



NILAI DAN KEARIFAN LOKAL KOMUNITAS SUKU MEE BAGI KEKUATAN TUMBUH KEMBANG ANAK DI PANIAI, PAPUA

Heni Voni Rerey^{1#}, Christina Tien Popang², Yuni Subhi Isnaini³

^{1,2}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura, Indonesia

³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, Manokwari, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: June 21th, 2026

Revised: July 28th, 2026

Accepted: July 30th, 2026

KEYWORD

local wisdom, mee tribe, pregnancy, childbirth, parenting, growth and development.

kearifan lokal, suku mee, kehamilan, persalinan, pola asuh anak, tumbuh kembang.

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Heni Voni Rerey

E-mail: henirerey@gmail.com

No. Tlp : +62 851-9752-1664

DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v5i3.575

ABSTRACT

Latar Belakang: Kearifan lokal memengaruhi perilaku kesehatan ibu dan anak, namun bukti ilmiah pada masyarakat Suku Mee di Kabupaten Paniai masih terbatas.

Tujuan: Mengeksplorasi nilai dan kearifan lokal yang berkontribusi terhadap kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak. **Metode:** Penelitian kualitatif dengan desain etnografi melibatkan tokoh adat, tokoh perempuan, orang tua, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldaña. **Hasil:** Nilai kebersamaan, kekerabatan, dan pengasuhan kolektif mendukung kesehatan ibu dan anak. Kearifan lokal meliputi pemanfaatan pangan lokal, dukungan keluarga, pantangan kehamilan, persalinan berbasis keluarga, serta penerimaan pemeriksaan kehamilan saat diperlukan. **Simpulan:** Kearifan lokal merupakan modal sosial yang perlu diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan yang sensitif budaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak.

Background: Local wisdom plays an important role in shaping maternal and child health practices; however, scientific evidence regarding the Mee Tribe in Paniai Regency remains limited. **Objective:** To explore the values and local wisdom of the Mee Tribe that contribute to maternal health and child growth and development. **Methods:** This qualitative study employed an ethnographic design involving traditional leaders, women leaders, parents, community health volunteers, and healthcare professionals selected through purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document reviews, and analyzed using the Miles, Huberman, and Saldaña model. **Results:** The values of togetherness, kinship, and collective caregiving support maternal and child health. Local wisdom includes the use of local foods during pregnancy, strong family support for pregnant women, adherence to pregnancy-related taboos, family-assisted home childbirth practices, and acceptance of antenatal care when needed. **Conclusion:** The local wisdom of the Mee Tribe represents valuable social capital that should be integrated into culturally sensitive healthcare services to improve maternal health and promote optimal child growth and development.

A. PENDAHULUAN

Anak merupakan aset bangsa yang memiliki hak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal baik dari aspek fisik, kognitif, emosional, sosial, maupun spiritual. Periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan masa yang sangat menentukan kualitas kesehatan dan perkembangan anak hingga dewasa. Pada periode ini, faktor gizi, kesehatan, stimulasi, pengasuhan, dan lingkungan berperan penting dalam pembentukan kemampuan belajar, produktivitas, serta kualitas sumber daya manusia di masa depan (Black et al., 2013; Victora et al., 2021; World Health Organization, 2023).

Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh kondisi sosial, ekonomi, lingkungan, dan budaya masyarakat tempat anak dibesarkan. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa praktik pengasuhan berbasis keluarga dan masyarakat merupakan salah satu determinan utama keberhasilan tumbuh kembang anak. UNICEF juga menekankan bahwa pendekatan yang menghargai budaya lokal mampu meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan ibu dan anak karena lebih mudah diterima oleh masyarakat (WHO, 2023; UNICEF, 2021; UNICEF Indonesia, 2024).

Di Indonesia, khususnya di wilayah Papua, berbagai indikator kesehatan anak masih menghadapi tantangan yang cukup besar. Tingginya angka stunting, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, kondisi geografis yang sulit dijangkau, serta ketimpangan pembangunan menjadi faktor yang memengaruhi kualitas tumbuh kembang anak. Selain itu, masyarakat Papua memiliki karakteristik sosial budaya yang sangat beragam sehingga pendekatan kesehatan yang bersifat universal belum tentu sesuai dengan kondisi masyarakat adat setempat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; UNICEF Indonesia, 2024; Ahmar et al., 2026).

