningkatkan suasana hati dan merayakan acara. Implikasi. Memahami konteks alasan penggunaan alkohol selama kehamilan sangat penting untuk menerapkan pendidikan kesehatan prenatal, dan pencegahan FASD dan dampak buruk lainnya terhadap kesehatan ibu dan anak. Kesimpulannya: Keyakinan individu, pengetahuan/nasihat, budaya dan keadaan pribadi mempengaruhi penggunaan alkohol selama kehamilan.
12.	Why do pregnant women prefer cesarean birth? A qualitative study in a tertiary care center in Southern Thailand	Chitkasae m Suwanrath, Sopen Chunuan, Phawat Matemano sak and Sutham Pinjaroen1	2021	Kualitatif dan deskriptif	Thailand Selatan	Hasilnya: Alasan ibu untuk memilih operasi caesar diklasifikasikan menjadi enam kategori utama: takut melahirkan, keamanan, dan keselamatan. kekhawatiran terkait persepsi risiko kesehatan, pengalaman melahirkan sebelumnya yang negatif, sikap positif terhadap operasi kelahiran Caesar, akses terhadap informasi yang bias dan kepercayaan takhayul pada tanggal kelahiran yang baik. Sebagian besar wanita memiliki

						lebih dari salah satu alasan untuk memilih kelahiran caesar. Kesimpulannya: Beberapa alasan mengapa lebih memilih operasi caesar telah dijelaskan. Salah satu alasan yang mencolok adalah kepercayaan takhayul pada tanggal kelahiran yang baik, yang sulit diatasi oleh dokter kandungan.
13.	Content Validation through Expert Judgement of an Instrument on the Nutritional Knowledge, Beliefs, and Habits of Pregnant Women	Elisabet Fernández-Gómez, Adelina Martín-Salvador, Trinidad Luque-Vara, María Angustias Sánchez-Ojeda, Silvia Navarro-Prado and Carmen Enrique-Mirón	2020	deskriptif psikometrik).	Spanyol	Hasilnya: Penelitian ini melakukan penilaian ahli terhadap pengetahuan, keyakinan, dan kebiasaan gizi selama kehamilan. Hal ini pada gilirannya akan membangun langkah-langkah pendidikan untuk memastikan perilaku makan yang memadai di antara wanita hamil dan dengan demikian mencegah konsekuensi kesehatan yang negatif bagi ibu dan bayi di masa depan.
14.	Traditional food taboos and practices during pregnancy, postpartum recovery, and infant care of Zulu women in northern KwaZulu-Natal	Mmbulahe ni Ramulond, Helene de Wet and Nontuthuko Rosemary Ntuli	2021	Metode penelitian kuantitatif	Afrika Selatan	Hasilnya: Sebagian besar (64%) orang mengatakan bahwa mereka mematuhi pantangan dan praktik makanan budaya ini. Makanan yang paling umum dihindari adalah buah-buahan tertentu (mangga, naartjie, jeruk, pepaya, dan persik), <i>butternut</i> , telur, permen (gula, jus buah, makanan manis, dan madu), cabai, es, dan alkohol. Makanan yang paling direkomendasikan selama kehamilan adalah sayuran berdaun, buah-buahan (kecuali yang dihindari), hati, dan ikan. Untuk pemulihan pascapersalinan, wanita kebanyakan mengonsumsi bubur lunak, semua buah dan sayuran, bit, dan teh. Makanan yang tidak diperbolehkan untuk anak-anak di bawah usia 2 tahun termasuk daging, gula dan permen, dan makanan yang dapat dikunyah.
15.	Socio-cultural factors influencing teenage pregnancy in the East Mamprusi	Joshua Dindiok Dubik, Patience Aniteye1	2022	Pendekatan studi kualitatif, deskriptif dan eksploratif	Ghana	Hasilnya: Penelitian ini menyelidiki faktor-faktor sosial budaya yang memengaruhi kehamilan remaja di Kotamadya Mamprusi Timur. Penelitian ini menemukan bahwa keluarga

	Municipality, Ghana	and Solina Richter				poligami, keinginan orang tua untuk memiliki cucu, banyak pasangan seksual, dan kemiskinan dilaporkan memengaruhi kehamilan remaja di masyarakat pedesaan. Upaya untuk membangun ikatan keluarga yang erat juga menjadi penyebab pernikahan dini. Terdapat budaya bungkam mengenai masalah seksualitas di masyarakat. Kehamilan remaja merupakan fenomena yang diamati dan diakui oleh para peserta dan gadis remaja berisiko mengalami komplikasi kesehatan yang serius
--	---------------------	--------------------	--	--	--	--

