

Peningkatan Kualitas Pelayanan Kebidanan melalui Sensitivitas Budaya Spiritual pada Pasien Muslim di Jepang

Andari Wuri Astuti^{1*}, Farah Wardya Ulfa², Astika³, Eka Abelian Putri Kelana⁴, Viana Bari Umaroh⁵, Alya Nursyifa Perwata⁶, Arryan Rizqi Aulia Purnamasari⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} **Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta**
Jalan Siliwangi No 63, Nogotirto, Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta
@email corespondensi: astutiandari@unisyayoga.ac.id

Abstract - Increasing global mobility has led to greater cultural and religious diversity in healthcare settings, including in Japan, a country historically characterized by cultural homogeneity. One emerging challenge is the provision of culturally and spiritually sensitive midwifery care for Muslim patients. Limited understanding of Islamic values among healthcare providers may result in communication barriers, patient discomfort, and reduced quality of maternal care. This international community service program aimed to enhance the cultural competence and knowledge of healthcare students and professionals in delivering culturally and spiritually sensitive midwifery services for Muslim patients. The program was conducted in collaboration with the School of Biomedical Sciences, Nagasaki University, Japan, involving healthcare students and maternal health professionals. An educative-participatory approach was employed, incorporating interactive lectures, case-based discussions, and cross-cultural reflection sessions. Program effectiveness was evaluated using pre-test and post-test assessments to measure changes in participants' knowledge levels. The results demonstrated a substantial improvement in participants' knowledge, with those categorized as having very good knowledge increasing from 6.7% before the intervention to 80.0% after the program. Notably, no participants remained in the moderate or low knowledge categories following the intervention. These findings indicate that a contextual and interactive educational approach is effective in strengthening understanding of cultural and spiritual sensitivity in midwifery care. This community service activity is expected to contribute to improved quality of inclusive, ethical, and patient-centered maternal care in multicultural healthcare environments, while also fostering sustainable international academic collaboration in the field of maternal and reproductive health.

Keywords: Cultural Sensitivity, Moslem, Midwifery Care

Abstrak – Peningkatan mobilitas global telah mendorong meningkatnya keberagaman budaya dan agama dalam pelayanan kesehatan, termasuk di Jepang yang secara historis relatif homogen. Salah satu tantangan yang muncul adalah pemenuhan kebutuhan pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan spiritual pasien Muslim. Kurangnya pemahaman tenaga kesehatan terhadap nilai-nilai Islam berpotensi menimbulkan hambatan komunikasi, ketidaknyamanan pasien, serta penurunan kualitas asuhan maternal. Kegiatan pengabdian masyarakat internasional ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi lintas budaya mahasiswa dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan spiritual pasien Muslim. Mitra kegiatan adalah School of Biomedical Sciences, Nagasaki University, Jepang, dengan sasaran mahasiswa bidang kesehatan dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan maternal. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi berbasis kasus, serta refleksi lintas budaya. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, ditandai dengan meningkatnya proporsi peserta pada kategori pengetahuan sangat baik dari 6,7% menjadi 80,0%, serta hilangnya kategori pengetahuan cukup dan kurang setelah intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang kontekstual dan interaktif efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai sensitivitas budaya dan spiritual dalam pelayanan kebidanan. Kegiatan ini diharapkan berdampak pada peningkatan kualitas asuhan kebidanan yang lebih inklusif, beretika, dan berorientasi pada kebutuhan pasien di lingkungan pelayanan kesehatan multikultural, serta memperkuat kolaborasi akademik internasional di bidang kesehatan maternal.

Kata kunci: Sensitivitas Budaya, Muslim, Pelayanan Kebidanan

Pendahuluan

Globalisasi dan mobilitas penduduk lintas negara yang semakin meningkat telah membawa perubahan signifikan dalam pelayanan kesehatan di berbagai belahan dunia (Nations, 2024). Negara-negara yang sebelumnya relatif homogen secara budaya dan agama kini menghadapi tantangan baru berupa meningkatnya keberagaman pasien, termasuk dalam konteks pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (Agustina et al., 2019). Jepang, sebagai salah satu negara maju dengan sistem kesehatan yang kuat dan teknologi medis yang canggih, juga mengalami dinamika tersebut seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk asing, mahasiswa internasional, pekerja migran, serta wisatawan medis (Srimulyani, Elsy, Muhalla, Yohanes, & Banjarnahor, 2023). Salah satu kelompok yang

mengalami pertumbuhan signifikan adalah masyarakat Muslim, baik sebagai penduduk sementara maupun menetap (Kohno et al., 2022).

