

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER BERBASIS BUKTI (EVIDANCE BASED)



Ellyzabeth Sukmawati

Lgina Anggraeni

Gusti Ayu Tirtawati

Andi Hariati

Teresia Suminta Rotua Situmorang

Mella Yuria R.A

Herlina

Yessy Nur Endah Sary

Dian Eka Nursyam

Niken Bayu Argaheni



ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER BERBASIS BUKTI (EVIDANCE BASED)

Ellyzabeth Sukmawati

Lagina Anggraeni

Gusti Ayu Tirtawati

Andi Hariati

Teresia Suminta Rotua Situmorang

Mella Yuria R.A

Herlina

Yessy Nur Endah Sary

Dian Eka Nursyam

Niken Bayu Argaheni



PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER BERBASIS BUKTI (EVIDANCE BASED)

Penulis :

Ellyzabeth Sukmawati
Legina Anggraeni
Gusti Ayu Tirtawati
Andi Hariati
Teresia Suminta Rotua Situmorang
Mella Yuria R.A
Herlina
Yessy Nur Endah Sary
Dian Eka Nursyam
Niken Bayu Argaheni

ISBN : 978-623-198-185-1

Editor : Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns., M.Kes.
Ilda Melisa, A.Md.,Kep

Penyunting : Rantika Maida Sahara, S.Tr.Kes.
Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

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, Maret 2023

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 kehadiran 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 Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti (Evidance Based) ini.

Buku ini membahas Pengantar Asuhan Kebidanan Komplementer, Terapi Komplementer Bidang Kesehatan, Manfaat dan tujuan terapi komplementer, Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan Komplementer, Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Kehamilan, Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Ibu Bersalin, Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Bayi Baru Lahir, Terapi Komplementer 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.

Padang, Maret 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB 1 PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN	
KOMPLEMENTER.....	1
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Sejarah Terapi Kebidanan Komplementer	3
DAFTAR PUSTAKA	7
BAB 2 TERAPI KOMPLEMENTER BIDANG KESEHATAN	
9	
2.1 Terapi Komplementer di Dunia	9
2.2 Terapi Komplementer Berdasarkan Teknik.....	10
2.2.1 <i>Terapi biologis</i>	10
2.2.2 <i>Terapi psiko-somatik</i>	10
2.2.3 <i>Terapi alternatif</i>	10
2.2.4 <i>Terapi manipulatif</i>	11
2.2.5 <i>Terapi energi</i>	11
2.3 Jenis Pengobatan Herbal dalam Terapi Komplementer.....	12
2.3.1 <i>Pengobatan Ayurveda</i>	12
2.3.2 <i>Pengobatan Tradisional</i>	12
2.3.3 <i>Pengobatan Cina</i>	13
2.4 Prinsip Dasar Terapi Komplementer.....	14
2.5 Dasar Hukum Jenis Terapi Komplementer	15
DAFTAR PUSTAKA	16
BAB 3 MANFAAT DAN TUJUAN TERAPI KOMPLEMENTER.....	
17	
3.1 Pendahuluan	17
3.2 Manfaat dan Tujuan Terapi Komplementer.....	18
3.3 Ruang Lingkup Pengobatan Komplementer Alternatif.....	18

3.4 Kelebihan dan Kekurangan Kebidanan Komplementer	19
3.5 Jenis dan Kategori Terapi Komplementer.....	20
3.5.1 <i>Terapi Tradisional</i>	20
3.5.2 <i>Terapi Tubuh</i>	26
3.5.3 <i>Terapi Gerakan (Body Movement Teraphy)</i>	26
3.5.4 <i>Diet dan Herbal</i>	27
3.5.5 <i>Terapi Energi</i>	27
DAFTAR PUSTAKA.....	28
BAB 4 FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN KOMPLEMENTER	29
4.1 Pendahuluan.....	29
4.2 Peranan Tenaga Kesehatan.....	29
4.3 Faktor Fisiologis dan Psikologis Ibu.....	31
4.3.1 <i>Kehamilan</i>	31
4.3.2 <i>Persalinan</i>	32
4.3.3 <i>Nifas</i>	34
4.3.4 <i>Bayi Baru Lahir</i>	37
DAFTAR PUSTAKA.....	39
BAB 5 ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER PADA KEHAMILAN.....	41
5.1 Pendahuluan.....	41
5.2 Askeb Komplementer Pada Kehamilan.....	41
5.2.1 <i>Prenatal Yoga</i>	41
5.2.2 <i>Prenatal Massage</i>	42
5.2.3 <i>Massage Perineum</i>	43
5.2.4 <i>Akupresur</i>	44
5.2.5 <i>Massage Effleurage</i>	45
5.2.6 <i>Hypnoterapy</i>	46
5.2.7 <i>Tanaman Herbal</i>	47
DAFTAR PUSTAKA.....	53

BAB 6 ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER	
PADA IBU BERSALIN	57
6.1 Pendahuluan	57
6.2 Jenis Terapi Komplementer Dalam Masa	
Persalinan.....	59
6.2.1 Counter Pressure	60
6.2.2 The Double Hip Squeeze.....	61
6.2.3 The Knee Press.....	61
6.2.4 Pelvic Rocking Exercise (PRE)	62
6.2.5 Hypnobirthing	64
6.2.6 Endorphin Massage	65
6.2.7 Aromaterapi	66
6.2.8 Water Birth.....	67
6.2.9 Relaksasi (Deep Breathing Relax).....	68
6.2.10 TENS (Transcutaneous Elektrical Nerve	
Stimulation)	69
DAFTAR PUSTAKA	70
BAB 7 ASUHAN KOMPLEMENTER BAYI BARU	
LAHIR	75
7.1 Definisi Bayi baru lahir.....	75
7.2 Definisi Terapi Komplementer.....	75
7.3 Macam-macam Terapi Komplementer pada	
bayi baru lahir	76
7.3.1 Metode Kangguru.....	76
7.3.2 Aromaterapi.....	82
7.3.3 Pemijatan.....	84
DAFTAR PUSTAKA	97
BAB 8 TERAPI KOMPLEMENTER PADA BAYI	
DAN BALITA	99
8.1 Pendahuluan	99
8.2 Terapi Komplementer Pada Bayi Dan Balita	100
8.2.1 Pijat Bayi.....	100
8.2.2 Pijat Tui Na	104

8.2.3 <i>Esensial Oil Lavender</i>	106
8.2.4 <i>Terapi Komplementer Madu</i>	106
8.2.5 <i>Terapi Jahe Madu</i>	108
DAFTAR PUSTAKA	110
BAB 9 PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM	
TERAPI KOMPLEMENTER	113
9.1 Definisi	113
9.2 Dasar / landasan untuk pelaksanaan terapi komplementer	115
9.3 Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Komplementer	118
9.4 Fungsi Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Komplementer	120
9.4.1 <i>Integrasi</i>	120
9.4.2 <i>Pengobatan Tradisional</i>	121
9.5 Pelayanan Tenaga Kesehatan Dalam Terapi Komplementer	122
9.6 Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer	124
9.7 Konsep Pelayanan Kesehatan Komplementer? ...	125
9.7.1 <i>Tenaga Kerja Tradisional</i>	126
9.7.2 <i>Tempat Pelayanan</i>	126
9.8 Jenis-Jenis Terapi	128
9.8.1 <i>Pengobatan Tradisional</i>	128
9.8.2 <i>Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Melalui Toga</i>	130
DAFTAR PUSTAKA	132
BAB 10 MEMBANGUN BUDAYA TERAPI	
KOMPLEMENTER	133
10.1 Pendahuluan	133
10.2 Trend Penggunaan Pengobatan Komplementer	136
DAFTAR PUSTAKA	150
BIODATA PENULIS	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Terapi Biologis (Jamu)	10
Gambar 2.2 : Proses Terapi Manipulatif (Hidroterapi)	11
Gambar 2.3 : Tanaman Pengobatan Tradisional.....	13
Gambar 2.4 : Yin dan Yang.....	14
Gambar 4.1 : Penggunaan pilis pada ibu nifas	35
Gambar 4.2 : Penggunaan bengkung/ gurita	37
Gambar 6.1 : Teknik <i>Counter Pressure</i>	60
Gambar 6.3 : Teknik <i>The Knee Press</i>	62
Gambar 6.4 : Teknik <i>Pelvic Rocking Exercise (PRE)</i>	63
Gambar 6.5 : Teknik <i>Endorphin Massage</i>	66
Gambar 7.1 : Cara memposisikan bayi untuk PMK.....	80
Gambar 7.2 : Posis Bayi dalam PMK.....	80
Gambar 7.3 : Kantong untuk menggendong bayi PMK	80
Gambar 7.4 : cara Mendekap bayi ke dada.....	80
Gambar 10.1 : Faktor yang terkait dengan alas an penggunaan dan non-penggunaan CAM	135

BAB 1

PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Oleh Ellyzabeth Sukmawati, M.Keb

1.1 Pendahuluan

Layanan kebidanan ialah sistem jasa kesehatan yang diserahkan bidan pada lingkup kesehatan ibu serta anak sesuai ketentuan yang tertera, bisa dengan cara mandiri atau kerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya (Cut, 2015). Bidan menawarkan layanan pada perempuan sepanjang era reproduksinya, mulai dari prakonsepsi, kehamilan, kelahiran, nifas, bayi ahir, serta anak di bawah umur 5 tahun. Layanan kebidanan dikala ini hadapi pergesaran dengan berpedoman pada *back to nature*, ialah dengan mempraktikkan pengobatan komplementer pada kebidanan. Penyelenggaraan komplementer sudah diatur pada No.1109/Menkes/Per/IX/2007 mengenai komplementer sebagai salah satu tindakan alternatif tambahan tindakan, salah satunya dalam pelayanan. Layanan ini merupakan opsi buat kurang campur tangan kedokteran dikala kehamilan ibu sampai melahirkan. Sebagian besar tindakan ini dikira kurang bermanfaat/berarti daripada secara konvensional (Jumiatus & Nani, 2020; Rakhmawati *et al.*, 2020).

Komplementer merupakan metode penyelesaian selaku pendukung penyembuhan secara konvensional ataupun sebagai penyembuhan opsi lain diluar penyembuhan secara konvensional. Prinsip dari pengobatan komplementer merupakan pengobatan yang dilakukan sebagai tambahan layanan kebidanan yang legal. Bagi *World Health Organization* pengobatan komplementer

merupakan penyembuhan non konvensional (Rakhmawati *et al.*, 2020).

Terapi komplementer ialah jenis yang menggunakan aspek ilmu kesehatan dengan menekuni gimana cara menanggulangi bermacam penyakit menggunakan metode konvensional. Pada pengobatan ini tidak memakai obat- obatan, melainkan menggunakan bermacam tipe obat tradisional sebagai tambahan alternatif pengobatan. sebagai salah satu penyembuhan penyakit, hal ini buat mendukung penyembuhan secara konvensional (Jumiatun & Nani, 2020).

Terapi komplementer dan alternatif merupakan bagian penting dari praktik kebidanan (Aryanti, 2020; Widyatuti, 2008). Dapat berupa pengobatan nonkonvensional yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dengan kualitas, keamanan, dan efektivitas yang tinggi . Terapi komplementer adalah pengobatan tradisional yang diakui dan digunakan sebagai pendamping terapi medis konvensional, aman dan tanpa efek samping, serta merupakan nilai tambah bagi Praktek Mandiri Bidan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Hal ini jadi kesempatan buat meningkatkan profesionalisme pada penerapan layanan kebidanan dengan cara menyeluruh, karena bisa menaikkan layanan kebidanan dengan memberikan jasa serta salah satu metode menaikkan daya saing pasar, angka lebih, favorit, inovatif serta cocok dengan impian dari konsumen pelayanan layanan kebidanan (Prasetyono, 2017; Wijaya *et al.*, 2022).

Indonesia belum terdapat ketentuan yang menata mengenai penerapankebidanan komplementer, alhasil sbanyak bidan yang tidak mempraktikkan pengobatan komplementer dalam pelayanannya. Pengobatan komplementer yang bisa diaplikasikan kebidanan yaitu terapi pijat, teknik relaksasi, yoga, senam, obat herbal, aromaterapi, homeopati, dan akupunktur. Pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer dapat dilakukan

oleh semua fasilitas pelayanan kesehatan baik swasta maupun pemerintah, namun saat ini lebih banyak dijumpai di swasta yaitu Praktek Bidan Mandiri (PMB) di dunia. Bidan dapat memainkan terapi komplementer dan alternatif sesuai dengan kemampuan, keahlian, dan lisensinya. Riset terkini melaporkan 80% memakai pengobatan komplementer buat menyembuhkan penyakit. Sebaliknya komplementer oleh tenaga kesehatan di Indonesia terkini baru digunakan 2, 7%.

1.2 Sejarah Terapi Kebidanan Komplementer

Terapi komplementer dimulai dari terdapatnya beraneka ragam praktik yang dipublikasikan selaku ‘penyembuhan pengganti’ dalam era ke- 19. Dalam era ini belum ada obat modern, alhasil tidak ditemukan terdapatnya terapi ini. Ketika seseorang mengalami sakit, maka saat dahulu akan diresepkan obat herbal oleh berbagai tenaga kesehatan yaitu dokter, dan dukun atau tabib. Memahami terapi komplementer pada kebidanan ini sangadalam bunda nifas, bunda menyusui, bocah serta bayi 3 mempunyai tindakan yang beraneka ragam. Bersamaan dengan kemajuan ilmu dan wawasan, melewati bermacam penelitian objektif serta pengembangan medis modern membagikan uraian tentang rancangan penyakit dalam orang dan menaikkan pemahaman tentang penyakit. Dalam era ini mulai berkembang obat modern secara medis agar pemeliharaan kesehatan semakin terkonsentrasi dalam biomedis.

Kemajuan terapi komplementer akhir ini jadi inspirasi di banyak negeri. Penyembuhan secara komplementer dijadikan pengganti pada jasa layanan kesehatan di Amerika Serikat serta di beberapa negeri yang lain. Ditaksir di Amerika Serikat 627 juta orang merupakan konsumen pengobatan ini serta 386 juta orang yang menggunakan konvensional. Informasi lain mengatakan terjadi kenaikan jumlah konsumen pengobatan komplementer di Amerika dari 33 Persen dalam tahun 1991 jadi 42 Persen di tahun

1997. Konsumen yang memakai komplementer mempunyai penyebab, salah satu sebabnya merupakan filosofi holistik dalam pengobatan komplementer, ialah terdapatnya keseimbangan pada diri serta advertensi kesehatan pada terapi komplementer.

Diketahui 82% konsumen memberi tahu terdapatnya respon akibat terapi konvensional yang diperoleh menimbulkan resiko lebih tinggi sehingga lebih memilih terapi komplementer. Cerminan dari riset terkini di semua bumi membuktikan kalau di negara- negara lagi bertumbuh 80% orang memakai hal ini, terutama menyembuhkan penyakit parah. Perihal ini yang menghasilkan Paradigma jasa kebidanan dikala ini yang sudah hadapi perpindahan. Ajaran kebidanan dilaksanakan dengan mengombinasikan jasa kebidanan konvensional serta komplementer, dan sudah jadi belahan berarti dari praktek kebidanan. Di Indonesia, semacam jamu- jamuan sudah dipakai sepanjang ribuan tahun serta bertumbuh cepat. Wanita lebih banyak memakai penyembuhan komplementer sebagai pengganti. Dikala ini, di semua bumi, lebih banyak memakai pengobatan komplementer dibanding ke medis yang lain. Bidan umumnya memakai satu ataupun lebih pengobatan komplementer seperti pengobatan pijit, obat- obatan herbal, metode relaksasi, konsentrasi, gimnastik, komplemen nutrisi, aromaterapi, homeopati serta akupunktur.

Luasnya pemakaian komplementer untuk pengganti di segala bidang aspek kebidanan, kelompok medis butuh menyiapkan prinsip relevan buat memakai terapi ini pada aplikasi kebidanan. Pengobatan komplementer jadi salah satu opsi penyembuhan warga paling utama untuk perempuan berbadan dua serta melahirkan. Di bermacam tempat jasa kesehatan tidak sedikit konsumen menanyakan mengenai pengobatan komplementer ataupun pengganti. Perihal ini sebab konsumen mau memperoleh jasa yang cocok dengan pilihannya. Perihal ini

bisa jadi kesempatan untuk bidan dapat membagikan terapi komplementer dalam segala bentuk aspek layanan yang diberikan.

Kedudukan yang bisa dilakukan bidan pada komplementer bisa disesuaikan dengan kedudukan tenaga kesehatan yang lain yang sesuai dengan batasan wewenangnya. Kemajuan bidan memerhatikan perihal aturan yang telah ditetapkan. Keinginan masyarakat bertambah serta bertumbuh dengan adanya riset terapi/ pengobatan komplementer yang jadi kesempatan bidan buat mengikuti perkembangan keinginan pengguna jasa layanan (Aryanti, 2020; Sukmawati, 2016; Sukmawati & Imanah, 2020). Bidan dapat berperan sebagai konsultan untuk klien dalam memilih alternatif yang sesuai ataupun membantu memberikan terapi langsung. Terapi komplementer adalah sekelompok teknik perawatan kesehatan non-tradisional dan tidak terintegrasi (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020). Ini adalah terapi non-konvensional yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, yang terdiri dari tindakan preventif, terapeutik, dan rehabilitatif yang telah dievaluasi secara klinis dan ilmiah untuk keamanan dan kemanjurannya (Kemenkes, 2018). Penelitian membuktikan bahwa terapi komplementer dapat menjadi solusi untuk mengurangi rasa tidak nyaman bahkan menyembuhkan beberapa penyakit.

Terapi komplementer lebih aman dan memiliki risiko lebih rendah daripada obat modern dengan bahan kimia. Namun terkadang ada juga pasien yang menggunakan obat tradisional atau komplementer tetapi tidak mendapatkan kesembuhan yang diharapkan bahkan memperburuk penyakitnya (Sukmawati & Nur Imanah, 2020). Tidak seperti obat berlisensi konvensional, beberapa pendekatan terapi komplementer untuk kesehatan didukung oleh data kemanjuran, efektivitas, atau keamanan yang kuat, yang menimbulkan kekhawatiran potensial tentang penggunaan terapi komplementer, terutama pada pasien berisiko tinggi seperti wanita hamil dengan riwayat risiko di kehamilan

(Depkes RI, 2018). Untuk itu perlu dipahami penggunaan terapi komplementer karena walaupun pengobatan komplementer relatif lebih aman, bukan berarti berisiko dan aman untuk digunakan (Lily Yulaikhah, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Aryanti, P. I. 2020. LITERATUR REVIEW: EFEKTIFITAS TERAPI KOMPLEMENTER NONFARMAKOLOGI TERHADAP NYERI PADA KLIEN DENGAN RHEUMATOID ARTHRITIS. *Jurnal Ners LENTERA*, 8(1).
- Cut, S. 2015. Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan. In *Syria Studies* (Vol. 7, Issue 1).
- Depkes RI. 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Jumiatun, J., & Nani, S. A. 2020. Analisis Kesiapan Bidan dalam Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(2). <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i2.400>
- Kemenkes. 2018. Laporan Nasional RISKESDAS 2018: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1.
- Kemenkes RI Dirjen P2P. 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 5, Issue 1).
- Lily Yulaikhah, S. si. . 2019. Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Prasetyono. 2017. Buku Ajar Asuhan Kehamilan. In *Universitas Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 4, Issue 3).
- Rakhmawati, N. E., Tjita, J. P., Setyanto, R. B., Pratiwi, A. I., Iskandar, & Asep, H. 2020. Terapi Komplementer Sebagai Alternatif Pengobatan. *SENADA: Semangat Nasional Dalam Mengabdi*, 1(1).
- Sukmawati, E. 2016. Efektivitas Penggunaan Daun Sirih Merah untuk Mengurangi Jerawat Pada Remaja. *Global Health Science*, 1(1).

- Sukmawati, E., & Imanah, N. D. N. 2020. Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi The Effectiviness Baby Massage To The Baby's Sleeping Quality. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(1).
- Sukmawati, E., & Nur Imanah, N. D. 2020. EFEKTIVITAS PIJAT BAYI TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR BAYI. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(1). <https://doi.org/10.36746/jka.v13i1.49>
- Widyatuti, W. 2008. Terapi Komplementer Dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/10.7454/jki.v12i1.200>
- Wijaya, Y. A., Yudhawati, S. N. L. P., Dewi, K. A. K., & Khaqul, S. 2022. Konsep Terapi Komplementer. *Universitas Brawijaya*, 13.

BAB 2

TERAPI KOMPLEMENTER BIDANG KESEHATAN

Oleh Legina Anggraeni

2.1 Terapi Komplementer di Dunia

Terapi komplementer sudah banyak diterapkan di seluruh dunia termasuk Indonesia. Terapi ini awalnya disebut sebagai terapi tradisional, namun seiring dengan berjalannya waktu terapi ini digolongkan kedalam terapi non konvensional atau terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan bagian dari perawatan kesehatan di seluruh dunia karena dianggap penting namun dalam aplikasinya sering disepelekan. Banyak negara di dunia yang memanfaatkan terapi ini sehingga permintaan akan terapi komplementer terus meningkat setiap tahunnya. Dengan kualitas yang terus terjamin, keamanan, dan keampuhan yang sudah banyak diuji terapi komplementer menjadi salah satu pertimbangan dalam pengobatan di masyarakat.

Menurut *World Health Organization* (WHO) menerangkan bahwa terapi komplementer merupakan sebuah serangkaian pengobatan non konvensional yang bukan berasal dari Negara yang bersangkutan dan tidak sepenuhnya terintegrasi kedalam sistem perawatan kesehatan (WHO, 2013). Sebagai salah satu contoh, di Indonesia kita mengenal dengan terapi jamu-jamuan dan hal tersebut bukan merupakan terapi komplementer karena, jamu merupakan terapi khas Indonesia (terapi tradisional). Namun, bisa saja terapi jamu-jamuan menjadi terapi komplementer di Negara lainnya (luar Indonesia).

2.2 Terapi Komplementer Berdasarkan Teknik

2.2.1 Terapi biologis

Terapi biologis merupakan terapi natural alamiah dan penerapan praktik biologis contohnya adalah pengobatan herbal, jamu-jamuan, vitamin, dan aromaterapi.



Gambar 2.1 : Terapi Biologis (Jamu)
(Sumber : Halodoc, 2022)

2.2.2 Terapi psiko-somatik

Terapi psiko-somatik adalah terapi komplementer dengan memanfaatkan keterampilan berfikir yang akan mempengaruhi tubuh dan fungsi tubuh sendiri. Contoh terapi yang termasuk dalam terapi psiko-somatik adalah meditasi, yoga, terapi musik, terapi Al-Qur'an, hypnoterapi, *hypnobirthing* dsb.

2.2.3 Terapi alternatif

Terapi alternatif menurut *National Institute of Health* menyebutkan bahwa terapi alternatif adalah sistem pengobatan yang meliputi praktek dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional. Contohnya adalah terapi reiki, akupunktur, bekam, *homeopathy* dsb.

2.2.4 Terapi manipulatif

Terapi manipulatif adalah sebuah terapi yang menggunakan gerakan pasif yang digerakkan dengan tiba-tiba (Mudatsir, 2002). Contohnya adalah pijat, terapi cahaya dan warna serta hidroterapi.



Gambar 2.2 : Proses Terapi Manipulatif (Hidroterapi)
(Sumber : Bogordaily.net)

2.2.5 Terapi energi

Terapi energi adalah terapi yang memanfaatkan energi baik dari dalam tubuh maupun energi dari luar tubuh menggunakan sentuhan-sentuhan pengobatan terapeutik. Contoh terapi energi antara lain *healing touch*, *therapeutic touch* dan reiki. Menurut (Ayuningtyas, 2019) energi dalam terapi energi umumnya berasal dari medan energi atau bentuk-bentuk energi yang belum terbukti. Energi yang digunakan dalam terapi energi diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu:

- a. Energi yang dapat diverifikasi dapat diukur dan dibuktikan secara ilmiah atau ilmu pengetahuan contohnya adalah terapi energi suara (getaran), energi elektromagnetik (cahaya) magnet dan energi radiasi monokromatik (laser).
- b. Energi yang tidak dapat diverifikasi tidak dapat diukur dengan teknologi saat ini seperti contoh adalah *Qi Gong*.

2.3 Jenis Pengobatan Herbal dalam Terapi Komplementer

Dalam terapi komplementer selain menggunakan berbagai teknik, terapi ini juga menggunakan berbagai jenis obat untuk menggantikan obat-obat modern. Adapun jenis obat yang sering digunakan adalah obat herbal yang dikategorikan sebagai berikut:

2.3.1 Pengobatan Ayurveda

Pengobatan ayurveda merupakan penyembuhan holistik yang paling tertua dan dikembangkan di India lebih dari 3.000 tahun yang lalu. Tujuan utama dalam pengobatan ayurveda sendiri adalah untuk membuat meningkatkan kesehatan tubuh bukan sebagai penyembuhan atau pengobatan. Filosofi ayurveda menerangkan bahwa seluruh alam dan semesta ini berinteraksi oleh lima elemen dasar yaitu air, udara, tanah, api dan ruang.

2.3.2 Pengobatan Tradisional

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional, pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara, obat, dan pengobatannya mengacu pada pengalaman, keterampilan dan atau pendidikan/pelatihan. Tujuan pengobatan tradisional adalah untuk mencapai derajat kesehatan di masyarakat secara optimal.

Pengobatan tradisional biasanya menggunakan ramu-ramuan atau tanaman obat mulai dari daun hingga akar. Obat tradisional di Indonesia sangat besar peranannya dalam pelayanan kesehatan dan sangat potensial untuk terus dikembangkan. Beberapa contoh tanaman yang digunakan dalam pengobatan tradisional adalah jahe, kunyit, kencur, kumis kucing, gingseng, daun sirih, lidah buaya, daun bangun-bangun, dsb.



Gambar 2.3 : Tanaman Pengobatan Tradisional
(Sumber : Kementrian Kesehatan RI)

2.3.3 Pengobatan Cina

Pengobatan tradisional cina berasal dari jaman peradaban Cina kuno dan telah melakukan perubahan seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Ramuan pengobatan cina biasanya dimanfaatkan bukan hanya untuk mengobati penyakit namun untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

Ada dua konsep utama pengobatan tradisional Cina yaitu:

a. **QI (Chi)**

Qi atau disebut dengan chi merupakan energi utama atau energi vital dalam pengobatan tradisional Cina. Dalam pengobatan tradisional Cina QI ini diyakini mengalir keseluruh tubuh dan akan selalu bergerak serta mengalami perubahan.

b. **Yin dan Yang**

Yin dan yang merupakan energi yang bertolak belakang dan menggambarkan energi QI itu sendiri.

Energi Yin memiliki arti panas, ringan, siang dan hampa sedangkan energi Yang memiliki arti dingin, berat, malam dan padat.



Gambar 2.4 : Yin dan Yang
(Sumber : wikipedia)

Pengobatan tradisional cina banyak digunakan oleh masyarakat untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Pengobatan tradisional Cina banyak digunakan karena beberapa alasan antara lain:

- a. Memiliki beberapa gejala penyakit yang berbeda namun tidak jelas penyebabnya
- b. Untuk mengurangi efek pengobatan medis yang dialami
- c. Tidak mendapatkan hasil dari pengobatan medis
- d. Sebagai upaya preventif sebelum timbulnya penyakit.

2.4 Prinsip Dasar Terapi Komplementer

Menurut Permenkes RI No. 15 Tahun 2018 pelayanan kesehatan tradisional komplementer harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya mengikuti kaidah-kaidah ilmiah bermutu dan digunakan secara rasional dan tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat;
- b. tidak membahayakan kesehatan Klien;
- c. memperhatikan kepentingan terbaik Klien;

- d. memiliki potensi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, pemulihan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup Klien secara fisik, mental, dan sosial.

2.5 Dasar Hukum Jenis Terapi Komplementer

Menurut Permenkes No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 jenis-jenis terapi komplementer adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan pengobatan alternatif meliputi akupunktur, akupresur, homeopati, arimaterapi, ayurveda
- b. Intervensi tubuh dan pikiran (*mind, body intervention*) yang terdiri atas hipnoterapi, hypnobirthing, mediasi, penyembuhan spiritual dan yoga.
- c. Pengobatan manual yang meliputi kiropraktik, *healing touch*, pemijatan, *shiatsu* dan osteopati.
- d. Pengobatan farmakologi dan biologi meliputi jamu, obat herbal, guruh, dsb.
- e. Pengobatan pola makan dan nutrisi untuk pencegahan pengobatan meliputi diet makro nutrien dan diet mikronutrien.
- f. Terapi lain berdasarkan diagnosis dan pengobatan meliputi terapi ozon, hiperbarik, dsb.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, I. F. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Bogordaily.net 2021. *Tingkatkan Kualitas Hidup, Hidroterapi di Bogor Senior Hospital*. Available at: <https://bogordaily.net/2021/12/tingkatkan-kualitas-hidup-hidroterapi-di-bogor-senior-hospital/%0A%0A>.
- Halodoc. 2022. *4 Jamu Tradisional Indonesia dengan Segudang Manfaat*. Available at: <https://www.halodoc.com/artikel/4-jamu-tradisional-indonesia-dengan-segudang-manfaat>.
- Kementrian Kesehatan RI. 2022. *Perkembangan Obat dan Pengobatan Tradisional Dalam Kesehatan Masyarakat dan Pemanfaatannya di Rumah Sakit*. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/13/perkembangan-obat-dan-pengobatan-tradisional-dalam-kesehatan-masyarakat-dan-pemanfaatannya-di-rumah-sakit.
- Styatibi Mudatsir. 2002. *Terapi Masipulasi Ekstremitas, Pelatihan Manual Terapi*. Surakarta.
- World Health Organization. 2013. 'WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023', *World Health Organization (WHO)*, pp. 1-76. doi: 2013.

BAB 3

MANFAAT DAN TUJUAN TERAPI KOMPLEMENTER

Oleh Gusti Ayu Tirtawti

3.1 Pendahuluan

Bidan pada dasarnya merupakan profesi yang mampu memberikan pelayanan secara holistik. Sehingga pada terapi komplementer merupakan salah satu cara untuk membantu pasien baik secara fisik, mental, sosial dan emosional.

