

TERAPI KOMPLEMENTER PADA KEBIDANAN

● Penulis :

- Nurjannah Supardi
- Eva Zulisa
- Roza Aryani
- Irwanti Gustina
- Lutfi Handayani
- Hilda Prajayanti
- Dinni Randayani Lubis
- Mella Yuria R.A.
- Royani Chairiyah
- Eggy Widya Larasati
- Legina Anggraeni
- Maryuni
- Nur Laela

TERAPI KOMPLEMENTER PADA KEBIDANAN

**Nurjannah Supardi
Eva Zulisa
Roza Aryani
Irwanti Gustina
Lutfi Handayani
Hilda Prajayanti
Dinni Randayani Lubis
Mella Yuria R.A.
Royani Chairiyah
Eggy Widya Larasati
Legina Anggraeni
Maryuni
Nur Laela**



PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI

TERAPI KOMPLEMENTER PADA KEBIDANAN

Penulis :

Nurjannah Supardi
Eva Zulisa
Roza Aryani
Irwanti Gustina
Lutfi Handayani
Hilda Prajayanti
Dinni Randayani Lubis
Mella Yuria R.A.
Royani Chairiyah
Eggy Widya Larasati
Legina Anggraeni
Maryuni
Nur Laela

ISBN : 978-623-8102-25-9

Editor : Oktavianis, S.ST., M.Biomed
Rantika Maida Sahara, S.Tr.Kes.

Penyunting : Aulia Syaharani, S.Tr.Kes.

Desain Sampul dan Tata Letak : Handri Maika Saputra, S.ST

Penerbit : PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI
Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jl. Pasir Sebelah No. 30 RT 002 RW 001
Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah
Padang Sumatera Barat

Website : www.globaleksekutifteknologi.co.id

Email : globaleksekutifteknologi@gmail.com

Cetakan pertama, Desember 2022

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadirat Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Terapi Komplementer Pada Kebidanan ini.

Buku ini membahas Gambaran umum terpai komplementer, Aspek legal terapi komplementer, Etik terapi komplementer, Peran dan fungsi bidan dalam terapi komplementer, Fisiologi kehamilan, Konsep dan klasifikasi terapi komplementer, Terapi komplementer : terapi pikiran, Terapi komplementer pada masa anak-anak, Terapi komplementer pada masa remaja, Terapi komplementer pada masa kehamilan, Terapi komplementer pada masa persalinan, Terapi komplementer pada masa nifas, Asuhan Komplementer Kebidanan pada Bayi dan Balita.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Penulis, Desember 2022

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
BAB 1 GAMBARAN UMUM TERAPI KOMPLEMENTER.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Definisi Terapi Komplementer	3
1.3 Tujuan Terapi Komplementer.....	4
1.4 Klasifikasi Terapi Komplementer	5
1.5 Metode Terapi Komplementer.....	6
1.6 Obat-Obat yang Digunakan dalam Terapi Komplementer	6
1.7 Kendala Terapi Komplementer	7
DAFTAR PUSTAKA.....	9
BAB 2 ASPEK LEGAL TERAPI KOMPLEMENTER.....	11
2.1 Pendahuluan	11
2.2 Aspek Legal Terapi Komplementer	12
2.2.1 Definisi Terapi Komplementer	13
2.2.2 Tujuan Terapi Komplementer	13
2.2.3 Aspek Legal Praktik Kebidanan Komplementer	14
DAFTAR PUSTAKA.....	22
BAB 3 ETIK TERAPI KOMPLEMENTER.....	25
3.1 Pendahuluan	25
3.2 Pengobatan Terapi Komplementer	26
3.3 Jenis Pelayanan Pengobatan Komplementer Alternatif (Permenkes RI, Nomor : 1109/Menkes/Per/2007)	31
3.4 Undang - Undang.....	31
3.5 Dasar Hukum	32

3.6 Aspek Etik Dalam Terapi Komplementer Alternatif Dan Tradisional	33
3.7 Tren Isu Terapi Komplementer Alternatif Dan Tradisional	33
DAFTAR PUSTAKA	34
BAB 4 PERAN DAN FUNGSI BIDAN DALAM KOMPLEMENTER	37
4.1 Pendahuluan.....	37
4.2 Ruang lingkup Peran Bidan dalam terapi Komplementer.....	38
4.2.1 Pelayanan komplementer pada remaja.....	40
4.2.2 Pelayanan komplementer pada masa kehamilan	41
4.2.3 Pelayanan komplementer pada persalinan	42
4.2.4 Pelayanan komplementer pada masa Nifas.....	43
DAFTAR PUSTAKA	45
BAB 5 FISILOGI IBU HAMIL.....	49
5.1 Definisi Fisiologi Kehamilan.....	49
5.2 Diagnosis pada Kehamilan.....	49
5.3 Tanda-tanda Kehamilan.....	50
5.4 Klasifikasi dalam Kehamilan	51
5.5 Perubahan Fisik dalam Tahapan Kehamilan	52
5.5.1 Sistem Reproduksi.....	52
5.5.2 Payudara.....	53
5.5.3 Kulit	54
5.5.4 Perubahan Metabolisme.....	55
5.5.5 Perubahan Hematologis	57
5.5.6 Sistem Kardiovaskuler	57
5.5.7 Sistem Urinaria	58
5.5.8 Sistem Muskuloskeletal	59
5.5.9 Sistem Persarafan	60
5.5.10 Sistem Pencernaan.....	60
5.6 Perubahan Hormonal pada masa Hamil.....	61

DAFTAR PUSTAKA.....	63
BAB 6 KONSEP DAN KLASIFIKASI TERAPI KOMPLEMENTER.....	65
6.1 Pengertian Terapi Komplementer.....	65
6.2 Prinsip Komplementer.....	66
6.3 Perkembangan Terapi Komplementer	67
6.4 Tujuan Terapi Komplementer.....	67
6.5 Jenis – Jenis Terapi Komplementer	68
6.6 Metode Terapi Komplementer.....	69
6.7 Tujuan Terapi Komplementer.....	69
6.8 Obat – Obat Terapi Komplementer	69
6.9 Aspek Legal Terapi Komplementer	70
6.10 Kendala Terapi Komplementer.....	70
6.11 Rencana tindak lanjut Kementerian Kesehatan adalah	71
DAFTAR PUSTAKA.....	73
BAB 7 TERAPI PIKIRAN DALAM KEBIDANAN KOMPLEMENTER.....	75
7.1 Pendahuluan	75
7.2 Meditasi sebagai bentuk terapi pikiran.....	76
7.2.1 Manfaat Meditasi dalam pelayanan kebidanan..	77
7.2.2 Jenis-jenis meditasi	80
7.2.3 Persiapan meditasi.....	80
7.2.4 Hasil Penelitian/Riset terkait terapi pikiran Dalam Pelayanan Komplementer.....	81
7.3 Hypnosis sebagai bentuk terapi pikiran	83
7.3.1 Manfaat Hypnosis	84
7.3.2 Keuntungan hypnosis.....	85
7.3.3 Langkah-langkah hypnosis/hypnoterapi.....	85
7.4 Penutup.....	86
DAFTAR PUSTAKA.....	88
BAB 8 TERAPI KOMPLEMENTER PADA ANAK-ANAK.....	91
8.1 Pendahuluan	91

8.2 Jenis Terapi Komplementer	93
8.2.1 Self-hypnosis.....	93
8.2.2 Meditasi Pikiran.....	94
8.2.3 Aromaterapi.....	97
8.2.4 Pemijitan.....	100
8.2.5 Terapi Audio.....	101
8.2.5 Herbal	102
DAFTAR PUSTAKA	104
BAB 9 TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA	
REMAJA.....	107
9.1 Pendahuluan.....	107
9.2 Terapi Komplementer pada remaja	108
9.2.1 Introspeksi.....	108
9.2.2 Guided Imagery.....	108
9.2.3 Teknik guided imagery	109
9.2.5 Langkah-langkah guided imagery	109
9.2.4 Indikasi guided imagery	111
9.2.5 Tujuan guided imagery	111
9.2.6 Manfaat guided imagery.....	112
9.2.7 SOP Guided imagery.....	113
9.2.8 Mekanisme kerja guided imagery.....	116
9.2.9 Kompres Hangat untuk Nyeri Haid	116
9.2.10 Jus Wortel dan Jus Nanas untuk Nyeri Haid.....	117
DAFTAR PUSTAKA	119
BAB 10 TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA	
KEHAMILAN	123
10.1 Pendahuluan.....	123
10.2 Yoga Hamil.....	124
10.2.1 Manfaat Yoga Hamil.....	125
10.2.2 Gerakan Yoga Hamil Sesuai Tahap Trimester ..	126
10.3 Aromaterapi.....	133
10.3.1 Jenis dan Manfaat Aromaterapi pada	
Kehamilan.....	134

10.4 Akupuntur	135
10.5 Moxa	135
10.6 Massage	136
10.7 Refleksi	136
10.8 Hypnobirthing	137
10.9 Herbal.....	137
DAFTAR PUSTAKA.....	138
BAB 11 TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA	
PERSALINAN	139
11.1 Pendahuluan.....	139
11.2 Trauma Persalinan Vs Pengalaman Positif.....	139
11.3 Terapi Komplementer Persalinan.....	142
11.3.1 Teknik Pernafasan Persalinan	142
11.3.2 Pijat Endorfin.....	143
11.3.3 Hypnobirthing	144
11.3.4 Birthing Ball dan Peanut Ball.....	146
11.3.6 Teknik Rebozo	150
11.3.7 Akupresur	151
DAFTAR PUSTAKA.....	152
BAB 12 ASUHAN KOMPLEMENTER PADA IBU	
NIFAS DAN MENYUSUI	157
12.1 Pendahuluan.....	157
12.2 Perawatan Nifas dalam Adat Budaya.....	157
12.2.1 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Aceh.....	157
12.2.2 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Jawa	160
12.2.3 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Dayak Sanggau	162
12.3 Aroma Terapi Dalam Masa Nifas	163
12.4 Pijat Oksitocyn.....	164
12.5 Hypnobreastfeeding.....	166
12.6 Penggunaan Laktogogum Untuk Memperbanyak	

Produksi ASI	169
12.7 Penggunaan Obat Herbal Untuk Penyembuhan	
Luka Perineum	173
12.8 Post Natal Yoga (Yoga Ibu Nifas dan Menyusui).....	175
12.9 Pengembangan Usaha Melalui Asuhan	
Kebidanan Komplementer Pada Ibu Nifas, Ibu	
Menyusui, Bayi Dan Balita	180
DAFTAR PUSTAKA	183
BAB 13 ASUHAN KOMPLEMENTER KEBIDANAN	
PADA BAYI DAN BALITA.....	185
13.1 Definisi Pijat Bayi.....	185
13.2 Fisiologi Pijat Bayi	186
13.3 Manfaat Pijat Bayi.....	187
13.4 Waktu Pemijatan.....	187
13.5 Macam-macam Terapi Komplementer Pada Anak	
Balita	188
DAFTAR PUSTAKA	192
BIODATA PENULIS	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 : Titik Akuprsur mengurangi mual dan muntah (PC6).....	42
Gambar 5.1 : Fisiologi Ibu Hamil	49
Gambar 5.2 : Tanda-Tanda Kehamilan.....	50
Gambar 5.3 : Klasifikasi dalam Kehamilan	51
Gambar 5.4 : Perubahan Metabolisme pada Kehamilan	55
Gambar 7.1 : Meditasi ibu hamil	82
Gambar 10.1 : Tadasana	127
Gambar 10.2 : Warrior 2.....	127
Gambar 10.3 : Cat and Cow Pose	128
Gambar 10.4 : Sukhasana	128
Gambar 10.5 : Tree Pose.....	129
Gambar 10.6 : Anjaneyasana.....	130
Gambar 10.7 : Camel Pose.....	130
Gambar 10.8 : Half Pigeon Pose	131
Gambar 10.9 : Utthita Trikonasana	131
Gambar 10.10 : Upavistha Konasana.....	132
Gambar 10.11 : Side Lunge.....	132
Gambar 10.12 : Low Lunge.....	133
Gambar 11.1 : Trauma Persalinan Vs Pengalaman Positif	141
Gambar 11.2 : Proses Rileksasi Hypnobirthing	146
Gambar 11.3 : Contoh <i>Birthing</i> dan <i>Peanut Ball</i>	147
Gambar 12.1 : Penggunaan bengkung pada ibu nifas ...	160
Gambar 12.2 : penggunaan pilis pada ibu nifas.....	161
Gambar 12.3 : Pijat Oksitosin	165
Gambar 12.4 : Teknik pemijatan pada pijat oksitosin ...	165

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Kelompok dan Jenis Pengobatan Komplementer-Alternatif	17
Tabel 4.1 : Jenis pelayanan Terapi Komplementer dalam pelayanan kebidanan	44
Tabel 5.1 : Kenaikan Berat Badan Normal pada Ibu Hamil	56
Tabel 12.1 : Tabel laktogogum/booster ASI	168
Tabel 12.2 : Terapi Herbal untuk Penyembuhan Luka Perineum	172

BAB 1

GAMBARAN UMUM TERAPI

KOMPLEMENTER

Oleh Nurjannah Supardi

1.1 Latar Belakang

Perkembangan pengobatan dengan intervensi non farmakologi pada masa sekarang ini lebih mengarah ke terapi alternative dan komplementer yang kebanyakan digunakan karena minimnya efek samping yang dapat ditimbulkan, melalui investigasi ilmiah secara ketat serta memiliki manfaat memaksimalkan derajat kesehatan. WHO dalam strategi pengobatan melalui metode tradisional pada tahun 2002-2005 mengemukakan telah terjadi peningkatan penggunaan pengobatan secara non konvensional, sehingga dapat diartikan bahwa terjadi peningkatan pada penggunaan terapi komplementer dibanyak belahan dunia (GV, Laugharne and Janca, 2008).

Istilah pengobatan alternatif awalnya diperkenalkan untuk merujuk pada sistem medis secara keseluruhan yang tidak sama dengan terapi konvensional dan memiliki pemikiran tentang penyebab penyakit, metode pengobatan dan pendekatan pengobatan yang berbeda. Data survei menunjukkan bahwa terapi komplementer dan alternatif digunakan disejumlah negara di Eropa. Secara umum, terapi komplementer dan alternatif tidaklah menggantikan pengobatan konvensional melainkan berfungsi sebagai pengganti pada beberapa situasi serta sebagai tambahan terapi pada pasien lainnya, sementara untuk pasien yang dianggap

tidak sesuai maka terapi komplementer ini tidak digunakan (Rampes and Pilkington, 2015).

Di United States, peningkatan penggunaan terapi alternatif dan komplementer juga terjadi. Sesuai studi penelitian yang dilakukan selama jangka waktu 7 tahun, didapatkan hasil bahwa lebih dari 40% orang di Amerika memakai 1 ataupun lebih jenis terapi komplementer. Pendapat ini didukung dari hasil penelitian oleh *National Health Interview Survey* (NHIS) yang dilakukan pada tahun 2007 yang mengemukakan bahwa rata-rata 38% orang di Amerika memakai terapi komplementer serta terapi alternatif (National Institutes of Health (NIH) and Services, 2012).

Di Indonesia terapi komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 mengenai pengobatan komplementer- dan alternatif. Pelayanan pada kebidanan komplementer ini menjadi bagian dari pemberlakuan terapi komplementer serta alternatif dalam berbagai pelayanan kebidanan dan kesehatan secara umum.

Dalam filosofi kebidanan selalu memegang prinsip bahwa proses kehamilan dan persalinan merupakan suatu peristiwa yang normal sehingga bidan dapat meminimalkan intervensi farmakologis dalam memberikan asuhan serta asuhan yang diberikan harus secara berkesinambungan (*contuinity of care*) sepanjang siklus kehidupan reproduksi serta berpusat kepada perempuan. Perempuan merupakan makhluk yang unik sehingga setiap asuhan yang akan diberikan kepada satu perempuan akan berbeda halnya dengan perempuan yang lain. Tugas bidan dalam memberikan pelayanan prima harus sesuai dengan kebutuhan setiap perempuan, dengan kata lain tidak boleh disamaratakan. Tugas seorang bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan terbagi menjadi 4 yaitu fungsi promosi, preventif, deteksi dini

terjadinya komplikasi dan penanganan pada kegawatdaruratan. Terapi komplementer sendiri dapat dilaksanakan pada tahap promosi serta preventif contohnya pada ibu yang sedang hamil dianjurkan untuk melakukan prenatal yoga dan diharapkan ibu dapat menjadi lebih segar dan sehat serta dapat meminimalkan rasa tidak nyaman pada masa kehamilan dan mampu mempersiapkan kondisi fisik untuk proses persalinan yang akan dijalani nantinya.

1.2 Definisi Terapi Komplementer

Terapi komplementer adalah terapi dari cabang bidang ilmu kesehatan yang fokus mempelajari mengenai metode penanganan berbagai jenis penyakit dengan memakai teknik tradisional. Cara pengobatan pada terapi komplementer ini tidak memakai obat-obatan kimia melainkan pengobatan ini memakai berbagai macam jenis obat herbal serta terapi. Sebagai salah satu metode penyembuhan penyakit, terapi komplementer dijadikan alternatif untuk melengkapi pengobatan medis secara konvensional maupun sebagai alternatif selain pengobatan obat-obatan farmakologi (Ayuningtyas, 2019).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), terapi diartikan sebagai suatu usaha guna mengembalikan kesehatan orang yang sakit, pengobatan suatu penyakit, serta perawatan terhadap suatu penyakit. Terapi komplementer ini bersifat melengkapi. Pengobatan ini dilakukan dengan maksud untuk menyempurnakan pengobatan medis serta bersifat rasional sehingga tidak bertentangan dengan nilai-nilai serta hukum kesehatan yang berlaku di Indonesia (Purwanto, 2013).

Pendapat lain mengemukakan bahwa terapi komplementer merupakan pengembangan terapi tradisional dan sebagian dari terapi itu ada yang padukan dengan jenis terapi modern yang mempengaruhi kondisi keharmonisan

seorang individu baik dari segi biologis, psikologis, serta spiritual. Hasil dari terapi yang telah diintegrasikan itulah ada yang berhasil lulus pengujian klinis sehingga setara dengan obat atau terapi modern. Keadaan ini sejalan dengan prinsip keperawatan yang melihat manusia sebagai makhluk holistic (bio, psiko, social, serta spiritual) (Rufaida, Wardini and Sari, 2018).

Kesuksesan obat alternatif ataupun terapi komplementer telah teruji oleh banyak penelitian yang menyajikan fakta bahwa terapi ini bisa membantu menghilangkan perasaan sakit serta mual. Namun kekurangannya bahwa tidak semua jenis pada terapi komplementer telah teruji melalui penelitian. Terapi komplementer dilakukan dengan menggunakan obat-obatan herbal maupun jenis terapi. Meskipun obat-obatan herbal ini dianggap sebagai obat alami, obat-obatan herbal ini seyogyanya harus dikonsumsi secara hati-hati karena dapat bereaksi dengan obat-obatan yang lain maupun obat-obatan kimia yang dikonsumsi (Ayuningtyas, 2019).

Dengan demikian pengertian terapi komplementer adalah pengobatan yang dilakukan melalui metode berbagai jenis terapi maupun menggunakan obat-obatan herbal yang dilakukan oleh tenaga ahli yang terlatih sehingga dapat melengkapi pengobatan konvensional dan dapat memberikan hasil pengobatan yang maksimal kepada penderita suatu penyakit.

1.3 Tujuan Terapi Komplementer

Tujuan dari terapi komplementer dan alternatif adalah untuk meningkatkan fungsi sistem-sistem yang ada didalam tubuh manusia terutama pada kekebalan dan pertahanan tubuh sehingga tubuh mampu memperbaiki dirinya sendiri yang sedang sakit sehingga dapat pulih sebab tubuh

sebenarnya memiliki kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri melalui pemikiran positif, asupan nutrisi secara adekuat dan lengkap dan perawatan medis yang tepat (Prasetyaningati and Rosyidah, 2019).

Menurut Purwanto (2013) tujuan terapi komplementer digunakan secara umum adalah untuk memperbaiki fungsi serta sistem kerja dari organ-organ tubuh secara komprehensif, meningkatkan sistem kekebalan tubuh terhadap berbagai jenis penyakit serta menstimulasi dan mengaktifkan mekanisme penyembuhan secara alami oleh tubuh itu sendiri.

1.4 Klasifikasi Terapi Komplementer

- a. Terapi biologis, yaitu dengan terapi natural dan praktik biologis serta hasilnya seperti herbal, jamu, guruh, vitamin.
- b. Terapi psiko-somatik (mind-body therapy) yaitu intervensi dengan menggunakan teknik guna memfasilitasi keterampilan berpikir yang akan mempengaruhi gejala fisik dan fungsi berfikir yang mempengaruhi fisik dan fungsi tubuh, misalnya meditasi, yoga, terapi music, berdoa, journaling, biofeedback, humor, tai chi dan hypnotherapy.
- c. Alternatif sistem pelayanan merupakan sistem pelayanan kesehatan yang digunakan dalam mengembangkan pendekatan pelayanan biomedis misalnya akupuntur, akupresur, *cundarismo*, *homeophaty*, dan *nautraphaty*.
- d. Terapi manipulatif serta sistem tubuh, yaitu terapi yang didasari oleh manipulasi serta pergerakan bagian anggota tubuh misalnya pijat, terapi cahaya dan warna, serta hidroterapi.
- e. Terapi energi, yaitu terapi yang berfokus pada energi tubuh (biofields) maupun memperoleh energi dari luar tubuh (sentuhan terapeutik). Terapi ini merupakan kombinasi antara energi dengan bioelektromagnetik (Rufaida, Wardini and Sari, 2018).

Menurut Purwanto (2013) terdapat beberapa tindakan dari terapi komplementer yang sudah dilaksanakan oleh perawat baik di pelayanan kesehatan maupun pada kunjungan perawat (*home care*). Sebagai contoh dalam pelayanan kesehatan untuk mengukur tekanan darah pasien maka perawat/bidan biasanya akan menanyakan keluhan yang dialami oleh pasien sambil memegang tangan dan memberikan senyum kepada pasien. Saat pasien merasa tegang dan cemas terhadap kondisi atau penyakitnya, maka perawat/bidan terkadang melakukan pendekatan komunikasi terapeutik dengan menyisipkan humor kepada pasien untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dirasakan. Dari beberapa contoh tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tenaga kesehatan sebenarnya telah melakukan beberapa terapi komplementer atau pelengkap dalam memberikan asuhan pada pelayanan kesehatan sehari-hari.

1.5 Metode Terapi Komplementer

- a. Terapi Yoga
- b. Terapi Akupuntur
- c. Pijat refleksi
- d. Chiropractic
- e. Homeopati, naturopati
- f. Terapi polaritas atau reiki
- g. Tanaman obat herbal
- h. Teknik-teknik relaksasi
- i. Hipnoterapi, meditasi serta visualisasi

1.6 Obat-Obat yang Digunakan dalam Terapi Komplementer

- a. Terapi komplementer bersifat natural, obat-obatan yang didapatkan dari bahan alam seperti jamu dan rempah yang

- banyak ditemukan di Indonesia seperti jahe, kunyit, temulakwak dan lain sebagainya.
- b. Terapi komplementer dengan pendekatan lain seperti penggunaan energi tertentu yang mampu mempercepat proses penyembuhan penyakit maupun doa tertentu yang biasanya diyakini memiliki kekuatan penyembuhan secara spiritual.

1.7 Kendala Terapi Komplementer

- a. Masih terbatasnya pembinaan dan pengawasan pada terapi komplementer
- b. Kemampuan tenaga kesehatan yang masih terbatas dalam melakukan bimbingan
- c. Regulasi untuk mendukung pelayanan kesehatan terapi komplementer belum cukup memadai
- d. Terapi komplementer ini belum menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan di masyarakat (Prasetyaningati and Rosyidah, 2019).
- e. Minimnya pengembangan untuk pelayanan kesehatan dengan terapi komplementer di pusat dan daerah
- f. Terbatasnya dana anggaran yang disediakan
- g. Fungsi SP3T belum berjalan dengan maksimal pada dalam penapisan pelayanan kesehatan komplementer.

Rencana tindak lanjut Kementerian Kesehatan dalam menangani hal ini adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan penyusunan sistem pelayanan pengobatan non konvensional untuk menata stakeholders yang terkait
- b. Melakukan penyusunan *formularium vadencum* pengobatan herbal yang dapat digunakan sebagai acuan tenaga kesehatan dalam melakukan terapi komplementer
- c. Melakukan penyusunan panduan dan standar pelayanan terapi komplementer

- d. Melakukan pengembangan di Rumah Sakit dalam pelayanan pengobatan dan penelitian terapi komplementer
- e. Menetapkan kelompok kerja terapi komplementer dengan surat keputusan menteri kesehatan (Purwanto, 2013).

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, F. I. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- GV, W., Laugharne and Janca. 2008. Complementary and Alternatif Medicine in the Treatment of Anxiety and Depression', *Medscape, Cur Opin Psychiatry*, 21(1), pp. 37-42. Available at: http://www.medscape.com/viewarticl%0Ae/568309_p rint.
- National Institutes of Health (NIH), U. S. D. of H. and H. and Services. 2012. What Is Complementary and Alternatif Medicine. Available at: <http://nccam.nih.gov/>.
- Prasetyaningati, D. and Rosyidah, I. 2019). Modul Pembelajaran Komplementer. *STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*, pp. 3-6. Available at: <http://www.teknologipendidikan.net/wp-content/uploads/2012/10/Merancang-Modul-yang-Efektif.pdf>.
- Purwanto, B. 2013. *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rampes, H. and Pilkington, K. 2015. Complementary and', (January 2009).
- Rufaida, Z., Wardini, S. and Sari, D. P. 2018. *Komplement*. Mojokerto: Stikes Majapahit. doi: 10.1007/978-3-662-49054-9_1734-1.

BAB 2

ASPEK LEGAL TERAPI KOMPLEMENTER

Oleh Eva Zulisa

2.1 Pendahuluan

Pelayanan kesehatan memiliki peran penting untuk mencegah dan menyembuhkan penyakit sehingga meningkatkan kesehatan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat. Pemerintah wajib mendukung dan memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang menjadi fokus untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak (Mamik, 2017).

Setiap tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya membutuhkan komitmen dan konsistensi untuk meningkatkan peran profesionalisme. Hal ini dilakukan sebagai upaya mencapai indikator ketiga dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030. Bidan sebagai garda terdepan yang memiliki kontak langsung dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi daur hidup wanita serta kesehatan ibu dan anak (Safrudin dkk, 2018).

Sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Pasal 3 menjelaskan bahwa sistem kesehatan nasional terdiri dari tujuh sub sistem manajemen kesehatan. Salah satu strategi dan program prioritas pemerintah di bidang kesehatan adalah penelitian dan pengembangan kesehatan khususnya prokreasi pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak di Indonesia (BPK RI, 2012). Oleh karena itu perlu dilakukan pembinaan terhadap profesi bidan

yang sering bersentuhan dengan masyarakat dalam menjalankan praktik kebidanan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan berbasis bukti karena bidan harus memberikan pelayanan berkualitas dan unggul.

Paradigma pelayanan kebidanan telah mengalami pergeseran. Menurut Harding & Foureur dalam Kostania (2015) mengemukakan bahwa asuhan kebidanan dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan konvensional dan komplementer yang menjadi bagian penting dari praktik kebidanan. Saat ini belum ada undang-undang yang mengatur penyelenggaraan kebidanan komplementer, namun pelaksanaan pengobatan komplementer secara umum diatur dalam Kepmenkes Nomor 1109/ Menkes/ Per/ IX/ 2007 tentang Pengobatan Komplementer-Alternatif (Andarwulan, 2021).

Menurut Widaryanti & Riska (2019) terapi komplementer dilakukan untuk melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia. Penerapan komplementer dalam pelayanan kebidanan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bermutu, aman serta efektif. Contoh terapi komplementer dalam kebidanan seperti pengobatan herbal atau ramuan, aromaterapi, akupuntur, terapi pijat, teknik relaksasi, prenatal yoga dan sebagainya.

2.2 Aspek Legal Terapi Komplementer

Masalah perawatan kesehatan menjadi lebih kompleks antara interaksi hukum dan peningkatan perawatan kesehatan. Peraturan pemerintah pada bidang kesehatan terus digencarkan dan tuntutan terhadap penyedia layanan kesehatan semakin meningkat. Interaksi dari kekuatan-

kekuatan ini secara signifikan mempengaruhi kemampuan manajerial informasi kesehatan untuk mengelola informasi kesehatan pasien secara spesifik (Sudra dkk, 2021).

Oleh karena itu tenaga kesehatan khususnya bidan harus memiliki dasar pemahaman hukum atau batasan-batasan berdasarkan aspek legal keilmuannya yang dipandang perlu untuk mengetahui lebih banyak aspek-aspek legal secara hukum dalam memberikan terapi komplementer kepada pasien.

2.2.1 Definisi Terapi Komplementer

Menurut Tasalim & Astuti (2021) terapi komplementer merupakan praktik kesehatan dengan pendekatan pengetahuan dan keyakinan tentang perawatan yang telah terbukti secara medis sebagai pelengkap dari pengobatan utama untuk mempertahankan kesejahteraan dan mencegah penyakit. Namun terapi komplementer tidak boleh digunakan sebagai pengganti pengobatan medis.

Terapi komplementer juga disebut pengobatan holistik. Hal ini didasari oleh bentuk terapi yang dapat mempengaruhi individu secara menyeluruh yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, jiwa dan raga dalam kesatuan fungsi (Mardjan & Abrori, 2016).

2.2.2 Tujuan Terapi Komplementer

Terapi komplementer bertujuan untuk memperbaiki fungsi dari sistem-sistem tubuh, terutama sistem kekebalan dan pertahanan tubuh agar tubuh dapat menyembuhkan dirinya sendiri yang sedang sakit. Hal ini dikarenakan tubuh kita sebenarnya memiliki kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri, asalkan kita mau mendengarkannya dan memberikan respon melalui asupan nutrisi yang baik dan perawatan yang tepat (Ernest *et.al*, 2012).

2.2.3 Aspek Legal Praktik Kebidanan Komplementer

Masalah perawatan kesehatan menjadi lebih kompleks antara interaksi hukum dan peningkatan perawatan kesehatan. Peraturan pemerintah pada bidang kesehatan terus digencarkan dan tuntutan terhadap penyedia layanan kesehatan semakin meningkat. Interaksi dari kekuatan-kekuatan ini secara signifikan mempengaruhi kemampuan manajerial informasi kesehatan untuk mengelola informasi kesehatan pasien secara spesifik (Sudra dkk, 2021). Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus memiliki dasar pemahaman hukum.

Secara umum hukum didefinisikan sebagai suatu sistem prinsip-prinsip dan proses dirancang oleh masyarakat yang terorganisir untuk menangani perselisihan dan masalah tanpa menggunakan kekuatan. Hukum menetapkan standar tertentu untuk perilaku manusia. Saat standar-standar tersebut tidak dipenuhi maka dapat menimbulkan konflik. Individu dan pemerintah kemudian melihat ke hukum untuk menyelesaikan konflik dan menegakkan standar yang ditetapkan (Gultom, 2013).

Kebidanan dan profesi kesehatan lainnya sering menyebut area terapi komplementer, sedangkan *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) menyebutnya sebagai pengobatan komplementer. Pelayanan kebidanan komplementer adalah bagian dari penerapan pengobatan komplementer-alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan (Andarwulan, 2021).

Pada beberapa bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer merupakan pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan serta berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu. Namun sebagian besar terapi ini tidak dianggap bermakna dalam pengobatan konvensional. Hal ini disebabkan oleh kelangkaan dalam hal bukti

klinis dan informasi yang diterbitkan sehubungan dengan efektivitas pelayanan kebidanan komplementer pada kehamilan, persalinan dan nifas. Meskipun demikian, telah terjadi peningkatan tajam dalam jumlah dan berbagai informasi terkait terapi komplementer dalam kebidanan selama satu dekade terakhir (Ernest et.al, 2012).

Profesional kesehatan serta terapis yang terlibat dalam memberikan pengobatan komplementer telah menciptakan tantangan untuk menemukan definisi yang menangkap luasnya bidang ini. Dalam konteks ini, menurut *World Health Organization* sebanyak 80% dari perawatan kesehatan di negara berkembang merupakan praktik kesehatan komplementer (WHO, 2016).

Keterbatasan pengobatan konvensional menjadi salah satu alasan terapi komplementer menjadi salah satu pilihan dalam mengobati atau menyehatkan masyarakat Indonesia. Wewenang bidan dalam memberikan terapi komplementer tidak lepas dari kultur (budaya) dan Sumber Daya Alam (SDA) Indonesia yang memiliki beragam kepercayaan serta ribuan herbal yang dapat digunakan dalam terapi komplementer di masyarakat. Kekayaan alam dan budaya masyarakat Indonesia dimanfaatkan sebaik-baiknya terutama dalam bidang kesehatan (Andarwulan, 2021).

Pengobatan komplementer didefinisikan secara jelas sebagai pelayanan kesehatan oleh NCCAM. Pengembangan terapi komplementer harus menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan khususnya bidan. Oleh karena itu bidan dan tenaga kesehatan lainnya yang memiliki izin praktik yang mengintegrasikan pengobatan komplementer ke dalam pengobatan konvensional harus mengetahui bagaimana hukum dapat berlaku pada masalah praktik, perizinan dan malpraktik ketika prosedur dan intervensi telah dipertimbangkan untuk menjadi pengobatan komplementer (Andarwulan, 2021).

Pelayanan kebidanan baik konvensional maupun komplementer harus dilaksanakan dengan memprioritaskan mutu pelayanan kepada klien. Dalam UU Kesehatan, pengobatan komplementer diatur dalam :

1. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1186/ MENKES/ PER/ IX/ 1996 tentang pemanfaatan akupuntur di sarana pelayanan kesehatan.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1277/ MENKES/ SK/ VIII/ 2003 tentang tenaga akupuntur.
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1076/ Menkes/ SK/ 2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional. Dalam peraturan ini menjelaskan cara-cara untuk mendapatkan izin praktik pengobatan tradisional beserta syarat-syaratnya.
4. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1025/ MENKES/ PER/ X/ 2004 tentang pedoman persyaratan kesehatan terkait peraturan tentang terapi Solus Per Aqua (SPA)/ Aqua therapy.
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/ Menkes/ Per/ IX/ 2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat dilaksanakan secara sinergi, terintegrasi dan mandiri pada fasilitas pelayanan kesehatan. Pemberian pengobatan pada dasarnya harus aman, bermanfaat, bermutu dan dikaji institusi berwenang sesuai dengan peraturan atau ketentuan yang berlaku.

