

PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER



- Dewi Handayani
- Nareswari Diska Nugraha
- Elisa Novitasari
- Siswi Wulandari
- Rofana Aghniya
- Heny Rosiana
- Yaumil Fauziah
- Ni Komang Erny Astiti
- Nur Ekawati
- Sri Kustiyati

ISBN 978-623-125-169-5



9

786231

251695

PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

**Dewi Handayani
Nareswari Diska Nugraha
Elisa Novitasari
Siswi Wulandari
Rofana Aghniya
Heny Rosiana
Yaumil Fauziah
Ni Komang Erny Astiti
Nur Ekawati
Sri Kustiyati**



GET PRESS INDONESIA

PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Penulis :

Dewi Handayani
Nareswari Diska Nugraha
Elisa Novitasari
Siswi Wulandari
Rofana Aghniya
Heny Rosiana
Yaumil Fauziah
Ni Komang Erny Astiti
Nur Ekawati
Sri Kustiyati

ISBN : 978-623-125-169-5

Editor : Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns., M.Kes.

Penyunting : Rantika Maida Sahara., S.Tr. Kes

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah
Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat
Website : www.getpress.co.id
Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Mei 2024

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 Pelayanan Kebidanan Komplementer ini.

Buku Ini Membahas Pengantar Pelayanan Kebidanan, Konsep Dasar Pelayanan Kebidanan Komplementer, Akupunture Dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer, Chiropratic Dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer, Hipnoterapi Dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer, Herbalisme Medis Dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer, Manfaat Yoga Prenatal, Massase Dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer, Homeopati Dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer, Naturopati Dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer.

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, Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB 1 PENGANTAR PELAYANAN KEBIDANAN.....	1
1.1 Pengertian Pelayanan Kebidanan	1
1.2 Definisi Kebidanan Komplementer	2
1.3 Aspek Legal Pelayanan Kebidanan Komplementer	3
1.4 Manfaat Terapi Komplementer	5
1.5 Prinsip Dasar Terapi Komplementer	6
1.6 Peran Bidan Dalam Pelayanan Komplementer	7
1.7 Klasifikasi Pelayanan Kebidanan Komplementer	9
1.8 Terapi Komplementer dalam Asuhan Kebidanan	10
DAFTAR PUSTAKA.....	12
BAB 2 KONSEP DASAR PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER	15
2.1 Pendahuluan.....	15
2.2 Definisi	15
2.3 Konsep Dasar Yang Mendasari Pelayanan Kebidanan Komplementer	16
2.4 Dasar Hukum Terapi Komplementer	17
2.5 Jenis-jenis Terapi Komplementer sesuai PERMENKES No. 1109/Menkes/Per/IX/2007	18
2.6 Asuhan Komplementer Pada Kehamilan	18
2.7 Asuhan Komplementer Pada Persalinan	19
2.8 Asuhan Komplementer Pada Ibu Nifas	20
2.9 Asuhan Komplementer Pada Bayi Baru Lahir, Neonatus dan Bayi.....	21
DAFTAR PUSTAKA.....	23
BAB 3 AKUPUNKTUR DALAM PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER.....	25
3.1 Pendahuluan.....	25
3.2 Pengertian Akupunktur	26
3.3 Manfaat Akupunktur.....	27
3.4 Mekanisme Kerja Akupunktur	29

3.5 Aplikasi Terapi Akupunktur Dalam Kebidanan Komplementer	30
3.6 Titik-Titik Akupunktur Dalam Kasus Kebidanan	32
DAFTAR PUSTAKA	38
BAB 4 CHIROPRACTIC DALAM PELAYANAN	
KEBIDANAN KOMPLEMENTER.....	43
4.1 Pendahuluan	43
4.2 Pengantar Perawatan <i>Chiropractic</i> dalam Kebidanan Komplementer.....	44
4.2.1 Tinjauan prinsip-prinsip <i>chiropractic</i>	44
4.2.2 Konteks historis perawatan <i>chiropractic</i> dalam kebidanan.....	45
4.2.3 Manfaat dan tantangan integrasi.....	47
4.3 Kesehatan dan Kebugaran Ibu dalam Kehamilan	49
4.4 Teknik Chiropractic untuk Kehamilan.....	54
4.4.1 Penyesuaian yang aman dan efektif untuk individu hamil.....	54
4.4.2 Pemosisian dan modifikasi untuk kenyamanan	55
4.5 Perawatan dan Pemulihan Postpartum	57
4.6 Pertimbangan Etis dan Profesional	61
4.7 Tren Penelitian dan Praktik Berbasis Bukti.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65
BAB 5 HIPNOTERAPI DALAM PELAYANAN	
KEBIDANAN KOMPLEMENTER.....	67
5.1 Pendahuluan	67
5.2 Dasar Teori Hipnoterapi	68
5.3 Penerapan Hipnoterapi dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer.....	71
5.3.1 Hipnoterapi dalam kehamilan.....	72
5.3.2 Hipnoterapi dalam persalinan	76
5.3.3 Hipnoterapi pada masa nifas	77
5.4 Keamanan dan Aspek Legal Hipnoterapi	77
DAFTAR PUSTAKA	79
BAB 6 HERBALISME MEDIS DALAM PELAYANAN	
KEBIDANAN KOMPLEMENTER.....	83
6.1 Pendahuluan	83
6.2 Prinsip Herbalisme Medis	84

6.2.1 Holisme	85
6.2.2 Individualitas	86
6.2.3 Keanekaragaman.....	86
6.2.4 Pemberdayaan	86
6.2.3 Keterhubungan.....	86
6.3 Herbalisme Medis dalam Kebidanan	86
6.4 Prinsip penggunaan herbal yang aman selama kehamilan.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....	100
BAB 7 PRENATAL YOGA UNTUK KONDISI KESEHATAN IBU HAMIL	105
7.1 Kehamilan	105
7.2 Yoga	107
7.3 Tahapan Prenatal Yoga Untuk Ibu Hamil	109
7.4 Vrksasana	111
7.5 Virabhadrasana.....	112
7.6 Bitirasana.....	114
7.7 Parivrutta Janu Sirsasana.....	115
7.8 Gangguan Kecemasan Mental Ibu Hamil	119
DAFTAR PUSTAKA.....	122
BAB 8 MASSAGE DALAM PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER.....	125
8.1 Pendahuluan.....	125
8.2 Massage Prenatal	126
8.3 Massage Perineal.....	132
8.4 Endorphine Massage	133
8.5 Oxytocin Massage	133
8.6 Baby Massage.....	135
8.7 Tui Na Massage	140
DAFTAR PUSTAKA.....	142
BAB 9 HOMEOPATI DALAM PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER.....	145
9.1 Pendahuluan.....	145
9.2 Penerapan Homeopati dengan Menggunakan Bahan-bahan Alami	147
9.3 Perspektif Holistik.....	149
9.4 Penerapan Homeopati dalam Kebidanan.....	150

9.5 Keamanan dan Kelayakan.....	151
9.6 Alternatif dan Pelengkap Homeopati	152
9.7 Pertimbangan Etik dalam Penggunaan Homeopati	154
9.8 Penerapan Homeopati dalam Masa Nifas	155
DAFTAR PUSTAKA	157
BAB 10 NATUROPATI DALAM PELAYANAN	
KEBIDANAN	159
10.1 Pengenalan Naturopati dalam Kebidanan.....	159
10.2 Konsep dan Prinsip Naturopati.....	161
10.2.1 Prinsip Naturopati.....	162
10.2.2 Perawatan Naturopati.....	163
10.3 Manfaat Naturopati bagi Ibu Hamil	164
10.3.1 Pendekatan Holistik terhadap Kesehatan	164
10.3.2 Pengobatan Alami.....	164
10.3.3 Dukungan Nutrisi.....	165
10.3.4 Pengurangan Stres	165
10.3.5 Perawatan Pelengkap.....	165
10.4 Integrasi Naturopati dalam layanan Kebidanan	166
10.4.1 Manfaat Naturopati dalam Layanan Kebidanan ...	166
10.4.2 Tantangan dan Pertimbangan.....	167
10.5 Penerapan Terapi Naturopati untuk Kesehatan	
Reproduksi.....	168
10.5.1 Pendekatan Naturopati terhadap Kesehatan	
Reproduksi.....	168
10.6 Metode Naturopati Populer dalam Praktik Kebidanan	169
10.7 Pendekatan Holistik Naturopati dalam Persalinan	170
10.7.1 Manfaat Pendekatan Holistik.....	171
10.7.2 Tantangan dan Pertimbangan.....	171
10.8 Studi Kasus: Naturopati dalam Pelayanan Kebidanan .	172
10.8.1 Manfaat Mengintegrasikan Naturopati dalam	
Kebidanan.....	173
10.8.2 Tantangan dan Pertimbangan.....	173
10.8.3 Implikasi dan Arah Masa Depan.....	173
10.9 Tantangan dan Peluang Naturopati di Bidang	
Kebidanan.....	174
10.9.1 Kurangnya Integrasi dengan Pengobatan	
Konvensional	174

10.9.2 Penelitian dan Basis Bukti Terbatas.....	174
10.9.3 Kendala Peraturan dan Hukum	174
10.9.4 Peluang.....	175
10.9.5 Model Perawatan Kolaboratif	175
10.10 Edukasi dan Pelatihan Naturopati bagi Bidan	175
10.10.1 Pentingnya Pendidikan Naturopati Bagi Bidan ...	176
10.10.2 Tantangan dalam Penerapan Pendidikan Naturopati.....	176
10.10.3 Manfaat Pelatihan Naturopati Bagi Bidan.....	177
DAFTAR PUSTAKA.....	178

BIODATA PENULIS

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Dokumentasi pribadi <i>Hypnobirthing</i> Pada Ibu Hamil	9
Gambar 1.2. Terapi Kiropraktik.....	11
Gambar 3.1. Titik Meridian <i>Pericardium</i> PC 6 (<i>neiguan</i>).....	33
Gambar 3.2. Titik Meridian usus besar LI 4 (<i>hegu</i>)	34
Gambar 3.3. Titik Meridian Limpa SP 6 (<i>sanyinjiao</i>)	35
Gambar 3.4. Titik Meridian Lambung ST 18 (<i>rugen</i>)	36
Gambar 3.5. Titik Meridian Kandung Empedu GB 21 (<i>jianjing</i>).....	37
Gambar 3.6. Titik Meridian Ren CV 17 (<i>tanzhong</i>).....	37
Gambar 6.1. Logo Obat Bahan Alam Asli Indonesia	85
Gambar 7.1. Kehamilan	110
Gambar 7.2. Vrksasana	112
Gambar 7.3. Virabhadrasana I	113
Gambar 7.4. Bitilasana Marjariasana.....	114
Gambar 7.5. Parivrtta Janu Sirsasana	116
Gambar 7.6. Supta Baddha Konasana	117
Gambar 8.1. Manfaat <i>Massage</i> Bagi Ibu dan Neonatus.....	127
Gambar 9.1. Penggunaan Bahan-Bahan Alami	148
Gambar 9.1. Terapi Homeopati.....	154

BAB 1

PENGANTAR PELAYANAN KEBIDANAN

Oleh Dewi Handayani

1.1 Pengertian Pelayanan Kebidanan

Pelayanan kebidanan yang holistik, juga dikenal sebagai *Continuity Of Care (COC)*, Merupakan inisiatif yang dilakukan oleh bidan-bidan di Indonesia untuk memberi asuhan kebidanan yang berkesinambungan selama rentang kehidupan wanita sesuai dengan prinsip-prinsip etika dalam profesi bidan. Melalui pemantauan kondisi ibu dan bayi, bidan dapat mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi. Melakukan pemantauan menyeluruh sangatlah krusial untuk menyiapkan wanita hamil secara komprehensif, baik dari segi fisik ataupun mental, dan juga untuk menjaga kesejahteraan ibu dan bayi dalam masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Hal ini dilakukan dengan cara mengidentifikasi secara dini kemungkinan masalah atau kelainan yang mungkin timbul. Peran bidan juga melibatkan partisipasi dalam pembentukan kebijakan, memberikan dukungan, serta mengusulkan ide atau inovasi yang bertujuan untuk meningkatkan profesi bidan dan berkontribusi pada peningkatan pelayanan kesehatan. Fokusnya terutama adalah dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan UU No. 4 tentang Kebidanan tahun 2019, pelayanan kebidanan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, baik melalui kolaborasi maupun rujukan. Pelayanan ini mencakup semua tingkat, mulai dari primer, sekunder, hingga tersier, dan diatur melalui mekanisme rujukan yang berjalan dua arah (Sastrariah, 2016).

Sebagai tenaga kesehatan profesional, bidan memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan kepada klien dan

melindungi ibu serta bayi dari potensi kegawatdaruratan yang mungkin terjadi. Asuhan kebidanan, sebagai bagian integral dari layanan kesehatan, memiliki tujuan utama untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga serta menciptakan lingkungan keluarga yang bahagia dan sejahtera.

Menurut Ketentuan Menteri Kesehatan Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002, dalam praktiknya, bidan memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan perempuan sepanjang siklus kehidupan, meliputi masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, pasca persalinan, dan masa interval. Mereka juga bertanggung jawab atas pertolongan persalinan dan perawatan bayi baru lahir, bayi, serta anak balita, serta berperan dalam mengurangi risiko kegawatdaruratan pada ibu dan anak melalui upaya pencegahan, deteksi, dan intervensi. Pelayanan kebidanan tidak hanya menekankan kepada perorangan saja, melainkan juga memperhatikan keluarga dan masyarakat secara menyeluruh (Arlenti, 2021).

1.2 Definisi Kebidanan Komplementer

Komplementer mengacu pada ilmu yang memakai metode pengobatan alternatif sebagai tambahan dalam upaya mensejahterakan masyarakat. Pendekatan ini meliputi beragam tindakan, mulai dari upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, hingga rehabilitasi, yang bertujuan untuk terapi tambahan untuk mengelola gejala penyakit, menjadikan hidup berkualitas, dan mendukung proses pemulihan pasien secara menyeluruh. Pemahaman dan penerapan praktik komplementer ini didasarkan pada prinsip-prinsip pendidikan yang kokoh, aman, dan efektif yang berlandaskan pada pengetahuan ilmiah yang kuat (Kock, 2019).

Terapi komplementer merujuk pada metode penanggulangan penyakit yang digunakan untuk pelengkap atau pengganti dari pengobatan medis konvensional. Dalam konteks pelayanan kebidanan, terapi komplementer diterapkan secara bersamaan dengan standar asuhan kebidanan yang umumnya berlaku. Perspektif dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa terapi komplementer merupakan metode

pengobatan yang bukan konvensional yang tidak berasal dari suatu negara spesifik. Di bidang kesehatan, yang disebut pengobatan komplementer atau alternatif merujuk pada bermacam-macam layanan kesehatan yang tidak termasuk dalam budaya nasional. Pengobatan tradisional, yang sudah lama dipakai dan diturunkan lintas generasi di suatu negara, juga merupakan bagian dari konteks ini (Zainal & Suryani, 2021).