Menurut WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan tentang terapi komplementer yaitu sebagai suatu pengobatan non konvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan dan tidak terintegrasi dalam sistem perawatan kesehatan dominan. Terapi komplementer biasanya digunakan sebagai pengganti perawatan.

Berdasarkan penelitian Frass (2012) dalam Ayuningtyas tentang gambaran penggunaan metode komplementer menunjukkan angka 80% diseluruh dunia untuk mengobati penyakit kronis. Sedangkan di Indonesia sendiri yang merupakan negara penghasil tanaman herbal telah menggunakan beberapa metode terapi komplementer. Terapi komplementer adalah terapi yang memanfaatkan bidang ilmu kesehatan untuk menangani berbagai penyakit dengan menggunakan teknik non konvensional. Terapi ini tidak menggunakan obat yang komersil, namun dengan berbagai bahan tradisional dan terapi.

Dalam dunia kebidanan sendiri, terapi komplementer sudah banyak dilakukan untuk mencegah dan mengatasi berbagai keluhan. Pada beberapa penelitian yang sudah

dikebangkan untuk teknikkomplementer antara lain terapi pijat, relaksasi, yoga dan akupresure. Beberapa negara sudah menerapkan terapi komplementer dalam bidang kebidanan. Bidan biasanya menggunakan terapi komplementer seperti terapi pijat, terapi herbal, teknik relaksasi, aromaterapi, homeopati, akupuntur, dll (Andarwulan, 2021)

3.2 Manfaat dan Tujuan Terapi Komplementer

Sebagai pengobatan tambahan, pengobatan pelengkap, pengobatan pendukung. Adapun penggabungan jenis pengobatan ini dengan pengobatan medis lainnya disebut pula sebagai pengobatan integratif. Untuk meringankan gejala suatu penyakit tertentu, namun tidak bisa digunakan sepenuhnya menjadi alternatif pengganti pengobatan medis yang telah ditentukan oleh dokter, sebagai contoh pengobatan dengan kemoterapi, pembedahan, maupun perawatan hormonal.

3.3 Ruang Lingkup Pengobatan Komplementer-Alternatif

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no1109/MENKES/PER/IX/2007 :

- a. Intervensi tubuh dan pikiran (*Mind and Body Interventions*)
- b. Sistem Pelayanan dan Pengobatan Alternatif (*Alternative Systemof Medical Practice*)
- c. Cara penyembuhan manual (*Manual Healing Methods*)
- d. Pengobatan farmakologi dan biologi (*Pharmacologi andaBiologia*)
- e. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*Diet and Nutrition the Prevention and Treatment of Disease*)
- f. Cara Lain Dalam Diagnosa dan Pengobatan (*UnclassifiedDiagnostic and Treatment Methods*)

Dalam permenkes tersebut disampaikan bahwa pelayanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan. Terapi ini ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

3.4 Kelebihan dan Kekurangan Kebidanan Komplementer

a. Kelebihan

Pelayanan kebidanan komplementer adalah terapi pilihan yang aman dan mampu mengurangi intervensi pada saat ibu hamil, bersalin dan nifas. Terapi diberikan dengan resiko yang minimal membuat ibu merasa nyaman

b. Kekurangan

Terapi komplementer masih dianggap kurang bermakna dari terapi konvensional. Sehingga perlu adanya pengenalan lebih banyak ke masyarakat. Terapi komplementer masih dianggap lebih lama dalam memberikan hasil dibandingkan dengan terapi konvensional.

Tabel 1.1 : Kelompok dan Jenis Pengobatan Alternatif

No	Kelompok Pengobatan Alternatif	Jenis Pengobatan
1	Intervensi tubuh dan pikiran (<i>mind and body intervention</i>)	Dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Dapat dilaksanakan di fasilitas kesehatan apabila aman, bermutu dan terjangkau serta memiliki hasil pengkajian yang dilakukan oleh institusi yang berwenang sesuai ketentuan yang berlaku
2	Sistem Pelayanan Pengobatan Alternatif (<i>Alternative Systems of Medical Practice</i>)	
3	Cara Pengobatan Manual (<i>Manual Healing Methods</i>)	
4	Pengobatan farmakologi dan biologi (<i>Pharmacologi and Bioloic Treatments</i>)	
5	Diet dan Nutrisi Untuk Pencegahan dan Pengobatan (<i>Diet and Nutrition The Prevention and Treatment Of Disease</i>)	
6	Terapi lain berdasarkan diagnosis dan pengobatan (<i>Unclassified Diagnostic and Treatment Methods</i>)	

Sumber (Permenkes No. 1109/Menkes/Per.IX/2007)

3.5 Jenis dan Kategori Terapi Komplementer

3.5.1 Terapi Tradisional

Di Indonesia terdapat beberapa jenis terapi tradisional yang telah dipraktikkan dalam masyarakat khususnya untuk ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui dan ibu dalam masa antara. Terapikomplementer saat ini juga sudah berkembang dan

dianggap sebagai suatu kebutuhan pada usia bayi sampai dengan anak-anak.

Jenis terapi komplementer tradisional adalah sebagai berikut:

a. Akupuntur

Ialah teknik pengobatan tradisional yang dilakukan dengan cara menusukkan jarum cara menusukkan jarum ke titik-titik tertentu pada tubuh pasien

Manfaat :

- 1) Terapi aman bila dilakukan dengan benar
- 2) Efek samping yang ditimbulkan minimal
- 3) Bisa dikombinasikan dengan perawatan lain
- 4) Mampu mengontrol beberapa jenis penyakit
- 5) Membantu pasien yang alergi terhadap obat-obat analgesik

b. Ayurveda

Ialah teknik pengobatan dari India yang menekankan pada pencegahan dan pemeliharaan kesehatan melalui perhatian penuh terhadap keseimbangan dalam kehidupan seseorang. Keseimbangan yang perlu diupayakan, antara lain: pikiran positif, pola makan, gaya hidup dan penggunaan bahan-bahan herbal. Terapi ini berfokus pada keseimbangan energi dalam kehidupan. Terapi ini bukan sebagai pengganti terapi barat, namun sebagai pelengkap yang diharapkan bisa mendukung teknik pengobatan barat.

Manfaat pengobatan ayurveda adalah mengembalikan keseimbangan hidup baik fisik maupun emosional. Sehingga dari hasil pengobatan tersebut akan diperoleh yaitu:

1) Mencintai diri sendiri

Pengobatan ayurveda tidak hanya mengajarkan pentingnya hidup sehat supaya terhindar dari penyakit, melainkan juga menjaga hidup tetap sehat

sebagai bukti dari rasa cinta terhadap diri sendiri.

- 2) Mendapatkan pemahaman mengenali pentingnya hidup sehat dimulai dari diri sendiri. Prinsip ayurveda adalah keseimbangan hidup, tidak hanya kepada diri sendiri melainkan orang lain. Ketika kamu menjalani hidup sehat dengan gaya ayurveda, kamu juga menginspirasi orang lain untuk melakukan hal yang sama. Sehingga, keseimbangan kesehatan bersama dapat dicapai.
- 3) Mengurangi stres dan hidup lebih bahagia
Keseimbangan hidup yang diajarkan dalam pengobatan ayurveda mengajarkan orang untuk lebih menikmati hidup dan tidak stres.
- 4) Menurunkan tekanan darah, kolesterol, dan gejala penyakit.
Teknik relaksasi dan pengobatan yang diperoleh dari ayurveda dapat membantu menurunkan tekanan darah, kolesterol, dan gejala penyakit. Pengobatan ayurveda menawarkan banyak herbal, vitamin, mineral, dan protein. Minyak esensial ayurveda dapat membantu meningkatkan aliran darah, melengkapi sirkulasi darah, dan mengeluarkan racun dari tubuh melalui kulit.
- 5) Menurunkan risiko peradangan
Pola makan tidak sehat dan juga kurang tidur dapat meningkatkan risiko gangguan pencernaan yang memicu peradangan. Akar penyebab penyakit saraf, kanker, diabetes, masalah kardiovaskular, penyakit paru, radang sendi, dan banyak lainnya dimulai dengan peradangan. Pengobatan ayurveda dapat membantu mengatasi permasalahan-permasalahan tersebut, meningkatkan vitalitas tubuh, energi tinggi, dan penurunan kelesuan serta perubahan suasana

hati.

c. Homeopati

Ilah pengobatan holistic yang menggunakan zat-zat khusus untuk untuk menyembuhkan pasien, zat yang biasanya diberikan kepada pasien adalah dalam bentuk tablet dan bertujuan untuk memicu mekanisme penyembuhan pada tubuh sendiri. Prinsip pengobatan homeopati adalah dengan pemahaman bahwa suatu zat yang dapat mengganggu kesehatan adalah apabila zat tersebut digunakan dalam jumlah dan dosis yang besar, namun dapat digunakan untuk mengobati gejala jika digunakan dalam dosis yang kecil.

Contoh sebagai berikut, konsumsi kopi dalam jumlah yang banyak mampu mengakibatkan sulit tidur dan mudah tersinggung. Namun dalam pemakaian dosis kecil kopi mampu mengatasi gangguan kecemasan karena efek kafein dalam kopi memberikan efek relaksasi.

Pengobatan secara homeopati masih menjadi perdebatan. Beberapa kalangan menilai bahwa terapi ini tidak sesuai dengan persyaratan yang ada. Pengobatan homeopati ini kebanyakan sangat encer sehingga tidak tahu zat asli yang berada di dalamnya. Pil yang di gunakan pada pengobatan homeopati bekerja karena air namun terdapat zat lain yang tidak diketahui sebelum diencerkan.

Manfaatnya yaitu memberikan perawatan secara holistic. Pengobatan holistik adalah perawatan yang dilakukan secara menyeluruh. Jadi, pengobatan ini tidak hanya fokus pada kondisi klinis atau serangkaian gejala yang timbul. Perawatan holistik inilah yang bisa Anda dapatkan pada homeopati. Dari perawatan menyeluruh, pasien dianggap unik sehingga membutuhkan pengobatan yang menyesuaikan dengan kondisi kini dan riwayatnya.

Pengobatan ini tidak hanya fokus ke kondisi fisik pasien, tetapi juga memperhatikan aspek mental, emosional, spiritual, dan sosialnya. Orang yang melakukan pengobatan homeopati percaya bahwa kesehatan bukanlah sekadar ada atau tidaknya penyakit, tetapi kemampuan tubuh untuk merespons dan beradaptasi dengan lingkungan luar. Kemampuan ini didapatkan dengan cara menyeimbangkan pikiran dan tubuh. Dengan kemampuan ini, tubuh seseorang dapat menyembuhkan diri dengan lebih baik.

d. Naturopati

Ialah sistem penyembuhan yang bertujuan dengan memberikan perawatan secara holistik. Mengobati secara keseluruhan meliputi tubuh, pikiran dan jiwa. Salah satu penerapan terapi naturopati dalam kebidanan yaitu dapat menangani kasus infertil pada pasangan usia subur serta dapat mengatasi ketidakseimbangan hormon dalam tubuh.

Naturopati dikenal sebagai sebuah terapi untuk menyembuhkan penyakit secara alami. Naturopati juga diyakini sudah ada sejak 400 tahun sebelum masehi yang didasarkan pada prinsip Hippocrates, seorang filsuf Yunani yang dianggap sebagai bapak kedokteran

Teknik ini berfokus pada edukasi dan pencegahan meliputi pola makan (diet), olahraga atau kiat-kiat manajemen stres.

Pola hidup terapi naturopati:

- 1) Atur pola makan
- 2) Lakukan detoksifikasi secara berkala
- 3) Cek kesehatan secara rutin
- 4) Berjemur di bawah sinar matahari
- 5) Bantu tubuh dengan suplemen makanan

- 6) Istirahat yang cukup
- 7) Bijak dalam memilih obat

e. Pengobatan Tradisional Cina

Terapi pengobatan dari Cina sudah tidak asing lagi di Indonesia, beberapa jenis pengobatan yang sudah sering digunakan yaitu:

- 1) Akupuntur, yaitu menusukkan jarum halus dengan lembut pada kulit
- 2) Bekam, yaitu dengan menggunakan cangkir khusus yang dipanaskan dan dapat menghisap kulit. Terapi bekam ini dapat ditelusuri dari kebudayaan kuno Mesir, Tiongkok dan Timur Tengah. Berdasarkan buku teks kesehatan, terapi bekam dinyatakan oleh orang Mesir kuno merupakan terapi yang sudah ada sejak 1.550 sebelum masehi. Pada masa kehamilan tidak disarankan untuk bekam karena pada ibu hamil kulitnya lebih sensitif dan dkuatirkan akan mengalami infeksi.
- 3) Obat Herbal, tanaman obat yang dimanfaatkan dalam bentukrendaman (teh), bubuk dan kapsul
- 4) Meditasi, terapi dimana dilakukan dengan posisi duduktenang untuk menenangkan pikiran
- 5) Moksibusi, yaitu pengobatan tradisional dengan memanfaatkan bambu kering yang dibakar dekat kulit
- 6) Tai Chi, yaitu terapi yang menggunakan gerakan lambat danfokus pada pernafasan
- 7) Pijat Tuina, yaitu teknik pengobatan yang merupakan kombinasi dari pijat, akupresure dan bentuk manipulasi lain. Salah satu manfaat pijat tuina ini dalam dunia kebidanan yaitu mengurangi keluhan pra menstruasi sindrom dan menyehatkan sistem

reproduksi.

8) *Gua Sha*

Jika di Indonesia terkenal teknik kerokan dengan menggunakan koin, maka *Gua Sha* juga hampir sama namun menggunakan potongan giok halus, tulang, taring hewan, tanduk dan batu. *Gua Sha* tidak dianjurkan pada ibu dengan kehamilan trimester 1.

3.5.2 Terapi Tubuh

Terapi tubuh yang sering dilakukan yaitu pijat/massage. Manfaat dari pijat yaitu menciptakan relaksasi dan meredakan kecemasan dan depresi. Pijat merupakan gerakan usapaan dengan tekanan pada kulit, otot dan urat. Pijat mampu meningkatkan kualitas tidur seseorang dan meningkatkan imunitas. Di ilmu kebidanan pijat pada ibu hamil, nifas dan bayi sudah banyak diaplikasikan. Pijat diyakini mampu memberikan stimulus energi positif pada klien.

3.5.3 Terapi Gerakan (*Body Movement Teraphy*)

Terapi yang dilakukan dengan gerakan tertentu ataupun tarian. Di Indonesia sendiri terapi gerakan juga sudah banyak digunakan. Di dunia kebidanan, terapi gerakan yang paling sering digunakan yaitu yoga ibu dan bayi, pilates dan senam maryam. Beberapa terapi gerakan tersebut memiliki ciri khas masing-masing. Terapi ini bisa dilakukan oleh ibu mulai dari hamil sampai dengan masa nifas, tentu saja dengan memperhatikan kondisi kesehatan ibu. Meskipun sederhana namun jika ibu dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melakukan beberapa gerakan, maka diperkenankan untuk tidak melakukan gerakan tersebut.

3.5.4 Diet dan Herbal

Diet merupakan upaya untuk mengatur jumlah nutrisi yang masuk ke dalam tubuh untuk mendapatkan tubuh yang sehat. Sedangkan herbal sudah pernah dibahas sebelumnya yaitu merupakan terapi yang memanfaatkan tanaman herbal sebagai terapi komplementer.

3.5.5 Terapi Energi

Terapi ini bertujuan untuk membawa energi ke pasien atau menyeimbangkan energi di dalam tubuh pasien. Beberapa jenis terapi yang bisa diberikan pada pasien berupa terapi energi antara lain:

- a. Terapi suara, misalnya dengan menggunakan terapi musik
- b. Reiki

Terapi yang dilakukan dengan mentransfer energi universal dari telapak tangan praktisi ke tubuh pasiennya. Terapi alternatif asal Jepang ini diyakini mampu melancarkan energi di dalam tubuh sehingga gejala penyakit akan berkurang. Sayangnya, pengobatan ini belum terbukti efektif secara ilmiah

- c. Qi Gong

Adalah suatu sistem kuno dari Tiongkok yang bermanfaat untuk menjaga atau meningkatkan kondisi kesehatan dengan cara mengintegrasikan sikap tubuh, teknik pernafasan dan pemfokusan pikiran.

- d. Sujok

Terapi sujok yaitu terapi yang menggunakan beberapa media, antara lain pewarnaan tangan, biji-bijian, ring, dll

DAFTAR PUSTAKA

- Akhiriyanti, E. N. 2020. Mengenal Terapi Komplementer DalamKebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita.In *Transinfomedia*. Jakarta Timur: Transinfomedia
- Andarwulan, S. 2021. *Terapi Komplementer Kebidanan*. 1st edn. Editedby Guepedia. Surabaya: Guepedia.
- Ayuningtyas, I. F. 2019. Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer Dalam Kebidanan. In *PT. Pustaka Baru, Yogyakarta*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Indonesia, B. 2021. Manfaat Akupuntur Bagi Kesehatan dan Kesuburan.Retrievedfrom<https://bocahindonesia.com/manfaat-akupuntur-bagi-kesehatan-kesuburan/>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri KesehatanRepublikIndonesia Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif*,Pub.L.No.No. 1109/MENKES/PER/IX/2007 (2007).
- Knowledge, A. O. P. 2022. Naturopati VS Homeopati. Retrieved from <https://www.amazine.co/22286/naturopati-vs-homeopati-kelebihan-kekurangannya/>
- Tia Pratignyo. 2014. *Prenatal Yoga*. Depok: Puspa Swara.
- Widyastuti, D. E., Rumiati, E., & Widyastutik, D. 2019. Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada IbuHamil Trimester I Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 96-104.

BAB 4

FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN KOMPLEMENTER

Oleh Andi Hariati

4.1 Pendahuluan

Dalam penerapannya, pelaksanaan terapi komplementer di Indonesia dilakukan pada sektor praktek swasta/ mandiri dan pemerintahan (Rumah sakit dan Puskesmas). Namun dalam pelaksanaannya pada sektor pemerintahan terbentur pada prosedur yang berlaku yakni kembali pada pelayanan secara konvensional.

Asuhan Kebidanan saat ini telah mengombinasikan antara asuhan kebidanan secara konvensional dan komplementer. Beberapa terapi komplementer adalah terapi akupunktur, prenatal yoga, herbal, pijat, teknik relaksasi, suplementasi hingga pemberian aromaterapi (Muflihah *et al.*, 2022)

Terapi komplementer dapat dilakukan baik atas permintaan dari pasien maupun atas rujukan dari dokter. Penggabungan pengobatan konvensional dan komplementer diharapkan mampu memberikan terapi yang maksimal untuk ibu. Namun pada penerapannya ditemui banyak faktor yang dapat mempengaruhi penerapan komplementer yang pada BAB ini akan diuraikan beberapa faktor tersebut.

4.2 Peranan Tenaga Kesehatan

Peran tenaga kesehatan khususnya bidan dalam penerapan terapi komplementer sangatlah penting. Sayangnya, bidan menemui banyak hambatan dalam penerapannya. Dalam beberapa

penelitian, terhambatnya penerapan komplementer antara lain :
(Kostania *et al.*, 2015)

- 1) Minimnya keterampilan bidan dalam menerapkan terapi komplementer dikarenakan keterbatasan seminar/pelatihan komplementer yang dapat mendukung tercapainya efektivitas terapi
- 2) Kurang intensifnya sosialisasi organisasi
- 3) Kebanyakan masyarakat beranggapan bahwa bidan bukanlah pemberi pelayanan komplementer, hal ini diakibatkan karena pemberian sebagian besar yang memberikan pengobatan komplementer masih bukan tenaga kesehatan yang telah mengenyam pendidikan nonformal. Maka diperlukan sosialisasi masif terkait pengobatan komplementer untuk membangun minat dan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan.
- 4) Lemahnya pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan komplementer
- 5) Di pemerintahan, masih terbatas anggaran yang tersedia untuk pelayanan terapi komplementer, sehingga tenaga kesehatan yang bertugas masih terbatas dalam penerapannya.
- 6) Terapi komplementer masih belum menjadi program prioritas dalam penyelenggaraan kesehatan nasional.

Dilihat dari pentingnya peran tenaga kesehatan dalam penerapan terapi komplementer maka Bidan diharapkan mampu memperbaharui kompetensinya dalam memberikan asuhan secara komplementer, yang dikombinasikan dengan cara konvensional

4.3 Faktor Fisiologis dan Psikologis Ibu

4.3.1 Kehamilan

Kombinasi terapi konvensional dan komplementer pada bidan komunitas sekarang memainkan peran penting dalam praktik kebidanan. Persentase terbesar yang menggunakan terapi komplementer adalah ibu hamil. Para peneliti telah mengidentifikasi banyak faktor yang membuat wanita hamil mencari terapi alternatif, termasuk ketidakbahagiaan dengan pengobatan dan pengobatan tradisional, mengabaikan metode holistik, dan kekhawatiran tentang konsekuensi negatif dari obat-obatan sintetik.

Terapi komplementer dapat digunakan dalam asuhan kebidanan untuk menghormati otonomi wanita dan mendukung proses kehamilan yang khas. Paradigma asuhan kebidanan memasukkan terapi tambahan ini sehingga informasi tentangnya dapat terus berkembang dan menyebar. Sebagai pelayanan ekstra selama kehamilan, pengobatan komplementer merupakan alternatif yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin (Setyaningsih *et al.*, 2021)

Beberapa pelayanan terapi komplementer selama masa kehamilan diantaranya :

- a) Herbal dan akupresure (mengatasi mual muntah)
- b) Aromaterapi
- c) Hipnoterapi antenatal
- d) Yoga kehamilan
- e) Terapi musik

Pengobatan terhadap mual muntah baik secara herbal dan akupresure jarang berhasil atau tidak terlalu menimbulkan efek signifikan karena faktor fisiologis dan psikologis ibu hamil. Seperti faktor fisiologis dimana peningkatan hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) dan estrogen terjadi pada trimester I yang dapat membuat jaringan otot sistem pencernaan menjadi kurang

efektif, yang dapat meningkatkan asam lambung dan memperlambat metabolisme. Sedangkan variabel psikologis seperti suasana akibat pekerjaan atau masalah keluarga dapat membuat ibu hamil stres dan menyebabkan gangguan hormon yang pada akhirnya akan mempengaruhi asam lambung yang semakin meningkatkan gejala mual muntah (Punggung et al., 2019)

Dengan meningkatnya asam lambung pada ibu hamil, terapi komplementer sulit diterapkan karena pengobatan konvensional/farmakologi secara obat harus lebih diutamakan untuk mengurangi sekresi asam lambung dan tidak akan berefek maksimal apabila hanya diberikan terapi komplementer seperti akupresure. Pemberian terapi komplementer juga harus didukung dengan kondisi ibu hamil yang dapat menerima terapi dengan sugesti yang baik atau tidak dalam keadaan tertekan ataupun dipaksa.

4.3.2 Persalinan

Persalinan merupakan rangkaian proses alami yang dialami oleh semua perempuan. Dalam menanti proses ini, ada banyak perubahan yang terjadi pada calon ibu, sehingga memicu perasaan cemas, takut dan tegang. Selain perasaan secara psikologis, perasaan secara fisik dirasakan pula dalam proses kelahiran, yakni timbulnya rasa nyeri hebat. Banyak diantara calon ibu tidak dapat menerima proses ini, sehingga memilih jalan *sectio caesaria* atau operasi *caesar*.

Beberapa terapi komplementer yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan adalah dengan teknik relaksasi, teknik pernafasan dalam, terapi bola persalinan (*birthing ball*), teknik kompres hangat (*hydrotherapy*), terapi massage dan terapi musik klasik.

Dalam manajemen nyeri secara komplementer pada saat persalinan terdapat beberapa keuntungan antara lain: (Pratiwi *et al.*, 2021)

- a) Prosesnya tidak menghambat proses persalinan
- b) Tidak ada efek samping negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin
- c) Mudah dilakukan oleh calon ibu
- d) Mudah dan efektif
- e) Lebih murah
- f) Terapi pendukung

Dalam penerapannya pada proses persalinan, asuhan kebidanan komplementer menemui banyak keterbatasan diantaranya: (Pratiwi *et al.*, 2021)

- a) Tergantung pada motivasi calon ibu
- b) Keberhasilan terapi berkaitan dengan kemauan calon ibu, dukungan dari tenaga kesehatan maupun dukungan lingkungan sekitar (suami dan keluarga)
- c) Tidak semua calon ibu yang melakukan terapi non farmakologis merasakan efek penurunan tingkat nyeri.

Seperti yang disebutkan pada poin c, bahwa tidak semua calon ibu merasakan efek penurunan tingkat nyeri pada saat pemberian terapi komplementer, hal ini dikarenakan pengaruh sejumlah faktor seperti usia, budaya dan pengharapan tentang penghilang nyeri. Salah satu yang paling berpengaruh adalah umur, pada paritas ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara yang memiliki pengalaman bersalin sebelumnya sehingga lebih mudah dan tenang pada saat dilakukan terapi dikarenakan pengalaman sebelumnya (Punggung *et al.*, 2019)

Selain nyeri, salah satu perasaan yang dirasakan pada saat proses persalinan adalah kecemasan. Kecemasan yang dirasakan

umumnya adalah takut perdarahan, takut bayinya cacat, takut merasa nyeri hebat pada saat melahirkan, takut apabila dilakukan tindakan penjahitan, takut terjadi komplikasi bahkan hingga ketakutan tidak bisa merawat dan membesarkan bayinya dengan baik (Moekroni & Analia., 2016)

Terapi komplementer pada manajemen kecemasan adalah dengan melakukan usaha coping yang umumnya dilakukan dengan beberapa cara seperti mereduksi kecemasan agar dapat kembali kedalam keadaan normal dan seimbang. Salah satu teknikny adalah distraksi dan relaksasi dengan pengalihan fokus perhatian ke stimulus yang lain seperti terapi musik. Melakukan terapi ini bias saja tidak berhasil apabila calon ibu tidak menginginkannya dipengaruhi terhadap kepercayaan dan kebudayaan dan tidak maksimal apabila calon ibu tidak menyukai musik yang diberikan maka dari itu sebaiknya memilih musik yang sesuai dengan ketertarikan ibu agar hasil terapi yang diperoleh lebih efektif (Moekroni & Analia., 2016)

4.3.3 Nifas

Masa nifas adalah periode penting karena baik ibu maupun bayi yang belum lahir lebih berisiko sakit dan meninggal selama masa ini. Perdarahan adalah salah satu penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia, dan sebagian besar kasus terjadi selama 24 jam pertama setelah melahirkan. Jadi, bidan perlu memastikan rahim berkontraksi secara normal. Berbagai elemen, termasuk sosial budaya, berdampak pada masa nifas. Indonesia dengan keragaman budayanya mempunyai banyak tradisi kesehatan masing- masing dalam penanganan masa nifas.

Selain terapi konvensional, terapi komplementer juga dapat dilakukan untuk menghilangkan keluhan ibu postpartum. Misalnya, menggunakan senyawa herbal untuk meningkatkan produksi ASI atau mengurangi rasa sakit yang terkait dengan luka

perineum. Selain itu, pilis, parem, tapel, atau penggunaan bengkung adalah cara lain yang bisa digunakan (Widaryanti, 2020).

Penggunaan pilis saat ini sudah mulai ditinggalkan, terutama ibu nifas yang tinggal didaerah perkotaan. Hal ini diakibatkan karena kurangnya pengetahuan tentang manfaat dari pilis serta penggunaannya kurang menarik karena canggung dan sulit digunakan. Ibu nifas harus mengoleskan pilis ke dahinya setelah dia selesai mandi, tetapi karena warnanya yang mencolok, dia mungkin ragu untuk melakukannya. Karena pilis terdiri dari pala dan cengkeh, pilis dapat menghangatkan kepala dan memiliki efek menenangkan. Selain itu, karena ketegangan pascapersalinan menyebabkan penglihatan ibu memburuk, pilis dapat digunakan sebagai terapi tambahan untuk membantu ibu (Widaryanti, 2020).



Gambar 4.1 : Penggunaan pilis pada ibu nifas
(Sumber: www.popma.com)

Jenis ramuan lain pada ibu nifas yang digunakan dalam terapi komplementer adalah tapel, Tumbuhan ini dioleskan ke perut, yang membantu mengecilkan perut setelah hamil dan melahirkan serta mengurangi selulit. mirip dengan bagaimana pilis menggunakan tapel juga sudah tidak terlalu digunakan

dikarenakan cara mempersiapkan ramuannya rumit dan dapat menimbulkan resiko alergi pada ibu nifas yang memiliki kulit sensitif (Widaryanti, 2020)

Param, merupakan ramuan yang bermanfaat untuk memberikan sensasi hangat pada ibu nifas sehingga ibu merasa nyaman dan tentram serta membantu mengatasi nyeri otot pasca melahirkan. Selain di bagian dahi dan perut, param biasanya diberikan pada daerah pergelangan kaki, lengan atas dan bawah, serta punggung bawah. ibu pasca melahirkan. Karena tidak banyak ibu yang menikmati wangi jamu, penggunaan param juga jarang. Selain itu, beberapa wanita pascapersalinan mungkin mengalami iritasi kulit akibat param. Menurut penelitian Rahayu tentang pengetahuan dan penerimaan terapi komplementer pada ibu nifas berdasarkan kearifan lokal, 98,1% ibu nifas tidak setuju dengan penggunaan param dan berpendapat bahwa penggunaan param tidak praktis dan dapat menodai pakaian (Widaryanti, 2020).

Perubahan fisiologis pada ibu nifas menyebabkan sakit pinggang yang dapat diatasi dengan menggunakan bengkung atau gurita, namun penggunaannya hanya untuk Penggunaannya yang salah atau kurang tepat akan menghambat proses penyembuhan bagi ibu yang melahirkan secara alami dan tidak mengalami kesulitan saat persalinan atau setelah melahirkan maka perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan berpengalaman/ bidan maupun orang yang memiliki pengetahuan dalam penggunaanya (Widaryanti, 2020).



Gambar 4.2 : Penggunaan bengkung/ gurita
Sumber: www.ibupedia.com

4.3.4 Bayi Baru Lahir

Tahapan pertumbuhan pada bayi adalah Usia neonatal didefinisikan sebagai 0–28 hari, sedangkan periode pasca-neonatal didefinisikan sebagai 29–12 bulan. Bayi baru lahir akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, dan perubahan cara kerja organ tubuh selama bulan pertama kehidupan yang penting ini. Setelah neonatus, bayi akan tumbuh cukup cepat.