Pelayanan kesehatan maternal merupakan salah satu bidang yang sangat sensitif terhadap aspek budaya, nilai kepercayaan, dan praktik keagamaan (Esmaelzadeh Saeieh, Rahimzadeh, Yazdkhasti, & Torkashvand, 2017). Kehamilan, persalinan, dan masa nifas tidak hanya dipandang sebagai proses biologis, tetapi juga sebagai peristiwa sosial, spiritual, dan budaya. Pada masyarakat Muslim, fase-fase tersebut memiliki keterkaitan yang erat dengan ajaran agama Islam, termasuk prinsip kesucian, kesopanan (modesty), keterlibatan keluarga, praktik ibadah, serta aturan terkait makanan, obat-obatan, dan pengambilan keputusan medis. Ketidaksiapan tenaga kesehatan dalam memahami dan menghormati nilai-nilai tersebut berpotensi menimbulkan hambatan komunikasi, ketidaknyamanan pasien, menurunnya kepercayaan terhadap tenaga kesehatan (Al-Mujtaba et al., 2016; Kohno, Dahlui, Dhamanti, Koh, & Rahman, 2025), bahkan dapat berdampak negatif terhadap kualitas dan keselamatan asuhan maternal.

Dalam konteks Jepang, tantangan ini menjadi semakin relevan. Sistem pendidikan dan pelayanan kesehatan di Jepang secara historis dikembangkan dalam kerangka budaya lokal yang relatif homogen. Oleh karena itu, pemahaman tentang kebutuhan spesifik pasien Muslim, khususnya dalam pelayanan kebidanan belum sepenuhnya terintegrasi secara sistematis dalam kurikulum pendidikan tenaga kesehatan maupun praktik klinik sehari-hari (Khin, Owusu, Nawa, Surkan, & Fujiwara, 2025). Beberapa isu yang sering muncul antara lain keterbatasan pemahaman tentang pentingnya perawatan oleh tenaga kesehatan dengan jenis kelamin yang sama, kebutuhan privasi dan penutupan aurat, pengaturan jadwal perawatan yang memperhatikan waktu salat, penggunaan obat atau bahan medis yang mengandung unsur non-halal, serta pemahaman yang kurang memadai tentang praktik puasa Ramadan pada ibu hamil dan menyusui (Kohno et al., 2025).

Di sisi lain, Islam memandang kesehatan sebagai amanah dan karunia dari Tuhan yang harus dijaga. Prinsip ini mendorong umat Muslim untuk berupaya memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal, namun tetap selaras dengan ajaran agama (Rizvi & Rizvi, 2023). Dalam praktiknya, umat Muslim tidak bersifat homogen. Latar belakang budaya, etnis, dan tradisi lokal yang beragam mempengaruhi cara individu memaknai dan menjalankan ajaran agama dalam konteks kesehatan (Kamoun & Spatz, 2018). Hal ini menuntut tenaga kesehatan untuk tidak hanya memahami Islam secara normatif, tetapi juga mengembangkan sikap empati, keterbukaan, dan komunikasi yang sensitif terhadap keberagaman tersebut.

Kurangnya sensitivitas budaya dalam pelayanan kesehatan maternal dapat memunculkan berbagai permasalahan (Marjadi et al., 2023). Pasien Muslim mungkin merasa enggan mengungkapkan kebutuhan atau kekhawatiran mereka karena takut tidak dipahami atau dinilai secara negatif. Hal ini dapat menghambat proses pengambilan keputusan bersama (shared decision making), mengurangi kepatuhan terhadap asuhan yang diberikan, serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah. Bagi tenaga kesehatan, keterbatasan pemahaman ini juga dapat menimbulkan dilema etis, stres profesional, dan kesalahpahaman dalam interaksi dengan pasien dan keluarga (Al-Mujtaba et al., 2016).

Dalam konteks pendidikan, mahasiswa kesehatan sebagai calon tenaga profesional masa depan memiliki peran strategis dalam menjawab tantangan ini. Pembekalan kompetensi lintas budaya (cultural competence) sejak dini menjadi kunci untuk menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang inklusif, adil, dan berorientasi pada pasien. Mahasiswa perlu dibekali tidak hanya dengan pengetahuan klinis, tetapi juga pemahaman tentang nilai-nilai budaya dan agama yang memengaruhi perilaku kesehatan (Khosravi, Babaey, Abedi, Kalahroodi, & Hajimirzaie, 2022). Pengalaman belajar lintas negara melalui kegiatan pengabdian masyarakat internasional menjadi salah satu pendekatan efektif untuk menanamkan perspektif global, empati budaya, dan kemampuan refleksi kritis (Rumsey, Catling, Thiessen, & Neill, 2017).