Pengobatan tradisional menggambarkan praktik pengobatan yang telah ada sejak lama dan diturunkan dari generasi ke generasi di suatu negara. Contohnya, di Indonesia, sering menganggap jamu merupakan bentuk pengobatan tradisional, sedangkan di negara lain, seperti di Amerika Serikat, metode serupa bisa disebut sebagai terapi komplementer atau terapi tambahan. Terapi komplementer merujuk pada metode penanggulangan penyakit yang digunakan bersamaan dengan atau sebagai alternatif dari pengobatan medis konvensional (Lestari dkk., 2023).

Pada praktek asuhan kebidanan, terapi komplementer diaplikasikan sebagai metode tambahan yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan promosi kesehatan. Pendekatan kebidanan komplementer juga diketahui sebagai pendekatan holistik, yang mempercayai bahwa kondisi kesehatan setiap orang tidak terbatas pada dimensi fisik semata, dan tidak selalu bisa diatasi hanya dengan penggunaan obat-obatan. Sebagai pendukung pengobatan medis konvensional, atau bahkan sebagai pilihan pengobatan alternatif di luar pendekatan medis konvensional, terapi komplementer memberikan dukungan tambahan dalam proses penanggulangan penyakit (Setyani, 2020).

1.3 Aspek Legal Pelayanan Kebidanan Komplementer

Di era sekarang, kompleksitas dalam pelayanan kesehatan makin meningkat karena interaksi antara aspek hukum dan peningkatan kualitas layanan kesehatan. Peraturan pemerintah di sektor kesehatan semakin diperketat, sementara permintaan akan penyedia layanan kesehatan juga terus meningkat. Dinamika yang terjadi antara pengaruh-pengaruh ini secara signifikan memengaruhi kapabilitas manajemen informasi kesehatan untuk

mengatur data pasien dengan akurat dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Indradi Sudra, 2021).

Maka, tenaga kesehatan, terutama bidan, perlu mempunyai dasar pemahaman tentang aspek hukum atau batasan-batasan yang berkaitan dengan bidang keilmuannya yang dianggap penting untuk memahami lebih lanjut aspek-aspek hukum untuk menerapkan terapi komplementer pada klien.

PERPRES Republik Indonesia menerangkan bahwa sistem kesehatan nasional mempunyai 7 sub sistem manajemen kesehatan. Salah satu strategi dan program utama pemerintah dalam bidang kesehatan ialah riset dan pengembangan kesehatan, terutama dalam layanan kesehatan reproduksi bagi ibu dan anak di Indonesia (PERPRES No.72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, 2012).

Maka, diperlukan pendampingan terus-menerus pada profesi bidan yang secara langsung berinteraksi dengan masyarakat dalam memberikan layanan kebidanan. Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berdasarkan bukti-bukti ilmiah terbaru, karena penting bagi bidan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik dan efektif. Terapi komplementer adalah bentuk terapi yang menggunakan pengetahuan dalam bidang ilmu kesehatan untuk mengatasi bermacam penyakit dengan memanfaatkan metode tradisional.

Pada terapi komplementer, jarang ditemui penggunaan obat-obatan komersial. Sebaliknya, terapi ini mengandalkan berbagai jenis obat tradisional dan teknik tertentu untuk menyembuhkan penyakit. Terapi komplementer sering dipilih sebagai pendukung bagi pengobatan medis konvensional, menciptakan pendekatan yang holistik dalam proses penyembuhan (Akhiriyanti, 2020).

Terapi komplementer telah dikenal sejak dulu di Indonesia. Namun, dengan kemajuan dalam dunia kedokteran masyarakat, banyak orang berpindah menuju pengobatan konvensional yang cenderung memakai obat-obatan kimia untuk mengatasi penyakit dan kesehatan yang terganggu. Meskipun demikian, beberapa

masalah terkait dengan pengobatan konvensional, seperti biaya yang mahal dan risiko dampak dari penggunaan obat-obatan kimia, mulai menarik perhatian sejak tahun 2002. Sebagai hasilnya, masyarakat kembali memperhatikan terapi komplementer sebagai alternatif pengobatan (Widaryanti & Riska, 2019).

Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007, macam-macam terapi komplementer mencakup:

1. Pelayanan penyembuhan alternatif, termasuk akupunktur, akupresur, homeopati, aromaterapi, dan ayurveda.
2. Intervensi tubuh dan pikiran (*mind body intervention*) seperti *hipnoterapi*, *hypnobirthing*, meditasi, penyembuhan spiritual, dan yoga.
3. Penyembuhan manual, seperti kiropraktik, healing touch, pijat, shiatsu, dan osteopati.
4. Penyembuhan farmakologi dan biologi, termasuk jamu, obat herbal, gurah, dan sejenisnya.
5. Penyembuhan berbasis pola makan dan nutrisi sebagai pencegahan dan pengobatan, termasuk diet makro nutrien dan diet mikronutrien.
6. Terapi lain menurut diagnosis dan penyembuhan, seperti terapi ozon, terapi hiperbarik, dan lain sebagainya.

Walaupun terapi komplementer dan terapi alternatif sering berkembang bersamaan, Akhriyanti (2020) berpendapat, ada perbedaan prinsip yang menjadikan keduanya berbeda:

1. Terapi komplementer merupakan jenis penyembuhan yang bisa dilakukan bersama dengan perawatan medis konvensional.
2. Terapi alternatif biasanya dijadikan pilihan lain dari perawatan medis konvensional.

1.4 Manfaat Terapi Komplementer

(Aurellia, 2023) berpendapat, Ada beberapa keuntungan terapi komplementer untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan seseorang, di antaranya:

1. Meminimalisir Stres dan Rasa cemas

Terapi tambahan seperti yoga, meditasi, dan teknik relaksasi dapat membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan, serta meningkatkan kualitas hidup.

2. Menjadikan Tidur lebih berkualitas

Tambahan terapi semacam aromaterapi dan teknik relaksasi bisa membuat seseorang tidur menjadi berkualitas.

3. Meminimalisir Rasa Sakit

Teknik komplementer semacam pijat dan akupunktur bisa meringankan badan yang terasa sakit.

4. Menambah Sistem Ketahanan Tubuh

Mengonsumsi ramuan herbal dan suplemen nutrisi bisa memperkuat sistem ketahanan tubuh seseorang.

5. Meningkatkan Kesehatan Mental

Seni terapi dan metode komplementer yang lain bisa menolong memperbaiki kesehatan mental dan emosional seseorang.

6. Menjadikan Hidup Lebih Berkualitas

Terapi komplementer memiliki potensi untuk menjadikan hidup seseorang berkualitas secara menyeluruh dengan memperkecil kelelahan fisik dan mental.

1.5 Prinsip Dasar Terapi Komplementer

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018, pelayanan kesehatan tradisional komplementer wajib memenuhi persyaratan berikut ini:

1. Bisa dijamin manfaat dan keamanannya, dengan mematuhi standar ilmiah yang berkualitas dan menggunakan metode secara rasional, serta tidak berlawanan dengan norma agama dan norma yang ada dalam masyarakat.
2. Tidak menimbulkan bahaya bagi kesehatan pasien.
3. Mempertimbangkan kebutuhan terbaik pasien.

1.6 Peran Bidan Dalam Pelayanan Komplementer

Menurut Setyaningsih (2021), Bidan dalam tugasnya sebagai Pelaksana memiliki tugas yang bersifat mandiri dan kolaboratif. Tugas mandiri bidan mencakup memberi pelayanan dasar kepada berbagai kelompok usia, mulai dari bayi, anak, remaja, masa pranikah, wanita usia subur, juga yang berusia lanjut. Lianty (2019) menyatakan, dalam konteks pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak, bidan mempunyai beberapa peran, di antaranya:

1. **Pemberian layanan kesehatan (*provider*)**
Memberikan pelayanan kebidanan langsung dan tidak langsung kepada berbagai kelompok klien, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat secara umum, dengan menggunakan asuhan kebidanan.
2. **Pendidik**
Memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok-kelompok yang berisiko tinggi, seperti ibu hamil, bayi, balita, kader, dan masyarakat secara umum.
3. **Pengelola pelayanan kesehatan**
Bertanggung jawab dalam perencanaan, organisasi, penggerakan, dan evaluasi pelayanan kebidanan, baik secara langsung maupun tidak langsung, serta memanfaatkan peran aktif masyarakat dalam kegiatan komunitas.
4. **Konselor**
Memberikan konseling atau bimbingan kepada kader kesehatan, keluarga, dan masyarakat tentang masalah kesehatan sesuai dengan prioritas yang ada.
5. **Pembela klien (*advokat*)**
Memberikan informasi dan dukungan kepada individu untuk membuat keputusan yang terbaik dalam hal kesehatan, serta melindungi dan memberikan fasilitas masyarakat dan keluarga untuk mendapatkan pelayanan kebidanan komunitas.
6. **Kolaborator/koordinator.**
Berkolaborasi dengan jenis ilmu lain, baik lintas program ataupun sektoral, untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan.

7. Perencana

Bertanggung jawab dalam merencanakan pelayanan kebidanan untuk perorangan dan keluarga, juga ikut serta dalam perencanaan program masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan yang spesifik.

8. Peneliti

Melaksanakan penelitian untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan dan kesehatan secara umum di wilayahnya.

Bidan diharapkan dapat menerapkan prinsip holistik *mind body spirit* ketika memberi asuhan kebidanan pada seluruh pasiennya. Terapi komplementer merupakan satu dari metode yang digunakan untuk menghasilkan lingkungan yang terapeutik, di mana klien merasa aman dan nyaman. Diharapkan bahwa dengan kemampuan bidan dalam memberi pelayanan kebidanan berbasis komplementer, akan terjadi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien secara menyeluruh (Andarwulan, 2021).

Pelayanan kebidanan dianggap sebagai bagian yang tak bisa dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang telah terdaftar, dengan pendekatan yang holistik. Pelayanan komplementer yang dilaksanakan oleh bidan bisa dilaksanakan dengan mandiri, kolaboratif dengan tenaga kesehatan yang lain, serta merujuk pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, anak balita, wanita usia subur, dan wanita usia lanjut (Ridwan dkk., 2018).

Menjadi seorang bidan bukan lantas harus terpaku pada pengetahuan tradisional dan menghindari dari penelitian dan juga pengetahuan baru. *Knowledge, skills*, dan *attitudes* harus senantiasa ditingkatkan dan diperbarui karena peran ibu sebagai benteng terdepan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak sangatlah vital. Seorang bidan harus responsif dan berinovasi untuk menghadapi berbagai keadaan dalam pekerjaan mereka, baik untuk memotivasi kesehatan maupun mencegah masalah kesehatan. Dalam mengatasi permasalahan kehamilan, keprofesionalan dalam penanganan sangatlah penting. (Istiqomah, 2018).

1.7 Klasifikasi Pelayanan Kebidanan Komplemen

Di bawah ini merupakan pembagian layanan komplementer yang bisa diadaptasi dalam praktik kebidanan, seperti yang dijelaskan dalam penelitian oleh Rufaida et al. (2018):

1. *Mind-body therapy*

Pelayanan terapi mind-body adalah jenis intervensi yang berfokus pada hubungan antara pikiran dan tubuh, dimana penggunaan teknik tertentu dapat memengaruhi gejala fisik serta fungsi tubuh. Beberapa teknik yang menjadi bagian dalam terapi ini meliputi yoga, musikoterapi, terapi musik, berdoa, pencatatan, *biofeedback*, *humor*, *tai chi*, dan *hipnoterapi (hypnobirthing)*.



Gambar 1.1. Dokumentasi pribadi *Hypnobirthing* Pada Ibu Hamil

2. Sistem pelayanan alternatif

Sistem kesehatan yang memakai metode biomedis (*cundarismo*, *homeopathy*, *nautraphaty*).

3. Terapi biologis

Praktik biologis dan alami, dan juga produknya, seperti makanan dan produk herbal.

4. Terapi manipulatif dan sistem tubuh

Terapi ini adalah terapi yang mengacu pada gerakan dan manipulasi tubuh, seperti kiropraksi, jenis pijat, rolfiing, terapi cahaya dan warna, dan terapi air.

5. Terapi energi

Terapi energi merupakan metode pengobatan yang menitikberatkan pada penggunaan energi tubuh atau memperoleh energi dari luar tubuh. Ayuningtyas (2019) berpendapat, energi yang dimanfaatkan pada terapi energi umumnya berasal dari sumber energi atau bentuk energi yang belum terbukti secara ilmiah. Energi yang dipakai dalam terapi energi dibedakan sebagai berikut:

- a. Energi yang bisa dibuktikan bisa dinilai secara ilmiah melalui metode seperti pengukuran getaran, energi elektromagnetik (seperti cahaya), dan energi radiasi monokromatik (seperti laser).
- b. Energi yang tak bisa diverifikasi atau diukur menggunakan teknologi modern, seperti yang diamati dalam Qi Gong, merupakan sebuah fenomena yang sulit untuk diukur secara ilmiah.

1.8 Terapi Komplementer dalam Asuhan Kebidanan

(Akhiriyanti, 2020) berpendapat, beberapa macam terapi komplementer yang bisa diterapkan di bidang kebidanan ialah:

1. Akupunktur

Ialah pengobatan memakai jarum sangat tipis yang diletakkan pada sejumlah titik tertentu pada tubuh.

2. Kiropraktik

Terapi untuk menata susunan rangka tubuh, sering dipakai untuk mengatasi masalah seperti sakit punggung, sakit kepala, dan nyeri pada tangan dan kaki.