Beberapa permasalahan yang ditemui pada bayi baru lahir seperti terjadinya gumoh, biang keringat, sembelit, demam sehingga menyebabkan bayi rewel dan dapat berakhir pada kualitas/ pola tidur bayi yang terganggu.

Pada saat tidur otak bayi akan memproduksi hormon pertumbuhan secara maksimal tiga kali lebih banyak dibandingkan ketika bayi terbangun sehingga waktu tidur yang cukup sangat penting untuk bayi. Selain itu, metabolisme tubuh, pertumbuhan tulang juga mengalami perkembangan pesat pada saat bayi memiliki kualitas tidur yang baik (Yuliani Meda & Maryand Suci, 2019)

Salah satu terapi komplementer yang dapat diterapkan untuk bayi baru lahir yang mengalami permasalahan kualitas tidur adalah pijat bayi. Manfaat pijat bayi yakni untuk meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap serta dan meningkatkan pertumbuhan, berat badan bayi dan meningkatkan daya tahan tubuh (Yuliani Meda & Maryand Suci, 2019)

Di Indonesia cukup banyak bayi yang mengalami masalah tidur, yaitu sekitar 44,2%. Namun, lebih dari 72% orang tua menganggap gangguan tidur pada bayi bukan suatu masalah atau hanya masalah kecil sehingga dalam memberikan terapi komplementer menjadi sulit atau tidak efektif karena tidak ditanggapi serius oleh beberapa ibu (Yuliani Meda & Maryand Suci, 2019).

Penerapan pijat bayi dengan kadar serotonin bayi yang meningkat menghasilkan produksi melatonin, yang meningkatkan kualitas tidur dan memperpanjang serta memperdalam tidur malam. Selain itu, serotonin meningkatkan kemampuan sel reseptor untuk mengikat glukokortikoid, seperti adrenalin dan hormon stres. Agar bayi yang dipijat tampak tenang dan tidak rewel, cara ini menurunkan kadar adrenalin (Yuliani Meda & Maryand Suci, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Kostania Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surakarta, G., Kunci, K., kebidanan, pelayanan, & Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan PENDAHULUAN, komplementer A. 2015. Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten. *Gaster*, XII(1).
- Moekroni, R., & Analia. 2016. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Jurnal Majority*, 5, 1–11.
- 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.
- Pratiwi, D., Hadi, S. P. I., Sari, N., & Okinarum, G. Y. 2021. *Asuhan Kebidanan Komplomenter Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan* (pp. 4–5).
- Punggung, P., Effleurage, M., Care, D. A. N. B., Maryani, R., & Susanti, D. 2019. *Posiding Kebidanan SEMINAR NASIONAL "BIDAN TANGGUH BIDAN MAJU" E-ISSN: 2622-6871*. 64–68.
- Setyaningsih, D., Novika, A. G., & Safety, H. 2021. Pemanfaatan Terapi Komplementer Pada Asuhan Antenatal: Studi Kualitatif Utilization of Complementary Therapies in Antenatal Care: Qualitative Study. *Seminar Nasional UNRIYO*, 172–179.
- Widaryanti, R. 2020. Pengetahuan dan Penerimaan Terapi Komplementer pada Ibu Nifas Berbasis Kearifan Lokal. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(4), 267–272. <https://bit.ly/3SKejaD>
- Yuliani Meda & maryand Suci. Anak, I. B. U. 2019. *Asuhan ibu anak*. 6.

BAB 5

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER PADA KEHAMILAN

Oleh Teresia Suminta Rotua Situmorang

5.1 Pendahuluan

Terapi komplementer biasanya digunakan dalam kombinasi dengan pengobatan saat ini, dan pengobatan alternatif digunakan sebagai pengganti pengobatan saat ini. Jenis *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) yang biasa digunakan termasuk akupunktur, aromaterapi, obat-obatan herbal, homeopati, meditasi, terapi gerakan, manipulasi chiropractic dan osteopathic (Abedzadeh Kalahroudi, 2014)

5.2 Askeb Komplementer Pada Kehamilan

5.2.1 Prenatal Yoga

Prenatal Yoga atau sering disebut 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 (Zulisa *et al.*, 2022)

Yoga adalah bentuk latihan yang diakui secara luas dengan kesehatan yang diakui manfaatnya. Menurut survei National Institutes of Health tahun 2012, 21 juta orang dewasa AS berlatih yoga yang mayoritas adalah wanita usia reproduktif. Yoga adalah aktivitas berdampak rendah, bergerak lambat, dan mudah dimodifikasi yang menjadikannya olahraga yang cocok untuk wanita hamil (Babbar *et al.*, 2016)

Yoga juga merupakan praktik pikiran-tubuh-roh yang menggabungkan fisik, postur tubuh, relaksasi, dan teknik pernapasan. Yoga juga telah diadaptasi untuk tubuh wanita hamil dan merupakan bentuk aktivitas fisik yang umum digunakan oleh wanita hamil dan direkomendasikan oleh profesional kesehatan. Bukti menunjukkan bahwa yoga selama kehamilan aman, layak dan dapat diterima oleh wanita hamil dan mungkin lebih bermanfaat daripada berjalan dan latihan prenatal standar untuk kesehatan fisik dan mental. Selain itu prenatal yoga juga dianggap memberikan kesempatan kepada wanita hamil untuk membina kesejahteraan dan mengembangkan hubungan dengan bayi mereka. Dua percobaan kontrol acak (RCT) dari yoga kehamilan melaporkan bahwa yoga menurunkan tingkat nyeri, stres, kecemasan, dan depresi. Tinjauan sistematis tentang prenatal yoga untuk wanita hamil menyimpulkan bahwa yoga pada masa kehamilan menurunkan stres, meningkatkan kualitas hidup (QoL), meningkatkan kenyamanan serta menurunkan durasi nyeri (Corrigan *et al.*, 2022).

Kesimpulannya, yoga dapat ditoleransi dengan baik oleh janin yang dinilai dengan indeks kesejahteraan janin standar. Tidak ada perubahan signifikan pada aliran darah janin atau perilaku janin secara akut setelah melakukan yoga untuk pertama kali dalam kehamilan. Yoga dapat direkomendasikan untuk wanita berisiko rendah selama kehamilan (Babbar *et al.*, 2016).

5.2.2 Prenatal Massage

Salah satu masalah yang sering dihadapi oleh ibu hamil di semua usia kehamilan adalah rasa tidak nyaman. Masalah yang umum terjadi seperti kram, ketegangan, dan kekakuan otot. Ibu hamil dapat lebih menikmati kehamilannya dengan melakukan prenatal massage atau mendapatkan pijat saat hamil untuk meningkatkan sirkulasi darah, metabolisme, dan fungsi jantung. Selain efek tersebut, ibu akan merasa lebih tenang karena endorfin

yang dihasilkan selama pemijatan. Karena kemampuan pijat prenatal untuk meningkatkan energi dan vitalitas dengan menghilangkan produk limbah dari tubuh dan merangsang sistem limfatik, dapat mengurangi rasa tidak nyaman dan nyeri di daerah punggung selama kehamilan (Fithriyah, Rizki Dyah Haninggar, 2020)

Pijat prenatal adalah terapi holistik lain yang dimulai dengan latihan pernapasan, doa, dan keinginan tulus untuk merawat ibu hamil dengan adanya rasa peduli, perhatian dan kasih sayang. Teknik Effleurage adalah jenis pijatan lembut dengan menggunakan tekanan yang relatif ringan hingga kuat, ke seluruh permukaan tubuh, baik menggunakan satu tangan atau kedua tangan. Sentuhan yang tepat, ke arah jantung atau arah aliran balik pembuluh darah, akan membantu melancarkan sirkulasi darah (Christiani Bumi Pangesti, Hutari Puji Astuti, 2022)

5.2.3 Massage Perineum

Pijat lembut atau peregangan di daerah perineum dikenal sebagai pijat perineum (kulit antara anus dan vagina). Tujuan pijat perineum adalah untuk membuat perineum lebih elastis. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah tindakan episiotomi pada saat proses persalinan. Beberapa penelitian telah menemukan bukti bahwa memijat area perineum memiliki keuntungan dalam hal menurunkan frekuensi laserasi dan episiotomi. Sejak enam minggu sebelum taksiran persalinan, pijat perineal harus dilakukan secara teratur lima hingga enam kali seminggu. Selain itu, pijat setiap hari, 3-5 menit dilakukan selama dua minggu terakhir sebelum pengiriman (Kostania *et al.*, 2015)

5.2.4 Akupresur

Pelayanan akupresur yang diberikan dalam masa kehamilan bertujuan mengurangi keluhan mual muntah (Hyperemesis gravidarum), dengan memberikan tekanan pemijatan pergelangan tangan pada titik PC6 (Zulisa *et al.*, 2022)

Akupresur PC-6 dilakukan dengan memberikan tekanan konstan selama 2 menit setiap hari selama 4 hari dengan menggunakan jari tangan tepat pada titik PC-6 pada tubuh, yaitu 5 cm dari lipatan distal pergelangan tangan antara tendon flexi carpi cardialis dan parmalis longus (Ria and Manek, 2022)

Akupresur SP-3 didefinisikan sebagai tekanan konstan selama 2 menit selama 4 hari dengan menggunakan jari tangan tepat di titik SP-3 pada tubuh yang terletak di antara tendon otot fleksor karpi radialis dan otot palmaris longus, kira-kira 3 jari di atas lipatan tangan (Ria and Manek, 2022)

Tekanan pada titik dilakukannya akupresur akan mengaktifkan saraf mielin kecil di otot dan merangsang pusat saraf, seperti sumsum tulang belakang, otak,, hipotalamus, dan sumbu hipofisis (Rad *et al.*, 2012)

Salah satu titik yang diterapkan dalam pengobatan mual dan muntah kehamilan adalah titik KID21 yang terletak di saluran ginjal, 6 CUN (Satuan ukuran tradisional Cina yaitu lebar ibu jari seseorang di buku jari) di atas pusar dan 0,5 CUN pada kedua sisi garis tengah sebagai dua titik simetris (Rad *et al.*, 2012)

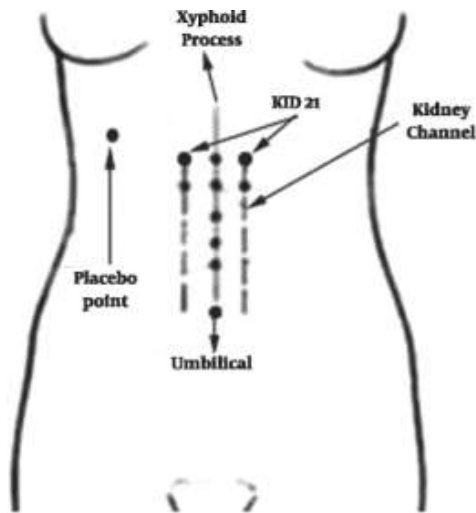


Figure 1. The Youmen and the Placebo acupoints

Studi yang dilakukan di Iran, menggambarkan efek akupresur pada titik KID21 terhadap kejadian mual, muntah pada wanita hamil trimester I dengan berkurangnya intensitas mual jika dibandingkan dengan kelompok yang tidak dilakukan tekanan. Penekanan akupresur berlangsung selama 20 menit sepanjang 4 hari. Temuan penelitian ini mengungkapkan adanya perbedaan intensitas mual dan muntah lebih rendah pada kelompok yang dilakukan akupresur (Rad *et al.*, 2012).

5.2.5 Massage Effleurage

Nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*) adalah masalah muskuloskeletal yang umum terjadi selama kehamilan dengan prevalensi kejadian berkisar antara 30% sampai 78% di negara bagian Amerika Serikat, Eropa dan beberapa bagian Afrika, sepertiga penduduk menderita LBP dengan nyeri skala hebat. LBP ini banyak dikaitkan dengan keterbatasan wanita untuk bekerja secara efektif, menyebabkan kualitas hidup yang buruk. Konsekuensinya, akan mempengaruhi berkurang produktivitas

wanita dalam kegiatan rutin sehari-hari. Banyak wanita dengan LBP mengalami episode LBP pertama mereka selama kehamilan. Meskipun tidak ditemukan efek melumpuhkan dari LBP dalam kehamilan, namun LBP sering tidak diobati dan dianggap sebagai bagian normal dan tak terelakkan dari kehamilan di kalangan wanita (Silvana, 2022)

Penyebab pasti LBP pada kehamilan kurang dipahami, sering dianggap multifaktorial, dan terkait dengan perubahan biomekanik, vaskular, dan hormonal selama kehamilan. Ada berbagai praktik dalam manajemen LBP terkait kehamilan. Saat ini tidak ada konsensus tentang faktor risiko LBP pada kehamilan. Namun, trauma panggul, usia muda, multipara, LBP kronis dan riwayat LBP pada kehamilan sebelumnya telah diindikasikan sebagai faktor risiko paling umum untuk LBP pada kehamilan. Oleh karena itu, penatalaksanaan LBP menggunakan obat-obatan selama kehamilan belum memuaskan. (Manyozo, Nesto and Muula, 2019)

Massage (pijat) adalah terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung pada wanita hamil. Peningkatan mobilitasi, sirkulasi darah yang lebih baik, serta mengurangi ketidaknyamanan dan rasa sakit adalah beberapa manfaat pijatan. Pijatan yang lembut disepanjang tulang belakang dapat meningkatkan dan merangsang sistem saraf pusat, untuk meningkatkan sirkulasi darah, peningkatan aliran getah bening, dan membantu tubuh mendetoksifikasi racun dan memperbaiki sel kulit (Silvana, 2022)

5.2.6 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 (Zulisa *et al.*, 2022)

5.2.7 Tanaman Herbal

1. Bit

Tanaman herbal seperti terapi 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 eksperiment 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 (Zulisa *et al.*, 2022)

2) Jahe

Produksi hormon HCG menjadi penyebab emesis gravidarum. Peningkatan kadar hormon tersebut menjadi sangat tinggi karena pada wanita. Perubahan metabolisme karbohidrat dan lipid yang menyebabkan hipoglikemia, terutama saat ibu hamil bangun tidur, merangsang terjadinya morning sickness. Patogenesis mual dan muntah masih belum jelas, tetapi ada konsensus bahwa gangguan ini bersifat multifaktorial dan berbagai faktor genetik, endokrin, dan infeksi mungkin terlibat. Stres yang dialami ibu hamil di awal kehamilan juga menyebabkan mual dan muntah. (Ria and Manek, 2022)

Jahe adalah obat herbal yang populer di banyak negara Asia. Ini telah digunakan dalam pengobatan tradisional Cina dan Ayurveda (India) selama ribuan tahun untuk merangsang pencernaan dan untuk sifat antiemetik, antitusif dan anti-inflamasi. Selama kehamilan jahe umumnya digunakan sebagai antiemetik pada trimester pertama. (Kam, Barnett and Douglas, 2019)

Jahe memiliki efek antiemetik, yang merupakan salah satu kegunaannya di dalam bidang farmasi (anti muntah). Minyak atsiri zingiberene (zingirona), zingiberol, bisabilene, curcumin, gingerol, flandrene, vitamin A, dan resin pahit, memiliki kemampuan dapat memblokir serotonin, yang merupakan neurotransmitter yang diproduksi oleh sel enterochromaffin di saluran pencernaan dan neuron serotonergik di sistem saraf pusat. Dan kemudian akan memberikan perut sensasi tenang yang kemudian membantu mencegah mual dan muntah (Handayani, 2022)

Dalam dua meta analisis baru-baru ini, jahe (dalam bentuk ekstrak oral atau kapsul) ditemukan lebih efektif dalam mencegah mual dan muntah akut pasien yang menerima pengobatan kemoterapi. Disimpulkan bahwa efek antiemetiknya lebih nyata terutama ketika suplementasi jahe diterima di dosis maksimum 1 g selama lebih dari 3 hari, mulai dari hari pertama kemoterapi. Sebuah penelitian telah melaporkan bahwa jahe menunjukkan tindakan antagonis dengan mengikat situs yang berbeda pada reseptor 5HT-3, selain obat antiemetik (misalnya, ondansetron), oleh karena itu, dapat menimbulkan efek penghambatan sinergis ketika diberikan dengan antagonis reseptor 5HT-3. Selain itu, banyak studi praklinis menunjukkan bahwa aktivitas inhibitor jahe di CINV dimediasi oleh efek antagonisnya pada reseptor neurokinin-1 dan dopamin, bersama dengan antioksidan dan anti-inflamasinya tindakan (Ozkur *et al.*, 2022)

Penelitian yang membandingkan efek dari jahe dan vitamin B6 pada wanita hamil dengan mual muntah di Iran, menyimpulkan bahwa jahe efektif dalam mengobati NVP, tetapi studi lebih lanjut diperlukan untuk menentukan dosis yang tepat dan keamanannya. Jahe efektif dalam mengurangi mual muntah ringan sampai sedang sebelum minggu ke-16 kehamilan. (Moghadam *et al.*, 2019)

Dosis harian jahe yang direkomendasikan untuk pengobatan mual dan muntah adalah 1000 mg. Sifat antiemetik jahe dimediasi oleh antagonisme serotonin di usus dan sistem saraf pusat (SSP). Ketika dosis harian maksimum 4 g terlampaui, beberapa efek samping seperti aritmia jantung, depresi SSP dan koagulopati dapat terjadi. Koagulopati disebabkan oleh efek antiplatelet karena penghambatan sintetase tromboksan. Jahe tidak boleh diberikan dengan obat antiplatelet atau warfarin.⁵³ Jahe harus digunakan dengan hati-hati pada diabetes gestasional karena telah dilaporkan mempotensiasi hipoglikemia dengan insulin dan obat hipoglikemik oral (Kam, Barnett and Douglas, 2019)

3) Lemon

Secara fisik dan psikologis, tubuh akan bereaksi. ketika terpapar molekul bau ke sel reseptor di hidung (zat aromatik seperti minyak herbal) dan sel ini selanjutnya mengirimkan impuls langsung ke pusat penciuman di otak. Sistem lain yang mengatur ingatan, emosi, hormon, sex, dan detak jantung akan berinteraksi dengan sel reseptor ini. Impuls mengambil tindakan cepat, dan hormon yang dihasilkan dapat merangsang, menenangkan, menyejukkan, atau membuat orang merasa gembira, menyebabkan perubahan pada tubuh dan pikiran. Mual dan muntah di awal kehamilan (Parisa Yavari kia, Farzaneh Safajou, Mahnaz Shahnazi, 2014)

Minyak atsiri lemon adalah salah satu minyak herbal yang paling sering digunakan selama kehamilan.. Beberapa tetes minyak esensial lemon dapat ditambahkan ke diffuser dalam kamar tidur atau aliran udara untuk mengobati NVP (Mual dan Muntah Kehamilan). Sebuah studi menemukan bahwa 26,5% wanita mengatakan bau lemon adalah bahan

yang efisien untuk mengurangi mual dan muntah, sementara 40% wanita dilaporkan menggunakannya untuk mengobati gejalanya (Parisa Yavari kia, Farzaneh Safajou, Mahnaz Shahnazi, 2014)

Aroma terapi Lemon mengandung limonene, citral, linalyl, linalool, terpineol yang dapat menstabilkan susunan saraf pusat, menimbulkan perasaan senang, menambah nafsu makan, memperlancar peredaran darah, dan sebagai obat penenang. Mual pada ibu hamil dapat berkurang ketika unsur aromatik yang dihirup mengirimkan pesan ke sistem saraf sehingga muncul perasaan senang, rileks dan tenang. Kondisi ini membuat ibu hamil dapat mengontrol rasa mualnya dengan baik (Handayani, 2022)

4) Lavender dan Peppermint

Stearaldehida, keton, alkohol dan linalool adalah komponen dari tanaman lavender. Senyawa keton dan linalool pada tanaman ini membantu mengurangi rasa sakit, radang, menenangkan, meringankan kejang otot, mengurangi ketegangan, serta menghilangkan depresi (Cindy Sari Agustin and Ferina, 2022)

Aroma yang dikeluarkan bunga lavender akan menyebabkan thalamus melepaskan enkephalin, yang memiliki efek analgesik alami. Neuromodulator yang disebut enkephalin bekerja untuk memblokir rasa sakit fisiologis. Enkephalins adalah zat mirip endorfin yang diproduksi tubuh secara alami dan memiliki kemampuan yang sama untuk memblokir transmisi sinyal rasa sakit, sehingga mengurangi rasa sakit (Cindy Sari Agustin and Ferina, 2022)

Selain memiliki efek pereda nyeri, studi terbaru yang melibatkan 101 respon diperoleh efek minyak aromaterapi (lavender dan peppermint) untuk mual dan muntah di

tahap awal kehamilan dan mendeteksi penurunan episode mual dan muntah dalam waktu 12 jam pengobatan pada hari kedua dan ketiga intervensi. Dan pada hari ketiga, wanita dari kelompok perlakuan juga melaporkan peningkatan energi (Amie Steel, Jon Adams, David Sibbritt, 2015)

Selain menggunakan aromaterapi lavender, ternyata aromaterapi peppermint (*mentha piperita*) juga sering digunakan untuk mengobati mual dan muntah. Peppermint termasuk dalam keluarga labiate, yang memiliki tingkat keharuman yang sangat tinggi, dan memiliki aroma yang sejuk, menyegarkan, kuat, bau mentol yang dalam, minyak esensial peppermint adalah obat terbaik untuk masalah pencernaan. Minyak ini mengandung anti kejang dan khasiat penyembuhan yang dipercaya untuk kasus mual, gangguan pencernaan, sulit buang gas di perut, diare, sembelit, serta sama efektifnya untuk mengobati sakit kepala, migrain, dan pingsan. dan antispasmodik, yang secara khusus bekerja pada otot polos saluran cerna dan di seluruh empedu. Aromaterapi peppermint mengandung mentol (35-45%) dan menthone (10%-30%) sehingga dapat bermanfaat sebagai antiemetik dan antispasmodik pada lapisan lambung dan usus dengan cara menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin dan zat lainnya (Hamidah, Bunga Tiara Carolin, 2022)

Teteskan 2-3 peppermint essential oil pada tisu kemudian dihirup aromanya selama 5-10 menit. Lakukan prosedur ini selama 3 hari, dengan frekuensi 2 kali/hari pada pagi dan sore hari, Hal ini menunjukkan adanya pengaruh aromaterapi peppermint terhadap gravidarum pada ibu hamil trimester I (Hamidah, Bunga Tiara Carolin, 2022)

5) Kompres Hangat

Kompres hangat memiliki manfaat untuk menghilangkan ketidaknyamanan dan stres pada wanita hamil. Sensasi hangat mengurangi spasme (kejang) otot yang disebabkan oleh icsemia, yang selanjutnya akan mengaktifkan neuron untuk menghalangi transmisi lanjut rangsangan nyeri yang kemudian mempercepat vasodilatasi dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang dikompres. Wilayah yang dikompresi berada di daerah lumbosakral, yang berada di atas tulang sakrum. Arealumbosakral merupakan komponen penting dalam menyangga berat badan (Lestaluhu, 2022)

DAFTAR PUSTAKA

- Abedzadeh Kalahroudi, M. 2014. 'Complementary and Alternative Medicine in Midwifery', *Nursing and Midwifery Studies*, 3(2), pp. 1–3. doi: 10.5812/nms.19449.
- Amie Steel, Jon Adams, David Sibbritt, A. B. 2015. 'The outcomes of complementary and alternative medicine use among pregnant and birthing women: current trends and future directions', 11, pp. 309–323. doi: 10.2217/WHE.14.84.
- Babbar, S. *et al.* 2016. 'CAOG Papers Acute feTal behavioral Response to prenatal Yoga: a single, blinded, randomized controlled trial (TRY yoga)', *The American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 214(3), pp. 399.e1-399.e8. doi: 10.1016/j.ajog.2015.12.032.
- Christiani Bumi Pangesti, Hutari Puji Astuti, M. E. 2022. 'PENGARUH PREGNANCY MASSAGE PUNGGUNG TERHADAP NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TM III', XIV(01), pp. 1–12.
- Cindy Sari Agustin and Ferina. 2022. 'Linalool in Lavender Aromatherapy Reduce Labor Pain', *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 8(2), pp. 67–74. doi: 10.36749/seajom.v8i2.180.
- Corrigan, L. *et al.* 2022. 'The characteristics and effectiveness of pregnancy yoga interventions: a systematic review and meta-analysis', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 9, pp. 1–21. doi: 10.1186/s12884-022-04474-9.
- Fithriyah, Rizki Dyah Haninggar, R. S. D. 2020. 'PENGARUH PRENATAL MASSAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III', 10(1), pp. 36–43.

- Hamidah, Bunga Tiara Carolin, N. H. L. 2022. 'The Administration of Lemon and Paper Mint Aromatherapy towards Reduction of Emesis Gravidarum in Pregnant Women in Trimester I at Health Center Malangbong , Garut Regency in 2022', *Nursing and Health Sciences Journal*, 2(2), pp. 183–189.
- Handayani, T. R. 2022. 'Complementary Therapies in Reducing of Emesis Gravidarum', 10(5).
- Kam, P. C. A., Barnett, D. W. Y. and Douglas, I. D. 2019. 'Herbal medicines and pregnancy: A narrative review and anaesthetic considerations', *Anaesthesia and Intensive Care*, 47(3), pp. 226–234. doi: 10.1177/0310057X19845786.
- Kostania, G. *et al.* (2015) 'Pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer pada bidan praktek mandiri di kabupaten klaten', *GASTER*, XII(1).
- Lestaluhu, V. 2022. 'Penatalaksanaan terapi komplementer pada ibu hamil trimester iii dengan nyeri punggung', 2(2), pp. 96–103.
- Manyozo, S. D., Nesto, T. and Muula, A. S. 2019. 'Low back pain during pregnancy : Prevalence, risk factors and association with daily activities among pregnant women in urban Blantyre, Malawi', *Malawi Medical Journal* 31, 31(March), pp. 71–76. doi: <https://dx.doi.org/10.4314/mmj.v31i1.12>.
- Moghadam, Z. K. *et al.* 2019. 'Investigating the Effect of Ginger Capsules on the Treatment of Nausea and Vomiting of Pregnancy (NVP) in Mahshahr Clinics', *International Journal of Pharmaceutical and Phytopharmacological Research*, 9(3), pp. 9–15. Available at: www.eijppr.com.
- Ozkur, M. *et al.* 2022. 'Ginger for Healthy Ageing: A Systematic Review on Current Evidence of Its Antioxidant, Anti-Inflammatory, and Anticancer Properties', *Oxidative Medicine and Cellular Longevity*, 2022. doi: 10.1155/2022/4748447.

- Parisa Yavari kia, Farzaneh Safajou, Mahnaz Shahnazi, H. N. 2014. 'The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded , Randomized , Controlled Clinical Trial', *Iran Red Crescent Med*, (March). doi: 10.5812/ircmj.14360.
- Rad, M. N. *et al.* 2012. 'A randomized clinical trial of the efficacy of kid21 point (youmen) acupressure on nausea and vomiting of pregnancy', *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 14(11), pp. 699–703. doi: 10.5812/ircmj.2153.
- Ria, M. B. and Manek, B. D. 2022. 'The Effectiveness of Acupressure Points PC-6 and SP-3 on the Hyperemesis Gravidarum in Pregnant Women', *Journal of Maternal and Child Health*, 7(2), pp. 138–147. doi: 10.26911/thejmch.2022.07.02.03.
- Silvana, K. megasari. 2022. 'TERAPI PIJAT MENGURANGI NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III', *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, pp. 51–58. doi: <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol2.Iss1.573>.
- Zulisa, N. S. E. *et al.* 2022. *Terapi komplementer pada kebidanan*. Padang: PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.

BAB 6

ASUHAN KEBIDANAN

KOMPLEMENTER PADA IBU

BERSALIN

Oleh Mella Yuria R.A.

6.1 Pendahuluan

Persalinan merupakan hal yang fisiologis. Pada umumnya ibu bersalin akan merasakan nyeri saat persalinan. Nyeri ini merupakan bagian dari reflek fisik dan psikis yang dirasakan. Ibu yang mengalami ketegangan emosi akibat rasa cemas secara psikologis akan meningkatkan persepsi nyeri yang dirasakan oleh ibu. Penting sekali bagi petugas kesehatan, wanita dan keluarga mengetahui manajemen pengelolaan nyeri yang tepat (Kurniawati, Dasuki, and Kartini 2017). Mayoritas wanita merasa ketakutan dan kecemasan yang disebabkan beberapa faktor salah satunya adalah perubahan bentuk pada fisik dan perubahan psikologis (Ambarwati 2015).

Penelitian di Amerika Serikat menyatakan bahwa sekitar 70% -80% ibu yang melahirkan, berharap bahwa persalinannya akan berlangsung tanpa rasa nyeri. Untuk menghindari rasa nyeri pada persalinan normal, 20% hingga 50% ibu bersalin di Indonesia memilih persalinan secara operasi *Sectio Caesarea* di rumah sakit. (Halimatussakdiah, 2017). Ketakutan, ketegangan dan ansietas merupakan beberapa kondisi psikologis iyang sering ibu rasakan saat persalinan (Kennedy *et al.* 2019).

Nyeri persalinan kala I merupakan pengalaman yang menimbulkan perasaan khawatir dan takut sehingga dapat memperberat rasa nyeri persalinan. Disamping itu, proses

persalinan yang lama dapat membuat ibu kelelahan dan kelelahan berpengaruh pada peningkatan persepsi nyeri. Mayoritas ibu bersalin merespon nyeri dengan rasa takut dan cemas sehingga meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, serta meningkatkan sekresi katekolamin (*epinefrin dan norepinefrin*) sehingga proses persalinan menjadi lebih lama. Kondisi fisik dan psikologis dapat meningkatkan rasa nyeri sehingga metabolisme tubuh akan bertambah ditandai dengan pernapasan yang cepat untuk mengkompensasi peningkatan kebutuhan oksigen dan melepaskan karbondioksida secara berlebihan. Semakin tinggi tingkat kecemasan ibu maka semakin mengganggu proses persalinan yang akan dilaluinya (Alam 2020).

