

## Tradisi Neno Bo'ha Dalam Perawatan Masa Nifas: Tantangan Integrasi Budaya dan Kesehatan Modern Di Masyarakat Dawan

Yohanes Dion<sup>1\*</sup>, Sebastianus Kirniadi Tahu<sup>2</sup>, Femberianus Sunario Tanggur<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ners, Universitas Citra Bangsa, Kupang, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi PGSD, Universitas Citra Bangsa, Kupang, Indonesia

Email: [yohanesdion18@gmail.com](mailto:yohanesdion18@gmail.com)<sup>1\*</sup>

### Abstrak

Tradisi Neno Bo'ha merupakan bentuk perawatan masa nifas yang dijalankan secara turun-temurun oleh masyarakat adat. Tradisi ini melibatkan serangkaian praktik seperti isolasi selama 40 hari di rumah adat (*ume kbubu*), mandi air panas (*tatobi*), pengasapan tubuh (*se'i*), serta pembatasan makanan tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dinamika eksistensi Neno Bo'ha di tengah perkembangan praktik kesehatan modern serta mengidentifikasi tantangan dan peluang integrasi antara keduanya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Sebanyak 25 partisipan dilibatkan, terdiri dari ibu nifas, dukun tradisional, bidan, tokoh adat, tokoh agama, dan tenaga kesehatan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah (FGD), observasi partisipatif, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis tematik dan triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Neno Bo'ha masih memiliki eksistensi kuat karena dipercaya memberikan perlindungan fisik dan spiritual bagi ibu dan bayi. Namun, praktik ini juga menimbulkan tantangan kesehatan seperti kondisi sanitasi yang buruk, risiko infeksi, gangguan gizi, *stunting*, serta keterlambatan akses terhadap layanan medis. Meski demikian, beberapa komunitas mulai menunjukkan adaptasi, seperti keterlibatan bidan dalam perawatan, modifikasi ritual yang lebih aman, dan edukasi kesehatan melalui tokoh adat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendekatan kolaboratif dan berbasis budaya lebih efektif dalam meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap praktik kesehatan modern. Integrasi nilai budaya lokal dengan edukasi kesehatan yang kontekstual menjadi strategi kunci dalam perbaikan kualitas layanan ibu dan anak di wilayah adat. Temuan ini mengimplikasikan pentingnya pengembangan pelatihan bidan berbasis budaya lokal untuk menjembatani pelayanan kesehatan formal dan praktik tradisional.

**Keywords:** Budaya Neno Bo'ha, KIA, Integrasi kesehatan modern, Perawatan nifas

### PENDAHULUAN

Perawatan masa nifas atau *postnatal care* (PNC) merupakan salah satu aspek penting dalam sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak (Parizod, 2025; Warren et al., 2006). Masa nifas adalah periode yang sangat krusial karena menjadi waktu pemulihan bagi ibu sekaligus masa adaptasi awal bagi bayi. Pada tahap ini, intervensi medis sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi dan mendeteksi dini masalah kesehatan (Purwaningsih & Rejeki, 2024; Winarningsih et al., 2024). Namun, dalam

banyak komunitas adat, praktik perawatan masa nifas masih dijalankan berdasarkan tradisi turun-temurun yang sarat dengan nilai-nilai budaya lokal (Basyari et al., 2025; Purnamasari & Ningrum, 2024). Tradisi tersebut kadang sejalan, tetapi juga sering kali bertentangan dengan prinsip-prinsip kesehatan modern. Salah satu tradisi yang menarik untuk ditelaah adalah *Neno Bo'ha*, sebuah sistem perawatan pasca persalinan khas masyarakat adat Dawan di Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur (Olla et al., 2022; Tauho et al.,

2023). Tradisi ini menyimpan nilai-nilai budaya penting, namun sekaligus menimbulkan sejumlah tantangan dari sisi medis (Al Baihaqqi, 2019; Wotok & Patimah, 2024).

Di tengah pentingnya peningkatan kesehatan ibu dan anak secara nasional, Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) menjadi sorotan karena tingginya angka kematian ibu dan bayi serta prevalensi stunting yang mengkhawatirkan (Holmes et al., 2015; Simbolon et al., 2021). Berdasarkan data SSGI (Studi Status Gizi Indonesia), pada tahun 2021 prevalensi stunting di TTS mencapai 48,3%, tertinggi di Provinsi NTT dan termasuk yang tertinggi di Indonesia (Pingge et al., 2023). Angka ini hanya sedikit menurun menjadi sekitar 22%–23% pada tahun 2023, yang masih berada jauh di atas target nasional 14%. Selain itu, angka kematian ibu di provinsi ini mencapai 135 kasus pada 2023, dan 71 kasus tercatat pada Januari hingga Juli 2024 (Ersila & ST, 2024). Dalam periode yang sama, kematian bayi mencapai 521 kasus. Fakta ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak di TTS masih menghadapi banyak kendala, salah satunya adalah kuatnya pengaruh budaya tradisional dalam praktik perawatan masa nifas.