Universitas Aisyiyah Yogyakarta, khususnya melalui Program Studi Kebidanan Program Magister Kebidanan, memiliki keunggulan dan pengalaman panjang dalam pengembangan asuhan kebidanan berbasis nilai-nilai kemanusiaan, spiritualitas, dan budaya. Sebagai institusi yang berada di negara dengan mayoritas penduduk Muslim, para dosen dan praktisi kebidanan memiliki pemahaman kontekstual yang kuat mengenai kebutuhan kesehatan maternal pada perempuan Muslim. Potensi ini menjadi modal penting dalam berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan komunitas akademik dan tenaga kesehatan di tingkat internasional, termasuk di Jepang.

Kegiatan pengabdian masyarakat internasional di School of Biomedical Sciences, Nagasaki University, menjadi wujud nyata dari kontribusi akademik lintas negara dalam menjawab tantangan global di bidang kesehatan. Melalui kegiatan ini, tim pengabdian berupaya menjembatani kesenjangan pengetahuan dan praktik terkait pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan agama Islam. Materi yang disampaikan tidak hanya berfokus pada aspek teoritis, tetapi juga menekankan pada praktik terbaik (best practices) dalam pelayanan maternal, termasuk strategi komunikasi, pengelolaan lingkungan perawatan, serta pendekatan etis dan humanis dalam interaksi dengan pasien Muslim.

Pengabdian masyarakat ini juga memiliki dimensi strategis dalam memperkuat kolaborasi internasional di bidang pendidikan dan pelayanan kesehatan. Pertukaran pengetahuan antara institusi dari Indonesia dan Jepang membuka ruang dialog yang konstruktif tentang bagaimana sistem kesehatan dapat beradaptasi dengan realitas keberagaman global. Selain itu, kegiatan ini berkontribusi pada pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan

(*Sustainable Development Goals*), khususnya dalam menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi tanpa diskriminasi budaya dan agama.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa latar belakang permasalahan pengabdian masyarakat internasional ini berakar pada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kompetensi budaya mahasiswa dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap nilai-nilai Islam. Kegiatan ini menjadi relevan dan strategis dalam menjawab tantangan pelayanan kesehatan maternal di era globalisasi, sekaligus memperkuat peran institusi pendidikan tinggi dalam membangun sistem kesehatan yang inklusif, berkeadilan, dan berorientasi pada kemanusiaan.

2. METODE PELAKSANAAN

Desain dan Pendekatan Pengabdian

Pengabdian masyarakat ini menggunakan **pendekatan edukatif-partisipatif berbasis kolaborasi internasional**. Pendekatan ini dipilih untuk mendorong proses pembelajaran dua arah (two-way learning) antara tim pengabdian dan peserta, sehingga tidak hanya terjadi transfer pengetahuan, tetapi juga pertukaran pengalaman dan perspektif lintas budaya. Kegiatan dirancang secara interaktif untuk meningkatkan pemahaman konseptual, sikap profesional, dan keterampilan praktis peserta dalam memberikan pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan spiritual pasien Muslim.

Sasaran dan Subjek Pengabdian

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi:

- a) Mahasiswa bidang kesehatan (biomedical sciences, kebidanan, keperawatan, dan profesi kesehatan terkait)
- b) Tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan maternal dan neonatal

Peserta berasal dari *School of Biomedical Sciences, Nagasaki University*, Jepang, yang memiliki latar belakang budaya dan sistem kesehatan berbeda dari konteks mayoritas Muslim. Pemilihan sasaran ini didasarkan pada kebutuhan peningkatan kompetensi lintas budaya dalam pelayanan kesehatan di lingkungan multikultural.

Tahapan Pelaksanaan Pengabdian

- a) Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi:

- 1) Analisis kebutuhan (needs assessment) untuk mengidentifikasi tingkat pemahaman peserta terkait pelayanan kesehatan bagi pasien Muslim, khususnya dalam asuhan maternal.
- 2) Penyusunan materi edukasi yang kontekstual, berbasis bukti ilmiah, dan disesuaikan dengan sistem pelayanan kesehatan di Jepang. Materi mencakup aspek budaya, spiritual, etika, dan praktik klinis kebidanan.
- 3) Koordinasi dengan mitra internasional yaitu Dean of School of Biomedical Sciences, termasuk penjadwalan kegiatan, penyesuaian metode pembelajaran, dan kesiapan sarana pendukung kegiatan (media presentasi, ruang diskusi, dan fasilitas daring/luring).

- b) Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian dilakukan melalui beberapa metode utama:

- 1) Edukasi Interaktif (Interactive Lectures)

Penyampaian materi dilakukan secara interaktif menggunakan presentasi, studi kasus, dan diskusi terbuka. Materi mencakup konsep dasar Islam terkait kesehatan, prinsip sensitivitas budaya dan spiritual, serta implikasinya dalam pelayanan kebidanan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

- 2) Diskusi Kasus (Case-Based Discussion)

Peserta diajak menganalisis kasus-kasus nyata atau simulatif terkait pelayanan kebidanan pada pasien Muslim. Diskusi ini bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi potensi masalah budaya dan etika,
- b. Melatih pengambilan keputusan yang sensitif budaya,
- c. Mendorong refleksi kritis terhadap praktik pelayanan yang selama ini diterapkan.