Nyeri pada proses persalinan memberikan dampak yang besar pada sistem kardiovaskular dan respirasi. Peningkatan konsentrasi katekolamin dalam plasma yang terjadi selama nyeri persalinan dapat meningkatkan curah jantung ibu dan resistensi pembuluh darah perifer. Hal ini dapat menyebabkan turunnya perfusi uteroplasenta. Nyeri berkala akibat kontraksi uterus juga dapat menstimulasi sistem pernapasan dan menyebabkan periode hiperventilasi. Dengan tidak adanya pemberian oksigen yang adekuat, periode hipoventilasi kompensasi antara kontraksi dapat menyebabkan hipoksemia ibu dan janin (Rehatta, Hanindito, and Tantri 2019).

Metode farmakologis dan non farmakologis dapat menjadi pilihan dalam mengurangi nyeri pada saat persalinan. Penanganan nyeri secara farmakologis masih banyak menimbulkan pertentangan karena pemberian obat selama proses persalinan akan memberikan efek negatif bagi janin maupun ibu. Nyeri persalinan menyebabkan ibu sulit untuk beradaptasi, hal ini menyebabkan kontraksi uterus tidak terkoordinasi sehingga menyebabkan partus lama dan fetal distress (Kurniawati, Dasuki, and Kartini 2017).

Metode non farmakologis (Komplementer) menjadi pilihan yang dapat digunakan oleh seluruh lapisan masyarakat karena lebih murah, mudah, simple, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Beberapa tehnik komplementer yang dapat digunakan dalam mengurangi nyeri saat persalinan antara lain birth ball yang juga biasa dikenal dalam senam pilates sebagai filball, swiss ball, dan petzi ball, teknik pernapasan, perubahan posisi, relaksasi, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, guided imagery, akupresur dan aromaterapi merupakan beberapa teknik yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan efektif menurunkan nyeri pada saat persalinan (Fitriyani, 2018).

Terapi komplementer adalah pengobatan untuk mengatasi suatu penyakit yang dilakukan sebagai pelengkap pengobatan medis konvensional atau sebagai alternatif pilihan dalam mengobati penyakit selain pengobatan medis konvensional. Pelayanan kebidanan komplementer adalah pelayanan kebidanan yang menerapkan pengobatan komplementer alternatif dalam pelaksanaannya. Layanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk meminimalkan tindakan medis selama masa kehamilan ataupun persalinan (Cahyanto, 2020).

6.2 Jenis Terapi Komplementer Dalam Masa Persalinan

Banyak ibu hamil meyakini bahwa terapi komplementer sangat membantu mereka mengatasi pengalaman persalinan dan kelahiran yang intens. Beberapa terapi dapat diintegrasikan ke dalam asuhan persalinan. Apapun bentuk terapi yang diinginkan oleh ibu hamil sebaiknya tetap dalam pengawasan bidan ataupun dokter (Mansyur, 2020). Terdapat beberapa alternatif yang dapat dipilih untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan. Metode mengurangi rasa nyeri yang dilakukan secara terus menerus dalam bentuk dukungan harus dipilih yang bersifat sederhana, biaya rendah, resiko rendah, membantu kemajuan persalinan, hasil

kelahiran bertambah baik dan bersifat sayang ibu dan bayi (Widaryanti and Riska, 2019).

Berikut adalah beberapa jenis terapi asuhan komplementer dalam masa persalinan.

6.2.1 Counter Pressure

Counter Pressure adalah salah satu teknik pengurangan rasa nyeri dengan memberikan tekanan dengan kepala selama 20 menit pada tulang sakrum tepatnya pada jaringan lunak, otot, tendon atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi (Harini, 2018).

Prinsip dasar *massase counterpressure* adalah hambatan neural atau spinal yang terjadi dalam substansi gelatinosa pada dikornu dorsal medulla spinalis sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak (Pasongli, Rantung, and Pesak 2014).

Teknik *Back Effluergage* dan *Counter Preusure* menunjukkan bahwa masase *counter pressure* merupakan tehnik masase yang sangat bermanfaat dalam mengurangi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif (Wardani, Aprilia, and Herlina 2016).



Gambar 6.1 : Teknik *Counter Preusure*

(Sumber: <https://moudyamo.wordpress.com/2013/03/29/3/>)

6.2.2 The Double Hip Squeeze

Teknik *The Double Hip Squeeze* dapat dilakukan oleh bidan ataupun keluarga dengan cara memberikan tekanan pada panggul selama kontraksi rahim, lalu dilepaskan perlahan-lahan ketika kontraksi mereda. Bidan ataupun suami dapat membantu dengan menekan ibu jarinya dengan kuat ke dalam buku-buku di kedua sisi tulang punggung dimulai dari tulang ekor dan bergerak ke pinggang. ibu harus memberitahu bidan atau keluarga daerah mana yang terasa nyeri.



Gambar 6.2 : Teknik *The Double Hip Squeeze*

(Sumber: <https://moudyamo.wordpress.com/2013/03/29/3/>)

6.2.3 The Knee Press

Metode *The Knee Press* adalah salah satu manajemen nyeri persalinan yang bekerja melalui mekanisme pengalihan nyeri dengan pemberian tekanan pada lutut. Metode *the knee press* dilakukan pada lutut ibu dengan posisi duduk saat berkontraksi. Pemberian tekanan pada lutut, menstimulasi rongga panggul antara kandung kemih dan rektum pada reseptor perifer, stimulant mencapai otak melalui sumsum tulang belakang, dengan demikian mengurangi persepsi nyeri pada ibu (Dubey and Lata, 2017).

Teknik ini dilakukan bila ibu mengalami nyeri saat kontraksi, dengan memposisikan tubuhnya duduk tegak dikursi yang tidak licin dan meletakkan punggung bawahnya serta

bersandar dikursi. Kedua kaki beres di atas bantal dengan posisi sejajar lantai sehingga sendi pinggang dan lutut dalam posisi fleksi 90 derajat. Bidan ataupun keluarga dapat membantu ibu dengan meletakkan tangan menyerupai cangkir pada lutut ibu lalu menekannya.

Berdasarkan hasil penelitian pemberian intervensi perubahan rata-rata intensitas nyeri persalinan dengan metode pemijatan pinggul secara melingkar dengan terapi penekanan pada lutut, menunjukkan hasil bahwa metode *the knee press* lebih efektif mengurangi rasa nyeri (Khoirunnisa', Indrianingrum, and Trisanti 2019).



Gambar 6.3 : Teknik *The Knee Press*

6.2.4 Pelvic Rocking Exercise (PRE)

PRE dapat dilakukan sendiri dengan memposisikan tangan ibu ekstensi penuh dan lurus. Lantai, tangan, kaki, punggung dan lengan ibu harus membentuk posisi segi empat. Punggung ibu lurus dengan pelvis didorong ke atas kemudian rilekskan pinggang dan biarkan pelvis ke depan. Lakukan posisi seperti ini 25x sehari dan pertahankan beberapa detik (Suyani, Anwar, and Kurniawati 2018).

Surtiningsih, Susiloretni, and Wahyuni (2016) menyatakan bahwa berdasarkan perhitungan rumus *Cohen* terhadap Effect size

untuk mengetahui efektifitas *Pelvic Rocking Exercises* terhadap lama waktu kala 1 didapatkan 0,06 yang dapat diinterpretasikan efektifitas PRE terhadap lama waktu kala I fase aktif dalam kategori sangat kuat. Artinya Pelvic Rocking Exercise sangat efektif dalam mempersingkat waktu persalinan kala 1.

Wulandari, dkk (2019) menyatakan bahwa ibu yang melakukan PRE pada saat persalinan kala 1 dapat mempercepat kemajuan dan lama persalinannya, dengan hasil penelitian p value 0,008 ($<0,05$), yang artinya terdapat hubungan antara Pelvic Rocking Exercise dengan lama kala I (Wulandari and Wahyuni 2019)



Gambar 6.4 : Teknik *Pelvic Rocking Exercise (PRE)*
(Sumber: Wulandari, 2019)

Journal of American Science (2016) mengungkapkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan oleh Zagazig university di Mesir menunjukkan Pelvic rocking exercise pada manajemen nyeri punggung bawah terbukti dapat mengurangi tingkat disabilitas selama masa kehamilan yang sering menimbulkan kecemasan pada ibu hamil.

Pelvic rocking exercise dapat meminimalisir bahkan menghilangkan nyeri tulang belakang bagian bawah pada akhir

masa kehamilan dan meningkatkan fungsi tubuh serta aktivitas ibu hamil trimester akhir yang sering terbatas aktivitas gerakannya akibat nyeri punggung bawah yang sering muncul. Dengan demikian ibu hamil mendapatkan tingkat kebahagiaan yang lebih dan menikmati kehamilannya sehingga tercapai kualitas hidup yang optimal secara keseluruhan.

6.2.5 Hypnobirthing

Kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin merupakan keadaan mental yang tidak berkenaan dengan sakit yang mengancam atau yang dibayangkan, ditandai oleh kekawatiran, ketidakenakan dan perasaan tidak baik yang tidak dapat dihindari, dan disertai perasaan tidak berdaya ketika proses persalinan berlangsung. Serta kemampuan untuk menemukan pemecahan masalah terhadap masalah yang dihadapi pada saat persalinan (Kaplan, Sadock, and Grebb 2016).

Salah satu solusi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin adalah teknik relaksasi *hypnobirthing*. Hypnobirthing adalah teknik relaksasi yang mempunyai beberapa kelebihan yang terdiri dari berbagai macam teknik relaksasi yang dapat digunakan saat ibu bersalin. Teori yang mendasari hypnobirthing adalah metode relaksasi dengan memadukan rangkaian kegiatan berupa teknik konsentrasi pikiran, teknik relaksasi dengan pernafasan, teknik relaksasi dengan visualisasi, berkomunikasi dengan janin, teknik hypnobirthing semasa persalinan, dan teknik pernafasan pada proses persalinan. Metode hypnobirthing dapat dilakukan mulai saat persalinan yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Teknik hypnobirthing ini dapat membantu merilekkan otot-otot sehingga ibu terhindar dari kecemasan dan dapat membantu ibu lebih tenang serta rileks dalam menghadapi persalinan. Keuntungan dalam mengikuti relaksasi hypnobirthing pada ibu persalinan adalah mengurangi kemungkinan adanya komplikasi persalinan yang di pengaruhi

faktor stres dan depresi proses persalinan berjalan nyaman lancar dan relatif lebih cepat dan ibu akan merasakan ikatan batin emosi terhadap janin dan ibu lebih lebih dapat mengontrol emosi dan perasaannya (Yesie Aprilia 2014).

Hypnobirthing membawa kerja otak pada gelombang alfa dengan frekuensi 14-30 HZ. Pada kondisi ini otak lebih relaks, santai, antara sadar dan tidak dan nyaris tertidur, saat tubuh mulai mengeluarkan hormon serotonin dan endorfin (Sariati, Windari, and Hastuti 2018). Selanjutnya korteks serebri akan mengasosiasi penginderaan sehingga otak mengenali objek dan arti kehadiran tersebut. Dalam hipotalamus terjadi peningkatan beta endorfin yang akan meningkatkan toleransi nyeri saat persalinan sehingga kecemasan akan menurun (Nursalam, Pradanie, and Trisnadewi 2017).

Hypnobirthing diberikan kepada ibu-ibu hamil dan ibu bersalin selama 30 menit (Marbun, Pardede, and Perkasa 2019). Pada metode *hypnobirthing* diyakinkan bahwa setiap perempuan memiliki potensi untuk menjalankan proses melahirkan secara alami, tenang, dan nyaman (tanpa rasa sakit). (Asman, Yanti, and Asman 2021).

6.2.6 Endorphin Massage

Terapi *endorphin massage* merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Putra 2016). Endorphin massage sangat berpengaruh terhadap skala intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan (Handayani, Antik, and Lusiana 2017)

Pijatan-pijatan halus *endorphin massage* pada bagian-bagian tubuh yang dapat merangsang hormone endorfin sehingga meningkatnya hormone endorfin dapat menghambat pengiriman pesan nyeri. Teknik *endorphin massage* membuat

responden merasa lebih nyaman dan rileks (Nurkhasanah and Sari 2021).



Gambar 6.5 : Teknik *Endorphin Massage*
(Sumber: Lifestyle Kompas.com)

6.2.7 Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi komplementer dengan menggunakan minyak esensial yang diambil dari bau harum tumbuh-tumbuhan. Aromaterapi dapat diberikan dengan cara pengolesan dikulit, pengompresan, penghirupan, dan perendaman. Pemberian aromaterapi lavender dapat dilakukan dengan cara di hirup (inhalasi) ataupun di pijat. Pijat menggunakan aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri yang dirasakan melalui mekanisme sistem penciuman (Karlina, Reksohusodo, and Widayati 2016). Pada ibu bersalin yang diberikan pijat aromaterapi lavender mengatakan bahwa merasa lebih tenang, nyaman dan tidak cemas. Kandungan dari minyak lavender sangat berguna untuk meredakan nyeri saat kontraksi persalinan (Kundarti, Titisari, and Windarti 2014).

Molekul-molekul aromaterapi yang dihirup diserap melalui sistem pernapasan yang kemudian masuk ke aliran darah merangsang sistim limbik untuk melepaskan neurokimia otak,

sehingga dapat membantu mengurangi rasa sakit dan menimbulkan efek tenang. Kandungan lavender yang utama adalah linalool dan linalyl acetate merangsang parasimpatik dan memiliki efek narkotik dan linalool bertindak sebagai obat penenang (Koulivand, Ghadiri, and Gorji 2013).

Dosis penggunaan lavender dibatasi dan dipantau kestabilan hemodinamika setelah pemberian aromaterapi lavender. Selain lavender, *Rosa damascena* juga dapat menurunkan nyeri karena adanya kandungan 2-feniletill alkohol yang dapat menghambat impuls nyeri dan menghalangi reseptor nyeri sehingga dapat menurunkan nyeri persalinan (Boskabady *et al.* 2011).

Penelitian Yazdkhasti & Pirak (2016) menyebutkan bahwa pemberian aromaterapi lavender selama 30 menit pada fase aktif persalinan dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan. Demikian juga dengan penelitian (Hamdamian *et al.* 2018) yang menghasilkan rata-rata intensitas nyeri setelah dilakukan pemberian aromaterapi *Rosa Damascena* mengalami penurunan intensitas nyeri pada fase aktif persalinan (Yazdkhasti and Pirak 2016).

6.2.8 Water Birth

Water birth merupakan metode persalinan pervaginam dimana ibu hamil cukup bulan (at term) tanpa disertai penyulit dengan jalan berendam dalam air hangat.

Metode persalinan ini terbagi menjadi 2, yaitu:

1. *Water birth* murni, yaitu metode persalinan water birth dimana ibu masuk ke kolam tempat persalinan setelah mengalami pembukaan 6 sampai proses melahirkan terjadi.
2. *Water birth emulsion*, yaitu metode persalinan water birth dimana ibu hanya berada di dalam kolam tempat persalinan hingga masa kontraksi (Kala I persalinan)

berakhir. Proses melahirkan tetap dilakukan di tempat tidur.

Pada saat persalinan dengan teknik *Water birth* wanita akan merasakan pengurangan nyeri dikarenakan air hangat mengurangi pelepasan hormon stress, sehingga ibu mengeluarkan hormon endorfin yang berfungsi sebagai penghambat rasa sakit. Menurut penelitian *water birth* dapat menurunkan penggunaan *analgesic* pada kala I persalinan (Silva, Oliveira, and Moacyr Roberto Cuce Nobre 2007).

Selain itu sebuah laporan menunjukkan air hangat dapat meningkatkan aliran darah di sekitar perineum sehingga perineum menjadi lebih lentur saat janin melalui jalan lahir. Hal ini dapat mengurangi terjadinya robekan jalan lahir dan mengurangi stres atau tekanan pada bayi disebabkan karena saat ibu berendam dalam air hangat, otot-otot ibu di sekitar panggul menjadi lebih rileks, perineum dan vulva menjadi lebih lentur saat merenggang, sehingga panggul akan menjadi lebih besar dan kemungkinan bayi lahir dengan trauma menjadi lebih kecil. Kondisi air yang hangat membuat bayi tidak merasakan perbedaan suhu yang ekstrim dengan cairan amnion, sehingga memudahkan transisi dari jalan lahir ke dunia luar dan bayi tidak merasa shock (Maude and Foureur, 2007).

6.2.9 Relaksasi (Deep Breathing Relax)

Berdasarkan hasil penelitian Rika Herawati (2016), Titi Astuti (2019) dan Lidia Fitri (2019) menyebutkan bahwa dari empat jenis teknik relaksasi pernapasan, motorik pikiran, visualisasi, teknik relaksasi paling efektif adalah relaksasi pernapasan dan penerapan teknik relaksasi napas dalam pada ibu bersalin mampu menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi lama persalinan kala I.

Relaksasi adalah metode pengendalian nyeri non farmakologis yang paling sering di gunakan di Inggris, dalam studi yang dilaporkan oleh Steer pada tahun 1993 bahwa 34% wanita menggunakan teknik relaksasi (Mander 2012).

6.2.10 TENS (Transcutaneous Elektrical Nerve Stimulation)

TENS (*Transcutaneous Elektrical Nerve Stimulation*) merupakan suatu alat yang didesain secara sederhana untuk menurunkan intensitas nyeri. TENS dipasang pada jalur-jalur syaraf agar dapat bekerja secara optimal. TENS memiliki keuntungan antara lain lebih ekonomis, mudah digunakan, tidak menimbulkan adiksi, dapat digunakan kapan saja dan tidak memiliki efek samping bila diberikan pada pasien yang melakukan perawatan luka. Untuk dapat menggunakan TENS penggunaannya tidak perlu melalui pelatihan (Prayogi, Yuliana, and Ratnawati 2018).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Rosyid (2010), Yulifah (2009), Anggraini (2013), Novitasari & Devi (2016), Suyani, Anwar dan Kurniawati (2018) dan (Suzanne, Smeltzer, (2012) bahwa pemberian TENS (*Transcutaneous Elektrical Nerve Stimulation*) dapat menurunkan nyeri pasien post operasi sectio caesarea baik nyeri ringan, sedang dan berat karena stimulasi saraf elektrik transkutan (TENS) menghantarkan arus listrik yang menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang dipasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, menggetar atau mendengung pada area nyeri. TENS telah digunakan untuk menghilangkan nyeri akut dan kronik. Selain itu TENS juga efektif menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I dan memberikan kepuasan serta pengalaman yang menyenangkan pada ibu bersalin dan memiliki pengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri osteoarthritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, Hilda Sulistia. 2020. *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.
- Ambarwati, Winarsih Nur. 2015. "Respon Dan Koping Perempuan Jawa Selama Proses Melahirkan Secara Normal Di Surakarta." : 143–53.
- Anggraini. 2013. "Efektivitas Terapi 'Transcutaneous Electric Nerve Stimulation' Dalam Menurunkan Nyeri Kronik Pada Penderita Osteoarthritis Di Sleman."
- Asman, Aulia, Erpita Yanti, and Autika Asman. 2021. "The Influence of Hypnobirthing Techniques on Reducing Anxiety of Third Trimester Mothers During Preparation for Childbirth." 35(Icssht 2019): 326–29.
- Boskabady, Mohammad Hossein, Mohammad Naser Shafei, Zahra Saberi, and Somayeh Amini. 2011. "Pharmacological Effects of Rosa Damascena." *Iranian Journal of Basic Medical Sciences* 14(4): 295–307.
- Cahyanto, Erindra Budi. 2020. *Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti*. Al Qalam T. ed. Al Qalam Team. Al Qalam Media Lestari.
- Dubey, Sarita, and Suman Lata. 2017. "Self-Comforting Techniques and Non-Pharmacologic Methods to Relieve Pain During Labor." *International Journal of Science and Research (IJSR)*. https://www.ijsr.net/get_abstract.php?paper_id=ART20164262.
- Fitriyani. 2018. "Penggunaan Birth Ball Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Di Praktik Mandiri Bidan Aning Friyanti, Amd. Keb." *Jurnal Stikes Muhammadiyah Gombong*.
- Hamdamian, Sepideh et al. 2018. "Effects of Aromatherapy with Rosa Damascena on Nulliparous Women's Pain and Anxiety of Labor during First Stage of Labor." <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29526235/>.

- Handayani, Esti, Antik Antik, and Arum Lusiana. 2017. "PENGARUH ENDORPHINE MASSAGE TERHADAP SKALA INTENSITAS NYERI KALA I FASE AKTIF PERSALINAN." *Jurnal Kebidanan* 6(12): 1–6.
- Harini, Ririn. 2018. "Counterpressure Dan Efek Terhadap Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida (Counterpressure and Its Effect towards Labor Pain during 1st Active Phase in Primigravida Mother)." *Jurnal Ners dan Kebidanan* 5(1): 29–33.
<http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/261/pdf>.
- Kaplan, Sadock, and Grebb. 2016. *Terapi Reminiscence Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan Dalam Menurunkan Kecemasan, Stress, Dan Depresi*. Jakarta: Jakarta: Trans Info Media.
- Karlina, Sisca Dewi, Subandi Reksohusodo, and Aris Widayati. 2016. "The Influence of Lavender Aromatherapy Inhalation to Relieve Physiological Labor Pain Intensity i n Primipara Inpartu Active Phase in BPM 'Fetty Fathiyah' Mataram City." : 108–19.
- Kennedy et al. 2019. *Modul Manajemen Intrapartum*. Jakarta: EGC.
- Khoirunnisa', Fania Nurul, Irawati Indrianingrum, and Ika Trisanti. 2019. "The Effectiveness of Circular Hip Massage and Knee Press Massage toward Intensity Change of Labor Pain." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 15(1): 44–52.
- Koulivand, Peir Hossein, Maryam Khaleghi Ghadiri, and Ali Gorji. 2013. "Lavender and the Nervous System." *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2013. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3612440/pdf/ECAM2013-681304.pdf>.
- Kundarti, Finta Isti, Ira Titisari, and Naning Tri Windarti. 2014. "Pengaruh Pijat Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif." 3(1): 55–65.

- Kurniawati, Ade, Djaswadi Dasuki, and Farida Kartini. 2017. "Efektivitas Latihan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Effectiveness of Birth Ball Exercise to Decrease Labor Pain in The Active Phase of The First Stage of Labor on The Primigravida Women." *Jurnal Kebidanan* 5: 2–3.
- Mander, Rosemary. 2012. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: Jakarta : EGC.
- Mansyur, Abd Rahim. 2020. "Dampak COVID-19 Terhadap Dinamika Pembelajaran Di Indonesia." *Education and Learning Journal* Vol. 1, No: 113–23.
- Marbun, Agnes Silvina, Jek Amidos Pardede, and Surya Indah Perkasa. 2019. "Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai." *Jurnal Keperawatan Priority* 2(2): 92–99.
- Maude, Robyn M, and Maralyn J Foureur. 2007. "It's beyond Water: Stories of Women's Experience of Using Water for Labour and Birth." <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17174165/>.
- Nurkhasanah, Siti, and Arni Hesti Nurvita Sari. 2021. "Pengaruh Endorphen Massage Terhadap Penurunanintensitas Nyeri Pada Ibu Bersalinkala I Fase Aktifpersalinan Di Pmb E Pekanbaru2019." *Semnas MipaKes Umri* 2: 232–41.
- Nursalam, Retnayu Pradanie, and Ida Ayu Trisnadewi. 2017. "Hypnobirthing Increase Pain Tolerance and Anxiety in Active Phase Labor." *Jurnal Ners*.
- Pasongli, S., M. Rantung, and E. Pesak. 2014. "Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado." *Jurnal Ilmiah Bidan* 2(2): 92216.
- Prayogi, Agus Sarwo, Yeyen Yuliana, and Ana Ratnawati. 2018. "Pengaruh TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria." *Jurnal keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Indonesia* 14(2).

- Putra, Sitiatawa Rizema. 2016. *Cara Mudah Melahirkan Dengan Hynobirthing*. ed. Hira. Yogyakarta: Yogyakarta: Laksana.
- Rehatta, N. Margarita, Elizeus Hanindito, and Aida R. Tantri. 2019. *Anestesiologi Dan Terapi Intensif*. Indonesia: Gramedia Pustaka Utama.
- Sariati, Yuseva, Era Nurisa Windari, and Nur Aini Retno Hastuti. 2018. "Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Dan Lama Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kabupaten Malang." (3): 35–44.
- Silva, Flora Maria Barbosa da, Sonia Maria Junqueira Vasconcellos de Oliveira, and Moacyr Roberto Cuce Nobre. 2007. "A Randomised Controlled Trial Evaluating the Effect of Immersion Bath on Labour Pain." <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17655985/>.
- Surtiningsih, Kun Aristiati Susiloretni, and Sri Wahyuni. 2016. "Efektivitas Pelvic Rocking Exercises." *The Soedirman Journal of Nursing* 11(2): 117–29.
- Suyani, Suyani, Mochammad Anwar, and Herlin Fitriana Kurniawati. 2018. "Pengaruh Massage Counterpressure Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif." *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah* 12(1): 20–28.
- Suzanne, Smeltzer, and Brenda G. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Ed.8 vol.2. Jakarta: Jakarta : EGC.
- Wardani, Riska Aprilia, and Herlina. 2016. "Efektivitas Massage Effleurage Dan Massage Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan." *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*.
- Widaryanti, Rahayu, and Herliana Riska. 2019. *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan Berdasarkan Bukti Scientific Dan Empiris*. Yogyakarta: Deepublish.

- Wulandari, RR. Catur Leny, and Sri Wahyuni. 2019. "Efektivitaspelvic Rocking Exercise Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan Dan Lama Persalinan." *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan* 7(1): 67–78.
- Yazdkhasti, Mansoreh, and Arezoo Pirak. 2016. "The Effect of Aromatherapy with Lavender Essence on Severity of Labor Pain and Duration of Labor in Primiparous Women." <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388116300731?via%3Dihub>.

BAB 7

ASUHAN KOMPLEMENTER BAYI BARU LAHIR

Oleh Herlina

7.1 Definisi Bayi baru lahir

Bayi baru lahir merupakan bayi yang berusia 0 hari (baru lahir) sampai dengan mencapai usia 1 bulan setelah lahir. Bayi baru lahir ini terbagi menjadi dua yaitu bayi baru lahir dini (usia 0-7 hari) dan bayi baru lahir lanjut yaitu bayi yang berusia 7-28 hari). Bayi baru lahir sering kali disebut dengan istilah neonatus (Zunera, 2008).

Menurut (Marmi, 2015) Neonatus adalah masa kehidupan pertama di luar rahim sampai mencapai usia 28 hari, dimana akan banyak terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan *intra uteri* (di dalam rahim) menjadi *ekstra uteri* (di luar rahim). Pada masa ini akan terjadi pematangan organ hampir pada semua system kehidupan bayi.

Rukiyah, 2012 menyebutkan bahwa masa neonatus merupakan masa peralihan dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi. Proses Kehamilan, proses persalinan mempunyai peran penting dalam kejadian morbiditas dan mortalitas bayi.

7.2 Definisi Terapi Komplementer

Terapi Komplementer ialah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pengobatan pilihan lain, selain pengobatan medis yang konvensional atau sebagai pengobatan pendukung kepada pengobatan medis konvensional. Terapi Komplementer

merupakan teknik pengobatan non konvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan. Misalnya, jamu bukan termasuk pengobatan komplementer tetapi merupakan pengobatan tradisional (WHO)

Terapi komplementer merupakan pengembangan terapi tradisional yang diintegrasikan dengan terapi modern sehingga mempengaruhi keharmonisan individu baik dari aspek biologis, psikologis, dan spiritual. Pada tahun 2005, terdapat 75 – 80% dari seluruh penduduk dunia pernah menjalani pengobatan nonkonvensional halini Berdasarkan data yang bersumber dari Badan Kesehatan Dunia.

Menurut Hitchcock *et al.*, (1999) Terapi komplementer di bagi menjadi 2, yaitu:

- 1) Invasif dan noninvasif. Contoh seperti akupuntur dan cupping (bekam basah) yang menggunakan jarum dalam teknik pengobatannya.
- 2) Non-invasif contohnya seperti terapi energi (reiki, chikung, tai chi, prana, terapi suara), food combining, terapi jus, terapi urin, hidroterapi colon dan terapi sentuhan modalitas; terapi biologis herbal, terapi aroma, terapi nutrisi, akupresur, pijat bayi, refleksi, reiki, rolfing, dan lain-lain.

7.3 Macam-macam Terapi Komplementer pada bayi baru lahir

7.3.1 Metode Kangguru

1. Definisi

Perawatan Metode Kangguru (PMK) merupakan perawatan untuk Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu dengan cara melakukan kontak kulit secara langsung antara ibu dengan bayinya (skin to skin).

Perawatan Metode Kangguru (PMK) ini sangat tepat dan mudah dilakukan untuk mendukung kesehatan dan keselamatan BBLR. Esensi dari metode ini adalah:

- a. *Skin to skin* yaitu Kontak badan langsung dari kulit ibu ke kulit bayinya secara berkelanjutan, dilakukan sejak dini dan terus menerus
- b. Efektis dalam pemberian ASI eksklusif
- c. Metode ini dilakukan di RS, kemudian dapat dilanjutkan di rumah.
- d. Bayi kecil / berat lahir rendah dapat dipulangkan lebih dini.
- e. Saat di rumah ibu memerlukan dukungan dan tindak lanjut .
- f. Perawatan Metode Kangguru (PMK) merupakan metode yang sederhana dan manusiawi, namun efektif untuk menghindarkan bayi dari berbagai stres selama perawatan di ruang perawatan intensif.

Prinsip dalam metode Perawatan Metode Kangguru (PMK) adalah menggantikan perawatan bayi baru lahir dalam incubator dengan cara ibu bertindak seperti ibu kanguru yang mendekap bayinya dengan tujuan untuk mempertahankan suhu bayi dalam keadaan stabil stabil dan optimal (36,5 - 37,5 °c).