Tradisi *Neno Bo'ha* pada masyarakat adat Dawan adalah contoh nyata bagaimana budaya lokal membentuk cara pandang dan praktik perawatan ibu pasca melahirkan (Nenohaifeto & Marni, 2024; Rahmawati et al., 2024). Tradisi ini mensyaratkan isolasi

total bagi ibu dan bayi selama 40 hari di dalam rumah adat (*ume kbubu*), menjalani ritual mandi air panas (*tatobi*), pengasapan tubuh menggunakan api tungku (*se'i*), serta pantangan konsumsi makanan selain jagung bose (Al Baihaqqi, 2019; Rahmawati et al., 2024). Secara kultural, praktik ini dipercaya memberikan perlindungan spiritual, fisik, dan sosial bagi ibu dan bayi. Namun, dalam konteks kesehatan modern, praktik tersebut memunculkan persoalan. Kajian terhadap dinamika eksistensi tradisi ini menjadi penting karena bisa membuka ruang dialog antara nilai-nilai lokal dan pendekatan medis yang berbasis bukti ilmiah.

Sejumlah dampak negatif dari pelaksanaan tradisi *Neno Bo'ha* telah mulai teridentifikasi oleh praktisi kesehatan dan akademisi. Salah satu masalah utamanya adalah buruknya sanitasi akibat larangan keluar rumah, serta kondisi rumah adat yang cenderung tertutup dan lembab (Olla et al., 2022; Tualaka et al., 2025). Hal ini meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan dan infeksi kulit bagi ibu dan bayi. Ritual mandi dengan air mendidih (*tatobi*) yang dilakukan dalam ruangan tertutup juga berpotensi menyebabkan luka bakar atau gangguan pernapasan (Seran et al., 2024). Selain itu, pembatasan asupan makanan bernutrisi, seperti ikan dan daging, berdampak pada kekurangan gizi pada ibu menyusui (Wotok & Patimah, 2024). Kekurangan gizi ini secara tidak langsung berkontribusi terhadap stunting pada anak. Larangan keluar rumah juga menyebabkan keterlambatan penanganan

medis bila terjadi komplikasi pasca persalinan. Ini semua menunjukkan bahwa walaupun tradisi *Neno Bo'ha* memiliki nilai sosial dan spiritual yang tinggi, ada risiko kesehatan serius yang tidak bisa diabaikan.

Masyarakat Dawan masih sangat menghormati nilai-nilai adat mereka. Hal ini membuat pendekatan kesehatan modern tidak serta-merta diterima (Da Silva, 2024). Sebagian besar masyarakat masih mempercayai bahwa jika ritual tidak dilaksanakan, ibu dan anak akan mengalami kesialan atau penyakit. Dalam praktiknya, sering terjadi penolakan terhadap tenaga kesehatan yang mencoba memberikan layanan pasca persalinan di rumah (Yuwono, 2018). Namun demikian, terdapat juga kelompok masyarakat yang mulai membuka diri terhadap pendekatan medis, terutama mereka yang tinggal dekat dengan pusat layanan kesehatan. Perubahan perlahan ini menjadi bagian dari dinamika eksistensi tradisi *Neno Bo'ha*. Di sinilah letak menariknya penelitian ini yakni pada ketegangan dan negosiasi antara warisan budaya dan kebutuhan medis.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah mencoba mencari titik temu antara budaya dan kesehatan. Kiaduy & Umiyati (2024) menjelaskan bahwa hambatan koordinasi lintas sektor, keterbatasan dana atau SDM, dan rendahnya partisipasi masyarakat menjadi salah satu faktor penyebab peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak di kabupaten TTS. Penelitian lain yang dilakukan Teli (2018) juga menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif yang melibatkan tokoh adat efektif dalam

meningkatkan cakupan imunisasi untuk kesehatan Ibu dan anak. Demikian pula, penelitian oleh Nasution et al (2024) menunjukkan bahwa integrasi budaya dalam pelatihan bidan desa berdampak positif pada peningkatan akses kesehatan ibu. Studi-studi ini menyiratkan bahwa penggabungan nilai budaya dengan layanan kesehatan sangat mungkin dilakukan dan dapat meningkatkan efektivitas intervensi medis.

Meskipun beberapa studi telah mengkaji integrasi budaya dalam pelayanan kesehatan, sebagian besar masih bersifat umum dan belum menelaah secara spesifik ritual seperti *Neno Bo'ha*. Praktik simbolik seperti *tatobi* dan *se'i* belum banyak diteliti dari sisi keselamatan medis maupun peluang adaptasinya. Selain itu, persepsi pelaku tradisi seperti dukun, ibu, dan keluarga terhadap praktik medis modern juga belum banyak diungkap. Kekosongan ini penting untuk diisi agar intervensi kesehatan menjadi lebih kontekstual dan diterima masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam dinamika eksistensi tradisi *Neno Bo'ha*, mengidentifikasi risiko kesehatan yang ditimbulkan, serta merumuskan pendekatan edukasi sosial masa nifas berbasis budaya lokal. Pendekatan ini tidak hanya menilai risiko, tetapi juga mencari solusi modifikasi yang tetap menghormati nilai budaya, seperti penggantian praktik berisiko tinggi dengan metode yang lebih aman dan penerimaan kunjungan medis dengan prosedur budaya tertentu. Dengan