- 3) Sharing Pengalaman dan Refleksi Lintas Budaya

Kegiatan ini memfasilitasi pertukaran pengalaman antara tim pengabdian dan peserta mengenai praktik pelayanan kesehatan di masing-masing negara. Metode ini bertujuan menumbuhkan empati, pemahaman lintas budaya, serta sikap profesional yang inklusif.

- c) Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan pengabdian melalui:

- 1) Pre-test dan post-test sederhana untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta terkait sensitivitas budaya dan spiritual dalam pelayanan kebidanan.

- 2) Evaluasi kualitatif melalui diskusi reflektif dan umpan balik peserta mengenai manfaat, relevansi, dan penerapan materi dalam praktik klinis.
 - 3) Observasi partisipatif, terutama pada sesi diskusi dan simulasi, untuk menilai keterlibatan dan pemahaman peserta.
- d) Metode Analisis
- Data hasil evaluasi dianalisis secara kuantitatif untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan,
- e) Indikator Keberhasilan
- Keberhasilan pengabdian masyarakat ini ditentukan berdasarkan:
- 1) Meningkatnya pemahaman peserta tentang kebutuhan budaya dan spiritual pasien Muslim dalam pelayanan kebidanan.
 - 2) Terbentuknya sikap positif dan terbuka terhadap keberagaman budaya dan agama dalam praktik pelayanan kesehatan.
 - 3) Meningkatnya kesiapan peserta untuk menerapkan prinsip sensitivitas budaya dalam pelayanan maternal di lingkungan multikultural.
 - 4) Terjalinnya kolaborasi akademik dan profesional yang berkelanjutan antara institusi pengirim dan mitra internasional.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat internasional ini diikuti oleh 15 peserta, yang terdiri dari 10 mahasiswa dan 5 tenaga kesehatan. Seluruh peserta mengikuti *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan spiritual pasien Muslim.

Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki tingkat pengetahuan yang relatif baik, namun masih terdapat variasi tingkat pemahaman. Sebanyak 1 peserta (6,7%) memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 9 peserta (60,0%) berada pada kategori pengetahuan baik, 3 peserta (20,0%) memiliki pengetahuan cukup, dan 2 peserta (13,3%) berada pada kategori pengetahuan kurang.

Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun mayoritas peserta telah memiliki dasar pemahaman yang baik, masih terdapat kebutuhan peningkatan kompetensi, khususnya dalam aspek spesifik sensitivitas budaya dan spiritual dalam pelayanan kebidanan bagi pasien Muslim. Hasil ini menjadi dasar yang kuat bagi pelaksanaan intervensi edukatif dalam kegiatan pengabdian masyarakat internasional ini. Tabel 1 menunjukkan Tabel Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Pre-Test.

Tabel 1: Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Pre-Test.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Baik	1	6,7
Baik	9	60,0
Cukup	3	20,0
Kurang	2	13,3
Total	15	100,0

Setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat internasional melalui pendekatan edukatif dan partisipatif, seluruh peserta ($n = 15$) kembali mengikuti evaluasi akhir (*post-test*) untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan terkait pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan spiritual pasien Muslim.

Hasil *post-test* menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan pada tingkat pengetahuan peserta. Sebanyak 12 peserta (80,0%) mencapai kategori pengetahuan sangat baik, sementara 3 peserta (20,0%) berada pada kategori pengetahuan baik. Tidak terdapat peserta yang berada pada kategori pengetahuan cukup maupun pengetahuan kurang.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta terhadap prinsip-prinsip sensitivitas budaya dan spiritual dalam pelayanan kebidanan. Hilangnya kategori pengetahuan cukup dan kurang pada hasil *post-test* mengindikasikan bahwa seluruh peserta telah mencapai tingkat pemahaman yang memadai hingga sangat baik, baik secara konseptual maupun dalam kesiapan penerapan pada praktik pelayanan kesehatan di lingkungan multikultural. Tabel 2 menunjukkan Tabel Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Post-Test.

Tabel 2 menunjukkan Tabel Frekuensi dan Persentase Tingkat Pengetahuan Post-Test.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Baik	12	80,0
Baik	3	20,0
Cukup	0	0,0
Kurang	0	0,0

Total	15	100,0
--------------	-----------	--------------

Perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan yang sangat signifikan pada tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat internasional. Pada tahap *pre-test*, hanya 1 peserta (6,7%) yang berada pada kategori pengetahuan sangat baik, sedangkan sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan baik hingga kurang. Sebanyak 9 peserta (60,0%) berada pada kategori pengetahuan baik, 3 peserta (20,0%) pada kategori pengetahuan cukup, dan 2 peserta (13,3%) pada kategori pengetahuan kurang.