2. Tujuan

Tujuan dari metode Perawatan Metode Kangguru (PMK) ini adalah untuk mempertahankan suhu bayi stabil dan optimal, suhu optimal diperoleh dengan kontak *skin to skin* secara terus menerus

3. Keuntungan metode Perawatan Metode Kangguru (PMK)
 - a. Dapat meningkatkan hubungan emosi ibu dan anak. Sehingga ibu dan bayi akan merasa lebih nyaman dan aman (selama bayi berada dalam dekapan ibu).
 - b. Dapat menstabilkan suhu tubuh bayi (36,5 - 37,5°C), denyut jantung (120-160 x/menit) dan pernafasan bayi (40-60 x/menit).
 - c. Dapat meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi dengan lebih baik
 - d. Dapat mengurangi stres pada ibu maupun bayi. Karena metode ini dapat memperbaiki keadaan emosional ibu dan bayi. Sehingga Ibu dan bayi merasa lebih dekat, tidak bisa dipisahkan.
 - e. Dapat meningkatkan produksi ASI.
 - f. Dapat Menurunkan resiko terinfeksi selama perawatan di rumah sakit.
4. Kriteria
 - a. Berat badan bayi > 2000 gram.
 - b. Tidak terdapat kelainan atau penyakit penyerta lainnya.
 - c. Refleks isap dan menelan yang baik.
 - d. Perkembangan selama di rawat di inkubator /rumah sakit baik.
 - e. Keikutsertaan dan kesipan orang tua, sangat mendukung dalam keberhasilan metode ini.
5. Pelaksanaan Perawatan Metode Kangguru (PMK) dilaksanakan secara continuous (terus menerus) dan intermiten (berselang). PMK secara continuous dilakukan selama 24 jam, sedangkan intermitten dilaksanakan selama beberapa jam atau tiap beberapa hari.

LANGKAH-LANGKAH METODE KANGURU

A. Persiapan Perawatan Metode Kangguru (PMK)

1. Persiapan Ibu

- a. Bersihkan daerah perut dan dada dengan cara mandi dengan menggunakan sabun 2-3 kali sehari.
- b. Kuku dan tangan dibersihkan
- c. Memakai baju yang bersih dan hangat
- d. Selama pelaksanaan metode kangguru ini ibu tidak boleh memakai bra.
- e. Ikat bagian bawah baju dengan kain atau pengikat baju.
- f. Kain baju yang dipakai harus bisa diregangkan.

2. Persiapan Bayi

- a. Bayi cukup dibersihkan dengan kain bersih dan hangat tanpa dimandikan
- b. Bayi memakai penutup kepala atau topi dan popok/pampers selama penggunaan metode kangguru ini.

B. Posisi Perawatan metoda kangguru(PMK)

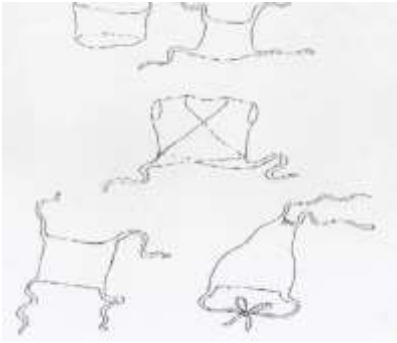
1. Saat ibu berdiri atau duduk, maka posisi bayi tegak/ vertikal mendekap sang ibu, kepala miring ke kiri atau kanan, untuk mencegah risiko terjadinya regurgitasi maupun aspirasi. Kemudian Bayi diletakkan di antara payudara ibu di dalam baju ibu, gaun panjang dengan ikat pinggang atau selimut yang berfungsi menyerupai kantong kangguru.



Gambar 7.1 : Cara memposisikan bayi untuk PMK



Gambar 7.2 : Posis Bayi dalam PMK

	
Gambar 7.3 : Kantong untuk menggendong bayi PMK	Gambar 7.4 : cara Mendekap bayi ke dada

1. Jika ibu sedang berbaring, maka posisi bayi tengkurap miringmendekap ibu, kepala miring ke kiri atau kanan. Pada posisi ibu miring maka kepala bayi dimiringkan sesuaidengan arah miring ibu, kemudian keduanya bisa

- diselimutisecara penuh kecuali bagian kepala bayi.
2. Bayi sebelum dimasukkan ke dalam baju kanguru, bayi harus memakai topi/ tutup kepala dan popok.
 3. Bayi hendaknya dimasukkan dalam keadaan telanjang ke dalam baju kanguru. Bagian bawah baju ibu diikat dengan simpul hidup.
 4. Bayi harus dijaga terus menerus pada posisi yang sama oleh orang tua atau anggota keluarga lain.

C. Hal-hal Yag harus diperhatikan Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kangguru (PMK)

- a. Posisi ibu saat tidur ialah dengan cara setengah duduk dengan meletakkan bantal di belakang punggung ibu.
- b. Jika ibu memerlukan istirahat, maka metode kangguru dapat digantikan oleh ayah atau anggota keluarga lain.
- c. Dalam pelaksanaan perawatan metode kangguru ini yang perlu diperhatikan meliputi persiapan ibu dan bayi, posisi bayi, pemantauan bayi, cara dalam pemberian ASI serta kebersihan ibu dan bayi.

D. Pelaksanaan Metode Kanguru

Pelaksanaan metode kangguru ini dapat dilakukan pada Waktu :

1. *Late kangaroo care*, bisa dimulai jika bayi sudah melalui fase perawatan intensif. Bernafas spontan dan Pernafasan sudah stabil . Perawatan bisa dimulai beberapa hari atau minggu setelah bayi lahir.
2. *Intermediate kangaroo care*, perawatan dimulai setelah bayi melalui perawatan intensif sekitar 7 hari setelah bayi lahir. Bayi ini dapat tetap mendapat terapi O₂/oksigen karena kadang-kadang bayi mangalami apne dan bradikardi.

3. *Early kangaroo care*, perawatan ini mulai dilakukan pada bayi yang sudah stabil dan Metode Kangguru bisa dimulai sesegera mungkin setelah kondisi bayi stabil. Metode kanguru ini dapat dilakukan pada hari pertama bayi lahir ataupun 1 sampai 6 jam pertama setelah lahir.
4. *Very early kangaroo care*, perawatan ini bisa dimulai saat bayi diberikan kepada ibunya pada menit pertama sampai dengan 90 menit pertama setelah bayi lahir.

E. Kriteria keberhasilan dalam Perawatan Metode Kanguru ini adalah:

- a. Suhu tubuh bayi dalam keadaan stabil dan optimal (36,50C -37,50C)
- b. Kenaikan berat badan bayi stabil
- c. Produksi ASI adekuat
- d. Tumbuh dan berkembang bayi berjalan optimal
- e. Bayi dapat menyusui secara kuat

7.3.2 AromaTerapi

1. Pengertian

Aromaterapi berasal dari kata aroma, yang bermakna harum dan terapi yang berpengaruh pada ilmu kesehatan atau penanganan dokter. Sejak 4000 tahun yang lalu orang - orang telah menggunakan tumbuhan yang beraroma untuk melakukan pengobatan penyakit, pemijatan, dan untuk membalur tubuh agar kulit terawat, serta untuk kosmetik seperti parfum .Di di India, aromaterapi telah lama digunakan sebagai salah satu obat tradisional yang dikenal dengan Ayurveda (Muchtardi dan Moelyono, 2015).

2. Manfaat Aromaterapi

Dalam setyoadi,2011 Aromaterapi merupakan salah satu metode pengobatan komplementer yang menggunakan minyak esensial dalam penyembuhan secara holistik untuk memperbaiki kesehatan, kenyamanan emosional serta mengembalikan keseimbangan badan.

Berikut manfaat aromaterapi untuk kesehatan antar lain meliputi:

- 1) Dapat Mengatasi insomnia dan depresi serta meredakan kegelisahan
- 2) Dapat mengurangi keteganga perasaan
- 3) Untuk Meningkatkan kesehatan, kesejahteraan tubuh, pikiran, dan jiwa.
- 4) Aromaterapi dapat menjaga kestabilan ataupun keseimbangan sistem yang terdapat dalam tubuh sehingga tubuh menjadi sehat dan menarik
- 5) Untuk menyeimbangkan fungsi tubuh karena merupakan pengobatan secara holistik

3. Beberapa jenis Aromaterapi yang umumnya digunakan diantaranya:

- 1) Eucalyptus Globulus /Minyak Kayu putih digunakan sebagai antiseptik, expektoran dan bersifat anti inflamasi,
- 2) Rosemarinus Officinalis /Rosemary digunakan sebagai antiseptik, analgesik, ketegangan syaraf, dan sakit kepala dan insomnia. Salah satu Zat yang terkandung dalam rose essential oil adalah Linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga siapapun yang menghirupnya akan menimbulkan efek tenang.
- 3) bunga mawar bersifat anti depresan sehingga dapat membuat jiwa menjadi tenang. Caranya bubuhkan 5-6 tetes minyak atsiri bunga mawar diatas kassa atau tisu

lembut lalu letakkan didada, kemudian hirup wanginya 2-3 kali tarikan nafas dalam secara teratur selama 5 menit (Koensoemardiyah, 2009).

4. Penggunaan Aroma Terapi

1) Inhalasi

merupakan penggunaan metode aroma terapi yang sederhana dan cepat. Dan Juga inhalasi merupakan etode yang paling tua.

2) Pijat

Pijat merupakan tenikyang paling umum. Melalui teknik pemijatan daya penyembuhan yang terdapat dalam minyak esensial dapat menembus melalui kulit yang akan dibawa kedalam tubuh, dan kemudian akan berpengaruh pada jaringan intern dan organ tubuh.

3) Kompres

Kompres hangat dengan menggunakan mina aromaterapi bisa digunakan untuk menurunkan nyeri perut, nyeri punggung.

4) Berendam

Yaitu dengan cara menggunakan tetesan minyak esensial kedalam air hangat yang dipakai saat berendam. Dengan cara seperti ini maka efek minyak esensial akan membuat perasaan menjadi rileks,serta bisa menghilangkan pegel,nyeri dan memberikan efek kesehatan.

7.3.3 Pemijatan

1. Pengertian

Pijat bayi merupakan sentuhan paling tertua yang paling populer yang dikenal oleh manusia. Bayi bisa dipijat dengan durasi kurang lebih 15 menit, sehingga bayi akan merasa rileks dan tidur nyenyak. Selain dari itu maka tumbuh kembang bayi akan semakin meningkat

(Strandberg *et al.*2007). Pijat ini meliputi bebrepaseni yaitu seni perawatan kesehatan dan seni pengobatan yang telah dipraktekkan sejak dulu berabad-abad silam (Andrews dalam Sulung dkk, 2015).

Massage atau pijat yang merupakan stimulasi taktil yang akan memberikan efek pada berbagai organ tubuh. Efek yang terjadi bisaberupa efek biokimia, efek fisiologi. Bayi yang dilakukan pijat secara benar dan teratur diduga memiliki berbagai keuntungan dalam proses tumbuh kembangnya. Orang tua yang melakukan pijat bayi dapat meningkatkan hubungan emosional antara orangtua dan bayi, selain itu pijat bayi yang dilakukan secara teratur diduga dapat meningkatkan berat badan bayi (Yuliana dkk, 2013).

2. Manfaat pijat bayi

Manfaat pijat bayi antara lain Salsabila (2009):

- 1) Efek biokimia yaitu efek positif dari pijat, meliputi peningkatkan kadar hormon serotonin dan dapat menurunkan kadar hormon stress.
- 2) Efek fisik/klinis dapat meningkatkan jumlah dan sitotoksitas dari system immunitas (sel pembunuh alami), merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, mengurangi rasa sakit, dan mengurangi kembung dan kolik (sakit perut), dapat mengubah gelombang otak secara positif, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, meningkatkan kesiagaan, membuat tidur lelap, mengurangi depresi dan ketegangan, serta meningkatkan kenaikan berat badan.

Dalam (Suririnah, 2009) manfaat pijatan

- 1) Manfaat Pijat bayi bagi ibu meliputi mengurangi rasa stres dan menimbulkan rasa santai, merupakan sarana

untuk berkomunikasi, dan memperbanyak produksi ASI, serta dapat mempererat hubungan batin antara ibu dan anak.

- 2) Manfaat pijat bayi bagi bayi bayi dapat tidur lebih nyenyak, karena merasa rileks dan disayangi, membantu pencernaan dengan menyembuhkan kolik dan kembung, meningkatkan kekuatan otot dan sirkulasi darah, membantu perkembangan mental bayi, serta dapat mengurangi stres pada bayi.
- 3) Pijat bayi bisa merangsang nervus vagus sehingga dapat meningkatkan berat badan. dan pada bayi cukup bulan usia 1-3 bulan dipijat 15 menit, dua kali seminggu selama enam minggu, kenaikan berat badannya lebih baik daripada yang tidak dipijat. Sedangkan Pada bayi prematur yang dilakukan pemijatan 3 x 10 menit selama 10 hari, kenaikan berat badannya tiap hari 20%-47%
- 4) Membantu meningkatkan proses pertumbuhan
- 5) Membantu meningkatkan daya tahan tubuh
- 6) Membantu meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih baik
- 7) Membantu terciptanya ikatan kasih sayang anatar orang tua dan anak (*bonding Attachment*)

3. Tujuan Pijat Bayi

- a. Memacu sistem pernafasan, sistem sirkulasi bayi dan denyut jantung, sistem pencernaan, sistem pernafasan dan sistem kekebalan tubuh.
- b. Mengajarkan bayi agar lebih tenang dalam menghadapi stress.
- c. Membantu bayi tidur nyenyak karen Memperbaiki pola tidur
- d. Mendorong pertumbuhan susunan otot dan

kelenturan yang penting bagi kemampuan fisik.

- e. Meningkatkan bonding (hubungan batin antara ibu dan bayi).

4. Indikasi Pijat Bayi

Pijat bayi boleh dilakukan pada saat :

- 1) Bayi baru lahir boleh dipijat
- 2) Jika bayi berusia dibawah 2 bulan, pemijatan dilakukan secara lembut.
- 3) Pemijatan dilakukan setiap hari selama 15 menit dalam 6 hingga 7 bulan pertama kehidupan sangat bermanfaat bagi bayi.
- 4) Pemijatan bisa dilakukan hingga anak usia 3 tahun.

5. Hal-Hal Yang Perlu Dilakukan Selama Pemijatan

- 1) Selama proses pemijatan, lakukan kontak mata dengan bayi.
- 2) Mangajari bayi bicara, bernyanyi ataupun sekedar bersenda gurau
- 3) Mulai pijatan dengan sentuhan yang lembut dan secara bertahap tambahkan tekanan pada pijatan.
- 4) Bila bayi menangis sebaiknya tenangkan dahulu. Jika menangis lebih keras, maka hentikan pemijatan
- 5) Jangan membangunkan bayi yang sedang tidur untuk dipijat.
- 6) Jangan pijat bayi langsung sehabis makan.
- 7) Jika saat memijat menggunakan baby oil, maka mandikan bayi setelah dipijat.

6. Faktor-faktor yang Harus Diperhatikan Dalam Pijat Bayi Faktor-faktor yang harus diperhatikan dalam pijat bayi adalah

a. Pelaksanaan Pemijatan

Pijat bayi dapat segera dimulai setelah bayi dilahirkan atau sesuai keinginan orang tua. Jika lebih cepat mengawali pemijatan pada bayi, maka bayi akan mendapatkan keuntungan yang lebih besar. Apalagi bila pemijatan dilakukan setiap hari dari sejak bayi lahir sampai bayi berusia 6-7 bulan. Waktu Pemijatan dapat dilakukan pada berikut ini : Pagi hari, yaitu pada saat orang tua dan anak siap untuk memulai hari yang baru dan Malam hari, menjelang tidur. Tentunya ini sangat baik untuk membantu bayi tidur lebih nyenyak

b. Persiapan Pemijatan

Sebelum mulai Memijat hendaknya diperhatikan bahwa tangan bersih dan hangat, menghindari kuku panjang dan perhiasan dan yang lain yang bisa mengakibatkan goresan pada kulit bayi. Ruang untuk melakukan pemijatan diupayakan hangat dan tidak pengap, bayi sudah selesai makan atau sedang tidak lapar, sediakan waktu untuk fokus minimal selama 15 menit agar bisa melakukan seluruh tahap-tahap pemijatan dengan benar, duduk pada posisi nyaman dan tenang, baringkan bayi diatas permukaan kain yang rata, lembut, dan bersih, dan menyiapkan handuk, popok, baju ganti, dan minyak bayi (baby oil atau lotion), meminta izin pada bayi sebelum melakukan pemijatan dengan cara membelai wajah dan kepala bayi sambil mengajaknya bicara, dan mengakhiri dengan peregangan. Jika persiapan itu sudah selesai , pemijatan bisa dimulai.

Berikut urutan pijat bayi :

1. Kaki

Tatacara pemijatan pada kaki bayi

- a. Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul softball. Gerakkan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memerah teknik susu kemudian peras dan putar, Selanjutnya pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan. Peras dan putar kaki bayi secara lembut yang dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki.
- b. Telapak kaki: dengan menggunakan kedua ibu jari Urut telapak kaki bayi secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari diseluruh telapak kaki.
- c. Tarikan lembut jari: memijat jari-jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan kasih yang lembut pada tiap ujung jari.
- d. Gerakan peregangan (stretch), adalah dengan cara mempergunakan sisi dari jari telunjuk, pijat telapak kaki dimulai dari batas jari-jari ke arah tumit, kemudian ulangi lagi dari perbatasan jari ke arah tumit. Dengan jari tangan lain regangkan secara lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit.
- e. Titik tekan bagian kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari.
- f. Dengan mempergunakan kedua ibu jari pijat punggung kaki secara bergantian mulai dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara bergantian.
- g. Ankle circles/ Peras dan putar pergelangan kaki, yaitu dengan gerakan seperti memeras dengan

mempergunakan ibu jari dan jari - jari lainnya di pergelangan kaki bayi.

- h. Perahan cara swedia, ialah dengan cara memegang pergelangan kaki bayi. Selanjutnya menggerakkan tangan secara bergantian dari pergelangan kaki hingga ke pangkal paha.
- i. Gerakan menggulung, ialah dengan cara memegang pangkal paha dengan kedua tangan. Buatlah gerakan menggulung dimulai dari pangkal paha menuju pergelangan kaki.
- j. Gerakan akhir: Setelah gerakan 1 sampai 10 dilakukan pada kaki kanan dan kiri rapatkan kedua kaki bayi. Meletakkan kedua tangan secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha. mengusap kedua kaki bayi dengan memberikan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki.

2. Perut

Teknik pemijatan perut pada bayi

- a. Teknik Mengayuh sepeda, adalah dari atas ke bawah perut, secara bergantian dengan tangan kanan dan tangan kiri.
- b. Mengayuh sepeda dengan cara kaki diangkat, ialah mengangkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan. Tangan yang lain, memijat perut bayi dari perut bagian atas hingga ke jari-jari kaki.
- c. Bulan-Matahari, yaitu dengan cara membuat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri dimulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah-olah membentuk gambar matahari (M)) beberapa kali. Gunakanlah tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran dimulai dari bagian kanan bawah perut bayi sampai bagian kiri

perut bayi (seolah-olah membentuk gambar bulan (B)), lakukan kedua gerakan ini bersamaan. Tangan kiri akan selalu membuat bulatan penuh (matahari) dan tangan kanan akan membuat gerakan setengah lingkaran (bulan).

- d. Lakukan Gerakan I-Love-U pada bayi. “I”, Pijatlah perut bayi dimulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf “I”. “Love”, pijatlah perut bayi membentuk huruf “L” terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah. “You”, pijatlah perut bayi membentuk huruf “U” terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah, dan berakhir di perut kiri bawah.
- e. walking fingers /Gelembung atau jari-jari berjalan , ialah meletakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan. Gerakkanlah jari-jari Anda pada perut bayi mulai dari bagian kanan hingga ke bagian kiri untuk mengeluarkan gelembung-gelembung udara.

3. Dada

Teknik pemijatan dada pada bayi :

- a. Jantung besar yaitu dengan cara membuat gerakan - gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung- ujung jari kedua telapak tangan Anda pada ulu hati atau di tengah dada bayi . kemudian Buatlah 19 gerakan ke atas sampai di bawah leher, ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk bentuk jantung dan kembali lagi ke ulu hati.
- b. Kupu-kupu, ialah dengan cara membuat gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu, yang dimulai dengan menggunakan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari ulu hati atau tengah dada ke

arah bahu kanan dan kembali ke ulu hati atau tengah dada. Kemudian Gerakkan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.

4. Tangan

Teknik pemijatan tangan pada bayi

- a. Armpits/ memijat ketiak ialah dengan cara membuat gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Jika terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan.
- b. Perahan cara India, ialah arah pijatan yang gerakannya menjauhi tubuh. Fungsi pemijatan ini ialah untuk melemaskan otot atau relaksasi. Pegang lengan bayi pada bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul soft ball dan tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi. Gerakkanlah tangan kanan dimulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan. Begitu pula seterusnya, gerakan tangan ke kanan dan kiri ke bawah secara bergantian dan berulang-ulang seolah-olah memerah susu sapi.
- c. Peras dan putar lengan bayi secara lembut dimulai dari pundak ke pergelangan tangan.
- d. Membuka tangan, ialah dengan cara memijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari.
- e. Putar jari-jari, ialah dengan cara memijat lembut jari bayi satu per satu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar. Akhiri gerakan ini dengan cara memberikan tarikan lembut pada tiap ujung jari.
- f. Punggung tangan, ialah dengan cara meletakkan tangan bayi diantara kedua tangan. Usaplah punggung

tangannya dimulai dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut.

- g. Peras dan putar pergelangan tangan, ialah dengan cara memeras sekeliling pergelangan tangan dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk.
- h. Perahan cara Swedia, ialah pijatan dari arah pergelangan tangan ke arah badan. Teknik Pijatan ini akan berguna untuk mengalirkan darah ke jantung dan paru-paru. Gerakkanlah tangan kanan dan tangan kiri secara bergantian dimulai dari pergelangan tangan kanan bayi ke arah pundak dan Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri bayi ke arah pundak.
- i. Gerakan menggulung, yaitu dengan cara memegang lengan bagian atas atau bahu dengan kedua telapak tangan. Buatlah gerakan menggulung di mulai dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan atau jari-jari.

5. Muka

Teknik pemijatan muka pada bayi

- a. Dahi, ialah dengan cara meletakkan jari-jari kedua tangan pada pertengahan dahi. Tekankan jari-jari dengan lembut dimulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri seolah-olah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku. Gerakkan ke bawah ke daerah pelipis, dan buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah pelipis, selanjutnya gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata
- b. Alis, ialah dengan cara meletakkan kedua ibu jari diantara kedua alis mata. Gunakanlah kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah sedang menyetrika alis.

- c. Hidung, ialah dengan cara meletakkan kedua ibu jari pada pertengahan alis. Tekankan ibu jari dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping dan ke atas seolah-olah membuat bayi tersenyum.
- d. Mulut bagian atas, ialah dengan cara meletakkan kedua ibu jari di atas mulut di bawah sekat hidung. Gerakkanlah kedua ibu jari dari tengah ke samping dan ke atas ke daerah pipi seolah-olah membuat bayi tersenyum.
- e. Mulut bagian bawah, ialah dengan cara meletakkan kedua ibu jari di tengah dagu. Tekankan dua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum.
- f. Small circles around jaw/ lingkaran kecil di rahang, ialah dengan cara dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran-lingkaran kecil pada daerah rahang bayi.
- g. Belakang telinga, ialah dengan cara mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan secara lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri. Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu.

6. Punggung

Teknik pemijatan punggung pada bayi

- a. Gerakan kursi goyang atau gerakan maju mundur, ialah dengan cara membuat bayi tengkurap secara melintang di depan dengan kepala di sebelah kiri dan kaki di sebelah kanan. Pijatlah di sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju dan mundur dengan menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali lagi ke leher.

- b. Gerakan menyetrika, ialah dengan cara memegang pantat bayi dengan tangan kanan. Dengan tangan kiri, muali pijat dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah-olah menyetrika punggung
- c. Gerakan menyetrika dan mengangkat kaki, ialah dengan cara mengulangi gerakan menyetrika punggung, hanya saja kali ini tangan kanan memegang kaki bayi dan gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki bayi.
- d. Gerakan melingkar, ialah dengan cara jari-jari kedua tangan, buatlah gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil yang dimulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai pantat. Mulailah dengan lingkaran-lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat bayi.
- e. Gerakan menggaruk, ialah dengan cara menekan dengan lembut ke lima jari-jari tangan kanan Anda pada punggung bayi. Buatlah gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi.
- f. Gerakan relaksasi ialah gerakan yang dipakai untuk memulai gerakan pada setiap bagian badan bayi. Di mulai dengan cara membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan -tepukan halus, dan melambung-lambungkan secara lembut merupakan contoh gerakan relaksasi. Sentuhan relaksasi ini dapatjuga dipakai untuk memulai gerakan pijat bayi pada setiap bagian badan bayi.
- g. Gerakan peregangan lembut, ialah dengan cara meregangkan tangan dan kaki bayi, memijat perut dan pinggul dan meluruskan tulang belakang bayi. Peregangan- peregangan lembut ini dilakukan pada

akhir pemijatan atau diantara pijatan. Gerakan peregangan ini dapat dilakukan sebanyak 4-5 kali.

Gerakan-gerakan peregangan meliputi:

1. Tangan disilangkan, ialah dengan cara memegang kedua pergelangan tangan bayi dan silangkan keduanya di dada. Luruskan kembali kedua tangan bayi ke samping. Ulangi gerakan ini sebanyak 4-5 kali.
2. Membentuk diagonal tangan-kaki, ialah dengan cara mempertemukan ujung kaki dan ujung tangan kiri bayi di atas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal. Selanjutnya, tariklah kembali kaki kanan dan tangan kiri bayi ke posisi semula. Pertemukanlah ujung kaki kiri dengan ujung tangan kanan di atas tubuh bayi. Selanjutnya, tarik kembali tangan dan kaki bayi ke posisi semula. Gerakan seperti ini dapat diulang sebanyak 4-5 kali.
3. Menyilangkan kaki, ialah dengan cara memegang pergelangan kaki kanan dan kaki kiri bayi, lalu silangkan ke atas. Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Selanjutnya, kembalikan posisi kaki pada posisi semula. Peganglah kedua pergelangan kaki bayi dan silangkan kedua kakinya ke atas sehingga mata kaki kanan dalam bertemu dengan mata kaki kiri luar. Setelah itu, kembalikan pada posisi semula. Gerakan seperti ini dapat diulang sebanyak 4-5 kali.
4. Menekuk kaki, ialah dengan cara memegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi dalam posisi kaki lurus, kemudian tekuk lutut kaki perlahan menuju ke arah perut. Gerakan menekuk lutut seperti ini dapat diulang sebanyak 4-5 kali.
5. Menekuk kaki bergantian, ialah gerakan yang sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan cara mempergunakan kaki secara bergantian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson GC. Current knowledge about skin to skin (kangaroo) care for preterm infants. 1991 J.Perinatol
- Agarwal S, Sharma TR. 2011. Multiple Biological Activities of Aloe Barbadensis (Aloe Vera): An Overview. Asian Journal of Pharmacy & Life Science.
- Fransisca DH, SpA I. 2015. Panduan cerdas perawatan bayi. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Hardiastuti W, Yusmili Y. 2001. Merawat bayi ala kangguru. GAMMA
- Keluarga Kelapa Gading, R. M. 2014. PANDUAN PERAWATAN METODE KANGURU (PMK). <https://idoc.pub/documents/panduan-metode-kangguru-doc-d4pqdymy9wnp>
- Kushariyadi, Setyoadi. 2011. Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta
- Koensomardiyah. 2009. Minyak Atsiri Vol.07. Jakarta: Trubus Info Kit
- Prasetyono DS. 2017. Buku Pintar Pijat Bayi. Jogjakarta: Buku Biru.
- Rifkia, Via. 2011. Review Sejarah Aromaterapi di Zaman Mesir Kuno. Universitas Indonesia; Jakarta
- Riksani R. Cara Mudah dan Aman Pijat Bayi. Jakarta: Dunia Sehat; 2017.
- Roesli, Utami. 2008. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Pustaka Bunda. Jakarta.
- Soekidjo N. 2014. Kesehatan Masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta;

BAB 8

TERAPI KOMPLEMENTER PADA BAYI DAN BALITA

Oleh Yessy Nur Endah Sary

8.1 Pendahuluan

Pelayanan pada praktik dalam kebidanan terhadap bayi dan balita dapat dilakukan baik secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Paradigma pelayanan dalam praktik kebidanan mengalami pergeseran yang dilakukan dengan memadukan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer (Kostania, 2015).

Pelayanan kebidanan komplementer yang saat ini banyak dilakukan pada bayi dan balita adalah massage atau pijat. Massage atau pijat merupakan suatu cara penyembuhan melalui pemberian tekanan pada tubuh bayi atau balita baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur, baik dengan menetap ataupun berpindah tempat dengan cara memberikan tekanan, gerakan, atau getaran, baik dilakukan secara manual ataupun menggunakan alat mekanis. Dengan memberikan pijatan ini diharapkan memberikan efek rileks, dan kebugaran rasa nyaman bagi bayi dan balita. Pijat dapat digolongkan sebagai suatu tindakan penyembuhan. Pijat merupakan kegiatan terapi kesehatan yang tujuannya untuk memberikan rasa rileks pada tubuh. Pada bayi dan balita pijat dapat digunakan untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi (Zainal and Suryani, 2020).

Selain pijat bayi, terapi kebidanan komplementer juga dapat dilakukan dengan esensial oil lavender, terapi madu dan terapi madu jahe.

8.2 Terapi Komplementer Pada Bayi Dan Balita

Terapi komplementer pada bayi dan balita dapat berupa pijat bayi, terapi dengan esensial oil lavender, terapi madu dan terapi madu jahe.

8.2.1 Pijat Bayi

Sebelum dilakukannya terapi pada pelayanan kebidanan komplementer, umumnya ibu bayi akan meminta bidan untuk memijat tubuh bayinya. Pada awalnya, bidan dalam memberikan pijatan pada bayi ini sebagai bentuk perawatan baby spa (Kostania, 2015). Dalam melakukan prakteknya tersebut, pihak Bidan menyampaikan informasi kepada ibu bayi bahwa pijat bayi dapat meningkatkan nafsu makan dan menjadikan bayi tersebut tidak mudah rewel (Muflihah *et al.*, 2022).