Kabupaten Paniai di Provinsi Papua Tengah merupakan salah satu wilayah yang mayoritas penduduknya berasal dari komunitas Suku Mee. Kehidupan masyarakat Mee masih sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai adat yang diwariskan secara turun-temurun, seperti semangat gotong royong, kebersamaan, penghormatan kepada orang tua, hubungan harmonis dengan alam, serta keterlibatan keluarga besar dalam proses pengasuhan anak. Nilai-nilai tersebut menjadi bagian penting dari identitas budaya masyarakat dan berfungsi sebagai mekanisme sosial dalam menjaga kesejahteraan keluarga dan anak (*World Research Library*, 2025; Koentjaraningrat, 2009).

Dalam kehidupan sehari-hari, masyarakat Suku Mee memandang bahwa pengasuhan anak bukan hanya menjadi tanggung jawab ibu, tetapi merupakan tanggung jawab bersama seluruh anggota keluarga dan komunitas. Anak dibesarkan melalui proses pembelajaran sosial yang menanamkan nilai saling menghormati, bekerja sama, berbagi, kemandirian, serta kepedulian terhadap lingkungan. Selain itu, pemanfaatan pangan lokal, pengetahuan tradisional mengenai kesehatan, dan keterlibatan tokoh adat masih menjadi bagian penting dalam mendukung kesehatan ibu dan anak. Praktik-praktik tersebut menunjukkan

bahwa budaya lokal memiliki kontribusi nyata dalam membentuk lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak (UNICEF, 2021; WHO, 2023).

Sayangnya, sebagian besar program kesehatan ibu dan anak di Papua masih didominasi oleh pendekatan medis dan belum sepenuhnya mengintegrasikan nilai budaya masyarakat adat sebagai salah satu kekuatan pembangunan kesehatan. Padahal, berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh penerimaan sosial dan kesesuaian program dengan budaya masyarakat setempat. Pendekatan berbasis budaya diyakini mampu meningkatkan partisipasi masyarakat, memperkuat keberlanjutan program, serta meningkatkan efektivitas promosi kesehatan (WHO, 2023; UNICEF Indonesia, 2024).

Penelitian mengenai masyarakat Mee selama ini lebih banyak berfokus pada aspek ketahanan pangan, pencegahan stunting, atau perilaku kesehatan masyarakat. Salah satu penelitian mengenai pendekatan sosial budaya *Emawa-Owada* menunjukkan bahwa nilai budaya masyarakat Mee memiliki potensi besar dalam mendukung upaya pencegahan stunting melalui keterlibatan keluarga dan komunitas. Namun demikian, penelitian tersebut belum secara komprehensif mengidentifikasi berbagai nilai dan kearifan lokal yang berperan dalam mendukung tumbuh kembang anak secara menyeluruh, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan emosional (World Research Library, 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, masih terdapat kesenjangan pengetahuan mengenai bagaimana nilai dan kearifan lokal komunitas Suku Mee berkontribusi terhadap kekuatan tumbuh kembang anak. Padahal, dokumentasi terhadap nilai budaya tersebut sangat penting sebagai dasar pengembangan model promosi kesehatan, pendidikan kesehatan, maupun kebijakan kesehatan ibu dan anak yang berbasis budaya lokal. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan bukti ilmiah mengenai kekuatan budaya masyarakat Mee dalam mendukung tumbuh kembang anak sekaligus menjadi dasar penyusunan intervensi kesehatan yang lebih kontekstual, partisipatif, dan berkelanjutan di Kabupaten Paniai maupun wilayah adat Papua lainnya (UNICEF, 2021; WHO, 2023; Victora et al., 2021).