Hasil pencarian dan kesesuaian dengan keyword penelitian didapatkan artikel berjumlah 15. Hasil review artikel diperoleh dari berbagai negara. Beberapa negara tersebut yaitu Kenya, Indonesia, Inggris (UK), Louisiana (AS), Meksiko (amerika Latina), Tanzania, Pakistan, India, (perkotaan), Afrika, swiss, Thailand Selatan, Spanyol, KwaZulu-natal (Afrika Selatan), Ghana. Berikut Tabel 4 adalah negara-negara dalam artikel yang menjadi lokasi penelitian.

Tabel 4. Sebaran Negara dalam Artikel

No	Negara	Frekuensi
1.	Kenya	1
2.	Indonesia	1
3.	Inggris (UK)	1
4.	Louisiana (AS)	1
5.	Spanyol	1
6.	Meksiko (Amerika Latin)	1
7.	Tanzania	1
8.	India	2
9.	Pakistan	1
10.	Ghana	1
11.	Afrika	2
12.	Swiss	1
13.	Thailand Selatan	1

Analisis tematik Tabel 5 dalam penelitian berfokus pada Pemahaman dan kesadaran tentang kehamilan, terutama kehamilan yang berisiko tinggi, dengan memperhatikan pengaruh budaya terhadap kebiasaan, keyakinan, dan keputusan kesehatan yang diambil oleh ibu hamil pada tiap negara.

Tabel 5. Analisis Tematik

No	Tema	Pokok Bahasan
1.	Kesehatan Reproduksi	1) Pengaruh Sosial dan Budaya dalam Kesehatan Reproduksi (2,5,15) 2) Faktor sosial dan budaya dalam penggunaan kontrasepsi

2.	Diet dan Nutrisi	Faktor sosial budaya perawatan kehamilan dan nutrisi (3,4,6)
3.	Dukungan	Peran keluarga dan komunitas (10,12,14)
4.	Edukasi dan Kesadaran Kesehatan	Kendala dalam pengetahuan dan akses terhadap perawatan kesehatan di kalangan perempuan. (8,9)
5.	Perubahan perilaku dan Praktik Budaya	Praktik budaya yang diikuti oleh wanita selama kehamilan dan praktik baru yang muncul dari interaksi antara budaya (7, 11).

4. PEMBAHASAN

1. Kesehatan Reproduksi

a. Pengaruh Sosial dan Budaya dalam Kesehatan Reproduksi

Pengaruh sosial dan budaya terhadap kesehatan reproduksi sangat signifikan, di mana norma masyarakat dan stigma dapat memengaruhi keputusan individu untuk mengakses layanan kesehatan [8]. Penekanan pada pendidikan kesehatan dan kampanye kesadaran di tingkat komunitas terbukti dapat meningkatkan pemahaman dan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi.

Komunitas Muslim di Kenya, penggunaan kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh norma dan nilai-nilai budaya yang ada [9]. Hal ini sejalan dengan temuan yang mengeksplorasi perspektif perempuan Bugis, di mana tradisi dan praktik lokal memengaruhi cara mereka menjalani perawatan selama kehamilan [10]. Dalam konteks yang berbeda, keyakinan wanita Latina terhadap kenaikan berat badan selama kehamilan, yang menunjukkan bahwa pengaruh sosial budaya dapat membentuk persepsi dan perilaku terkait kesehatan reproduksi [6].

b. Faktor Sosial dan Budaya dalam Penggunaan Kontrasepsi

Beberapa budaya, terutama di Asia Selatan, penggunaan kontrasepsi masih dianggap tabu, terutama di komunitas yang lebih konservatif. Studi ini menunjukkan bahwa faktor seperti tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, serta dukungan sosial dari pasangan dan keluarga sangat menentukan keputusan perempuan dalam memilih metode kontrasepsi [7].