Pengobatan komplementer diartikan sebagai terapi yang dilakukan secara bersamaan dengan pengobatan konvensional, sedangkan pengobatan alternatif apabila terapinya sebagai pengganti pengobatan konvensional. Dibawah ini dijelaskan terkait kelompok dan jenis pengobatan komplementer-alternatif sebagai berikut :

**Tabel 2.1 : Kelompok dan Jenis Pengobatan
Komplementer-Alternatif**

No	Kelompok	Jenis Pengobatan
1	Intervensi tubuh dan pikiran (hipnoterapi, meditasi, penyembuhan spiritual, doa dan yoga)	Dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
2	Sistem pelayanan pengobatan alternatif (akupunktur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, ayurveda)	
3	Cara pengobatan manual (chiropractice, healing touch, tuina, shiatsu, osteopati, pijat urat)	Dapat dilaksanakan di fasilitas kesehatan apabila aman, bermutu dan terjangkau serta memiliki hasil pengkajian yang dilakukan oleh institusi yang berwenang sesuai ketentuan yang berlaku.
4	Pengobatan farmakologi dan biologi (jamu, herbal, gurah)	
5	Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (diet makro/mikro nutrient)	
6	Terapi lain berdasarkan diagnosis dan pengobatan	

No	Kelompok	Jenis Pengobatan
	(terapi ozon, hiperbarik, Enhanced External Counterpulsation (EECP))	

Sumber: Permenkes RI No. 1109/ Menkes/ Per/ IX/ 2007

6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 381/ MENKES/ SK/ III/ 2007 tentang kebijakan obat tradisional.
7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 120/ MENKES/ SK/ II/ 2008 tentang standar pelayanan hiperbarik.
8. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Dalam UU ini pada :
 - a. Pasal 1 Butir 16 dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan atau perawatan dengan cara pemberian obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
 - b. Pasal 48 tentang pelayanan kesehatan tradisional.
 - c. BAB III Pasal 59 s/d 61 tentang pelayanan kesehatan tradisional.
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 003/ MENKES/ PER/ I/ 2010 tentang saintifikasi jamu dalam penelitian berbasis pelayanan kesehatan.
10. Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik No.HK.03.05/I/199/2010 tentang pedoman kriteria penetapan metode pengobatan komplementer dan alternatif yang dapat diintegrasikan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 90 Tahun 2013 tentang sentra pengembangan dan penerapan pengobatan tradisional.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan SPA.
13. Peraturan Pemerintah RI Nomor 103 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan tradisional.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 tentang pelayanan kesehatan tradisional empiris. Dalam peraturan ini pada :
 - a. Pasal 1 Butir 1 dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan tradisional empiris merupakan penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.
 - b. Pasal 1 Butir 3 dijelaskan bahwa penyehat tradisional adalah setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional empiris yang pengetahuan dan keterampilannya diperoleh melalui pengalaman turun temurun atau melalui pendidikan non formal.
 - c. Pasal 1 Butir 4 dijelaskan bahwa Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) merupakan bukti tertulis yang diberikan pada penyehat tradisional yang telah mendaftar untuk memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris.
 - d. Pasal 3 Butir 2 dijelaskan bahwa pengetahuan dan keterampilan secara turun temurun diperoleh melalui magang pada penyehat tradisional senior yang telah memiliki pengalaman memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris secara aman dan bermanfaat paling sedikit lima tahun.
 - e. Pasal 3 Butir 3 dijelaskan bahwa pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dari pendidikan non

formal melalui pelatihan atau kursus yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh Lembaga Sertifikasi Kompetensi (LSK) yang menjadi mitra dan diakui oleh Instansi Pembinaan Kursus dan Pelatihan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- f. Pasal 4 Butir 2 dijelaskan bahwa penyehat tradisional hanya dapat memiliki 1 STPT.
 - g. Pasal 4 Butir 3 dijelaskan bahwa STPT hanya berlaku untuk 1 tempat praktik.
 - h. Pasal 4 Butir 4 dijelaskan bahwa STPT hanya diberikan kepada penyehat tradisional yang tidak melakukan intervensi terhadap tubuh yang bersifat invasif serta tidak bertentangan dengan konsep dan ciri khas pelayanan kesehatan tradisional empiris.
 - i. Pasal 7 Butir 1 dijelaskan bahwa STPT berlaku selama dua tahun dan dapat diperpanjang kembali.
 - j. Pasal 7 Butir 4 dijelaskan bahwa permohonan perpanjangan STPT diajukan paling lambat tiga bulan sebelum jangka waktu STPT berakhir.
 - k. Pasal 18 Butir 1 dijelaskan bahwa penyehat tradisional dalam melakukan pelayanan kesehatan tradisional empiris wajib menaati kode etik penyehat tradisional.
 - l. Pasal 18 Butir 3 dijelaskan bahwa kode etik dan tata cara pemeriksaan atas dugaan pelanggaran terhadap kode etik disusun oleh asosiasi penyehat tradisional.
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Dalam peraturan ini pada :
- a. Pasal 1 Butir 2 dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan tradisional komplementer merupakan penerapan

kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.

- b. Pasal 1 Butir 3 dijelaskan bahwa tenaga kesehatan tradisional adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan tradisional serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan tradisional yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan tradisional.
- c. Pasal 1 Butir 7 dijelaskan bahwa Griya Sehat adalah fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang menyelenggarakan perawatan atau pengobatan tradisional dan komplementer oleh tenaga kesehatan tradisional.

Kesimpulannya adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang jenis-jenis terapi komplementer yang diakui di Indonesia yang telah dijelaskan di atas, maka sebenarnya setiap tenaga kesehatan memiliki perlindungan hukum untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan menggunakan terapi komplementer sesuai dengan lingkup pelayanan berdasarkan profesinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Mamik. 2017. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Jawa Timur: Zifatama Jawara Publisher.
- Safrudin., Mulyati, S., Lubis, R. 2018. *Pengembangan Kepribadian dan Profesionalisme Bidan*. Malang: Wineka Media.
- BPK RI. 2012. *Peraturan Presiden (PERPRES) Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012*. Jakarta.
- Kostania, Gita. 2015. *Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri di Kabupaten Klaten*. J. GASTER Vol. XII No. 1Februari 2015. Hlm. 46-72.
- Andarwulan, S. 2021. *Terapi Komplementer Kebidanan*. Jawa Barat: GUEPEDIA.
- Widaryanti, R., Riska, H. 2019. *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan Berdasarkan Bukti Scientific dan Empiris*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sudra, R. Indradi., Dkk. 2021. *Manajemen Informasi Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Tasalim, R., Astuti, L. Widya. 2021. *Terapi Komplementer*. Jawa Barat: GUEPEDIA.
- Mardjan., Abrori. 2016. *Pengobatan Komplementer Holistik Modern*. Bandung: Mujahid Press.
- Ernest., Edzard., Watson., Leala. 2012. *Midwives' use of complementary or Alternative Treatments*. Midwifery Journal, Volume 28, Issue 6, Ed: December 2012, Hlm. 772-777. Semarang: UNISSULA Press.
- Gultom, Maidin. 2013. *Perlindungan Hukum Terhadap Anak dan Perempuan*. Bandung: Refika Aditama.
- World Health Organization. 2016. *Health Promotion*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/>

- Kemenkes RI. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/ Menkes/ Per/ IX/ 2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer*. Jakarta.

BAB 3

ETIK TERAPI KOMPLEMENTER

Oleh Roza Aryani

3.1 Pendahuluan

Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, dan perawatan penyakit (KBBI). Komplementer adalah bersifat melengkapi, dan bersifat menyempurnakan. Terapi Komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung kepada pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis yang konvensional. Terapi Komplementer adalah pengobatan non konvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan. Misalnya, jamu bukan termasuk pengobatan komplementer tetapi merupakan pengobatan tradisional. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2002) mendefinisikan terapi komplementer adalah praktek kesehatan dengan pendekatan pengetahuan dan keyakinan tentang pengelolaan tanaman, hewan, mineral, dan spritual yang dikombinasi untuk mempertahankan kesejahteraan dan mencegah penyakit.

Terapi alternatif komplementer atau *complementary alternative medicine* merupakan sebuah kelompok praktek medis dan produk kesehatan yang dianggap sebagai terapi tambahan dari pengobatan konvensional (Elfira *et al.*, 2016). Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Terapi komplementer dapat di gunakan sebagai Penanggulangan Penyakit yang dilakukan sebagai pendukung kepada Pengobatan Medis (Rufaida *et al.*, 2018)

Pengobatan komplementer merupakan suatu fenomena yang muncul saat ini diantara banyaknya fenomena-fenomena pengobatan non konvensional yang lain, seperti pengobatan dengan ramuan atau terapi herbal, akupunktur, dan bekam. Definisi CAM (*Complementary and Alternative Madacine*) suatu bentuk penyembuhan yang bersumber pada berbagai system, modalitas dan praktek kesehatan yang didukung oleh teori dan kepercayaan (Hamijoyo, 2003)

Masyarakat luas saat ini mulai beralih dari pengobatan modern (Medis) ke pengobatan komplementer, meskipun pengobatan modern juga sangat populer di perbincangkan di kalangan masyarakat, sebagai contoh banyak masyarakat yang memilih mengobati keluarga mereka yang patah tulang ke pelayanan non medis (sangkal putung) dari pada mengobati ke Rumah Sakit ahli tulang.

3.2 Pengobatan Terapi Komplementer

KMK RI No 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional pasal 1 ayat 1 tentang :

1. Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, ketrampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.
2. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman.
3. Pengobat tradisional adalah orang yang melakukan pengobatan tradisional/ alternative .

Pemenkes RI No 1109/ MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pasal 1 ayat 1 tentang Pengobatan komplementer alternative adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektifitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik, yang belum diterima dalam kedokteran konvensional.

Klasifikasi Pengobatan Tradisional Dan Kompleenter-Alternatif Menurut Kmk Ri No 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 Pasal 3 Ayat 2 Pengobatan Tradisional Diklasifikasikan

1. Pengobatan tradisional ketrampilan terdiri dari pengobatan tradisional pijat urat, patah tulang, sunat, dukun bayi, refleksi, akupresuris, akupunkturis, chiropractor dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis.
2. Pengobatan tradisional ramuan terdiri dari pengobatan tradisional ramuan Indonesia (Jamu), gurah, tabib, shinshe, homoeopathy, aromatherapist dan pengobatan tradisional lainnya yang metodenya sejenis.
3. Pengobatan tradisional pendekatan agama terdiri dari pengobat tradisional dengan pendekatan agama Islam, Kristen, Katolik, Hindu, atau Budha.
4. Pengobatan tradisional supranatural terdiri dari pengobat tradisional tenaga dalam (prana), paranormal, reiky master, qigong, dukun kebatinan dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis.

Pemenkes RI No 1109/ MENKES/PER/IX/2007 pasal 4 ayat 1 ruang lingkup pengobatan komplementer alternative

1. Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*)
2. System pelayanan pengobatan alternative (*alternative system of medical practice*)
3. Cara penyembuhan manual (*manual healing methods*)
4. Pengobatan farmakologi dan biologi (*pharmacologic and biologic treatments*)
5. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*diet and nutrition the prevention and treatment of disease*)
6. Cara lain dalam diagnose dan pengobatan (*unclassified diagnostic and treatment menthod*)

Di Indonesia sendiri, kepopuleran pengobatan non-konvensional, termasuk pengobatan komplementer ini, bisa diperkirakan sudah lama dan sudah banyak yang menggunakan terapi komplementer tersebut (Anita, 2018). Dari beberapa pendapat klien mengatakan banyak yang menggunakan terapi komplementer dengan alasan keyakinan, keuangan, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan. Terapi komplementerakan dirasakan lebih murah jika klien dengan penyakit kronis yang harus rutin menjalani pengobatan.

Pengobatan komplementer yang telah ditemukan diantaranya tanaman tradisional, akupuntur, akupressur, bekam, dan lain-lain (Trisnawati & Jenie, 2019). Bekam merupakan salah satu terapi komplementer tertua. Bekam sudah ada di dalam catatan kedokteran tertua Papyrus Ebers, yang ditulis 1550 SM pada era Mesir kuno (El-olemy et al., 2020). Pelayanan kesehatan tradisional ini telah dipraktikkan oleh berbagai macam peradaban besar kuno di dunia, termasuk Mesir, Persia, Babilonia, Cina, India, Yunani dan Romawi (Risniati et al., 2019). Pada zaman di saat Nabi Muhammad,

beliau menggunakan tanduk kerbau atau sapi, tulang unta, gading gajah.

Bekam dalam bahasa arab berarti hijamah, dari kata al-hijamu, yang berarti pekerjaan membekam. Al-hijamu berarti menghisap atau menyedot. Sehingga hijamah atau bekam diartikan sebagai peristiwa penghisapan darah dengan alat menyerupai tabung, serta mengeluarkannya dari permukaan kulit dengan penyayatan yang kemudian ditampung di dalam gelas (Al-luhaidan & Prarthana, 2020). Terdapat hadits yang mengatakan tentang pengobatan Nabi yaitu hadits dalam shahih Al-Bukhari dari Said bin Jubair dari Ibnu Abas, Nabi Muhammad SAW, bersabda yang artinya “Pengobatan itu ada tiga cara yaitu meminum madu, bekam, dan kay (cap besi yang dipanaskan), dan aku melarang umatku dari kay” (HR. Al-Bukhari).

Di Indonesia terapi komplementer bekam sudah sering dipakai sebagai terapi tambahan dari pengobatan konvensional. Banyak yang menyebut terapi tersebut dengan nama seperti canduk, canthuk, kop, cupping, dan lainnya (Risniati et al., 2019). Banyak masyarakat Indonesia yang menggunakan terapi bekam berdasarkan dengan keyakinan, budaya, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan tingkat ekonomi. Keyakinan masyarakat untuk melakukan terapi bekam karena meyakini bahwa terapi bekam memiliki manfaat yang baik bagi kesehatan, dapat mengurangi beberapa penyakit, dan memiliki harga yang cukup murah sehingga banyak masyarakat yang menggunakan terapi bekam tersebut (Khaleda, 2018).

Terapi bekam telah menjadi salah satu intervensi keperawatan yang diakui secara nasional sebagai salah satu kompetensi dalam keperawatan. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang dibuat dan dikeluarkan oleh (PPNI, 2018) telah memasukan bekam sebagai tindakan

intervensi terhadap klien. Diharapkan tenaga kesehatan dapat memahami tentang terapi bekam sehingga dapat memberikan terapi ini sesuai standar nasional dan bisa melakukan sosialisasi terkait manfaat terapi bekam pada masyarakat.

Bekam mempunyai manfaat dalam pengobatan penyakit lokal seperti nyeri leher, nyeri punggung bawah, dan nyeri lutut dan penyakit sistematis seperti diabetesmelitus, hipertensi, anemia (Aboushanab & (Al Sanad, 2018). Di era pelayanan kesehatan berbasis bukti, maka seharusnya ada bukti ilmiah dari suatu tatacara pengobatan yang diklaim bermanfaat. Berdasarkan Kemenkes RI terapi bekam ini memiliki banyak manfaat untuk kesehatan antara lain, bisa mengurangi darah tinggi, vertigo, hingga mencegah stroke. Bekam juga mampu membuang racun dan kolesterol yang menumpuk dalam darah sehingga dapat melancarkan peredaran darah (Syahruramdhani et al., 2016).

Manfaat pengobatan bekam memiliki khasiat yang sangat baik untuk kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan dan sikap perawat terhadap bekam. Pengetahuan adalah dasar bagi perawat untuk bertindak atas pasien. Semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat maka diharapkan perawat dapat menunjukkan sikapnya terhadap pasien. Oleh karena itu diperlukan perawat atau tenaga kesehatan lain dengan tingkat pengetahuan yang tinggi terkait kesehatan dan landasan teori yang memadai agar dapat mengembangkan sikap terhadap tindakan kesehatan (Rahayu, 2018).

3.3 Jenis Pelayanan Pengobatan Komplementer Alternatif (Permenkes RI, Nomor : 1109/Menkes/Per/2007)

1. Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*) : Hipnoterapi, mediasi, penyembuhan spiritual, doa dan yoga
2. Sistem pelayanan pengobatan alternatif : akupuntur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, ayurveda
3. Cara penyembuhan manual : chiropractice, healing touch, tuina, shiatsu, osteopati, pijaturut
4. Pengobatan farmakologi dan biologi : jamu, herbal, guruh
5. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan : diet makro nutrient, mikro nutrient
6. Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan : terapi ozon, hiperbarik, EECF (Depkes, 2010)

3.4 Undang - Undang

Undang-Undang kesehatan No. 36 tahun 2009 menegaskan tentang penggunaan terapi komplementer dan alternatif pasal 1 ayat (16) pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat, selanjutnya, pada pasal 28 ayat (1) huruf e disebutkan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 47 dilaksanakan melalui kegiatan pelayanan kesehatan tradisional. Pada undang-undang ini juga menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan tradisional dibagi menjadi dua yakni menggunakan keterampilan dan menggunakan ramuan, dan juga masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk

mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.

Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 1 butir 16 tentang Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 59 tentang Pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan dan yang menggunakan ramuan.

Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 pasal 60 tentang Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus dapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang dan harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 pasal 61 tentang Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.

3.5 Dasar Hukum

1. Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
 - Pasal 1 butir 16 Definisi
 - Pasal 48 Pelayanan kesehatan tradisional
 - Bab III Pasal 59 s/d 61 tentang Pelayanan Kesehatan

Tradisional

2. Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. : 1076/Menkes/SK/2003 tentang pengobatan tradisional
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. : 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Keputusan Menteri Kesehatan RI, No. 120/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan hiperbarik
5. Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik, No. HK.03.05/I/199/2010 tentang pedoman kriteria penetapan metode pengobatan komplementer alternatif yang dapat diintegrasikan di fasilitas pelayanan kesehatan

3.6 Aspek Etik Dalam Terapi Komplementer Alternatif Dan Tradisional

1. Aspek kejujuran dan integritas
2. *Beneficience, non-maleficiance* dan konsen
3. *Conflict of interest*
4. Justice (Kerry, 2003; Silva & Ludwick, 2001)

3.7 Tren Isu Terapi Komplementer Alternatif Dan Tradisional

1. Meningkatnya akses dalam informasi kesehatan
2. Meningkatnya prevalensi dari penyakit kronis
3. Meningkatnya rasa membutuhkan suatu kualitas hidup
4. Menurunnya semangat/keinginan dalam scientific breakthroughs
5. Meningkatnya interest tentang spiritualitas
6. Berkurangnya toleransi dalam paternalistik

DAFTAR PUSTAKA

- Breen, Kerry. 2003. Ethical issues in the use of complementary medicines ProQuest Research Library diakses pada 24 maret 2012
- Curtis, P.2004. Safety Issues in Complementary & Alternative Health Care. Program on Integrative Medicine, School of Medicine,University of North Carolina
- Depkes RI. 2010. Pengobatan Komplementer Tradisional Alternatif. Diakses dari http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=66:pengobatan-komplementer-tradisional-alternatif
- Hilsden and Verhoef. 1999. Complementary therapies: Evaluating their effectiveness in cancer. Patient Education and Counseling. 38(2), 102
- Jonas,W.B. 1998. In Complementary and Alternative Health Practice and Therapies-A Canadian Overview Prepared for Strategies and Systems for Health Directorate, Health Promotion and Programs Branch,
- Health Canada. 1999. Toronto, ON: York University Centre for Health Studies
- Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/ Menkes/ SK/VII/ 2003 Tentang penyelenggaraan Pengobatan Tradisional
- Keputusan Menteri Kesehatan RI, No. 120/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Hiperbarik
- Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik, No. HK.03.05/I/199/2010 Tentang Pedoman Kriteria Penetapan Metode Pengobatan komplementer & alternatif yang dapat diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- LaValley and Verhoef. 1995. Integrating Complementary Medicine and Health Care Services into Practice Canadian Medical Association Journal, 153(1), 45-46
- Mary Cipriano Silva, PhD, RN, FAAN dan Ruth Ludwick, PhD, RN, C. November 2001. Ethics: Ethical Issues in Complementary/Alternative Therapies. <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/Columns/Ethics/EthicalIssues>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/PER/IX/2007 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer alternative di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Thome,S.S.(2001). Complementary and Alternative Medicine: Critical Issue of Nursing Practice and Policy. Canadian Nurse, 97 (4), 2.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

BAB 4

PERAN DAN FUNGSI BIDAN DALAM KOMPLEMENTER

Oleh Irwanti Gustina

4.1 Pendahuluan

Pelayanan Kebidanan yang berkualitas adalah pelayanan yang selalu diberikan berdasarkan perkembangan ilmu terbaru (*evidence base*). Perkembangan keilmuan Bidan yakni mendukung penggunaan pengobatan alternatif komplementer, karena secara filosofis terapi komplementer memberikan alternatif yang aman untuk intervensi medis serta mendukung otonomi wanita, serta menggabungkan pengobatan alternative komplementer dapat meningkatkan otonomi professional Bidan. Pemanfaatan Pelayanan kesehatan terapi komplementer berasal dari budaya tradisional dan sudah mendunia. Saat ini Terapi komplementer telah masuk dalam sistem pelayanan kesehatan perseorangan, bahkan terapi komplementer di komunitas kebidanan sudah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan salah satunya adalah pemanfaatan terapi komplementer dalam kehamilan (Setyaningsih, 2021).

Menurut Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No 15 tahun 2018 yang disebut Pelayanan Komplementer adalah aplikatif dari kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedik dan biocultural dalam penjelasannya, serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Di negara Indonesia belum ada ketentuan perundangan yang mengatur secara khusus tentang pelaksanaan pelayanan

kebidanan komplementer, namun penyelenggaraan pengobatan komplementer telah dimanfaatkan oleh banyak praktisi kesehatan yang menggabungkan unsur terapi pengobatan herbal dan metode tradisional lainnya. Ruang lingkup pengobatan komplementer berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1109/Menkes/PER/IX/2007 meliputi Intervensi, Tubuh dan Pikiran (*Mind and Body Interventions*), Sistem Pelayanan Pengobatan Alternatif (*Alternative Systems of Medical Practice*), Cara penyembuhan manual (*Manual Healing Methods*), Pengobatan Farmakologi dan Biologi (*Pharmakologic and Biologic Treatment*), Diet dan Nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*Diet and Nutrition the prevention and Treatment of Disease*), Cara lain dalam diagnose dan pengobatan (*Unclassified Diagnostic and Treatment Methods*) (Ayuningtyas, 2019).

4.2 Ruang lingkup Peran Bidan dalam terapi Komplementer

Pelayanan kebidanan bersifat holistik dan merupakan bagian integral dari system pelayanan kesehatan yang telah terdaftar, Pelayanan dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan yang ditujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan wanita lanjut usia (Ridwan, dkk, 2018).

Sesuai ketetapan Menteri Kesehatan tentang definisi terapi komplementer dan alternatif, adalah pengobatan non konvensional yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan efektifitas yang berkualitas. Terapi komplementer sudah menjadi bagian pelayanan yang digunakan bidan praktik swasta dalam tugas keseharian,

walaupun belum semua bidang praktik swasta yang mengaplikasikan terapi komplementer dalam pelayanannya (Kostania, *et al.*, 2015)

Terapi komplementer sudah ada sejak jaman bangsa Romawi atau Yunani kuno, yang memanfaatkan pengobatan herbal atau pengobatan yang berasal dari tanaman atau tumbuhan sebagai bahan utama pembuatan obat mereka. Kebudayaan kuno di negara Mesopotamia, Mesir, India, Yunani, China, dan tempat-tempat lainnya juga memanfaatkan tumbuhan, hewan, dan mineral untuk proses penyembuhan penyakit, dengan semakin berkembangnya teknologi dan ilmu pengetahuan tentang farmakologi obat, pengetahuan kuno tersebut tidak diminati lagi (Azizah, *et all.*, 2020)

Negara Indonesia juga mengenal teknik pengobatan tradisional. Hal ini dapat dilihat pada sistem pengobatan di berbagai daerah khususnya di pulau Jawa, mereka membagi penyebab terjadinya suatu penyakit, menjadi dua bagian: yakni kelompok penyakit berasal dari kekuatan alam, dan kelompok penyakit yang berasal dari ketidakseimbangan diri manusia.

Pengobatan tradisional yang diadopsi di Indonesia sering disebut sebagai pengobatan komplementer atau alternatif. Sejak jaman leluhur di pulau jawa, Pengobatan tradisional menggunakan ramuan herbal dalam pengobatannya, seperti kunyit, jahe, temulawak, cengkeh, kencur, kayu manis, kayu putih, dan lainnya, semua bahan tersebut berasal dari tanaman.

Seiring perkembangan pengetahuan farmasentika, terapi herbal tersebut berkembang mengikuti modernisasi jaman, yang kemudian dikembangkan oleh beberapa pakar kimia klinik menjadi ramuan kering yang siap pakai (instan). Tentu proses pengeringan tanaman herbal yang akan diproduksi tersebut akan melalui berbagai tahapan proses, Sehingga dengan adanya proses Produksi bahan baku tanaman

herbal menjadi siap pakai (instan) dapat mempengaruhi kualitas dan efektifitas produk herbal tersebut.

Seiring berjalannya waktu, berbagai pakar dan peneliti terus melakukan terobosan untuk menciptakan produk herbal yang memiliki resiko obat (efikasi) kecil bagi tubuh manusia. Sebagaimana diketahui bahwa setiap obat-obatan yang bersifat kimia pasti memiliki efikasi obat yang dapat merugikan tubuh walaupun dengan resiko rendah sekalipun.

Profesi Bidan merupakan profesi yang senantiasa berupaya memberikan pelayanan yang sesuai dengan *evidence base practice*. Sehingga setiap profesi bidan dalam memberikan pelayanan akan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan terkini, Seperti halnya pelayanan komplementer yang kini banyak digunakan bidan dilapangan dan dikembangkan oleh para bidan peneliti.

Walaupun peran bidan dalam pelayanan komplementer masih berpusat disektor swasta, namun pemerintah tetap melegalkan para tenaga kesehatan di sektor pemerintahan untuk memberikan edukasi tentang manfaat terapi komplementer, walaupun pelayanan kebidanan komplementer lebih banyak kita jumpai pada sektor swasta.

Bidan dalam perannya sebagai Pelaksana melakukan tugas mandiri dan kolaborasi, dimana tugas mandiri bidan diantaranya memberikan pelayanan dasar pada bayi, anak, remaja, masa pra nikah, wanita usia subur hingga lansia (Setyaningsih, 2021)

Berbagai pelayanan komplementer yang dapat diberikan bidan diantaranya :

4.2.1 Pelayanan komplementer pada remaja

Pelayanan kebidanan komplementer pada remaja seperti penanganan nyeri haid (*dismenorrhoe*) dapat diatasi dengan terapi herbal seperti jus wortel dan nanas. Sebagaimana telah diteliti didalam nanas terkandung enzim

bromelin yang dapat menurunkan intensitas nyeri haid (dismenorrhoe) dan melancarkan peredaran darah (Ridwan, 2018).

Selain jus wortel dan nanas penanganan nyeri haid dapat juga diberikan kompres hangat nyeri, sebagaimana telah dilakukan riset pada remaja yang mengalami nyeri dismenorrhoe primer, kompres hangat nyeri terbukti dapat meredakan nyeri tersebut (Pangesti, 2017)

Terapi komplementer lainnya pada remaja adalah penanganan anemia dengan terapi jus kurma kelapa, berdasarkan riset ditemukan kenaikan kadar hemoglobin setelah mengkonsumsi jus kurma kelapa pada remaja yang mengalami anemia (Ilahi, 2019)

4.2.2 Pelayanan komplementer pada masa kehamilan

Pelayanan komplementer yang diberikan bidan selama masa kehamilan mengalami kemajuan pesat, berdasarkan riset yang telah dilakukan dan telah di seminarkan oleh beberapa ahli, pelayanan tersebut antara lain :

1. Pre natal Yoga

Pelayanan senam prenatal yoga dilakukan pada ibu hamil dengan tujuan untuk melenturkan organ persendian dan relaksasi pada otot panggul, sehingga setiap ibu hamil yang melakukan senam prenatal yoga siap menghadapi proses persalinan (Ashari, 2019).

2. Obat Herbal

Penggunaan obat herbal seperti terapi Jus buah Bit yang dikombinasikan dengan lemon dan tomat, telah diteliti dapat meningkatkan kadar Hemoglobin pada ibu hamil yang mengalami anemia. Hasil riset tersebut didapatkan dengan melakukan uji eksperimen pada kelompok ibu hamil dengan anemia yang diberi terapi jus dan dibandingkan dengan kelompok ibu hamil anemia yang

tidak diberi jus. Terdapat hubungan yang signifikan dengan kenaikan 0,7 gr/dl hemoglobin ibu hamil yang telah diberikan jus buah bit selama 2 minggu. (Gustina, 2020).

3. Hypnoterapy

Terapi Hypnosis yang dikembangkan untuk ibu dalam dalam masa kehamilan bertujuan untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu sehubungan dengan proses kehamilan dan mendekati proses persalinan, manfaat lain dari hypnoterapy memberikan rasa rileks, tenang dan nyaman (Kusumajati, 2012)

4. Akupresur

Pelayanan Akupresur yang diberikan dalam masa kehamilan bertujuan mengurangi keluhan mual muntah (Hyperemesis gravidarum), dengan memberikan tekanan pemijatan pergelangan tangan pada titik PC6 (Rahmanindar, 2021)



Gambar 4.1 : Titik Akupresur mengurangi mual dan muntah (PC6)

(Sumber : Nora dkk, 2021)

4.2.3 Pelayanan komplementer pada persalinan

Peran bidan dalam pelayanan komplementer pada persalinan diantaranya :

1. Hypnobirthing

Hypnosis dalam proses persalinan membantu memprogram otak untuk mengeluarkan hormon

endorphin yang dapat mengurangi kecemasan dan membantu mengurangi rasa nyeri dalam proses persalinan. Proses Hypnoterapy dapat diberikan bidan melalui penguatan pemikiran positif kepada klien selama menanti proses persalinan, Metode Hypnobirthing juga dapat diaplikasikan sendiri oleh ibu hamil sebagai self hypnosis kala memasuki persalihan, salah satu cara metode self hypnosis adalah dengan mendengarkan rekaman Audio relaksasi hypnobirthing ataupun mengucapkan afirmasi positif kepada tubuh ibu dan janin (Anggraeni, 2022)

f. Message punggung

Message punggung pada ibu dalam kala persalinan terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri, Metode message dapat mengganggu transmisi nyeri dengan cara meningkatkan sirkulasi neurotransmitter yang dihasilkan secara alami oleh tubuh pada sinaps neural di jalur sistem saraf pusat. Endorfin berikatan dengan membran prasinaptik, menghambat pelepasan substansi yang dapat menghambat transmisi nyeri, sehingga nyeri dirasakan berkurang. (maryuni, 2020)

4.2.4 Pelayanan komplementer pada masa Nifas

Pada Masa Nifas Pelayanan komplementer yang dapat dilakukan bidan adalah massage ibu nifas, seperti pijat oksitocyn yang bertujuan melancarkan produksi ASI (Randayani L and Anggraeni, 2021)

Tabel 4.1 : Jenis pelayanan Terapi Komplementer dalam pelayanan kebidanan

NO	Jenis Pelayanan Komplementer	Jumlah	Prosentase
1	Pijat/ massage	43	61,4%
2	Akupresur	9	12,8%
3	Hypnoterapy	11	15,8%
4	Obat herbal	3	4,3%
5	Prenatal Yoga	4	5,7%
	Jumlah	70	100%

Sumber: (Sifa Altika, 2021)

Berbagai jenis pelayanan komplementer kini telah berkembang pesat, Pelayanan kebidanan merespon sangat cepat dan mampu mengadopsi menjadi layanan unggulan untuk setiap pelayanan yang diberikan oleh Bidan. Selain itu berbagai pelatihan juga disediakan untuk menunjang jasa pelayanan komplementer.

Dengan semakin berkembangnya pengobatan alternatif komplementer, tentu menjadi bertambah luas jenis pilihan pelayanan yang dapat di berikan tenaga kesehatan khususnya Bidan praktik mandiri untuk bersaing secara unggul dalam menyediakan jasa pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin Zainal. 2012. *Evaluasi Pembelajaran*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI.
- Anggraeni, L. 2022. Hypnobirthing sebagai self Hypnosis dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil', 13(11), pp. 62–67. Available at: <https://forikes.ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf13nk210>.
- Ashari, Pongsibidang, G. S. and Mikharunnisai, A. (2019). 'Pengaruh Senam Prenatal Yoga terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Influence of Yoga Prenatal Gym to Decreasing in Anxiety of Third Trimester Pregnant Women', *JURNAL Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1, Maret), pp. 55–62. Available at: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/5554>.
- Azizah, I. A., Syafitri, R. and Kalsum, U. 2020. 'Sejarah Teknik Pengobatan Kuno India (Ayurveda)', *SINDANG: Jurnal Pendidikan Sejarah dan Kajian Sejarah*, 2(2), pp. 139–146. doi: 10.31540/sindang.v2i2.754.
- Gustina, I., Yuria, M. and Dita, P. S. 2020. 'Manfaat Pemberian Jus Buah Bit Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Jatinegara Dan Puskesmas Kec. Kramat Jati Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah Bidan*, V(1), pp. 36–44.
- Ilahi, K., Susyani, S. and Terati, T. 2019. 'Pemberian Jus Kurlapa dalam meningkatkan kadar Hemoglobin pada remaja putri yang Anemia di MA' ALMU'AAWANAH OGAN ILIR', *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(1), pp. 13–17. doi: 10.36086/jpp.v14i1.283.

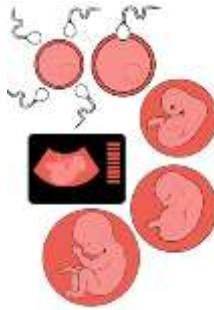
- Kostania Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surakarta, G. *et al.* 2015. 'Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten', *Gaster*, XII(1).
- Kusumajati, R. 2012. 'Hypnobirthing Therapy Untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama', *Tesis*
- Maryuni .dinni, L. 2020. 'Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida & Multigravida', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(1), pp. 22-28. Available at: <https://repository.binawan.ac.id/1070/1/JIB>
- Pangesti, R. H., Lestari, G. I. and Riyanto, R. 2017. 'Pengurangan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri dengan Kompres Hangat', *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 10(2), p. 97. doi: 10.26630/jkm.v10i2.1769.
- Rahmanindar, N., Zulfiana, E. and Harnawati, R. A. 2021. 'Akupresur Dalam Mengurangi Hiperemesis Kehamilan Acupressure In Reducing Pregnancy Hyperemesis', *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), pp. 1-9.
- Randayani Lubis, D. and Anggraeni, L. 2021. 'Pijat Oksitosin Terhadap Kuantitas Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Yang Memiliki Bayi Berusia 0-6 Bulan, *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 07, pp. 576-583. Available at: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>.
- Ridwan, M., Lestariningsih, S. and Lestari, G. I. 2018. 'Konsumsi Buah Kurma Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri', *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 11(2), p. 57. doi: 10.26630/jkm.v11i2.1772.
- Santayasa, I. W. 2005. 'Model Pembelajaran inovatif dalam implementasi kurikulum berbasis kompetensi', *Makalah disampaikan Dalam Penataran Guru-Guru SMP, SMA, dan SMK se Kabupaten Jembrana* Juni-Juli.