demikian, penelitian ini diharapkan berkontribusi dalam pengembangan layanan kesehatan ibu dan anak yang sensitif terhadap kearifan lokal di wilayah Timor Tengah Selatan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena bertujuan memahami secara mendalam fenomena sosial dan budaya yang kompleks, khususnya eksistensi tradisi *Neno Bo'ha* dalam perawatan masa nifas di tengah praktik kesehatan modern (Creswell & Poth, 2016; Sugiyono, 2019). Metode yang digunakan adalah studi kasus yang berfokus pada masyarakat adat Dawan di Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS), Nusa Tenggara Timur, sebagai wilayah yang masih menjunjung tinggi pelaksanaan tradisi tersebut (Assyakurrohim et al., 2022; Sugiyono, 2019). Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari hingga April 2025. Informan berjumlah 25 orang, terdiri dari ibu-ibu yang sedang atau pernah menjalani masa nifas, dukun tradisional (*amnanet*), bidan desa, tokoh adat, tokoh agama, serta tenaga kesehatan. Teknik pemilihan informan dilakukan secara purposive sampling, dengan kriteria keterlibatan langsung dalam praktik *Neno Bo'ha* maupun pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk memperluas cakupan dan mengidentifikasi tokoh kunci lain, teknik snowball sampling juga digunakan dalam proses lanjutan (Assyakurrohim et al., 2022; Sugiyono, 2019). Pengumpulan data

dilakukan melalui empat teknik utama. *Pertama*, wawancara mendalam secara semi-terstruktur dilakukan terhadap seluruh informan, dengan durasi rata-rata antara 45 hingga 90 menit per sesi. Wawancara ini bertujuan menggali pemahaman dan pengalaman pribadi informan secara kontekstual. *Kedua*, dilakukan diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion/FGD*) yang melibatkan kelompok masyarakat seperti ibu muda, tokoh adat, tokoh agama, dan tenaga kesehatan, untuk mengungkap dinamika sosial dan pandangan kolektif terkait *Neno Bo'ha*. *Ketiga*, observasi partisipatif dilakukan selama pelaksanaan ritual *Neno Bo'ha* untuk merekam interaksi sosial, praktik budaya, kondisi rumah adat, dan peran keluarga. *Keempat*, dilakukan dokumentasi, berupa catatan lapangan, foto, dan rekaman audio, sebagai pelengkap data (Miles et al., 2020; Salmona & Kaczynski, 2024). Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis tematik, yaitu dengan mengidentifikasi, mengelompokkan, dan menafsirkan tema-tema utama yang muncul dari lapangan, seperti makna budaya *Neno Bo'ha*, risiko kesehatan, bentuk resistensi terhadap layanan medis, serta peluang integrasi budaya dan praktik kesehatan modern (Castleberry & Nolen, 2018; Salmona & Kaczynski, 2024). Untuk memastikan validitas data, dilakukan triangulasi sumber dan teknik, yaitu dengan membandingkan data hasil wawancara, FGD, observasi, dan dokumentasi (Creswell & Poth, 2016; Sugiyono, 2019).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Eksistensi Tradisi Neno Bo'ha sebagai Sistem Perawatan Masa Nifas dalam Masyarakat Adat Dawan

Tradisi *Neno Bo'ha* masih menjadi bagian yang sangat melekat dalam kehidupan masyarakat adat Dawan di Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS), Nusa Tenggara Timur. Penelitian ini menemukan bahwa praktik tersebut tidak sekadar dianggap sebagai warisan budaya, melainkan juga diyakini sebagai penjaga keselamatan fisik dan spiritual bagi ibu dan bayi yang baru lahir. Bagi masyarakat, masa nifas adalah masa yang sarat makna, bukan hanya secara biologis, melainkan juga secara simbolik dan spiritual. Seorang informan, ibu yang baru saja melahirkan, menyampaikan dengan penuh keyakinan, bahwa:

*“Kalau tidak ikut Neno Bo'ha, nanti anaknya bisa sakit, ibunya juga bisa kena kutukan dari leluhur. Jadi kita harus tetap jalankan semua aturan.”* (Informan Ibu Nifas, 27 tahun)

Pernyataan ini menggambarkan kuatnya kepercayaan terhadap konsekuensi spiritual bila tradisi dilanggar. Kepercayaan ini tidak hanya membentuk sikap individu, tetapi juga menjadi pengikat kolektif yang menciptakan kontrol sosial dalam komunitas adat. Pelaksanaan tradisi ini dikendalikan oleh sosok sentral bernama amnanet atau dukun tradisional. Ia bukan hanya pemimpin ritual, tetapi juga penentu utama dalam pengambilan keputusan perawatan pasca melahirkan. Seorang dukun menjelaskan bahwa:

*“Air panas itu bukan hanya untuk badan, tapi untuk buang semua roh jahat yang ikut dari tempat lahiran. Kalau tidak mandi itu, ibunya bisa terus sakit-sakit.”* (Informan Dukun, 60 tahun)

Dari kutipan tersebut, terlihat bahwa praktik tatobi (mandi air panas) dan se'i (pengasapan tubuh) tidak hanya dianggap bermanfaat secara fisik, tetapi juga secara spiritual. Masyarakat memandang praktik tersebut sebagai upaya pengusiran roh jahat, bukan sekadar kebiasaan higienis. Dengan demikian, praktik kesehatan dan kepercayaan supranatural saling menyatu dalam satu sistem nilai yang utuh.