Gambar 1.2. Terapi Kiropraktik. Merdeka.com, 2023

3. Terapi magnetik
Adalah sebuah terapi magnet, bertujuan untuk mengobati, meningkatkan metabolisme, meningkatkan kebutuhan oksigen ke sel, dan memperkecil tingkat keasaman pH tubuh.
4. Terapi energi
Memanfaatkan berbagai bentuk energi untuk mengalirkan energi ke pasien. Sumber energi ini mungkin berasal dari sumber energi atau suatu energi lain yang belum terbukti secara ilmiah.
5. Pengobatan ayurweda
Metode penyembuhan holistik tertua, asalnya dari India lebih dari 3.000 tahun yang lalu. Fokus utamanya adalah memperbaiki kesehatan tubuh dengan mempertimbangkan 5 bagian utama di alam (air, udara, tanah, api, dan ruang).
6. Pengobatan tradisional
Memakai pengobatan herbal atau tanaman obat, seperti jahe, kunyit, kencur, kumis kucing, ginseng, daun sirih, lidah buaya, daun bangun-bangun, dan lainnya. Obat tradisional berperan penting dalam pelayanan kesehatan di Indonesia dan berpotensi untuk terus dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarwulan, S. (2021). Terapi Komplementer Kebidanan. SurabayaGuepedia.
https://www.researchgate.net/publication/353762989_TERAPI_KOMPLEMENTER_KEBIDANAN
- Arlenti, L. (2021). Manajemen Pelayanan Kebidanan. In Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti. [http://repository.stikessaptabakti.ac.id/204/1/MODUL MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN.pdf](http://repository.stikessaptabakti.ac.id/204/1/MODUL_MANAJEMEN_PELAYANAN_KEBIDANAN.pdf)
- Aurellia, A. (2023). Terapi Komplementer Adalah: Definisi, Jenis, dan Manfaatnya. DetikHealth.
<https://health.detik.com/kebugaran/d-6603916/terapi-komplementer-adalah-definisi-jenis-dan-manfaatnya>
- Ayuningtyas, I. F. (2019). Kebidanan Komplementer. Pustaka Baru Press.
- Peraturan Presiden No.72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Pub. L. No. 193, BPK RI 1 (2012).
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/41327/perpres-no-72-tahun-2012>
- Evi Nur Akhriyanti. (2020). Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita. CV Trans Info Media.
https://opac.stikesmucis.ac.id/index.php?p=show_detail&id=3499003
- Indradi Sudra, R. (2021). Standardisasi Resume Medis Dalam Pelaksanaan PMK 21/ 2020 Terkait Pertukaran Data Dalam Rekam Medis Elektronik. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), 6(1), 67-72.
<https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.495>
- Istiqomah. (2018). Bidan saat ini harus Inovatif juga Kreatif. Cakrawala News. <https://cakrawalanews.co/bidan-saat-ini-harus-inovatif-juga-kreatif/>
- Khonke MF. (1980). The Nurse as Advocate. American Journal of Nursing, 80(11), 2038-2040. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6903419/>

- Kock, U. F. T. (2019). THERAPY KOMPLEMENTER MOM AND BABY SPA. <https://fdk.ac.id/berita/detail/therapy-komplementer-mom-and-baby-spa>
- Lestari, F., Lubis, H., & Yusnaini. (2023). Implementasi Terapi Komplementer Dalam Pelayanan Kebidanan Di Klinik Pratama Salbiyana Medan. *Jurnal Abdimas Multidisiplin*, 2(3), 8–16. <https://doi.org/10.58705/jam.v2i3.175>
- Lianty.(2019). PERAN BIDAN DI KOMUNITAS. LiantyWordPress. <https://lianty74.wordpress.com/bidan-komunitas/peran-bidan-di-komunitas/>
- Merdeka.com. (2023). Manipulasi Tulang: Sejarah Pijat Kretek dan Chiropractic. Merdeka.Com. <https://www.merdeka.com/khas/manipulasi-tulang-sejarah-pijat-kretek-dan-chiropractic.html>
- Rahayu Widaryanti, S.ST., M.Kes. & Herliana Riska, S.ST.,M. K. (2019). Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan Berdasarkan Bukti Scientific Dan Empiris. Deepublish.
- Ridwan, M., Lestariningsih, S., & Lestari, G. I. (2018). Konsumsi Buah Kurma Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 11(2), 57. <https://doi.org/10.26630/jkm.v11i2.1772>
- Rizka Ayu Setyani. (2020). Kebidanan Komplementer dengan Pendekatan Holistik. *Graha Ilmu*. https://opac.stikesmucis.ac.id/index.php?p=show_detail&id=3499265
- Rufaida, Z., Bd, S. K., Sc, M., Wardini, S., Lestari, P., St,S., Kes, M., Sari, D. P., & St, S. (2018). Terapi Komplementer. STIKes Majapahit Mojokerto. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/download/309/293/>
- Sastrariah. (2016). Bahan Ajar Mata Kuliah Konsep Kebidanan. Stikes Bina Bangsa Majene. [https://eprints.triatmamulya.ac.id/574/1/13. Bahan Ajar Konsep Kebidanan.pdf](https://eprints.triatmamulya.ac.id/574/1/13.Bahan%20Ajar%20Konsep%20Kebidanan.pdf)
- Setyaningsih, et aL. (2021). Pemanfaatan Terapi Komplementer Pada Asuhan Antenatal : Studi Kualitatif Utilization of Complementary Therapies in Antenatal

Care : Qualitative Study. Seminar Nasional UNRIYO, 2(Pemanfaatan terapi komplementer pada asuhan antenatal), 172-179. <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/279>

UU No. 4 Tentang Kebidanan, (2019).

Zainal, E., & Suryani, T. E. (2021). Modul Praktik Asuhan Kebidanan dengan Pelayanan Pendekatan Komplementer Di Komunitas. In Repository. Stikessaptabakti.Ac.Id. Stikes Sapta Bakti. [http://repository.stikessaptabakti.ac.id/192/1/modul PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN Komplementer dalam Komunitas.pdf](http://repository.stikessaptabakti.ac.id/192/1/modul_PRAKTIK_ASUHAN_KEBIDANAN_Komplementer_dalam_Komunitas.pdf)

BAB 2

KONSEP DASAR PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Oleh Nareswari Diska Nugraha

2.1 Pendahuluan

Pelayanan kebidanan komplementer mengacu pada pendekatan yang menggabungkan praktik dan metode kebidanan tradisional dengan pendekatan modern atau alternatif untuk merawat dan mendukung kesehatan ibu dan bayi.

Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer dan alternatif mengatur secara luas mengenai pemberian obat tambahan. Pemanfaatan pengobatan komplementer dan alternatif dalam rangka pelayanan kebidanan termasuk pelayanan kebidanan komplementer.

2.2 Definisi

Pemanfaatan pengobatan komplementer dan alternatif dalam rangka pelayanan kebidanan termasuk pelayanan kebidanan komplementer. Pengobatan komplementer dan alternatif yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan adalah pengobatan nonkonvensional yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan preventif, kuratif, dan rehabilitasi yang bermutu, aman, dan efektif (Kemenkes RI, 2007). Berbeda dengan pelayanan kebidanan konvensional, pelayanan kebidanan komplementer diartikan sebagai jenis pelayanan kebidanan yang diberikan baik sebagai alternatif untuk mengatasi permasalahan maupun sebagai sarana penunjang keadaan normal klien. Layanan kebidanan komplementer merupakan alternatif bagi banyak perempuan dan bidan untuk meminimalkan intervensi medis selama kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan peraturan Menkes/No.1109/Per/IX/2007, layanan kebidanan komplementer merupakan pilihan yang berguna

bagi banyak perempuan dan bidan untuk meminimalkan keterlibatan medis selama kehamilan dan persalinan. Namun, pengobatan arus utama tidak memandang sebagian besar terapi ini bermakna (Ernst & Watson, 2012). Hal ini disebabkan kurangnya data yang dipublikasikan dan bukti klinis mengenai manfaat layanan kebidanan tambahan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Meskipun demikian, sebagaimana dicatat dalam pendahuluan, selama sepuluh tahun terakhir, terdapat peningkatan yang signifikan dalam kuantitas dan keragaman data yang berkaitan dengan terapi komplementer dalam bidang obstetri (Ernst & Watson, 2012).

2.3 Konsep Dasar Yang Mendasari Pelayanan Kebidanan Komplementer

1. Pendekatan Holistik
Fokus pada keseluruhan individu, termasuk fisik, emosional, dan psikologis. Ini berarti memperhatikan tidak hanya aspek medis dari kehamilan dan persalinan, tetapi juga kebutuhan emosional dan spiritual ibu dan bayi.
2. Kerjasama Tim
Kebidanan komplementer sering melibatkan berbagai profesional kesehatan, termasuk bidan, dokter, ahli gizi, terapis fisik, dan praktisi alternatif seperti akupunktur atau terapi pijat. Kerjasama tim ini memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan terbaik dari berbagai perspektif.
3. Pencegahan dan Promosi Kesehatan
Selain merawat kondisi medis, pelayanan kebidanan komplementer juga menekankan pencegahan penyakit dan promosi kesehatan ibu dan bayi. Ini mungkin melibatkan edukasi tentang gizi, kebiasaan hidup sehat, serta teknik relaksasi dan pernapasan untuk mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan selama kehamilan dan persalinan.
4. Penggunaan Metode Alternatif
Pelayanan kebidanan komplementer dapat mencakup penggunaan metode alternatif seperti akupunktur, refleksiologi, yoga, aromaterapi, dan lain-lain sebagai bagian

dari perawatan yang komprehensif. Tujuan dari metode ini adalah untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional ibu dan bayi.

5. Keterlibatan Pasien

Pasien diberikan peran aktif dalam proses perawatan mereka sendiri. Ini termasuk memberikan informasi yang komprehensif tentang pilihan perawatan yang tersedia, mendukung keputusan yang diambil oleh pasien, dan mempromosikan kemandirian dalam merawat diri sendiri dan bayi setelah persalinan.

6. Penghormatan Terhadap Budaya dan Tradisi

Pelayanan kebidanan komplementer menghormati dan memperhatikan budaya dan tradisi lokal dalam praktiknya. Ini mencakup penghargaan terhadap praktik tradisional yang diyakini memberikan manfaat kesehatan ibu dan bayi dalam masyarakat tertentu.

7. Evaluasi Berkelanjutan

Pelayanan kebidanan komplementer mendorong evaluasi berkelanjutan terhadap efektivitas metode yang digunakan, serta penyesuaian perawatan berdasarkan respons individu pasien. Hal ini memastikan bahwa perawatan yang diberikan tetap relevan dan efektif dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi.

2.4 Dasar Hukum Terapi Komplementer

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjadi landasan hukum bagi pelayanan kesehatan komplementer dan alternatif.

1. Pasal 1 angka 16 mendefinisikan pelayanan kesehatan tradisional adalah pelayanan dan/atau pengobatan yang menggunakan cara dan teknik berdasarkan pengetahuan dan keahlian turun-temurun berdasarkan fakta yang dapat diverifikasi dan dapat dimanfaatkan sesuai dengan standar sosial.
2. Pelayanan kesehatan tradisional pasal 48
3. Bab VI bag III Pasal 59 s/d 61 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional

4. Pengobatan tradisional diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. : 1076/Menkes/SK/2003.
5. Penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. : 1109/Menkes/Per/IX/2007.
6. Standar pelayanan hiperbarik dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI, No. 120/Menkes/SK/II/2008.
7. Pedoman kriteria penetapan metode pengobatan komplementer –alternatif yang dapat diintegrasikan di fasilitas pelayanan kesehatan diatur dalam Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik, No.HK.03.05/I/199/2010.

2.5 Jenis-jenis Terapi Komplementer sesuai PERMENKES No. 1109/Menkes/Per/IX/2007

1. Akupunktur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, Ayurveda, dan meditasi adalah contoh terapi pikiran-tubuh
2. Sistem pelayanan pengobatan alternatif meliputi akupunktur, akupresur, naturopati, homeopati, dan yoga.
3. Perawatan kiropraktik, sentuhan terapeutik, tuina, shiatsu, osteopati, dan pijat adalah contoh teknik penyembuhan manual.
4. Pengobatan yang bersifat biologis dan farmakologis antara lain: jamu, jamu, dan gurah
5. Pola makan makronutrien dan mikronutrien adalah dua contoh pola makan dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan penyakit. Metode diagnosis dan pengobatan tambahan terdiri dari terapi hiperbarik, EECp, dan ozon.

2.6 Asuhan Komplementer Pada Kehamilan

Asuhan kebidanan komplementer pada wanita hamil seperti yoga, aromaterapi, brain monster, dan pijat. Paradigma pelayanan yang diberikan oleh bidan meliputi pengobatan komplementer dan alternatif. Pengetahuan mengenai terapi alternatif selama

kehamilan dan persalinan akan terus berkembang (Astriani, et al., 2020).

1. Prenatal Yoga

Prenatal yoga merupakan perawatan fisik yang juga dapat memberikan dampak psikologis karena membuat tubuh rileks dan mempengaruhi psikologi ibu hamil untuk membantu menurunkan kecemasan. Yoga prenatal dapat membantu ibu hamil dalam mengelola keinginan, pikiran, dan perilaku terkait stres. Tiga komponen yoga prenatal ringan meliputi latihan pernapasan, koreksi postur, dan relaksasi (Babbar, et al., 2016).

2. Massage

Pijat prenatal adalah jenis pijat yang diberikan kepada ibu hamil dengan tujuan meningkatkan sirkulasi darah ibu dan meringankan masalah umum. Jenis pijatan dimodifikasi untuk memperhitungkan perubahan fisik ibu hamil (Ihca, 2014).

3. Relaksasi

Jacobson dan Wolpe mengembangkan teknik relaksasi dalam terapi perilaku sebagai cara untuk meredakan ketegangan dan kecemasan. Pasien dapat mempraktikkan terapi ini sendiri, tanpa bantuan terapis, untuk membantu meringankan stres dan kecemasan sehari-hari yang mereka hadapi di rumah (Harini dan Novita, 2013).

2.7 Asuhan Komplementer Pada Persalinan

Saat serviks melebar, otot-otot rahim berkontraksi, menyebabkan otot-otot menjadi hipoksia. Kontraksi otot-otot rahim, peregangan serviks, hipoksia otot-otot yang berkontraksi, korpus uterus tidak menerima cukup darah, dan segmen bawah merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap nyeri yang dialami selama kala satu persalinan. rahim yang melebar (Antik, 2017). Berikut terapi komplementer yang bisa diberikan saat persalinan adalah:

1. Terapi Massage Endhorpin

Pijat membantu wanita yang merasa tidak nyaman selama persalinan dengan menurunkan rendahnya aktivitas janin

dan stres kimia. Ibu hamil yang mendapat terapi pijat endorfin mengalami penurunan kecemasan, nyeri pada tungkai bawah dan punggung, serta penurunan masalah obstetrik. Bayi yang baru lahir juga bernasib baik. Perawatan pijat mengurangi kesedihan dan kortisol dengan meningkatkan serotonin. Serotonin juga terbukti mengurangi ketidaknyamanan punggung dan kaki. Terapi pijat juga diperkirakan akan meningkatkan dopamin, yang pada akhirnya akan menurunkan kecemasan dan norepinefrin. Bagi ibu bersalin, pijat dapat menjadi teknik yang berguna untuk mengurangi keparahan ketidaknyamanan yang mereka rasakan.

2. Aromaterapi

Esensi minyak murni digunakan dalam aromaterapi, suatu bentuk pengobatan non-farmakologis. Aromaterapi dengan minyak atsiri memiliki tingkat konsentrasi yang tinggi sehingga dapat memberikan tekanan pada organ dalam ibu sehingga membantunya mengatasi penderitaan yang dialami saat melahirkan.

2.8 Asuhan Komplementer Pada Ibu Nifas

1. Pijat Oksitosin

Suami, keluarga, dan tenaga kesehatan dapat memberikan "pijat oksitosin" pada wanita pasca melahirkan, yang melibatkan pemijatan punggung ibu untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin. Tujuan dari pijat oksitosin ini adalah untuk meningkatkan kematian hormon oksitosin sehingga berdampak pada kontraksi sel alveolar kelenjar payudara dan kelancaran aliran ASI (Winter dan Jurek, 2019).