Pijat bayi adalah aktivitas untuk memberikan rangsangan berupa sentuhan yang dilakukan dengan hati-hati, penuh perhatian dan kasih sayang, yang tujuannya untuk meningkatkan nafsu makan bayi sehingga pertumbuhannya dapat dipertahankan (Taufiqoh, Aryunani and Anifah, 2021).

Pijat termasuk jenis terapi komplementer yang umum dilakukan oleh orang tua. Sedangkan, pijat bayi umumnya dilakukan oleh tenaga profesional dengan tujuan untuk memberikan efek positif bagi kesehatan bayi baik secara fisik, psikis, dan hasil fungsional. Secara fisik efek positif dari terapi pijat bayi adalah naiknya berat badan bayi. Pada dasarnya, pijat bayi dapat dilakukan oleh ibu bayi sebab teknik-teknik yang diaplikasikan mudah dipelajari dan sederhana, sehingga para ibu dapat melakukannya secara mandiri di rumah. Pijat merupakan teknik terapi tertua yang masih dilakukan hingga saat ini. Di berbagai belahan dunia bahwa pijat bayi dan balita merupakan bagian dari perawatan untuk memberikan efek rileksasi pada tubuh. Pemberian pemijatan pada bayi mampu mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya, selain itu pemijatan pada bayi prematur atau bayi terlahir dengan berat rendah menunjukan

hasil yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut (Hidayanti, 2022).

Dengan melakukan pemijatan pada bayi dipercaya dapat mengoptimalkan tumbuh kembang bayi, selain itu juga dapat memberikan efek sehat pada tubuh bayi. Akan tetapi, pemijatan pada bayi harus dilakukan dengan baik dan benar, apabila pemijatan tidak dilakukan dengan baik justru dapat membahayakan, hingga menyebabkan kematian pada bayi. Di kalangan masyarakat, proses pemijatan bayi sering kali dilakukan oleh dukun bayi, namun sebagian besar dukun bayi tersebut tidak memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai teknik pijat bayi yang benar. Pada umumnya, dukun bayi menggunakan kepala bayi sebagai obyek pemijatan. Selain itu, teknik pemijatan pada bayi sering disamakan dengan pemijatan ibu bayi sebab menjadi satu kesatuan dalam proses pertolongan persalinan (Safitri, Latifah and Imqi, 2019).

1. Keuntungan Pijat Bayi

Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan pertumbuhan bayi, salah satunya yaitu dengan memenuhi kebutuhan tidur bayi. Tidur merupakan aktivitas keseharian yang dapat merangsang perkembangan otak, sebab pada saat anak tidur tubuh akan mensekresikan 75% hormon pertumbuhan. Hormon pertumbuhan berfungsi untuk menstimulus pertumbuhan jaringan dan tulang, serta mengatur metabolisme tubuh. Hormon pertumbuhan ini juga dapat mendorong sel-sel tubuh beregenerasi. Proses regenerasi sel tubuh bayi lebih optimal ketika ia dalam keadaan tidur jika dibanding saat ia terbangun. Pada tahun pertama, otak bayi akan tumbuh tiga kali dari saat lahir. Dengan demikian, kualitas tidur bayi dapat memengaruhi perkembangan fisik dan sikap yang ditunjukkan pada keesokan harinya. Apabila bayi memiliki waktu tidur yang panjang maka akan mempercepat pertumbuhan dan perkembangannya,

selain itu proses regenerasi sel tubuh juga berjalan secara optimal. Di Indonesia, terdapat 44,2% bayi yang mengalami permasalahan tidur. Akan tetapi, mayoritas orang tua bayi tidak menganggap bahwa gangguan tidur yang dialami bayinya tersebut sebagai suatu masalah yang harus diatasi secara serius. Padahal gangguan tidur merupakan permasalahan besar, sebab berkaitan erat dengan proses tumbuh kembang bayi. Apabila gangguan tidur bayi tidak segera diatasi akan menimbulkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, menurunkan fungsi kekebalan tubuh, dan menurunkan sistem kerja hormon endokrin(Sukmawati and Imanah, 2020).

Sentuhan ada dua jenis yakni aktif dan pasif. Sentuhan aktif dapat dilakukan dengan memberikan terapi pijat. Sedangkan sentuhan pasif dapat dilakukan oleh ibu bayi dengan cara mengusap, memegang, merawat, dan menyusui. Untuk memberikan pijatan pada bayi sebaiknya harus dilakukan dengan menerapkan teknik-teknik pemijatan agar dapat mengoptimalkan kualitas tidur si bayi (Sukmawati and Nur Imanah, 2020).

Pemijatan pada tubuh bayi dapat merangsang sekresi serotonin yaitu neuro transmitter yang dapat memberikan rasa kantuk sehingga membuat bayi tertidur. Pemberian pijat pada bayi di malam hari dapat meningkatkan sekresi melatonin, yaitu hormon yang berfungsi untuk memberikan efek relaksasi pada tubuh ketika tidur, sehingga membuat bayi tidur nyenyak, yang juga disertai dengan pemberian ASI dan penggantian popok bayi.

Pemberian pijatan pada tubuh bayi memiliki banyak khasiat seperti meningkatkan nafsu makan, mencegah bayi rewel, meminimalkan kebiasaan menangis, mendorong pertumbuhan dan perkembangan, membantu bayi agar lebih

mudah tidur, dan mencegah sekresi hormon stres, dan melancarkan buang air besar (Kostania, 2015).

Salah satu cara untuk menstimulus kerja sistem saraf dan hormon yaitu dengan pemijatan. Pemijatan dilakukan untuk menstimulasi taktil di permukaan kulit maupun sistem saraf yang ada disekitarnya. Rangsangan yang diterima oleh permukaan kulit akan diteruskan ke otak, sehingga otak akan menstimulus sekresi enzim *ornithin decarboxylase* (ODC) agar produksinya lebih ditingkatkan. ODC berfungsi sebagai petunjuk dalam proses regenerasi sel maupun jaringan, terutama pada organ pencernaan yang mengalami kerusakan akibat infeksi mikroorganisme. Pemberian pijat kepada bayi yang mengalami konstipasi menunjukkan hasil yang cukup efektif untuk memperlancar buang air besarnya. Underdown dalam pernyataannya mengungkapkan bahwa pemijatan pada bayi mampu meningkatkan ketahanan psikis dan kesehatan fisiknya (Parasita, Dewi and Daramatasia, 2021).

Pemijatan tubuh bayi berdampak positif terhadap kesehatannya, apalagi kalau pemijatan tersebut dilakukan secara teratur sehingga menimbulkan sensasi rileks dan tenang. Pemberian sentuhan dengan cara pemijatan pada otot tubuh dapat memperlancar sistem kerja peredaran darah, selain itu juga dapat memulihkan posisi otot yang berubah akibat cedera, sehingga akan memperbaiki fungsi-fungsi organ tubuh. Akan tetapi, jika pemijatan pada bayi dilakukan dengan tidak hati-hati dan tidak mengikuti aturan medis maka akan menimbulkan dampak negatif seperti terjadinya pembengkakan, lebam, cedera, rasa nyeri sehingga membuat si bayi menjadi rewel, dan lebih parahnya dapat menyebabkan kematian. Adanya pertimbangan beberapa dampak negatif tersebut, beberapa orang tua tidak menginginkan adanya pemijatan pada bayinya sebab mereka takut jika terjadi hal-hal yang membahayakan bayinya. Adapun munculnya risiko dari

pijat bayi ini dapat dikarenakan oleh kelalaian praktisi pijat saat melakukan pemijatan dan minimnya pengetahuan mengenai teknik pemijatan yang baik dan benar (Safitri, Latifah and Imqi, 2019).

2. Usia Dilakukannya Pijat Bayi

Pemberian pijatan dapat dilakukan pada bayi berusia 0-12 bulan. Pemijatan juga dapat dilakukan pada anak usia balita yaitu usia 3-4 tahun. Pemijatan pada bayi sebaiknya dilakukan ketika bayi dalam kondisi santai (Kostania, 2015).

3. Durasi Pijat Bayi

Intensitas pemberian pijatan pada bayi sebaiknya dilakukan 2-3 kali sehari masing-masing berdurasi 15 menit pada bayi yang lahir normal setelah 36 minggu dengan berat badan minimal 2.500 gram (Taufiqoh, Aryunani and Anifah, 2021)

8.2.2 Pijat Tui Na

Permasalahan gizi dapat dipicu oleh kurangnya asupan nutrisi. Masa Balita yaitu masa keemasan tumbuh kembang anak. Oleh sebab itu, pada masa balita ini anak-anak mendapatkan kecukupan asupan gizi. Namun, masalah yang muncul adalah pada masa balita ini, anak-anak sering mengalami susah makan dan lebih pilih-pilih makanan. Untuk mengatasi hal tersebut, orang tua lebih memilih memakai cara komplementer, salah satunya yaitu pemberian pijatan. Sekarang ini terdapat teknik pemijatan tubuh yang terkenal yaitu teknik pijat Tui Na yang dilakukan dengan teknik pemijatan meluncur, memijat, mengetuk, gesekan, menarik, memutar, menggoyang, menggetarkan titik tertentu, memegang dan menekan bagian tertentu. Teknik pijat ini bermanfaat untuk mengatasi susah makan pada balita. Pemberian pijatan dengan menggunakan teknik Tui Na melalui modifikasi dari akupunktur tanpa jarum untuk memperlancar peredaran darah sistem pencernaan dan limpa (Hidayanti, 2022).

1. Keuntungan Pijat Tui Na

Pijat Tui Na bermanfaat untuk mengatasi kesulitan makan yang dialami balita. Pemberian pijat Tui Na pada anak dapat menstimulasi nafsu makannya, sehingga dapat meningkatkan berat badan anak. Hasil terapi pijat dapat mengobati penderita anoreksia terutama pada anak-anak yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan berat badan (Hidayanti, 2022).

2. Pelaksanaan Pijat Tui Na

Pijat Tui Na yaitu teknik pijat yang diperuntukan guna mengatasi masalah makan pada balita melalui modifikasi dari akupunktur tanpa jarum untuk memperlancar peredaran darah sistem pencernaan dan limpa, dengan cara menekan titik meridian tubuh. Orang tua dapat melakukan pijat Tui Na kepada anaknya, dimana tahapan-tahapan pijat ini termasuk mudah, sehingga anak akan merasa nyaman ketika dipijat. Pijat Tui Na yang diberikan pada anak secara rutin akan merangsang nafsu makannya, sehingga dapat meningkatkan berat badan anak (Hidayanti, 2022).

Pijat Tui Na dilakukan dengan memberikan tekanan-tekanan pada titik-titik tubuh terutama pada titik pijat yang berkaitan dengan sistem pencernaan dan metabolisme tubuh pada bagian kaki, tangan, dan punggung, sehingga akan meningkatkan nafsu makan anak. Teknik pijat ini lebih berfokus pada titik organ limfa dan lambung sehingga dapat meningkatkan nafsu makan dan naiknya berat badan. Dengan memberikan pijat Tui Na ini diharapkan permasalahan makan pada anak dapat teratasi dengan baik sehingga berat badan anak lebih normal sesuai usianya, selain itu juga dapat menurunkan angka kekurangan gizi pada anak (Hidayanti, 2022).

8.2.3 Essensial Oil Lavender

Menyapih adalah membiasakan anak untuk lepas dari ASI. Di usia tertentu bayi harus dilepas dari susu. Salah satu cara yang aman untuk memperbaiki kuantitas dan kualitas tidur yaitu dengan memberikan aromaterapi. Aromaterapi dapat diberikan dengan menggunakan essensial oil, salah satunya yaitu aroma lavender yang diperoleh dari minyak bunga lavender. Lavender memiliki aroma yang ringan serta mengandung efek sedative dan anti neurodepresif. Tidur menjadi kebutuhan dasar untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Anak yang mengalami gangguan tidur umumnya akan berdampak pada perilaku dan emosinya, menyebabkan rasa kantuk di siang hari, menurunkan aktivitas fisik, mudah rewel dan cepat lelah, serta menurunkan daya ingat anak (Hidayanti, 2022). Terdapat beberapa faktor penyebab balita menjadi susah tidur. Tidur bagi balita merupakan kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang optimal yang seharusnya bisa tercukupi. Apabila orang dewasa memerlukan tidur 6-8 jam tiap harinya, sedangkan bayi membutuhkan waktu tidur 16-20 jam. Adapun balita memerlukan 12-13 jam tidur dan anak berusia >5 tahun butuh 10 jam untuk tidur setiap harinya (Mirayanti *et al.*, 2022).

8.2.4 Terapi Komplementer Madu

Penyakit diare sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi kedua pada anak balita. Diare disebabkan oleh infeksi dari virus, bakteri, dan protozoa. Diare pada balita dapat menyebabkan masalah serius terhadap kesehatan anak tersebut. Diare berdampak negatif terhadap kesehatan tubuh seperti dehidrasi, hipoglikemia, hipokalemia, ketidakseimbangan asam dan basa, dan masalah status gizi. Untuk mencegah dehidrasi pada penderita diare dapat dilakukan dengan memberikan oralit dan zink, intake makanan, dan pemberian obat diare. Hasil studi terdahulu mengungkapkan bahwa 65% anak balita yang mengalami diare

dan diberikan madu 5 ml tiap 6 jam sekali menunjukkan adanya penurunan frekuensi diare dan peningkatan konsistensi feses. Madu mengandung glukosa dan fruktosa yang berperan sebagai agen prebiotik, yang tersusun atas enzim, asam amino, vitamin, dan mineral. Madu merupakan prebiotik alami sehingga dapat berperan sebagai anti biotik untuk mengatasi penyakit diare. Antibiotik yang terkandung dalam madu dapat mengatasi bakteri diare dan memiliki aktivitas bakterisida untuk menangkal bakteri jahat seperti *E. Coli*, *Salmonella*, dan *Shigella* (Suswitha *et al.*, 2022).

Molekul aktif yang terkandung dalam madu yaitu flavonoid dan polifenol yang dapat berperan sebagai antioksidan. Hasil studi menunjukkan madu efektif dapat mengatasi diare, menambah berat badan, dan memperpendek rawat inap. Aktivitas antibakteri dalam madu ditunjang oleh flafonoid, minyak atsiri, hidrogen peroksida, dan senyawa organik lainnya. Selain itu, sifat antibakterinya dipengaruhi oleh tingginya osmolaritas madu, kandungan air dan pH yang rendah. Tingginya kandungan gula dalam madu membuatnya memiliki tekanan osmosis yang tinggi sehingga memperlambat pertumbuhan dan perkembangan bakteri (Huda, 2013). Hasil studi menunjukkan bahwa 3,55 kali frekuensi diare kelompok dengan pemberian madu sebanyak 5 ml 3 kali sehari. Dalam madu terkandung 84% campuran glukosa dan fruktosa, dimana keduanya mampu berinteraksi dengan molekul air secara kuat, dan apabila diberikan kepada penderita diare maka akan membantu usus melakukan penyerapan air secara efektif dan meningkatkan konsistensi feses. Madu memiliki pH asam yaitu 3,2 - 4,5 sehingga dapat menghambat bakteri patogen penyebab diare. Antibakteri pada madu juga bekerja dengan hidrogen peroksida untuk menangkal infeksi bakteri negatif (Elnady *et al.*, 2013). Glukosa oksidase akan mengubah glukosa menjadi asam glikonat dan hidrogen peroksida untuk menghambat pertumbuhan bakteri. Diare mengakibatkan dinding usus rusak sehingga tidak mampu menyerap sari makanan secara optimal. Pemebrian madu pada

penderita diare dapat membantu dalam memperbaiki permukaan kripte usus dan mukosa usus, serta menghambat pertumbuhan dan perkembangan bakteri. Mukosa usus yang membaik akan mengoptimalkan penyerapan makanan (Andayani, 2020)

8.2.5 Terapi Jahe Madu

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah jenis penyakit akut yang menyerang bagian sistem pernapasan yaitu dari hidung sampai alveoli, selain itu juga dapat menyerang jaringan adneksa seperti sinus, pleura dan saluran telinga tengah. ISPA bisa disebabkan oleh infeksi dari bakteri atau virus. Bakteri yang menginfeksi penderita ISPA akibat virus dapat memperparah gejala-gejala yang dirasakan oleh penderitanya, terutama saat pandemi seperti sekarang ini. Penyebaran penyakit ISPA dapat terjadi melalui droplet, terlalu padanya penduduk pada suatu wilayah, dan lingkungan udara yang mengalami pencemaran berat. ISPA dapat menyerang siapa saja tidak terkecuali anak-anak. Untuk mencegah penyakit ISPA yang dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan edukasi kepada masyarakat, dan menjaga status gizi keluarga. Sedangkan pada bayi dapat dilakukan dengan memberikan ASI eksklusif, memperbaiki pola hidup keluarga, menjaga kebersihan, membiasakan mencuci tangan, memberikan imunisasi dan memberikan stimulan secara tradisional, salah satunya dengan memberikan minuman jahe. Minuman Jahe yang ditambahkan dengan madu dapat dijadikan sebagai obat herbal yang terbukti secara efektif mampu meredakan batuk. Dalam jahe terkandung senyawa minyak atsiri yaitu zat aktif yang mampu mengatasi batuk, adapun penambahan madu kes dalam minuman jahe dapat berguna untuk meredakan batuk, dan sebagai penambah cita rasa. Dikatakan bahwa kombinasi minuman jahe dan madu lebih efektif meredakan batuk tanpa menimbulkan efek samping (Suswitha *et al.*, 2022).

Terdapat berbagai faktor risiko penyebab terjadinya peningkatan ISPA, yakni status gizi bahwa individu yang memiliki status gizi buruk sangat rentan terkena ISPA, pemberian ASI bahwa dengan memberikan ASI eksklusif, pemberian vitamin A, suplementasi zink, dan vaksinasi dapat meminimalkan risiko terkena ISPA, bayi dengan berat badan lahir rendah sangat berisiko serta paparan polusi udara dan asap rokok meningkatkan terkena ISPA (Novikasari, Sifaat and Furqoni, 2021).

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, R. P. 2020. 'Madu sebagai Terapi Komplementer Mengatasi Diare pada Anak Balita', *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(1), pp. 64–68. doi: 10.33653/jkp.v7i1.393.
- Hidayanti, A. N. 2022. 'Efektifitas Pijat Tui Na Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Balita Usia 12 Bulan Di Desa Tondumulyo Jakenan Kabupaten Pati', *Journal of TSCNers*, 7(2), pp. 168–177.
- Kostania. 2015. 'Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten', *Gaster*, XII(1).
- Mirayanti, N. ketut A. *et al.* 2022. 'Edukasi Pencegahan Stunting dan Manajemen Pola Asuh dalam Pemenuhan Nutrisi pada Balita Melalui Pendekatan Terapi Komplementer', *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), pp. 90–94. doi: 10.53770/amjpm.v1i2.88.
- Muflihah, I. *et al.* 2022. 'Pelaksanaan Terapi Komplementer Kebidanan Di Kabupaten Banyumas Tahun 2021', *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, (7), pp. 1871–1880.
- Novikasari, L., Safaat, I. and Furqoni, P. D. 2021. 'Pengabdian Terhadap Masyarakat Pada Balita Menderita ISPA Menggunakan Terapi Komplementer Fisioterapi Dada', *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(2), pp. 464–469. doi: 10.33024/jkpm.v4i2.2833.
- Parasita, N. A., Dewi, I. A. and Daramatasia, W. 2021. 'Pengaruh Pijat Bayi Sebagai Terapi Komplementer Terhadap Konstipasi Pada Bayi 6-12 Bulan', *Media Husada Journal of Nursing Science*, 2, pp. 33–39.

- Safitri, M., Latifah, N. and Imqi, Lady. 2019. 'Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), p. 12. doi: 10.36419/jkebin.v10i1.240.
- Sukmawati, E. and Nur Imanah, N. D. 2020. 'Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi', *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(1), pp. 11–17. doi: 10.36746/jka.v13i1.49.
- Suswitha, D. *et al.* 2022. 'Pemanfaatan Jahe Madu Terapi Komplementer Pada Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Desa Bangun Sari Kecamatan Tanjung Lago', *Jurnal Kretivitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(7), pp. 2266–2274.
- Taufiqoh, S., Aryunani and Anifah, F. 2021. 'Pelatihan Tentang Penerapan Terapi Komplementer Pijat Bayi Dan Perbaikan Pola Makan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kota Surabaya', *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, pp. 58–62.
- Zainal, E. and Suryani, T. E. 2020. *Modul Praktik Asuhan Kebidanan dengan Pelayanan Pendekatan Komplementer Di Komunitas*, *Repository.Stikessaptabakti.Ac.Id.* Available at: <http://repository.stikessaptabakti.ac.id/192/1/modul> PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN Komplementer dalam Komunitas.pdf.

BAB 9

PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM TERAPI KOMPLEMENTER

Oleh Dian Eka Nursyam

9.1 Definisi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, perawatan 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.

Terapi komplementer adalah sebuah kelompok dari macam - macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktik dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional. Menurut WHO (*World Health Organization*), pengobatan komplementer adalah pengobatan non-konvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan. Jadi 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. Tapi di Philipina misalnya, jamu Indonesia bisa dikategorikan sebagai pengobatan komplementer. Terapi komplementer adalah cara Penanggulangan Penyakit yang dilakukan sebagai pendukung kepada Pengobatan Medis

Konvensional atau sebagai Pengobatan Pilihan lain diluar Pengobatan Medis yang Konvensional. Berdasarkan data yang bersumber dari Badan Kesehatan Dunia pada tahun 2005, terdapat 75 – 80% dari seluruh penduduk dunia pernah menjalani pengobatan non- konvensional.

Di Indonesia sendiri, kepopuleran pengobatan non-konvensional, termasuk pengobatan komplem Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Komplementer adalah penggunaan terapi tradisional ke dalam pengobatan modern. Terminologi ini dikenal sebagai terapi modalitas atau aktivitas yang menambahkan pendekatan ortodoks dalam pelayanan kesehatan. 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.

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 keperawatan yang memandang manusia sebagai makhluk yang holistik (bio, psiko, sosial, dan spiritual).

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).

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 (Snyder & Lindquis, 2002). Estimasi di Amerika Serikat 627 juta orang adalah pengguna terapi alternatif dan 386 juta orang yang mengunjungi praktik konvensional (Smith *et al.*, 2004). Data lain menyebutkan terjadi peningkatan jumlah pengguna terapi komplementer di Amerika dari 33% pada tahun 1991 menjadi 42% di tahun 1997 (Eisenberg, 1998 dalam Snyder & Lindquis, 2002).

9.2 Dasar / landasan untuk pelaksanaan terapi komplementer

Permenkes nomor 2358/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Permenkes no 1109/Menkes/Per/IX/2007 yang berdasarkan ilmu pengetahuan Biomedik ruang lingkupnya terdiri atas ; Intervensi Tubuh dan Pikiran (Mind and body interventions), Sistem pelayanan pengobatan Alternatif (Alternatif Systems of Medical Practice), cara Penyembuhan manual (Manual Healing Methodes), Pengobatan Farmakologi dan Biologi (Pharmacologic dan Biologic Threatment), Diet dan Nutrisi untuk Pencegahan dan Pengobatan (Diet and Nutrition the Prevention and Treatment of Desease) serta cara lain dalam diagnose dan pengobatan

1. Undang – undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Peraturan Pemerintah nomor 103 tahun 2014 tentang Kesehatan Tradisional;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2358/MENKES/PER/XI/2011 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Bidang Kesehatan Tradisional Masyarakat;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 0584/Menkes/SK/VI/1995 Tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1186/Menkes/Per/XI/1996 tentang Pemanfaatan Akupunktur di Sarana Pelayanan Kesehatan;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1277/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Akupunktur;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 544/Menkes/SK/VI/2008 Tentang Standar Pelayanan Publik di Lingkungan Departemen Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan di Kabupaten/Kota;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2008 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 003/Menkes/Per/I/2010 Tentang Sainifikasi Jamu Dalam

Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan;

13. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor Kep. 143 / Men/ VII 2010 Tentang Penetapan Standar Kompetensi Nasional Indonesia sektor Jasa Kesehatan dan Sosial Bidang jasa pelayanan Kesehatan Tradisional Sub Bidang Pengobatan Tradisional Ramuan menjadi Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 261/MENKES/SK/IV/ 2009 Tentang Farmakope Herbal Indonesia Edisi Pertama .
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 121/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan medic Herbal.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer ditetapkan Menkes Nila Farid Moeloek di Jakarta pada 23 Juli 2018.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer diundangkan pada 23 Juli 2018 oleh Ditjen PP Kemenkumham Widodo Ekatjahjana di Jakarta.

Dasar hukum Permenkes 15 tahun 2018 tentang Yankestrad Komplementer adalah:

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 369, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643);

3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tataaksana Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);

9.3 Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Komplementer

Peran yang dapat diberikan perawat dalam terapi komplementer atau alternatif dapat disesuaikan dengan peran perawat yang ada, sesuai dengan batas kemampuannya. Pada dasarnya, perkembangan perawat yang memerhatikan hal ini sudah ada. Sebagai contoh yaitu *American Holistic Nursing Association* (AHNA), *Nurse Healer Profesional Associates* (NHPA) (Hitchcock et al., 1999). Ada pula *National Center for Complementary/Alternative Medicine* (NCCAM) yang berdiri tahun 1998 (Snyder & Lindquis, 2002).

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

Jenis terapi komplementer banyak sehingga seorang perawat perlu mengetahui pentingnya terapi komplementer. Perawat perlu mengetahui terapi komplementer diantaranya untuk membantu mengkaji riwayat kesehatan dan kondisi klien, menjawab pertanyaan dasar tentang terapi komplementer dan merujuk klien untuk mendapatkan informasi yang reliabel, memberi rujukan terapis yang kompeten, ataupun memberi sejumlah terapi komplementer (Snyder &

Lindquis, 2002). Selain itu, perawat juga harus membuka diri untuk perubahan dalam mencapai tujuan perawatan integratif (Fontaine, 2005).

Kebutuhan masyarakat yang meningkat dan berkembangnya penelitian terhadap terapi komplementer menjadi peluang perawat untuk berpartisipasi sesuai kebutuhan masyarakat. Perawat dapat berperan sebagai konsultan untuk klien dalam memilih alternatif yang sesuai ataupun membantu memberikan terapi langsung. Namun, hal ini perlu dikembangkan lebih lanjut melalui penelitian (*evidence-based practice*) agar dapat dimanfaatkan sebagai terapi keperawatan yang lebih baik.

Upaya Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat memberikan secara tidak langsung daya ungkit terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan melalui peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) , hal ini disebabkan pengobatan Tradisional sangatlah dekat dengan keluarga/masyarakat, dukungan pelayanan lebih banyak dilaksanakan pada Upaya Pelayanan Kesehatan Promotif dan Preventif Pemeliharaan kesehatan secara tradisional merupakan faktor upaya peningkatan kualitas kehidupan yang telah dilaksanakan dan dimanfaatkan sejak dahulu dan sampai kini masih diakui keberadaannya di masyarakat serta masih diperlukan dukungannya dalam mengatasi masalah kesehatan. Oleh karena itu pelayanan kesehatan tradisional perlu terus dikembangkan ,seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan terutama makin meningkatnya kajian, penelitian yang dilakukan akademisi.

Berdasarkan hasil **International Conference on Traditional Medicine for South-East Asian Countries March 14th, 2013** salah satu tujuan yang ingin dicapai secara Global adalah : Meningkatkan **peran obat tradisional dan komplementer** (*Traditional Medicine & Complementary Medicine*) dalam penyediaan pelayanan kesehatan dalam

perawatan kesehatan umum dan pelayanan kesehatan primer pada khususnya.

Petugas Kesehatan mempunyai tugas Pokok dalam melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelayanan kesehatan tradisional. Dengan fungsi sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pelayanan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer;
2. Fasilitasi pengembangan dan penerapan model dan metode pelayanan kesehatan tradisional;
3. Fasilitasi rujukan penapisan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer;
4. Pemberian bimbingan teknis pelayanan kesehatan tradisional;
5. Pelaksanaan kemitraan di bidang kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer dengan lintas program dan lintas sektor terkait termasuk dunia usaha; dan
6. Pelaksanaan urusan ketatausahaan.
7. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan meliputi: diet makro nutrient, mikro nutrient
8. Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan meliputi: terapi ozon, hiperbarik.

9.4 Fungsi Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Komplementer

Pelayanan Komplementer merupakan salah satu dari Pengobatan Tradisional dilaksanakan secara mandiri maupun berintegrasi dengan pelayanan kompensional, batasan yang dimaksud adalah sbb:

9.4.1 Integrasi

Integrasi pelayanan kesehatan tradisional yang dimaksud disini adalah salah satu upaya memadukan serta menghasilkan keselarasan antara upaya pelayanan kesehatan tradisional kedalam upaya program- program kesehatan, terutama pada

program yang akan mendongkrak indikator penurunan AKB dan AKI.

Integrasi pelayanan kesehatan tradisional dalam program kesehatan

1. Integrasi dalam program Kesehatan Keluarga
2. Integrasi program gizi Masyarakat fokus pada BGM
3. Integrasi Program kesehatan P2P pada penanggulangan penyakit tidak menular (penyakit – penyakit degeneratif)
4. Integrasi upaya perawatan masyarakat.

9.4.2 Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya pengobatan dan atau perawatan cara lain di luar ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan. Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan, baik yang asli maupun yang berasal dari luar Indonesia yang dilakukan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu pada pengalaman dan ketrampilan turun menurun, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Jenis pengobatan tradisional yang dikenal: Ketrampilan: Pijaturut, Pijat patahtulang, Bekam, Ramuan : Jamu, ramuan tradisional Pengobatan Komplementer Alternatif 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.

Sinergi pelayanan adalah penggabungan metode pengobatan non konvensional dengan pengobatan konvensional yang akan memberikan manfaat/khasiat

pengobatan yang lebih baik dibandingkan dengan manfaat satu jenis saja.