Dalam konteks ini, *Neno Bo'ha* diposisikan sebagai bagian dari sistem perawatan yang holistik versi lokal menggabungkan aspek fisik, spiritual, dan sosial. Ini sejalan dengan pemikiran Clifford Geertz (1973) bahwa setiap masyarakat memiliki “kerangka makna” sendiri dalam memahami tubuh, kesehatan, dan penyakit. Maka tidak heran jika tenaga kesehatan modern sering kali tidak memperoleh kepercayaan yang sama. Seorang bidan desa menyampaikan pengalamannya yang mengatakan bahwa:

*“Kalau bidan datang langsung sentuh bayi tanpa izin adat, itu bisa jadi masalah besar. Bisa-bisa nanti dibilang bawa penyakit roh.”* (Informan Bidan, 42 tahun)

Kutipan ini menunjukkan adanya benturan nilai antara pendekatan medis dan sistem kepercayaan adat. Bidan yang tidak memahami adat dapat dianggap melanggar batasan spiritual, bahkan membahayakan

bayi menurut persepsi masyarakat lokal. Hal ini menunjukkan bahwa resistensi terhadap layanan kesehatan modern bukan semata-mata karena kurangnya fasilitas atau pengetahuan, tetapi karena ketidakcocokan nilai-nilai budaya.

Tidak hanya itu, eksistensi *Neno Bo'ha* juga diperkuat oleh sistem kolektivitas masyarakat adat Dawan. Dalam tradisi ini, perawatan ibu nifas bukan hanya menjadi urusan pribadi, tetapi merupakan tanggung jawab komunal. Tokoh adat, tetua, dan keluarga besar semua terlibat untuk memastikan bahwa aturan adat dijalankan secara penuh. Seperti yang dikatakan oleh informan berikut bahwa:

*“Kalau ada satu aturan dilanggar, bisa bawa sial buat satu rumah besar, bukan cuma ibu dan anaknya.”* (Informan Tokoh Adat, 65 tahun)

Pernyataan ini menegaskan adanya solidaritas mekanik (Durkheim), di mana norma adat menjadi alat utama untuk menjaga keteraturan sosial. Tradisi bukan hanya sarana perlindungan spiritual, tetapi juga menjadi alat kontrol sosial dan identitas kolektif. Temuan ini memperkuat argumen dari Herlina (2017) dan Muzakkir (2018) bahwa tokoh tradisional seperti dukun lebih dihormati dalam komunitas lokal dibanding tenaga medis, karena dianggap memiliki pemahaman lebih dalam tentang “kebutuhan lokal” secara spiritual dan sosial. Bahkan, dalam beberapa kasus, keberadaan tenaga medis dianggap sebagai ancaman terhadap tatanan adat.

Meskipun demikian, perkembangan fasilitas kesehatan formal di wilayah TTS tidak sepenuhnya diabaikan. Akan tetapi, penerimaan terhadapnya sangat bergantung pada kemampuan tenaga kesehatan dalam menyesuaikan diri dengan norma budaya lokal. Jika tenaga medis dianggap memaksakan pendekatan top-down, resistensi akan muncul. Sebaliknya, jika dilakukan pendekatan partisipatif dan dialogis, masyarakat akan lebih terbuka.

Penelitian ini juga mencatat bahwa eksistensi *Neno Bo'ha* tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan cerminan dari sistem nilai yang lebih besar, di mana keselamatan tidak hanya dimaknai secara medis, tetapi juga secara spiritual dan kolektif. Karena itu, strategi pelayanan kesehatan yang efektif harus memperhitungkan aspek kultural ini. Fazhrul (2023) menegaskan bahwa transformasi sosial di masyarakat tradisional hanya akan berhasil jika melibatkan aktor lokal dan memahami struktur budaya secara mendalam.

### **Tantangan Kesehatan Ibu dan Bayi dalam Praktik Neno Bo'ha**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun tradisi *Neno Bo'ha* diyakini memiliki kekuatan spiritual untuk melindungi ibu dan bayi, praktik ini juga membawa sejumlah tantangan serius terhadap aspek kesehatan, terutama dalam hal sanitasi, nutrisi, dan akses medis. Ketiga aspek ini menjadi titik kritis yang, jika tidak ditangani secara bijak, dapat berdampak langsung terhadap angka kematian ibu dan

bayi, serta tingginya prevalensi stunting di wilayah Timor Tengah Selatan.

Salah satu tantangan utama terletak pada kondisi sanitasi di dalam *ume kbubu*, rumah tradisional masyarakat Dawan yang digunakan selama masa isolasi 40 hari pasca persalinan. Rumah ini berbentuk bulat, berdinding tebal, dengan ventilasi yang sangat minim, serta menggunakan asap dari kayu bakar sebagai penghangat(se'i). Seorang informan menjelaskan:

*“Kita tidak boleh buka pintu sembarangan selama masa Bo’ha. Api tetap dinyalakan agar tubuh ibu dan bayi tetap hangat, tapi asapnya memang bikin sesak.”* (Informan ibu nifas, 32 tahun)

Kondisi ini sejalan dengan hasil observasi yang menunjukkan lingkungan *ume kbubu* sering kali menjadi ruang tertutup yang dipenuhi asap tanpa sirkulasi udara memadai. Hal ini meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dan infeksi kulit, baik bagi ibu maupun bayi. Temuan ini menguatkan hasil studi Wotok & Patimah (2024) dan Cardoso et al. (2004) yang menyatakan bahwa ventilasi buruk dan paparan asap dalam ruang tinggal berhubungan erat dengan meningkatnya kejadian penyakit infeksi pada anak-anak dan ibu pasca melahirkan.