Di sisi lain, meskipun ada kesadaran akan pentingnya kontrasepsi, terdapat kesenjangan akses layanan kesehatan bagi sebagian perempuan atau merasa tertekan oleh norma sosial yang membatasi pilihan mereka, bahwa budaya patriarki seringkali membatasi peran perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan reproduksi. Penggunaan kontrasepsi di kalangan komunitas muslim di Kenya sangat dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya. Interpretasi ajaran Islam, preferensi kesuburan, dan dinamika gender berkontribusi pada keputusan perempuan dalam menggunakan alat kontrasepsi [9]. Hal ini menyoroti perlunya pendekatan yang lebih sensitif terhadap konteks lokal ketika mengedukasi masyarakat tentang keluarga berencana.

2. Diet dan Nutrisi

Faktor Sosial Budaya Perawatan Kehamilan dan Nutrisi

Kurangnya pemahaman tentang pentingnya gizi selama kehamilan seringkali disebabkan oleh ketidaktahuan atau norma budaya yang tidak memperhatikan kebutuhan gizi ibu hamil. Banyak wanita di pedesaan lebih mempercayai pengobatan tradisional daripada mengikuti program kesehatan resmi [11]. Namun, intervensi yang menggabungkan perspektif sosiokultural yang mengubah sumber informasi budaya dapat memengaruhi persepsi risiko dan meningkatkan perilaku kesehatan [12].

Perawatan kehamilan dan nutrisi menjadi fokus penting dalam memahami kesehatan ibu hamil. tantangan yang dihadapi oleh wanita migran di UK, di mana kebutuhan nutrisi seringkali tidak terpenuhi akibat kurangnya dukungan [12]. Terdapat penekanan peran ibu dalam manajemen risiko kesehatan bayi melalui pemberian makanan yang sesuai, menegaskan bahwa identitas seorang ibu sangat terkait dengan kemampuannya dalam

memenuhi kebutuhan gizi [13]. Selain itu, menyoroti mitos yang berkembang di masyarakat Manyara tentang pola makan selama kehamilan, yang sering kali dapat menyebabkan kesalahpahaman dan praktik yang tidak sehat [4]. Kesehatan ibu dan perkembangan janin bergantung pada nutrisi yang tepat. Selama kehamilan, perlu asupan gizi yang benar untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Mengonsumsi alkohol selama kehamilan dapat menyebabkan dampak serius terhadap perkembangan janin. Alkohol yang dikonsumsi ibu hamil dapat melewati plasenta dan mempengaruhi janin secara langsung, meningkatkan risiko gangguan perkembangan otak dan sistem saraf pusat. Salah satu dampak yang paling signifikan adalah *Fetal Alcohol Spectrum Disorder* (FASD), yang mencakup berbagai kelainan fisik dan kecerdasan yang terganggu pada anak [14]. Penelitian menunjukkan bahwa bahkan konsumsi alkohol dalam jumlah kecil dapat memengaruhi perkembangan janin, terutama pada trimester pertama, yang merupakan periode kritis dalam pembentukan organ dan sistem tubuh [15].

3. Dukungan

Peran Keluarga dan Komunitas

Dukungan keluarga sangat mempengaruhi keputusan perempuan dalam memilih fasilitas kesehatan untuk melahirkan serta memutuskan untuk menjalani pemeriksaan antenatal secara teratur. Komunitas yang memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya kesehatan reproduksi cenderung mendorong perempuan untuk lebih aktif menjaga kesehatannya [16].

Peran keluarga dan komunitas juga sangat krusial dalam konteks kesehatan reproduksi. Dalam hal ini mengkaji bagaimana keluarga dan dukun berperan dalam menetapkan pola perilaku kehamilan, menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat menjadi faktor penentu dalam kesehatan ibu hamil [17]. Dampak stres dan tekanan sosial terhadap kesehatan mental wanita hamil, serta pentingnya dukungan dari komunitas untuk mengatasi tantangan ini. Keterlibatan tokoh masyarakat, hal ini menunjukkan bahwa edukasi dan kesadaran akan pentingnya perawatan maternal dapat diperkuat melalui kolaborasi di tingkat komunitas [18].

4. Edukasi dan Kesadaran Kesehatan

Kendala dalam Pengetahuan dan Akses terhadap Perawatan Kesehatan di Kalangan Perempuan

Edukasi dan kesadaran kesehatan menjadi tema yang tidak kalah penting, meskipun ada kebijakan pemerintah mengenai perawatan kesehatan perempuan, namun akses terhadap fasilitas kesehatan masih terhambat, terutama di daerah terpencil, akibat faktor biaya, transportasi, dan stigma sosial. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan juga menjadi salah satu penyebab rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Penelitian di Pakistan mengkaji kendala dalam pengetahuan dan akses terhadap perawatan kesehatan, menekankan bahwa pendidikan tentang gizi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi [19]. Hal ini sejalan dengan penelitian di India yang menyoroti pentingnya menyebarkan informasi yang tepat mengenai gizi selama kehamilan untuk mengurangi risiko kesehatan [20].