Ruang lingkup pelayanan kesehatan tradisional Komplementer. Jenis-jenis terapi Komplementer sesuai PERMENKES No: 1109/Menkes/Per/IX/2007, antara lain:

Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*) meliputi :

1. Hipnoterapi, Mediasi, Penyembuhan spiritual, doa dan yoga
 2. Sistem pelayanan pengobatan alternatif meliputi:
Akupunktur, Akupresur, Naturopati, Homeopati, aromaterapi, ayurveda
 3. Cara penyembuhan manual meliputi: chiropractice, healing touch, tuina, shiatsu, osteopati, pijat urat
 4. Pengobatan farmakologi dan biologi meliputi: jamu, herbal, gurah.
 5. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan meliputi: dietmakro nutrient, mikro nutrient.
- Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan meliputi: terapi ozon hiperbarik.

9.5 Pelayanan Tenaga Kesehatan Dalam Terapi Komplementer

- A. Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan (Didukung oleh teori keperawatan berdasarkan Teori Orem (1971).

Tujuan keperawatan adalah untuk merawat dan membantu klien mencapai perawatan diri secara total. Nightingale (1860) Tujuan keperawatan untuk fasilitasi proses penyembuhan tubuh dengan memanipulasi lingkungan klien. Rogers (1970) Untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, mencegah kesakitan, dan merawat serta merehabilitasi klien yang sakit dan tidak mampu dengan pendekatan humanistic keperawatan).

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

B. Peran Sebagai Advokat (Pembela) Klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan berkaitan dengan terapi komplementer yang diberikan kepada pasiennya, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

C. Peran edukator

Didukung oleh Teori Peplau (1952). Tujuan keperawatan untuk mengembangkan interaksi antara perawat dan klien. King (1971), tujuan keperawatan untuk memanfaatkan komunikasi dalam membantu klien mencapai kembali adaptasi secara positif terhadap lingkungan. Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan mengenai terapi komplementer, gejala penyakit bahkan

tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan

9.6 Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer

Yankestrad Komplementer merupakan singkatan dari Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang diatur dengan Permenkes 15 tahun 2018. Permenkes 15 tahun 2018 tentang Yankestrad Komplementer melaksanakan ketentuan Pasal 13, Pasal 20 ayat (3), Pasal 26 ayat (3), dan Pasal 65 Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Pengaturan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer memiliki tujuan untuk menjamin terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang aman, bermutu, dan efektif; memberikan acuan dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan, dan Tenaga Kesehatan Tradisional; dan terlaksananya pembinaan dan pengawasan secara berjenjang oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan lintas sektor terkait.

Yankestrad Komplementer ialah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Sementara 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.

Tenaga Kesehatan Tradisional adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan tradisional serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan

di bidang kesehatan tradisional yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan tradisional.

9.7 Konsep Pelayanan Kesehatan Komplementer?

Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mempunyai ciri khas konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional; berbasis budaya; prosedur penetapan kondisi kesehatan individu (prosedur diagnosis); penetapan kondisi kesehatan individu (diagnosis); dan tatalaksana perawatan/pengobatan.

Konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional meliputi adanya gangguan kesehatan individu disebabkan oleh ketidakseimbangan unsur fisik, mental, spiritual, sosial, dan budaya; manusia memiliki kemampuan beradaptasi dan penyembuhan diri sendiri (*self healing*); dan penyehatan dilakukan dengan pendekatan holistik (menyeluruh) dan alamiah yang bertujuan untuk menyeimbangkan kembali antara kemampuan adaptasi dengan penyebab gangguan kesehatan.

Yankestrad Komplementer berbasis budaya maksudnya adalah Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementar berasal dari tradisi budaya yang turun temurun dari suatu masyarakat tertentu. Prosedur penetapan kondisi kesehatan individu artinya adalah tata cara pemeriksaan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer didasarkan pada kemampuan wawancara, penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perabaan serta dapat dibantu dengan alat dan teknologi yang bekerja sesuai dengan konsep kesehatan tradisional.

Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mempunyai ciri khas konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional; berbasis budaya; prosedur penetapan kondisi kesehatan individu (prosedur diagnosis); penetapan kondisi kesehatan individu (diagnosis); dan tatalaksana perawatan/pengobatan.

Konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional meliputi adanya gangguan kesehatan individu disebabkan oleh ketidakseimbangan unsur fisik, mental, spiritual, sosial, dan budaya; manusia memiliki kemampuan beradaptasi dan penyembuhan diri sendiri (*self healing*); dan penyehatan dilakukan dengan pendekatan holistik (menyeluruh) dan alamiah yang bertujuan untuk menyeimbangkan kembali antara kemampuan adaptasi dengan penyebab gangguan kesehatan.

Yankestrad Komplementer berbasis budaya maksudnya adalah Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementar berasal dari tradisi budaya yang turun temurun dari suatu masyarakat tertentu. Prosedur penetapan kondisi kesehatan individu artinya adalah tata cara pemeriksaan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer didasarkan pada kemampuan wawancara, penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perabaan serta dapat dibantu dengan alat dan teknologi yang bekerja sesuai dengan konsep kesehatan tradisional.

9.7.1 Tenaga Kerja Tradisional

Tenaga Kesehatan Tradisional dapat digolongkan berdasarkan kualifikasi pendidikan. Nakestrad terdiri dari Tenaga Kesehatan Tradisional profesi; dan Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi.

Tenaga Kesehatan Tradisional profesi adalah Tenaga Kesehatan Tradisional lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan tradisional paling rendah program pendidikan profesi. Nakestrad vokasi merupakan Tenaga Kesehatan Tradisional lulusan pendidikan tinggi paling rendah program diploma tiga bidang kesehatan tradisional.

9.7.2 Tempat Pelayanan

Tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional oleh Tenaga Kesehatan Tradisional meliputi praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional dan fasilitas pelayanan kesehatan

tradisional. Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional merupakan Griya Sehat. Griya Sehat dapat dimiliki oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat. Griya sehat milik masyarakat harus berbadan usaha atau berbadan hukum. Setiap Griya Sehat harus memiliki izin penyelenggaraan.

Praktik mandiri merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan secara perseorangan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional profesi atau Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi. Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi dalam menyelenggarakan praktik mandiri dilakukan dengan lingkup terbatas sesuai dengan kompetensinya. Lingkup terbatas berupa pelayanan kesehatan tradisional ramuan, atau 1 (satu) jenis metode dari teknik ketrampilan tertentu; dan melanjutkan terapi yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional profesi.

Griya Sehat adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional yang menyelenggarakan perawatan/pengobatan tradisional dan komplementer oleh Tenaga Kesehatan Tradisional. Griya Sehat merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang digunakan oleh paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan Tradisional profesi; atau 1 (satu) orang Tenaga Kesehatan Tradisional profesi dan 1 (satu) orang Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi.

Tenaga Kesehatan Tradisional profesi dan Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi yang menjalankan praktik di Griya Sehat berfungsi sebagai pelaksana Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Griya Sehat dapat dijadikan sebagai wahana pendidikan kesehatan tradisional atau jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.

Griya Sehat menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, dan pemulihan kesehatan. Selain menyelenggarakan pelayanan perorangan bersifat pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, dan pemulihan

kesehatan, Griya Sehat dapat melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat peningkatan kualitas hidup. Pelayanan perorangan yang bersifat peningkatan kualitas hidup ditujukan untuk penyeimbangan kondisi fisik, mental, spiritual, sosial dan budaya berdasarkan pohon keilmuan kesehatan tradisional. Pelayanan kesehatan juga dapat dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan. Griya Sehat pun dapat melakukan Beberapa cara perawatan/pengobatan kesehatan tradisional.

Pelayanan kesehatan tradisional telah diakui keberadaannya sejak dahulu kala dan dimanfaatkan oleh masyarakat dalam upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Sampai saat ini pelayanan kesehatan tradisional terus berkembang sesuai dengan kemajuan teknologi disertai dengan peningkatan pemanfaatannya oleh masyarakat sebagai imbas dari semangat untuk kembali menggunakan hal-hal yang bersifat alamiah atau dikenal dengan istilah *'back to nature'*.

9.8 Jenis-Jenis Terapi

Pengaturan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer memiliki tujuan untuk menjamin terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang aman, bermutu, dan efektif; memberikan acuan dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan, dan Tenaga Kesehatan Tradisional; dan terlaksananya pembinaan dan pengawasan secara berjenjang oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan lintas sektor terkait.

9.8.1 Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya pengobatan dan atau perawatan cara lain di luar ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan. Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan, baik yang asli maupun yang berasal dari luar Indonesia yang dilakukan dengan cara,

obat dan pengobatnya yang mengacu pada pengalaman dan ketrampilan turun menurun, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Jenis pengobatan tradisional yang dikenal: Ketrampilan: Pijaturut, Pijat patahtulang, Bekam, Ramuan : Jamu, ramuan tradisional

Pengobatan Komplementer Alternatif 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.

Sinergi pelayanan adalah penggabungan metode pengobatan non konvensional dengan pengobatan konvensional yang akan memberikan manfaat/khasiat pengobatan yang lebih baik dibandingkan dengan manfaat satu jenis saja.

Ruang lingkup pelayanan kesehatan tradisional Komplementer.

Jenis-jenis terapi Komplementer sesuai PERMENKES No: 1109/Menkes/Per/IX/2007, antara lain:

Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*) meliputi :

- a. Hipnoterapi, Mediasi, Penyembuhan spiritual, doa dan yoga.
- b. Sistem pelayanan pengobatan alternatif meliputi: Akupunktur, Akupresur, Naturopati, Homeopati, aromaterapi, ayurveda
- c. Cara penyembuhan manual meliputi: chiropractice, healing touch, tuina, shiatsu, osteopati, pijaturut.
- d. Pengobatan farmakologi dan biologi meliputi: jamu, herbal, Gurah.

9.8.2 Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Melalui Toga

Pelayanan Kesehatan Tradisional sendiri dapat digunakan masyarakat dalam mengatasi gangguan kesehatan secara mandiri (*self-care*), baik untuk pribadi maupun untuk keluarga melalui pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA). Hal ini sangat berguna, khususnya di daerah yang mengalami keterbatasan dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan.

Manfaat TOGA dalam mendukung masyarakat yang sehat secara mandiri, akan berdampak pada upaya untuk mewujudkan pencapaian **tujuan MDG's** di bidang Kesehatan, yaitu Menanggulangi Kemiskinan dan Kelaparan, Menurunkan Angka Kematian Anak, Meningkatkan Kesehatan Ibu, dan Memerangi HIV/AIDS, Malaria, dan Penyakit Menular Lainnya.

Upaya dukungan dari Pelayanan Kesehatan Tradisional dalam mencapai **tujuan MDG's** antara lain perawatan ibu setelah bersalin dengan memanfaatkan daun Katuk dan Lobak sebagai sayur dan biji jagung tua yang disangrai untuk memperlancar keluarnya ASI dalam mendukung pencapaian ASI Eksklusif. Pemanfaatan daun Kacang Panjang, daun Dadap Serep, dan Bawang Merah untuk mengobati payudara bengkak (mastitis) dengan cara ditumbuk dan ditempelkan ke seluruh payudara, kecuali pada puting susu. Jeruk nipis dicampur dengan kapur sirih dan minyak kayu putih juga dapat dimanfaatkan untuk perawatan perut setelah melahirkan.

Dalam menjaga kesehatan anak, bisa menggunakan Temulawak dan Beras Kencur untuk menambah nafsu makan. Jika anak demam, dapat diobati dengan memanfaatkan daun Sambiloto dan Pule yang dididihkan dengan air kemudian diminum, selain itu dapat memanfaatkan daun Dadap Serep dan daun Kembang Sepatu yang diremas-remas dan ditempelkan di kepala anak. Pemanfaatan pijat pada anak yang sudah ada turun temurun di Indonesia untuk memperlancar peredaran darah dan meningkatkan kebugaran

pada anak. Pemanfaatan daun Jambu Biji yang masih muda dapat digunakan dalam penanggulangan diare pada Balita sedangkan untuk mengobati disentri, bisa memanfaatkan daun Sambiloto kering yang direbus atau menggunakan daun Patikan Cina yang dicampur dengan Bawang Merah. Tanaman Serai dan Lavender bisa dimanfaatkan sebagai pengusir nyamuk.

Pemanfaatan TOGA/Jamu untuk memelihara kesehatan yang berimplikasi pada peningkatan Usia harapan Hidup seperti daun Landep Segar dan Gandarusa sebagai obat pegal linu dan masih banyak hal-hal lain dari bumi Indonesia yang belum tergali pemanfaatannya untuk kesehatan.

Potensi sumber daya alam dan sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia sangat banyak dan beragam jenisnya. Sudah saatnya kita mulai mendayagunakan sumber daya tersebut untuk kita manfaatkan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, M., Angone, K.M., Cray, J.V., Lewis, J. A., & Johnson, P.H. 2019. *Nurse's handbook of alternative and complementary therapies*. Pennsylvania: Springhouse.
- Buckle, S. 2013. *Aromatherapy*. <http://www.naturalhealthweb.com/articles/diperoleh> 25 Januari 2008.
- Fontaine, K.L. 2015. *Complementary & alternative therapies for nursing practice*. 2th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Hitchcock, J.E, Schubert, P.E., Thomas, S.A. 2019. *Community health nursing: Caring inaction*. USA: Delmar Publisher.
- Key, G. 2008. *Aromatherapy beauty tips*. <http://www.naturalhealthweb.com/articles/georgekey3.html>, diperoleh 25 Januari 2008.
- Nezabudkin, V. 2017. *How to research alternatif treatment before using them*.[http://www. Naturalhealth web.com/ art icles/ Nezabudkin1.html](http://www.Naturalhealthweb.com/articles/Nezabudkin1.html), diperoleh 25 Januari 2018.
- Smith, S.F., Duell, D.J., Martin, B.C. 2014. *Clinical nursing skills: Basic to advanced skills*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Snyder, M. & Lindquist, R. 2012. *Complementary/ alternative therapies in nursing*. 4th ed. New York: Springer.
- Stanhope, M. & Lancaster, J. 2014. *Community & public health nursing*. 6th ed. St. Louis: Mosby Inc.

BAB 10

MEMBANGUN BUDAYA TERAPI KOMPLEMENTER

Oleh Niken Bayu Argaheni

10.1 Pendahuluan

Pemberian dan praktik perawatan kesehatan komplementer dan alternatif (CAM) adalah kelompok beragam sistem, praktik, dan produk medis dan kesehatan yang saat ini tidak dianggap sebagai bagian dari pengobatan konvensional. Daftar praktik yang memenuhi syarat sebagai CAM terus berubah karena praktik dan perawatan CAM yang telah terbukti aman dan efektif diterima sebagai praktik kesehatan "umum". Saat ini, praktik CAM dapat dikelompokkan menjadi lima bidang utama: sistem medis alternatif, intervensi pikiran-tubuh, terapi biologis, metode manipulatif dan berbasis tubuh dan terapi energi (Tabish, 2008).

TCM adalah sistem penyembuhan yang berasal dari 200 SM dalam bentuk tertulis. Cina, Korea, Jepang, India, dan Vietnam semuanya telah mengembangkan versi pengobatan tradisional yang unik. Pengobatan alternatif umumnya dikategorikan bersama dengan pengobatan komplementer di bawah payung istilah "pengobatan pelengkap dan alternatif". Pengobatan komplementer mengacu pada terapi yang melengkapi pengobatan tradisional barat (atau *allopathic*) dan digunakan bersama dengan pengobatan konvensional, dan pengobatan alternatif digunakan sebagai pengganti pengobatan konvensional. Pengobatan alternatif mengacu pada pendekatan terapeutik yang menggantikan pengobatan tradisional dan digunakan untuk mengobati atau memperbaiki penyakit. Pengobatan integratif mengacu pada

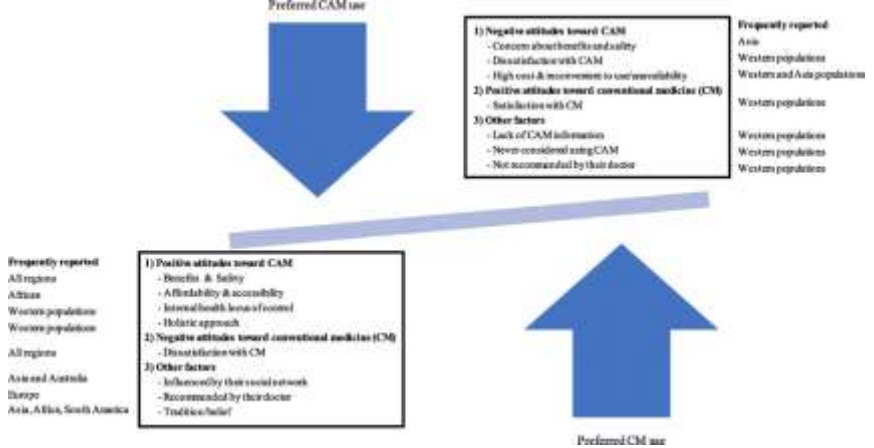
menggabungkan pengobatan komplementer dengan perawatan konvensional. Filosofi dasar pengobatan komplementer dan alternatif termasuk perawatan holistik, yang berfokus pada memperlakukan manusia sebagai manusia seutuhnya (Agarwal, 2018).

Pengobatan konvensional mengandalkan metode yang terbukti aman dan efektif dengan uji coba dan penelitian yang dirancang dengan cermat. Namun, banyak pengobatan komplementer dan alternatif tidak memiliki penelitian yang solid untuk mendasari keputusan yang tepat. Bahaya dan kemungkinan manfaat dari banyak pengobatan komplementer dan alternatif masih belum terbukti (Callahan, 2002).

Sementara sistem medis berbeda dalam pendekatan filosofis untuk pencegahan dan pengobatan penyakit, berbagi sejumlah elemen yang sama. Sistem ini didasarkan pada kepercayaan bahwa tubuh seseorang memiliki kekuatan untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Penyembuhan sering kali melibatkan berbagai teknik yang melibatkan pikiran, tubuh, dan jiwa. Perawatan seringkali individual dan tergantung pada gejala yang muncul.

Pengobatan konvensional mengandalkan metode yang terbukti aman dan efektif melalui studi dan penelitian yang dirancang dengan cermat. Namun, banyak obat komplementer dan alternatif tidak memiliki penelitian yang solid yang menjadi dasar keputusan. Bahaya dan manfaat potensial dari banyak terapi komplementer dan alternatif belum terbukti. Meskipun sistem medis berbeda dalam pendekatan filosofis untuk pencegahan dan pengobatan penyakit, memiliki beberapa elemen yang sama. Sistem ini didasarkan pada kepercayaan bahwa tubuh memiliki kekuatan untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Penyembuhan seringkali melibatkan berbagai teknik yang mengaktifkan tubuh, pikiran dan jiwa. Perawatan seringkali bersifat individual dan tergantung pada gejala yang ada. Prinsip dasar pengobatan

integratif adalah kemitraan antara pasien dan dokter dalam proses penyembuhan, penggunaan metode tradisional dan alternatif yang tepat untuk memfasilitasi respons penyembuhan alami tubuh, pertimbangan semua faktor yang mempengaruhi kesehatan, kebugaran, dan penyakit, termasuk pikiran dan masyarakat serta tubuh, filosofi yang tidak menolak pengobatan tradisional atau menerima pengobatan alternatif secara tidak kritis, pandangan bahwa pengobatan yang baik harus didasarkan pada ilmu pengetahuan yang baik, didorong oleh penelitian dan terbuka untuk paradigma baru, penggunaan sumber daya alam, kurang intervensi invasif bila memungkinkan, konsep yang lebih luas dari promosi kesehatan dan pencegahan penyakit dan pengobatan penyakit. Studi sedang berlangsung untuk menentukan keamanan dan kegunaan beberapa praktik CAM. Seiring penelitian berlanjut, banyak jawaban tentang apakah perawatan ini aman atau efektif menjadi lebih jelas(Callahan, 2002).



Gambar 10.1 : Faktor yang terkait dengan alasan penggunaan dan non-penggunaan CAM (Tangkiatkumjai, Boardman, & Walker, 2020)

10.2 Trend Penggunaan Pengobatan Komplementer

Penggunaan pengobatan alternatif tampaknya semakin meningkat. Sebuah studi tahun 1998 menunjukkan bahwa penggunaan pengobatan alternatif di Amerika Serikat telah meningkat dari 33,8% pada tahun 1990 menjadi 42,1% pada tahun 1997. Terapi CAM yang paling umum digunakan di AS pada tahun 2002 adalah doa (45,2%), jamu (18,9%), meditasi pernapasan (11,6%), meditasi (7,6%), pengobatan chiropractic (7,5%), yoga (5,1%), kerja tubuh (5,0%), terapi berbasis diet (3,5%), relaksasi progresif (3,0%), terapi mega-vitamin (2,8%) dan visualisasi (2,1%). Di Inggris Raya, data yang terbatas tampaknya mendukung gagasan bahwa penggunaan CAM di Inggris Raya tinggi dan terus meningkat (Zörge, Purebl, & Zana, 2018).

Semakin banyak perguruan tinggi kedokteran mulai menawarkan kursus pengobatan alternatif. Perguruan tinggi dan universitas Naturopati terakreditasi semakin meningkat jumlah dan popularitasnya di AS, menawarkan pelatihan medis terlengkap dalam pengobatan gratis yang tersedia saat ini. Di Inggris, tidak ada sekolah kedokteran konvensional yang menawarkan kursus yang mengajarkan praktik klinis pengobatan alternatif. Pengobatan alternatif diajarkan di beberapa sekolah nonkonvensional sebagai bagian dari kurikulum. Pengajaran sebagian besar didasarkan pada teori dan pemahaman tentang pengobatan alternatif, dengan penekanan pada kemampuan berkomunikasi dengan spesialis pengobatan alternatif. Naturopati adalah keseluruhan sistem medis dengan akar bahasa Jerman, dikembangkan lebih lanjut di Amerika Serikat pada akhir 1800-an dan awal 1900-an, di mana saat ini menjadi bagian dari CAM.

Naturopati bertujuan untuk mendukung kemampuan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri dengan menggunakan perubahan pola makan dan gaya hidup yang dikombinasikan dengan terapi CAM seperti jamu, pijat dan manipulasi sendi.

Naturopati adalah keseluruhan sistem medis. Ini melihat penyakit sebagai manifestasi dari perubahan dalam proses dimana tubuh secara alami menyembuhkan dirinya sendiri, dan menekankan pemulihan kesehatan daripada mengobati penyakit. Dokter naturopati menggunakan berbagai praktik penyembuhan, termasuk diet dan nutrisi klinis, homeopati, akupunktur, pengobatan herbal, hidroterapi, manipulasi sumsum tulang belakang dan jaringan lunak, terapi fisik menggunakan arus listrik, terapi ultrasound dan cahaya, konseling terapi dan farmakologi. Saat ini, naturopati dipraktikkan di beberapa negara termasuk Amerika Serikat, Kanada, Inggris Raya, Australia, dan Selandia Baru (Astin, Marie, Pelletier, Hansen, & Haskell, 1998).

Akupunktur dipraktikkan untuk menghilangkan atau mencegah rasa sakit dan banyak masalah kesehatan lainnya. Studi praklinis telah mendokumentasikan efek akupunktur, namun belum sepenuhnya menjelaskan bagaimana akupunktur bekerja dalam pengobatan Barat. Akupunktur dipraktikkan untuk menghilangkan atau mencegah rasa sakit dan banyak masalah kesehatan lainnya. Studi praklinis telah mendokumentasikan efek akupunktur tetapi belum sepenuhnya menjelaskan bagaimana akupunktur bekerja dalam sistem medis Barat. Naturopati naturopati adalah keseluruhan sistem medis dengan akar bahasa Jerman. Ini mempengaruhi fungsi tubuh dan gejala. Hanya beberapa intervensi pikiran-tubuh yang dianggap CAM. Banyak yang memiliki dasar teoretis yang terdokumentasi dengan baik, misalnya pendidikan pasien dan perspektif kognitif-perilaku sekarang dianggap arus utama. Di sisi lain, meditasi, penggunaan hipnosis, tarian, terapi musik dan seni tertentu, serta doa dan penyembuhan spiritual diklasifikasikan sebagai pelengkap dan alternatif.

Hipnosis adalah kondisi kesadaran yang berubah. Hipnoterapi memiliki potensi untuk membantu meringankan gejala berbagai macam penyakit dan kondisi. Ini dapat digunakan

secara mandiri atau bersama dengan perawatan lain. Praktik, intervensi, dan produk berbasis alami dan biologis mengacu pada penggunaan suplemen makanan dan termasuk terapi biologis herbal, diet khusus, orthomolecular, dan individual. Contohnya termasuk tumbuhan, ekstrak hewani, vitamin, mineral, asam lemak, asam amino, protein dan prebiotik, Ribuan studi tentang berbagai suplemen makanan telah dilakukan. Namun, tidak ada suplemen tunggal yang terbukti efektif dengan cara yang meyakinkan.

Sekitar setengah populasi umum di negara maju menggunakan CAM. Sebuah survei yang dirilis pada Mei 2004 oleh *National Center for Complementary and Alternative Medicine*, bagian dari *National Institutes of Health* di Amerika Serikat, menemukan bahwa pada tahun 2002, 36% orang Amerika menggunakan beberapa bentuk terapi alternatif dalam 12 bulan terakhir, 50 % seumur hidup—kategori yang mencakup yoga, meditasi, perawatan herbal, dan diet Atkins. Mayoritas individu (54,9%) menggunakan CAM bersamaan dengan pengobatan konvensional. Kebanyakan orang menggunakan CAM untuk mengobati dan/atau mencegah kondisi muskuloskeletal atau kondisi lain yang terkait dengan nyeri kronis atau berulang. Wanita lebih mungkin dibandingkan pria untuk menggunakan CAM. Perbedaan jenis kelamin terbesar terlihat dalam penggunaan terapi pikiran-tubuh termasuk doa khusus untuk alasan Kesehatan.

Pengobatan berbasis bukti (EBM) menerapkan metode ilmiah untuk praktik medis, dan bertujuan untuk cita-cita bahwa profesional perawatan kesehatan harus membuat "penggunaan bukti terbaik saat ini dengan hati-hati, eksplisit, dan bijaksana" dalam praktik sehari-hari. Meskipun pendukung pengobatan alternatif mengakui bahwa efek plasebo mungkin berperan dalam manfaat yang diterima beberapa orang dari terapi alternatif, menunjukkan bahwa ini tidak mengurangi validitasnya, percaya bahwa pengobatan alternatif dapat memberikan manfaat

kesehatan melalui pemberdayaan pasien, dengan menawarkan lebih banyak pilihan kepada masyarakat. Peneliti yang menilai pengobatan menggunakan metode ilmiah prihatin dengan sudut pandang ini, karena gagal mengatasi kemungkinan ketidakefektifan pengobatan alternatif.

Selama pengobatan alternatif digunakan bersamaan dengan pengobatan konvensional, mayoritas dokter menganggap sebagian besar bentuk pengobatan komplementer dapat diterima. Konsisten dengan penelitian sebelumnya, CDC baru-baru ini melaporkan bahwa mayoritas individu di Amerika Serikat (yaitu, 54,9%) menggunakan CAM bersamaan dengan pengobatan konvensional. Di seluruh survei, akupunktur memiliki tingkat rujukan dokter tertinggi (43%) di antara 5 terapi CAM, diikuti oleh chiropraktik (40%) dan pijat (21%). Tingkat praktik CAM oleh dokter konvensional bervariasi dari yang terendah 9% untuk homeopati hingga yang tertinggi 19% untuk terapi chiropraktik dan pijat. Sekitar setengah dari dokter yang disurvei percaya pada khasiat akupunktur (51%), chiropraktik (53%), dan pijat (48%), sementara lebih sedikit yang percaya pada nilai homeopati (26%) dan pendekatan herbal (13%).(Astin et al., 1998).

Isu pengobatan alternatif yang mengganggu praktik medis konvensional diminimalkan ketika beralih ke hanya setelah perawatan konvensional habis. Banyak pasien merasa bahwa pengobatan alternatif dapat membantu dalam mengatasi penyakit kronis yang pengobatan konvensional tidak dapat menyembuhkan, hanya penatalaksanaan.

Perawatan kesehatan dan praktik medis pelengkap dan alternatif (CAM) adalah sekelompok sistem, praktik, dan produk perawatan medis dan kesehatan yang beragam yang saat ini tidak dianggap sebagai bagian dari pengobatan konvensional. Daftar praktik yang dianggap sebagai CAM terus berubah karena praktik dan terapi CAM yang terbukti aman dan efektif diterima sebagai praktik perawatan kesehatan "arus utama". Saat ini, praktik CAM

dapat dikelompokkan dalam lima domain utama: sistem medis alternatif, intervensi pikiran-tubuh, perawatan berbasis biologis, metode manipulatif dan berbasis tubuh, serta terapi energi.

Sementara seluruh sistem medis berbeda dalam pendekatan filosofis mereka untuk pencegahan dan pengobatan penyakit, mereka berbagi sejumlah elemen yang sama. Sistem ini didasarkan pada kepercayaan bahwa tubuh seseorang memiliki kekuatan untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Penyembuhan sering kali melibatkan berbagai teknik yang melibatkan pikiran, tubuh, dan jiwa. Perawatan seringkali individual dan tergantung pada gejala yang muncul. Prinsip dasar kedokteran integratif meliputi kemitraan antara pasien dan praktisi dalam proses penyembuhan, penggunaan metode konvensional dan alternatif yang tepat untuk memfasilitasi respons penyembuhan bawaan tubuh, pertimbangan semua faktor yang memengaruhi kesehatan, kebugaran, dan penyakit, termasuk pikiran, semangat dan komunitas serta tubuh, sebuah filosofi yang tidak menolak pengobatan konvensional atau menerima pengobatan alternatif secara tidak kritis, pengakuan bahwa pengobatan yang baik harus didasarkan pada ilmu pengetahuan yang baik, didorong oleh penyelidikan dan terbuka untuk paradigma baru, penggunaan intervensi alami yang kurang invasif kapan pun mungkin, konsep promosi kesehatan yang lebih luas dan pencegahan penyakit serta pengobatan penyakit. Studi sedang dilakukan untuk menentukan keamanan dan kegunaan dari banyak praktik CAM. Seiring penelitian berlanjut, banyak jawaban tentang apakah perawatan ini aman atau efektif akan menjadi lebih jelas.