2. Hipnosis

Hipnosis, atau proses memasuki alam bawah sadar seseorang untuk memberikan rekomendasi, adalah alat yang digunakan dalam hipnoterapi. Hypnobreastfeeding merupakan salah satu anjuran turunan dari hipnosis. Frase afirmasi positif dimasukkan ke dalam pikiran ketika orang tersebut dihipnotis sebagai bagian dari teknik relaksasi

yang disebut hypnobreastfeeding, yang membantu memfasilitasi pemberian ASI. Afirmasi positif diharapkan dapat memfasilitasi pemberian ASI. Saat menyusui, relaksasi hypnobreastfeeding dapat memberikan rasa tenang, nyaman, dan rileks. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kesejahteraan mental dan emosional (Sofiyanti I, dan Windayanti, 2019).

3. Aromaterapi

Aromaterapi merupakan pengobatan non farmakologi yang dapat mengurangi nyeri akibat luka pasca operasi caesar dan laserasi perineum pada ibu nifas. Sedangkan aromaterapi dapat mencegah depresi pasca melahirkan yang dapat mengganggu kepentingan ibu, anak, dan anggota keluarga, serta membantu meringankan kecemasan (Kianpour, 2016).

2.9 Asuhan Komplementer Pada Bayi Baru Lahir, Neonatus dan Bayi

1. Pijat Bayi

Pijat bayi merupakan salah satu cara orang tua dan anak untuk saling menunjukkan kasih sayang dengan membelai kulitnya. Bayi mendapat manfaat besar dari sentuhan lembut pijatan karena merangsang pertumbuhan dan perkembangannya. Di antara semua terapi kontak, pijat adalah yang paling kuno. Manfaat pijat bayi antara lain meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan stamina, mempertajam fokus bayi, melancarkan tidur nyenyak, mempererat tali kasih sayang antara orang tua dan anak, serta meningkatkan produksi ASI (Cahyaningrum & Sulidtyorini, 2014).

2. Baby Gym (Senam Bayi)

Senam bayi yang sering disebut gym merupakan salah satu jenis aktivitas fisik berbasis permainan yang memaksimalkan keterampilan motorik anak. Senam bayi mendorong kekuatan, keseimbangan, dan koordinasi otot bayi untuk tumbuh dan berkembang secara maksimal (Pratyahara, 2012).

3. Baby Swim

Renang bayi adalah praktek mengasuh bayi dengan memanfaatkan pelampung untuk berenang di kolam air hangat yang bersuhu antara 38 hingga 40 derajat. Melatih fungsi tubuh, meningkatkan aktivitas otot, dan mengembangkan sistem motorik bayi dengan aman semuanya dapat dilakukan dengan berenang selama kurang lebih lima belas menit. Tujuan berenang bayi adalah untuk meningkatkan tingkat aktivitas bayi. Ini juga membantu pengembangan keterampilan motorik, menghilangkan rasa takut, menghilangkan rasa takut, keberanian, kepercayaan diri dalam situasi sosial, dan fasilitas bermain (Firmaningtyas, 2012).

DAFTAR PUSTAKA

- Antik, et.al. 2017. Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Skala Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan. Jurnal kebidanan vol.6 no.12 : 1-6.
- Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Yanti, K. H. (2020). Relaksasi Pernafasan Dengan Teknik Ballon Blowing Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien PPOK. Canopy, 17(2), 426–435. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1049>
- Babbar, Shilpa, MD, Shyken dan Jaye, MD. 2016. Yoga in Pregnancy Clinical Obstetrics and Gynecology.
- Cahyaningrum & Sulistyorini, E. (2014). Hubungan pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi umur 0-3 bulan di rb suko asih sukoharjo tahun 2013. Naskah Publikasi. Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta.
- Ernst, Edzard & Watson, Leala. 2012. Midwives' use of complementary/ Alternative Treatments: Midwifery Journal, Volume 28, Issue 6, Ed: December 2012, Pages 772–777
- Firmaningtyas, F. (2012). Pendekatan Dunia Spa Baby kepada AnakAnak dengan Tema Lebih melalui Sentuhan Desain Interior Studi Kasus : Spa Baby Little Bee Surabaya, (Online) (<http://journal.ecs.soto.ac.uk/survey/survey.html>, di akses 20 Januari 2024).
- Harini., Novita. 2013. Terapi warna Untuk Mengurangi Kecemasan. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malan
- Ihca (Indonesia Holisticcare Association). 2014. Touch Training: Developing Mom, Baby Massage And Spa. Semarang
- Kianpour, M. et al. (2016) 'Effect of Lavender Scent Inhalation On Prevention Of Stress, Anxiety And Depression In The Postpartum Period', Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 21(2), pp. 197–201. doi: 10.4103/1735-9066.178248.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007, Tentang Standar Profesi Bidan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No: 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Jenis-Jenis Terapi Komplementer.

- Pratyahara, Dayu, 2012, TheMiracle of Touch for Your Baby, Jakarta: Buku Kita
- Sofiyanti, I., Astuti, F. P., & Windayanti, H. (2019). Penerapan Hypnobreastfeeding pada Ibu Menyusui. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 2(2), 84–89. <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i2.267>
- Winter, J. and Jurek, B. (2019) ‘The interplay between oxytocin and the CRF system: regulation of the stress response’, Cell and tissue research. Springer, 375(1), pp. 85–91.

BAB 3

AKUPUNKTUR DALAM PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Oleh Elisa Novitasari

3.1 Pendahuluan

Akupunktur merupakan salah satu teknik pengobatan komplementer yang populer di bidang pelayanan kebidanan. Permenkes Nomor 37 tahun 2017 telah mengatur tentang pelayanan Kesehatan tradisional komplementer sebagai pelengkap pelayanan Kesehatan konvensional ataupun pengganti pelayanan konvensional dalam keadaan tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Pengobatan *komplementer dan alternatif /Complementary And Alternatif Medicine (CAM)* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan bentuk perawatan kesehatan yang terpisah dan berbeda dari konvensional pengobatan barat. Teknik pengobatan akupunktur dapat digunakan pada tindakan manajemen komplementer medis untuk keadaan penyakit akut dan kronis (González-López-Arza, 2015).

Pemanfaatan Pelayanan kesehatan tradisional alternatif dan komplementer di dunia sudah membudaya dan mulai masuk dalam sistem pelayanan kesehatan perseorangan. Berdasarkan data dari WHO sebanyak 80% praktisi kesehatan di negara berkembang lebih memilih pengobatan alternatif dibandingkan pengobatan kimia. Indonesia merupakan negara yang kaya akan keanekaragaman pengobatan tradisional. Pengembangan pemanfaatan pengobatan tradisional memiliki potensi besar bagi peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan bangsa. Perkembangan pengobatan akupunktur di Indonesia seumur dengan adanya perantauan Cina yang masuk ke negara Indonesia (Saputra, 2017). Menurut penelitian Howan dan Karsono (2014), pengobatan akupunktur telah diterima dengan baik pada kalangan pasien non Tionghoa di

Indonesia karena tidak ada efek samping, merasa rileks, dan tidak melanggar peraturan agama yang dianut.

Pengobatan akupunktur ini sudah ada sejak ribuan tahun yang lalu dan secara singkat merupakan pengobatan yang dilakukan dengan menusukan beberapa jarum pada titik-titik tertentu bagian tubuh (Xiarong, 2011). Akupunktur merupakan metode pengobatan yang mendorong tubuh untuk meningkatkan kesehatan dan mengurangi rasa sakit. Akupunktur memandang kesehatan dan penyakit berdasarkan pada konsep energi vital, keseimbangan energi dan ketidakseimbangan energik. Akupunktur sebagai pengobatan komplementer dibidang praktik kebidanan digunakan sebagai metode bantu dalam mengurangi rasa mual muntah saat hamil, mengurangi rasa sakit dan komplikasi selama kehamilan, persalinan, melancarkan ASI dan masa nifas.

3.2 Pengertian Akupunktur

Menurut buku pedoman praktis belajar akupunktur, akupunktur berasal dari kata Latin. *Acus* yang artinya jarum dan *Punctur* yang artinya menusuk, jadi akupunktur berarti “menusuk dengan jarum” (Permadi & Djuharto, 2004). Akupunktur merupakan salah satu pengobatan tradisional yang cukup banyak digunakan, merupakan bagian dari pengobatan tradisional Cina yang telah berumur ribuan tahun dengan cara menusukan jarum pada bagian tertentu dengan tujuan untuk merangsang tubuh melakukan penyembuhan dengan mengaktifkan sistem saraf, sistem imunitas, sistem sirkulasi darah dan menormalisasikan aktifitas fisiologi seluruh tubuh. Akupunktur merupakan salah satu teknik pengobatan komplementer dan alternatif yang telah digunakan secara luas untuk mengobati berbagai masalah kesehatan adalah akupunktur (Strisanti, Rastiti and Dharmapatni, 2022).

Terapi akupunktur bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dengan menghilangkan blokade terhadap aliran qi sehingga mampu mengembalikan keseimbangan energi yin dan yang (Rukmono, Rahmayani, & Utami, 2019). Prinsip umum dari terapi akupunktur secara garis besar terbagi tiga, yaitu; Mekanisme keseimbangan regulasi Yin dan Yang, yang membawa tubuh kembali pada fungsi fisiologis, menguatkan resistensi tubuh dan

mengeliminasi faktor patogen, ketidakcukupan dari resistensi tubuh (Qi) dimana Shi atau patogen yang berlebihan, dan membedakan konsep primer dari sekunder (Abdurachman, 2016). Akupunktur sekarang dianggap oleh masyarakat umum sebagai salah satu perawatan komplementer dan pengobatan alternatif yang aman seperti *acupoint* yang digunakan dalam perawatan masalah kesehatan (Smith et al., 2011).

Akupunktur merupakan salah satu jenis pelayanan kesehatan tradisional yang saat ini merupakan bagian dari unit pelayanan kesehatan yang diakui oleh pemerintah, diatur dan dicantumkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.1186/MENKES/PER/XI/1996 tentang pemanfaatan Akupunktur di sarana pelayanan Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan No.1277/MENKES/SK/VIII/2003 tentang Akupunktur, serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 tahun 2018 tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis.

3.3 Manfaat Akupunktur

Akupunktur merupakan suatu bentuk terapi komplementer untuk memulihkan kesehatan dengan cara penusukan menggunakan jarum akupunktur pada titik tertentu. Akupunktur merupakan metode pengobatan yang mendorong tubuh untuk meningkatkan kesehatan dan mengurangi rasa sakit. Akupunktur memandang kesehatan dan penyakit berdasarkan pada konsep energi vital, keseimbangan energi dan ketidakseimbangan energi. Menurut pengobatan tradisional Cina / *Traditional Chinese Medicine* (TCM), saluran energi berjalan dalam pola teratur melalui tubuh dan permukaannya. Sebuah hambatan dalam aliran sungai energi ini akan mengganggu tingkat kesehatan tubuh. Meridian dapat dipengaruhi dengan tusuk jarum di titik-titik akupunktur. Jarum akupunktur membuka blokir penghalang di bendungan dan membangun kembali aliran teratur melalui meridian. Oleh karena itu pengobatan akupunktur dapat membantu organ-organ internal tubuh untuk memperbaiki ketidakseimbangan dalam pencernaan, penyerapan, dan kegiatan produksi dan sirkulasi energi (Leny, 2019).

Akupunktur merupakan pengobatan komplementer yang mempunyai banyak manfaat. Teknik pengobatan tusuk jarum ini dapat mengatasi berbagai masalah kesehatan yang terdapat pada rongga mulut dan saluran nafas atas, kelopak mata, sampai beberapa jenis penyakit yang menyerang saraf, peradangan pada saluran pencernaan, tulang otot, nyeri haid dan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Akupunktur merupakan metode non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri persalinan yang ditimbulkan oleh kontraksi uterus dan pembukaan serviks, secara fisiologis nyeri persalinan semakin lama semakin kuat seiring dengan penambahan pembukaan serviks dan peningkatan kontraksi Rahim (Cunningham, 2013). Konsep dasar dari akupunktur adalah dengan melakukan insersi jarum ke titik tertentu di tubuh (*acupoint*). Rangsangan titik akupunktur dapat menimbulkan sekresi endogenous morphine-like substance yang disebut endorfin, yang bekerja pada reseptor opiat di susunan saraf pusat dan menghambat transmisi signal nyeri (Kiswojo, 2013).

Terapi komplementer dalam pelayanan kebidanan menjadi alternatif pilihan untuk ibu hamil (mual muntah), bersalin, nifas, bayi dan balita untuk mengurangi intervensi medis. Banyaknya pengguna terapi komplementer dan alternatif dalam pelayanan kesehatan khususnya kebidanan menjadi peluang besar bidan di Indonesia untuk berinovasi dan mengembangkan pelayanan kebidanan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu dan terjangkau dengan tetap memperhatikan nilai, norma serta filosofi kebidanan, (Wahidin, 2020). Salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas yaitu pengobatan tradisional dengan menggunakan akupunktur. Pengobatan tersebut merupakan suatu sistem perawatan dengan cara memberikan rangsangan atau titik titik tertentu pada daerah tubuh menggunakan jarum khusus untuk memperoleh keseimbangan energi (Serry, 2017). Berdasarkan penelitian Yunitasari (2015), didapatkan hasil bahwa akupunktur dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Italia oleh Neri (2011), didapatkan hasil bahwa akupunktur berpengaruh terhadap produksi ASI.

3.4 Mekanisme Kerja Akupunktur

Akupunktur merupakan salah satu komponen inti dari pengobatan tradisional Tiongkok atau *Traditional Chinese Medicine* (TCM). Konsep akupunktur tradisional bergantung pada konsep-konsep yang umum dalam TCM, seperti energi/tenaga dalam yang disebut “qi”. Qi mengalir dalam suatu meridian (saluran), jadi inti pengobatan akupunktur adalah mengembalikan sistem keseimbangan (homeostatis) tubuh yang terwujud dengan adanya aliran Qi yang teratur dan harmonis dalam meredakan sehingga pasien sehat kembali. Dengan menguatkan Qi, daya tubuh menjadi baik dan penyebab penyakit dapat dihilangkan secara tidak langsung. Hilangnya penyebab penyakit dan kuatnya Qi dapat mengembalikan keadaan Yin dan Yang sehingga penyakit bisa sembuh dan orang menjadi sehat kembali (Setyowati, 2018).

Qi diyakini mengalir dari organ tubuh utama (organ *zang-fu*) ke organ tubuh yang superfisial seperti kulit, otot, tendon, tulang, dan sendi, melalui saluran yang disebut meridian. Titik-titik akupunktur di mana jarum akupunktur disisipkan utamanya (tetapi tidak selalu) ditemukan di lokasi sepanjang garis meridian. Titik-titik akupunktur yang tidak ditemukan di sepanjang garis meridian disebut titik-titik luar biasa dan titik titik yang dipercaya menjadi titik patologis yang disebut titik “*A-shi*” (Aung dan Chen, 2007). Akupunktur menghalangi sinyal rasa sakit ke otak melalui stimulasi ringan, menghalangi sensasi rasa sakit melalui syaraf spinal menuju otak. Stimulasi pada titik-titik akupresur tidak hanya dapat menghilangkan aliran Qi darah serta mengharmoniskan Yin dan Yang tubuh (Dewi dkk, 2021).