5. Perubahan Perilaku dan Praktik Budaya

Praktik Budaya yang Diikuti oleh Wanita selama Kehamilan dan Praktik Baru yang Muncul dari Interaksi antara Budaya

Praktik budaya yang masih ada, seperti pemberian makanan khusus dan penghindaran terhadap makanan tertentu selama kehamilan, yang dipercaya dapat memengaruhi kesehatan janin. Namun, dengan interaksi antar budaya, praktik baru mulai muncul, seperti penggunaan suplemen dan vitamin yang lebih diterima secara luas di kalangan wanita hamil. Studi ini mengungkapkan bahwa meskipun ada ketegangan antara praktik tradisional dan modern, keduanya sering kali digabungkan untuk menciptakan pendekatan yang lebih holistik terhadap kesehatan ibu hamil.

Perubahan perilaku dan praktik budaya dalam kesehatan reproduksi menunjukkan dinamika yang terus berkembang. Penelitian di India meneliti pola makan dan praktik budaya wanita di India mengalami perubahan seiring waktu, mencerminkan adaptasi terhadap perubahan sosial dan teknologi. Penelitian di Swiss juga menganalisis praktik baru yang muncul setelah persalinan, menunjukkan bahwa interaksi antara budaya dan inovasi dapat menghasilkan perubahan positif dalam perawatan kesehatan [20].

5. KESIMPULAN

Pengaruh budaya terhadap ibu hamil sangat kompleks dan mendalam, mencakup berbagai aspek kehidupan yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan ibu serta janin. Melalui penelitian ini, kita dapat memahami bahwa praktik budaya dapat memberikan dukungan maupun tantangan bagi kesehatan ibu hamil. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan intervensi kesehatan yang sensitif terhadap budaya yang menghormati nilai-nilai lokal dan melibatkan masyarakat.

Kolaborasi antara profesional kesehatan dan komunitas lokal menjadi kunci untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan pendekatan yang holistik dan berbasis budaya, kita dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan ibu dan bayi, serta mengurangi risiko yang mungkin timbul dari praktik budaya yang tidak sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing dan teman-teman sudah memberikan dukungan baik moril maupun material, serta yang telah berkontribusi dalam penyusunan *scoping review* dengan judul "Manfaat dan Risiko terhadap Budaya pada Ibu Hamil".

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. D. Anggraini *et al.*, *Adaptasi Anatomi dan Fisiologi dalam Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis, 2023.
- [2] R. Astianti, S. Ningsih, and A. Asriany, "Budaya Pamali dalam Kehamilan pada Suku Adat Ammatoa Kajang Kab. Bulukumba," *J. Midwifery Nurs. Stud.*, vol. 5, 2023.
- [3] Nurseha, Kusumastuti, S. N. Farida, S. Mardianingsih, and I. T. Marlinawati, *Buku Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. PT Nuansa Fajar Cemerlang, 2024. [Online]. Available: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Psikologi_Kehamilan_Persalinan_dan/Hq61EAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- [4] S. Felisian, S. E. Mushy, E. A. M. Tarimo, and S. M. Kibusi, "Sociocultural Practices and Beliefs during Pregnancy, Childbirth, and Postpartum among Indigenous Pastoralist Women of Reproductive Age in Manyara, Tanzania: A Descriptive Qualitative Study," *BMC Women's Heal.*, 2023, doi: 10.1186/s12905-023-02277-4.
- [5] A. Ashriady, D. Mariana, A. H. Tiyas, and R. F. Supriadi, "Aspek Sosial Budaya dalam Perawatan Kehamilan pada Masyarakat Pesisir Kabupaten Mamuju," *J. Kesehat. Terpadu (Integrated Heal. Journal)*, vol. 13, no. 1, pp. 53–65, 2022, doi: 10.32695/jkt.v13i1.249.
- [6] A. C. Lindsay, M. M. T. Machado, S. F. Wallington, and M. L. Greaney, "Sociocultural and Interpersonal Influences on Latina Women's Beliefs, Attitudes, and Experiences with Gestational Weight Gain," *PLoS One*, 2019, doi: 10.1371/journal.pone.0219371.
- [7] "Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi," Yayasan Kesehatan Perempuan. [Online]. Available: <https://ykp.or.id/datainfo/materi/336>
- [8] J. D. Dubik, P. Aniteye, and S. Ritcher, "Socio-Cultural Factors Influencing Teenage Pregnancy in the East Mamprusi Municipality, Ghana," *Afr. J. Reprod. Health*, 2022, doi: 10.29063/ajrh2022/v26i5.13.
- [9] B. Abdi, J. Okal, G. Serour, and M. Temmerman, "Children are a Blessing from God'- A Qualitative Study Exploring the Socio-Cultural Factors Influencing Contraceptive Use in Two Muslim Communities in Kenya.," *Reprod. Health*, vol. 17, 2020, doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-020-0898-z>.
- [10] S. Suriah and S. Adriani, "Perspectives of Pregnancy Care in Rural Areas by Pregnant Women of Bugis Ethnicity," *Sci. Eng. Heal. Stud.*, vol. 16, 2022, doi: 10.14456/sehs.2022.14.
- [11] E. T. Amalia, A. A. Setianti, and R. Suherman, "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Kejadian Anemia di Desa Cibunar Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Ciambar Kabupaten Sukabumi," *J. Heal.*