Sebaliknya, hasil *post-test* menunjukkan perubahan distribusi tingkat pengetahuan yang mencolok. Jumlah peserta dengan kategori pengetahuan sangat baik meningkat menjadi 12 peserta (80,0%), sementara 3 peserta (20,0%) berada pada kategori pengetahuan baik. Tidak terdapat lagi peserta pada kategori pengetahuan cukup maupun kurang.

Perubahan ini mengindikasikan bahwa intervensi edukatif yang diberikan melalui kegiatan pengabdian masyarakat internasional mampu meningkatkan pemahaman peserta secara menyeluruh. Peningkatan terbesar terlihat pada pergeseran peserta dari kategori pengetahuan cukup dan kurang ke kategori pengetahuan baik dan sangat baik. Hal ini menegaskan efektivitas pendekatan edukatif-partisipatif yang digunakan dalam kegiatan pengabdian. Tabel 3 menggambarkan Tabel Perbandingan Tingkat Pengetahuan Peserta *Pre-Test* dan *Post-Test*.

Tabel 3: Perbandingan Tingkat Pengetahuan Peserta *Pre-Test* dan *Post-Test*.

Tingkat Pengetahuan	Pre-Test (n)	Pre-Test (%)	Post-Test (n)	Post-Test (%)
Sangat Baik	1	6,7	12	80,0
Baik	9	60,0	3	20,0
Cukup	3	20,0	0	0,0
Kurang	2	13,3	0	0,0
Total	15	100,0	15	100,0

Pembahasan

Peningkatan tingkat pengetahuan peserta setelah kegiatan pengabdian masyarakat dapat dipahami sebagai hasil dari beberapa faktor pendukung utama yang saling berkaitan dan memperkuat satu sama lain. Pertama, penyampaian materi yang kontekstual dan relevan dengan kebutuhan peserta memungkinkan terjadinya pemahaman (Sarwinanti & Frintika, 2021) yang lebih mendalam mengenai pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan spiritual pasien Muslim. Materi yang disampaikan dirancang berdasarkan analisis kebutuhan peserta, sehingga topik yang dibahas benar-benar mencerminkan tantangan yang dihadapi tenaga kesehatan dalam praktik pelayanan sehari-hari di lingkungan multikultural. Pendekatan ini sangat penting karena pembelajaran yang tidak kontekstual sering kali sulit diterapkan secara praktis dan kurang berdampak pada perubahan sikap maupun perilaku professional (Wibowo et al., 2024).

Selain itu, materi yang disampaikan tidak hanya berfokus pada konsep teoretis, tetapi juga dilengkapi dengan contoh kasus nyata dan pengalaman praktik klinis (Sukamto; et al., 2025). Penyajian studi kasus yang relevan memungkinkan peserta untuk memahami situasi konkret yang mungkin mereka hadapi ketika memberikan asuhan kebidanan kepada pasien Muslim, seperti pengelolaan persalinan dengan mempertimbangkan privasi pasien, pemahaman tentang batasan aurat, hingga pengaturan komunikasi yang menghormati nilai-nilai religius pasien. Dengan adanya integrasi antara teori dan praktik, peserta dapat lebih mudah mengaitkan pengetahuan baru dengan pengalaman kerja mereka, sehingga proses internalisasi pengetahuan menjadi lebih efektif dan bermakna (Astuti et al., 2024).

Kedua, metode pembelajaran interaktif yang diterapkan selama kegiatan pengabdian masyarakat berperan penting dalam meningkatkan keterlibatan dan partisipasi aktif peserta (Kurniati, Fitriahadi, Rokhmah, & Sugiantoro, 2023). Metode seperti diskusi kasus, tanya jawab terbuka, dan refleksi lintas budaya mendorong peserta untuk tidak sekadar menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran (Sri Daryanti & Khusnul Dwihestie, 2023). Partisipasi aktif ini memungkinkan terjadinya pertukaran ide dan pengalaman antar peserta, yang pada akhirnya memperkaya sudut pandang mereka terhadap isu pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan spiritual (Kurniati et al., 2023).

Melalui diskusi kasus, peserta diberikan kesempatan untuk menganalisis permasalahan secara kritis, mengidentifikasi potensi hambatan dalam pelayanan, serta merumuskan solusi yang sesuai dengan konteks budaya pasien (Annisa & Sulistyaningsih, 2022). Proses ini tidak hanya meningkatkan pemahaman kognitif peserta, tetapi juga melatih kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan klinis yang beretika (Bish, Kenny, & Nay, 2013). Sementara itu, sesi refleksi lintas budaya memberikan ruang bagi peserta untuk mengevaluasi praktik pelayanan yang selama ini mereka lakukan, serta menyadari kemungkinan adanya bias budaya atau asumsi yang tidak disadari dalam interaksi dengan pasien dari latar belakang berbeda (Sendall, McCosker, Brodie, Hill, & Crane, 2018).