Aspek lain yang tak kalah penting adalah pembatasan konsumsi makanan selama masa Neno Bo’ha. Tradisi melarang ibu mengonsumsi makanan yang dianggap “dingin” seperti ikan, sayuran tertentu, atau daging. Sebagian besar ibu hanya diperbolehkan makan jagung bose dan

minum air jahe. Salah satu informan mengaku:

*“Kalau makan ikan atau sayur hijau, nanti darah kotor tidak keluar. Jadi kita makan jagung dan minum air panas terus saja.”*(Informan ibu menyusui, 28 tahun)

Pembatasan ini mengakibatkan rendahnya asupan nutrisi penting seperti protein, zat besi, dan vitamin. Penelitian menunjukkan bahwa ibu mengalami penurunan berat badan signifikan, kelelahan, dan produksi ASI menurun drastis. Temuan ini diperkuat oleh Lestari (2022) dan Mariana et al. (2018) yang menyebutkan bahwa defisit nutrisi selama masa nifas dapat memicu anemia, hipogalaktia (penurunan produksi ASI), serta penurunan daya tahan tubuh ibu.

Kondisi ini memberi dampak jangka panjang, terutama dalam bentuk stunting pada anak. Anak yang dilahirkan dari ibu dengan asupan gizi buruk selama masa nifas cenderung mengalami hambatan pertumbuhan, baik fisik maupun kognitif. Hal ini sejalan dengan temuan UNICEF (2021) yang dikutip dalam Ahmad et al. (2022) bahwa kekurangan gizi pada ibu menyusui merupakan faktor utama penyebab stunting, terutama pada masa 1.000 hari pertama kehidupan. Di Kabupaten TTS, angka stunting mencapai 48,3% (Pingge et al., 2023), tertinggi di NTT dan salah satu yang tertinggi secara nasional, yang secara tidak langsung mencerminkan besarnya pengaruh praktik tradisional dalam perawatan ibu dan bayi.

Selain sanitasi dan nutrisi, tantangan lainnya adalah terhambatnya akses terhadap

layanan kesehatan formal. Masyarakat masih memegang teguh larangan adat untuk tidak keluar rumah atau menerima tamu selama 40 hari setelah melahirkan. Dalam beberapa kasus, ini menyebabkan keterlambatan atau bahkan pengabaian terhadap penanganan medis, meskipun terdapat gejala komplikasi. Seorang bidan menjelaskan bahwa:

*“Kadang kita sudah tahu ibunya demam atau bayinya kuning, tapi keluarga tidak izinkan dibawa ke puskesmas karena belum selesai Bo’ha.”* (Informan Bidan, 41 tahun)

Situasi ini sangat berisiko, terutama dalam kondisi kegawatdaruratan. Puspasari & Pawitaningtyas (2020) serta Thaddeus & Maine (1994) menekankan bahwa penundaan dalam pencarian dan pemberian bantuan medis merupakan salah satu faktor utama penyebab kematian ibu dan bayi di daerah pedesaan. Tradisi yang membatasi mobilitas ibu dan interaksi sosial selama masa nifas justru memperbesar risiko tersebut.

Seluruh tantangan tersebut menunjukkan bahwa meskipun Neno Bo’ha dimaksudkan sebagai bentuk perlindungan spiritual dan sosial, dalam praktiknya ia justru berpotensi menghambat pemulihan kesehatan secara medis jika tidak ada penyesuaian. Penelitian dari Firdaus et al. (2025) dan Pristiyanti (2025) mempertegas bahwa ketika pelayanan kesehatan gagal beradaptasi dengan sistem kepercayaan lokal, maka resistensi akan semakin kuat dan hasil layanan tidak akan maksimal.

Temuan lapangan menunjukkan bahwa niat perlindungan dalam tradisi Neno Bo’ha bisa berbalik menjadi risiko kesehatan jika tidak dikritisi dan dikaji ulang secara dialogis. Dibutuhkan pendekatan sensitif budaya, bukan sekadar intervensi medis yang top-down. Tradisi tidak harus dihapuskan, tetapi dimodifikasi melalui edukasi berbasis kearifan lokal dan kolaborasi antara tenaga medis dan tokoh adat. Dalam konteks inilah, strategi integratif menjadi solusi yang menjanjikan untuk mengurangi risiko kesehatan ibu dan bayi, tanpa menghilangkan identitas budaya masyarakat adat Dawan.

### **Penolakan terhadap Praktik Medis Modern: Kekuatan Norma Adat dan Otoritas Budaya**

Penelitian ini menemukan bahwa respons masyarakat adat Dawan terhadap praktik kesehatan modern selama masa nifas tidak bersifat tunggal, melainkan menunjukkan dinamika yang kompleks antara penolakan, negosiasi, dan adaptasi. Sebagian masyarakat masih menunjukkan resistensi terhadap intervensi medis, khususnya jika dianggap bertentangan dengan norma adat. Namun, di sisi lain, mulai terlihat tanda-tanda keterbukaan terhadap pendekatan kesehatan yang lebih inklusif, asalkan tidak secara langsung mengganggu tatanan adat yang sudah lama dijalankan.