Soc., vol. 12, no. 1, pp. 78–86, 2023.

- [12] L. Ngongalah, T. Rapley, J. Rankin, and N. Heslehurst, “Cultural Influences on African Migrant Pregnant and Postnatal Women’s Dietary Behaviours and Nutrition Support Needs in the UK,” *Nutrients*, vol. 15, 2023, doi: 10.3390/nu15194135.
- [13] E. Fernandez-Gomez, A. Martin-Salvador, T. Luque-Vara, M. A. Sanchez-Ojeda, S. Navarro-Prado, and C. Enrique-Miron, “Content Validation through Expert Judgement of an Instrument on the Nutritional Knowledge, Beliefs, and Habits of Pregnant Women,” *Nutrients*, 2020, doi: 10.3390/nu12041136.
- [14] A. R. Nabillah, “Pengaruh Pemberian Ekstrak Buah Plum (*Prunus domestica* L.) sebagai Pencegah Fetal Alcohol Syndrome (FAS) pada Wanita Hamil yang Mengonsumsi Alkohol,” *J. Med. Utama*, 2020, [Online]. Available: <http://jurnalmedikahutama.com>
- [15] S. Popova, D. Dozet, S. A. Laboni, K. Brower, and V. Temple, “Why Do Women Consume Alcohol during Pregnancy or While Breastfeeding?,” *Drug Alcohol Rev.*, vol. 41, 2022, doi: 10.1111/dar.13425.
- [16] R. R. Lestari, L. M. A. Isnaeni, and Zurrahmi, “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Suami terhadap Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Desa Salo Timur Wilayah Kerja Puskesmas Salo,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, 2021.
- [17] M. Ramulondi, H. de Wet, and N. R. Ntuli, “Traditional Food Taboos and Practices during Pregnancy, Postpartum Recovery, and Infant Care of Zulu Women in Northern KwaZulu-Natal,” *J. Ethnobiol. Ethnomed.*, 2021, doi: 10.1186/s13002-021-00451-2.
- [18] C. Suwanrath, S. Chunuan, P. Matemanosak, and S. Pinjaroen, “Why Do Pregnant Women Prefer Cesarean Birth? A Qualitative Study in a Tertiary Care Center in Southern Thailand,” *BMC Pregnancy Childbirth*, 2021, doi: 10.1186/s12884-020-03525-3.
- [19] S. Omer, R. Zakar, M. Z. Zakar, and F. Fischer, “The Influence of Social and Cultural Practices on Maternal Mortality: A Qualitative Study from South Punjab, Pakistan,” *Reprod. Health*, vol. 18, 2021, doi: 10.1186/s12978-021-01151-6.
- [20] S. Raman, K. Srinivasan, A. Kurpad, H. Razee, and J. Ritchie, “Nothing Special, Everything Is Maamuli ”: Socio-Cultural and Family Practices Influencing the Perinatal Period in Urban India,” *PLoS One*, doi: 10.1371/journal.pone.0111900.