- Setyaningsih, D., Novika, A. G. and Safety, H. 2021. 'Pemanfaatan Terapi Komplementer Pada Asuhan Antenatal: Studi Kualitatif Utilization of Complementary Therapies in Antenatal Care : Qualitative Study', *Seminar Nasional UNRIYO*, pp. 172–179. Available at: <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/279>.
- Sifa Altika, U. K. 2021. 'Perkembangan terapi komplementer akhir akhir ini menjadi sorotan banyak negara . Pengobatan komplementer atau alternatif menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan di Amerika Serikat dan negara lainnya (' *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9 no. 1, pp. 15–20.

BAB 5

FISIOLOGI IBU HAMIL

Oleh Lutfi Handayani



Gambar 5.1 : Fisiologi Ibu Hamil
Sumber : lutfihandayani create on canva

5.1 Definisi Fisiologi Kehamilan

Kehamilan memiliki definisi sebagai tahapan konsepsi dari spermatozoa dan ovum yang berlanjut pada tahapan nidasi sampai dengan kelahiran bayi. Kehamilan secara normal akan berlangsung 280 hari atau 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT).

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai dengan kelahiran bayi (Widatiningsih dan Dewi, 2017).

5.2 Diagnosis pada Kehamilan

Manifestasi kehamilan secara fisiologis akan mudah dan banyak ditemukan pada ibu yang sedang atau di duga hamil. Banyaknya manifestasi fisiologis ini bisa menjadi petunjuk dan tanda tanda untuk mendiagnosis adanya kehamilan.

Namun, ada faktor lainnya yang mempengaruhi manifestasi fisiologis ini yaitu proses farmakologis yang dikenal dengan faktor patologis dalam kehamilan. Proses patologis dalam kehamilan terjadi pada perubahan hormon endokrin dikenal dengan istilah endokrinologis.

Endokrinologis, fisiologis maupun anatomis pada saat proses kehamilan memiliki ciri dan gejala khas. Ketiganya dapat menjadi pendiri diagnose adanya kehamilan yang dapat dibedakan ke dalam tiga bagian :

5.3 Tanda-tanda Kehamilan



Gambar 5.2 : Tanda-Tanda Kehamilan

Sumber : lutfihandayani create on canva

Tanda tidak Pasti (Bukti Persumptif)

Memiliki Gejala :

- a. Nausea dan vomitus, mual yang bisa disertai muntah atau tanpa muntah
- b. Masalah Urinaria (gangguan pada perkemihan)
- c. Ibu cenderung mudah merasa lelah
- d. Quickening, merasakan adanya gerakan janin
- e. Mengidam, ibu menginginkan makanan dan minuman tertentu

Memiliki Tanda :

- a. Amenorhea, tidak adanya menstruasi dalam beberapa waktu

- b. Mastodynia, payudara mengalami perubahan fisik
- c. Mukosa vagina cenderung berubah
- d. Perubahan warna atau pigmentasi kulit akibat *Melanotropin Stimulating Hormone* (MSH)
- e. Perubahan suhu basal pada tubuh ibu 37,2-37,8 C

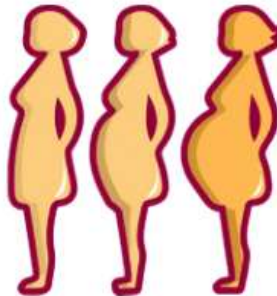
Tanda Pasti

- a. Perut (abdomen) ibu membesar
- b. Terjadinya perubahan pada rahim ibu (secara ukuran, bentuk dan konsistensi)
- c. Nampak ballottement dan kontraksi Braxton Hicks
- d. Terjadi perubahan pada kontur fisik janin
- e. Pemeriksaan urine terdapat gonadotropin korionik
- f. Terjadinya perubahan berat badan

Tanda positif kehamilan

- a. Terdengar detak jantung Janin (DJJ)
- b. Adanya Gerakan janin berdasarkan pemeriksaan tenaga medis (bidan maupun dokter)
- c. Nampak janin berdasarkan hasil USG

5.4 Klasifikasi dalam Kehamilan



Gambar 5.3 : Klasifikasi dalam Kehamilan

Sumber : lutfihandayani create on canva

Klasifikasi usia dalam kehamilan dibagi menjadi 3 tahap :

Trimester I (Usia Kehamilan 1-12 minggu)

Trimester II (Usia Kehamilan 13-27 minggu)

Trimester III (Usia Kehamilan 28-40 minggu)

5.5 Perubahan Fisik dalam Tahapan Kehamilan

5.5.1 Sistem Reproduksi

Trimester I

Trimester I kehamilan terdapat beberapa perubahan pada sistem reproduksi intim ibu khususnya bagian eksternal. Beberapa perubahan khas yaitu:

- 1) Vulva ibu mengalami perubahan warna menjadi lebih gelap, vagina dan serviks atau mulut rahim menjadi lebih merah.
- 2) Kenaikan derajat keasaman atau dikenal dengan *power of hydrogen* (ph) di vulva serta vagina dari 4 menjadi 6,5.
- 3) Muncul tanda *goodell* yang merupakan proses pelunakan bagian serviks atau mulut rahim.
- 4) Perubahan bentuk, ukuran dan struktur pada rahim (*uterus*) ibu sebagai reaksi dari meningkatnya vaskularisasi serta dilatasi pembuluh darah, hyperplasia, hypertropia otot dan perkembangan desidua.
- 5) Muncul tanda mc. Donald yaitu fundus uteri dan serviks dapat dengan mudah di fleksikan ke berbagai arah.
- 6) Muncul tanda hegar yaitu proses hipertrofi di bagian isthmus uteri yang menyebabkan perubahan panjang serta lunak.
- 7) Berhentinya proses ovulasi dan pematangan folikel pada ovarium selama masa hamil.

Trimester II

Trimester II kehamilan terdapat beberapa perubahan pada sistem reproduksi yaitu :

- 1) Terjadinya peningkatan hormon estrogen dan progesteron
- 2) Hypervaskularisasi, peningkatan corak pembuluh darah yang memberikan dampak pada peningkatan ukuran alat genitalia dan pembesaran pembuluh darah selama trimester II. Ibu hamil sebagian ada yang mengalami oedema dan varices pada kaki maupun bagian selangkangan dan membaik setelah masa nifas.

Trimester III

Trimester II kehamilan terdapat beberapa perubahan pada sistem reproduksi yaitu :

- 1) Terjadi penebalan mukosa atau selaput dalam vagina
- 2) Terjadi peregangan pada sel otot vagina yang biasa disebut *hypertrofi*
- 3) Jaringan ikat mulai elastis
- 4) Peningkatan sekresi vagina yang khas seperti keputihan kental
- 5) Serviks menjadilebih lunak sebagai pengaruh dari prostaglandin dalam tubuh
- 6) Otot-oto uterus berkontraksi dengan teratur dan terjadi pelebaran serta penipisan pada bagian paling bawah uterus di minggu terakhir kehamilan.

5.5.2 Payudara

Trimester I

Trimester I kehamilan terdapat beberapa perubahan pada payudara yaitu :

- 1) Ukuran dan volume payudara (mammas) akan membesar dan terjadi penegangan yang diakibatkan dari hormone somatomamotropim, estrogen dan progesterone.
- 2) Munculnya vena pada bagian bawah kulit

- 3) Tuberkel Montgomery, perubahan warna menjadi lebih gelap dan ukuran areola akan melebar serta puting akan lebih menonjol.

Trimester II

Trimester II kehamilan terdapat perubahan pada payudara berupa pengeluaran cairan yang kental berwarna kekuningan (*colostrum*).

Trimester III

Trimester III kehamilan perubahan payudara yg khas ada pada bagian produksi ASI yaitu lobules dan alveoli akan mulai memproduksi ASI secara maksimal, khususnya setelah janin dan placenta lahir serta penurunan hormon estrogen dan progesteron.

5.5.3 Kulit

Trimester I

Trimester I kehamilan terdapat beberapa perubahan pada kulit yang disebabkan oleh tingginya hormone yang memicu melanosit pada usia kehamilan 8 minggu sampai dengan 38 minggu. Perubahan pigmentasi kulit ditandai dengan munculnya linea alba dan linea nigra.

Linea alba muncul lebih awal dari linea nigra yang didefinisikan sebagai garis putih yang menyertai tanda kehamilan yang terbentang dan memanjang mulai pusar ibu menuju tulang kemaluan. Setelah kehamilan ibu memasuki usia diatas 24 minggu atau 5 bulan, linea alba ini berubah menjadi linea Nigra yang memiliki warna khas lebih gelap atau menghitam dan melebar dari segi ukuran.

Trimester II

Trimester II kehamilan terjadi perubahan pada proses pigmentasi kulit akibat *Melanotropin Stimulating Hormone* (MSH) yang menyebabkan warna puting semakin gelap, lipatan paha dan ketiak yang juga menghitam bahkan beberapa ibu hamil mengalami kondisi munculnya tahi lalat baru pada bagian tubuh.

Trimester III

Trimester III kehamilan muncul berbagai perubahan pada kulit yang semakin kompleks, antara lain garis-garis kemerahan yang biasa dikenal dengan striae, kulit abdomen menjadi lebih gelap, muncul striae berwarna merah dan putih khususnya di kehamilan ke dua, maka garis di kehamilan sebelumnya besar kemungkinan akan muncul kembali.

5.5.4 Perubahan Metabolisme



Gambar 5.4 : Perubahan Metabolisme pada Kehamilan

Sumber : lutfihandayani create on canva

Trimester I

Trimester I kehamilan terjadi perubahan metabolisme ibu yang khusus pada penambahan berat badan juga bisa sebaliknya, penurunan berat badan. Namun, bagi sebagian ibu cenderung mengalami kenaikan, minimal 0,4-2kg selama

trimester I. Kenaikan berat badan ini dipengaruhi oleh peningkatan volume darah dan juga peningkatan cairan ekstraseluler sebagai respon perubahan uterus dan hormon di payudara.

Trimester II

Trimester II kehamilan perubahan metabolisme masih berlangsung sama seperti dengan trimester I. Terjadi kenaikan berat badan normal sekitar 0,4-0,9 kg setiap minggunya.

Trimester III

Trimester II kehamilan perubahan metabolisme yang nampak terlihat adalah kenaikan berat badan yang terjadi 2kali lipat dari trimester sebelumnya. Beberapa perubahan baru juga muncul seperti pitting edema di bagian pergelangan kaki maupun tungkai yang berisi cairan hasil metabolisme. Peningkatan cairan ini diakibatkan dari meningkatnya tekanan pada vena cava karena kaki memiliki posisi yang lebih rendah dari rahim ibu yang akhirnya terjadi pembengkakan atau yang biasa dikenal dengan *oedema*.

Tabel 5.1 : Kenaikan Berat Badan Normal pada Ibu Hamil

BMI Ibu sebelum Hamil (Kg/m²)	Penambahan Berat Normal
<i>Underweight</i> BB Kurang (BMI <18,5)	12,5-18 kg
BB normal (BMI 18,5-24,9)	11,5-18 kg
<i>Overweight</i> Kelebihan BB (BMI 25-30)	7-11,5 kg
Obesitas I (BMI 30-34,9)	7 kg
Obesitas II (BMI 35-39,9)	7 kg
Obesitas III (BMI >40)	7 kg

Sumber : IOM 2019 Rekomendasi kenaikan berat badan pada ibu hamil.

5.5.5 Perubahan Hematologis

Trimester I

Trimester I kehamilan terjadi perubahan hematologis ibu yang khusus pada penambahan volume darah ibu, sebaliknya pada Haemoglobin (Hb) dan Hematokrit (Ht) terjadi penurunan nilai atau kadar Hb dan Ht pada darah ibu. Diperlukan asupan makanan yang kaya akan Fe atau zat besi untuk pemenuhan nutrisi darah ibu dan janin.

Trimester II

Trimester I kehamilan perubahan hematologis ibu berlanjut seperti halnya di trimester I, namun pada trimester ini terjadi hyperplasia eritroid pada sumsum tulang dan plasma ibu.

Trimester III

Trimester I kehamilan perubahan hematologis ibu masih berlanjut seperti pada trimester I, kadar Hb dan Hat ibu cenderung rendah dan sangat penting untuk mengkonsumsi tablet penambah darah, 90 tablet selama masa kehamilan. Hasil atau nilai kadar Hb yang cenderung rendah <11gr/dL menjadi diagnosa penunjang anemia dan jika terjadi defisiensi zat besi beresiko terhadap perdarahan saat persalinan.

5.5.6 Sistem Kardiovaskuler

Trimester I

Trimester I kehamilan terjadi perubahan pada sistem kardiovaskuler ibu yaitu kenaikan frekuensi dan curah jantung, dimana hal ini terjadi pada usia kehamilan 8 minggu.

Trimester II

Trimester II kehamilan perubahan pada sistem kardiovaskuler ibu berfokus pada pembesaran uterus yang menekan vena cava inferior juga pada bagian aorta bawah yang

berdampak pada kurangnya volume darah pada saat kembali ke jantung. Dampak dari hal itu adalah penurunan preload dan cardiac output sehingga berpotensi mengalami hipotensi aeterical.

Trimester III

Trimester III kehamilan perubahan sistem kardiovaskuler ibu berfokus pada pembesaran uterus yang berlangsung semakin cepat yang berdampak pada laju aliran darah dari uteroplasenta ke ginjal. Ibu disarankan untuk tidur miring kiri dan kanan, hindari posisi terlentang karna akan berpengaruh pada kondisi ginjal.

5.5.7 Sistem Urinaria

Trimester I

Trimester I kehamilan terjadi perubahan pada sistem urinaria ibu yaitu pada vesika urinaia yang sering memberikan sinyal untuk berkemih atau buang air kecil (BAK). Hal ini diakibatkan dari terjadinya tekanan visika urinaria oleh uterus yang semakin membesar pada rongga velvis sampai ke abdomen. Kemudian terjadi kenaikan laju filtrasi glomerulus (GFR) juga plasma ginjal yang bertambah di trimester I ini.

Trimester II

Trimester II kehamilan perubahan pada sistem urinaria ibu berlangsung sama seperti di trimester sebelumnya. Perlu diperhatikan bahwa semakin sering ibu ke kamar mandi untuk BAK, semakin lembab area intim kewanitaan dan rentan terkana infeksi saluran kemih (ISK) jika ibu tidak memperhatikan cara cebok dengan baik dan benar. Pada prinsipnya, cebok yg baik dan benar yaitu mengusap dan membersihkan area kewanitaan dari arah luar ke arah dalam, mengganti celana dalam minimal 3 kali sehari atau ketika

sudah lembab, serta perhatikan kebersihan closet yang digunakan untuk BAK

Trimester III

Trimester III kehamilan perubahan pada sistem urinaria ibu berfokus pada penekanan vesica urinaria yang semakin renda diakibatkan dari membesarnya uterus dan penurunan kepala janin menuju jalan lahir. Selain itu, terjadi kenaikan volume darah pada ginjal yang diteruskan pada meningkatnya laju filtrasi glomerulus dan renal plasma flow. Beberapa ibu memiliki gejala poliurinaria sering buang air kecil dalam waktu yg berdekatan.

5.5.8 Sistem Muskuloskeletal

Trimester I

Trimester I kehamilan terjadi perubahan pada sistem muskuloskeletal ibu yaitu pada relaksasi dan jaringan ikat, kartilago dan ligament yang semakin meningkat sebagai dampak dari perubahan hormon progesteron dan estrogen. Kebutuhan kalsium pada ibu sudah harus difokuskan sejak trimester I karena akan terjadi juga peningkatan kebutuhan nutrisi pada persendian.

Trimester II

Trimester II kehamilan perubahan pada sistem muskuloskeletal ibu berfokus pada retensi cairan connective tissue yang semakin meningkat pada siku dan pergelangan tangan ibu.

Trimester III

Trimester III kehamilan perubahan pada sistem muskuloskeletal ibu berfokus pada keluhan di bagian tulang punggung yang dipengaruhi oleh penambahan berat badan ibu

serta perubahan struktur atau dimensi tubuh peningkatan kurvatura lumbosakral (lordosis).

5.5.9 Sistem Persarafan

Trimester I

Trimester I kehamilan terjadi perubahan pada sistem persarafan ibu yang dikeluhkan ke masalah fokus perhatian, daya ingat. Ibu cenderung mengalami kurang fokus terhadap hal yang sedang dikerjakan atau dihadapi. Namun hal ini masih memerlukan penelitian yang lebih jauh dan sistematis.

Trimester II

Trimester II kehamilan perubahan pada sistem persarafan ibu khas dengan keluhan sulit tidur, mudah gelisah, sering terbangun di malam hari, jam tidur yang berubah-ubah serta perasaan cemas yang mulai muncul akibat kurang istirahat atau perubahan fisik ibu.

Trimester III

Trimester III kehamilan perubahan pada sistem persarafan ibu berlanjut pada penurunan memori yang disebabkan adanya depresi, kecemasan, kurang tidur dan perubahan fisik saat kehamilan. Penurunan memori ini bersifat sementara dan hilang setelah proses kehamilan selesai (Keenan, 1978).

5.5.10 Sistem Pencernaan

Trimester I

Trimester I kehamilan terjadi perubahan pada sistem pencernaan ibu yaitu muncul rasa tidak nyaman pada bagian ulu hati atau lambung, faktor yang menjadi penyebabnya adalah perubahan posisi lambung dan peningkatan kadar asam lambung menuju esofagus bagian bawah. Ibu mulai mengalami mual dan muntah di pada trimester ini disebabkan oleh human

cronic gonadotropin (HCG), pengurangan kinerja otot traktur digesive dan produksi kelenjar saliva yang meningkat. Muncul perasaan atau pandangan mengidam atau ngidam suatu makanan yang timbul akibat persepsi untuk mengurangi rasa mual.

Trimester II

Trimester II kehamilan perubahan pada sistem pencernaan ibu berlanjut pada perubahan ukuran uterus yang mempengaruhi kerja dan posisi lambung dan usus yang bergeser ke arah atas.

Trimester III

Trimester III kehamilan perubahan sistem pencernaan ibu berfokus pada penurunan motilitas oto polos pada organ digesif dan berkurangnya pengeluaran asam lambung. Muncul keluhan pada ibu seperti *heartburn* atau perasaan panas atau terbakar di dada dan lambung. Kondisi ini normal sebagai repson yang refleks dari tonus sphincter esofagus yang menyebabkan refluks lambung ke esofagus karena makanan yang dicerna lebih lama di proses oleh lambung. Keluhan lain pada trimester III ini mucul konstipasi yang disebabkan oleh peningkatan hormone progesterone dan hemorroid (wasir).

5.6 Perubahan Hormonal pada masa Hamil

Sepanjang masa kehamilan terdapat 2 hormon yang memiliki peran besar bagi ibu, yaitu hormone estrogen dan progesterone. Kedua hormone ini meningkat jauh jika dibandingkan dengan kondisi ibu sebelum hamil. Pada awal kehamilan perubahan hormone yang dominan adalah hCG yang meningkat untuk mendukung progesterone dan estrogen corpus luteum bekerja membentuk placenta hingga usia kehamilan 16 minggu. Hormone progesterone dan estrogen

yang tinggi mempengaruhi produksi FSH (*Folic Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinzing Hormone*).

Hormon yang berperan lainnya adalah hormone relaksin yang meningkat pada akhir masa kehamilan, berfungsi merelaksasikan otot pada jaringan ikat sendi sakroiliaka juga melunakan serviks pada saat memasuki proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Firman dan Abdul Haris Rosydi. 2014. Fisiologi Kehamilan. Surabaya
- Ajeng, N. 2012. Perubahan Adaptasi Fisiologis Ibu Hamil Trimester III. Yogyakarta
- Andiana, Diah. 2018. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika Utama.
- Danforth DN, Scott JR. Endocrine Physiology of Pregnancy. Obstetric and Gynaecology. 1986; 340-57.
- Hani, Ummi Jiarti K, Marjati. 2010. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2012. Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir. In: Saifuddin AB, Wiknjosastro GH (eds.) Ilmu Kebidanan. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008. p174-187.
- Restiani, desti. 2015. buku ajar kehamilan fisiologi. Surakarta: info medika
- WHO. 2018. Family Planning: A Global Handbook For Providers. Evidence-based Guidance Developed through Worldwide Collaboration. Revised Update. USAID, John Hopkins Bloomberg School of Public Health, WHO.

BAB 6

KONSEP DAN KLASIFIKASI TERAPI KOMPLEMENTER

Oleh Hilda Prajayanti

Terapi tradisional, terapi herbal, terapi energi, terapi energi, terapi pikiran.

6.1 Pengertian Terapi Komplementer

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, bidanan penyakit. Komplementer adalah bersifat melengkapi, bersifat menyempurnakan. Pengobatan komplementer dilakukan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia. Standar praktek pengobatan komplementer telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Menurut WHO (*World Health Organization*), pengobatan komplementer adalah pengobatan non- konvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan, sehingga untuk Indonesia jamu misalnya, bukan termasuk pengobatan komplementer tetapi merupakan pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional yang dimaksud adalah pengobatan yang sudah dari zaman dahulu digunakan dan diturunkan secara turun - temurun pada suatu negara. Terapi komplementer adalah sebuah kelompok dari macam - macam sistem pengobatan dan bidanan kesehatan, praktik dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (Fatimah,2017)

6.2 Prinsip Komplementer

Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Komplementer adalah penggunaan terapi tradisional ke dalam pengobatan modern (Andrews et al., 1999). Terminologi ini dikenal sebagai terapi modalitas atau aktivitas yang menambahkan pendekatan ortodoks dalam pelayanan kesehatan (Crips & Taylor, 2001). Terapi komplementer juga ada yang menyebutnya dengan pengobatan holistik. Pendapat ini didasari oleh bentuk terapi yang mempengaruhi individu secara menyeluruh yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, badan, dan jiwa dalam kesatuan fungsi (Smith et al., 2004).

Pendapat lain menyebutkan terapi komplementer dan alternatif sebagai sebuah domain luas dalam sumber daya pengobatan yang meliputi sistem kesehatan, modalitas, praktik dan ditandai dengan teori dan keyakinan, dengan cara berbeda dari sistem pelayanan kesehatan yang umum di masyarakat atau budaya yang ada (*Complementary and alternative medicine/CAM Research Methodology Conference, 1997* dalam Snyder & Lindquis, 2002). Terapi komplementer dan alternatif termasuk didalamnya seluruh praktik dan ide yang didefinisikan oleh pengguna sebagai pencegahan atau pengobatan penyakit atau promosi kesehatan dan kesejahteraan.

Definisi tersebut menunjukkan terapi komplementer sebagai pengembangan terapi tradisional dan ada yang diintegrasikan dengan terapi modern yang mempengaruhi keharmonisan individu dari aspek biologis, psikologis, dan spiritual. Hasil terapi yang telah terintegrasi tersebut ada yang telah lulus uji klinis sehingga sudah disamakan dengan obat modern. Kondisi ini sesuai dengan prinsip kebidanan yang memandang manusia sebagai makhluk yang holistik (bio, psiko, sosial, dan spiritual).

Prinsip holistik pada kebidanan ini perlu didukung kemampuan bidan dalam menguasai berbagai bentuk terapi kebidanan termasuk terapi komplementer. Penerapan terapi komplementer pada kebidanan perlu mengacu kembali pada teori-teori yang mendasari praktik kebidanan. Misalnya teori Rogers yang memandang manusia sebagai sistem terbuka, kompleks, mempunyai berbagai dimensi dan energi. Teori ini dapat mengembangkan pengobatan tradisional yang menggunakan energi misalnya tai chi, chikung, dan reiki.

Teori kebidanan yang ada dapat dijadikan dasar bagi bidan dalam mengembangkan terapi komplementer misalnya teori transkultural yang dalam praktiknya mengaitkan ilmu fisiologi, anatomi, patofisiologi, dan lain-lain. Hal ini didukung dalam catatan kebidanan Florence Nightingale yang telah menekankan pentingnya mengembangkan lingkungan untuk penyembuhan dan pentingnya terapi seperti musik dalam proses penyembuhan. Selain itu, terapi komplementer meningkatkan kesempatan bidan dalam menunjukkan caring pada klien (Snyder & Lindquis, 2002) dalam (Widyatuti, 2008).

6.3 Perkembangan Terapi Komplementer

Berdasarkan hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tentang penggunaan pengobatan tradisional termasuk di dalamnya pengobatan komplementer – alternatif yang meningkat dari tahun ke tahun, bahkan hasil penelitian tahun 2010 telah digunakan oleh 40% dari penduduk Indonesia.

6.4 Tujuan Terapi Komplementer

Terapi komplementer bertujuan untuk memperbaiki fungsi dari sistem – sistem tubuh, terutama sistem kekebalan dan pertahanan tubuh agar tubuh dapat menyembuhkan dirinya sendiri yang sedang sakit, karena tubuh kita sebenarnya mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri, asalkan kita mau mendengarkannya dan

memberikan respon dengan asupan nutrisi yang baik dan lengkap serta bidanan yang tepat. (Mardjan, 2016)

6.5 Jenis – Jenis Terapi Komplementer

Terapi komplementer mengadopsi dari kearifan budaya suatu bangsa yang berarti terapi yang didapatkan melalui proses sosial yang bukan merupakan sistem yang baku dalam pelayanan kesehatan namun cukup kuat untuk menentukan kepercayaan terhadap penyakit dan penyembuhannya. Sehingga dalam penerapannya dapat dimodifikasi oleh terapis sesuai dengan kemampuannya, tetapi hasil akhirnya adalah tindakan tersebut berefek positif bagi kesehatan pasien. Dalam hal ini kemampuan terapis secara kognitif, afektif dan psikomotor sangat menentukan keberhasilan terapi. Ruang lingkup tindakan komplementer yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik dan ditetapkan oleh menteri kesehatan adalah:

- 1) Intervensi Tubuh dan Fikiran (*Mind and body intervension*)
- 2) Sistem Pelayanan Pengobatan Alternatif (*Alternative System of Medical Practice*)
- 3) Cara penyembuhan manual (*Manual Healing Methods*)
- 4) Pengetahuan farmakologi dan biologi (*Pharmakologic= and Biologic Treatments*)
- 5) Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*Diet and Nutrition the Prevebtion and Treatment of Desease*)
- 6) Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan (*Unclassified Diagnostic and Treatment Methods*)

Berikut ini jenis-jenis terapi komplementer yang ada di Indonesia antara lain:

- 1) Nutrisi (*Nutritional Therapy*);
- 2) Terapi herbal (*Herbal Therapy*);
- 3) Terapi psiko – somatik (*Mind – Body Therapy*)
- 4) Terapi spiriyual berbasis doa (*Spiritual Therapy Based on Prayer*)

6.6 Metode Terapi Komplementer

- 1) Yoga;
- 2) Akupuntur;
- 3) Pijat refleksi;
- 4) Chiropractic;
- 5) Tanaman obat herbal;
- 6) Homeopati, natuopati;
- 7) Terapi polaritas atau reiki;
- 8) Teknik – teknik relaksasi;
- 9) Hipnoterapi, meditasi dan visualisasi

6.7 Tujuan Terapi Komplementer

Terapi komplementer bertujuan untuk memperbaiki fungsi dari sistem-sistem tubuh, terutama sistem kekebalan dan pertahanan tubuh agar tubuh dapat menyembuhkan dirinya sendiri yang sedang sakit, karena tubuh kita sebenarnya mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri, asalkan kita mau mendengarkannya dan memberikan respon dengan asupan nutrisi yang baik lengkap serta bidanan yang tepat.

6.8 Obat – Obat Terapi Komplementer

1. Bersifat natural yaitu mengambil bahan dari alam, seperti jamu-jamuan, rempah yang sudah dikenal (jahe, kunyit, temu lawak dan sebagainya);
2. Pendekatan lain seperti menggunakan energi tertentu yang mampu mempercepat proses penyembuhan, hingga menggunakan doa tertentu yang diyakini secara spiritual memiliki kekuatan penyembuhan.

6.9 Aspek Legal Terapi Komplementer

1. Undang – Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan
 - a) Pasal 1 butir 16, pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan atau bidanan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun – temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat;
 - b) Pasal 48 tentang pelayanan kesehatan tradisional;
 - c) Bab III Pasal 59 s/d 61 tentang pelayanan kesehatan tradisonal.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1076/Menkes/SK/2003 tentang pengobatan tradisional;
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 120/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan hiperbarik;
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer – alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan;
5. Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik, No. HK.03.05/I/199/2010 tentang pedoman kriteria penetapan metode pengobatan komplementer – alternatif yang dapat diintegrasikan di fasilitas pelayanan kesehatan.

6.10 Kendala Terapi Komplementer

1. Belum menjadi program prioritas dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan
2. Belum memadainya regulasi yang mendukung pelayanan kesehatan
3. Masih lemahnya pembinaan dan pengawasan
4. Terbatasnya kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan bimbingan
5. Masih terbatasnya pengembangan program Pelayanan

- Kesehatan Komplementer Tradisional Alternatif di Pusat dan di Daerah
6. Terbatasnya anggaran yang tersedia untuk Pelayanan Kesehatan Komplementer Tradisional Alternatif
 7. Fungsi SP3T dalam penapisan Pelayanan Kesehatan Komplementer Tradisional Alternatif belum berjalan sesuai harapan.

6.11 Rencana tindak lanjut Kementerian Kesehatan adalah:

1. Penyusunan sistem pelayanan pengobatan non konvensional untuk menata seluruh *stakeholders* yang terkait dalam penyelenggaraan pengobatan komplementer tradisional-alternatif
2. Penyusunan *formularian vadenicum* pengobatan herbal yang dapat digunakan sebagai pedoman bagi dokter/dokter gigi menuliskan resep (*Physicians Desk Reference*) sebagai penyempurnaan daftar obat herbal asli Indonesia – jamu/tanaman obat yang telah dikeluarkan oleh Badan POM dan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Farmasi.
3. Penyusunan Pedoman/Panduan dan Standar Pelayanan Komplementer Tradisional Alternatif antara lain: hipnoterapi, naturopi.
4. Mengembangkan RS dalam pelayanan pengobatan dan penelitian pelayanan komplementer tradisional alternatif jamu dan herbal/tanaman asli Indonesia bekerja sama dengan:
 - a) Lintas Program Terkait: Badan Litbangkes, Direktorat Jenderal Pelayanan Farmasi, Badan PPSDM.
 - b) Lintas Sektor Terkait: Balai POM, LIPI, Kemenristek, Universitas

- c) Menetapkan Kelompok Kerja Komplementer Tradisional-Alternatif dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan (Purwanto, 2013).

DAFTAR PUSTAKA

- Albusalih, Fatimah, Ali., et all. 2017. Prevalence of Self-Medication among Students of Pharmacy and Medicine Colleges of a Public Sector University in Dammam City, Saudi Arabia. *Jurnal Pharmacy*
- Judith E.Deutsch, Ellen Zambo Anderson, 2008, *Complementary Therapies for Physical Therapy*
- Mardjan, Abrori, 2016, *Pengobatan Komplementer Holistik Modern*

BAB 7

TERAPI PIKIRAN DALAM KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Oleh Dinni Randayani Lubis

7.1 Pendahuluan

Pelayanan kebidanan komplementer saat ini mengalami perkembangan yang pesat dan diterima oleh masyarakat dan menjadi salah satu bentuk solusi dalam mengatasi masalah dan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi. Salah satu bentuk kebidanan komplementer adalah Terapi pikiran (*Body Mind*). Keseimbangan antara kesehatan fisik dan psikis menjadi sesuatu yang wajib dipenuhi oleh seorang wanita maupun seorang ibu. Dengan mempunyai tubuh yang ideal serta wajah yang cantik merupakan impian semua wanita, namun sangat disayangkan jika hanya fokus kepada fisik saja. Kesehatan psikis menjadi sesuatu yang tidak kalah pentingnya. Keseimbangan antara kesehatan fisik dan kesehatan pikiran/ jiwa merupakan hal mutlak yang harus terpenuhi terutama bagi seorang wanita. Relaksasi merupakan teknik yang digunakan agar pikiran dan tubuh menjadi lebih nyaman dan rileks. Relaksasi dapat menurunkan ketegangan fisik dan psikis, serta gangguan lain yang berhubungan dengan kecemasan. Dengan melakukan relaksasi yang baik dan teratur akan memberikan manfaat bagi kesehatan fisik dan kebugaran tubuh dan pikiran. Adapun bentuk terapi pikiran dalam pelayanan kebidanan komplementer yang populer saat ini adalah dengan memadukan pikiran dan tubuh yaitu dengan meditasi dan hypnosisi/hypnoterapi. Kedua bentuk terapi pikiran tersebut membantu tenaga kesehatan khususnya

bidan dalam mengatasi masalah yang dialami seorang wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas yang sering dialami.

7.2 Meditasi sebagai bentuk terapi pikiran

Meditasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk memberikan ketenangan dan manajemen stress pada diri. Dengan melakukan meditasi akan memberikan kondisi relaksasi dengan lebih memfokuskan pikiran sehingga proses relaksasi akan berlangsung pada semua anggota tubuh. Terapi pikiran dalam bentuk meditasi dapat dilakukan oleh siapa saja, dimana pun dan kapan pun tidak tergantung pada tempat, peralatan khusus, pada umumnya meditasi dilakukan dengan cara sederhana karena meditasi sejatinya dilakukan melalui diri sendiri dengan memfokuskan pikiran untuk memperoleh ketenangan jiwa.

Ketenangan jiwa sangat berkaitan erat dengan relaksasi, mengatur emosi, mengendalikan diri dan membuat jiwa merasa lebih tenang. Teknik relaksasi melalui meditasi dapat mengurangi ketegangan fisik dan psikis dan gangguan lainnya (Indrawati aristya rini, 2021)

Meditasi pada ibu hamil saat ini mengalami banyak digunakan oleh ibu hamil seiring dengan berkembangnya layanan kebidanan komplementer. Saat ini ibu hamil banyak melakukan kegiatan meditasi baik yang dilakukan secara mandiri maupun melalui pendampingan. Pada proses kehamilan seorang wanita banyak mengalami perubahan yang terjadi pada fisik maupun psikis. Perubahan tersebut mengharuskan ibu hamil untuk dapat melakukan adaptasi secara cepat agar dapat menjalani kehamilan aman dan nyaman. Namun tidak jarang perubahan fisik dan psikis tersebut membuat seorang wanita mengalami cemas yang berlebihan hingga mengalami stress yang akan berdampak

secara langsung pada janin dalam kandungan. Untuk mengatasi hal tersebut maka seorang wanita dapat melakukan kegiatan meditasi secara rutin. Kegiatan meditasi ini dapat dilakukan bersamaan dengan kegiatan Yoga. Kegiatan meditasi akan memberikan keseimbangan pikiran dan tubuh seseorang karena sejatinya seorang ibu hamil haruslah mampu menyeimbangkan fisik dan pikiran secara menyeluruh, dimana didalam tubuh yang sehat akan terdapat jiwa yang kuat.