Pengobatan oriental tradisional menekankan keseimbangan yang tepat atau gangguan qi (diucapkan chi), atau energi vital, masing-masing dalam kesehatan dan penyakit. Pengobatan oriental tradisional terdiri dari sekelompok teknik dan metode, termasuk akupunktur, pengobatan herbal, pijat oriental,

dan qi gong (suatu bentuk terapi energi yang dijelaskan lebih lengkap di bawah).

Naturopati (pengobatan naturopati) adalah keseluruhan sistem medis yang berakar di Jerman. Itu mempengaruhi fungsi tubuh dan gejala. Hanya sebagian dari intervensi pikiran-tubuh yang dianggap CAM. Banyak yang memiliki landasan teoretis yang terdokumentasi dengan baik, misalnya, pendidikan pasien dan pendekatan perilaku-kognitif sekarang dianggap sebagai arus utama. Di sisi lain, meditasi, penggunaan hipnosis, tari, terapi musik dan seni tertentu, serta doa dan penyembuhan mental dikategorikan sebagai pelengkap dan alternatif. Jika doa diperhitungkan sebagai terapi alternatif, angkanya naik menjadi 62,1%. 25% orang yang menggunakan CAM melakukannya karena ahli medis menyarankannya. Sebuah survei telepon di Inggris oleh BBC terhadap 1.209 orang dewasa pada tahun 1998 menunjukkan bahwa sekitar 20% orang dewasa di Inggris telah menggunakan pengobatan alternatif dalam 12 bulan terakhir.

Biofeedback adalah jenis terapi pikiran-tubuh. Menggunakan umpan balik dari berbagai prosedur dan peralatan pemantauan, spesialis biofeedback akan mencoba mengajarkan Anda untuk mengontrol respons tubuh tertentu yang tidak disengaja, seperti: aktivitas otak, tekanan darah, ketegangan otot, dan detak jantung. Biofeedback telah terbukti membantu dalam mengobati beberapa kondisi medis, termasuk asma, penyakit Raynaud, sindrom iritasi usus, inkontinensia, sakit kepala, aritmia jantung, tekanan darah tinggi, epilepsi, dll.

Istilah meditasi mengacu pada berbagai teknik atau praktik yang dimaksudkan untuk memusatkan atau mengendalikan perhatian. Kebanyakan dari mereka berakar pada tradisi agama atau spiritual Timur. Teknik-teknik ini telah digunakan oleh berbagai budaya di seluruh dunia selama ribuan tahun. Orang-orang telah menggunakan doa dan praktik spiritual lainnya untuk kepentingan kesehatan mereka sendiri dan orang lain selama

ribuan tahun. Penyelidikan ilmiah dari praktek-praktek ini telah dimulai baru-baru ini, namun, untuk lebih memahami apakah mereka bekerja; jika demikian, bagaimana; dan untuk penyakit/kondisi dan populasi apa. Banyak orang Amerika menggunakan doa dan praktik spiritual lainnya. Doa adalah terapi yang paling umum digunakan di antara semua terapi CAM (Holmes & Cherniack, 2017).

Praktik manipulatif dan berbasis tubuh mencakup metode yang didasarkan pada manipulasi dan/atau gerakan tubuh. Sebagai contoh, chiropractor fokus pada hubungan antara struktur (terutama tulang belakang) dan fungsi, dan bagaimana hubungan tersebut mempengaruhi pemeliharaan dan pemulihan kesehatan, dengan menggunakan terapi manipulatif sebagai alat perawatan integral. Terapis pijat memanipulasi jaringan lunak tubuh untuk menormalkan jaringan tersebut.

Terapi energi berfokus pada medan energi yang berasal dari dalam tubuh (biofields) atau dari sumber lain (medan elektromagnetik). Terapi Biofield dimaksudkan untuk mempengaruhi medan energi, yang keberadaannya belum terbukti secara eksperimental, yang mengelilingi dan menembus tubuh manusia. Beberapa bentuk terapi energi memanipulasi biofield dengan memberikan tekanan dan/atau memanipulasi tubuh dengan menempatkan tangan di dalam, atau melalui, bidang ini. Contohnya termasuk Qi gong, Reiki, Prana dan Sentuhan Terapi. Terapi berbasis bioelektromagnetik melibatkan penggunaan medan elektromagnetik yang tidak konvensional, seperti medan pulsa, medan magnet, atau medan arus bolak-balik atau arus searah, untuk, misalnya, mengobati asma atau kanker, atau mengelola nyeri dan sakit kepala migrain.

Hipnosis adalah kondisi kesadaran yang berubah. Hipnoterapi memiliki potensi untuk membantu meringankan gejala berbagai macam penyakit dan kondisi. Ini dapat digunakan secara mandiri atau bersama dengan perawatan lain. Praktik,

intervensi, dan produk berbasis alami dan biologis mengacu pada penggunaan suplemen makanan dan termasuk terapi biologis herbal, diet khusus, orthomolecular, dan individual. Contohnya termasuk tumbuhan, ekstrak hewani, vitamin, mineral, asam lemak, asam amino, protein dan prebiotik, Ribuan studi tentang berbagai suplemen makanan telah dilakukan. Namun, tidak ada suplemen tunggal yang terbukti efektif dengan cara yang meyakinkan.

Sistem medis tradisional lainnya telah dikembangkan oleh budaya penduduk asli Amerika, Aborigin, Afrika, Timur Tengah, Tibet, Amerika Tengah dan Selatan. Homeopati adalah sistem teori dan praktik medis. Pendirinya, dokter Jerman Samuel Christian Hahnemann (1755–1843), berhipotesis bahwa seseorang dapat memilih terapi berdasarkan seberapa dekat gejala yang dihasilkan oleh pengobatan sesuai dengan gejala penyakit pasien. Dia menyebut ini "prinsip kesamaan". ada apriori skeptisisme dalam komunitas ilmiah tentang kemanjurannya . Sejak homeopati diberikan dalam dosis bahan kecil atau berpotensi tidak ada. Pengobatan oriental tradisional menekankan keseimbangan yang tepat atau gangguan qi (diucapkan chi), atau energi vital, masing-masing dalam kesehatan dan penyakit. Pengobatan oriental tradisional terdiri dari sekelompok teknik dan metode, termasuk akupunktur, pengobatan herbal dan pijat oriental. (Holmes & Cherniack, 2017).

Di India, yang merupakan rumah dari beberapa sistem pengobatan alternatif, Ayurveda, Siddha, Unani, dan Homeopati dilisensikan oleh pemerintah, meskipun kurangnya bukti ilmiah yang dapat dipercaya. Naturopati juga akan segera dilisensikan karena beberapa universitas sekarang menawarkan gelar sarjana di dalamnya. Contoh sistem penyembuhan pengobatan komplementer dan alternatif termasuk Ayurveda, yang berasal dari India lebih dari 5.000 tahun yang lalu, menekankan penyembuhan unik per keadaan individu. Itu menggabungkan perawatan

termasuk yoga, meditasi, pijat, diet dan herbal; Homeopati menggunakan dosis kecil zat yang menyebabkan gejala untuk merangsang respons penyembuhan diri tubuh.

Kegiatan lain seperti Panchakarma dan terapi pijat yang berkaitan dengan Ayurveda juga sekarang dilisensikan oleh pemerintah. Ayurveda, yang secara harfiah berarti “ilmu kehidupan”, adalah sistem penyembuhan alami yang dikembangkan di India. Ini adalah sistem pengobatan komprehensif yang memberikan penekanan yang sama pada tubuh, pikiran dan jiwa, dan berusaha untuk memulihkan keharmonisan bawaan individu. Beberapa perawatan Ayurveda utama meliputi diet, olahraga, meditasi, jamu, pijat, paparan sinar matahari, dan pernapasan terkontrol, pengobatan Ayurveda berpotensi menjadi racun. Sebagian besar pengobatan Ayurveda terdiri dari kombinasi herbal dan obat-obatan lain, sehingga sulit untuk mengetahui mana yang memiliki efek dan mengapa. Di India, yang merupakan rumah dari beberapa sistem pengobatan alternatif, Ayurveda, Siddha, Unani, dan Homeopati dilisensikan oleh pemerintah, meskipun kurangnya bukti ilmiah yang dapat dipercaya. Naturopati juga akan segera dilisensikan karena beberapa universitas sekarang menawarkan gelar sarjana di dalamnya. Kegiatan lain seperti Panchakarma dan terapi pijat yang berkaitan dengan Ayurveda juga sekarang dilisensikan oleh pemerintah. Sistem medis tradisional lainnya telah dikembangkan oleh budaya penduduk asli Amerika, Aborigin, Afrika, Timur Tengah, Tibet, Amerika Tengah dan Selatan. Homeopati adalah sistem teori dan praktik medis. Pendirinya, dokter Jerman Samuel Christian Hahnemann (1755–1843), berhipotesis bahwa seseorang dapat memilih terapi berdasarkan seberapa dekat gejala yang dihasilkan oleh pengobatan sesuai dengan gejala penyakit pasien. Dia menyebut ini "prinsip kesamaan". Ada apriori skeptisisme dalam komunitas ilmiah tentang kemanjurannya (Holmes & Cherniack, 2017).

Sekitar setengah populasi umum di negara maju menggunakan CAM. Sebuah survei yang dirilis pada Mei 2004 oleh National Center for Complementary and Alternative Medicine, bagian dari National Institutes of Health di Amerika Serikat, menemukan bahwa pada tahun 2002, 36% orang Amerika menggunakan beberapa bentuk terapi alternatif dalam 12 bulan terakhir, 50 % seumur hidup—kategori yang mencakup yoga, meditasi, perawatan herbal, dan diet Atkins. Mayoritas individu (54,9%) menggunakan CAM bersamaan dengan pengobatan konvensional. Kebanyakan orang menggunakan CAM untuk mengobati dan/atau mencegah kondisi muskuloskeletal atau kondisi lain yang terkait dengan nyeri kronis atau berulang. Wanita lebih mungkin dibandingkan pria untuk menggunakan CAM. Perbedaan jenis kelamin terbesar terlihat dalam penggunaan terapi pikiran-tubuh termasuk doa khusus untuk alasan kesehatan. Jika doa diperhitungkan sebagai terapi alternatif, angkanya naik menjadi 62,1%. 25% orang yang menggunakan CAM melakukannya karena ahli medis menyarankannya. Sebuah survei telepon di Inggris oleh BBC terhadap 1.209 orang dewasa pada tahun 1998 menunjukkan bahwa sekitar 20% orang dewasa di Inggris telah menggunakan pengobatan alternatif dalam 12 bulan terakhir.

Pengobatan berbasis bukti (EBM) menerapkan metode ilmiah untuk praktik medis, dan bertujuan untuk cita-cita bahwa profesional perawatan kesehatan harus membuat "penggunaan bukti terbaik saat ini dengan hati-hati, eksplisit, dan bijaksana" dalam praktik sehari-hari mereka. Meskipun pendukung pengobatan alternatif mengakui bahwa efek plasebo mungkin berperan dalam manfaat yang diterima beberapa orang dari terapi alternatif, mereka menunjukkan bahwa ini tidak mengurangi validitasnya. Mereka percaya bahwa pengobatan alternatif dapat memberikan manfaat kesehatan melalui pemberdayaan pasien, dengan menawarkan lebih banyak pilihan kepada masyarakat.

Peneliti yang menilai pengobatan menggunakan metode ilmiah prihatin dengan sudut pandang ini, karena gagal mengatasi kemungkinan ketidakefektifan pengobatan alternatif.

Selama pengobatan alternatif digunakan bersamaan dengan pengobatan konvensional, mayoritas dokter menganggap sebagian besar bentuk pengobatan komplementer dapat diterima. Konsisten dengan penelitian sebelumnya, CDC baru-baru ini melaporkan bahwa mayoritas individu di Amerika Serikat (yaitu, 54,9%) menggunakan CAM bersamaan dengan pengobatan konvensional.

Isu pengobatan alternatif yang mengganggu praktik medis konvensional diminimalkan ketika beralih ke hanya setelah perawatan konvensional habis. Banyak pasien merasa bahwa pengobatan alternatif dapat membantu dalam mengatasi penyakit kronis yang pengobatan konvensional tidak dapat menyembuhkan, hanya penatalaksanaan. Mengklasifikasikan perawatan perlu didasarkan pada kriteria yang dapat diverifikasi secara objektif dari metode ilmiah pengobatan berbasis bukti, yaitu bukti kemanjuran yang terbukti secara ilmiah (atau ketiadaan), dan bukan pada perubahan kurikulum dari berbagai sekolah kedokteran atau lingkup penggunaan social.

Karena banyak pengobatan alternatif baru-baru ini menemukan jalan mereka ke arus utama medis, tidak mungkin ada dua jenis pengobatan - konvensional dan alternatif. Hanya ada obat yang telah teruji secara memadai dan obat yang belum, obat yang berhasil dan obat yang mungkin berhasil atau tidak. Setelah pengobatan diuji secara ketat, tidak masalah lagi apakah itu dianggap sebagai alternatif sejak awal. Jika ditemukan cukup aman dan efektif, itu akan diterima.

Dikatakan bahwa tidak ada pengobatan alternatif. Hanya ada obat yang terbukti secara ilmiah, berbasis bukti yang didukung oleh data yang solid atau obat yang tidak terbukti, yang tidak memiliki bukti ilmiah. Apakah praktik terapeutik adalah "Timur"

atau "Barat", tidak konvensional atau arus utama, atau melibatkan teknik pikiran-tubuh atau genetika molekuler sebagian besar tidak relevan kecuali untuk tujuan sejarah dan kepentingan budaya. Sebagai orang yang percaya pada sains dan bukti, kita harus fokus pada isu-isu mendasar—yaitu, pasien, penyakit atau kondisi target, pengobatan yang diusulkan atau dipraktikkan, dan kebutuhan akan data yang meyakinkan tentang keamanan dan kemanjuran terapeutik (Holmes & Cherniack, 2017).

Banyak bentuk pengobatan alternatif yang ditolak oleh pengobatan konvensional karena kemanjuran pengobatannya belum dibuktikan melalui uji coba terkontrol acak tersamar ganda; sebaliknya, obat-obatan konvensional mencapai pasar hanya setelah uji coba tersebut membuktikan kemanjurannya. Seseorang dapat mengaitkan pereda gejala dengan terapi yang tidak efektif karena efek plasebo, pemulihan alami dari atau sifat siklus penyakit (kekeliruan regresi), atau kemungkinan bahwa orang tersebut awalnya tidak pernah memiliki penyakit yang sebenarnya.

Pendukung CAM menunjukkan bahwa ini juga berlaku dalam kasus di mana perawatan konvensional telah digunakan. Untuk ini, kritikus CAM menunjukkan bahwa ini tidak memperhitungkan keberhasilan medis konvensional dalam uji klinis buta ganda. Berbagai faktor mengganggu penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif oleh dokter perawatan primer. Pendekatan untuk mengatasi kurangnya pendidikan dan kerjasama yang tidak memadai antara profesional kesehatan regional perlu dikembangkan.

Orang harus bebas memilih metode perawatan kesehatan apa pun yang mereka inginkan, tetapi menetapkan bahwa orang harus diberi tahu tentang keamanan dan kemanjuran metode apa pun yang mereka pilih. Orang yang memilih pengobatan alternatif mungkin berpikir mereka memilih obat yang aman dan efektif, padahal mereka mungkin hanya mendapatkan obat dukun. Budaya itu kompleks dan multifaktorial. Ini mempengaruhi semua

aspek masyarakat. Demikian juga, masyarakat mempengaruhi semua aspek budaya. Namun, terlalu sering, budaya telah dibentuk/ditentukan oleh kelas-kelas yang berkuasa pada masanya. Ini juga berlaku untuk bidang kedokteran. Hanya selama beberapa dekade terakhir ada upaya akar rumput baru untuk mengubah arah pengobatan. Masyarakat memengaruhi aturan kelas "pengambil keputusan". Ada dorongan untuk mengurangi peran teknologi dalam perawatan pasien dan mengembalikan pengobatan ke pendekatan penyembuhan dan kesehatan yang lebih humanistik. Namun, gerakan ini bukanlah hal baru. Itu telah diulang berkali-kali sejak budaya kuno. Seperti semua hal, paradigma berkembang, menghasilkan perubahan dalam filosofi, terminologi, dan kebijakan. Seperti halnya semua hal, seperti yang dipahami oleh sejarah, lebih banyak perubahan akan terjadi. Dengan demikian budaya, dengan dampaknya pada saat ini maupun masa depan, akan ditentukan (Petri, Delgado, & McConnell, 2015).

Mereka yang telah sukses dengan satu terapi alternatif untuk penyakit ringan dapat diyakinkan akan kemanjurannya dan dibujuk untuk mengekstrapolasi keberhasilan itu ke beberapa terapi alternatif lain. Untuk penyakit yang lebih serius, yang mungkin mengancam jiwa. Untuk alasan ini, kritikus berpendapat bahwa terapi yang mengandalkan efek plasebo untuk menentukan keberhasilan sangat berbahaya. Praktik kesehatan yang tidak didukung secara ilmiah dapat menyebabkan individu melupakan perawatan yang efektif dan ini dapat disebut sebagai "peluang". Individu yang menghabiskan banyak waktu dan uang untuk perawatan yang tidak efektif mungkin hanya memiliki sedikit dari keduanya, dan mungkin kehilangan kesempatan untuk mendapatkan perawatan yang bisa lebih membantu.

Berbagai faktor mengganggu dalam penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif oleh dokter perawatan primer. Pendekatan untuk mengatasi kurangnya pendidikan dan

kerjasama yang tidak memadai antara profesional kesehatan regional perlu dikembangkan. Lebih banyak penelitian harus dilakukan untuk membuktikan keefektifan terapi komplementer sebelum dapat digabungkan dalam praktik medis formal. Bukti yang cukup diperlukan untuk masuk akal secara biologis atau klinis untuk membenarkan investasi waktu dan energi dalam mengeksplorasi manfaat pengobatan alternatif. Bagaimanapun, kehidupan manusia sangat berharga dan tidak ada peluang yang dapat diambil untuk mencakup kesehatan individu mana pun (Callahan, 2002; Sugito & Son, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, V. 2018. Complementary and Alternative Medicine Provider Knowledge Discourse on Holistic Health. *Frontiers in Communication*, 3, 15. <https://doi.org/10.3389/FCOMM.2018.00015/BIBTEX>
- Astin, J. A., Marie, A., Pelletier, K. R., Hansen, E., & Haskell, W. L. 1998. A Review of the Incorporation of Complementary and Alternative Medicine by Mainstream Physicians. *Archives of Internal Medicine*, 158(21), 2303–2310. <https://doi.org/10.1001/ARCHINTE.158.21.2303>
- Callahan, D. 2002. *The role of complementary and alternative medicine : accommodating pluralism*. 214.
- Holmes, T., & Cherniack, E. P. 2017. *Complementary medicine and culture : the changing cultural territory of local and global healing practices*.
- Petri, R. P., Delgado, R. E., & McConnell, K. 2015. Historical and cultural perspectives on integrative medicine. *Medical Acupuncture*, 27(5), 309–317. <https://doi.org/10.1089/ACU.2015.1120/ASSET/IMAGES/LARGE/FIGURE6.JPEG>
- Sugito, R., & Son, D. 2019. Obstacles to the use of complementary and alternative medicine by primary care physicians: Preliminary study. *Traditional & Kampo Medicine*, 6(3), 173–177. <https://doi.org/10.1002/TKM2.1225>
- Tabish, S. A. 2008. Complementary and Alternative Healthcare: Is it Evidence-based? *International Journal of Health Sciences*, 2(1), V. Retrieved from /pmc/articles/PMC3068720/
- Tangkiatkumjai, M., Boardman, H., & Walker, D. M. 2020. Potential factors that influence usage of complementary and alternative medicine worldwide: a systematic review. *BMC Complementary Medicine and Therapies* 20:1, 20(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/S12906-020-03157-2>

Zörge, S., Purebl, G., & Zana, Á. 2018. A qualitative study of culturally embedded factors in complementary and alternative medicine use. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/S12906-018-2093-0>

BIODATA PENULIS



Ellyzabeth Sukmawati, S.ST., M.Keb
Dosen Program Studi DIII Kebidanan
STIKES Serulingmas

Penulis lahir di Cilacap tanggal 13 Februari 1987. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi DIII Kebidanan STIKES Serulingmas. Menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan di POLTEKKES SURAKARTA pada tahun 2008 dan DIV Kebidanan Universitas Negeri Sebelas Maret (UNS) pada tahun 2009, kemudian melanjutkan S2 Kebidanan di Universitas Padjadjaran (UNPAD) lulus pada tahun 2014. Penulis saat ini sedang melanjutkan S3 Kedokteran di Universitas Padjadjaran (UNPAD). Penulis telah banyak menghasilkan karya penelitian dan buku. Salah satu buku yang dihasilkan yaitu buku Farmakologi Kebidanan dan Pijat Bayi.

BIODATA PENULIS



Legina Anggraeni, SST., M.K.M

Dosen Program Studi Kebidanan

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan

Penulis lahir di Jakarta tanggal 20 September 1993. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan. Menyelesaikan pendidikan Diploma III pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan Program Studi Kebidanan pada tahun 2014 dan satu tahun kemudian pada tahun 2015 menyelesaikan pendidikan Diploma IV 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 penulis tercatat sebagai mahasiswa Doktoral di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan kekhususan Ilmu Kesehatan Masyarakat (Kesehatan Ibu dan Anak)

Selain menekuni bidang kesehatan ibu dan anak, penulis juga sangat tertarik dengan konsep *Natural Childbirth*, *Gentle Birth*, *Hypnobirthing* dan *Islamic Childbirth*. Selain berprofesi sebagai seorang 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



Gusti Ayu Tirtawati, S.SiT, M.Kes.,
Dosen Poltekkes Kemenkes Manado

Gusti Ayu Tirtawati, S.SiT, M.Kes., lahir di Desa Blahbatuh Kabupaten Gianyar Bali, 15 Juni 1974. Dari ayah bernama Gusti Made Suastika (alm) dan Ibu bernama Gusti Ayu Kertiasih. Memiliki suami bernama Anak Agung Gede Arimbawa dan 2 orang putri yaitu Anak Agung Istri Arinta Maharani (Arin) dan Anak Agung Istri Anindya Pramesti (Anin). Penulis bertempat tinggal di Jl. Batu Intan gang Batu Padas C.12 Batubulan Gianyar Bali.

Telah menyelesaikan Akademi Kebidanan Cipto Mangunkusumo yang sekarang menjadi Poltekkes Kemenkes Jakarta III (1999-2001). DIV Bidan Pendidik Universitas Gadjah Mada Yogyakarta (2004-2005). Program Magister Promosi Kesehatan peminatan Kespro HIV/AIDS Universitas Diponegoro Semarang (2011-2013).

Karirnya dimulai sebagai Bidan PTT (Pegawai Tidak Tetap) di wilayah Puskesmas Pemaron Kabupaten Brebes Jawa Tengah (1995-1998). PMB (Praktek Mandiri Bidan) tahun 1998-2015. Dosen Poltekkes Kemenkes Jakarta I (2006-2015) serta Dosen Poltekkes Kemenkes Manado (2015-sekarang).

BIODATA PENULIS



Andi Hariati, S.ST., M.Keb.

Dosen Program Studi D3 Kebidanan
STIKES Amanah Makassar

Penulis lahir Di Kabupaten Bulukumba pada tanggal 4 Januari 1992. Merupakan anak pertama dari 5 bersaudara dari orangtua tercinta Andi Bahtiar AS dan Andi Marmah. Penulis menghabiskan masa kecilnya di Desa Bontobangun Kabupaten Bulukumba, bersekolah di SDN 87 Buttakeke, SMPN 2 Bulukumba, SMAN 10 Bulukumba yang kemudian pindah di SMAN 12 Makassar. Setelah lulus pendidikan Sekolah Menengah penulis melanjutkan pendidikan ke STIKES Amanah Makassar untuk program Studi D3 (Diploma-3) Kebidanan, lulus pada tahun 2012. Kemudian Penulis melanjutkan pendidikannya pada jenjang D4 (Diploma 4) Kebidanan di STIKES Mega Rezky Makassar, lulus pada tahun 2016. Ditahun 2017 penulis melanjutkan pendidikannya pada jenjang S2 (Strata 2) Kebidanan dan lulus ada tahun 2020.

Penulis saat ini tinggal di Perumahan Citra Garden, Manggarupi Kabupaten Gowa. Aktif sebagai dosen tetap di STIKES Amanah Makassar (Dosen Program Studi D3 Kebidanan). Selain itu, penulis aktif sebagai anggota IBI (Ikatan Bidan Indonesia) Ranting

Pendidikan Poltekkes Kemenkes Makassar . Penulis merupakan pengajar yang aktif dalam pengembangan keilmuan calon bidan dengan menulis **Modul Pembelajaran dan Praktikum Asuhan Kebidanan Pasca Nifas dan Menyusui**. Beberapa pelatihan yang telah penulis ikuti sebagai Pendidik yakni : Pelatihan CPHCT Lembaga Training PT. BUDI NERSINDO Tahun 2019 dan Pelatihan PPGDON Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Tahun 2019.

Imam Ghazali pernah berkata *“Kebahagiaan terletak pada kemenangan memerangi hawa nafsu”* itulah yang dipegang oleh penulis saat ini sebagai motto hidup.

BIODATA PENULIS



Teresia Suminta Rotua Situmorang, S.Tr.Keb., M.Keb
Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan

Penulis lahir di Medan tanggal 25 Mei 1994. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan. Menyelesaikan pendidikan DIV pada Jurusan Bidan Pendidik dan melanjutkan program studi S2 Kebidanan di Universitas Andalas Padang. Jurusan Ilmu Kebidanan. Penulis menekuni bidang menulis, penelitian, pengabdian masyarakat dan aktif sebagai tenaga pengajar (dosen).

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 Diploma III Kebidanan pada Akademi Kebidanan Fatmawati, S1 pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi Universitas Indonesia dan melanjutkan S2 pada Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia. Sebagai dosen penulis aktif menekuni penelitian dan penulisan yang berkaitan dengan bidang keilmuan.

BIODATA PENULIS



Herlina, S.ST., M.Kes

Dosen Program Studi DIII Kebidanan
STIKES Dian Husada Mojokerto

Penulis Lahir Disumenep, 14 Desember 1986. Penulis menyelesaikan program studi DIII Kebidanan Stikes Dian Husada Mojokerto tahun 2009, kemudian melanjutkan program studi DIV bidan Pendidik Stikes Insan Unggul Surabaya tahun 2010 dan menyelesaikan program Pasca Sarjana magister kesehatan di Universitas Sebelas Maret 2013.

Penulis memulai karir sebagai dosen tetap pada Stikes Dian Husada Mojokerto mulai tahun 2009 sampai dengan Sekarang. Penulis aktif dalam pendampingan kegiatan kemahasiswaan yaitu sebagai dosen Pendamping Mayapada 2022-2023. Penulis juga aktif dalam melakukan Tridharma perguruan tinggi. Beberapa penelitian diantaranya The Relationship of Knowledge with Attitude Adolescent Mental Health, Motivation for Pregnant Women to Visit Antenatal Care (ANC) During the Covid-19 Pandemic dan sudah terpublikasi. Penelitian yang mendapat hibah penelitian adalah Efektivitas formulasi teh herbal untuk menurunkan resiko gangguan penyakit tidak menular. Penulis juga aktif dalam kegiatan Profesi Ikatan Bidan Indonesia dan aktif

dalam kegiatan Persatuan Keluarga Berencana Indonesia. Sampai saat ini penulis berstatus sebagai Dosen tetap program studi DIII Kebidanan.

BIODATA PENULIS



Dr. Yessy Nur Endah Sary, S.SiT,M.Kes

Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan

STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo

Penulis lahir di Probolinggo tanggal 04 April 1988. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Studi Sarjana Kebidanan STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo. Menyelesaikan pendidikan D4 Kebidanan, S2 Kesehaan dan S3 Kesehatan Masyarakat. Penulis menekuni bidang kebidanan khususnya etika dan hukum kesehatan, asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak pra sekolah, asuhan pada persalinan dan bayi baru lahir serta *evidence based*.

BIODATA PENULIS



Dian Eka Nursyam, S.ST, M.Keb
Dosen Program Studi Profesi Bidan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Baiturrahmah

Penulis lahir di Purwakarta tanggal 05 Agustus 1979. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Profesi Bidan Universitas Baiturrahmah Padang. Menyelesaikan pendidikan D4 Pada pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang dan menyelesaikan Magister Kebidanan di Universitas Andalas Padang.

Penulis mengajar di bidang Asuhan Persalinan Normal, Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana serta Asuhan Patologi, Penulis sedang menekuni bidang Asuhan kebidanan Komplementer. Penulis beralamat di Perumahan Graha Indah Asri Blok A no 2 Kelurahan Air Pacah Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.

Penulis merupakan tenaga Praktisi Medis yang bergerak dalam pelayanan Kesehatan, dan mengelola Klinik Pratama Arafah Padang, yang merupakan klinik untuk mahasiswa dan masyarakat Umum. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: dianeka050879@gmail.com

BIODATA PENULIS



Niken Bayu Argaheni, S.ST, M.Keb.,
Dosen di Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Founder dari Perempuan Berdaya. Penerima Hibah Penelitian dan Pengabdian Riset Group “Pengaruh Mat Pilates Exercise Terhadap Skala Nyeri, Kecemasan, Frekuensi Nadi Pada Remaja Putri Dengan Dismenorrhea Primer di Surakarta (2020)”, “Pembelajaran Daring Research Group Ibu Hamil Guna Pencegahan Covid-19 (2020)”, Bimbingan Konseling Spiritual Bagi Pengasuh Dan Anak Asuh Panti Asuhan Anak Penderita HIV/AIDS Di Yayasan Lentera Surakarta (2021)”. Penerima Penghargaan Inovasi dan P2M Award tahun 2022, Peringkat 1 Kategori Tenaga Pengajar Bidang Sains dan Teknologi, Mendapat Rewards dari Qatar Airways untuk kategori: *Frontline healthcare professionals (doctor, medical practitioner, nurse, paramedic, pharmacist, lab technician and clinical researcher) during the current Covid-19 pandemic* tahun 2022, Penerima Hibah Bidan Inspiratif Untuk Negeri dari Kimia Farma dan Dompot Dhuafa pada tahun 2022. Dapat dihubungi di kontak: +6285740888008, email: kinantiniken@gmail.com