B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain etnografi untuk mengeksplorasi nilai dan kearifan lokal masyarakat Suku Mee dalam mendukung tumbuh kembang anak di Kabupaten Paniai, Papua Tengah. Pendekatan ini dipilih untuk memahami secara mendalam makna budaya, praktik pengasuhan, dan nilai-nilai yang diwariskan secara turun-temurun dalam kehidupan masyarakat. Informan dipilih secara purposive sampling, meliputi tokoh adat, tokoh perempuan, perempuan yang memiliki pengalaman kehamilan dan persalinan, orang tua yang memiliki anak usia 0–5 tahun, tenaga kesehatan, serta kader kesehatan yang memahami praktik pengasuhan anak dalam budaya Suku Mee. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Pengumpulan data berlangsung hingga mencapai kejenuhan data (data saturation). Analisis data dilakukan secara tematik menggunakan model

Miles, Huberman, dan Saldaña, yang meliputi kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, member checking, serta pencatatan proses penelitian secara sistematis. Penelitian telah memperhatikan prinsip-prinsip etik penelitian dengan memperoleh persetujuan etik, informed consent dari seluruh informan, serta menjamin kerahasiaan identitas partisipan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pola Kehidupan Masyarakat Suku Mee

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kehidupan masyarakat Suku Mee masih sangat dipengaruhi oleh hubungan yang erat dengan alam. Sebagian besar aktivitas sehari-hari dilakukan secara komunal dengan mengutamakan nilai kebersamaan, saling membantu, dan penghormatan terhadap adat istiadat yang diwariskan secara turun-temurun. Keluarga merupakan unit utama dalam kehidupan sosial, sedangkan keputusan-keputusan penting umumnya melibatkan kepala keluarga dan tokoh adat. Tipe masyarakat Papua khususnya suku Mee dibagi menjadi empat kelompok yaitu Penduduk pesisir pantai, Pedalaman yang mendiami dataran rendah, pegunungan yang mendiami lembah, pegunungan yang mendiami lereng-lereng gunung.

Seorang tokoh adat menyampaikan:

"Sejak dahulu kami hidup bersama. Anak-anak belajar dari orang tua, berburu, berkebun, mencari ikan dan menghormati orang yang lebih tua. Semua dilakukan bersama keluarga." (Informan 3)

Masyarakat juga memandang alam sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan. Hutan, pantai, dan lahan pertanian tidak hanya menjadi sumber penghidupan, tetapi juga memiliki nilai budaya yang harus dijaga. Nilai gotong royong tampak dalam pembangunan rumah, pembukaan kebun, penyelenggaraan upacara adat, hingga membantu keluarga yang mengalami kesulitan.

Temuan ini menunjukkan bahwa pola kehidupan masyarakat Suku Mee masih mempertahankan karakter masyarakat adat yang berorientasi pada kebersamaan, hubungan kekerabatan, serta pemanfaatan sumber daya alam secara berkelanjutan (Mansoben, 1995).

2. Mata Pencarian Masyarakat Suku Mee

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mata pencarian utama masyarakat Suku Mee adalah berkebun (*Taeketai/bugi ekowai*), terutama menanam ubi jalar, keladi, sayuran, pisang, dan berbagai tanaman lokal lainnya. Selain berkebun, sebagian masyarakat masih melakukan berburu baik pada saat bulan terang (*agodotou*) ataupun saat tertentu *bokemenai* (buat jerat), menangkap ikan (*Ikane Mugai*) di danau maupun sungai, serta

memelihara babi sebagai bagian dari kebutuhan ekonomi sekaligus kepentingan adat. Hal ini disesuaikan dengan kondisi geografis daerahnya.

Salah seorang informan menyatakan:

"Kebun adalah sumber makanan keluarga. Hampir setiap hari kami pergi ke kebun. Kalau ada acara adat, babi juga sangat penting." (Informan 7)

Dalam beberapa tahun terakhir mulai terjadi perubahan mata pencaharian. Sebagian masyarakat bekerja sebagai pegawai pemerintah, tenaga kesehatan, guru, pedagang, maupun pekerja swasta. Namun demikian, kegiatan berkebun tetap dipertahankan sebagai sumber pangan utama keluarga.