7.2.1 Manfaat Meditasi dalam pelayanan kebidanan

Meditasi memberikan banyak manfaat, adapun beberapa manfaat meditasi khususnya bagi ibu hamil, bersalin dan nifas adalah :

1. Menghilangkan stres

Meditasi sangat berguna untuk menghilangkan stres dimana stres yang dihadapi oleh seseorang dengan menerapkan tehnik relaksasi dan nafas dalam. Dengan melakukan meditasi dapat menghambat produksi adrenalin dan kortisol (hormon stres). Dengan melakukan meditasi secara rutin akan bermanfaat dalam pengelolaan stres yang berdampak pada suasana hati.

2. Mengurangi rasa cemas

Rasa cemas dapat dikurangi atau dihilangkan melalui meditasi. Pada ibu hamil kecemasan sering dirasakan oleh seorang wanita terutama memasuki trimester tiga, dengan melakukan meditasi secara teratur ibu hamil dapat lebih rileks menghadapi proses kehamilan dan persalinannya. Rasa takut dan cemas menghadapi proses persalinan merupakan hal yang sering dialami, maka untuk itu perlu diberikan penguatan pada ibu hamil untuk melakukan meditasi sehingga dapat menimbulkan keberanian pada ibu untuk menjalani proses persalinan aman dan nyaman.

3. Meningkatkan kesadaran diri

Melalui meditasi seseorang dapat mengeluarkan sisi terbaik pada dirinya. Melalui meditasi melatih dan

mengajarkan untuk mengeluarkan sisi positif pada diri seseorang. Dengan meditasi yang dilakukan secara rutin dapat mengembangkan diri seseorang untuk lebih mengenal dirinya sendiri, sehingga menyadari akan potensi yang ada pada diri serta kelemahan diri. Pengembangan diri akan terbuka luas setelah mengetahui secara luas tentang diri sendiri.

4. Mengurangi rasa sakit dan nyeri

Kegiatan meditasi yang dilakukan dengan rutin, dimana tubuh akan mengeluarkan endorfin yang memiliki efek penghilang rasa sakit. Maka pada proses persalinan endorfin dibutuhkan tubuh untuk persiapan proses persalinan. Untuk seorang ibu hamil kegiatan meditasi ini dapat dilakukan secara rutin selama proses kehamilan sehingga semakin banyak waktu yang bisa digunakan untuk mempraktikkan meditasi. Dengan mendapatkan manfaat dari endorfin pada proses persalinan akan menghindari dan mengurangi intervensi medis yang akan dilakukan.

5. Meningkatkan kekebalan tubuh

Untuk meningkatkan kekebalan tubuh ternyata tidak hanya dapat didapat dengan mengonsumsi makanan yang bergizi, namun dengan melakukan meditasi dapat meningkatkan produksi DHEA (*dehydroepiandrosterone*) yang dapat merangsang produksi limfosit T dan B yang dapat mendukung kekebalan tubuh.

6. Meningkatkan kualitas tidur

Gangguan tidur atau sering disebut dengan insomnia, merupakan kebiasaan yang dapat menimbulkan suatu penyakit. Meditasi akan membantu tubuh dan pikiran untuk melakukan relaksasi pada seluruh anggota tubuh, sehingga pikiran dan fisik merasakan sensasi nyaman dan tenang yang akan berdampak positif pada peningkatan

- kualitas tidur. Meditasi meningkatkan kadar melotin yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh serta kualitas tidur.
7. Menurunkan tekanan darah
Meditasi juga memberikan manfaat dalam mengontrol tekanan darah. Pada masa kehamilan tidak jarang tekanan darah ibu hamil mengalami peningkatan yang sering dikenal dengan hipertensi pada kehamilan. Hipertensi pada kehamilan jika tidak segera ditangani dengan baik maka seorang wanita hamil dapat mengalami preeklamsia dan eklamsia. Kegiatan meditasi menjadi solusi yang dapat dilakukan ibu hamil dalam upaya menurunkan tekanan darah dan denyut jantung dan menurunkan resiko kerusakan otak, preklamsia juga dapat berakibat pada kelahiran bayi prematur.
 8. Memberikan ketenangan jiwa
Kegiatan meditasi dilakukan dengan teratur dapat menghilangkan emosi negatif. Emosi negatif yang terdapat pada diri seseorang jika dibiarkan dalam jangka waktu yang lama akan berpengaruh terhadap kejiwaan. Seorang ibu hamil harus mampu menciptakan rasa ketenangan dan kebahagiaan karena akan berpengaruh terhadap perkembangan bayi dalam kandungan.
 9. Meningkatkan produksi ASI
Begitu banyak manfaat yang didapat dari kegiatan meditasi khususnya untuk ibu hamil, bersalin dan nifas. Meditasi yang dilakukan pada masa nifas dapat meningkatkan produksi ASI dan mencegah depresi postpartum (pasca melahirkan) (Bunda Mezy, 2016)
 10. Meningkatkan suplai oksigen ke janin
Kegiatan meditasi yang dilakukan oleh seorang ibu hamil dimana kegiatan meditasi dilakukan dengan mengatur pernapasan secara rileks dan nyaman akan memberikan manfaat secara langsung pada janin yaitu peningkatan

suplai oksigen ke janin yang bermanfaat pada kesehatan janin.

7.2.2 Jenis-jenis meditasi

Meditasi di bagi secara umum diantaranya adalah :

1. *The way of from* (Meditasi Konsentratif)
Tehnik meditasi ini menggunakan objek real dengan memberikan instruksi untuk memberikan perhatian penuh paa beberapa objek tertentu. Diantaranya adalah gerakan tangan, simbol, mantra.
2. *The facilitative* (Membuka kesadaran)
Tehnik meditasi ini berfungsi mengajak seseorang untuk membuka kesadaran tentang sesuatu.
3. *The expressive way* (Meditasi transendental)
Meditasi yang berkaitan dengan tuhan, spirit dan energi. Meditasi jenis ini merupakan meditasi dinamis yang biasanya menggunakan tehnik pernafasan, gerakan dan nyanyian. Meditasi ini bertujuan untuk mengalami pengalaman yang melampau proses berpikir sehingga dalam melakukan meditasi ini menggunakan mantra untuk bisa mencapai pengalaman tersebut.
4. *The negative way* (Mengosongkan pikiran)
Jenis meditasi pada kelompok ini dimaksud dengan menyingkirkan semua bentuk , semua ekspresi (Prabowo, 2007)

7.2.3 Persiapan meditasi

Dalam melakukan meditasi persiapan merupakan hal yang penting dalam menentukan keberhasilan kegiatan meditasi diantaranya adalah :

1. Menyiapkan hati dan pikiran yang positif yang akan menunjang fokus pelaksanaan kegiatan meditasi

2. Dalam melakukan meditasi sebaiknya memilih lokasi yang tenang, jauh dari kebisingan yang akan mengganggu konsentrasi.
3. Mempersiapkan waktu yang tepat untuk melaksanakan kegiatan meditasi, sehingga tidak mengganggu aktivitas lainnya sehingga waktu dapat disesuaikan secara mandiri, namun meditasi sebaiknya dilakukan pada pagi hari diantara pukul 04.00-07.00 Wib dan sore hari pada pukul 17.00-22.00 Wib.
4. Melakukan persiapan fisik dengan menggunakan pakaian yang nyaman.
5. Dalam melakukan meditasi posisi dapat dilakukan dengan sikap duduk yang dilakukan dengan nyaman dan rileks dengan kaki disilangkan, betumpuk ataupun sejajar dengan posisi punggung tegak lurus serta mata dipejamkan.
6. Dalam melakukan meditasi dilakukan secara rileks dengan mengatur pernapasan perut secara tenang guna menciptakan konsentrasi penuh terhadap kegiatan meditasi.

7.2.4 Hasil Penelitian / Riset terkait terapi pikiran Dalam Pelayanan Komplementer

Meditasi pada saat ini mengalami banyak peningkatan dan perkembangan sehingga penelitian / riset terkait meditasi dalam pelayanan komplementer dan kesehatan juga ikut mengalami perkembangan. Adapun beberapa hasil penelitian di antaranya adalah :

1. Meditasi sebagai Mind Body and Medicine

Pada penelitian ini didapatkan hasil melalui meditasi menciptakan efek placebo yang mampu memberikan berbagai efek positif terhadap kehidupan seseorang melalui mekanisme-mekanisme yang akan merubah persepsi dan keyakinannya. Oleh karena itu maka meditasi sebagai mind body medicine adalah sebuah praktik yang

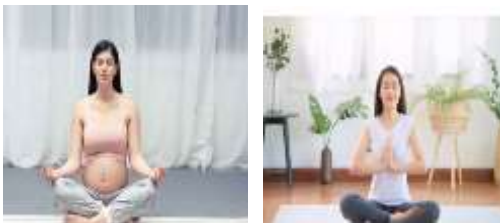
sangat penting untuk dilaksanakan demi menciptakan kesehatan pikiran, mental serta fisik demi kehidupan yang sehat (Arta, 2020).

2. **Meditasi untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil.**

pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa dari 28 responden/ ibu hamil yang mengikuti kegiatan meditasi dalam kegiatan penelitian, ibu hamil merasakan kenyamanan dan relaks setelah diberikan intervensi, dimana ibu hamil menjadi lebih relaks, pikiran menjadi lebih tenang dan tidur menjadi lebih nyenyak (Suristyawati, Made Yuliari and Putra Suta, 2019)

3. **Pengaruh Meditasi dan Relaksasi Pasif terhadap Tekanan Darah**

Pada penelitian ini di sebutkan bahwa terapi pikiran melalui meditasi dapat membantu untuk menurunkan tekanan darah pada lansia. Dimana responden dari penelitian di bagi menjadi 3 kelompok. 2 kelompok perlakuan dan 1 kelompok kontrol dengan jumlah responden masing-masing kelompok adalah 9 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi meditasi dan relaksasi pasif terhadap hipertensi pada lansia (Lutfiati, Soesanto and Semarang, 2018)



Gambar 7.1 : Meditasi ibu hamil

(Sumber : <https://www.alodokter.com/bumil-sering-stres-meditasi-bisa-jadi-pilihan-untuk-mengatasinya>)

7.3 Hypnosis sebagai bentuk terapi pikiran

Hypnosis merupakan suatu keadaan yang menyerupai tidur yang dialami sehari-hari yang sengaja dilakukan pada seseorang dalam bentuk pemberian sugesti kepada orang lain. Pikiran bawah sadar tidak saja terkait dengan perilaku dan mental, tetapi lebih jauh lagi pikiran bawah sadar dapat merubah metabolisme dan mempercepat penyembuhan.

Hipnotherapy adalah suatu metode dimana pasien dibimbing untuk melakukan relaksasi, dimana setelah kondisi relaksasi dalam ini tercapai maka secara alamiah gerbang pikiran bawah sadar seseorang akan terbuka lebar, sehingga yang bersangkutan cenderung lebih mudah untuk menerima sugesti penyembuhan yang diberikan. Pada prinsipnya hipnosis merupakan salah satu bagian dari *Human mind control system* yaitu kemampuan didalam mengontrol alam pikir manusia untuk mengendalikan alam pikir bawah sadar sehingga mampu mengendalikan alur gelombang otak, yaitu dengan membuka gelombang alpha otak manusia baik sebagai self hypnosis ataupun diaplikasikan terhadap klien baik pasien bagi praktisi medis maupun non medis. Self hypnosis atau hipnosis diri adalah suatu proses sederhana agar diri berada dalam kondisi rileks, tenang, dan terfokus guna mencapai suatu hasil atau tujuan tertentu, seperti mengurangi rasa mual, mengurangi stress, kepanikan, mengurangi berat badan. Self hypnosis dapat dilakukan saat merencanakan kehamilan dan selama hamil. Pada metode ini seorang ibu hamil yang mengalami mual dan muntah bisa mendapatkan relaksasi yang mendalam, baik secara fisik, nafas dan pikiran, sehingga ibu akan merasakan kenyamanan dalam menjalani kehamilannya serta dapat menurunkan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil (Maharani, 2022). Hal ini di dukung dari hasil penelitian Legina 2022 dimana hypnobirthing sebagai self hypnosis dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Dari hasil

penelitian tersebut menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan hypnobirthing sebesar 0,92 dan terdapat p-value sebesar 0,0001 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara hypnobirthing dengan penurunan kecemasan pada ibu (Anggraeni, 2022)

7.3.1 Manfaat Hypnosis

1. Keunggulan hypnosis pada masa kehamilan adalah meningkatkan ketenangan diri yang bermanfaat untuk kesehatan pada tubuh ibu dan janin serta mengurangi rasa cemas, khawatir, emosi, takut dan pusing. Hal ini tidak berlaku mutlak pada setiap individu hamil, akan tetapi pengaruh kondisi ibu hamil saat itu dan keluhan yang dirasakan dapat diterapkan dengan hypnosis.
2. Menurunkan tekanan darah
Ibu hamil yang mengalami kecemasan yang berlebihan akan berdampak pada kehamilan yang dapat memicu terjadinya kontraksi rahim, akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah yang memicu terjadinya pre eklamsi pada masa kehamilan yang akan berdampak terhadap janin dalam kandungan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipnosis mampu menurunkan tekanan darah sistole dan diastole pada pasien preeklampsia sehingga dapat mengurangi resiko kematian ibu akibat preeklampsia. Rata-rata penurunan sistole mencapai 20mmHg dan penurunan diastole mencapai 7,5mmHg (Khuzaiyah, Anies and Wahyuni, 2017).
3. Memperkecil resiko terjadi komplikasi kehamilan yang disebabkan factor stress dan depresi.
4. Meningkatkan rasa ikatan batin dan emosi terhadap janin.
5. Mengontrol emosi dan perasaan
6. Hypnosis dapat mengurangi rasa sakit yang dirasakan seorang wanita pada saat proses persalinan

7. Memberikan ketenangan serta kenyamanan dan proses persalinan lebih cepat
8. Mengurangi ketegangan dan kepanikan serta rasa takut pada proses persalinan sehingga mengurangi resiko trauma (Indrawati aristya rini, 2021).
9. Mempercepat masa pemilihan pasca persalinan.
10. Mengurangi rasa mual, muntah dan pusing di trimester pertama.

7.3.2 Keuntungan hypnosis

1. Biaya lebih murah
2. Menggunakan peralatan yang sederhana, kecil dan mudah di bawa.
3. Metode relatif sederhana sehingga mudah untuk dipahami
4. Dapat dilakukan sendiri oleh subjek dan cukup oleh satu terapis saja.
5. Waktu yang digunakan relatif singkat / tidak lama
6. Dapat dilakukan pada daerah terpencil
7. Tidak ada efek samping
8. Meningkatkan hormon endorpin
9. Memberikan kesehatan serta kebugaran tubuh
(Ekajayanti, Pande, Parwati, Wayan, Astiti, Lindayani, 2021)

7.3.3 Langkah-langkah hypnosis/hypnoterapi

Adapun tahapan untuk melakukan hypnosis/hypnoterapi adalah sebagai berikut :

1. Preinduksi

Merupakan tahap persiapan pertama atau tahapan awal dalam melakukan hypnosis. Pada tahap ini klien/pasien melakukan pertemuan dengan hipnoterapis untuk mendapatkan informasi seputar kegiatan hypnosis serta manfaatnya.

2. Uji sugestibilitas

Pada tahap ini klien/pasien akan dilakukan uji sugestibilitas untuk mengetahui tingkat sugestibilitas emosi atau fisik.

3. Induksi

Induksi adalah suatu proses yang mengantarkan klien pada kondisi trance hypnosis, yaitu suatu kondisi kesadaran ketika bagian kritis pikiran sadar. tidak aktif, sehingga klien akan reseptif terhadap sugesti yang diberikan.

4. Deepening

Deepening adalah proses memperdalam hipnosis. Dalam proses ini dapat digunakan beberapa teknik elevator. Klien akan semakin terbawa dalam kondisi hipnosis.

5. Hipnotherapeutik

Pada sesi ini, terapis akan memberikan terapi sesuai dengan permasalahan klien. Novica

6. Terminasi

Merupakan tahapan akhir dari sesi hipnosis. Pada sesi ini, klien akan dipersiapkan sedemikian rupa sebelum keluar dari kondisi hipnosis (Palmer, 2010)

7.4 Penutup

Terapi pikiran dalam pelayanan kebidanan komplementer sangat berkembang sebagai bentuk layanan kebidanan bagi masyarakat. Terapi meditasi dan hypnosis merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang tidak menggunakan medikasi atau obat-obatan sehingga menjadikan metode ini lebih diinginkan masyarakat karena tidak berbahaya bagi ibu maupun janin didalam kandungan. Penelitian-penelitian terkait terapi pikiran juga banyak dilakukan untuk membuktikan manfaat dari terapi pikiran dalam pelayanan kebidanan sehingga memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas khususnya untuk melakukan terapi pikiran baik dalam bentuk meditasi

maupun hypnosis agar memberikan ketenangan diri yang akan bermanfaat pada ibu dan janin dan mengurangi keluhan yang dirasakan selama proses kehamilan, persalinan dan nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L. 2022. 'Hypnobirthing sebagai self hypnosis dalam menurunkan ti ngkat ecemasan ibu hamil', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13, pp. 1–17. Available at: <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf13nk210/13nk210>.
- Arta, I. K. Y. 2020. 'Meditasi sebagai Mind Body Medicine', *Sanjiwani: Jurnal Filsafat*, 10(2), p. 165. doi: 10.25078/sjf.v10i2.1516.
- Bunda Mezy. 2016. *Managemen Emosi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Hira. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Emosi_Ibu_Hamil/IO1WEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=manfaat+meditasi+bagi+ibu+hamil&pg=PA138&printsec=frontcover.
- Ekajayanti, Pande, Parwati , Wayan, Astiti, Lindayani, I. K. 2021. *Pelayanan Kebidanan Komplementer*. Banda Aceh: Syiah Kuala Universitas Press.
- Indrawati aristya rini. 2021. 'Tehnik relaksasi dalam kehamilan', in. Purbalingga.
- Khuzaiyah, S., Anies, A. and Wahyuni, S. 2017. 'Efek Hipnosis Terhadap Perubahan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia', *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 6(2), pp. 229–234. doi: 10.30591/siklus.v6i2.582.
- Lutfiati, P. I., Soesanto, E. and Semarang, U. M. 2018. 'Pengaruh Meditasi dan Relaksasi Pasif terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Panti Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang The Effect of Meditation and Passive Relaxation on Blood Pressure in Elderly Hypertension at the Social Rehabilita', *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus*, 1, pp. 99–104.

- Maharani, S. 2022. 'Manfaat Hipnoterapi pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi', *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(1), p. 12. doi: 10.36565/jak.v4i1.172.
- Palmer, S. 2010. *Konseling dan Psikoterapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Prabowo, H. 2007. 'Manfaat Meditasi dan Altered State Consciousness', *Jurnal Penelitian Psikologi*, pp. 97–108.
- Suristyawati, P., Made Yuliari, S. A. and Putra Suta, I. B. 2019. 'Meditasi Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil', *Widya Kesehatan*, 1(2), pp. 20–27. doi: 10.32795/widyakesehatan.v1i2.461.

BAB 8

TERAPI KOMPLEMENTER PADA ANAK-ANAK

Oleh Mella Yuria R.A.

8.1 Pendahuluan

Seorang anak merupakan aset bagi setiap negara baik negara berkembang ataupun negara maju dan merupakan tunas bangsa penerus perjuangan masa depan bangsa dan negara. Setiap anak mempunyai hak untuk mengembangkan kemampuan kognitif, sosial dan emosional yang maksimal untuk itu dibutuhkan stimulus untuk mengoptimalkan perkembangan tersebut. Saat kita membahas seorang anak tentunya tidak terlepas dari proses tumbuh kembang. Proses pertumbuhan berhubungan dengan perubahan kuantitas, ukuran atau dimensi sel dapat dilihat dari penambahan berat badan, tinggi badan, dan diameter kepala, sedangkan perkembangan adalah meningkatnya kemampuan (*skill*) dalam anatomi dan fisiologi tubuh yang lebih kompleks dalam ritme yang teratur dapat dilihat dari kemampuan psikomotorik, sosial dan emosional, kemampuan berbahasa serta kemampuan kognitif. Seorang anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya, dan ada beberapa hal yang mempengaruhinya baik faktor *genetic* ataupun faktor lingkungan, sehingga perkembangan setiap anak tidak bisa disamakan satu dengan yang lainnya (Hapsari, 2019)

Golden age adalah masa-masa emas pada anak usia 0-5 tahun dan merupakan *periode* penting dalam masa perkembangan anak. Bila kita tidak memaksimalkan periode

tersebut maka kita akan kehilangan satu generasi yang tidak akan terulang kembali (Asthiningsih & Muflihatin, 2018).

Kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang salah satunya ditentukan oleh kualitas tumbuh kembang pada periode anak-anak yang akan menentukan berbagai aspek kehidupan, baik dari segi kesehatan, kecerdasan anak, prestasi dan produktivitas. Hal ini tentu saja merupakan investasi terbesar bagi masa depan bangsa dan negara. (*National Scientific Council on the Developing Child*, 2009). Generasi yang unggul tercipta tidak dalam waktu yang singkat melainkan melalui proses jangka panjang. Bila perkembangan anak terganggu maka akan berdampak pada transmisi kemiskinan antar generasi (KPP dan PA & BPS, 2011).

Pemberian stimulus, deteksi dini tumbuh kembang yang berkualitas serta tindak lanjut keluhan orang tua terhadap proses tumbuh kembang anak-anaknya pada masa *golden age periode* melalui *skrining* penyimpangan tumbuh kembang balita dan termasuk upaya-upaya untuk mencapai nilai yang optimal dalam proses tumbuh kembang (Kusnandi, 2015).

Bidan memiliki peran penting dalam keberhasilan proses tumbuh kembang anak terutama di masa *golden age*, dalam memberikan asuhan kebidanan dan pemantauan pada masa bayi, balita dan anak pra sekolah dengan memadukan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer. Penyelenggaraan kebidanan komplementer secara umum diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Pengobatan alternatif Komplementer yang bersifat melengkapi dan menyempurnakan. Salah satu bentuk upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dalam pelayanan kebidanan diterapkan dalam bentuk terapi komplementer di Indonesia tidak bertentangan dengan hukum kesehatan dan bertujuan untuk melengkapi pengobatan medis konvensional serta bersifat rasional. Terapi komplementer seperti terapi herbal,

akupuntur, prenatal yoga, teknik relaksasi, terapi pijat, suplemen nutrisi, aromaterapi merupakan contoh terapi komplementer yang ada di Indonesia dan merupakan fenomena pengobatan non-konvensional (Muflihah et al., 2022).

Terap komplementer dapat digunakan pada semua golongan usia. Terapi komplementer pada anak-anak harus disesuaikan dengan kebutuhan dan sering kali digunakan untuk membantu anak-anak mengatasi kondisi nyeri kronis ataupun kecemasan. Dalam pemberian terapi komplementer pada anak-anak perlu diperhatikan bahwa terapi komplementer pada anak-anak tidak bisa disamakan hasilnya seperti pada saat kita menerapkan terapi komplementer pada orang dewasa, ada hal-hal yang harus diperhatikan saat memberikan terapi komplementer pada anak-anak.

Berikut beberapa jenis terapi komplementer yang bisa diterapkan pada anak-anak.

8.2 Jenis Terapi Komplementer

Beberapa jenis terapi komplementer yang dapat diterapkan pada anak-anak.

8.2.1 Self-hypnosis

Untuk dapat mengatasi kesulitan tidur, rasa mual, rasa sakit dan kegelisahan terapi *self-hypnosis*, hipnosis dilakukan oleh seorang profesional kesehatan untuk mengajak anak-anak yang mengalami perubahan dalam sensasi, persepsi, pemikiran atau perilaku. Hipnosis bertujuan untuk memberikan relaksasi, ketenangan dan kesejahteraan jiwa. Instruksi untuk membayangkan atau berpikir tentang pengalaman yang menyenangkan. Setiap anak dapat merespon hipnosis dengan cara berbeda dan membuat anak merasa sangat tenang dan rileks. Ketika anak-anak bermain permainan khayalan, sering kali anak-anak berada dalam keadaan self-hypnosis. Mereka

belajar mengubah pikiran, perasaan, perilaku dan sikapnya. Ketika memasuki alam sadar, maka anak-anak dapat menggunakan hipnosis untuk perbaikan diri.

Hipnoterapi dapat digunakan pada beberapa kondisi antara lain pada anak dengan kondisi *autis*. Pada anak dengan autisme hipnoterapi dapat diterapkan sebagai salah satu terapi dengan memberikan sugesti yang dapat dikombinasikan dengan terapi sentuhan (*touch healing*) bertujuan untuk meminimalisir tingkat hiperaktif. Tanpa harus kehilangan jati dirinya, melalui hipnoterapi dengan *touch healing* ini, anak-anak autisme dapat tetap memaksimalkan potensi serta bakat dan menghasilkan ekspresi yang optimal.

8.2.2 Meditasi Pikiran

Anak-anak secara alami mampu melakukan meditasi pikiran karena mereka lebih sedikit memiliki hambatan mental, lebih sedikit bias dan lebih sedikit keyakinan akan pemikiran lain. Mereka lebih mungkin untuk mengalami keadaan pikiran yang murni.

Beberapa manfaat meditasi bagi anak-anak antara lain:

a. Meningkatkan Fokus

Sering kali saat ini kita mendapati anak-anak zaman sekarang lebih tertarik untuk menghabiskan banyak waktu dengan gawai (*gadget*), media sosial serta teknologi lain dibandingkan dengan anak-anak yang berada pada zaman sebelumnya yang lebih mengutamakan permainan yang bersifat *gymnastik*. Tuntutan modernisasi semakin menantang untuk berpikir dan merespon lebih cepat daripada sebelumnya dan ini juga berlaku untuk anak-anak. Saat ini anak-anak dituntut untuk lebih banyak mengerjakan tugas-tugas. Stimulasi konstan, mulai dari internet, video game, media sosial, tugas sekolah, menuntut anak-anak untuk dapat *multitasking*. Namun disisi lain anak-anak butuh lebih fokus pada satu hal, mereka belajar untuk dapat

memecahkan masalah yang rumit dan menyelesaikannya setiap persoalan dengan baik.

b. Meningkatkan Citra Diri (*self-Esteem*) dan Cinta Diri (*self-Love*)

Peristiwa-peristiwa yang terjadi pada masa kanak-kanak terutama saat pubertas, seringkali seorang remaja merasakan masa—masa sulit dan banyak kasus yang dapat menjadikan harga diri dan kepercayaan diri seseorang mengalami penurunan dan itu bisa saja berdampak hingga seseorang beranjak dewasa. Misalnya situasi memalukan yang terus terkenang, diintimidasi, di-*bully* dan lain-lain. Adakalanya situasi masa kecil menimbulkan trauma atau keyakinan negatif tentang diri sendiri.

Meditasi melatih aktivitas pikiran (*self-talk* dan *obsessive thinking*) dan mendorong relaksasi, kedamaian batin, citra diri dan sukacita. Ketika anak belajar untuk fokus pada saat itulah ketakutan, keraguan diri dan ketidaknyamanan berubah.

c. Meredakan Stress

Saat-saat ini anak-anak pada usia sangat muda seringkali mengalami rasa stress yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan. Tuntutan tugas-tugas sekolah, persaingan dan selalu harus "melakukan hal yang benar" memainkan dampak besar pada kemampuan anak-anak untuk bersantai.

Terapi meditasi dapat membantu anak-anak mengatasi tekanan dan trauma dengan memperhatikan situasi saat ini dan berpikir jernih serta rasional. Ketika pikiran tenang, tubuh akan mengikuti. Ketika pikiran bebas dari ketegangan, maka pikiran akan berfungsi pada puncaknya.

Meditasi akan membantu anak-anak memfokuskan energi dan mengurangi ketegangan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa meditasi dapat membantu mereka bekerja lebih baik di sekolah. Meditasi dapat

memiliki dampak yang besar tidak hanya akademis, tetapi juga kinerja atletik, kreatif dan sosial.

d. Pengembangan Emosi yang Sehat

Generasi saat ini dituntut untuk dapat hidup yang serba cepat dan menghadapi lebih banyak "ketakutan" daripada generasi sebelumnya. Rasa takut tidak diterima, ketakutan akan terlalu banyak perubahan, ketakutan kehilangan orang yang dicintai atau hanya sekedar rasa takut karena tidak dapat menjadi seseorang yang lebih hebat..

Meditasi dapat membantu anak-anak mengatur alam sadarnya, memecahkan masalah serta dapat menghadapi rasa takutnya. Anak-anak dapat tetap beraktifitas tanpa harus merasakan stres berkepanjangan. Rasa takut pada perkembangan emosional anak dapat melemahkan anak untuk jangka panjang. Dengan mengajarkan meditasi kepada anak-anak, kita dapat membantu mereka menjadi sadar akan keadaan alami dan membantu mereka mengatasi emosi negatif yang bersifat *obstruktif*.

e. Meningkatkan Empati

Seorang anak membutuhkan stimulus untuk menumbuhkan nilai-nilai kebaikan dalam dirinya serta rasa cinta dan kasih sayang terhadap sesama manusia serta lingkungannya. Salah satu stimulus yang dapat digunakan adalah meditasi. Meditasi yang berasal dari kesadaran akan pikiran dapat meningkatkan rasa empati dan belas kasih seta kebaikan, kasih sayang dan hubungan di antara orang dewasa dan anak-anak. Meditasi dapat melatih seorang anak untuk fokus pada hal-hal spesifik pada lingkungannya. Melalui meditasi seorang anak akan lebih berempati melihat penderitaan orang lain terlepas dari hubungan mereka dengan orang tersebut. Mereka akan lebih sensitif dan mendorong mereka untuk membantu mereka yang membutuhkan bantuan. Begitu juga terhadap lingkungan dan makhluk Tuhan lainnya.

8.2.3 Aromaterapi

Seorang bayi diatas tiga bulan seringkali mengalami kecemasan, mengalami sulit tidur dan mengalami kolik. Ketidaknyamanan yang dirasakan tersebut dapat dikurangi dengan pemberian aromaterapi. Saat memberikan minyak esensial untuk bayi dan anak hal yang harus diperhatikan salah satunya adalah, rasio pengenceran yang tepat agar tidak timbul efek samping pada bayi dan anak.

Sebaiknya minyak esensial yang akan digunakan pada bayi dan anak-anak terbuat dari minyak esensial murni, asli dan tidak tercampur dengan bahan-bahan kimia lainnya dan digunakan dengan menggunakan dosis yang aman bagi bayi dan anak-anak. Kulit bayi dan anak-anak sangatlah sensitif terhadap bahan kimia yang terkandung dalam minyak esensial yang dicampur dengan alkohol. Untuk itu perlu dihindari wewangian sintetis yang benar-benar berbeda dari minyak esensial yang tidak memberikan manfaat kesehatan serta dapat menyebabkan iritasi pada kulit.

Beberapa minyak essensial yang aman digunakan untuk bayi dan anak-anak :

- a. Chamomile (*Matricaria Chamomilla* atau *Chamaemelumnobile*)

Kesulitan tidur atau insomnia dan gejala kolik yang seringkali dirasakan oleh bayi dapat diminimalisir dengan menggunakan *Chamomile*. *Chamomile* yang digunakan untuk mengobati insomnia pada bayi, anak-anak dan dewasa memberikan efek menenangkan secara alami dan tradisional. *Chamomile* juga dapat meredakan gejala kolik dengan mencampur lavender. *Chamomile* terbukti membantu mengurangi kecemasan dan depresi pada bayi dan anak-anak.

- b. *Dill* (*Anethum Sowa*)

Minyak *Dill* adalah minyak yang bersifat menenangkan, bersifat antispasmodic yang dapat membantu

menenangkan gangguan pencernaan. Penggunaan Minyak dill harus diencerkan dengan rasio satu tetes per satu sendok teh air atau minyak, aduk rata dan pijat campuran ke kulit bayi.

Manfaat Dill Essential Oil:

1. Meringankan Kejang

Kejang demam adalah kejang yang terjadi pada anak-anak umumnya berusia 6 – 36 bulan karena adanya peningkatan suhu tubuh secara drastis dan mendadak yang disebabkan oleh suatu infeksi. Selain itu kejang (spasm) dapat disebabkan adanya kontraksi tidak normal, baik dalam saluran pernafasan, system syaraf ataupun saluran pencernaan. Kejang pada anak dapat mengakibatkan ketidak yamanan pada anak seperti batuk, cegukan, kram ataupun otot tertarik. Kejang yang tidak tertangani dengan baik dan benar akan berdampak fatal bagi kesehatan anak.

2. Desinfektan

Minyak *Dill oil* memiliki sifat desinfektan yang dapat menyembuhkan infeksi baik internal ataupun eksternal. Minyak ini dapat digunakan untuk mengatasi infeksi pada saluran pencernaan, saluran perkemihan dan alat reproduksi. Minyak *Dill oil* yang telah diencerkan tidak hanya untuk mengobati infeksi kulit, namun dapat digunakan juga untuk pengobatan kulit kepala untuk melindungi rambut dari infeksi dan juga serangan kutu di kepala.

3. Meringankan Kembung

Bayi dan anak-anak seringkali mengalami ketidaknyamanan pada perut salah satunya adalah kembung. Minyak *Dill oil* ini dapat menghilangkan gas pada saluran pencernaan, menghentikan pembentukan gas dan merangsang relaksasi otot-otot pada dinding pencernaan.

4. Obat Penenang

Minyak *Dill oil* memiliki sifat menenangkan (*sedative*) pada saraf dan otak, sehingga membuat anak-anak yang tidak jarang mengalami depresi karena kelelahan akibat aktivitas sehari-hari akan lebih merasa rileks. Minyak dill oil dapat mengurangi kecemasan, ketegangan, kemarahan bahkan depresi.

5. Eucalyptus (*Eucalyptus radiata*)

Eucalyptus adalah ekspektoran alami yang dapat membantu hidung tersumbat. Ini membuat *eucalyptus* menjadi favorit selama musim dingin atau musim penghujan. Anak-anak dan bayi sebaiknya menggunakan jenis *eucalyptus radiata*, bukan *eucalyptus globulus* yang hanya aman untuk orang dewasa.