Interaksi dua arah antara fasilitator dan peserta juga memungkinkan terjadinya klarifikasi pemahaman secara langsung. Peserta dapat mengajukan pertanyaan, mengemukakan keraguan, serta mendiskusikan situasi yang mereka anggap sulit dalam praktik pelayanan kebidanan. Dengan demikian, proses pembelajaran menjadi lebih dialogis dan responsif terhadap kebutuhan peserta. Hal ini sejalan dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (andragogi) yang menekankan pentingnya pengalaman, relevansi, dan keterlibatan aktif dalam proses belajar.

Ketiga, latar belakang kegiatan pengabdian masyarakat yang bersifat internasional memberikan nilai tambah yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Keterlibatan tim pengabdian dari Indonesia dan peserta dari Jepang menciptakan ruang dialog lintas budaya yang konstruktif dan saling menghargai. Pertukaran perspektif ini memungkinkan peserta untuk memahami bahwa praktik pelayanan kebidanan tidak hanya dipengaruhi oleh standar medis, tetapi juga oleh konteks sosial, budaya, dan keagamaan yang berbeda di setiap negara (Kapile & Akhmad, 2025).

Melalui dialog lintas budaya, peserta memperoleh wawasan baru mengenai bagaimana nilai-nilai agama Islam memengaruhi preferensi dan kebutuhan pasien Muslim dalam pelayanan kebidanan (Kajian et al., 2025; Warsiti & Rokhmah, 2022). Di sisi lain, tim pengabdian juga dapat memahami tantangan yang dihadapi tenaga kesehatan di Jepang dalam memberikan pelayanan kepada pasien dari latar belakang budaya dan agama yang beragam. Proses saling belajar ini memperkaya pengalaman kedua belah pihak dan mendorong tumbuhnya sikap empati, toleransi, serta keterbukaan terhadap perbedaan.

Nilai tambah dari kegiatan internasional ini juga terletak pada penguatan kompetensi budaya (*cultural competence*) peserta. Kompetensi budaya merupakan kemampuan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang efektif dan bermutu kepada pasien dari berbagai latar belakang budaya dan kepercayaan. Peningkatan pengetahuan untuk mendukung tercapainya kompetensi budaya ini mendorong peserta agar mampu membangun hubungan terapeutik yang lebih baik dengan pasien, meningkatkan kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan, serta meminimalkan risiko kesalahanpahaman atau konflik budaya dalam pelayanan kebidanan (Permatasari, Wardita, Damayanti, Puspitasari, & Khalifah, 2024).

Hilangnya kategori pengetahuan "cukup" dan "kurang" pada hasil post-test menunjukkan bahwa seluruh peserta telah mencapai tingkat pemahaman minimal yang memadai setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi edukatif yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta secara merata (Alfiah N, 2025). Pencapaian ini sangat penting dalam konteks pelayanan kesehatan, karena pengetahuan yang tidak memadai mengenai aspek budaya dan spiritual berpotensi menimbulkan kesalahan komunikasi, ketidaknyamanan pasien, bahkan penurunan kualitas asuhan kebidanan yang diberikan.

Dalam praktik pelayanan kebidanan, kurangnya pemahaman terhadap nilai budaya dan spiritual pasien dapat berdampak pada ketidakpatuhan pasien terhadap anjuran medis, rendahnya kepuasan pasien, serta terganggunya hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien (Melo & Alves, 2019). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan peserta mengenai pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan spiritual pasien Muslim merupakan langkah strategis untuk meningkatkan mutu pelayanan secara keseluruhan (Herval, Oliveira, Gomes, & Vargas, 2019). Pengetahuan yang memadai menjadi landasan penting bagi tenaga kesehatan dalam menerapkan praktik pelayanan yang aman, beretika, dan berpusat pada pasien.

Lebih lanjut, peningkatan pengetahuan peserta diharapkan tidak hanya berdampak pada aspek kognitif, tetapi juga mendorong perubahan sikap dan perilaku profesional dalam praktik pelayanan kebidanan. Dengan pemahaman yang lebih baik mengenai kebutuhan budaya dan spiritual pasien, peserta diharapkan dapat menunjukkan sikap yang lebih empatik, menghargai preferensi pasien, serta mampu menyesuaikan pendekatan pelayanan sesuai dengan konteks individu pasien (Ho et al., 2016). Perubahan sikap dan perilaku ini merupakan indikator penting keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat dalam jangka panjang.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang kontekstual, interaktif, dan berbasis lintas budaya efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pelayanan kebidanan yang sensitif terhadap budaya dan spiritual pasien Muslim. Keberhasilan ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan program pelatihan serupa di masa mendatang, baik dalam skala nasional maupun internasional. Dengan demikian, upaya peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam aspek budaya dan spiritual dapat dilakukan secara berkelanjutan, sejalan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di masyarakat yang semakin multikultural.