3. Sistem Kemasyarakatan

Analisis data menunjukkan bahwa sistem kemasyarakatan Suku Mee dibangun atas dasar hubungan kekerabatan yang kuat. Hubungan antaranggota keluarga tidak terbatas pada keluarga inti, tetapi melibatkan keluarga besar yang memiliki tanggung jawab bersama terhadap kesejahteraan anggota keluarga, termasuk dalam pengasuhan anak, penyelesaian konflik, dan pelaksanaan kegiatan adat.

Seorang ibu balita menjelaskan:

"Kalau saya pergi ke kebun atau ke pasar, anak bisa dijaga oleh nenek atau saudara. Di sini semua keluarga saling membantu." (Informan 10)

Prinsip saling membantu tersebut menjadi modal sosial yang memperkuat ketahanan keluarga dan mempererat hubungan antaranggota masyarakat. Nilai kebersamaan masih menjadi pedoman dalam berbagai aktivitas sosial, seperti pembangunan rumah, pesta adat, maupun ketika ada anggota masyarakat yang mengalami musibah.

4. Sistem Kepemimpinan Tradisional

Penelitian menemukan bahwa tokoh adat masih memiliki peran penting dalam kehidupan masyarakat Suku Mee. Kepala suku atau tokoh adat dihormati sebagai pemimpin yang berperan dalam penyelesaian konflik, pelaksanaan upacara adat, pengambilan keputusan bersama, serta menjaga nilai-nilai budaya masyarakat.

Menurut salah seorang tokoh masyarakat:

"Kalau ada masalah besar atau urusan adat, kami tetap berkumpul dengan kepala suku untuk mencari jalan keluar." (Informan 2)

Meskipun sistem pemerintahan formal telah berkembang hingga tingkat kampung dan distrik, keberadaan kepemimpinan adat tetap diakui oleh masyarakat sebagai bagian dari mekanisme sosial yang menjaga

keharmonisan komunitas. Dalam beberapa program kesehatan, tokoh adat juga berperan sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat sehingga dapat meningkatkan penerimaan terhadap layanan kesehatan.

5. Sistem Kepercayaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Suku Mee saat ini memeluk agama Kristen. Namun demikian, berbagai nilai budaya dan kepercayaan tradisional masih dipertahankan sepanjang tidak bertentangan dengan ajaran agama. Kepercayaan terhadap leluhur, penghormatan terhadap tempat-tempat tertentu, serta pelaksanaan beberapa ritual adat masih menjadi bagian dari identitas budaya masyarakat. Kepercayaan terhadap roh (animisme) dan Kepercayaan terhadap benda-benda tertentu juga masih ada misalnya pohon-pohon besar atau pegunungan memiliki kekuatan (Dinamisme).

Salah seorang tokoh agama menyampaikan:

"Sekarang masyarakat sudah beribadah di gereja, tetapi adat tetap dihormati karena itu warisan leluhur." (Informan 5)

Masyarakat memandang bahwa adat dan agama dapat berjalan berdampingan selama keduanya memberikan manfaat bagi kehidupan bersama. Nilai penghormatan terhadap orang tua, kepedulian terhadap sesama, dan menjaga keharmonisan dengan alam masih menjadi pedoman dalam kehidupan sehari-hari.

Secara keseluruhan, temuan penelitian menunjukkan bahwa pola kehidupan masyarakat Suku Mee masih ditandai oleh kuatnya ikatan kekerabatan, kepemimpinan adat, pemanfaatan sumber daya alam sebagai sumber penghidupan, serta pelestarian nilai budaya yang tetap bertahan meskipun telah terjadi perubahan sosial akibat modernisasi. Karakteristik tersebut menjadi landasan penting dalam memahami praktik pengasuhan anak, kesehatan ibu, dan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan modern.

6. Nilai dan Kearifan Lokal pada Kehamilan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kehamilan dalam masyarakat Suku Mee dipandang sebagai anugerah Tuhan sekaligus amanah keluarga dan marga yang harus dijaga. Kehamilan tidak hanya menjadi tanggung jawab ibu, tetapi juga seluruh anggota keluarga. Informan menyampaikan bahwa sejak diketahui hamil, ibu akan memperoleh perhatian khusus dari suami, orang tua, maupun keluarga besar. Mereka percaya bahwa kondisi fisik dan emosional ibu selama kehamilan akan memengaruhi kesehatan bayi yang dikandung.