Berdasarkan penelitian Dornish dkk dalam Zulnely, Gusmailina dan Kusmiati (2015) menyebutkan bahwa dengan mengolesakan minyak *atsiri eucalyptus* pada bagian dada dapat mengurangi sesak nafas karena flu atau asma, ataupun dapat juga dengan cara menghirup uap air hangat yang telah diteteskan minyak eucalyptus dapat melegakan saluran pernafasan.

6. Lavender (*Lavandula Angatifolia*)

Lavender memiliki efek menenangkan dan obat penenang yang baik. Pijatan minyak lavender dapat membantu menenangkan bayi yang rewel dan membantunya tidur. Lavender juga dapat digunakan untuk mengatasi gigitan serangga dan mengurangi rasa gatal. Lavender juga dianggap efektif dalam mengurangi gejala kolik.

Pemberian lavender selama 1 bulan dalam bentuk aromaterapi terbukti dapat meningkatkan daya tangkap pada anak pra sekolah dan mempengaruhi emosi. Efek aromaterapi merangsang sensori dan mempengaruhi organ lainnya sehingga dapat menimbulkan efek terhadap

emosi dan memori serta dan reaksi terhadap konsentrasi. Seorang anak yang mampu berkonsentrasi dengan baik akan mempengaruhi kecepatan dalam menangkap materi yang dibutuhkan. (Hidayat, 2011)

7. Jeruk (Citrus Reticukata)

Jeruk mandarin memiliki efek menenangkan yang mirip dengan lavender, menjadikannya alternatif malam hari yang bagus untuk bayi yang tak menyukai oleh aroma lavender. Aroma manis dari jeruk menguntungkan karena tidak *fototoksik*. Ini berarti bahwa ketika diencerkan dan diterapkan langsung ke kulit, maka tidak menyebabkan iritasi kulit.

8. Tea Tree (Melaleuca Alternifolia)

Tea tree adalah antimikroba alami, antijamur dan desinfektan. Menambahkan beberapa tetes tree ke minyak tanpa aroma dapat membantu mengatasi ruam popok dan infeksi jamur. *Tea tree* adalah minyak kuat yang bersifat keras pada kulit, jadi harus dihindari penggunaannya pada bayi di bawah enam bulan.

8.2.4 Pemijitan

Sama seperti makanan, olahraga dan perawatan yang baik, sentuhan juga menjadi elemen penting dalam perkembangan seorang anak. Saat ini, anak-anak dibawa ke dalam kehidupan yang serba cepat sejak awal pertumbuhan. Mereka terjebak diantara bermain, sekolah, olahraga dan banyak kegiatan lainnya. Hal ini dapat memicu stress dan stress akan meningkatkan tekanan darah, mengurangi pertahanan kekebalan tubuh dan dapat memicu masalah seperti obesitas, kurangnya konsentrasi, hiperaktif dan depresi.

Pijat adalah pembasmi stress yang menyenangkan bagi anak-anak. Sering kali ketika berpikir bahwa *stress* hanya akan dialami oleh orang dewasa saja, padahal sebetulnya bayi dan anak-anak kecil rentan terhadap *stres*. Seorang balita yang

mulai sekolah akan mengalami *stres* menghadapi dunia barunya.

Terapi pijat memberikan manfaat pengurangan stres. Ada hubungan antara stres dan sistem kekebalan tubuh. Jika hormon stres meningkat secara kronis, maka hormon *kortisol* dapat menghancurkan sel-sel imunitas yang mampu melawan virus. Terapi pijat dapat mengembalikan sistem kekebalan tubuh bangkit kembali dan melakukan tugasnya menyembuhkan dan menjaga tubuh tetap sehat.

Bayi dan anak biasanya terlihat lebih santai, tenang dan sering kali tertidur selama pijatan. Namun biasanya seringkali pijatan pertama pada anak akan menyebabkan anak menggeliat karena mereka tidak biasa dengan jenis sentuhan seperti ini. Teknik pemijatan ini dapat juga diterapkan pada bayi prematur. Tekanan pijatan pada bayi, balita dan anak prasekolah tentu berbeda-beda. Sesi pemijatan tidak lebih dari 15 hingga 20 menit. Waktu pemijatan yang tepat untuk bayi dan anak adalah saat bayi dalam kondisi yang fit.

Gerakan memijat pada bayi dapat mempersiapkan tubuhnya untuk duduk, berdiri dan berjalan dengan cara meningkatkan kekuatan, koordinasi motorik dan kepercayaan diri. Saat ini orang tua dapat mempraktekkan langsung teknik pemijatan pada bayi melalui video dan buku-buku. Selain itu juga orang tua dapat langsung membawa ke bidan atau terapi pijat bayi yang telah tersertifikasi (Ayuningtyas, I.F.2019)

8.2.5 Terapi Audio

Terapi komplementer berikutnya yang dapat diterapkan pada anak-anak sebagai upaya preventif dan promotif adalah terapi audio. Terapi audio dapat berupa mendengarkan suara murotal ayat-ayat suci Al-Qur'an dan juga audio musik yang lembut dan dapat dipahami oleh anak-anak. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Tumiran et al., 2013) menyatakan bahwa dikarenakan terapi audio murotal Al-

Qur'an menghasilkan gelombang alpha yang lebih tinggi dibandingkan terapi musik lainnya sehingga dapat mempengaruhi fungsi dari sistem saraf di otak yang berdampak terhadap peningkatan kualitas tidur pada anak autis, maka terapi murotal Al Qur'an memberikan hasil lebih maksimal bila digunakan sebagai terapi pada anak dengan *autis*. Terapi audio pada anak akan ditangkap melalui pendengaran, lalu diaktifkan di dalam otak, kemudian dihubungkan ke pusat-pusat saraf yang berkaitan dengan emosi, imajinasi dan ketenangan, sehingga anak yang diberikan terapi audio akan lebih tenang dalam perilakunya dan lebih bisa mengatur emosinya (Tumiran et al., 2013)

8.2.5 Herbal

Terapi komplementer yang lainnya adalah terapi herbal. Adapun terapi herbal yang dapat digunakan pada anak-anak antara lain yaitu:

a. Jeruk Nipis (*Citrus Aurantifolia Swingle*)

Pemberian jeruk nipis terbukti sangat efektif dalam mengatasi ISPA. Jeruk nipis diketahui memiliki sifat *antimikroba* dan *antifungi* yang dapat melawan beberapa jenis bakteri dan fungi (jamur), menghambat sintesis dinding sel bakteri dan sintesis protein sel bakteri gram positif dan gram negatif dengan cara mengendapkan gelatin dari larutan, bersifat toksik untuk bakteri, jamur berfilamen dan juga ragi. Untuk terapi komplementer pada anak-anak jeruk nipis dapat diberikan secara oral sebanyak 1/2 sendok teh, bisa diberikan 3-4 kali sehari. Hal ini dikarenakan jeruk nipis mengandung unsur-unsur senyawa kimia yang bermanfaat membantu melemaskan otot-otot pernafasan sehingga anak-anak yang mengalami gangguan sistem pernafasan merasa lebih rileks dan bernafas lega.

b. Madu

Madu dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi komplementer dikarenakan madu mempunyai dua molekul bioaktif diantaranya *flavonoid* dan *polifenol* yang berfungsi menjadi antioksidan, selain itu juga madu sebagai anti bakteri dan prebiotik yang dapat mengatasi diare.

Madu yang digunakan bersamaan dengan (*Oral Rehydration Salts*) mampu menghambat 60 spesies bakteri, jamur, dan virus penyebab diare. Madu memiliki banyak kandungan di dalamnya, diantaranya yaitu karbohidrat, protein, mineral, vitamin B kompleks dan vitamin C yaitu bersifat anti inflamasi, anti bakteri, anti viral dan anti oksidan yang berguna untuk mengatasi bakteri dan virus penyebab diare. (G Vallianou, 2014)

DAFTAR PUSTAKA

- Asthiningsih, N. W. W., & Muflihatin, S. K. 2018. Deteksi Dini Perkembangan Balita Dengan Metode Ddst Ii Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. *Jurnal Endurance*, 3(2), 367. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3149>
- G Vallianou, N. 2014. Honey and its Anti-Inflammatory, Anti-Bacterial and Anti-Oxidant Properties. *General Medicine: Open Access*, 02(02). <https://doi.org/10.4172/2327-5146.1000132>
- Hapsari, A. 2019. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja. In *UPT UNDIP Press Semarang*.
http://eprints.undip.ac.id/38840/1/KESEHATAN_MENTAL.pdf
- Hidayat, S. 2011. Pengaruh Musik Klasik Terhadap Daya Tahan Konsentrasi Mahasiswa dalam Belajar. *Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim*.
http://eprints.undip.ac.id/33143/2/ARTIKEL_efektifitas_intervensi_terapi_musik_klasik_terhadap_stres_mahasiswa_skripsi.pdf
- KPP dan PA, & BPS. 2011. *Profil Anak Indonesia 2011*. 194.
- Kusnandi. 2015. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Muflihah, I. S., Margiana, W., Kurniatai, C. H., Pantiawati, I., & Rini, S. 2022. Pelaksanaan Terapi Komplementer kebidanan di Kabupaten Banyumas Tahun 2021. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(7), 1871–1880.
- National Scientific Council on the Developing Child. 2009. Young Children Develop in an Environment of Relationships. *Center on the Developing Child*, 1–9.

Tumiran, M. A., Mohamad, S. P., Saat, R. M., Mohd Yusoff, M. Y. Z., Abdul Rahman, N. N., & Hasan Adli, D. S. 2013. Addressing sleep disorder of autistic children with Qur'anic sound therapy. *Health*, 05(08), 73-79. <https://doi.org/10.4236/health.2013.58a2011>

BAB 9

TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA REMAJA

Oleh Royani Chairiyah

9.1 Pendahuluan

Remaja yang telah mencapai pubertas akan mulai mengalami menstruasi (Hurlock, 2004). Ada perubahan fisik, hormonal, dan seksual selama masa pubertas, dan kemampuan untuk bereproduksi juga berkembang. Proverawati dkk. (2009) mengklaim bahwa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat terjadi selama masa pubertas untuk memungkinkan pematangan organ seksual dan pengembangan kapasitas reproduksi. Pubertas biasanya ditandai dengan pembesaran payudara, perkembangan rambut di bawah ketiak dan di sekitar daerah kemaluan, peningkatan tinggi badan yang cepat, timbulnya jerawat, dan timbulnya menstruasi pada remaja. (2011) Fajri dkk

Sindrom pramenstruasi, yang meliputi gejala fisik, psikologis, dan emosional yang terkait dengan perubahan hormonal, bisa membuat tidak nyaman selama menstruasi (Proverawati, 2009). Ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron, serta anomali pelepasan melatonin dan opiat endogen merupakan faktor yang sangat mempengaruhi keadaan ini (Maulana, 2008). Beberapa hari sebelum darah keluar, penurunan estrogen dan progesteron pada minggu keempat di otak menyebabkan kecemasan dan respons emosional yang meningkat. Hormon prostaglandin, yang juga didorong oleh kontraksi rahim untuk mengeluarkan endometrium, adalah sumber sebenarnya dari rasa sakit perut

yang dirasakan (Deasylawati P, 2010). 80–90% wanita Indonesia .(Pudiastuti, 2012)

Terapi farmakologis, seperti obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dan kontrasepsi oral kombinasi, dapat digunakan untuk mengobati sindrom pramenstruasi.

Menurut penelitian Sari *et al.* (2018), mengonsumsi NSAID dapat memiliki efek samping negatif, terutama yang memengaruhi sistem pencernaan. Konsekuensi negatif ini terkait dengan kemampuan obat untuk mencegah produksi prostaglandin, yang merupakan proses penting bagi banyak organ. Terapi nonfarmakologis merupakan bentuk pengobatan tambahan.

9.2 Terapi Komplementer pada remaja

National Center for Complementary/Alternative Medicine (NCCAM) menyatakan bahwa ada beberapa jenis terapi komplementer, termasuk terapi pikiran-tubuh, yang menawarkan intervensi menggunakan berbagai cara untuk membantu kapasitas mental yang memengaruhi gejala fisik dan fungsi tubuh.

9.2.1 Introspeksi

Meditasi melibatkan pengalihan perhatian ke tingkat pemikiran yang lebih mendalam hingga mencapai sumber gagasan itu. (Matteson, 2006)

9.2.2 Guided Imagery

Menggambarkan citra terbimbing Sebuah teknik yang disebut citra terbimbing memanfaatkan imajinasi seseorang untuk mengurangi stres (Patricia dalam Kalsum, 2012). Menurut Snyder & Lindquist (2002), bimbingan imajinasi adalah penggunaan pikiran dan tubuh manusia untuk mempengaruhi efek fisik, emosional, dan spiritual. Dengan menggabungkan citra terbimbing dengan meditasi pikiran

sebagai adaptasi lintas-modal, Bedford (2012) mengkategorikan citra terpandu sebagai jenis terapi pengobatan pikiran-tubuh. Citra mental individu selama tahap relaksasi disebut imajinasi. Imajinasi dapat dilakukan melalui penggunaan indera lain, seperti penglihatan, suara, penciuman, dan sentuhan.

9.2.3 Teknik *guided imagery*

Teknik *guided imagery* dapat dalam berbagai bentuk tergantung pada bagaimana mereka digunakan, termasuk yang berikut: (Grocke & Moe, 2015):

1. *Guided walking imagery*
Psikolog adalah orang yang menemukan metode ini. Pasien diminta untuk memvisualisasikan pengaturan umum seperti padang rumput, gunung, dan pantai saat menggunakan terapi ini..
3. *Autogenic abstraction*
Dalam terapi ini, pasien didesak untuk memilih pikiran atau perilaku yang buruk dan kemudian mengungkapkannya secara verbal tanpa menahan diri. Jika efektif, emosi dan ekspresi wajah pasien akan berubah.
4. *Covert sensitization*
Teknik ini berdasar pada paradigma reinforcement yang menyimpulkan bahwa proses imajinasi dapat dimodifikasi berdasarkan pada prinsip yang sama dalam modifikasi perilaku.
5. *Covert behaviour rehearsal*
Teknik ini mengajak seseorang untuk mengimajinasikan perilaku koping yang dia inginkan. Teknik ini lebih banyak digunakan.

9.2.5 Langkah-langkah *guided imagery*

Teknik *guided imagery* dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya, yaitu pasien diminta secara perlahan-lahan

menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, lalu klien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memberi bayangan yang dapat membuat damai dan tenang dalam pikiran klien (Rahmayati, 2010 dalam Patasik et al, 2013). Kozier & Erb (2009) dalam Novarenta (2013) menyatakan bahwa langkah-langkah dalam melakukan guided imagery adalah :

1. Persiapan

Mencari lingkungan yang nyaman dan tenang, dimana lingkungan ini harus bebas dari distraksi. Lingkungan yang bebas dari distraksi diperlukan oleh subjek untuk memokuskan imajinasi yang dipilih. Subyek harus tahu rasional dan keuntungan teknik imajinasi terbimbing. Subyek merupakan partisipan aktif dalam latihan imajinasi dan harus memahami apa yang harus dilakukan dan hasil akhir yang diharapkan. Lalu memberikan kebebasan pada subyek untuk memposisikan diri klien dengan nyaman.

2. Menimbulkan relaksasi

Panggilah klien dengan panggilan nama yang disukai. Berbicara dengan jelas. Tetapkan suara yang dingin dan tidak terpengaruh. Mintalah individu untuk rileks dengan mengambil beberapa napas panjang dan dalam. Promosikan penggunaan citra positif klien. Bantu klien dalam merinci gambar. Dorong klien untuk menggambarkan gambar dan sekitarnya dengan menggunakan semua indranya.

3. Jelaskan sensasi yang ditimbulkan oleh penglihatan tersebut.

Dorong klien untuk menyelidiki reaksinya terhadap gambar karena hal itu akan memungkinkan klien untuk mengubah imajinasinya. Dimungkinkan untuk mengalihkan tanggapan negatif untuk menghasilkan hasil yang lebih konstruktif. Komentari klien yang menunjukkan ketenangan dan kepastian yang berkelanjutan untuk

memberikan umpan balik. Bawa pelanggan keluar dari persembunyian setelah itu.

Diskusikan pandangan klien atas pertemuan tersebut dan putuskan apa yang dapat membuat pengalaman fiktif menjadi lebih baik. Selain itu, dorongan klien untuk mempraktikkan teknik ini secara mandiri.

9.2.4 Indikasi guided imagery

Menurut Dossey *et al.* (dalam Potter & Perry, 2009), citra terbimbing memiliki beberapa kegunaan klinis, termasuk penghancuran sel kanker, pengelolaan dan pengurangan rasa sakit, dan induksi kedamaian dan ketenangan. Asma, hipertensi, disfungsi kandung kemih, sindrom pramenstruasi, dan menstruasi semuanya dapat diobati dengan visualisasi terpandu. Selain itu, visualisasi terpandu digunakan untuk mengurangi nyeri pasca operasi, sakit kepala migrain, dan nyeri akibat luka bakar (Brannon & Feist, 2000).

Semua pasien dengan ide-ide negatif atau abnormal yang mempengaruhi perilaku mereka adalah tanda-tanda imajinasi terbimbing (maladaptif). Sebagai ilustrasi, pertimbangkan generalisasi yang berlebihan, stres, kekhawatiran, kesedihan, rasa sakit, dan kondisi lainnya.

9.2.5 Tujuan guided imagery

Tujuan dari menerapkan guided imagery ialah (Mehmet, 2010):

1. Mencapai atau memelihara kesehatan yang baik melalui memfasilitasi komunikasi antara pikiran, tubuh, dan jiwa melalui semua indera (penglihatan, suara, sentuhan, penciuman, dan persepsi visual).
2. Mempercepat pemulihan yang berhasil dan membantu tubuh mengurangi berbagai penyakit seperti depresi, alergi, dan asma.

4. meminimalkan penyebab, akibat, dan gejala stres.
5. Meneliti apa yang dialami pasien depresi.

9.2.6 Manfaat guided imagery

Baik imajinasi terbimbing dan relaksasi memiliki komponen yang umumnya bekerja untuk menginduksi relaksasi pada klien mereka. Menginduksi reaksi psikofisiologis yang sangat kuat, seperti perubahan fungsi kekebalan tubuh, adalah tujuan dari teknik imajinasi terpandu ini. (Potter & Perry, 2009 dalam Novarenta, 2013).

Keuntungan dari guided imagery adalah dapat digunakan sebagai intervensi perilaku untuk mengelola nyeri, ketegangan, dan kecemasan (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Novarenta, 2013). Karena imajinasi terbimbing tidak dapat fokus pada banyak hal sekaligus, klien harus memiliki satu imajinasi yang sangat kuat dan memuaskan (Brannon & Freist, 2000 dalam Novarenta, 2013). Berikut adalah beberapa dari banyak keuntungan yang dapat dicapai dengan menggunakan teknik citra terbimbing, seperti yang digariskan oleh Townsend (1977):

1. Mengurangi ketegangan dan kekhawatiran
2. mengurangi rasa sakit
3. mengurangi efek samping
4. Menurunkan risiko hipertensi
6. Menurunkan jumlah gula darah (diabetes)
7. Mengurangi reaksi alergi dan gejala pernapasan
8. Meminimalkan migrain
9. Biaya pengobatan yang lebih rendah
10. Mendorong penyembuhan tulang dan luka

Melalui Guided imagery, tubuh dapat mengalami perubahan neurohormonal yang menyerupai yang terjadi ketika peristiwa yang sebenarnya terjadi (Hart, 2008). Ini berusaha untuk memperoleh keadaan ketenangan fisiologis dan

psikologis untuk mendorong proses penyembuhan alami tubuh (Jacobson, 2006).

9.2.7 SOP Guided imagery

Menurut Grocke dan Moe (2015), prosedur operasi standar berikut harus diikuti saat menggunakan citra terpandu:

1. Bangun koneksi berdasarkan kepercayaan.
2. Jelaskan proses, tujuan, lokasi, waktu, dan keterlibatan perawat sebagai pembimbing
4. Beritahu pelanggan untuk memilih posisi yang nyaman bagi mereka.
5. Bergabunglah dengan klien sambil tetap menyingkir.
6. Tawarkan nasihat yang baik kepada klien.
 - 1) Dengan suara yang menenangkan, minta klien untuk mempertimbangkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman yang mendorong penggunaan semua indera.
 - 2) Klien berkonsentrasi pada citra saat mereka menjadi lebih nyaman, di mana perawat tidak lagi diperlukan.
 - 3) Perawat harus menghentikan aktivitas dan melanjutkannya setelah pasien siap jika pasien menunjukkan tanda-tanda agitasi, kegelisahan, atau ketidaknyamanan.
 - 4) Seluruh tubuh Anda akan mendapat manfaat dari relaksasi. Klien dan lokasi ini akan ditukar untuk bersantai setelah 15 menit. Setelah memejamkan mata atau menggunakan musik yang menenangkan sebagai latar belakang, klien biasanya merasa rileks.
 - 5) Tanpa mengubah kata-kata klien, tuliskan hal-hal yang disebutkan klien untuk dirujuk nanti saat melakukan latihan.

Snyder (2006) mencantumkan pendekatan Guided imagery berikut secara keseluruhan:

1. Menenangkan orang tersebut, yaitu dengan:
 - 1) Cari posisi santai (duduk atau berbaring).
 - 2) Tutup mata Anda, silangkan kaki Anda, atau arahkan pandangan Anda pada sesuatu di dalam ruangan.
 - 3) Berkonsentrasilah pada pernapasan dengan otot perut, tarik napas dalam-dalam dan perlahan, biarkan napas berikutnya menjadi sedikit lebih dalam dan lebih lama, dan pertahankan perhatian Anda pada pernapasan sambil membayangkan tubuh Anda menjadi semakin rileks.
 - 4) Rasakan seluruh tubuh Anda menjadi lebih berat dan lebih hangat.
 - 5) Jika pikiran tidak terkonsentrasi, latihlah pernapasan yang lambat dan dalam sekali lagi.
2. Sugesti khusus untuk imajinasi yaitu:
 - 1) Bayangkan Anda mengunjungi lokasi yang bagus dan puas dengannya.
 - 2) Jelaskan apa yang dapat Anda dengar, cium, cicipi, dan rasakan.
 - 3) Bernapaslah dalam-dalam dan nikmati saat ini.
 - 4) Sekarang, bayangkan diri Anda seperti yang Anda inginkan (jelaskan dari segi tujuan yang ingin dicapai atau diinginkan)
3. Menarik kesimpulan dan mendukung hasil latihan, khususnya:
 - 1) Menyadari bahwa Anda dapat kembali ke lokasi ini, sensasi ini, dan mode keberadaan ini kapan pun Anda inginkan.
 - 2) Dengan bersantai, memperhatikan pernapasan Anda, dan memvisualisasikan diri Anda di lokasi yang

menyenangkan, Anda dapat merasakan hal ini sekali lagi.

4. Kembali ke keadaan semula yaitu:

- 1) Saat Anda siap, kembali ke lokasi Anda saat ini.
- 2) Anda merasa segar kembali dan siap untuk melanjutkan aktivitas Anda.
- 3) Saat Anda siap, Anda dapat membuka mata dan menggambarkan apa yang terjadi (Snyder, 2006).

Asmadi (2008) juga membahas teknik untuk menggunakan guided imagery, yang melibatkan klien ke posisi yang nyaman, meminta mereka dengan suara tenang untuk memikirkan hal-hal atau pengalaman menyenangkan yang membantu mereka menggunakan semua indera mereka, dan mendesak mereka untuk mempertahankan konsentrasi mereka pada gambar yang menyenangkan. sementara tubuhnya santai. Orang dewasa dan remaja biasanya menggunakan citra terpandu selama 10 hingga 30 menit, namun kebanyakan anak-anak hanya bertahan selama sekitar 10 hingga 15 menit (Snyder, 2006). Seorang praktisi atau pemandu, rekaman video atau audio, atau media lain semuanya dapat memberikan citra terpandu. Klien dipandu oleh rekaman audio yang menggunakan citra terpandu untuk membayangkan hal-hal menyenangkan yang berkaitan dengan lokasi yang menyenangkan, seperti pantai, atau kegiatan yang menyenangkan, seperti makan es krim. Pelanggan dipandu untuk bersantai dan mengambil napas dalam-dalam melalui rekaman audio (Snyder, 2006). Pikiran lebih mudah menerima pengetahuan baru ketika seseorang dalam keadaan santai (Benson, 1993 dalam Snyder, 2006). Klien kemudian diinstruksikan untuk fokus pada pemikiran favorit mereka dan memvisualisasikan semua yang dapat mereka rasakan dengan panca indera mereka. Klien diinstruksikan untuk membayangkan hal-hal yang dapat mereka lihat, rasakan, cium,

sentuh, atau sentuh. Anda dapat mengubah rekaman audio ini untuk memiliki latar belakang musik yang menenangkan. (Snyder, 2006).

9.2.8 Mekanisme kerja guided imagery

Meskipun metode pasti bagaimana imajinasi terpandu bekerja tidak diketahui, diyakini bahwa relaksasi dan imajinasi yang sehat mengurangi psikoneuroimunologi, yang memengaruhi respons stres. Respon stres dipicu ketika situasi atau peristiwa (nyata atau imajinasi) menimbulkan risiko bagi kesejahteraan fisik atau emosional seseorang atau ketika tuntutan situasi melebihi kapasitas seseorang. Dengan demikian, diharapkan imajinasi akan mengubah situasi stres dari situasi yang menimbulkan respons negatif, seperti ketakutan dan kecemasan, menjadi situasi yang memunculkan respons positif, seperti penyembuhan dan kesejahteraan (Dosey, 1995 dalam Snyder, 2006).

Sistem limbik diaktifkan oleh respons emosional terhadap peristiwa, dan ini menyebabkan perubahan fisiologis pada sistem saraf perifer dan otonom yang membantu tubuh memerangi stres (Snyder, 2006). Psikoneuroimunologi yang mempengaruhi respon stres dapat diturunkan dengan mekanisme imajinasi yang efektif. (Hart, 2008).

9.2.9 Kompres Hangat untuk Nyeri Haid

Kompres hangat akan berpengaruh pada rahim karena konduksi panas, yang meliputi mengendurkan otot-otot dinding rahim yang kencang akibat kontraksi disritmik dan memperbesar pembuluh darah yang terlalu sempit untuk memudahkan sirkulasi oksigen. Akibatnya, darah menstruasi akan keluar dengan mudah, diikuti dengan penurunan kadar prostaglandin, yang akan mengurangi rasa sakit bulanan (Price & Wilson, 2005).

Pengurangan ketidaknyamanan disebabkan oleh transmisi panas dari kandung kemih yang panas dan berisi air hangat ke perut. Perpindahan panas menghasilkan vasodilatasi, peningkatan aliran darah, penurunan ketegangan otot, dan ketidaknyamanan yang berkurang. (Potter & Perry, 2015). Sementara yang lain, berada dalam ketidaknyamanan yang menyiksa. Pengalaman subjektif individu tentang rasa sakit. Reaksi wanita terhadap rasa sakit bisa berbeda. Perbedaan individu dalam cara mereka menanggapi ketidaknyamanan dapat dipengaruhi oleh sejumlah variabel, seperti usia, tingkat kecemasan, dan bagaimana keluarga mereka secara tradisional menangani dismenore (Smeltzer & Bare, 2013). Persepsi seseorang tentang apa itu nyeri, mekanisme coping, dukungan keluarga, dan dukungan sosial adalah semua elemen yang mempengaruhi cara mereka menangani nyeri—dalam hal ini, ketidaknyamanan yang disebabkan oleh dismenore. (Potter & Perry, 2015).

Kompres hangat berpengaruh nyata dalam menurunkan dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Metro ($p=0,000$). Remaja perempuan mengalami penurunan skala 2,74 pada nyeri dismenore primer sebelum dan sesudah intervensi (skala 0-10). Sebelum intervensi, skor nyeri rata-rata adalah 7,48 (SD: 1,201), dan 4,74 (SD: 1,201) setelah intervensi. Semua remaja putri, atau 100%, mengalami penurunan nyeri dismenore primer setelah pengobatan dengan kompres hangat.¹(Pangesti, Lestari and Riyanto, 2017)

9.2.10 Jus Wortel dan Jus Nanas untuk Nyeri Haid

Untuk meringankan nyeri haid dengan cara nonfarmakologi salah satunya adalah pemberian jus wortel (Devi, 2012). Menurut Muchtadi menyebutkan bahwa kandungan vitamin E pada wortel mengemblok prostaglandin yaitu hormon yang mempengaruhi dysmenorrhea atau nyeri haid. Sehingga hasil penelitian yang dilakukan sesudah

diberikan jus wortel responden setengahnya mengalami penurunan tingkat nyeri haid (dysmenorrhea) Muchtadi (2010). Nanas merupakan tanaman yang memiliki efek analgesik karena kandungan enzim bromelain. Beberapa penelitian telah mengkonfirmasi bahwa buah nanas memiliki efek analgesik karena adanya kandungan enzim bromelain. Bromelain merupakan suatu enzim proteolitik yang didapat dari *Ananas comosus* L (Amalia dkk, 2017). Jus nanas mengandung pektin, vitamin C, dan enzim bromelain untuk mengurangi rasa nyeri dan memperlancar peredaran darah dan berkhasiat untuk proses penyembuhan luka. Bromelain menyebabkan penurunan kadar bradikinin dan menurunkan kadar prekallikrein dalam serum. Penurunan prekallikrein artinya penurunan pelepasan asam arakidonat dan penghambatan produksi prostaglandin PGE₂ (Rahayu, 2015). Kandungan bromelain dan vitamin E yang terdapat pada buah nanas dapat menurunkan tingkat nyeri menstruasi (Dismenore) dengan menghambat produksi prostaglandin yang merupakan reseptor stimulus nyeri tubuh sehingga tingkat nyeri responden sebelum dan sesudah diberikan minuman jus nanas terdapat penurunan nyeri menstruasi atau dismenore setelah meminum jus nanas (Setianingsih, Y.A., Widyawati N., 2018)

Penelitian Mella dkk, (2022) tingkat nyeri saat menstruasi setelah diberikan jus wortel dan nanas pada kelompok eksperimen mengalami penurunan sebelum intervensi 3.1 menjadi 2.25. Jika dibandingkan nilai P pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol (0,001: 0,33) Kelompok eksperimen memiliki penurunan nyeri haid lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Artinya pemberian jus wortel dan nanas efektif menurunkan dismenorea primer pada saat remaja putri mengalami menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, F. 2017. Efektifitas Analgesik Kombinasi Paracetamol dan Ekstrak Kasar Nanas Terhadap Reflek Geliat Mencit yang Diinduksi Asam Asetat. E-journal Pustaka Kesehatan, volume 5(no2),534
- Devi,N.2012.GiziAnakSekolah.KompasMediaNusantara:Jakarta
- Fajri, A., & Khairani, M. 2011. Hubungan Antara Komunikasi Ibu-Anak Dengan Kesiapan Menghadapi Menstruasi Pertama (Menarche) Pada Siswi SMP Muhammadiyah Banda Aceh. Jurnal Psikologi Undip, II.
- Grocke, D. & Moe, 2015. Guided imagery & Music (GIM) and Music Imagery Methods for Individual and Group Therapy. London: Jessica Kingsley Publisher
- Hart, S.G., 2008. Human Mental Workload. Netherlands: Elsevier science publishing company Inc
- Jacobson. 2006. The Social Psychology of the Creation of a Sports Fan Identity: A Theoretical Review of the Literature. (online), <http://www.athleticinsight.com>
- Price, A. S., & Wilson, M. L. 2005. Patofisiologis konsep klinis proses-proses penyakit. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Hurlock, E. B. 2004. Psikologi Perkembangan. Erlangga.
- Proverawati dan Misaroh. 2009. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna.Yogyakarta:Nuha Medika
- Patricia dalam Kalsum. 2012. Pengaruh Teknik Relaksasi Guided Imagery terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Wanita dengan Insomnia Usia 20-25 Tahun. Jurnal Makalah Kesehatan FKUB. (online),(<http://www.google.co.id/#hl=id&gsnf=3&pq=pengaruh%20teknik%20relaksasi%20>
- Kozier B. & Erb G., 2009. Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Ed. 5. Jakarta:EGC

- Rahmayati, N., 2010. Manajemen Pelayanan Prima. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Mehmet, Roizen. 2010. Being Beautiful Sehat dan Cantik Luar Dalam ala Dr.Oz. Jakarta: Qanita
- Potter, Patricia A, Perry, Anne G. 2005. Buku Ajaran Fundamental Keperawatan
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. 2002. Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2. Jakarta: EGC
- Brannon, L. & Feist. 2000. Health psychology. San Fransisco : Wadsworth
- Townsend. 1977. Psychiatric Mental Healt Nursing : Concepts of Care.Fourth Edition. Philadelphia: Davis Company
- Snyder, M. & Lindquist, R., 2002. Complementary/alternative therapies in nursing, (4th ed). New York: Springer Publishing Company. Snyder, Berman and Kozier, Erb., 2006. Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Asmadi, 2008. Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi. Jakarta:EGC
- Dossey, B., 1995. Rituals of Healing: Using Imagery for Health and Wellness.New York: Bantam Books
- Pangesti, R. H., Lestari, G. I. and Riyanto, R. 2017. 'Pengurangan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri dengan Kompres Hangat', *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 10(2), p. 97. doi: 10.26630/jkm.v10i2.1769.
- R. D Rahayu. 2015. Pengaruh Jus Nanas Terhadap Percepatan Penurunan TFU dan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di BPM Wilayah Klaten Tengah. Surakarta : Kementrian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2015 <http://jurnal.poltekkessolo.ac.id/index.php/Int/article/download/145/135>

Mella Yuria R.A, Irwanti Gustina, Rohanah. 2022. Efektivitas Jus Wortel Dan Nanas Untuk Menurunkan Dismenore Primer Pada Remaja Putri SMP. JURNAL EDUCATION AND DEVELOPMENT, vol. 10, no. 2, pp. 109-112, Apr. 2022..<http://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/3522>

BAB 10

TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA KEHAMILAN

Oleh Eggy Widya Larasati

10.1 Pendahuluan

Kehamilan merupakan moment yang paling ditunggu oleh pasangan suami istri, tetapi perjalanan dalam masa kehamilan kadang membuat pasangan suami istri menjadi kewalahan. Hal-hal tersebut disebabkan oleh banyaknya perubahan yang dialami oleh istri sebagai calon ibu. Perubahan fisik, hormonal, emosional membuat ibu perlu beradaptasi dengan kehamilannya, dan tentu saja dukungan suami sangat dibutuhkan.