Mekanisme kerja akupunktur dalam konvensional untuk mengaktifkan dan memodulasi serabut saraf perifer (lokal), segmental (setinggi segmen vertebra yang bersangkutan), dan tingkat supraspinal dalam sistem saraf pusat (SSP) (Zhang et al, 2010). Dimulai pada tingkat perifer, baik stimulasi jarum manual maupun dengan listrik meningkatkan ambilan glukosa dan mikrosirkulasi. Ketika jarum disisipkan dan distimulasi, saraf perifer melepaskan beberapa neuropeptide (seperti neuropeptide Y [NPY], vasoactive intestinal polypeptide [VIP], substance P, dan calcitonin gene-related peptide [CGRP]) serta memberikan reaksi lokal

langsung dengan meningkatkan mikrosirkulasi. Selain itu elektroakupunktur dengan frekuensi rendah (1–15Hz) juga dapat menstimulasi pelepasan opioid perifer (Johansson dan Stener-Victorin, 2013).

3.5 Aplikasi Terapi Akupunktur Dalam Kebidanan Komplementer

Nyeri merupakan rasa tidak menyenangkan yang dirasakan seseorang secara subjektif dimana rasa itu merupakan suatu pengalaman sensorik maupun emosional. Nyeri punggung bawah pada kehamilan dianggap menjadi penyebab terganggunya kenyamanan ibu dalam melewati kondisi hamil (Stewart, 2014). Ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah yang mengganggu aktifitas ibu sehari-hari, dan secara tidak langsung mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil tersebut (Sneag & Bendo, 2007). Banyak ibu hamil yang menganggap nyeri punggung bawah bukanlah suatu hal yang perlu di khawatirkan, namun sebenarnya apabila tidak ditangani dengan baik dan lebih awal, prognosis nyeri punggung bawah akan menjadi buruk biasanya ibu hamil dengan nyeri punggung bawah akan kesulitan saat beraktivitas, misalnya kesulitan untuk mengambil posisi dari duduk lalu berdiri, begitu pula sebaliknya, bahkan ibu akan mengalami kesulitan untuk turun dari tempat tidur. Jika hal tersebut berlangsung terus menerus dan tidak ditangani dengan baik, maka jangka panjangnya nyeri akan menyebar ke daerah panggul dan lumbar, hal ini akan menyebabkan ibu kesulitan untuk berjalan.

Akupunktur merupakan terapi komplementer dengan prinsip *healing touch* yang lebih menunjukkan perilaku *caring* pada pasien sehingga dapat memberikan perasaan tenang, nyaman dan rileks. Melalui terapi akupunktur, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (qi) untuk membantu penyembuhan. Terapi akupunktur dapat digunakan untuk menghilangkan rasa sakit dan meringankan nyeri otot punggung (Noviyanti, 2016).

Akupunktur merupakan metode pendekatan terapi komplementer untuk mengatasi nyeri persalinan. Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi, penyebabnya

meliputi faktor fisiologis dan psikologis, faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi, gerakan otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Serviks juga akan melunak, menipis dan mendatar, kemudian tertarik, saat itulah kepala janin menekan mulut rahim dan membukanya, jadi intensitas nyeri dari awal pembukaan sampai pembukaan lengkap akan meningkatnya nyeri dan semakin sering (Novianti, 2019). Penelitian telah menunjukkan nyeri yang muncul saat kala I persalinan terutama dimediasi akibat distensi mekanik segmen bawah rahim ditambah dengan dilatasi serviks dan kontraksi ototnya sendiri kontraksi uterus menyebabkan regangan dan trauma sehingga terjadi rangsangan saraf aferen (Cunningham, 2013).

Pemberian terapi akupunktur pada titik LI-4 dan SP-6 dapat menghamban peningkatan nyeri persalinan seiring dengan penambahan pembukaan dan peningkatan his ibu karena stimulasi akupunktur pada titik LI-4 dan SP-6 melalui hambatan nosiseptif pada tingkat presinaptik pada kornu bagian dorsal, sehingga menghambat transmisi ke sentral. Rangsangan akupunktur mengaktifasi ambang rendah serabut syaraf bermielin. Infut aferen dari serabut ini menghambat propagasi nosiseptif yang dibawa oleh serabut-serabut C kecil tidak bermielin dengan menghambat transmisi sepanjang serabut saraf ini ketarget sel T yang terdapat pada substansia gelatinosa kornu dorsal. Mekanisme analgesi yang dihasilkan oleh akupunktur dapat dijelaskan dengan teori pengontrolan gerbang (*Gate Control Theory*).

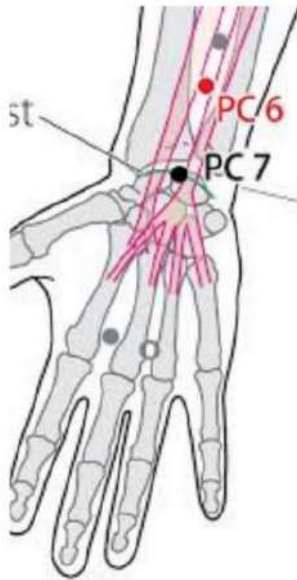
Teori ini menjelaskan bahwa serabut saraf dengan diameter kecil yang membawa stimulus nyeri akan melalui pintu yang sama dengan serabut yang memiliki diameter lebih besar yang membawa impuls raba mekanoreseptor, apabila kedua serabut saraf tersebut secara bersama-sama melewati pintu yang lebih kecil. Gerbang biasanya tertutup, menghalangi secara konstan transmisi nosiseptif melalui serabut C mencapai ke sel T, jika timbul rangsangan nyeri perifer, informasi dibawa oleh serabut C mencapai ke sel T dan gerbang akan terbuka, menyebabkan transmisi sentral ke thalamus dan korteks dimana impuls akan diinterpretasikan sebagai nyeri (Anderson D, 2011; Yu J-S, 2013). Penelitian Qu F dan Zhou J di Cina (2006) menyimpulkan bahwa stimulus pada titik

Large Intestinal (LI-4) dan Spleen 6 (SP-6) dapat meningkatkan kadar β -endorfin (β -EP) dan serotonin (5-HT) dalam darah yang dapat menurunkan nyeri persalinan dan meningkatkan relaksasi (Qu F, 2006).

3.6 Titik-Titik Akupunktur Dalam Kasus Kebidanan

Titik akupunktur (meridian) adalah titik yang terdapat pada permukaan kulit yang mewakili organ-organ dalam pada tubuh manusia. Titik-titik akupunktur yang juga dikenal dengan istilah titik meridian ini tersebar di seluruh permukaan tubuh sebanyak ± 1365 titik. Meridian dalam pengobatan tradisional Tiongkok, meridian atau bahasa Cinanya Jing Luo merupakan jaringan jalan Qi atau energi yang tersebar di dalam tubuh. Apabila darah mempunyai jaringan sirkulasi darah, dan saraf mempunyai jaringan saraf, maka energi juga mempunyai jaringannya sendiri atau meridian.

Titik akupunktur adalah tempat terakumulasinya (berkumpulnya) energi vital. Semua titik-titik tersebut dapat digunakan sebagai titik diagnosis maupun titik terapi. Titik akupunktur atau *acupoint* merupakan kumpulan berbagai ujung-ujung saraf kulit dan otot yang dapat dirangsang dengan berbagai cara diantaranya dengan jarum akupunktur. Stimulasi pada titik akupunktur dapat mengaktifkan tiga pusat yaitu spinal cord, midbrain, dan hipofisis untuk melepaskan neurokimia seperti endorfin, serotonin, dan norepinephrin yang mampu memblokir pesan nyeri dan menekan pusat muntah. Titik akupunktur yang digunakan dalam kasus mual & muntah saat hamil adalah titik meridian *pericardium 6* (*neiguan*). Akupunktur yang dilakukan pada titik *pericardium 6* akan memblokir arus energi yang abnormal dan memperkecil intensitas substansi yang merangsang mual muntah sehingga akan menghilangkan keluhan atau gejala mual muntah.

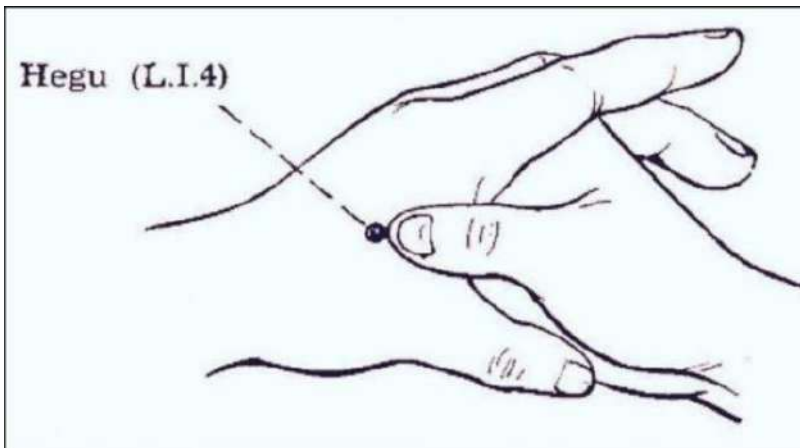


Gambar 3.1. Titik Meridian *Pericardium* PC 6 (*neiguan*)
Sumber: (Saputra, 2017)

Pengaruh pemberian terapi akupunktur pada titik PC 6 untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum dengan rata-rata mual muntah sebelum diberi terapi 3-4 kali/hari dan pada kelompok kontrol diberi air minum sesuai kebutuhan mengalami mual muntah 3-4 kali/hari, setelah diberi terapi akupunktur selama 3 hari frekuensi mual muntah berkurang 1-2 kali/hari dan kelompok kontrol mual muntah berkurang menjadi 2-4 kali/hari dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian terapi akupunktur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum (Ayudia, 2019).

Titik meridian usus besar LI 4 (*Hegu*) salah satu terapi non farmakologis pada titik LI 4 yang memiliki efek menghilangkan rasa sakit dan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat mempercepat proses persalinan. Teknik akupunktur pada titik LI 4 ini diyakini dapat membantu energi tubuh mendorong bayi bergerak turun melewati jalan lahir. Hal tersebut terlihat dari kontraksi sebelum dilakukan akupunktur titik LI 4 pada ibu inpartu selama kala I fase aktif persalinan di dapatkan rata-rata kontraksi

adalah 3,3810 (3 kali dalam 10 menit), dengan tingkat kontraksi minimal 3 kali dan maksimal 4 kali kontraksi dalam 10 menit. Kontraksi sesudah dilakukan akupunktur pada titik LI 4 pada ibu inpartu selama kala I fase aktif persalinan di dapatkan rata-rata kontraksi adalah 4,5952 (4 kali dalam 10 menit), dengan tingkat kontraksi minimal 4 kali dan maksimal 5 kali kontraksi dalam 10 menit (Lathifah, 2018).

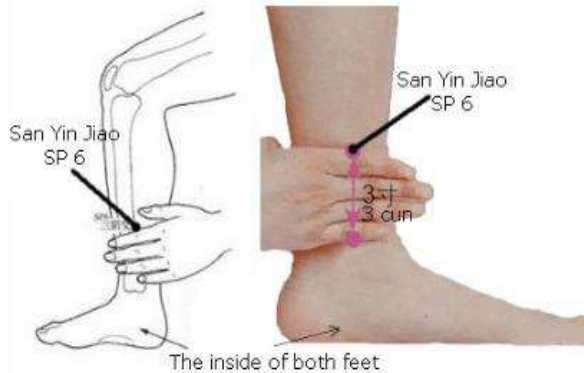


Gambar 3.2. Titik Meridian usus besar LI 4 (*hegu*)
Sumber: (Saputra, 2017)

Titik L14 merupakan titik utama masalah rahim. Efek yang dihasilkan oleh penekanan pada titik L14 adalah memperbaiki energi yang tidak seimbang, tersumbat atau kurang disepanjang organ atau meridian yang melewatinya (Budiarti, 2011). Pada fase aktif persalinan, frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Berdasarkan kurve friedman, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam (Budiarti, 2011). Akupunktur merupakan simulasi dan manipulasi pada bagian tertentu tubuh menggunakan jari tertentu. Terapi alternatif dan komplementer saat ini menjadi teapi pilihan yang banyak diminati oleh masyarakat luas. Terapi komplementer yang salah satunya

adalah akupunktur dinilai dapat memberikan kepuasan dan hasil yang optimal bagi ibu bersalin.

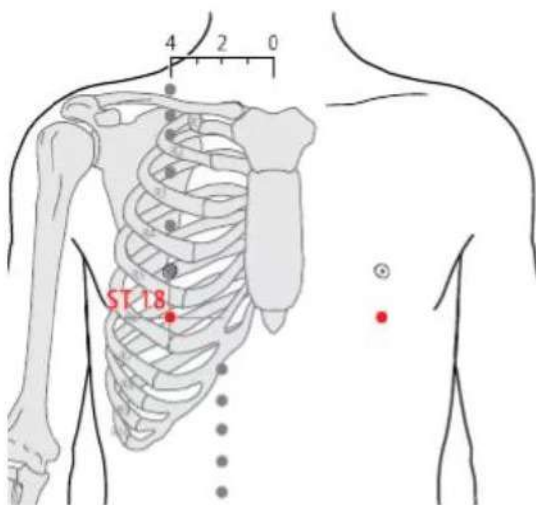
Akupunktur pada titik meridian LI4 (*hegu*) biasanya digunakan untuk meredakan nyeri persalinan bersamaan dengan titik meridian SP6 (*sanyinjiao*). Titik SP 6 terletak empat jari diatas mata kaki dalam. Stimulasi pada titik ini dapat meningkatkan konsentrasi energi yin yang bisa memulai kerja. Efek dari energi Yin akupresur bias meningkatkan kontraksi uterus karena telah ditunjukkan untuk meningkatkan hormon oksitosin. Beberapa Hasil penelitian menunjukan ketika diberikan akupunktur pada titik SP 6 dapat menurunkan intensitas nyeri dan akan semakin efektif jika diberikan relaksasi nafas. Teknik ini mulai terasa setelah dilakukan stimulasi jarum selama 30 menit dan dapat diulangi selama 6 siklus (Mukhoirotn & Fatmawati, 2017). Teknik terapi akupunktur titik SP-6 dan LI-4 efektif terhadap nyeri dan lama persalinan. Kelompok perlakuan yang diberikan terapi akupunktur titik SP-6 dan LI-4 menunjukkan skala nyeri yang lebih sedikit dan durasi waktu persalinan kala I fase aktif dan kala 2 yang lebih cepat dibandingkan pada kelompok control (Fatimeh, 2018).