Sikap penolakan terhadap layanan kesehatan modern umumnya terjadi karena kekhawatiran akan pelanggaran terhadap aturan adat. Seorang tokoh adat mengatakan bahwa:

“Kalau orang luar datang dan tidak tahu adat, bisa bawa sial. Apalagi kalau masuk ke rumah saat masa Bo’ha, itu bisa bikin roh marah.” (Informan tokoh adat, 65 tahun)

Pandangan ini menunjukkan bahwa sistem keyakinan spiritual masyarakat adat menjadi dasar dalam menilai intervensi medis. Seperti dijelaskan oleh Sulfiana et al. (2024), praktik kesehatan tradisional tidak hanya terkait dengan aspek teknis atau biologis, tetapi sangat erat dengan struktur simbolik dan kepercayaan spiritual yang telah melekat lama dalam komunitas.

Namun demikian, resistensi tersebut tidak sepenuhnya bersifat statis. Di beberapa wilayah, telah muncul bentuk-bentuk akomodasi budaya terhadap pendekatan medis. Hasil wawancara seorang informan mengatakan bahwa:

“Sekarang bidan bisa masuk kalau kita sudah buat ritual kecil dulu. Dia bisa bantu ibu, tapi tetap ikut aturan adat.” (Informan ibu nifas, 36 tahun)

Fenomena ini menunjukkan adanya ruang kompromi antara peran tradisional dan profesional dalam perawatan nifas. Hal ini mendukung pandangan Indah (2022) bahwa masyarakat seringkali menjalankan sistem kesehatan secara paralel dan situasional, yaitu menggabungkan sistem tradisional (amnanet), sistem rakyat (keluarga), dan sistem profesional (tenaga medis), sesuai kebutuhan dan konteks budaya. Adaptasi juga terlihat dalam bentuk modifikasi ritual, seperti penggantian praktik *tatobi* (mandi air mendidih) yang berisiko menjadi mandi uap atau

penghangat tubuh menggunakan air rebusan herbal yang tidak langsung mengenai kulit. Praktik baru ini tetap dianggap sah secara adat karena mengandung makna spiritual yang serupa. Informan mengatakan bahwa:

“Sekarang kami pakai air rebusan daun untuk uap, jadi tidak langsung kena panas. Yang penting, ibu tetap bersih dan tidak diganggu roh jahat.” (Informan dukun perempuan, 58 tahun)

Bentuk adaptasi ini memperkuat konsep cultural accommodation, yakni reinterpretasi praktik tradisional agar tetap selaras dengan nilai spiritual masyarakat, namun lebih aman secara medis (Putri et al., 2025). Perubahan ini bukan bentuk penghapusan budaya, melainkan representasi dari transformasi sosial yang terjadi secara bertahap dan organik. Pentingnya edukasi berbasis komunitas juga menjadi sorotan utama dalam dinamika respons masyarakat. Penelitian ini menunjukkan bahwa informasi kesehatan lebih mudah diterima jika disampaikan oleh tokoh adat atau dukun, dibandingkan oleh petugas medis dari luar desa. Informan mengatakan bahwa:

“Kalau bidan datang langsung kasih ceramah, banyak yang tidak dengar. Tapi kalau bapak adat yang bilang, orang pasti ikut.” (Informan tenaga kesehatan, 45 tahun)

Strategi edukasi ini sejalan dengan temuan Sulaiman (2021) yang menyatakan bahwa intervensi kesehatan di masyarakat tradisional akan lebih efektif jika melibatkan figur lokal yang dihormati, karena mereka memiliki otoritas simbolik

dan kultural yang diakui oleh komunitas. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa strategi integratif yang memadukan edukasi medis dan penghargaan terhadap budaya lokal merupakan pendekatan yang paling efektif dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan. Seperti disampaikan oleh Cipta et al. (2024), model pelayanan kesehatan yang *culturally congruent* yakni yang menghargai nilai lokal sambil memperkenalkan praktik medis modern dapat menciptakan harmoni antara tenaga kesehatan dan masyarakat adat.

Dengan demikian, respons masyarakat adat Dawan terhadap modernisasi kesehatan mencerminkan sebuah proses negosiasi sosial yang terus berlangsung. Perubahan tidak bersifat linier atau dipaksakan, melainkan lahir dari bawah melalui pengakuan terhadap otoritas budaya dan penghormatan terhadap nilai spiritual. Kesiediaan masyarakat untuk beradaptasi, meskipun bertahap, menunjukkan bahwa integrasi budaya dan kesehatan modern sangat mungkin dilakukan apabila dilakukan dengan pendekatan dialogis, partisipatif, dan berbasis komunitas.

## KESIMPULAN

Tradisi *Neno Bo'ha* tetap eksis secara kuat dalam perawatan masa nifas masyarakat adat Dawan, karena dipandang melindungi ibu dan bayi secara fisik maupun spiritual. Namun, praktik ini juga menimbulkan risiko kesehatan serius,

seperti gangguan sanitasi, kekurangan gizi, stunting, dan keterlambatan penanganan medis. Ketegangan antara pelestarian budaya dan tuntutan kesehatan modern menciptakan ruang negosiasi yang membuka peluang transformasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan kesehatan yang sensitif budaya melalui kolaborasi dengan tokoh adat dan adaptasi ritual lebih diterima dibanding pendekatan medis konvensional yang bersifat *top-down*. Oleh karena itu, integrasi budaya dalam strategi edukasi dan layanan kesehatan ibu dan anak menjadi kunci dalam mendorong perubahan praktik tanpa menghilangkan nilai lokal.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian dan penulisan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. N. A., Dadang, D., & Latipah, S. (2022). Sosialisasi stunting di masyarakat Kota Tangerang. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 704–708.
- Al Baihaqqi, S. (2019). *Kewajiban Negara Perihal Perlindungan Dan Pemenuhan Hak Anak Dan Perempuan Dalam Masyarakat Tradisional (Studi Tentang Tradisi Neno BoHa)*. Doctoral dissertation, Universitas Islam Indonesia.
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Metode studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 1–9.