Perubahan fisik, hormonal dan emosional yang di alami ibu sebaiknya sudah diinformasikan kepada ibu sebelum hal tersebut terjadi, hal ini dimaksudkan untuk mencegah penolakan atau bahkan kekecewaan yang mungkin ibu rasakan. Maka dari itu ibu hamil disarankan untuk rutin memeriksa kehamilan ke tenaga kesehatan agar diberikan informasi, edukasi tentang perubahan-perubahan yang mungkin terjadi. Pemeriksaan yang rutin dilakukan ibu hamil akan memberikan dampak yang luar biasa kepada ibu sehingga ibu lebih memahami apa yang terjadi pada dirinya sendiri. Akan tetapi ada beberapa perubahan baik fisik maupun hormonal yang membuat ibu tidak nyaman sehingga memerlukan terapi diluar pemeriksaan rutin.

Terapi komplementer sedang banyak diminati oleh ibu hamil untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. Ketidaknyamanan pada masa kehamilan dirasakan ibu mulai

dari trimester 1 seperti mual dan muntah, *heartburn*, susah buang air besar, dan perut kembung. Trimester 2 ketidaknyamanan yang dialami ibu biasanya lebih pada ketidaknyamanan secara fisik, hal ini disebabkan adanya pertumbuhan janin didalam dikandung. Pada trimester 3 ketidaknyamanan fisik masih terjadi ditambah dengan kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Kondisi ketidaknyamanan yang terjadi ditiap trimester akan semakin memperburuk keadaan apabila tidak ditangani segera. Dan salah satu yang bisa membantu meredakan bahkan menyembuhkan ketidaknyamanan tersebut adalah dengan terapi komplementer. Terapi komplementer yang biasa diterapkan pada ibu hamil adalah yoga hamil, aromatherapi, akupuntur, moxa, massage (pijat), refleksi, hypnobirthing dan herbal.

10.2 Yoga Hamil

Yoga hamil atau yang lebih dikenal dengan prenatal yoga sedang banyak diminati oleh ibu-ibu hamil. Disamping mudah dilakukan olah raga yoga juga memberikan ketenangan pada ibu sehingga banyak disukai. Selain mengolah tubuh, didalam kelas yoga juga diajarkan tehnik pernapasan (*pranayama*) dimana tehnik ini mampu mengendalikan pernapasan dan pikiran. *Pranayama* mampu membuat sistem pada seluruh tubuh menjadi lebih sehat, sehingga saraf menjadi lebih tenang dan kuat.

Sebelum mengikuti kelas yoga hamil, ibu hamil harus memenuhi syarat-syarat seperti umur kehamilan ≥ 20 minggu, tidak ada perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya selama kehamilan, plasenta tidak berada di segmen bawah rahim, ibu tidak memiliki riwayat hipertensi, riwayat keguguran. Jika mengalami hal-hal tadi ibu wajib mengkonsultasikan dulu kepada dokter obsgyn untuk

mendapat persetujuan apakah diperkenankan untuk mengikuti kelas yoga atau tidak.

10.2.1 Manfaat Yoga Hamil

Yoga hamil sangat bermanfaat bagi ibu, selain manfaat fisik, yoga hamil juga bermanfaat bagi mental dan spiritual, dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Manfaat Fisik

- 1) **Tetap Bugar.** Manfaat fisik untuk ibu adalah yoga membuat ibu menjadi tetap bugar. Dengan berlatih yoga secara rutin akan membentuk postur tubuh ibu hamil menjadi lebih seimbang. Pose-pose dalam yoga mampu untuk membentuk otot-otot menjadi lebih panjang dan elastis.
- 2) **Rileksasi.** Seperti sudah dijelaskan sebelumnya bahwa yoga tidak hanya melakukan gerakan-gerakan saja tetapi juga mempelajari tehnik bernapas atau yang sering disebut pranayama. Tehnik bernapas ini secara otomatis akan membawa anda ke keadaan rileks.
- 3) **Percaya Diri.** Berlatih yoga memapu menciptakan kestabilan fisik dan keyakinan pada diri sendiri sehingga ibu hamil menjadi lebih percaya diri.
- 4) **Perbaiki Sikap Tubuh.** Pada dasarnya dalam berlatih yoga kita mempelajari bagaimana sikap-sikap tubuh yang baik dan benar dalam kegiatan keseharian. Sehingga ibu sadar akan sikap-sikap tubuh yang dirasa kurang baik bagi tubuhnya sendiri.
- 5) **Menyeimbangkan Tubuh.** Keseimbangan yang dimaksud adalah keseimbangan otot-otot didalam tubuh, hal ini disebabkan selama kehamilan ibu banyak memproduksi hormon relaxin, sehingga otot-otot menjadi lebih kenyal dan elastis sehingga perlu diolah supaya tidak terjadi cidera.
- 6) **Pola Nafas.** Pola pernafasan tergantung pada postur tubuh, jika postur sudah diperbaiki maka kapasitas

paru akan lebih luas sehingga oksigen bisa masuk dengan sempurna, dan menjamin oksigen mengalir pada bayi.

- 7) **Mengurangi dan menghilangkan ketidaknyamanan.** Jika rutin berlatih yoga maka akan menemukan gerakan-gerakan yang dapat meminimalisir bahkan menghilangkan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu selama kehamilannya.
- 8) **Mempersiapkan persalinan.** Berlatih yoga secara rutin dapat membantu ibu dalam mempersiapkan persalinan yaitu dengan mengolah tubuh dan pernapasan, sehingga mampu meminimalisir trauma dan kecemasan selama persalinan.
- 9) **Kualitas Tidur.** Pada umumnya selama kehamilan ibu akan mengalami susah tidur, dengan berlatih yoga secara rutin ibu akan lebih mudah mendapatkan tidur yang berkualitas.

b. Manfaat Mental

- 1) Sebagai media self help yang membantu mengatasi kecemasan
- 2) Mengurangi stress selama kehamilan

c. Manfaat Spiritual

- 1) Yoga menggunakan tehnik pemusatan pikiran yang bermanfaat untuk berkomunikasi dengan janin diperut.
- 2) Meningkatkan ketentraman dan ketenangan batin
- 3) Memandang segala sesuatu dengan apa adanya
- 4) Meningkatkan inner peace
- 5) Meningkatkan kemampuan untuk merasa bahagia

10.2.2 Gerakan Yoga Hamil Sesuai Tahap Trimester

Yoga memiliki ratusan gerakan atau pose-pose yang bis dilakukan, namun dalam yoga hamil atau prenatal yoga dipikirkan gerakan-gerakan yang bisa dilakukan oleh ibu hamil, lebih mudah namun memiliki manfaat yang nyata dalam

mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, serta mempersiapkan persalinan. Oleh karena itu sebaiknya kelas yoga dilaksanakan sesuai trimester nya.

A. Gerakan Yoga Hamil Trimester 1



Gambar 10.1 : Tadasana (google)

Tadasana merupakan Gerakan dasar dalam yoga yang bermanfaat untuk mengurangi kram, mengkoreksi kurva tulang belakang, dan menyeimbangkan panggul.



Gambar 10.2 : Warrior 2 (google)

Warrior 2 atau Virabhadrasana 2. Gerakan ini memberikan manfaat untuk fleksibilitas seluruh tubuh. Membantu daya tahan dan energy, memberikan kekuatan pada kaki, tangan, lengan, punggung dan memperkuat organ perut serta bisa membantu meredakan stress.



Gambar 10.3 : Cat and Cow Pose (google)

Cat and Cow. Gerakan ini merupakan satu kesatuan gerakan dimana bermanfaat untuk membuka rongga dada, melenturkan tulang-tulang punggung. Gerakan ini juga bs digunakan pada trimester 2 dan 3 hal ini disebabkan Gerakan ini mampu membantu dalam optimalisasi posisi janin.



Gambar 10.4 : Sukhasana (google)

Sukhasana. Posisi duduk sukhasana biasa digunakan pada awal kelas yoga pada saat centering yaitu saat memusatkan pikiran untuk masuk dalam kelas yoga.

Gerakan-gerakan dasar ini bisa dilakukan disemua trimester hanya perlu modifikasi pada gerakan tangan atau lama gerakan itu dilakukan. Gerakan ini aman dilakukan oleh para pemula.

B. Gerakan Yoga Hamil Trimester 2



Gambar 10.5 : Tree Pose (google)

Tree Pose (Vryksasan). Salah satu gerakan standing pose ini digunakan untuk melatih keseimbangan tubuh ibu, membuka panggul, meluruskan tulang panggul. Selain itu memperkuat otot-otot kaki. Jika tubuh seimbang, panggul seimbang maka memudahkan proses kepala turun dan lahir.



Gambar 10.6 : Anjaneyasana (google)

Anjaneyasana. Atau yang sering disebut dengan virabhadrasana 1 adalah pose yang menciptakan penguatan, peregangan dan keseimbangan tubuh. Memperkuat otot-otot kaki, tangan, bahu dan punggung. Meregangkan betis, tubuh bagian atas dan otot psoas.



Gambar 10.7 : Camel Pose (google)

Camel Pose. Gerakan ini untuk meregangkan otot-otot pada perut. Selain itu untuk keseimbangan tubuh serta menguatkan otot kaki dan panggul.



Gambar 10.8 : Half Pigeon Pose (google)

Half Pigeon Pose. Pose ini berguna untuk membuka panggul, merileksasi otot-otot paha, serta merelease otot psoas. Pada gerakan ini pun dilakukan gerakan membuka dada sehingga kapasitas paru menjadi lebih luas.

Beberapa gerakan yoga trimester 2 tidak diperkenankan dilakukan pada trimester 1 hal itu disebabkan karena pada trimester 1 ibu masih perlu banyak penyesuaian dengan berbagai macam gerakan yoga.

C. Gerakan Yoga Hamil Trimester 3



Gambar 10.9 : Utthita Trikonasana (google)

Utthita Trikonasana. Pose ini bermanfaat untuk mengurangi keluhan punggung, memperluas diafragma, menguatkan struktur kaki, fleksibilitas pada sendi pinggul,

memperkuat ligamen pada lutut dan panggul, serta mengaktifkan sistem syaraf.



Gambar 10.10 : Upavistha Konasana (google)

Upavistha Konasana. Pose ini berguna untuk meregangkan otot paha belakang dan melancarkan peredaran darah ke area pinggul. Pose ini juga membantu menguatkan otot penyangga kandung kemih dan organ kewanitaan.



Gambar 10.11 : Side Lunge (google)

Side Lunge. Pose ini sangat bagus dilakukan di trimester 3 karena pose ini membantu membuka panggul bagian atas dan bawah. Selain itu pose ini juga memperkuat otot-otot pada kaki dan paha.



Gambar 10.12 : Low Lunge (google)

Low Lunge. Gerakan ini di fokuskan untuk merelease otot psoas. Selain itu untuk menguatkan otot paha bagian dalam, membuka rongga dada sehingga perut menjadi lebih longgar.

10.3 Aromaterapi

Jenis terapi komplementer ini merupakan melakukan perawatan tubuh dengan menggunakan minyak-minyak atsiri atau *essential oil*. Beberapa cara penggunaan minyak atsiri yaitu dengan cara ditetes, dihirup, dioles, dicampur air untuk mandi, atau digunakan sebagai minyak pijat.

Minyak atsiri yang digunakan sangat beragam jenis nya termasuk juga manfaat dari minyak-minyak tersebut berbeda-beda satu dengan yang lain. Tujuan menggunakan aromaterapi adalah untuk mempengaruhi suasana hati dan memberikan

kenyamanan melalui wangi-wangian yang mampu di adopsi oleh saraf-saraf untuk memberikan ketenangan.

10.3.1 Jenis dan Manfaat Aromaterapi pada Kehamilan

A. *Peppermint*

Aromaterapi ini bisa digunakan untuk mengatasi mual, membantu meningkatkan daya ingat serta mengurangi kelelahan. Selain itu *peppermint* berguna untuk memperlancar pernafasan, penyumbatan akibat sinus.

B. Lavender

Aromaterapi ini memiliki fungsi menenangkan, mengembalikan focus, serta membantu tidur menjadi lebih nyaman. Esensial oil ini banyak digunakan pada proses persalinan. Selain itu lavender juga dapat digunakan untuk kulit yang mengalami gatal sehingga nyaman digunakan oleh ibu hamil.

C. Lemon

Aromaterapi ini memberikan efek tenang dan mampu meningkatkan suasana hati. Lemon sebagai antioksidan, antiseptic, melawan bakteri dan virus. Minyak ini banyak digunakan untuk mengatasi hipertensi.

D. *Ginger*

Aromaterapi ini memiliki manfaat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil. *Ginger* mampu melindungi tubuh dari suhu dingin dan bersifat anti inflamasi.

E. *Cedarwood*

Aromaterapi ini mengatasi infeksi, terutama infeksi pernapasan dan infeksi saluran kencing. *Cedarwood* juga dapat menghilangkan bengkak dan mengurangi nyeri saat menstruasi.

10.4 Akupuntur

Tehnik akupuntur merupakan tehnik menusukan jarum pada tubuh sesuai titik-titik saraf. Tusukan jarum pada titik saraf dapat memicu pelepasan senyawa kimia seperti endorphine. Begitupun akupuntur kehamilan, terapis atau bidan yang telah bersertifikat melakukan penusukan di daerah-daerah tertentu dan tentu saja titik nya lebih sedikit dibanding pada umumnya.

Praktik akupuntur kehamilan dilakukan dengan tehnik yang lembut dan biasanya menggunakan jarum yang lebih kecil. Selain itu jadwal pemberian akupuntur dibuat bertahap sesuai kebutuhan ibu hamil. Akupuntur kehamilan dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan seperti :

- a. Mengatasi Mual Muntah
- b. Mengatasi Kelelahan
- c. Meningkatkan Kualitas Tidur
- d. Menghilang Nyeri Punggung
- e. Memperbaiki Posisi Janin Sungsang
- f. Meredakan Nyeri Persalinan

10.5 Moxa

Moxa atau yang biasa dikenal dengan *moxibution* merupakan bagian dari terapi akupuntur yang berasal dari cina. Tehnik ini dilakukan dengan menggunakan tongkat moxa yang dibakar dan di dekatkan pada titik-titik akupuntur.

Ketika tongkat moxa dinyalakan dan didekatkan pada titik maka akan menyebarkan kehangatan yang intens keseluruh tubuh sehingga akan memberikan kenyamanan dan ketenangan pada ibu maupun janinnya.

Terapi moxa sangat minim sekali efek samping bila dilakukan dengan benar yaitu mendekatkan pada tubuh urang lebih 1 cm sehingga kulit tidak terbakar. Selain itu tidak ada efek samping yang akan dirasakan ibu dan bayi.

10.6 Massage

Teknik ini yang paling banyak disukai oleh ibu hamil di Indonesia, karena sudah menjadi budaya orang Indonesia senang di pijat. Teknik pijat dengan menggunakan minyak-minyak herbal disebut dengan ayurveda.

Terapi ayurveda digunakan dalam masa kehamilan untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin serta menjaga keseimbangan.

Jadi selain tehnik ayurveda ini menggabungkan dua macam tehnik yaitu pijat dan aromaterapi, sehingga ibu menjadi lebih nyaman dan lebih tenang dalam menjalani proses kehamilannya.

10.7 Refleksi

Pijat refleksi dilakukan untuk mengurangi ketegangan dan memberikan rileksasi. Tehnik ini berfokus pada bagian tangan dan kaki dengan melakukan tekanan (*pressure*) pada titik-titik refleksi. Pijat refleksi dapat dilakukan mulai dari trimester awal, dimana pada trimester ini biasanya ibu hamil mengalami mual dan muntah hal ini dapat disembuhkan dengan tehnik refleksi.

Pada trimester 2 biasanya terapis membuatkan jadwal kunjungan sesuai dengan umur kehamilan. Minggu 13-14 pijatan berfokus untuk relaksasi dan mengatur fungsi kelenjar tiroid. Minggu ke 15 berfokus untuk mengatasi kelelahan diarea panggul dan melancarkan sirkulasi peredaran darah. Minggu 18 memperkuat saraf tulang belakang dan area panggul. Minggu 20 memperkuat imunitas dan memelihara keseimbangan fungsi tubuh. Trimester 3 bertujuan mempersiapkan ibu dan janin untuk menghadapi proses persalinan.

10.8 Hypnobirthing

Hypnobirthing adalah terapi yang bertujuan untuk mengajarkan ibu cara mengendalikan diri sendiri selama kehamilan sampai dengan persalinan. Ibu hamil belajar mengenai tehnik relaksasi yang mendalam dan bagaimana cara menghipnotis diri sendiri. Metode ini dapat membantu ibu hamil lebih focus pada tubuhnya bagaimana caranya agar relaks.

Teknik ini tidak untuk menghilangkan rasa sakit namun dapat membantu ibu mengalihkan rasa sakit tersebut sehingga ibu tidak terlalu merakan nyeri saat kontraksi. *Hypnobirthing* juga membantu ibu dalam mengolah emosi selama kehamilan, sehingga ibu tidak mudah stress akibat ketidaknyamanan atau akibat emosi yang tidak stabil.

10.9 Herbal

Jenis herbal yang banyak digunakan adalah obat-obatan, suplemen dan jamu. Bagi ibu hamil konsumsi herbal harus melalui izin dokter atau dengan pengawasan bidan, herbalis atau ahli naturopati maupun homeopati.

Konsumsi herbal masih menjadi perdebatan sehingga hal ini dikembalikan kepada pribadi masing-masing. Adapun herbal yang bisa dikonsumsi ibu selama hamil yaitu :

- a. **Daun Peppermint** . dapat meredakan mual muntah dan kembung pada ibu hamil.
- b. **Jahe**. Mampu meredakan mual muntah dan memberi kehangatan pada tenggorokan.
- c. **Daun Raspberry Merah**. Membantu memperkuat Rahim, mengurangi mual, meningkatkan produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhiriyanti, Evi Nur & Nisa, Hainun. 2020. Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita. Jakarta: Trans Info Media
- Ayuningtyas, Ika Fitria. 2019. Kebidanan Komplementer Terapi Kompelementer Dalam Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Yessie, Aprilia & Setyorini, Tantri Maharani. 2017. Modul Prenatal Gentle Yoga. Kristara
- <https://intantandara.blogspot.com/2015/>
- <http://warungpulat.blogspot.com/2010/09/pentingkah-pijat-refleksi-pada-ibu.html>
- <https://marianikmg63.wordpress.com/2013/09/22/komplemen-ter/>
- <http://fk.ub.ac.id/labfarmakologi/en/layanan/layanan/daftar-penelitian/penelitian-tahun-2017/>
- <https://ktikebidanancom.wordpress.com/2010/10/11/antena-tal-care-2/>
- <https://www.infokesehatan.web.id/2018/11/manfaat-telur-rebus-untuk-kesehatan-ibu-hamil-dan-diet.html>
- <http://www.yayukwinarni.com/bagaimana-mengenal-tanda-awal-kehamilan.html>
- <https://www.bidankita.com/moxibution-hypnobirthing-untuk-kehamilan-sungsang/>

BAB 11

TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA PERSALINAN

Oleh Legina Anggraeni

11.1 Pendahuluan

Persalinan merupakan sebuah proses alamiah dan fisiologis terjadi pada setiap perempuan namun tidak jarang ketika melewati fase tersebut seorang perempuan akan merasakan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan. Terapi komplementer pada masa persalinan dapat membantu ibu dalam menanggulangi perasaan takut dan cemas yang ditimbulkan di waktu tersebut. Dalam bab ini akan membahas macam-macam terapi komplementer yang dapat dilakukan oleh ibu ketika memasuki proses persalinan atau dapat digunakan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan ketika mendampingi ibu dalam proses persalinan.

11.2 Trauma Persalinan Vs Pengalaman Positif

Setiap perempuan memiliki persepsinya tersendiri mengenai proses persalinan yang mereka lalui. Pada hakikatnya proses persalinan adalah sebuah peristiwa yang diberikan oleh Tuhan untuk dikenang. Namun, tidak jarang sebagian perempuan justru mengalami rasa takut, cemas atau bahkan trauma untuk menjalani persalinan. Trauma persalinan biasanya muncul ketika rasa sakit kontraksi yang adekuat muncul, jahitan akibat luka perineum, trauma dengan perlakuan penolong persalinan atau bahkan trauma karena persalinan yang diharapkan tidak sesuai dengan keinginan perempuan tersebut.

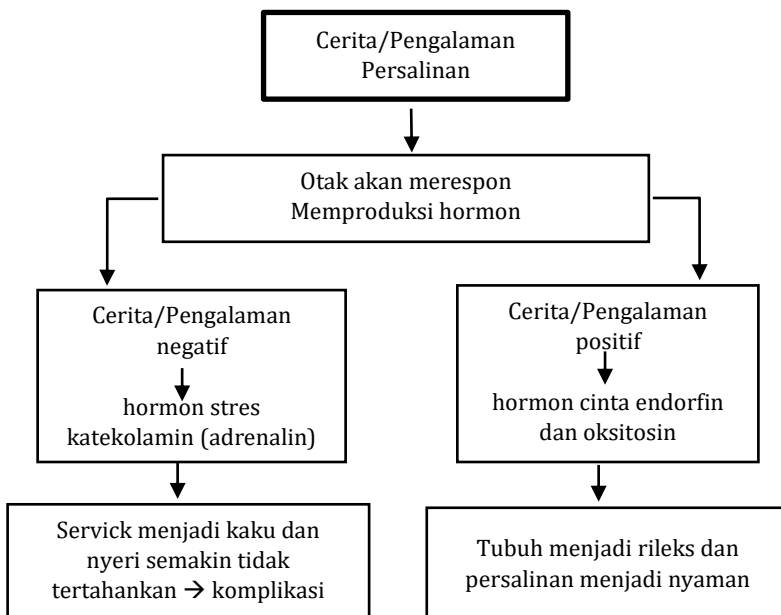
Rasa takut dan stres yang dialami ibu ketika melahirkan disebabkan karena perempuan tidak mengetahui apa yang sebenarnya terjadi ketika proses tersebut (Aprillia, 2010). Menurut data yang dikeluarkan oleh *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa, sebanyak 12.230.142 ibu yang mengalami komplikasi pada proses persalinan sebesar 30% diantaranya bermula dari kecemasan yang dirasakan ketika proses kehamilan (Anxiety and Depression Association of America, 2016). Perempuan ketika memasuki proses persalinan membutuhkan pikiran yang jernih, bebas dari stres dan kecemasan agar perempuan dapat lebih rileks menjalani proses persalinannya (Aisha Al Hajar, 2019).

Banyak cerita atau pengalaman tentang proses persalinan yang didengar oleh kita terasa begitu menyakitkan dan menakutkan. Ketika seorang ibu mendengar pengalaman persalinan yang bermakna negatif atau menyakitkan maka otak akan menerima cerita tersebut dan merespon dengan memproduksi hormon katekolamin (Aprillia, 2010).

Hormon katekolamin disebut juga sebagai hormon *fight or flight* yang dapat mengganggu proses pelepasan hormon oksitosin didalam tubuh selama proses persalinan (Aprillia, 2019). Ketika kadar hormon katekolamin dalam bentuk epinefrin (adrenalin) meningkat didalam tubuh maka tubuh akan bereaksi menjadi lebih kaku sehingga menyebabkan serviks menjadi kaku dan membuat proses persalinan menjadi lambat. Akibat stimulasi tersebut, uterus akan menjadi semakin kaku dan tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot-otot uterus akan berkurang. Karena pembuluh darah arteri mengecil dan menyempit kemudian timbulah rasa nyeri atau yang dikenal sebagai kontraksi uterus (Ilmiasih, 2010).

Keadaan justru berbeda jika pengalam atau cerita proses persalinan yang positif diterima. Otak akan merespon dengan

meneluarkan hormon beta-endorfin dimana hormon ini terstimulasi ketika otak merasa stres atau sakit. Hormon ini dapat dikatakan sebagai hormon penghilang rasa sakit alami yang diproduksi oleh tubuh Selain mengeluarkan hormon beta endorfin yang membuat ibu menjadi lebih rileks dan menyenangkan tubuh juga akan bereaksi dengan memproduksi hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus akan semakin kuat yang akan membantu proses percepatan persalinan (Aprillia, 2019)



Gambar 11.1 : Trauma Persalinan Vs Pengalaman Positif
(Sumber: Modifikasi Aprillia, 2019)

11.3 Terapi Komplementer Persalinan

11.3.1 Teknik Pernafasan Persalinan

Menguasai teknis pernafasan ketika memasuki fase persalinan penting untuk dapat diaplikasi oleh setiap ibu karena, hal tersebut mampu membuat tubuh ibu menjadi lebih rileks sehingga menghadirkan persalinan yang nyaman.

Menurut (Lanny Kuswandi, 2017) teknik pernafasan yang dapat digunakan untuk membuat ibu menjadi lebih rileks ada tiga macam yaitu teknik pernafasan tidur (*sleep breathing*), pernafasan perlahan/lambat (*slow breathing*) dan pernafasan lanjut (*birth breathing*). Kegunaan dari teknik pernafasan tersebut adalah untuk menyeimbangkan kondisi hormon dan membiarkan tubuh ibu dan janin mengontrol persalinan. Manfaat lainnya dapat membuat ibu menjadi lebih nyaman dan dapat menghemat tenaga ibu selama persalinan.

1. Pernafasan tidur (*sleep breathing*)

Pernafasan tidur ini sangat membantu ibu dalam proses rileksasi saat menghadapi kontraksi selama persalinan. Teknik pernafasan ini sangat membantu untuk menghemat energi ketika memasuki fase kala 1 persalinan sehingga ketika memasuki fase kala 2 persalinan mampu mengejan dengan maksimal.

2. Pernafasan perlahan/lambat (*slow breathing*)

Pernafasan perlahan merupakan bagian yang sangat penting pada proses persiapan dan ketika memasuki proses persalinan. Teknik ini merupakan teknik nafas yang panjang, tenang, dan perlahan yang mempunyai manfaat untuk menyesuaikan diri ketika menarik dan menghembuskan nafas pada saat kontraksi uterus datang. Teknik pernafasan ini membantu ibu untuk mengefisiensikan intensitas kontraksi. Sebaiknya, tekni pernafasan ini dilatih setiap hari ketika memasuki kehamilan di trimester III sehingga pada saat persalinan ibu akan lebih menguasainya.

3. Pernafasan lanjut (*birth breathing*)

Ketika ibu sudah terbiasa untuk melakukan pernafasan dalam dan lambat sehingga menciptakan kondisi aman, nyaman dan rileks selanjutnya ibu dianjurkan untuk mulai memperdalam pernafasan lanjut.

11.3.2 Pijat Endorfin

Teknik sentuhan atau pemijatan ringan sangat penting bagi ibu hamil untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman baik menjelang maupun saat proses persalinan akan berlangsung. Pijat endorfin merupakan sentuhan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah sehingga tubuh ibu akan menjadi sangat rileks dengan menghadirkan perasaan nyaman. Teknik ini sebaiknya sudah mulai dilakukan oleh ibu hamil ketika memasuki trimester III akhir atau sekitar usia 36 minggu karena jika dilakukan dibawah 36 minggu terdapat efek pengeluaran hormon oksitosin yang dikhawatirkan akan memicu kelahiran prematur (Lanny Kuswandi, 2017). Pijat endorfin tidak memiliki efek samping pada kesehatan ibu dan bayi, serta sangat efektif karena tidak membutuhkan biaya yang relatif mahal (Harianto, 2010). Pijat endorfin sangat penting bagi ibu hamil dengan kecemasan. Pijat endorfin dapat membantu ibu memberikan ketenangan dan kenyamanan ketika menjelang persalinan maupun selama proses persalinan (Putra, 2016).

Banyak penelitian yang menyebutkan bahwa pijat endorfin mampu mengurangi intensitas nyeri pada ibu selama melahirkan. Kelompok yang diberikan intervensi terapi endorfin *massage* sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri. Intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin selama kala I fase aktif sebelum dilakukan intervensi endorfin *massage* rata-rata adalah 6,38. Kemudian setelah dilakukan intervensi endorfin *massage* terjadi penurunan intensitas

nyeri pada ibu bersalin dengan rata-rata adalah 5,19 (Tanjung dan Antoni, 2019).

Endorphin *massage* dapat dilakukan dengan cara duduk maupun berbaring yang terpenting ibu dalam keadaan yang nyaman. Pijatan ini mudah diaplikasikan sehingga petugas kesehatan, keluarga dan suami dapat melakukannya. Keluarga, suami, pendamping persalinan atau petugas kesehatan bisa mulai mengelus permukaan lengan pasien dengan lembut menggunakan jari-jari tangan. Mulailah pada lengan atas kemudian turun hingga pada lengan bawah. Lakukan teknik ini dengan perlahan serta lembut, dan ganti pada tangan lainnya. Ibu bersalin juga dibimbing untuk tetap mengatur pernafasan perlahan. Endorfine *Massage* juga dapat dilakukan pada bagian tubuh yang lain seperti bahu, punggung, punggung leher, dan juga paha (Setiyawati, 2013 dalam Tanjung dan Antoni, 2019).

11.3.3 Hypnobirthing

Hypnobirthing merupakan teknik otophosis (*self hypnosis*) yaitu cara untuk menanamkan sugesti positif ke fikiran bawah sadar secara mandiri atau dapat dikatakan dapat dilakukan oleh diri sendiri. *Hypnobirthing* sangat efektif untuk menyalisir afirmasi atau rekaman sugesti negatif di fikiran bawah sadar. Sehingga fikiran tentang proses persalinan yang sakit dan menakutkan dapat diganti dengan fikiran positif bahwa persalinan merupakan proses yang aman, nyaman dan menyenangkan (Lanny Kuswandi, 2017).

Manfaat yang didapat ketika melakukan hypnobirthing antara lain memperpendek waktu persalinan, berkurangnya rasa sakit, waktu perawatan dirumah sakit lebih singkat, mereduksi tingkat kecemasan serta mampu mengontrol emosi dan reaksi yang ditimbulkan (Ayuningtyas, 2019).

Menurut (Lanny Kuswandi, 2017) terdapat manfaat yang dapat dirasakan oleh ibu saat menjelang persalinan dan proses persalinan berlangsung antara lain :

1. Mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan
2. Mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim
3. Meningkatkan kadar hormon endorfin untuk mengurangi, bahkan menghilangkan rasa sakit dan nyeri pada saat kontraksi rahim
4. Memperlancar proses terjadinya persalinan
5. Mengurangi risiko terjadinya komplikasi maternal selama proses dalam persalinan serta terjadinya perdarahan pasca salin pada ibu.
6. Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi selama proses persalinan

Banyak hasil penelitian yang mengatakan bahwa hypnobirthing mampu mengurangi level stress ibu hamil menjelang proses persalinan seperti penelitian yang dilakukan (Anggraeni dan Lubis, 2022) yang menyatakan bahwa intervensi *hypnobirthing* yang diberikan kepada ibu terbukti menurunkan tingkat kecemasan ibu bahkan menghilangkan kecemasan yang dihadapi oleh ibu ketika menghadapi proses persalinan.

Hypnobirthing merupakan sebuah cara alamiah untuk mempercepat proses persalinan. Cara alamiah ini disinyalir mampu membuat ibu menjadi jauh lebih tenang dan berenergi positif yang mampu meringankan gejala nyeri yang ditimbulkan akibat kontraksi sehingga proses persalinan akan dilalui dengan lebih cepat (Syahda, & Ramaida, 2017). Ibu bersalin yang diberikan intervensi hypnobirthing mengalami proses persalinan kala II dengan rata-rata waktu lebih cepat yaitu 20,24 menit dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diberikan intervensi dengan rata-rata lama proses persalinan kala II yaitu 35,75 menit (Syswianti, Wahyuni dan Mardiana, 2020).



Gambar 11.2 : Proses Rileksasi Hypnobirthing
(Sumber : Dokumentasi Pribadi)

11.3.4 Birthing Ball dan Peanut Ball

1. *Birthing Ball*

Gym ball atau lebih dikenal dengan sebutan *birthing ball* merupakan bola terapi yang dapat digunakan ibu yang sedang ada didalam proses persalinan khususnya persalinan kala I dalam berbagai posisi. Tujuan dari penggunaan *birthing ball* sendiri adalah untuk membantu kemajuan persalinan dan dapat juga digunakan untuk mengurangi nyeri yang ditimbulkan akibat kontraksi rahim. *Birthing ball* sudah dirancang khusus penggunaannya sehingga tidak licin ketika digunakan di lantai sehingga *birthing ball* sangat (Mutoharoh, S., Kusumastuti, dan Indrayani, 2019).

Birthing ball memberikan manfaat lain kepada janin yaitu membantu menjaga janin agar sejajar dengan bidang panggul. Gerakan yang dilakukan diatas bola seperti menggoyangkan panggul mampu mengurangi rasa nyeri persalinan. Selain itu, ibu dengan memanfaatkan posisi duduk diatas *birthing ball* juga memungkinkan untuk pendamping persalinan (suami, keluarga dan tenaga

kesehatan) memberikan pijatan pada punggung dan pinggang ibu (Aprilia, 2019).



Gambar 11.3 : Contoh *Birthing* dan *Peanut Ball*
(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

2. *Peanut Ball*

Peanut ball merupakan bola yang digunakan dalam terapi fisik yang berbentuk seperti kacang. *Peanut ball* memiliki diameter yang beragam seperti ukuran 45 cm, 50 cm dan 70cm (Strusberg, 2016). *Peanut ball* yang sering digunakan ketika proses persalinan yaitu *peanut ball* yang berdiameter 45 atau 55 cm (Grant, 2014). Bola ini disebut sebagai *Peanut ball* karena memiliki bentuk yang menyerupai seperti kacang, pada bagian tengah bola tersebut terdapat cekungan sehingga bola ini begitu mudah dipakai dalam posisi persalinan apa pun termasuk pada saat ibu berbaring diatas tempat tidur. *Peanut ball* memiliki segudang manfaat seperti membuat ibu hamil maupun ibu yang akan memasuki proses persalinan akan merasakan nyaman dan *peanut ball* ini juga bermanfaat untuk membantu ibu dalam memposisikan kaki dan panggulnya sehingga pintu panggul membuka lebar serta dapat menghindari risiko terjadi masalah pada janin. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan *peanut ball* dapat memperpendek waktu yang dibutuhkan ibu dalam proses

persalinan dan dirasa cukup aman digunakan. (Eprila, Aprilina and Wahyuni, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tussey dan Botsois dalam (Bidankita, 2020), terdapat tiga manfaat utama yang ditemukan pada para ibu yang menggunakan *peanut ball* saat proses persalinan antara lain:

a. Mempercepat waktu persalinan

Ibu bersalin yang memakai *peanut ball* saat proses persalinan rata-rata mengalami waktu persalinan selama 90 menit tanpa diketahui tidak menimbulkan adanya yang merugikan baik untuk ibu maupun pada janin.

b. Memperpendek waktu untuk mengejan:

Ibu bersalin yang mengaplikasikan *peanut ball* terbukti bahwa waktu yang diperlukan untuk melewati fase kala II persalinan adalah selama 23 menit lebih pendek dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak mengaplikasikan *peanut ball* selama proses persalinannya.

c. Mengurangi operasi bedah sesar

Intervensi medis seperti tindakan operasi sesar pada kelompok ibu bersalin yang diberikan intervensi *peanut ball* berisiko 13% lebih kecil dibandingkan dengan kelompok ibu bersalin yang tidak menggunakan *peanut ball*.