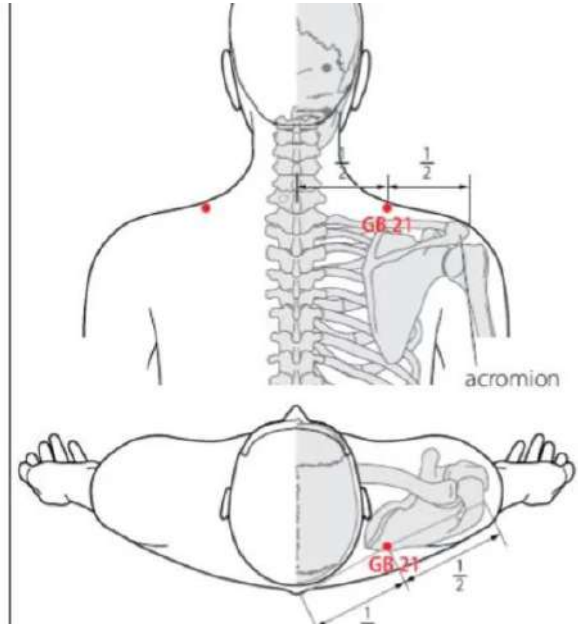
Gambar 3.3. Titik Meridian Limpa SP 6 (*sanyinjiao*)
Sumber: (Lewis, 2017)

Kasus lain dalam kebidanan komplementer adalah terapi akupunktur untuk memproduksi ASI. Akupunktur adalah teknik

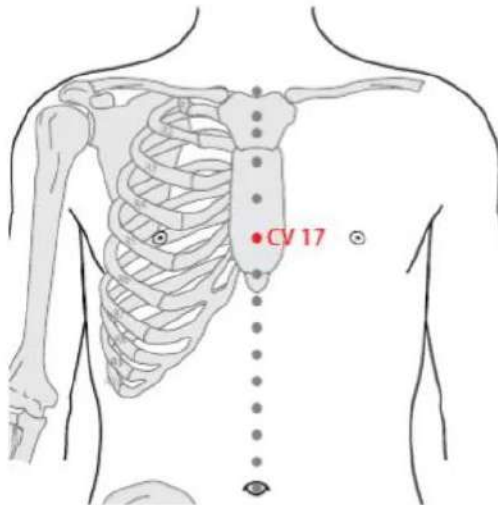
penusukan pada titik akupunktur yang akan memberikan umpan balik positif di nukleus supra optik untuk merangsang kelenjar hipofisis posterior menghasilkan hormon oksitosin, dimana oksitosin ini akan merangsang otot-otot di sekitar payudara untuk memompa ASI supaya keluar. Selain itu juga merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk menghasilkan hormon prolaktin (Saputra, 2005). Terapi akupunktur dilakukan sebagai upaya meningkatkan hormon prolaktin dalam proses menyusui (Patimah *et al.*, 2019). Titik meridian lambung ST 18 (*rugen*), titik kandung empedu GB 21 (*jianjing*) dan titik meridian ren CV 17 (*Tanzhong*) merupakan titik yang dapat memberikan ketenangan dan relaksasi selama menyusui. Titik ini dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin yang teruji pada penelitian yang menjelaskan bahwa dapat meningkatkan hormon prolaktin, selain itu titik ST 18, GB 21 dan CV 17 juga dapat meningkatkan hormon oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI (Khayati, 2020). Hormon prolaktin dan hormon oksitosin merupakan hormon yang berperan dalam produksi ASI dalam menyusui (Soetjiningsih, 2011).



Gambar 3.4. Titik Meridian Lambung ST 18 (*rugen*)
Sumber: (WHO, 2010)



Gambar 3.5. Titik Meridian Kandung Empedu GB 21 (*jianjing*)
Sumber: (WHO, 2010)



Gambar 3.6. Titik Meridian Ren CV 17 (*tanzhong*)
Sumber: (WHO, 2010)

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurachman. 2016. *Mudah Akupunktur Melalui Anatomi*. Surabaya: Arti Bumi Intaran.
- Anderson D. A. 2011. Review Of Systemic Opioids Commonly Used For Labor Pain Relief. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 56(3):222-39.
- Aung SKH, Chen WPD. 2007. Clinical Introduction to Medical Acupuncture. *Stuttgart: Thieme*. pp. 11–12; 116.
- Budiarti, K. D. 2011. *Hubungan Akupresure Dengan Tingkat dan Lama Persalinan Kala 1 pada Primipara di Garut*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Cunningham, Levono, Bloom, Hauth, Rause, Spong. 2013. *Obstetri Williams. 23 ed*. Jakarta: EGC. Penerbit Buku Kedokteran.
- D. Harding and M. Foureur. 2009. New Zealand and Canadian Midwives' Use of Complementary and Alternative Medicine (CAM). *New Zealand College of Midwives Journal*.
- E. Yunitasari And J. Ners. 2015. "Produksi Asi Ibu Dengan Intervensi Acupresure Point For Lactation Dan Pijat Oksitosin (*The Difference In Breastmilk Production Between Acupresure Point For Lactation And Oxytocin M ...*," Vol. 6, No. 2.
- Fatemeh, *et al*. 2018. An Evaluation of Acupressure on the Sanyinjiao (SP6) and Hegu (LI4) Points on the Pain Severity and Length of Labor: A Systematic Review and Meta-analysis Study. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 23(1):1-7. doi:10.4103/ijnmr.IJNMR_184_15.
- González-López-Arza, M.V., Sautreuil, P., Varela-Donoso, E., Rodríguez-Mansilla, J. and Garrido-Ardila, E. 2015. Epidemiological data on acupuncture and physical and rehabilitation medicine in the European Union. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 35(4), pp.478-482.
- Howan, A. W. N., & Karsono, O. M. F. 2014. Alasan Pasien Non Tionghoa Menggunakan Pengobatan Akupunktur di Dua Klinik Akupunktur Surabaya Selatan 非华裔病人在泗水南区两座针灸诊所运用针灸医疗之原因. *Century: Journal of Chinese Language, Literature and Culture*, 2(1), 30-43.

- I. Neri, G. Allais, V. Vaccaro, S. Minniti, And G. Airola. 2011. "Acupuncture Treatment As Breastfeeding Support ;," Vol. 17, No. 2, Pp. 133–137.
- J. B. Serry. 2017. "Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Dismenore Pada Mahasiswa Tingkat III Prodi SI Ilmu Keperawatan Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta Bulan Mei Tahun 2017." Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- Johansson J, Stener-Victorin E. 2013. Polycystic Ovary Syndrome: Effect and Mechanism of Acupuncture for Ovulation Induction. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2013: 1-16.
- Khayati N, Widodo S, Hapsari ED, Haryanti F. 2020. Improvement of Prolactin Hormone Levels on Postpartum Mothers Taken by The Oketani Massage and Pressure in GB-21 Point. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 4(1):1–6.
- Kiswojo. 2013. *Akupunktur Medik*. Jakarta: Akupunktur Indonesia.
- Lathifah .2018. Pengaruh LI-4 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala 1 Persalinan. *Jurnal Kesehatan*, hlm 433-438.
- Leny, C.K.,Oentoeng, A. 2019. Pengaruh Titik Akupunktur St 18, Gb 21, Cv 17 Terhadap Peningkatan Volume Asi Ibu Menyusui Di Bps E Malang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(1).
- Lewis PC. 2017. Sanyanjiao SP 6. [Available from:<https://images.app.goo.gl/SzJ88ye3CHk7fmyMA>.
- Mukhoirotin, & Fatmawati, D. A. 2017. Pengaruh Akupresur Pada Titik Sanyinjiao Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 1–8.
- Ni Made Dewi. S. Dkk. 2021. Stres dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Vol 10(2), e-ISSN: 2654-4563. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.670>.
- Noviyanti, Astuti I, Hamdah M.N. 2016. The Influence of Massage Therapy to Reduce Pain Scale of Inpartu Woman in the Active Phase of the First Stage of Labour (A Case Study in Bandung City). *The Southeast Asian Journal of Midwifery*, 2,1.
- Patimah, S., Mashoedi, I. D., & Hadisaputro, S. 2019. The Effect of Lactapuncture Massage on Breast Milk Production through Prolactin Hormone Levels Changes in Dr. M. Ashari Hospital,

- Pemalang, Central Java. *Indonesian Journal of Medicine*, 4(1), 15–20. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2019.04.01.03>.
- Permadi, G.P., Djuharto, S.S. 2004. *Pedoman Praktis Belajar Akupuntur Dan Akupuntur Kecantikan*. Bandung alumni; 293-7.
- Permenkes. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Qu F, Zhou J. 2006. *Electro-Acupuncture in Relieving Labor Pain*, 4(1):[125- 30 pp.].
- Rukmono, R. L., Rahmayani, F., & Utami, N. 2019. Akupunktur Sebagai Terapi Pada Nyeri Pascaoperasi: Artikel Review. *Majority*, Volume 8 Nomor 1, 256-261.
- Saputra K. 2017. *Akupunktur Indonesia: Akupunktur Dasar*. Surabaya: Erlangga University Press.
- Setyowati, D. H. 2018. *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Penelitian (K.Wijaya (ed.); I)*. UNIMMA PRESS
- SNEAG, D. B. & BENDO, J. A. 2007. Pregnancy-related low back pain. *Orthopedics*, 30, 839-45; quiz 846-7.
- Soetjningsih. ASI. 2011. *Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Bandung: Refik Aditama
- Stewart, R. F. 2014. Pelvic Pain During Pregnancy. Retrieved from <https://www.parents.com/pregnancy/my-body/aches-pains/pelvic-pain-during-pregnancy/>.
- Strisanti, I. A. S., Rastiti, I. A. A. and Dharmapatni, N. W. K. 2022. Efektivitas Pemberian Terapi Akupuntur dalam Mengatasi Nyeri Haid Primer pada Mahasiswi Keperawatan. *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 7(2), pp. 80–90. doi: 10.31965/jkp.v7i2.917.
- W. W. Wahidin, T. M. Martini, and A. A. J. I. Ajeng. 2019. "Analisis Pengetahuan Masyarakat Dan Bidan Bpm Terhadap Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer Terintegrasi Di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten," vol. 3, no. 1.

- WHO. 2010. *WHO Standard Acupuncture Point Location In The Western Pacific Region*. s.l.:People's Medical Publishing House.
- Zhang, Q. L. et al. 2010. Model AVSWAT apropos of simulating non-point source pollution in Taihu lake basin, *Journal of Hazardous Materials*, 174(1-3), pp. 824-830. doi: 10.1016/j.jhazmat.2009.09.127.

BAB 4

CHIROPRACTIC DALAM PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Oleh Siswi Wulandari

4.1 Pendahuluan

Chiropractic adalah suatu sistem pengobatan alternatif yang berfokus pada diagnosis, pengobatan, dan pencegahan gangguan muskuloskeletal, terutama yang berkaitan dengan tulang belakang. Prinsip dasar dari *chiropractic* adalah keyakinan bahwa kesehatan tubuh manusia bergantung pada fungsi sistem saraf yang baik, dan bahwa gangguan pada sistem saraf tersebut dapat menyebabkan berbagai macam gangguan kesehatan.

Para praktisi *chiropractic*, yang disebut sebagai chiropractor atau dokter *chiropractic*, menggunakan teknik manipulasi tulang belakang dan sendi-sendi tubuh lainnya untuk memperbaiki ketidakseimbangan atau dislokasi yang disebut subluxasi vertebral. Teknik manipulasi ini biasanya dilakukan dengan tangan atau alat bantu, dan tujuannya adalah untuk mengurangi nyeri, meningkatkan fungsi tubuh, dan mempromosikan kesehatan secara keseluruhan.

Chiropractic sering kali digunakan untuk mengobati masalah seperti nyeri punggung, leher, dan kepala, serta gangguan neuro-muskuloskeletal lainnya. Meskipun popularitas *chiropractic* telah meningkat, pendekatan ini juga memiliki kontroversi, terutama dalam hal efektivitasnya untuk beberapa kondisi kesehatan dan keamanannya dalam beberapa kasus tertentu. Sebagai hasilnya, penting untuk berkonsultasi dengan profesional kesehatan sebelum memutuskan untuk mencoba *chiropractic* atau bentuk perawatan alternatif lainnya.

4.2 Pengantar Perawatan Chiropractic dalam Kebidanan Komplementer

4.2.1 Tinjauan prinsip-prinsip chiropractic

Prinsip-prinsip chiropractic membentuk landasan filosofis dan metodologi praktik *chiropractic*. Meskipun ada berbagai pendekatan dalam *chiropractic*, beberapa prinsip dasar yang umum diterima oleh praktisi *chiropractic* adalah sebagai berikut:

1. Penghormatan terhadap Kemampuan Tubuh untuk Menyembuhkan Diri (*Innate Healing Ability*). Prinsip ini menyatakan bahwa tubuh memiliki kemampuan alami untuk menyembuhkan diri sendiri. Chiropractic berfokus pada mendukung sistem saraf dan struktur tubuh untuk mengoptimalkan kemampuan penyembuhan alami ini.
2. Pentingnya Sistem Saraf dalam Kesehatan dan Keseimbangan Tubuh. *Chiropractic* percaya bahwa sistem saraf, yang terdiri dari otak, sumsum tulang belakang, dan saraf yang berjarangan di seluruh tubuh, memainkan peran sentral dalam menjaga kesehatan dan keseimbangan tubuh. Gangguan pada sistem saraf, terutama di area tulang belakang, dapat mempengaruhi fungsi tubuh dan menyebabkan berbagai penyakit atau ketidakseimbangan.
3. Perbaikan Subluxasi Tulang Belakang. Subluxasi tulang belakang merujuk pada ketidakseimbangan atau dislokasi kecil pada tulang belakang yang dapat mengganggu aliran saraf dan mengganggu fungsi tubuh. *Chiropractic* bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengoreksi subluxasi ini melalui manipulasi tulang belakang (*penyesuaian chiropractic*), dengan harapan memulihkan keseimbangan dan mempromosikan kesehatan.
4. Pendekatan Holistik terhadap Kesehatan. Prinsip ini menekankan pentingnya melihat tubuh sebagai satu kesatuan yang kompleks, dan bukan sekadar kumpulan gejala atau bagian terpisah. *Chiropractic* memandang kesehatan sebagai hasil dari keseimbangan antara tubuh, pikiran, dan lingkungan, dan bertujuan untuk memperkuat keseluruhan kesejahteraan pasien.

5. Pencegahan Lebih Baik daripada Pengobatan. *Chiropractic* mengadvokasi pendekatan pencegahan yang proaktif terhadap kesehatan dan kesejahteraan, dengan mengidentifikasi dan merawat gangguan sebelum mereka menyebabkan gejala atau komplikasi yang serius.
6. Pendidikan dan Pemberdayaan Pasien. *Chiropractic* menghargai peran pasien dalam perawatan kesehatan mereka sendiri. Prinsip ini melibatkan memberikan informasi yang komprehensif kepada pasien tentang kondisi mereka, serta mengajarkan strategi pencegahan dan perawatan mandiri.
7. Prinsip "*Primum Non Nocere*" (Terlebih dahulu, Jangan Merugikan). Seperti prinsip dasar dalam kedokteran, *chiropractic* berkomitmen untuk tidak menyebabkan kerusakan atau bahaya lebih lanjut kepada pasien. Hal ini mencakup penyesuaian perawatan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi individu, serta mengenali batasan dalam praktik *chiropractic*.