4. PENUTUP

Peningkatan pengetahuan peserta melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas asuhan kebidanan yang holistik, inklusif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Dalam lingkungan pelayanan kesehatan yang terus berkembang dan semakin beragam, kemampuan tenaga kesehatan untuk memahami dan menghormati nilai budaya serta spiritual pasien menjadi kompetensi yang tidak terpisahkan dari profesionalisme kebidanan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat semacam ini memiliki peran strategis dalam mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan bagi seluruh lapisan masyarakat.

PENGHARGAAN

Penulis berterimakasih kepada seluruh partisipan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dan Universitas Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan pendanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., ... Khusun, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Al-Mujtaba, M., Cornelius, L. J., Galadanci, H., Erekaha, S., Okundaye, J. N., Adeyemi, O. A., & Sam-Agudu, N. A. (2016). Evaluating religious influences on barriers to the uptake of maternal services among Muslim and Christian women in rural north-central Nigeria. *Annals of Global Health*, 82(3), 524. <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2016.04.421>
- Alfiah N. (2025). Pengaruh Edukasi Tentang Menarche Terhadap Tingkat Kecemasan dan Kesiapan Menghadai Menarche Pada Siswi Kelas VI di Kabupaten Sukabumi. 14, 122–132.
- Annisa, L., & Sulistyaningsih, S. (2022). The Empowerment of Family in Effort to Reduce Stunting in Under-Five Children: A Scoping Review. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 451–460. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i2.1006>
- Astuti, A. W., Pramesti, S. A., Christiana, I., Fatimah, O. Z. S., Kartikasari, I., Rofika, A., ... Br Karo, D. (2024). Edukasi kesehatan mempersiapkan remaja menuju kesehatan reproduksi sehat pada diaspora indonesia di KJRI Osaka Jepang. *Hayina*, 3(2), 66–77. <https://doi.org/10.31101/hayina.3539>
- Bish, M., Kenny, A., & Nay, R. (2013). Using participatory action research to foster nurse leadership in Australian rural hospitals. *Nursing and Health Sciences*, 15(3), 286–291. <https://doi.org/10.1111/nhs.12030>
- Esmaelzadeh Saeieh, S., Rahimzadeh, M., Yazdkhasti, M., & Torkashvand, S. (2017). Perceived social support and maternal competence in primipara women during pregnancy and after childbirth. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 5(4), 408–416.
- Herval, Á. M., Oliveira, D. P. D., Gomes, V. E., & Vargas, A. M. D. (2019). Health education strategies targeting maternal and child health. *Medicine*, 98(26), e16174. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000016174>
- Ho, R. T. H., Chan, C. K. P., Lo, P. H. Y., Wong, P. H., Chan, C. L. W., Leung, P. P. Y., & Chen, E. Y. H. (2016). Understandings of spirituality and its role in illness recovery in persons with schizophrenia and mental-health professionals: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0796-7>
- Kajian, J., Interdisiplinier, I., Aulia, R., Thanasya, K., Maisyah, D. D., Ariska, R. D., ... Riau, U. M. (2025). Pandangan Islam Terhadap Kesehatan Maternal dan Implikasinya pada Pelayanan Kebidanan. *Jurnal Kajian Ilmiah Interdisipliner*, 9(7), 165–174.
- Kamoun, C., & Spatz, D. (2018). Influence of islamic traditions on breastfeeding beliefs and practices among african american muslims in west philadelphia: A mixed-methods study. *Journal of Human Lactation*, 34(1), 164–175. <https://doi.org/10.1177/0890334417705856>
- Kapile, C., & Akhmad, I. (2025). *Strengthening Educational Practices : Empowering Teachers Through Cross-Cultural Collaboration*. 3(1), 16–21.
- Khin, Y. P., Owusu, F. M., Nawa, N., Surkan, P. J., & Fujiwara, T. (2025). Articles Barriers and facilitators for healthcare access among immigrants in Japan : a mixed methods systematic review and. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 54, 101276. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2024.101276>
- Khosravi, S., Babaey, F., Abedi, P., Kalahroodi, Z. M., & Hajimirzaie, S. S. (2022). Strategies to improve the quality of midwifery care and developing midwife-centered care in Iran: analyzing the attitudes of midwifery experts. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04379-7>
- Kohno, A., Dahlui, M., Dhamanti, I., Koh, D., & Rahman, H. A. (2025). *Balancing religious obligations and cultural integration — female foreign Muslims ' healthcare experiences in Japan : a qualitative study*. (May), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2025.100477>
- Kohno, A., Dahlui, M., Koh, D., Dhamanti, I., Rahman, H., & Nakayama, T. (2022). *Factors influencing healthcare-seeking behaviour among Muslims from Southeast Asian countries (Indonesia and Malaysia) living in Japan : an exploratory qualitative study*. 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058718>
- Kurniati, N., Fitriahadi, E., Rokhmah, I., & Sugiantoro, H. A. (2023). Islamic parenting education in the success of the 'Aisyiyah of love children movement. *Community Empowerment*, 8(4), 534–539. <https://doi.org/10.31603/ce.6923>
- Marjadi, B., Flavel, J., Baker, K., Glenister, K., Morns, M., Triantafyllou, M., ... Gardiner, P. A. (2023). *Twelve Tips for Inclusive Practice in Healthcare Settings*. 1–11.
- Melo, P., & Alves, O. (2019). Community Empowerment and Community Partnerships in Nursing Decision-Making. *Healthcare*, 7(2), 76. <https://doi.org/10.3390/healthcare7020076>
- Nations, U. (2024). Population Density. Retrieved from United Nations, Department of Economic and Social Affairs,