11.3.5 Aromaterapi Dalam Persalinan

Nyeri yang ditimbulkan dari proses persalinan normal dapat memicu timbulnya stres dan dapat menyebabkan pelepasan hormon stres yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Kedua hormon tersebut dapat menimbulkan vasokonstriksi pada otot polos dan pembuluh darah yang mengakibatkan terjadinya penurunan kontraksi rahim (Sagita and Martina, 2019). Nyeri persalinan dapat diminimalkan dengan berbagai terapi non farmakologis seperti relaksasi,

effleurage, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), dan teknik lainnya seperti hipnoterapi, *massage*, *acupressure*, dan (Rahmita, Rizki dan Rifa Rahmi, 2018).

Aromaterapi merupakan terapi kebidanan komplementer yang dapat mengurangi nyeri persalinan dan menurunkan tingkat kecemasan yang diderita oleh ibu menjelang persalinan. Berikut beberapa aromaterapi yang dapat digunakan ketika memasuki persalinan:

1. Lavender

Lavender berasal dari bahasa Latin “*lavera*” yang berarti menyegarkan. Manfaat bunga lavender sebagai minyak atsiri yang sering digunakan sebagai salah satu aromaterapi karena terdapat kandungan yang dapat menimbulkan relaksasi pada tubuh dan memiliki efek sedasi yang sangat bermanfaat untuk membantu ibu yang mengalami kesulitan untuk tidur (Dewi, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh (Darmawan, dkk, 2022) ibu yang diberikan minyak aromaterapi lavender pada saat melahirkan mengalami kontraksi rahim yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan aromaterapi lavender. Hal ini menunjukkan aromaterapi yang berasal dari lavender dapat mengurangi kecemasan akan nyeri kontraksi yang dapat mengganggu keadaan psikologis ibu sehingga menyebabkan rasa nyeri yang berlebihan. Penelitian lainnya mengungkapkan bahwa aromaterapi yang diberikan kepada ibu mampu menurunkan tingkat kecemasan yang dialami. Setelah intervensi sebesar 60% ibu tidak mengalami kecemasan yang berarti aromaterapi lavender sangat efektif dalam mereduksi tingkat stres ibu hamil menjelang persalinan (Yuria dan Anggraeni, 2022).

2. Lemon

Kandungan limonene yang terdapat pada buah lemon memiliki efektivitas sebagai anastesi, analgetik dan obat penenang. Bahan aktif limonene bekerja dengan cara mencegah aktivitas kadar prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri kontraksi (Sri dan Hapsari, 2018). Aromaterapi lemon dapat dijadikan salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri persalinan seperti hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu bersalin ternyata terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu (Ginting, 2019).

3. Mawar

Minyak atsiri mawar banyak mengandung senyawa Nerol yang mempunyai bau harum dan dapat menimbulkan efekrileksasi, mereduksi depresi, mengurangi stress, ketegangan otot, mengendorkan saraf dan mengurangi intensitas nyeri. Penggunaan aromaterapi mawar dapat menimbulkan perasaan rileks, tenang, nyaman pada jasmani, pikiran, serta rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodik (Uysal, 2016). Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa selisih rata-rata penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi bunga mawar sebesar 2,66 artinya terdapat pengaruh yang bermakna antara intervensi aromaterapi bunga mawar terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu kala 1 fase aktif (Suralaga dan Romini, 2021).

11.3.6 Teknik Rebozo

Rebozo adalah teknik yang dapat memberikan ruang pada janin di dalam rahim dengan cara yang tidak menyakitkan untuk janin maupun bagi ibu. Teknik Rebozo ini dapat diaplikasikan selama proses persalinan untuk membuat otot-

otot dan serat otot dalam ligament rahim menjadi lebih rileks sehingga dapat mereduksi rasa sakit ketika timbulnya kontraksi rahim (Afrilia dan Suksesty, 2021). Teknik rebozo memiliki banyak manfaat seperti memperbaiki posisi janin, mengurangi nyeri persalinan dan memperpendek waktu persalinan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nurpratiwi, dkk, 2020) lama persalinan ibu yang menggunakan teknik rebozo *sifting while lying down* yaitu selama 154 menit dan pada ibu yang menggunakan teknik rebozo *shake the apples* selama 139 menit.

11.3.7 Akupresur

Akupresur merupakan sebuah terapi penekanan yang menggunakan jari tangan. Teknik ini merupakan salah satu bentuk terapi fisioterapi dengan memberikan rangsangan pada titik tertentu atau *acupoint* di dalam tubuh (Rahayu, 2018). Rangsangan dan penekanan yang diberikan pada titik akupresur ternyata mampu meningkatkan kadar hormon endorphen di dalam aliran darah yang secara tidak langsung dapat mengelola bahkan menurunkan nyeri dan sakit yang dirasakan (Cahyaningtyas, dkk, 2020). Titik yang digunakan dalam teknik akupresur pada saat persalinan adalah titik LI4 yang terletak diantara tulang metakarpal pertama dan kedua pada bagian distal (Rahmawati dan Iswari, 2016). Titik LI4 menguasai zona wajah, leher, lengan, koksigis, dan kaki bagian depan. Fungsi utama jika terjadi penekanan pada titik ini selama persalinan, akan bermanfaat untuk mengurangi nyeri persalinan (Alam, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, E. M. and Suksesty, C. E. 2021. 'Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Lama Kala I Dalam Persalinan Pervaginam', *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 5(1), pp. 28–32.
- Aisha Al Hajar. 2019. *Amani Birth*. Jakarta.
- Alam, H. S. 2020. *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.
- America., A. and D. A. of. 2016. *Anxiety and Depression Association of America*.
- Aprilia, Y. 2019. *Gentle Birth*. Edisi Revi. Jakarta: Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Aprillia, Y. 2010. *Hypnotetri*. Jakarta: Gagas Media.
- Ayuningtyas, I. F. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Bidankita. 2020. *Apa itu Peanut Ball?* Available at: <https://www.bidankita.com/apa-itu-peanut-ball/>.
- Cahyaningtyas, P. Y., Purwanti, O. S. and Purnama, A. P. 2020. 'Efek Terapi Akupresur Point Hugo untuk Mengurangi Nyeri Tusukan Arteriovenous Fistula pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU 'Aisyiyah Boyolali'', *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 5(1), p. p.75-84.
- Darmawan, E. W. N., Suprihatin, S. and Indrayani, T. 2022. 'Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RS Lira Medika Karawang-Jawa Barat', *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), pp. 99–106. doi: 10.30994/jqwh.v5i1.141.
- Dewi, A. . dan I. P. 2013. 'Aromaterapi Lavender sebagai Media Relaksasi.', *Jurnal Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bali*.

- Eprila, Aprilina and Wahyuni, S. 2021. 'Pelatihan Penggunaan Peanut Ball pada Bidan untuk Mengurangi Nyeri Kala I Persalinan di Puskesmas Pembina Palembang', *E-Dimas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 12(2), pp. 252–258. doi: 10.26877/e-dimas.v12i2.6021.
- Ginting, L. 2019. 'Efektifitas Aromatherapy Lemon Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan, Lama Persalinan Kala I Dan Fetal Outcome Di Klinik Heni Kasih', *Jurnal Kebidanan Kestra (jkk)*, 2(1), pp. 44–50. doi: 10.35451/jkk.v2i1.245.
- Grant, C. B. and L. B. 2014. 'The peanut Ball A Remarkable Labor Support Tool', *International Doula*, 22(4).
- Hariato, M. 2010. *Aplikasi Hypnosis (Hypnobirthing) Dalam Asuhan Kebidanan Kehamilan & Persalinan*. Yogyakarta: Penerbit Gosyen Publishing.
- Ilmiasih, R. 2010. *Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Lanny Kuswandi. 2017. *Terapi Hypnobirthing: Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Legina, A. dan Lubis, D. R. 2022. 'Hypnobirthing sebagai Self Hypnosis dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil', *Suara Forikes*, 13(11), pp. 62–67.
- Mella Yuria, R. and Legina, A. 2022. 'efektivitas Penggunaan Minyak Essential Lavender Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil', 17(02), pp. 125–136.
- Mutoharoh, S., Kusumastuti, dan Indrayani, E. 2019. *Efektivitas Birth Ball Selama Kehamilan Terhadap Lama Persalinan*. Leutioka Prio.

- Nurpratiwi, Y., Hadi, M. and Idriani, I. 2020. 'Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), pp. 293–304. doi: 10.31539/jks.v4i1.1627.
- Putra, S. R. 2016. *Cara mudah melahirkan dengan hynobirthing*. Edited by Laksana. Yogyakarta.
- Rahayu, H. S. E. 2018. *Akupresur untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Unimma Press.
- Rahmawati, D. T. and Iswari, I. 2016. 'Efektivitas Akupresur Selama Persalinan (Studi Tinjauan Pustaka)', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(2), pp. 14–18.
- Rahmita, H., Rizki, W. N. and Rifa Rahmi. 2018. 'Efektivitas Aromaterapi Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Di BPM Rosita Kota Pekanbaru', *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu ...*, 7. Available at: <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/61>.
- Sagita, Y. D. and Martina. 2019. 'Pemberian Aromaterapi Terhadap Lavender untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan', *Wellness and Healthy Magazine*, 2(1), pp. 151–156. Available at: <https://wellnes.journalpress.id/wellnes>.
- Sri, M., Wahyuningsih, H. and Hapsari, E. D. 2018. 'Efek Pemberian Aromaterapi Jeruk Masam Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Bedah Sesar', *The 7th University Research Colloquium 2018*, pp. 227–235.
- Suralaga, C., Lail, N. H. and Romini, T. 2021. 'Pengaruh Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Indah Medika', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

- Syahda, S., & Ramaida, R. 2017. 'Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Kala I Pada Ibu Bersalin di Klinik Pratama Mulia Medica Desa Sungai Buluh Kecamatan Singingi Hilir Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2015', *Jurnal Endurace*, 2(2).
- Syswianti, D., Wahyuni, T. and Mardiana, D. 2020. 'Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Lama Persalinan Kala Ii Pada Ibu Bersalin Primigravida', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), pp. 504–509. doi: 10.33024/jkm.v6i4.2937.
- Tanjung, W. W. and Antoni, A. 2019. 'Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia ...*, 4(2), pp. 48–53. Available at: <http://jurnal.stikes-aufa.ac.id/index.php/health/article/view/65>.
- Uysal, M. 2016. 'Investigating The Effect of Rose Essential Oil in Patients With Primary Dysmnorrhea', *Complementary Therapies in Clinical Practice*.

BAB 12

ASUHAN KOMPLEMENTER PADA IBU NIFAS DAN MENYUSUI

Oleh Maryuni

12.1 Pendahuluan

Masa nifas adalah masa sesudah melahirkan sampai 6 minggu atau 40 hari menurut hitungan awam atau masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula (sebelum hamil). Masa ini penting sekali untuk terus dipantau. Nifas merupakan masa pembersihan rahim, sama halnya masa haid (Marmi, 2014). Darah masa nifas adalah darah yang keluar dari rahim pada masa sesudah melahirkan, selama masa nifas seorang perempuan dilarang untuk menjalankan ibadah seperti shalat, puasa dan berhubungan suami istri. Selama masa nifas berlangsung, seorang ibu akan mengalami berbagai adaptasi baik secara fisik maupun psikologis.

Asuhan pada masa setelah persalinan di Indonesia sangat dipengaruhi oleh budaya yang sesuai dengan adat istiadat daerah setempat. Praktik kesehatan berbasis budaya memiliki nilai yang negatif dan positif terhadap kesehatan, khususnya bagi ibu di masa nifas. (Widaryanti, 2019)

12.2 Perawatan Nifas dalam Adat Budaya

12.2.1 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Aceh

Indonesia terdiri dari berbagai suku yang memiliki identitas serta kebudayaannya yang berbeda-beda. Masyarakat tersebut memiliki dan mengembangkan system pengobatannya

sendiri sebagai bagian dari kebudayaan mereka secara turun temurun. Pandangan masyarakat tradisional tentang pengobatan, berbeda dengan pandangan secara medis. Masyarakat tradisional mempunyai pandangan yang berbeda setiap tahapan dalam siklus hidup manusia dari seorang individu lahir, dewasa hingga meninggal. Perubahan dalam setiap tahap hidup manusia, merupakan suatu perubahan yang selalu dianggap sebagai masa krisis, yang mudah mendapatkan godaan dari berbagai macam roh, sehingga dapat berakibat buruk bagi kesehatan dan keselamatan seseorang”, demikian juga pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. (Sukapti, 2012)

Beberapa budaya pada masa nifas yang berkembang di daerah Aceh misalnya penggunaan ramuan atau jamu-jamuan, melakukan *massage*, dan pantangan terhadap makanan tertentu. Ramuan yang digunakan oleh ibu nifas biasanya terbuat dari kunyit asam jawa. Ada yang mempunyai kepercayaan bahwa pemanfaatan tanaman herbal dapat mempercepat proses pemulihan luka terutama pada jalan lahir, menghangatkan tubuh, mempercepat penyembuhan, serta mengurangi rasa sakit.

Salah satu tradisi yang ada dimasyarakat Aceh adalah adanya pijat atau *massage*. Pijat biasanya dilakukan oleh paraji (dukun bayi). Pijat dapat dilakukan pada ibu proses persalinannya normal, pijat ini bisanya mulai dilakukan pada hari kedua persalinan, kecuali pada ibu yang persalinannya melalui proses operasi *Sectio Caesarea (SC)* pemijatan hanya dilakukan di daerah dada dan pergelangan tangan dan kaki setelah tujuh hari sesudah melahirkan. Pemijatan pada ibu setelah melahirkan diperbolehkan kecuali area perut, karena uterus masih mengalami proses pengembalian kebentuk semula seperti keadaan sebelum hamil sehingga apabila dipijat dapat mengalami pendarahan. Pijat yang dilakukan pada ibu

nifas biasanya adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin bermanfaat dalam memperlancar pengeluaran ASI.

Beberapa perawatan yang tradisional yang lain pada ibu nifas misalnya melakukan kompres pada area perut. Teknik yang dilakukan adalah dengan menggunakan batu kali yang tipis kemudian dibakar. Hal ini dapat membahayakan ibu karena resiko yang diakibatkan oleh luka bakar.

Masyarakat disuatu suku memiliki identitas kebudayaan yang menjadi ciri khas masing-masing, mereka memiliki dan mengembangkan budaya yang berhubungan dengan kesehatannya sendiri sebagai bagian dari kebudayaan mereka secara turun temurun. Berbagai pandangan masyarakat tradisional tentang kesehatan dan perawatan kesehatan berbeda dengan penjelasan berdasarkan teori secara medis. Masyarakat tradisional memiliki pandangan tersendiri terhadap berbagai tahap dalam siklus hidup manusia dari mulai masa kelahiran, masa dewasa sampai meninggal dunia. Setiap masa peralihan dalam tahap siklus kehidupan manusia tersebut sering dianggap sebagai masa krisis, dimana mereka beranggapan bahwa mereka mudah mendapat gangguan dari berbagai macam roh sehingga dapat berdampak buruk bagi kesehatan dan keselamatan”, terutama dalam kehamilan dan persalinan. (Sukapti, 2012)

Beberapa daerah dan suku di Indonesia, masih didapatkan banyak ibu nifas yang menghindari atau melakukan pantangan terhadap makanan tertentu. Masyarakat masih mempunyai anggapan bahwa melakukan pantangan terhadap makanan tertentu ini dianggap dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan peningkatan kualitas ASI. Beberapa makanan yang dianggap tidak boleh dikonsumsi ibu setelah melahirkan misalnya tidak boleh makan makanan yang digoreng, makan pedas seperti cabai maupun lada, buah-buahan tertentu seperti buah nangka, buah durian, makan telur dan makanan amis seperti seafood, dimana makanan ini

sebenarnya mempunyai banyak manfaat terhadap kesehatan ibu nifas. Pembatasan makanan dan minuman dapat berpengaruh terhadap kualitas dan produksi ASI (Mariyati & Tumansery, 2018)

12.2.2 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Jawa

Masyarakat Jawa terkenal memiliki adat dan tradisi yang sangat dipatuhi oleh masyarakatnya. Beberapa tradisi yang dilakukan oleh ibu nifas oleh masyarakat daerah Jawa diantaranya adalah tradisi ibu nifas menggunakan bengkung/stagen. Stagen berupa kain yang biasanya dipakai untuk membebet perut ibu nifas. Cara menggunakannya adalah dengan melilitkan kain pada tubuh ibu nifas khususnya bagian perut sampai dengan kain stagen tersebut habis terlilit di perut ibu. Tujuan dari penggunaan bengkung secara tradisi adalah untuk mengembalikan bentuk perut ibu ke bentuk sebelum hamil. Untuk mendapatkan hasil yang optimal maka bengkung digunakan selama 40 sampai 100 hari (1,5-3 bulan). Penggunaan Bengkung secara medis masih pro dan kontra, ada kelompok ahli yang setuju dengan penggunaan bengkung di masa nifas dan ada pula yang kontra. Beberapa hasil penelitian yang berhubungan dengan penggunaan bengkung menyebutkan bahwa penggunaan bengkung bermanfaat untuk membantu proses involusi uterus, dan menjadi penyangga terutama pada punggung ibu nifas sehingga ibu merasa lebih nyaman.



Gambar 12.1 : Penggunaan bengkung pada ibu nifas

Selain penggunaan bengkung, dalam masyarakat Jawa juga menggunakan terapi herbal secara oral dan topikal dibalurkan atau ditempelkan di kulit ibu nifas. Penggunaan herbal secara topikal pada ibu nifas salah satunya adalah dengan penggunaan pilis. Pilis terbuat dari bahan atsiri yang pada umumnya ditaruh pada dahi ibu dan dapat menyerap ke dalam kulit, manfaatnya mengurangi rasa sakit, pusing dan dapat melancarkan peredaran darah pada ibu nifas, manfaat lain penggunaan pilis adalah dapat memberikan efek tenang pada ibu nifas, mengurangi stress dan membuat lebih relaks. Pilis dapat berbentuk pasta ditempelkan di dahi ibu. Adapun komposisi bahan yang terdapat di dalam pilis adalah terdiri dari temu giring, bangle, krangan, kulit jeruk purut, cengkih, dan daun kemukus.



Gambar 12.2 : penggunaan pilis pada ibu nifas.

12.2.3 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Dayak Sanggau

Pada masyarakat suku Dayak Sanggau adat istiadat masih sangat di junjung tinggi. Budaya masyarakat Dayak Sanggau pada masa setelah melahirkan diantaranya berhubungan dengan aspek mobilisasi, penggunaan obat-obatan, menghindari mengkonsumsi beberapa jenis makanan dan pola aktivitas hubungan seksual.

Banyak pendapat yang berbeda-beda terkait kapan seorang ibu setelah persalinan boleh beraktivitas pada masyarakat suku Dayak Sanggau. Ada yang berpendapat bahwa setelah tiga hari baru boleh beraktivitas, tetapi ada juga yang sebagian besar berpendapat bahwa setelah melahirkan ibu tersebut dapat melakukan aktivitas seperti biasa.

Masyarakat suku Dayak Sanggau cenderung menggunakan berbagai ramuan tradisional, misalnya jenis minuman yang berasal dari campuran tuak, liak (jahe) dan gula. Minuman ini dianggap dapat menghangatkan badan sehingga dapat memperlancar aliran darah dan air susu ibu.

Pada beberapa orang ibu nifas ada juga yang minum kopi yang diyakini bermanfaat untuk menghangatkan badan. Selain minuman mereka juga memberikan bedak yang terbuat dari kunyit, liak dan kencur pada perut ibu dengan tujuan agar kandungan cepat kembali muda. Menurut masyarakat Dayak Sanggau makanan yang baik untuk ibu nifas adalah nasi yang dicampur garam dan sayur daun bungkal, selain itu dapat ditambah ikan asin atau ikan teri.

Pada masyarakat Dayak Sanggau juga terdapat budaya pantangan pada beberapa makanan tertentu. Disisi lain tradisi terhadap pantangan makanan tertentu dapat mempengaruhi status gizi ibu yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan produksi ASI. Setiap ibu nifas dianjurkan untuk mengkonsumsi zat gizi yang cukup terutama yang mengandung karbohidrat, buah, daging banyak mengkonsumsi air putih dan minum vitamin A.

Selain hal tersebut diatas masyarakat suku Dayak Sanggau berpendapat bahwa tidak ada konsep yang jelas hubungan suami istri setelah melahirkan. Ada anggapan hubungan suami istri sesudah melahirkan dapat menyebabkan terjadinya infeksi pada masa nifas karena organ reproduksi perempuan tersebut belum kembali normal sehingga mudah mengalami luka pada saat melakukan hubungan seksual.

12.3 Aroma Terapi Dalam Masa Nifas

Pada ibu nifas sering menggunakan berbagai hal untuk menjaga kesehatan tubuh salah satunya penggunaan Aromaterapi. Aromaterapi dapat terbuat dari ekstrak tumbuhan, seperti bunga mawar, melati, kenanga, bunga jeruk pahit, lavender, *chamomile*, *rosemary*, mint, *tea tree oil*, jahe, kayu putih, lemon, kayu manis dan sereh. Penggunaan aromaterapi pada masa nifas bertujuan untuk mencegah terjadinya depresi pada masa nifas dan mengurangi kelelahan

setelah melahirkan. Ibu nifas dapat memilih salah satu jenis minyak aroma terapi yang disukai, jenis minyak aromaterapi yang disarankan untuk ibu nifas adalah dengan menggunakan lavender dan lemon yang dapat berfungsi untuk memberikan relaksasi dan rasa nyaman serta meningkatkan fungsi saluran pencernaan ibu pada masa nifas.

Penggunaan aroma terapi dapat juga dengan melalui inhalasi langsung dengan meneteskan 1-2 tetes esensial oil atau minyak atsiri pada telapak tangan atau sapu tangan dan kemudian didekatkan pada hidung selanjutnya dihirup dalam-dalam. selain dengan inhalasi langsung dapat dengan menggunakan inhalasi menggunakan diffuser di mana 5-10 tetes esensial oil atau minyak atsiri dilarutkan dalam air yang telah disiapkan dalam difuser.

12.4 Pijat Oksitocyn

Sangat satu hal yang sangat penting bagi ibu menyusui adalah jumlah Produksi Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan nutrisi terbaik dan makanan utama untuk bayi baru lahir sampai usia 6 bulan. Berbagai cara dapat dilakukan untuk memproduksi ASI, salah satunya pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada punggung ibu dengan tujuan untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pada saat bayi menghisap, ASI di dalam sinus tertekan keluar ke mulut bayi, gerakan ASI dari sinus ini disebut dengan *let down refleks* atau pelepasan. Pada waktu yang bersamaan merangsang kelenjar *adenohypofise* sehingga prolaktin masuk pada sistem peredaran darah dan menyebabkan sel-sel acinus dalam alveolus memproduksi ASI (Prolactin reflek).

Semakin sering dilakukan pemijatan oksitosin, produksi kadar hormon prolaktin ibu semakin meningkat sehingga dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitian menyebutkan pijat oksitosin lebih efektif dilakukan sehari dua kali pada pagi

dan sore (Hockenberry & Wilson, 2002). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Biancuzzo (2003) yang menyatakan bahwa pijat oksitosin yang dilakukan sehari dua kali mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum (Biancuzzo, 2003).

Pijat oksitosin akan lebih efektif apabila dipadukan dengan perawatan payudara atau *breast care* pada ibu nifas dibandingkan apabila hanya dilakukan pijat oksitosin saja. *Breast care* merupakan perawatan payudara yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI dan menghindari kesulitan pada saat menyusui serta mencegah terjadinya bendungan ASI dan komplikasi lainnya. Perawatan payudara sebaiknya mulai dilakukan pada saat hamil sampai ibu menyusui.

Berikut ini adalah urutan pijat oksitosin :

1. Ibu dianjurkan untuk membuka pakaian atas, posisi duduk bersandar dengan kepala berpangku pada lengan bisa juga dengan menggunakan bantal.
2. Bidan atau suami memijat punggung ibu mulai dari belakang tepatnya pada tulang belakang leher sampai sepanjang tulang belakang.
3. Bidan atau suami mulai memijat ibu dengan menggunakan ibu jari atau kepalan tangan yang dianggap paling nyaman untuk ibu.
4. Pemijatan dapat dilakukan dengan cara gerakan memutar membuat pola lingkaran kecil, dilakukan secara pelan-pelan dari arah atas hingga mencapai garis bra, bisa juga dilanjutkan sampai pinggang.
5. Umumnya pemijatan dilakukan selama 2-3 menit.



Gambar 12.3 : Pijat Oksitosin



Gambar 12.4 : Teknik pemijatan pada pijat oksitosin

12.5 Hypnobreastfeeding

Menyusui merupakan hal yang fisiologis yang dilakukan oleh ibu nifas, namun tidak semua ibu melawati masa-masa menyusui dengan baik, untuk dapat menyusui bayi secara maksimal, seorang ibu setelah melahirkan harus melakukan beberapa persiapan diri terutama secara fisik maupun psikologis. Persiapan fisik dapat dilakukan salah satunya melalui peningkatan kualitas makanan melalui konsumsi gizi yang baik sehingga tubuh mempunyai cadangan nutrisi untuk meningkatkan produksi ASI. Sesudah melahirkan ibu harus mempelajari bagaimana tehknik menyusui yang baik dan benar. Persiapan psikologis dapat dilakukan dengan menyiapkan pikiran yang tenang sehingga ibu percaya diri dan

yakin bahwa dirinya dapat memberikan ASI serta ASI yang diproduksi jumlahnya cukup. Selain persiapan fisik dan psikologis seorang ibu perlu mempersiapkan jiwa yaitu dengan mempersiapkan niat dan keinginan untuk memberikan ASI bagi bayinya sehingga bayi bisa mendapatkan nutrisi yang terbaik. Seorang ibu harus mempunyai keyakinan bahwa menyusui merupakan hal yang menyenangkan sehingga ibu dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. (Perinasia, 2009)

Beberapa hambatan yang sering terjadi pada pemberian ASI eksklusif misalnya ibu tidak punya rasa percaya diri bahwa mampu menyusui dengan baik, sehingga akhirnya kebutuhan gizi bayi tidak terpenuhi. Seorang ibu suka menganggap bahwa ketika bayi menangis dan terbangun pada malam hari disebabkan bayi lapar dan maupun haus, hal ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga terutama suami, selain itu juga pengetahuan masyarakat tentang manfaat pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif juga dapat dipengaruhi oleh beberapa hal misalnya adanya dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, fasilitas dan sarana prasarana pelayanan kesehatan dan berbagai macam produk makanan bayi. (Nugroho, 2011)

Kondisi psikologis ibu dapat mempengaruhi kinerja dari produksi ASI yang dihasilkan dari hormon oksitosin dan prolaktin. Ibu yang merasa lebih tenang dan percaya diri maka akan semakin meningkatkan keberhasilan pemberian ASI, hal ini juga didukung adanya peningkatan pengetahuan ibu. Salah satu metode untuk meningkatkan kepercayaan diri, ketenangan jiwa, dan keikhlasan dalam memberikan ASI dapat dilakukan melalui *hypnobreastfeeding*. (Perinasia, 2009)

Hypnobreastfeeding berasal dari dua kata yaitu *hypnos* dan *Breastfeeding*. *Hypnos* berasal dari kata Yunani yang berarti pikiran atau tidur tenang dan *breastfeeding* adalah proses

menyusui. *Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami penggunaan energi bawah sadar supaya proses menyusui berjalan dengan lancar, nyaman sehingga ibu dapat menghasilkan ASI yang berkualitas untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Caranya adalah dengan mendengarkan kata-kata afirmasi positif yang membantu memotivasi proses menyusui sehingga ibu berada dalam keadaan sangat rileks. (Williamson, 2019).

Manfaat *hypnobreastfeeding* antara lain:

1. *Hypnobreastfeeding* dapat mengurangi kegelisahan ibu, oleh karena itu produksi ASI ibu dapat meningkat.
2. Ibu menyusui dapat lebih konsentrasi pada saat memberikan ASI.
3. Ibu menjadi lebih percaya diri sehingga lebih siap dalam menjalankan perannya.

Hypnobreastfeeding dapat mulai dilakukan dengan pakar *hypnobreastfeeding*, adapun kegiatan ini biasanya dilakukan satu sampai dua kali pertemuan, setelah itu ibu dapat mencoba melakukan sendiri di rumah. Pastikan saat melakukan *hypnobreastfeeding* ibu berada di tempat yang bersih dan nyaman, dengarkan musik biasanya berupa instrumental untuk relaksasi, siapkan aromaterapi sesuai dengan kesukaan ibu, yang dipadukan dengan beberapa tehnik misalnya melalui relaksasi otot, pikiran yang tenang dan tehnik bernafas. Kalimat afirmasi yang sering digunakan misalnya “*saya adalah ibu yang hebat, saya yakin ASI saya cukup untuk bayi saya, saya bisa merawat bayi saya dengan baik, saya merasa rileks dan tenang saat menyusui*”.



12.6 Penggunaan Laktogogum Untuk Memperbanyak Produksi ASI



Setiap ibu menyusui pasti menginginkan bisa memproduksi ASI yang berlimpah dan cukup untuk bayinya. Seorang ibu merasa bahwa dirinya memerlukan asupan nutrisi tambahan yang mampu meningkatkan jumlah produksi ASI misalnya dengan mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat meningkatkan produksi ASI misalnya *lactogogum* atau booster ASI). (Ayuningtyas, 2019)



Negara terbesar kedua setelah Brazil yang memiliki sumber daya hayati tumbuhan yang dapat berfungsi sebagai obat-obatan adalah Indonesia. Setiap daerah di Indonesia memiliki jenis *lactogogum* atau booster ASI yang berbeda, contohnya pada masyarakat Batak lebih mengenal daun bangun-bangun dan masyarakat Jawa lebih mengenal daun katuk jagung muda jantung pisang daun pepaya daun kelor dan lain-lain.

Tabel 12.1 : Tabel *lactogogum*/booster ASI

Nama <i>lactogogum</i> /booster ASI	Fungsi	Gambar
Jamu gendong	Merupakan jenis jamu khas Jawa yang bersifat tradisional dan terbuat dari bahan-bahan misalnya kencur, jahe, bangle, lengkuas, kunyit, daun katuk, temulawak, cabe puyang, temu giring dan air secukupnya. Budaya minum jamu sudah dilakukan secara turun temurun dari zaman dahulu dan terbukti dapat melancarkan ASI.	

Nama laktogogum/booster ASI	Fungsi	Gambar
<p>Daun bangun-bangun/daun jintan (coleus amboinicius)</p>	<p>Daun ini termasuk dalam tanaman aromatik karena memiliki aroma yang khas. Daun ini telah banyak digunakan di berbagai negara untuk pengobatan. Daun bangun-bangun banyak digunakan ibu-ibu di daerah Sumatera Utara tepatnya di Toba, saat menyusui untuk meningkatkan produksi ASI. Sudah ada penelitian yang mendukung pemanfaatan tanaman ini sebagai laktogogum/ booster ASI di mana tanaman ini banyak mengandung zat besi dan karotenoid sehingga baik digunakan pada ibu menyusui.</p>	
<p>Daun Katuk (Sauropus androgynous)</p>	<p>Tanaman ini merupakan jenis laktogogum/ booster ASI yang sudah sangat dikenal orang. Masyarakat Jawa sering menggunakannya untuk meningkatkan produksi ASI. secara empiris telah dilakukan penelitian dan diketahui kandungan daun</p>	

Nama laktogogum/booster ASI	Fungsi	Gambar
	<p>katuk adalah alkaloid, sterol, flavonoid dan tannin. Dan disimpulkan bahwa daun katuk ini dapat berfungsi sebagai laktogogum atau booster ASI</p>	
<p>Daun kacang</p>	<p>Beberapa tumbuhan mempunyai manfaat dalam memproduksi ASI, salah satunya daun kacang panjang yang memiliki manfaat untuk menstimulasi hormon oksitosin dan hormon prolactin. Berdasarkan penelitian oleh Djama (2018) menemukan bahwa daun kacang dapat mempengaruhi produksi ASI</p>	
<p>Daun Adas</p>	<p>Daun ini banyak digunakan oleh masyarakat Jawa sebagai tanaman obat dan sayuran. Daun ini dipercaya dapat memperlancar produksi ASI (menambah kuantitas) pada ibu menyusui</p>	


Nama laktogogum/booster ASI	Fungsi	Gambar
Daun dan buah pepaya (carica papaya L	Secara empiris daun dan buah pepaya sangat bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI. Berdasarkan teori air buah pepaya muda mempunyai kasiat dalam meningkatkan jumlah ASI. Getah dari buah pepaya muda mempunyai manfaat yang hampir sama dengan hormon oksitosin. Dalam proses menyusui hormon yang mempengaruhi adalah hormon prolaktin yang berfungsi untuk memproduksi ASI dan hormon oksitosin yang berfungsi untuk mengalirkan ASI.	
Daun Kelor (Moringa Oleifera)	Daun kelor banyak digunakan sebagai laktogogum pada masyarakat di daerah Sulawesi. Hasil penelitian Zakaria, et.al (2016) menyatakan pemberian ekstrak daun kelor secara signifikan mampu meningkatkan produksi ASI dan tidak berpengaruh terhadap kualitas ASI.	





Nama laktogogum/booster ASI	Fungsi	Gambar
Daun Pakis	Daun pakis merupakan salah satu pilihan laktogogum yang dapat memperlancar ASI bagi ibu menyusui.	

12.7 Penggunaan Obat Herbal Untuk Penyembuhan Luka Perineum

Indonesia adalah negara dengan kekayaan aneka ragam flora tumbuhan termasuk tumbuhan yang bermanfaat untuk pengobatan. Pada ibu nifas seringkali ditemukan adanya masalah luka perineum sebagai akibat dari proses persalinan dengan robekan perineum. Berikut ini merupakan beberapa tanaman yang sering digunakan dalam praktik komplementer masa nifas khususnya dapat digunakan untuk menyembuhkan luka perineum sebagai berikut :

Tabel 12.2 : Terapi Herbal untuk Penyembuhan Luka Perineum

Nama Tanaman Herbal	Fungsi	Gambar
Daun sirih (piper battle)	Penelitian menunjukkan bahwa air hasil rebusan daun sirih (piper battle) efektif terhadap kecepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas	

Nama Herbal	Tanaman	Fungsi	Gambar
Lidah Buaya		Lidah buaya mempunyai manfaat dalam penyembuhan luka perineum dan calendula salep dapat mempercepat penyembuhan luka episiotomi setelah melahirkan 5 hari	
Lavender		Befungsi untuk penyembuhan rasa nyeri dengan menggunakan lavender esensi inhalasi yang merupakan bagian dari pengobatan analgesik multimodal di samping pengobatan analgesik tunggal	
Jintan Hitam (Nigella Sativa)		Berdasarkan hasil penelitian didapatkan efektivitas Salep Jintan Hitam 10% dan 15% dalam penyembuhan luka laserasi perineum (perineum rupture)	
Kayu Manis		Kesembuhan luka episiotomy dengan menggunakan kayu manis menunjukkan bahwa kayu manis mempunyai manfaat untuk mengurangi nyeri perineum dan mempercepat penyembuhan luka jalan lahir.	