Meskipun prinsip-prinsip ini umumnya diterima dalam *chiropractic*, penting untuk diingat bahwa ada variasi dalam pendekatan dan interpretasi di antara praktisi. Selain itu, prinsip-prinsip ini bisa diterapkan dalam konteks yang berbeda tergantung pada filosofi dan pandangan masing-masing praktisi *chiropractic*.

4.2.2 Konteks historis perawatan chiropractic dalam kebidanan

Perawatan *chiropractic* dalam konteks kebidanan memiliki sejarah yang panjang dan bervariasi. Sejak awal munculnya *chiropractic* pada akhir abad ke-19, praktisi *chiropractic* telah mengklaim bahwa manipulasi tulang belakang dan perawatan muskuloskeletal dapat memberikan manfaat bagi wanita hamil dan proses persalinan. Berikut adalah beberapa titik penting dalam sejarah perawatan *chiropractic* dalam kebidanan:

1. Awal Mula *Chiropractic*: *Chiropractic* didirikan oleh D.D. Palmer pada tahun 1895 di Davenport, Iowa, AS. Palmer menekankan pentingnya sistem saraf dalam kesehatan dan percaya bahwa subluxasi tulang belakang dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Meskipun awalnya tidak secara eksplisit terkait

dengan kebidanan, prinsip-prinsip dasar *chiropractic* segera diterapkan dalam berbagai konteks kesehatan.

2. Penerapan Awal dalam Kebidanan: Sejak awal abad ke-20, praktisi *chiropractic* mulai memperhatikan peran *chiropractic* dalam kebidanan. Mereka mulai mencatat bahwa penyesuaian tulang belakang dapat membantu memperbaiki posisi janin dan memfasilitasi persalinan yang lebih lancar.
3. Pengembangan Teknik Khusus: Selama abad ke-20, praktisi *chiropractic* mulai mengembangkan teknik khusus untuk perawatan kebidanan. Teknik ini sering kali bertujuan untuk meningkatkan mobilitas panggul, memfasilitasi posisi janin yang optimal, dan mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan dan persalinan.
4. Penerimaan dan Tantangan: Praktisi *chiropractic* telah menghadapi tantangan dalam mencapai penerimaan yang luas dalam komunitas medis dan kebidanan. Beberapa pendapat kontroversial dan klaim yang berlebihan mengenai perawatan *chiropractic* dalam kebidanan telah menyebabkan skeptisisme di antara profesional medis.
5. Peningkatan Penelitian dan Bukti: Seiring berjalannya waktu, penelitian tentang perawatan *chiropractic* dalam kebidanan telah meningkat. Meskipun bukti masih terbatas, beberapa studi telah menunjukkan manfaat potensial manipulasi tulang belakang untuk memfasilitasi persalinan dan mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan.
6. Kolaborasi dengan Profesi Lain: Ada tren menuju kolaborasi antara praktisi *chiropractic* dan profesional kebidanan lainnya, seperti dokter kandungan, bidan, dan fisioterapis. Kolaborasi semacam itu bertujuan untuk memberikan perawatan terintegrasi dan holistik bagi wanita hamil.
7. Peran dalam Persalinan Alternatif: Praktisi *chiropractic* sering kali berperan dalam mendukung persalinan alternatif dan intervensi yang lebih sedikit. Mereka dapat memberikan perawatan yang membantu memfasilitasi persalinan alami dan mengurangi kebutuhan akan intervensi medis yang lebih invasif.

Meskipun chiropractic telah menjadi pilihan perawatan yang populer bagi banyak wanita hamil, masih ada kontroversi dan debat seputar manfaat dan risiko manipulasi tulang belakang dalam kebidanan. Namun, dengan penelitian lebih lanjut dan kolaborasi antarprofesional, harapannya adalah bahwa perawatan chiropractic dapat terus berkembang dan memberikan manfaat yang lebih besar bagi wanita hamil dan proses persalinan.

4.2.3 Manfaat dan tantangan integrasi

Integrasi perawatan chiropractic dalam konteks kebidanan dapat memberikan manfaat signifikan bagi wanita hamil dan proses persalinan, namun juga dapat menimbulkan beberapa tantangan. Berikut adalah ikhtisar tentang manfaat dan tantangan dari integrasi ini:

Manfaat Integrasi:

1. Pendekatan Holistik: Integrasi perawatan chiropractic dengan perawatan kebidanan konvensional memungkinkan pendekatan holistik terhadap kesehatan wanita hamil. Ini memungkinkan perawatan yang menyeluruh dan komprehensif yang mempertimbangkan berbagai aspek kesehatan fisik, mental, dan emosional.
2. Manajemen Nyeri: Perawatan chiropractic dapat memberikan alternatif non-farmakologis untuk manajemen nyeri selama kehamilan dan persalinan. Manipulasi tulang belakang dan terapi lainnya dapat membantu mengurangi nyeri punggung, nyeri panggul, dan ketidaknyamanan lainnya.
3. Peningkatan Mobilitas: Manipulasi tulang belakang dan latihan yang diberikan oleh praktisi chiropractic dapat membantu meningkatkan mobilitas panggul dan persiapan tubuh untuk proses persalinan. Mobilitas yang baik dapat memfasilitasi persalinan yang lebih lancar.
4. Pemulihan Pasca Persalinan: Integrasi perawatan chiropractic dalam pemulihan pasca persalinan dapat membantu mempercepat pemulihan fisik, meredakan nyeri pasca persalinan, dan memperbaiki postur yang mungkin terganggu setelah persalinan.

5. Pilihan Perawatan yang Lebih Luas: Wanita hamil memiliki pilihan yang lebih luas dalam merawat diri mereka sendiri dan mengelola kesehatan mereka selama kehamilan dan persalinan. Integrasi perawatan chiropractic menambah dimensi tambahan pada pilihan perawatan yang tersedia.

Tantangan Integrasi:

1. Keselarasan dengan Standar Medis: Integrasi perawatan chiropractic dalam kebidanan sering kali menghadapi tantangan dalam menyesuaikan praktik chiropractic dengan standar medis yang ada. Ini memerlukan kerja sama dan kolaborasi yang kuat antara praktisi chiropractic dan profesional medis.
2. Keselamatan dan Keamanan: Tantangan utama adalah memastikan keselamatan dan keamanan pasien, terutama karena manipulasi tulang belakang memiliki risiko tertentu. Penting untuk praktisi chiropractic dan profesional medis untuk saling berkonsultasi dan merujuk pasien sesuai kebutuhan.
3. Persepsi dan Penerimaan: Beberapa profesional medis dan masyarakat umum mungkin skeptis terhadap perawatan *chiropractic*, terutama dalam konteks kebidanan. Meningkatkan persepsi dan penerimaan terhadap integrasi perawatan *chiropractic* memerlukan pendidikan dan komunikasi yang efektif.
4. Pertimbangan Evidensi: Sementara banyak bukti mendukung manfaat manipulasi tulang belakang dalam kebidanan, masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengonfirmasi keamanan dan efektivitasnya. Praktisi chiropractic harus mematuhi praktik berbasis bukti dan berkolaborasi dalam upaya untuk meningkatkan pemahaman ilmiah tentang peran *chiropractic* dalam kebidanan.

Dengan memperhatikan manfaat dan tantangan ini, integrasi perawatan *chiropractic* dalam kebidanan dapat memberikan pendekatan yang holistik dan beragam dalam merawat wanita hamil dan proses persalinan. Penting untuk mempromosikan kerja

sama antara praktisi chiropractic dan profesional medis, serta memastikan bahwa keputusan perawatan didasarkan pada bukti dan kepentingan terbaik bagi pasien.

4.3 Kesehatan dan Kebugaran Ibu dalam Kehamilan

1. Perubahan fisiologis dalam kehamilan

Perubahan fisiologis dalam kehamilan adalah serangkaian perubahan yang alami dan kompleks yang terjadi dalam tubuh wanita selama masa kehamilan. Perubahan ini dimulai sejak awal kehamilan dan berlanjut hingga melahirkan. Berikut adalah beberapa perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan:

- a. **Perubahan Hormonal:** Peningkatan hormon progesteron dan estrogen, yang memengaruhi hampir setiap sistem dalam tubuh, termasuk sistem saraf, kardiovaskular, dan pencernaan. Hormon ini membantu mempertahankan kehamilan, mempersiapkan tubuh untuk melahirkan, dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin.
- b. **Perubahan pada Sistem Kardiovaskular:** Peningkatan volume darah dan denyut jantung. Penurunan tekanan darah di trimester pertama, diikuti oleh peningkatan bertahap hingga mencapai level pra-kehamilan pada trimester terakhir. Peningkatan aliran darah ke rahim dan plasenta untuk menyediakan nutrisi dan oksigen ke janin.
- c. **Perubahan pada Sistem Pernapasan:** Peningkatan volume tidal dan frekuensi pernapasan. Penurunan tekanan paru-paru karena peningkatan rahim yang menekan diafragma. Perubahan pada pH darah dan kadar karbon dioksida untuk mendukung penyesuaian pernapasan yang diperlukan.
- d. **Perubahan pada Sistem Pencernaan:** Penurunan tonus otot saluran pencernaan, yang dapat menyebabkan perubahan pada pola buang air besar dan masalah pencernaan seperti sembelit. Peningkatan produksi

hormon relaksin yang mempengaruhi otot-otot dan persendian, termasuk otot-otot pencernaan.

- e. Perubahan pada Sistem Urinaria: Peningkatan volume darah yang disaring oleh ginjal. Peningkatan aliran darah ke ginjal dan peningkatan laju filtrasi glomerulus. Peningkatan volume urin dan frekuensi buang air kecil karena tekanan rahim yang meningkat pada kandung kemih.
- f. Perubahan pada Sistem Musculoskeletal: Penurunan tonus otot panggul dan ligamen sebagai persiapan untuk persalinan. Peningkatan tekanan pada tulang belakang karena peningkatan berat badan dan perubahan postur.
- g. Perubahan pada Sistem Kulit dan Rambut: Perubahan pigmen kulit seperti melasma (bintik-bintik gelap) dan garis alba (garis gelap vertikal di perut). Perubahan tekstur dan volume rambut karena perubahan hormonal.
- h. Perubahan pada Sistem Endokrin: Produksi hormon hCG (human chorionic gonadotropin), yang mendukung keberhasilan kehamilan dan mempertahankan korpus luteum selama trimester pertama. Produksi prolaktin yang meningkat, yang mempersiapkan kelenjar susu untuk menyusui.

Perubahan fisiologis ini merupakan respons alami tubuh terhadap kehadiran janin dan membantu memastikan kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi selama masa kehamilan. Mengetahui perubahan ini penting untuk memahami kebutuhan kesehatan dan perawatan yang tepat selama kehamilan.

2. Ketidaknyamanan dan masalah umum

Selama kehamilan, wanita sering mengalami berbagai ketidaknyamanan dan masalah umum yang berkaitan dengan perubahan fisiologis tubuh mereka. Ini adalah bagian alami dari proses kehamilan. Berikut adalah beberapa ketidaknyamanan dan masalah umum yang sering dialami selama kehamilan:

- a. Mual dan Muntah (*Morning Sickness*): Salah satu gejala paling umum pada trimester pertama kehamilan. Biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat terjadi kapan saja. Penyebabnya mungkin karena perubahan hormonal dan sensitivitas terhadap bau dan makanan tertentu.
- b. Kram Perut dan Kembung: Disebabkan oleh perubahan hormonal yang mempengaruhi sistem pencernaan. Perubahan pada otot-otot pencernaan juga dapat menyebabkan kram perut dan kembung.
- c. Nyeri Punggung Bawah: Dapat disebabkan oleh peningkatan berat badan dan perubahan postur tubuh. Peningkatan tekanan pada tulang belakang karena pertumbuhan rahim juga dapat menyebabkan nyeri punggung bawah.
- d. Nyeri Pinggul dan Panggul: Disebabkan oleh peningkatan produksi hormon relaksin, yang mengendurkan ligamen dan persendian panggul untuk mempersiapkan tubuh untuk melahirkan. Biasanya terjadi di trimester kedua dan ketiga kehamilan.
- e. Sembelit: Dapat disebabkan oleh perubahan hormonal yang memperlambat gerakan usus. Penyebab lainnya termasuk penekanan rahim pada usus dan peningkatan penyerapan air dari usus oleh ginjal.
- f. Edema (Pembengkakan): Terjadi karena penumpukan cairan ekstra dalam jaringan tubuh, terutama di kaki, pergelangan kaki, dan tangan. Disebabkan oleh peningkatan tekanan pada pembuluh darah oleh rahim yang membesar dan peningkatan volume cairan tubuh selama kehamilan.
- g. Kram Kaki: Umum terjadi di malam hari dan mungkin disebabkan oleh peningkatan berat badan dan tekanan tambahan pada kaki. Kelelahan otot kaki juga dapat menjadi faktor penyebabnya.
- h. Refluks Asam Lambung (*Heartburn*): Disebabkan oleh peningkatan tekanan pada lambung oleh rahim yang membesar. Hormon progesteron juga dapat

melemaskan sfingter esofagus bagian bawah, yang memungkinkan asam lambung naik ke kerongkongan.

- i. **Insomnia:** Disebabkan oleh perubahan hormonal, kram kaki, ketidaknyamanan posisi tidur, dan kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.
- j. **Stres Emosional:** Merupakan respons alami terhadap perubahan besar dalam kehidupan dan kesejahteraan emosional yang terkait dengan kehamilan dan menjadi orang tua.

Ketidaknyamanan dan masalah ini seringkali normal selama kehamilan dan dapat diatasi dengan perawatan dan manajemen yang tepat. Penting untuk berkonsultasi dengan dokter atau bidan jika mengalami ketidaknyamanan yang signifikan atau masalah kesehatan yang mencurigakan selama kehamilan.

3. Peran perawatan chiropraktik dalam dukungan prenatal

Perawatan chiropraktik dapat memainkan peran penting dalam dukungan prenatal dengan membantu wanita hamil mengatasi ketidaknyamanan fisik yang sering terjadi selama kehamilan dan mempersiapkan tubuh untuk proses persalinan. Berikut adalah beberapa peran utama perawatan chiropraktik dalam dukungan prenatal:

- a. **Pengelolaan Nyeri:** Praktisi chiropraktik dapat membantu mengelola nyeri punggung bawah, nyeri panggul, nyeri pinggul, dan ketidaknyamanan muskuloskeletal lainnya yang sering dialami selama kehamilan. Manipulasi tulang belakang dan teknik lain yang digunakan dalam perawatan chiropraktik dapat membantu meredakan ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan.
- b. **Perbaikan Postur:** Perubahan berat badan dan postur tubuh selama kehamilan dapat menyebabkan tekanan tambahan pada tulang belakang dan sendi, yang dapat menghasilkan ketidaknyamanan dan nyeri. Praktisi chiropraktik dapat membantu memperbaiki postur yang terganggu dan mengurangi tekanan pada tulang

belakang dengan melakukan penyesuaian tulang belakang dan memberikan saran tentang teknik postur yang baik.