- Aziz, M., Alfian, R. M., & Alverina, C. (2024). *Memahami Kesehatan Komunitas: Mengupas Determinan Kesehatan Untuk Mewujudkan Masa Depan Yang Sehat*. Penerbit NEM.
- Basyari, I. W., Widiyanti, R., & Roebidin, R. (2025). Tradisi Wesuhi pada Ibu Nifas Di Masyarakat Desa Jangga. *MEJORA Medical Journal Awatara*, 3(2), 99-104.
- Cardoso, M. R. A., Cousens, S. N., de Góes Siqueira, L. F., Alves, F. M., & D'Angelo, L. A. V. (2004). Crowding: risk factor or protective factor for lower respiratory disease in young children? *BMC Public Health*, 4, 1-8.
- Castleberry, A., & Nolen, A. (2018). Thematic analysis of qualitative research data: Is it as easy as it sounds? *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 10(6), 807-815.
- Cipta, D. A., Andoko, D., Theja, A., Utama, A. V. E., Hendrik, H., William, D. G., & Lumbuun, N. (2024). Culturally sensitive patient-centered healthcare: a focus on health behavior modification in low and middle-income nations—insights from Indonesia. *Frontiers in Medicine*, 11.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Da Silva, H. E. (2024). Internalisasi Nilai-Nilai Sosial Masyarakat Dawan Pada Pembelajaran Masyarakat Multikultural. *PENSOS: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Pendidikan Sosiologi*, 2(2), 139-143.
- Dhirah, U. H., Rosdiana, E., Anwar, C., & Marniati, M. (2020). Hubungan perilaku ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 549-561.
- Ersila, W., & ST, S. (2024). Peran Kader Dalam Mengoptimalkan Keamanan Pangan Pada Ibu Hamil. *Tantangan Dan Problematika Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 27.
- Fazhrul, M. D. (2023). Dinamika Konflik Sosial Di Era Kontemporer: Tantangan Bagi Rekonsiliasi. *Literacy Notes*, 1(2).
- Firdaus, R., Syeira, K., & Wijaya, N. (2025). Transformasi Digital Sistem Informasi Kesehatan Menuju Layanan Kesehatan Yang Terkoneksi Dan Berpusat Pada Pasien. *Economics and Digital Business Review*, 6(2), 1045-1055.
- Hasan, R. (2025). Agama Dalam Pandangan Antropolog: Perspektif Sosial-Budaya. *TAJDID: Jurnal Pemikiran Keislaman Dan Kemanusiaan*, 9(1), 185-199.
- Haya, F., Nisa, K., Ladipasa, R. F., & Suriani, A. (2025). Dampak Polusi Udara terhadap Kesehatan Manusia. *WISSEN: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 3(2), 180-190.
- Herlina, M. (2017). *Sosiologi Kesehatan*. Muara Karya.
- Hidayat, A. A. (2022). *Khazanah terapi komplementer-alternatif: telusur intervensi pengobatan pelengkap non-medis*. Nuansa cendekia.
- Holmes, R., Febriany, V., Yumna, A., & Syukri, M. (2015). *Peran Perlindungan Sosial dalam Menangani Masalah Kerawanan Pangan dan Gizi-Kurang di Indonesia: Sebuah Pendekatan Gender*. The SMERU Institute.
- Indah, R. (2022). *Bukan Jahit Sepatu!: Sebuah Penelitian Etnografi Tentang Interaksi Mahasiswa Kedokteran Dengan Pasien di Daerah Pascabencana*. Syiah Kuala University Press.
- Iskandar, J. (2017). Etnobiologi dan keragaman budaya di indonesia. *Umbara*, 1(1).