12.8 Post Natal Yoga (Yoga Ibu Nifas dan Menyusui)

Pada ibu-ibu setelah melahirkan dianjurkan untuk segera mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas salah satunya senam yoga. Senam yoga dapat dilakukan beberapa minggu setelah melahirkan. Sebelum senam yoga dipastikan terlebih dahulu bahwa kondisi ibu sudah baik dan siap untuk melakukan senam yoga. Senam yoga dapat memberikan manfaat untuk memulihkan otot-otot sesudah persalinan. Beberapa gerakan senam yoga sebagai berikut :

1. Gerakan *Bownward Pacing Dog Pose*

Gerakan ini dimulai dengan posisi kaki sejajar. Pada setiap membuang nafas tarik perut ke arah tulang belakang (*Spine*) dengan melakukan Uddiyana Bandha (*Upward Abdominal Lock*) untuk mengunci bagian otot di bagian *pelvic floor*. Gerakan ini dilakukan selama 10 kali nafas tahan nafas.



2. Gerakan *Plank Pose*

Gerakan ini dimulai dengan tarik nafas dan melakukan posisi yoga plank. Selanjutnya gerakan menekan ke belakang melalui daerah tumit, daerah rahang sedikit rileks dan posisi ini pertahankan sampai sekitar 20x sambil tarik nafas. Gerakan selanjutnya posisi *down dog* ke plank 10x, dilakukan dengan mengambil nafas pada saat plank dan melakukan hembuskan nafas dapat dilakukan pada posisi down dog.



3. Gerakan Eagle Pose

Gerakan dimulai dengan menyelipkan antara kaki kanan dengan kaki kiri dan mengaitkan jari kaki di bagian betis. Gerakan berikutnya dengan menempatkan tangan kiri berada di atas tangan kanan dan merekatkan telapak tangan. Selanjutnya gerakan berdiri dengan tegak dan lutut ditekuk sedikit. Gerakan terakhir dengan mengangkat tangan pada daerah siku dan posisi tangan di atas muka. Posisi ini dipertahankan sampai 10 kali nafas.



4. Full Boat Pose

Gerakan dimulai dengan posisi Duduk dan kedua kaki sejajar kemudian punggung belakang diluruskan. Selanjutnya gerakan mengangkat kaki keatas lantai dan lutut ditekuk. Pertahankan posisi ini sekitar 5x nafas. Pertahankan posisi ini dan lakukan gerakan mendayung dengan kaki secara bergantian. Lakukan hal ini 10x dan kemudian letakkan kaki di lantai dan lingkarkan tangan pada tulang kering.



5. *Revolved Abdomen Pose*

Tarik lutut ke posisi dada, dan tarik perut ke dalam dengan mempertahankan pelvic floor. Letakkan telapak tangan pada lantai posisi terbuka. Letakkan lutut melewati pinggang sehingga kaki membentuk sudut 90 derajat. Hembuskan napas dan tempelkan bagian pundak di lantai

6. *Elbow to Knee Pose*



Jari tangan dikunci di belakang kepala dan tengkuk lutut. napas dihembuskan dan kaki diluruskan, kemudian tekuk lutut kiri ke dada dan tempelkan dengan siku kanan. Selanjutnya lakukan tehnik mengambil nafas lalu kendorkan, dan nafas kemudian dihembuskan. Pada saat nafas dihembuskan, otot perut ditarik ke dalam dan panggul ditaruh dilantai. Gerakan ini dilakukan 4x pada tiap sisi.



7. *Bridge Pose-Variation*

Gerakan diawali dengan menekuk lutut dan melakukan *bridge pose*, kemudian ambil dan keluarkan nafas selama 1 menit. Gerakan selanjutnya dengan menghembuskan nafas dan menjatuhkan badan ke lantai. Tarik nafas dan badan diangkat ke atas kembali. Gerakan ini dilakukan 10x.



8. *Reclining Cow Face Pose*

Gerakan dengan membentuk posisi kaki seperti huruf X, kaki kiri berada di atas kaki kanan dengan 2 lutut saling bertumpukan. Kedua ankle dipegang dengan tangan. Pada saat menghembuskan nafas, kedua kaki ditarik menuju lantai melewati pinggang. Gerakan yoga ini dapat memberikan manfaat terhadap peregangan di bagian pinggang dan pantat. Posisi ini dapat dipertahankan apabila dirasa lebih nyaman.



9. *Reclining Eagle Pose*

Merupakan gerakan variasi dengan posisi tiduran. Gerakan dimulai dengan menekan lutut kanan ke lantai dan bisa dirasakan pengaruh gerakan stretching ini dibagian pinggang. Selanjutnya mata dipejamkan dan posisi ini dapat ditahan sekitar 10x napas dan kemudian ganti kaki kiri di atas kaki kanan.



10. *Fish Pose*

Gerakan ini diawali dengan menjulurkan kaki di muka, selanjutnya lakukan tarik napas dan tekan lengan, siku sampai bagian dada dan kepala diangkat dari lantai. Kepala dilempar dengan santai ke belakang menyentuh lantai. Posisi ini dapat dipertahankan selama 10x napas.



12.9 Pengembangan Usaha Melalui Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi Dan Balita

Saat ini telah terjadi perubahan dan pergeseran pada paradigma pelayanan kebidanan. (Foureur & Harding, 2009) Selama satu dekade ini, pelayanan kebidanan komplementer dan konvensional, telah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan. Seorang bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada pasien dilakukan secara integral dengan pelayanan kesehatan, pelayanan kebidanan yang diakui adalah pelayanan yang diberikan oleh bidan yang secara legal memiliki perizinan baik untuk bekerja di fasilitas layanan kesehatan maupun praktik mandiri. Bidan memberikan pelayanan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak serta wanita usia reproduksi dan usia lanjut. (Kemenkes RI, 2020)

Saat ini mulai banyak pelayanan kebidanan yang dikombinasikan dengan pelayanan kebidanan komplementer. Di Indonesia belum ada undang-undang yang mengatur secara khusus tentang pelayanan kebidanan komplementer. Saat ini pelayanan komplementer kebidanan diselenggarakan berdasarkan aspek legal yang mengatur tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif.

Bentuk pelayanan komplementer dalam kebidanan dapat berupa pelayanan pada asuhan masa kehamilan, asuhan masa persalinan, asuhan masa nifas dan menyusui, asuhan bayi baru lahir dan balita. Asuhan komplementer kebidanan terdiri dari pelayanan yoga prenatal hypnotherapy dalam kehamilan *prenatal massage hypnotherapy* dalam persalinan *baby spa baby massage postnatal massage post Natali yoga* dan lain-lain.

Dalam filosofi kebidanan terdapat prinsip "*Continuity of care*", asuhan yang diberikan oleh seorang bidan harus

berkelanjutan dan terus-menerus mulai dari kehamilan, persalinan sampai dengan masa nifas menyusui dan masa antara. Bidan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada pasiennya memiliki pandangan bahwa setiap pasien yang ditemui oleh bidan merupakan satu kesatuan yang unik yang memiliki karakteristik bio-psiko-sosio-kultural-spiritual dan kebutuhan yang berbeda dengan pasien yang lainnya. Hal ini menuntut bidan untuk dapat memiliki pandangan bahwa ia harus dapat memberikan asuhan kepada pasiennya secara holistik dengan berdasarkan pada karakteristik dan kebutuhan individu pasien.

Terapi komplementer dapat dilakukan oleh bidan kepada perempuan sepanjang daur hidupnya meliputi :

1. Masa remaja : Pengurangan rasa nyeri saat menstruasi, konseling kesehatan reproduksi remaja dan konseling perilaku seksual remaja.
2. Masa pranikah: konseling dan imunisasi calon pengantin (catin)
3. Masa kehamilan :
 - Pengurangan keluhan morning sickness dengan menggunakan jahe pada trimester 1
 - Pengurangan ketidaknyamanan pada trimester 2 dan 3 dengan menggunakan : prenatal yoga, prenatal massage, counter pressure, pelvic rocking.
 - Persiapan ibu menghadapi persalinan dengan nyaman dengan menggunakan *hypnobirthing* dan *endorphin massage*
4. Masa persalinan: Pengurangan rasa nyeri pada persalinan dengan *hypnobirthing*.
5. Masa nifas: Penggunaan stagen, pemijatan pada ibu nifas misalnya pijat oksitosin, *hypnobreastfeeding* dan perawatan organ kewanitaan dengan berbagai ramuan tradisional (ratus).

6. Bayi baru lahir: baby massage, baby gym dan baby spa

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, I. F. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Biancuzzo. 2003. *Breastfeeding The Newborn : Clinical Strategi Es For Nurse (2th ed)*. (2th ed.). St. Louis: Mosby. https://journals.lww.com/jpnnjournal/Citation/2003/01000/Breastfeeding_the_Newborn_Clinical_Strategies_for.10.aspx
- Foureur, M., & Harding, D. 2009. New Zealand and Canadian midwives' use of complementary and alternative medicine. *New Zealand College of Midwives Journal*, 40(April), 7. <http://go.galegroup.com.ezproxy2.acu.edu.au/ps/i.do?&id=GALE%7CA206107521&v=2.1&u=acuni&it=r&p=AO NE&sw=w>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. 2002. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. St. Louis, Missouri: ELSEVIER MOSBY.
- Kemenkes RI. 2020. STANDAR PROFESI BIDAN. *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020*, 2507(1), 1-9. file:///C:/Users/user/Downloads/KEPMENKES_320_TAHUN_2020_TENTANG_STANDAR_PROFESI_BIDAN.pdf
- Mariyati, & Tumansery, G. S. 2018. Perawatan Diri Berbasis Budaya Selama Masa Nifas Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(1), 47-56.
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Nuha Medika.
- Perinasia. 2009. *Manajemen Laktasi: Menuju Persalinan Aman dan bayi Baru Lahir Sehat*. Perinasia.
- Widaryanti, R. 2019. *Terapi Komplementer Dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepubl.

BAB 13

ASUHAN KOMPLEMENTER KEBIDANAN PADA BAYI DAN BALITA

Oleh Nur Laela

13.1 Definisi Pijat Bayi

Pijat bayi merupakan cara mengungkapkan rasa kasih sayang orang tua terhadap anak lewat sentuhan pada kulit. Salah satu kebutuhan dasar bayi berupa sentuhan dan pelukan oleh seorang ibu. Suatu pijatan pijatan lembut untuk bayi merupakan Sentuhan yang dihadirkan dalam merupakan sebuah stimulus penting dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Pijat merupakan terapi sentuh tertua yang dikenal oleh manusia (Kusmini, 2014)

Pijat merupakan terapi dengan teknik sentuh yang menjadi populer dan diaplikasikan sejak beberapa tahun silam. Pemberian stimulasi dengan pijat bayi akan membantu bayi tidur dengan nyenyak. Pijat bayi adalah salah satu Teknik yang mampu menciptakan rasa nyaman bagi bayi melalui sentuhan yang lembut guna membantu merileksasikan ketegangan otot sehingga bayi menjadi tenang dan tidur dengan nyenyak.

Bayi baru lahir memerlukan Sentuhan dan pijat sebagai bentuk kontak tubuh bermanfaat terhadap rasa aman.

Dengan melakukan pemijatan lembut terhadap bayi, maka akan membantu mengendurkan otot-otot bayi yang menjadikannya tenang dan dapat tidurnya dengan nyenyak.

Sentuhan lembut pada bayi sebagai jalan menciptakan bonding antara bayi dan orang tua.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Harahap, 2019 tentang “Pijat Bayi Meningkatkan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan” sebanyak 8 kali selama 1 bulan dimana terdapat 2 kelompok intervensi dan kontrol. yang artinya secara signifikan terdapat perbedaan BB pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

13.2 Fisiologi Pijat Bayi

Rosalina (2007) mengurai secara rinci efek pijat terhadap fungsi fisiologi tubuh melalui beberapa sistem syaraf sebagai berikut :

1. Sistem Peredaran Darah

Pijatan dapat memberi efek pelebaran pada vena dan kapiler serta memacu efek saraf vasomotor dan dapat membantu darah bergerak melalui vena. Efek yang dapat menimbulkan rasa segar dan meningkatkan tonus dan regangan pembuluh darah

2. Sistem Limfatik

Pijat berperan untuk aliran limfatik. Racun dan sampah tubuh dialirkan ke pembuluh darah untuk dinetralisir, dan odema dapat berkurang.

3. Kulit

pembuluh darah pembuluh limfe dan ujung-ujung dari saraf, yang berpengaruh pada saat pemijatan yang terdapat pada Kulit bagian dermis, menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan menyebabkan membukanya pori-pori yang dapat mengeluarkan keringat sehingga dapat membuang racun dalam tubuh.

4. Sistem Otot

Selama proses pijat posisi otot ditarik kearah samping dan memanjang yang meningkatkan mikrosirkulasi berfungsi

- menyembuhkan ketegangan otot dan menyembuhkan kram serta dapat menguraikan ketegangan postur
5. Sistem Syaraf
Tekanan pada reseptor saraf di kulit akan menyebabkan pelebaran vena, arteri dan kapiler sehingga akan menghambat penyempitan, serta melemaskan ketegangan pada otot.

13.3 Manfaat Pijat Bayi

Terdapat beberapa manfaat yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi melalui Sentuhan atau Pijat yang diberikan setelah kelahiran.

Diantaranya memberi stimulus pada hormon didalam tubuh, seperti nafsu makan, tidur, ingatan, pengaturan temperatur, mood, perilaku, fungsi pembuluh darah, kontraksi otot, pengaturan sistem endokrin dan depresi. Bayi akan mengalami respon terhadap perkembangan melalui rangsangan yang diberikan.

motorik pada Bayi akan terus berkembang dengan mengembangkan kemampu terhadap semua perlakuan yang diberikan. Sentuhan lembut yang sangat bermanfaat terhap perasaan positif bayi, Kontak mata, suara hangat.

Orang tua dapat memberikan stimulasi rangsangan secara aktif mellaui stimulasi taktil, salah satu bentuk stimulasi yang umum dilakukan orang tua untuk bayi adalah stimulasi dalam bentuk pijat bayi.

13.4 Waktu Pemijatan

1. Pagi hari pemijatan dapat dilakukan pagi hari sebelum mandi, agar dapat memberikan nuansa ceria bagi bayi.
2. Malam hari pemijatan malam hari sangatlah baik. Sebab, setelah pemijatan biasanya bayi akan santai dan

mengantuk, hal ini berguna untuk membantu bayi tidur nyenyak

3. Pemijatan dilakukan 15 menit setelah si kecil makan. Pemijatan segera setelah makan dapat menyebabkan gangguan pencernaan, bahkan muntah. Hal ini terjadi karena lambung masih belum siap diguncang dan gerak peristaltik masih berlangsung untuk mengantar makanan ke saluran pencernaan (Subakti, 2008).

Frekuensi pijat bayi adalah kekerapan atau seberapa sering bayi di[i]jat. Tergantung dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan bayi serta kemauan orang tua dalam memberikan terapi pijat bayi kepadabayinya. Pijat bayibaik dilakukan secara teratur. Dikatakan rutin bila, bila dilakukan 3-4 kalidalam sebulan, dan pijat bayi termasuk dalam kategori tidak rutin bila dilakukan kurang dari 3-4 kali sebulan. Semakin rutin terapi pijatbayi dilakukan akan memberikan efek positif bagi kesehatan, kebugaran dan proses tumbuh kembnag.

13.5 Macam-macam Terapi Komplementer Pada Anak Balita

1. Herbal

Herbal adalah tanaman atau tumbuhan yang mempunyai kegunaan atau nilai lebih dalam pengobatan. Dengan kata lain, semua jenis tanaman yang mengandung bahan atau zat aktif yang berguna untuk pengobatan bisa digilongkan sebagai herbal.

- Pemberian madu merupakan termasuk terapi herbal pada anak dan balita. Madu adalah cairan alamiah yang banyak mengandung zat gula yang dihasilkan oleh lebah dari nektar bunga dan rasanya manis
- Madu mempunyai kandungan antibiotik alami, antioksidan, dan kombinasi zat-zat lain.

- Madu berfungsi melapisi tenggorokan dan memicu mekanisme menelan, rasa manis pada madu akan mengubah sensitivitas serabut sensor
- Ajibola (2012) menjelaskan bahwa madu dapat merangsang dan meningkatkan produksi antibodi selama proses pembentukan imunitas primer dan sekunder
- Rokhaidah dkk 2015 dalam penelitiannya “ Madu Menurunkan Frekuensi Batuk Pada Malam Hari dan Meningkatkan Kualitas Tidur Balita Pneumonia
- Penurunan skor frekuensi batuk pada anak setelah diberikan madu karena madu mempunyai kandungan antibiotik alami, antioksidan. Madu berfungsi melapisi tenggorokan dan memicu mekanisme menelan, rasa manis pada madu akan mengubah sensitivitas serabut sensori. Ada interaksi antara saraf sensori loka dengan sistem saraf pusat yang terlibat dalam regulasi mekanisme batuk sehingga mampu meredakan batuk (McCoy dan Chang, 2013).
- Penelitian oleh Cohen, *et al.*, (2012) menemukan skor frekuensi batuk dan skor kualitas tidur anak dengan kasus infeksi saluran pernafasan akut menunjukkan penurunan yang bermakna pada kelompok yang diberikan madu pada saat post test disbanding dengan kelompok kontrol.
- Peningkatan kualitas tidur yang signifikan pada saat posttest kelompok yang diberikan madu sebelum tidur karena madu dapat merangsang pengeluaran hormon melatonin yang berfungsi memicu pelepasan hormon pertumbuhan yang mengatur pemulihan fungsi fisiologis tubuh, memelihara dan membangun kembali tulang, serta otot dan jaringan tubuh lainnya.

2. **Baby Massage**

Mekanisme pijat bayi dapat mempengaruhi hormon endorfin yang meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Beta endorfin merupakan hormon yang diproduksi oleh sel-sel tubuh serta sistem syaraf manusia. Beta endorfin akan dikeluarkan oleh kelenjar endokrin bila terdapat rangsangan atau stimulus.

Sentuh adalah indera yang aktif dan berfungsi sejak awal. Waktu terbaik untuk melakukan pijatan adalah pagi hari, di mana orangtua dan anak siap untuk menjalani segala aktivitas hari ini. Waktu kedua terbaik untuk melakukan pijat bayi adalah pada malam hari dan sebelum tidur, karena akan membuat bayi merasa rileks setelah beraktivitas seharian sehingga dapat tidur dengan nyenyak. Pijat bayi sebaiknya dilakukan dalam suasana menyenangkan tidak serius dan diam. Massage bayi yang sudah mulai merangkak dan berjalan sebaiknya mengikuti pola dari si bayi.

3. **Water Tepid Sponge (Kompres)**

Tepid water sponge merupakan alternatif teknik kompres yang menggabungkan dua teknik yaitu Teknik blok dan seka (Efendi, 2012).

Mekanisme kerja pada metode *tepid water sponge* bekerja dengan memperlebar (*vasodilatasi*) pembuluh darah perifer di seluruh tubuh. Yang dapat menyebabkan evaporasi dan konduksi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat. Jika dibandingkan dengan kompres hangat yang dapat menurunkan panas dengan mengandalkan reaksi dari rangsangan hipotalamus.

Mekanisme kerja pada kompres tersebut memberikan efek adanya penyaluran sinyal ke hipotalamus melalui keringat dan vasodilatasi perifer sehingga proses perpindahan panas yang diperoleh dari kompres *tepid sponge* ini berlangsung melalui dua proses yaitu konduksi dan

evaporasi dimana proses perpindahan panas melalui proses konduksi ini dimulai dari tindakan mengompres anak dengan waslap dan proses evaporasi ini diperoleh dari adanya seka pada tubuh saat pengusapan yang dilakukan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat.

Pemberian tindakan pada metode *tepid water sponge*, pada langkah awal, hampir sama dengan pemberian kompres hangat. Diawali dengan mengompres pada lima titik yaitu :

- a. Leher
- b. Ketiak, kanan dan kiri
- c. Pangkal paha kanan dan kiri
- d. Kemudian dilanjutkan dengan menyeka bagian perut dan dada, atau seluruh badan dengan air hangat menggunakan kain atau handuk kecil. Basahi kembali kain, ketika sudah kering.

Penelitian dari Suntari dkk, 2019 tentang “Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode *Tepid Water Sponge* dan Kompres Hangat pada Balita Demam” didapatkan hasil terjadi penurunan suhu tubuh setelah dilakukan tindakan. Artinya terdapat perbedaan efektivitas pengaturan suhu tubuh dengan metode kompres hangat dan kompres *Tepid Water Sponge*. Kompres hangat memberikan penurunan suhu tubuh sebesar $0,54^{\circ}\text{C}$ atau dibulatkan menjadi $0,5^{\circ}\text{C}$, sedangkan kompres *Tepid Water Sponge* memberikan penurunan suhu tubuh sebesar $0,993^{\circ}\text{C}$ atau dibulatkan menjadi 1°C .

DAFTAR PUSTAKA

- Aco, Tang. 2018. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 1–4 Bulan. *Global Health Science*.
- Ajibola, A., Chamunorwa, J. P. & Erlwanger, K. H. 2012. Nutraceutical values of natural honey and its contribution to human health and wealth. *Nutrition metabolism*, 9, 61. doi:10.1186/1743-7075-9-61.
- Cohen, H.A., Rozen, J., Kristal, H., Laks, Y., Berkovitch, M., Uziel, Y., et al. 2012. Effect of honey on nocturnal cough and sleep quality: A doubleblind, randomized placebocontrolled study. *Pediatrics*, 130 (3), 1±9.
- Efendi, D. 2012. Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat Teknik Blok Aksila Dengan Kompres Hangat Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Pada Anak Dengan Demam Di Ruang Anak RSUD. Dr. Soebandi Jember dan Dr. H. Koesnadi Bondowoso. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 3(1):50-59.
- Kusmini. 2014. *Mom Massage*. Edited by maulina fildzah Khairani. Semarang: IHCA.
- Mufdlilah, Dr., dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti*. CV. Al Qalam Media Lestari.
- Rokhaidah, Rokhaidah, et al. "Madu Menurunkan Frekuensi Batuk Pada Malam Hari Dan Meningkatkan Kualitas Tidur Balita Pneumonia." *Indonesian Journal of Nursing*, vol. 18, no. 3, 17 Nov. 2015, pp. 167-170, doi:10.7454/jki.v18i3.437.
- Suntari dkk; Pengaturan Suhu Tubuh Dengan Metode Tepid Wa Ter Sponge Dan Kompres Hangat Pada Balita Demam. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/IK/ar...>

BIODATA PENULIS



Nurjannah Supardi, SST., M.Keb
Dosen Program Studi S1 Kebidanan
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Megarezky

Penulis lahir di Bulukumba tanggal 25 Juli 1990. penulis merupakan seorang dosen tetap pada Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky di Makassar. Penulis menyelesaikan Pendidikan D3 Kebidanan di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar kemudian melanjutkan Pendidikan DIV Bidan Pendidik di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tahun 2015 penulis melanjutkan Pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Hasanuddin.

BIODATA PENULIS



Eva Zulisa, S.ST., M.Tr.Keb.

Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana
STIKes Muhammadiyah Aceh

Penulis lahir di Banda Aceh tanggal 24 Juli 1988. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKes Muhammadiyah Aceh. Menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Yayasan Harapan Bangsa Banda Aceh tahun 2009, D4 Kebidanan di Universitas Ubudiyah Indonesia tahun 2014, serta S2 Terapan Kebidanan di Pascasarjana Poltekkes Kemenkes Semarang tahun 2019. Penulis telah membuat beberapa bookchapter antara lain Latihan soal uji kompetensi D-III & Profesi Bidan Jilid I tahun 2021, bookchapter teori konsep kebidanan tahun 2022, bookchapter anatomi dan fisiologi tubuh manusia tahun 2022 dan bookchapter merdeka belajar dan kampus merdeka tahun 2022. Penulis pernah meraih penghargaan sebagai dosen berprestasi kategori top 10 dosen aktif tingkat nasional tahun 2021 yang diberikan oleh PT. Mahakarya Citra Utama dan pada September 2022 yang lalu meraih kembali penghargaan sebagai dosen berprestasi tingkat nasional 2022 dari lembaga OPTIMAL dibawah naungan PT. Nuansa Fajar Cemerlang.

BIODATA PENULIS



Roza Aryani, S.Tr. Keb., M. Keb,

Dosen Tetap Program Studi Pendidikan Program Profesi Bidan
di STIKes Muhammadiyah Aceh

Roza Aryani, S.Tr. Keb., M. Keb, lahir pada tanggal 20 Juni 1993 di Susoh. Saat ini bekerja sebagai Dosen Tetap Program Studi Pendidikan Program Profesi Bidan di STIKes Muhammadiyah Aceh. Penulis telah menyelesaikan Pendidikan yang ditempuh antara lain Diploma III Akademi Kebidanan Muhammadiyah Banda Aceh pada Tahun 2014, Diploma IV Kebidanan STIKes Helvetia Medan pada tahun 2015 dan Program Pascasarjana Ilmu Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2019.

BIODATA PENULIS



Irwanti Gustina, SST.,MKes

Dosen Program Studi Kebidanan

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan

Penulis lahir di Jakarta tanggal 4 Juni 1980. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan, Lulusan Diploma IV Bidan Pendidik Poltekkes Jakarta III tahun 2007 dan lulusan Magister Kesehatan Masyarakat URINDO Jakarta Tahun 2016. Penulis aktif menekuni profesi sebagai dosen dan peneliti.

BIODATA PENULIS



Lutfi Handayani, S.ST., M.Keb

Dosen Program Studi Kebidanan (S1) dan Profesi Bidan
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan

Penulis lahir di Ciamis tanggal 14 Juni 1993. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Program Studi Kebidanan (S1) dan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan. Menyelesaikan pendidikan DIV pada Jurusan Bidan Pendidik dan melanjutkan S2 pada Jurusan Ilmu Kebidanan. Penulis menekuni bidang menulis, penelitian, pengabdian masyarakat dan aktif sebagai tenaga pengajar (dosen).

BIODATA PENULIS



Hilda Prajayanti, S.SiT., M.Kes.

Dosen Program Studi Kebidanan
Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan

Penulis Lahir di Batang pada Tanggal 4 Januari 1987. Sekarang berdomisili di Komplek Perumahan Binagriya Kota Pekalongan. Menamatkan Pendidikan Diploma Kebidanan di Akademi Kebidanan PEMKAB Kendal tahun 2007, Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan di Prodi DIV Kebidanan Univeritas Ngudi Waluyo Ungaran Semarang Tahun 2008, Memperoleh Gelar Magister Kesehatan di S2 Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat (Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak) UNDIP Semarang Tahun 2013. Memulai karier menjadi Bidan Desa di Kabupaten Batang dari tahun 2007-2013 dan sekarang Bekerja sebagai Dosen Tetap di Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan. Sebagai Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan. Ketua Redaksi Jurnal Nasional Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan dan Jurnal Abdimas Harapan Ibu Pekalongan. Mendapatkan Hibah Penelitian dari Kemenristek DIKTI Tahun 2018, 2019, 2020, 2021. Menjadi Pengurus Forum Komunikasi (Forkom) LPPM Jawa Tengah, Pengurus IBI Cabang

Kota Pekalongan pada urusan Pengembangan penelitian periode 2020-2025. Anggota Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Tahun 2007 s/d sekarang.

BIODATA PENULIS



Dinni Randayani Lubis, SST., M.Kes

Dosen Program Studi Kebidanan

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan

Penulis lahir di Medan tanggal 19 Agustus 1985. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan. Menyelesaikan pendidikan DIV bidan pendidik di Universitas Sumatera Utara dan melanjutkan pendidika pasca sarjana di Universitas Indonesia Maju peminatan Kesehatan Reproduksi.

Saat ini penulis mengajar pada program studi Kebidanan Universitas Binawan. Penulis aktif dalam melaksanakan Tridarma perguruan tinggi dengan melakukan publikasi pada jurnal ilmiah nasional, penulis juga aktif melakukan kegiatan pengabdian masyarakat bersama dosen dan mahasiswa. Penulis aktif menulis buku dalam bidang kesehatan.

BIODATA PENULIS



Mella Yuria R.A, SKM., MKes

Dosen Program Studi Kebidanan (S1)-Pendidikan Profesi Bidan

Penulis lahir di Jakarta tanggal 29 April 1980. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan (S1)-Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi dan melanjutkan S2 pada Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Sebagai dosen penulis aktif menekuni penelitian dan penulisan yang berkaitan dengan bidang keilmuan.

BIODATA PENULIS



Royani Chairiyah.S.SiT.M.Kes
Dosen Sarjana Bidan

Penulis lahir di Padang tanggal 9 Mei 1979. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan. Menyelesaikan SPK Depkes Bukittinggi tamat tahun 1998, Program Pendidikan Bidan Depkes Bukittinggi tamat tahun 1999, D3 Kebidanan Poltekkes Jakarta III tamat tahun 2004 dan D4 Kebidanan tamat 2006 dan melanjutkan S2 Kesehatan Masyarakat pada Jurusan Kesehatan Reproduksi tamat 2012 dan Sekarang lagi melanjutkan Magister Kebidanan Universitas Padjajaran. Penulis menekuni bidang Kebidanan, Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Masyarakat. Teaching Mata kuliah Asuhan kehamilan, Asuhan Persalinan, Asuhan Bayi Balita, Asuhan Kegawatdaruratan, Asuhan Keluarga Berencana.

Ibu dari Andini Mustazam Chairiyah, Bayu Ali Putra Ramadhan, Jusuf Ali Radja, Andry Ali Khadafi dan Arfiani Chairiyah.

PEKERJAAN diawali dari Bidan PTT di Puskesmas X Koto I Tanah Datar Sumatera Barat Tahun 2001 Bekerja Jadi Bidan di RB Sayyidah Jakarta Tahun 2005 Dosen di Akademi Kebidanan Farama Mulya, Tahun 2019 sampai sekarang Dosen

Kebidanan Universitas Binawan. Aktif di Organisasi Ikatan Bidan Indonesia sekarang menjabat pengurus seksi pendidikan IBI Ranting Pondok Gede dan membuka praktek Bidan Mandiri di daerah Radar selatan Jaticempaka Pondok Gede Bekasi.

BIODATA PENULIS



Eggy Widya Larasati, S.ST., M.Keb
Dosen Kebidanan Universitas Binawan

Penulis lahir di Serang 17 Juli 1987. Riwayat pekerjaan penulis merupakan dosen tetap Akademi Kebidanan Salsabila Cilegon tahun 2010-2011, dosen tetap Akademi Kebidanan Pelamonia 2012-2020 dan saat ini penulis merupakan dosen tetap kebidanan di Universitas Binawan Jakarta Timur sejak tahun 2020. Penulis juga merupakan fasilitator prenatal gentle yoga dan praktisi mom and baby spa serta memiliki usaha dibidang tersebut yaitu @your_midwife. Penulis merupakan alumni dari diploma III dan diploma IV bidan pendidik di STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta, dan menempuh pendidikan magister kebidanan pada Universitas Hasanudin lulus pada tahun 2015, saat ini sedang menempuh sekolah doctor di Universitas Sebelas Maret.

Penulis telah menghasilkan beberapa book chapter, penelitian dan HAKI sebagai wujud upaya pengembangan diri sebagai dosen. Dalam pelayanan penulis aktif membuka kelas prenatal gentle yoga dan konseling menyusui. Beberapa mata kuliah yang diampu oleh penulis adalah kebidanan komplementer, asuhan kebidanan bayi balita dan anak pra

sekolah dll. Penulis dapat dihubungi melalui email :
eggylarasati@gmail.com

BIODATA PENULIS



Legina Anggraeni, SST, M.K.M

Dosen Program Studi Kebidanan

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan

Penulis lahir di Padang tanggal 20 September 1993. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan. Menyelesaikan pendidikan D3 pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan Program Studi Kebidanan pada tahun 2014 dan satu tahun kemudian pada tahun 2015 menyelesaikan pendidikan D4 Bidan Pendidik di Universitas Respati Indonesia. Pada tahun 2018 penulis menyelesaikan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Kesehatan Reproduksi di Universitas Indonesia dan pada tahun 2022 ini penulis sedang menyelesaikan pendidikan program doktoral Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Penulis sangat tertarik dengan *Natural Childbirth*, *Gentle Birth*, *Hypnobirthing* dan *Islamic Childbirth*. Selain berprofesi sebagai dosen penulis juga aktif melakukan publikasi jurnal ilmiah yang berfokus pada tema kesehatan ibu anak dan kesehatan reproduksi. Pada kesempatan lain penulis juga aktif

untuk menjadi narasumber pada acara Seminar Nasional bertajuk kesehatan dan kebidanan komplementer.

BIODATA PENULIS



Maryuni, Am.Keb, SKM, MKM

Dosen Program Studi Kebidanan

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan

Penulis lahir di Pacitan tanggal 17 Maret 1980. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan. Penulis menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Jakarta I, kemudian melanjutkan S1, dan S2 peminatan Kesehatan Reproduksi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saat ini penulis merupakan mahasiswa S3 (kandidat Doktor) di program studi Ilmu Kesehatan masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Penulis juga aktif melakukan publikasi ilmiah pada berbagai jurnal bereputasi.

BIODATA PENULIS



Nur Laela, S.ST., M.Keb

Dosen Program Studi Pendidikan Sarjana Kebidanan
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Institut Teknologi
Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

Penulis lahir di Toduma (Wajo) , 3 Januari 1991. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap. Menyelesaikan pendidikan DIV Kebidan dan melanjutkan S2 pada Jurusan Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Buku ini sebagai bentuk kepedulian penulis terhadap kebutuhan para dosen, mahasiswa dan pemberi layanan kesehatan agar dapat menjadi referensi dalam memberikan pengajaran kepada mahasiswa maupun pedoman pemberian layanan oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, salah satu inspirasi penulis dengan menuangkan kebutuhan tersebut dalam Buku ini. Karya ini salah satu motivasi dan pondasi untuk menghasilkan karya cipta yang terbaik lainnya.