"Kalau perempuan sudah hamil, keluarga akan menjaga dia supaya tidak bekerja terlalu berat dan makan yang cukup." (Informan 4)*

Pandangan tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Suku Mee memiliki nilai kolektivitas yang kuat dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Nilai tersebut sejalan dengan konsep *family-centered care*, yaitu keterlibatan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu selama kehamilan terbukti meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin (World Health Organization [WHO], 2020).

7. Makanan yang dikonsumsi Selama Kehamilan

Sebagian besar informan menyampaikan bahwa makanan ibu hamil berasal dari hasil kebun dan sumber daya alam lokal. Jenis makanan yang paling sering dikonsumsi antara lain ubi jalar, keladi, petatas, sayuran hijau, daun singkong, ikan air tawar, serta daging babi pada acara-acara adat tertentu. Informan meyakini bahwa makanan alami dari kebun memberikan kekuatan bagi ibu selama kehamilan.

"Kalau hamil kami makan ubi petatas, sayur seperti wortel, ikan, udang, dan hasil kebun supaya ibu kuat dan bayi sehat." (Informan 8)*

Pemanfaatan pangan lokal menunjukkan bahwa masyarakat telah memanfaatkan sumber daya yang tersedia sebagai sumber energi dan zat gizi. Apabila dikonsumsi secara beragam dan seimbang, pangan lokal tersebut dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil (FAO & WHO, 2019). Namun demikian, tenaga kesehatan masih perlu memberikan edukasi mengenai kecukupan protein, zat besi, asam folat, dan mikronutrien lainnya.

8. Bentuk Dukungan Keluarga Selama Kehamilan

Penelitian menemukan bahwa dukungan keluarga diberikan dalam bentuk bantuan pekerjaan rumah, pendampingan ke fasilitas kesehatan, penyediaan makanan, dukungan emosional, serta bantuan ekonomi ketika diperlukan. Suami berperan sebagai pengambil keputusan sekaligus pendamping selama pemeriksaan kehamilan, sedangkan orang tua dan keluarga besar membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari ibu.

"Suami biasanya antar ke puskesmas bila ada keluhan, keluarga yang lain bantu pekerjaan rumah supaya ibu bisa istirahat." (Informan 11)

Keterlibatan keluarga merupakan bentuk modal sosial yang memperkuat kesehatan ibu. Dukungan sosial selama kehamilan diketahui berhubungan dengan meningkatnya kepatuhan terhadap pemeriksaan antenatal dan menurunkan risiko komplikasi kehamilan (WHO, 2020).

9. Tingkat Penerimaan Keluarga terhadap Layanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Suku Mee semakin menerima pelayanan kesehatan formal. Sebagian besar ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas atau posyandu serta mengikuti anjuran tenaga kesehatan mengenai imunisasi, suplementasi zat besi, dan persiapan persalinan. Meskipun demikian, beberapa keluarga masih memadukan pelayanan kesehatan modern dengan praktik budaya yang diwariskan oleh orang tua atau tokoh adat. Namun masih ada juga keluarga yang menganggap jika tidak merasakan gangguan kesehatan tidak perlu periksa hamil karena kehamilan dianggap hal yang pribadi sehingga hal-hal yang berhubungan dengan hal tersebut tidak perlu diketahui pihak luar.

"Sekarang ibu-ibu sudah banyak yang periksa ke bidan, tetapi nasihat orang tua tetap didengar." (Informan 2)

Temuan ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak memandang budaya dan pelayanan kesehatan sebagai dua hal yang saling bertentangan, melainkan dapat berjalan berdampingan selama tidak merugikan ibu maupun bayi. Pendekatan pelayanan kesehatan yang sensitif terhadap budaya diyakini dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan (UNICEF, 2021).