- Kiaduy, N., & Umiyati, S. (2024). "Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penurunan Stunting Di Kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT)" (Studi Kasus: Puskesmas Kapan Di Kecamatan Mollo Utara). *Jurnal Analisis Dan Manajemen Strategis*, 5(4).
- Lestari, C. R. (2022). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Asupan Zat Besi dan Zink dengan Perkembangan Motorik Halus pada Bayi Umur 6-12 Bulan*. Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University).
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108–122.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2020). *Qualitative Data Analysis Fourth Edition*. Amerika: SAGE Publications.
- Muzakkir, H. (2018). *Dukun dan Bidan Dalam Perspektif Sosiologi (Vol. 1)*. Sah Media.
- Nasution, H., Putri, H., Ajs, A. B., Kurnianingsih, D. A., Rahma, N., & Hadianti, N. (2024). Peran Moderasi Beragama dalam Mendukung Program Pengurangan Stunting Melalui UMKM dan QRIS di Desa Medang, Kabupaten Batu Bara. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(3), 1109–1118.
- Nenohaifeto, T. J., & Marni, M. (2024). Neno Boha: Local Wisdom of the Dawan Community in Postpartum Mothers in Binaus Village. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(7), 1904–1912.
- Olla, D. I., Romeo, P., & Limbu, R. (2022). Gambaran Budaya Neno Bo'ha Pada Ibu Melahirkan Di Desa Tobu Kecamatan Tobu Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 11(2), 137–154.
- Pandika, R. (2022). *Hukum pengangkatan anak*. Sinar Grafika.
- Parizod, S. A. T. N. A. (2025). Postnatal Care In Women And Its Importance. *Journal of Modern Educational Achievements*, 2, 78–81.
- Pertiwiwati, E., Agianto, S. K., & Rusli, R. (2025). *Kolaborasi Interprofesional: Membangun Budaya Keselamatan Pasien yang Kuat*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Pingge, Y. A. U., Mirasa, Y. A., & Winarti, E. (2023). Pemberian PMT Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal pada Balita Stunting:: Studi Kasus di Kabupaten Timor Tengah Selatan NTT. *Sci-Tech Journal*, 2(2), 245–251.
- Pristiyanti, D. C. (2025). Sikap Tenaga Kesehatan Psikologi Terhadap Melukat Sebagai Terapi Psikologis Berdasarkan Perspektif Budaya. *Journal of Indonesian Scholars for Social Research*, 5(1), 174–188.
- Priyowidodo, G. (2020). *Etnografi Komunikasi: Testimoni Empiris Spirit Keragaman pada Komunitas Akar Rumpit-Rajawali Pers*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Purnamasari, K. D., & Ningrum, W. M. (2024). Perawatan pada bayi berspektif nilai budaya di Kampung Adat Kuta. *Journal of Midwifery and Public Health*, 4(2), 75–80.
- Purwaningsih, A., & Rejeki, S. (2024). *Edukasi Tanggap Primipara (Duta Primipara) Perawatan Masa Nifas dan Bayi Baru Lahir*.
- Puspasari, H. W., & Pawitaningtyas, I. (2020). Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pernikahan Usia Dini Di Beberapa Etnis Indonesia; Dampak Dan Pencegahannya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(4), 275–283.

- Putri, B. T. V. K. H., Selawati, E., Mukti, M. A. B., Nindya, P. S., & Hariyanto, Y. (2025). Akulturasi Dalam Perspektif Islam: Adaptasi Budaya Lokal Tanpa Kehilangan Nilai-Nilai Religiusitas. *Jurnal Integrasi Pengetahuan Disiplin*, 6(1).
- Rahmawati, W. C., Fikri, A., Ningrum, F. Y., Rahmawati, R. A., Desandyansyah, S. K. N., Ilahi, V. A. R., & Gunawan, Y. N. (2024). Rangkaian Tradisi Neno Bo'ha Terhadap Kesehatan Ibu Melahirkan dan Bayi di Kabupaten Timor Tengah Selatan: Studi Literatur. In *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone*.
- Sabiq, M., Anwar, S. T., Arisnawawi, S. I., Muhajir, A., Aksyar, M., & Marta Suharsih, N. (2022). *Telaah Kritis Atas Kenyataan Gender, Agama Dan Budaya Di Indonesia*. CV. Azka Pustaka.
- Salmona, M., & Kaczynski, D. (2024). *Qualitative data analysis strategies In How to conduct qualitative research in finance*. Edward Elgar Publishing.
- Seran, A. A., Huru, M. M., Angraeningsih, N. L. M. D. P., & Al-Tadom, N. (2024). Tradisi Empat Puluh Hari Masa Nifas: Praktik Budaya Pasca melahirkan di Pulau Timor, Nusa Tenggara Timur. *Optimal Midwife Journal*, 46–58.
- Simbolon, D., Soi, B., & Ludji, I. D. R. (2021). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Deteksi Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan melalui Pelatihan Penggunaan Meteran Deteksi Risiko Stunting. *Media Karya Kesehatan*, 4(2).
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sulaiman, E. S. (2021). *Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan: Teori dan implementasi*. UGM PRESS.
- Sulfiana, S., Manda, D., Mustafa, M., & Najamuddin, N. (2024). Analisis Terhadap Pengobatan Tradisional Majappi-Jappi Dalam Praktek Kesehatan Masyarakat Kabupaten Soppeng. *Edu Sociata: Jurnal Pendidikan Sosiologi*, 7(1), 845–855.
- Tauho, K. D., Tampubolon, R., & Oematan, M. M. (2023). Uterine Involution in Dawanesse Postpartum Mothers with Tatobi Practices. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 12(2), 218–225.
- Teli, M. (2018). *Pedoman Asuhan Keperawatan Komunitas: individu, Keluarga, Komunitas di Puskesmas*.
- Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: maternal mortality in context. *Social Science & Medicine*, 38(8), 1091–1110.
- Tualaka, Y., Kristinawati, W., & Wahyuningrum, E. (2025). Gambaran Resiliensi pada Ibu Nifas Primipara Suku Timor dalam Tradisi Neno Bo'ha. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 7(1).
- Warren, C., Daly, P., Toure, L., & Mongi, P. (2006). Postnatal care. *Opportunities for Africa's Newborns*, 79–90.
- Winarningsih, R. A., Insani, W. N., Danefi, T., Sunarni, N., Litasari, R., Solihah, R., & Khodijah, U. P. (2024). *Panduan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Post Partum)*. TOHAR MEDIA.
- Wotok, N. W., & Patimah, S. (2024). Budaya Neno Bo'ha Terhadap Kejadian Stunting Didesa Oekiu Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 6432–6449.
- Yuwono, I. D. (2018). *Penerapan hukum Dalam kasus kekerasan Seksual terhadap Anak*. MediaPressindo.