- | Population | Division | website: |
|---|----------|---|
| https://population.un.org/dataportal/data/indicators/54/locations/24,120,140,148,178,180,226,266,678,108,174,262,232,231,404,450,454,480,175,508,638,646,690,706,728,800,834,894,716,12,818,434,504,729,788,732,72,748,426,516,710,204,854,132,384,270,288,324, | | https://population.un.org/dataportal/data/indicators/54/locations/24,120,140,148,178,180,226,266,678,108,174,262,232,231,404,450,454,480,175,508,638,646,690,706,728,800,834,894,716,12,818,434,504,729,788,732,72,748,426,516,710,204,854,132,384,270,288,324, |
| Permatasari, D., Wardita, Y., Damayanti, C. N., Puspitasari, D. I., & Khalifah, N. (2024). Factors That Influence Knowledge Of Reproductive Health In Coastal Area Adolescents. <i>Journal of Applied Nursing and Health</i> , 6(1), 170–176. https://doi.org/10.55018/janh.v6i1.191 | | |
| Rizvi, H. I., & Rizvi, A. (2023). <i>Muslim Communities 'Healthcare Needs and Barriers</i> . 12(4), 1–8. | | |
| Rumsey, M., Catling, C., Thiessen, J., & Neill, A. (2017). Building nursing and midwifery leadership capacity in the Pacific. <i>International Nursing Review</i> , 64(1), 50–58. https://doi.org/10.1111/inr.12274 | | |
| Sarwinanti, S., & Frintika, R. N. (2021). Pendidikan Seksual Mempengaruhi Pengetahuan dan Sikap Seksualitas Remaja Tunagrahita. <i>Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah</i> , 17(1), 10–19. https://doi.org/10.31101/jkk.2059 | | |
| Sendall, M. C., McCosker, L. K., Brodie, A., Hill, M., & Crane, P. (2018). Participatory action research, mixed methods, and research teams: Learning from philosophically juxtaposed methodologies for optimal research outcomes. <i>BMC Medical Research Methodology</i> , 18(1), 1–6. https://doi.org/10.1186/s12874-018-0636-1 | | |
| Sri Daryanti, M., & Khusnul Dwihestie, L. (2023). Pemberdayaan Remaja Putri Sadar Anemia Untuk Generasi Prima. <i>Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat</i> , 4(5), 9667–9671. Retrieved from http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/20858 | | |
| Srimulyani, N. E., Elsy, P., Muhalla, H. I., Yohanes, C., & Banjarnahor, T. (2023). Motivation of Nursing Students to Work in Japan : A Case Study of STIKES NHM Bangkalan Madura. <i>Jurnal Layanan Masyarakat</i> , 7(4), 543–556. | | |
| Sukamto; I. S., Sigalingging; L. D., Hanum; A. L., Subekti; A. F., Azizah; R., & Wulandari, R. S. (2025). Psikoedukasi kesehatan mental pada kelas xi sma al-islam 1 surakarta sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat. <i>Jurnal Sosial Dan Pengabdian Masyarakat</i> , 3, 1–9. | | |
| Warsiti, & Rokhmah, I. (2022). Intervensi Kesiapan Ibu Berbasis Spiritual Terhadap Maternal Confident Pada Ibu Muda Di Kecamatan Dukun Magelang. <i>The 11th University Research Colloquium 2020</i> , (August), 1–10. Retrieved from 10.3889/oamjms.2020.5442 | | |
| Wibowo, D. A., Zen, D. N., Sahrul Salam, P. D., Nuranisa, N., Nurmalasari, D., & Fitriyani, F. (2024). Meningkatkan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting Pada Anak Melalui Aplikasi Mobile Learning Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihaurbeuti. <i>Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat</i> , 4(4), 273–279. https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v4i4.387 | | |