10. Pantangan Selama Kehamilan

Sebagian informan mengungkapkan adanya beberapa pantangan selama kehamilan yang masih dipatuhi. Pantangan tersebut antara lain menghindari pekerjaan fisik yang terlalu berat, tidak keluar rumah pada malam hari dalam kondisi tertentu menurut kepercayaan setempat, serta menghindari konflik atau ucapan yang dianggap dapat membawa pengaruh buruk terhadap ibu dan janin. Beberapa informan juga menyebutkan adanya pembatasan terhadap jenis makanan tertentu berdasarkan tradisi keluarga misalnya mereka dilarang makan makanan dari bahan kacang-kacangan karena khawatir janin akan besar sehingga menyulitkan proses persalinan meskipun praktik tersebut mulai berkurang setelah mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan.

Contoh lain pantangan dari kebiasaan ada;ah larangan melewati tempat keramat khawatir akan diganggu roh halus, larangan duduk di depan pintu jangan sampai ada roh halus lewat, dsb. Untuk suami, saat istrinya hamil dilarang cukur rambut jenggot dan kumis dikarenakan akan mencelakakan janin yang didalam. Sejak usia kehamilan 7 bulan suami dilarang terlalu dekat ke istri yang sedang hamil khawatir menghambat proses persalinan. Suku Mee sangat memperhatikan adat yang berhubungan dengan mas kawin. Mas kawin harus dirasakan keluarga besar perempuan tidak hanya keluarga inti di rumah. Masalah yang dihindari sehubungan dengan pembagian mas kawin pernikahan adalah adanya anggota keluarga perempuan yang kurang puas dengan mas

kawin, hal ini diyakini dapat menyebabkan bayi yang dikandungnya meninggal dunia.

Pantangan tersebut lebih banyak dimaknai sebagai bentuk perlindungan terhadap ibu hamil daripada larangan yang bersifat mutlak. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mengidentifikasi pantangan yang tidak berdampak negatif dan memberikan edukasi terhadap praktik yang berpotensi mengganggu status gizi atau kesehatan ibu.

11. Nilai dan Kearifan Lokal Saat Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu suku Mee memilih melahirkan sendiri di rumah tanpa bantuan bidan maupun dukun. Ibu melakukan persalinan sendiri dengan posisi duduk atau berbaring.

"Saya semua anak melahirkan di rumah dari 9 anak tidak ada yang bantu. Hanay 1 anak yang saudara bantu karena agak susah. Itu karena kalau saya suruh suami orang tua larang. Kalau panggil orang lain kalau posisi saya lemah baru panggil keluarga, ade, ipar. Tali pusat dipotong sendiri menggunakan silet atau bamboo yang sudah disiapkan sebelumnya. Daun Omage dan Daun pegey dimasukkan ke atas perut untuk membersihkan perut. Selama tiga hari bayi bersama ibu terus dijemur diatas bara, tali pusar juga dijemur. Kalau sudah 3 hari anak dikasih masuk ke dalam noken. Kalau mau keluar anak dikasih masuk ke dalam noken" (Informan 6)

12. Nilai dan Kearifan Lokal dalam Pola Asuh Anak

Pengasuhan anak pada masyarakat Suku Mee dilakukan secara kolektif oleh orang tua, kakek-nenek, paman, bibi, dan anggota keluarga lainnya. Anak diajarkan nilai saling menghormati, gotong royong, kerja keras, serta menjaga hubungan baik dengan sesama sejak usia dini. Aktivitas berkebun, bermain di alam, dan mengikuti kegiatan adat menjadi media pembelajaran bagi anak untuk mengenal lingkungan sosial dan budaya.

"Anak bukan hanya milik orang tua, tetapi milik keluarga. Semua bertanggung jawab mendidik dan menjaga anak. Bayi dikasih ASI sampai 2 tahun bahkan 4- 5 tahun kalau belum hamil lagi. Didikan orang tua apalagi yang memiliki orang tua guru sangat keras kepada anaknya kalau sampai bolos sekolah" (Informan 9)

Pola pengasuhan kolektif ini memberikan dukungan emosional dan sosial yang kuat bagi anak. Selain mendukung perkembangan karakter, keterlibatan keluarga besar juga menciptakan lingkungan yang aman dan kondusif bagi pertumbuhan anak. Temuan ini sejalan dengan konsep *nurturing care*, yang menekankan bahwa pengasuhan responsif, keamanan, stimulasi dini, dan dukungan keluarga merupakan fondasi utama bagi tumbuh kembang anak (WHO, UNICEF, & World Bank Group, 2018).

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa nilai dan kearifan lokal masyarakat Suku Mee masih memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak. Meskipun terjadi perubahan akibat modernisasi, nilai kebersamaan, penghormatan terhadap keluarga, pemanfaatan pangan lokal, dan pengasuhan kolektif tetap dipertahankan. Integrasi nilai budaya tersebut ke dalam pelayanan kebidanan dan kesehatan masyarakat berpotensi meningkatkan penerimaan layanan kesehatan sekaligus menjaga keberlanjutan budaya lokal.

D. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa nilai dan kearifan lokal masyarakat Suku Mee masih memiliki peran yang sangat kuat dalam mendukung kesehatan ibu serta tumbuh kembang anak di Kabupaten Paniai, Papua. Kehidupan masyarakat yang berlandaskan pada nilai kebersamaan, gotong royong, dan sistem kekerabatan yang erat menjadikan keluarga sebagai aktor utama dalam memberikan dukungan selama kehamilan, persalinan, hingga pengasuhan anak.

Kearifan lokal masyarakat Suku Mee tercermin dalam pemanfaatan pangan lokal untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, dukungan keluarga yang bersifat kolektif, penerapan berbagai pantangan selama kehamilan yang diyakini dapat melindungi ibu dan janin, serta pola pengasuhan anak yang melibatkan keluarga besar dan komunitas. Penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian besar persalinan masih dilakukan di rumah dengan pendampingan anggota keluarga atau perempuan yang telah berpengalaman, karena dipengaruhi oleh kepercayaan budaya, kebiasaan yang diwariskan secara turun-temurun, serta keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan di beberapa wilayah.

Temuan penelitian menegaskan bahwa nilai dan kearifan lokal masyarakat Suku Mee merupakan modal sosial yang penting dalam mendukung kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, pengembangan program kesehatan ibu dan anak perlu mengintegrasikan pendekatan yang peka terhadap budaya (*culturally sensitive care*) melalui kemitraan antara tenaga kesehatan, tokoh adat, tokoh agama, dan keluarga. Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan, termasuk persalinan yang aman, tanpa menghilangkan nilai-nilai budaya yang masih dijunjung tinggi oleh masyarakat Suku Mee.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmar, H., Yulidia, H., Andriany, A., Pesurnay, Y., Sianturi, S. H., & Lilis. (2026). Child stunting in Papua, Indonesia: Determinants and pathways from a UNICEF framework-guided narrative review. *Journal of Current Health Sciences*, 6(1), 49–60.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income

- countries. The Lancet, 382(9890), 427–451.
[[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)](<https://doi.org/10.1016/S0140-6736%2813%2960937-X>)
- Food and Agriculture Organization of the United Nations, & World Health Organization. (2019). Sustainable healthy diets: Guiding principles. FAO & WHO.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Menuju Masa Depan Indonesia Bebas Masalah Kekurangan Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Koentjaraningrat. (2009). Pengantar Ilmu Antropologi (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Mansoben, J. R. (1995). Sistem Politik Tradisional di Irian Jaya. Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI).
- Murdock, G. P. (1967). Ethnographic Atlas. University of Pittsburgh Press.
- UNICEF. (2021). The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health
- UNICEF. (2021). The UNICEF Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition. New York: UNICEF.
- UNICEF Indonesia. (2024). Nutrition in Indonesia. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low- and middle-income countries. The Lancet, 397(10282), 1388–1399.
- World Health Organization. (2020). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience.
- World Health Organization. (2023). Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2020). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. WHO.
- World Health Organization, UNICEF, & World Bank Group. (2018). Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential. WHO.
- World Research Library. (2025). The Socio-Cultural Approach of Emawa-Owada of the Mee Tribe in Stunting Prevention in Paniai Regency, Central Papua. World Research Library Proceedings.