- c. Peningkatan Mobilitas: Manipulasi tulang belakang dan teknik peregangan yang digunakan dalam perawatan chiropraktik dapat membantu meningkatkan mobilitas panggul dan persiapan tubuh untuk proses persalinan. Mobilitas yang baik dapat membantu memfasilitasi persalinan yang lebih lancar dan mengurangi risiko komplikasi selama proses persalinan.
- d. Manajemen Stres: Kehamilan dapat menjadi masa yang stres bagi beberapa wanita karena perubahan fisik, emosional, dan hormonal yang terjadi. Perawatan chiropraktik dapat membantu mengurangi stres dan ketegangan dengan meredakan nyeri dan meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental.
- e. Peningkatan Kesejahteraan Keseluruhan: Praktisi chiropraktik sering berfungsi sebagai sumber dukungan holistik bagi wanita hamil, memberikan perawatan yang mengakomodasi kebutuhan fisik, emosional, dan mental mereka. Ini dapat mencakup saran tentang nutrisi, latihan, dan perawatan mandiri lainnya untuk mempromosikan kesejahteraan keseluruhan selama kehamilan.
- f. Kolaborasi dengan Profesional Kesehatan Lainnya: Praktisi chiropraktik sering berkolaborasi dengan dokter kandungan, bidan, dan profesional kesehatan lainnya untuk menyediakan perawatan yang terkoordinasi dan terintegrasi bagi wanita hamil. Ini memastikan bahwa perawatan yang diberikan mencakup semua aspek kesehatan dan kebutuhan individu wanita hamil.

Penting untuk dicatat bahwa perawatan chiropraktik selama kehamilan harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan individu. Wanita hamil harus selalu berkonsultasi dengan

dokter kandungan atau bidan sebelum memulai perawatan chiropraktik atau setiap perawatan lainnya selama kehamilan.

4.4 Teknik Chiropractic untuk Kehamilan

4.4.1 Penyesuaian yang aman dan efektif untuk individu hamil

Penyesuaian yang aman dan efektif untuk individu hamil dalam perawatan chiropraktik memerlukan perhatian khusus terhadap perubahan fisiologis dan kebutuhan kesehatan khusus selama kehamilan. Berikut adalah beberapa pertimbangan penting untuk penyesuaian yang aman dan efektif:

1. **Pertimbangan Trimester Kehamilan:** Penyesuaian chiropraktik harus disesuaikan dengan tahap kehamilan. Manipulasi tulang belakang mungkin perlu diubah untuk mempertimbangkan perubahan pada rahim dan panggul serta meningkatnya risiko terhadap nyeri dan ketidaknyamanan pada trimester akhir kehamilan.
2. **Pilih Teknik yang Tepat:** Beberapa teknik chiropraktik mungkin lebih cocok daripada yang lain untuk wanita hamil. Teknik yang lebih lembut dan tidak invasif sering kali dipilih, dan penyesuaian tekanan serta sudut penyesuaian dapat dibuat untuk meminimalkan risiko cedera.
3. **Komunikasi Terbuka:** Komunikasi antara praktisi chiropraktik dan wanita hamil sangat penting. Wanita hamil harus memberikan informasi tentang kondisi kesehatan mereka, keluhan yang mereka alami, dan riwayat kehamilan mereka kepada praktisi chiropraktik. Hal ini membantu praktisi membuat penyesuaian yang sesuai dengan kebutuhan individu.
4. **Posisi yang Nyaman:** Wanita hamil harus ditempatkan dalam posisi yang nyaman selama penyesuaian chiropraktik. Posisi berbaring miring atau menggunakan peralatan khusus seperti meja penyesuaian khusus untuk kehamilan sering direkomendasikan untuk mengurangi tekanan pada perut dan rahim.
5. **Perhatikan Batas Kekuatan**:** Kekuatan dan intensitas penyesuaian harus disesuaikan dengan kondisi fisik dan kebutuhan kesehatan wanita hamil. Penyesuaian yang

- terlalu keras atau agresif dapat meningkatkan risiko cedera atau ketidaknyamanan selama kehamilan.
6. **Monitor Respon Tubuh:** Penting untuk memonitor respon tubuh wanita hamil terhadap penyesuaian chiropraktik. Jika ada ketidaknyamanan atau reaksi yang tidak diharapkan setelah penyesuaian, itu harus segera dilaporkan kepada praktisi chiropraktik.
 7. **Pentingnya Pendidikan dan Konseling:** Wanita hamil harus diberikan informasi yang komprehensif tentang manfaat, risiko, dan batasan penyesuaian chiropraktik selama kehamilan. Ini membantu meningkatkan pemahaman dan kepercayaan mereka terhadap perawatan chiropraktik.
 8. **Kolaborasi dengan Profesional Kesehatan Lainnya:** Praktisi chiropraktik harus berkolaborasi dengan dokter kandungan, bidan, dan profesional kesehatan lainnya yang merawat wanita hamil untuk memastikan bahwa perawatan chiropraktik terintegrasi dengan perawatan kesehatan lainnya.

Dengan memperhatikan pertimbangan ini, penyesuaian chiropraktik dapat menjadi bagian yang aman dan efektif dari perawatan kesehatan prenatal untuk wanita hamil. Penting untuk memilih praktisi chiropraktik yang berpengalaman dan terlatih dalam merawat wanita hamil dan mendapatkan persetujuan dari dokter kandungan atau bidan sebelum memulai perawatan chiropraktik selama kehamilan.

4.4.2 Pemosisian dan modifikasi untuk kenyamanan

Pemosisian dan modifikasi yang tepat sangat penting dalam perawatan chiropraktik untuk wanita hamil agar memberikan kenyamanan dan keamanan maksimal. Berikut adalah beberapa strategi pemosisian dan modifikasi yang sering digunakan dalam perawatan chiropraktik untuk wanita hamil:

1. **Pemosisian Tubuh yang Nyaman:** Wanita hamil harus ditempatkan dalam posisi yang nyaman selama penyesuaian chiropraktik. Posisi berbaring miring atau menggunakan

bantal penopang di bawah perut atau pinggul dapat membantu mengurangi tekanan pada perut dan rahim.

2. **Penggunaan Bantal Penopang:** Bantal penopang dapat digunakan untuk mendukung tubuh wanita hamil selama penyesuaian chiropraktik. Bantal dapat ditempatkan di bawah perut, pinggul, atau kepala untuk memberikan dukungan tambahan dan meningkatkan kenyamanan.
3. **Penggunaan Meja Penyesuaian Khusus:** Meja penyesuaian khusus untuk wanita hamil sering digunakan dalam perawatan chiropraktik. Meja ini memiliki bagian yang dapat disesuaikan untuk memberikan ruang bagi perut yang membesar dan mengurangi tekanan pada perut dan rahim selama penyesuaian.
4. **Posisi Berdiri atau Duduk:** Selain posisi berbaring, wanita hamil juga dapat ditempatkan dalam posisi berdiri atau duduk yang nyaman selama penyesuaian chiropraktik. Ini dapat membantu mengurangi tekanan pada perut dan memfasilitasi penyesuaian yang efektif.
5. **Penyesuaian Teknik:** Teknik penyesuaian chiropraktik dapat dimodifikasi untuk menyesuaikan dengan perubahan fisiologis tubuh wanita hamil. Teknik yang lebih lembut dan tidak invasif sering kali lebih disukai untuk mengurangi risiko cedera atau ketidaknyamanan selama kehamilan.
6. **Komunikasi Terbuka:** Penting untuk berkomunikasi secara terbuka antara praktisi chiropraktik dan wanita hamil tentang tingkat kenyamanan dan kebutuhan individu selama penyesuaian. Wanita hamil harus merasa nyaman untuk memberikan umpan balik tentang posisi dan tekanan yang dirasakan selama perawatan.
7. **Perhatikan Perubahan Postur:** Praktisi chiropraktik harus memperhatikan perubahan postur tubuh wanita hamil dan membuat penyesuaian yang sesuai selama perawatan. Perubahan postur yang berlebihan atau tekanan tambahan pada bagian tubuh tertentu harus dihindari.
8. **Berikan Dukungan Selama Perawatan:** Selain penyesuaian fisik, penting juga untuk memberikan dukungan emosional kepada wanita hamil selama perawatan. Memberikan

suasana yang hangat dan mendukung dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kenyamanan selama perawatan.

Dengan memperhatikan strategi pemosisian dan modifikasi yang tepat, perawatan chiropraktik dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi wanita hamil dengan memberikan kenyamanan dan dukungan yang diperlukan selama kehamilan. Penting untuk memilih praktisi chiropraktik yang berpengalaman dalam merawat wanita hamil dan memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan individu.

4.5 Perawatan dan Pemulihan Postpartum

1. Pemulihan ibu pasca kelahiran

Pemulihan ibu pasca kelahiran merupakan periode penting yang membutuhkan perhatian dan perawatan khusus untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu setelah melahirkan. Berikut adalah beberapa aspek yang penting dalam pemulihan ibu pasca kelahiran:

- a. **Perawatan Medis:** Setelah melahirkan, ibu membutuhkan perawatan medis yang memadai untuk memantau kondisi fisik dan kesehatannya. Ini termasuk pemeriksaan rutin oleh dokter atau bidan, penilaian tanda-tanda infeksi atau komplikasi, serta pemantauan perdarahan dan penyesuaian kondisi medis yang mungkin timbul selama atau setelah persalinan.
- b. **Pemulihan Fisik:** Proses persalinan dapat menyebabkan perubahan fisik yang signifikan pada tubuh ibu. Pemulihan fisik termasuk pemulihan luka persalinan, baik luka jahitan setelah episiotomi atau luka caesar, serta pemulihan otot-otot perut dan panggul. Latihan ringan, seperti gerakan pernapasan dalam dan latihan kegel, dapat membantu memperkuat otot-otot panggul dan perineum, serta mempercepat proses penyembuhan.
- c. **Manajemen Nyeri:** Nyeri pasca persalinan adalah umum dan dapat bervariasi dari ringan hingga parah

tergantung pada jenis persalinan dan faktor-faktor lainnya. Manajemen nyeri termasuk penggunaan analgesik yang diresepkan oleh dokter, teknik relaksasi, aplikasi panas atau dingin, dan perawatan non-farmakologis seperti pijat atau akupunktur.

- d. **Pemulihan Emosional:** Pemulihan ibu pasca kelahiran juga melibatkan pemulihan emosional. Hormon yang berfluktuasi selama kehamilan dan persalinan, bersama dengan perubahan gaya hidup dan tuntutan baru sebagai orang tua, dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosional ibu. Dukungan emosional dari pasangan, keluarga, dan profesional kesehatan mental sering diperlukan untuk membantu ibu menangani perubahan ini dan mencegah atau mengatasi depresi postpartum atau kecemasan.
- e. **Perawatan Nutrisi dan Hidrasi:** Nutrisi yang tepat dan hidrasi yang cukup sangat penting selama periode pemulihan. Wanita yang menyusui juga perlu memperhatikan pola makan yang seimbang dan cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka sendiri dan bayi mereka.
- f. **Istirahat yang Cukup:** Setelah persalinan, istirahat yang cukup sangat penting untuk pemulihan yang optimal. Wanita yang baru melahirkan sering merasa lelah dan kelelahan karena perubahan hormon dan perubahan pola tidur. Mendapatkan istirahat yang cukup, baik dengan tidur saat bayi tidur atau mendapatkan bantuan dari pasangan atau anggota keluarga lainnya, penting untuk memulihkan energi dan mempercepat proses penyembuhan.
- g. **Perawatan Diri dan Mandiri:** Merawat diri sendiri secara fisik dan emosional adalah bagian penting dari pemulihan pasca persalinan. Ini termasuk merawat luka, mengelola stres, menjaga kebersihan, dan mencari bantuan jika diperlukan.
- h. **Pemeriksaan Pasca Persalinan:** Setelah beberapa minggu setelah persalinan, ibu biasanya menjalani

pemeriksaan pasca persalinan oleh dokter atau bidan untuk memastikan bahwa pemulihan berjalan dengan baik dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Pemeriksaan ini juga memberikan kesempatan untuk membahas masalah kesehatan atau kekhawatiran yang mungkin timbul.

2. Integrasi perawatan chiropraktik dalam dukungan postpartum

Integrasi perawatan chiropraktik dalam dukungan postpartum dapat memberikan manfaat tambahan bagi ibu setelah kelahiran. Berikut adalah beberapa cara di mana perawatan chiropraktik dapat diintegrasikan dalam perawatan postpartum:

- a. Manajemen Nyeri: Perawatan chiropraktik dapat membantu mengurangi nyeri punggung, leher, dan bahu yang sering dialami oleh ibu pasca persalinan. Manipulasi tulang belakang dan teknik terapi manual lainnya dapat membantu meredakan ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan secara keseluruhan.
- b. Pemulihan Postur: Proses persalinan dan perubahan hormonal selama kehamilan dapat mempengaruhi postur tubuh ibu pasca persalinan. Perawatan chiropraktik dapat membantu memperbaiki postur yang terganggu dan mengurangi ketegangan otot yang disebabkan oleh postur yang buruk.
- c. Pemulihan Fisik: Setelah melahirkan, banyak ibu mengalami ketidaknyamanan fisik seperti nyeri otot, ketegangan panggul, dan nyeri bahu. Perawatan chiropraktik dapat membantu mempercepat pemulihan fisik dengan meningkatkan mobilitas, memperbaiki postur, dan meredakan ketegangan otot.
- d. Perawatan Pergelangan Sendi dan Otot**: Persalinan dapat menyebabkan stres ekstra pada persendian dan otot, terutama pada panggul dan tulang belakang. Perawatan chiropraktik dapat membantu meredakan ketegangan pada persendian dan otot, serta mempercepat proses penyembuhan.

- e. Manajemen Stres: Perawatan chiropraktik juga dapat membantu mengurangi stres dan ketegangan yang mungkin dialami oleh ibu pasca persalinan. Manipulasi tulang belakang dan teknik terapi manual lainnya dapat merangsang sistem saraf parasympathetic, yang menghasilkan efek relaksasi dan menenangkan.
- f. Dukungan Emosional: Selain memberikan perawatan fisik, praktisi chiropraktik juga dapat berfungsi sebagai sumber dukungan emosional bagi ibu pasca persalinan. Mendengarkan kekhawatiran dan kebutuhan ibu, serta memberikan nasihat dan bimbingan yang sesuai, dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional.
- g. Edukasi dan Konseling: Praktisi chiropraktik dapat memberikan edukasi tentang pentingnya perawatan postpartum yang tepat dan memberikan saran tentang latihan fisik, nutrisi, dan gaya hidup yang sehat untuk mempercepat pemulihan. Mereka juga dapat memberikan konseling tentang perawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh ibu di rumah.
- h. Kolaborasi dengan Profesional Kesehatan Lainnya: Integrasi perawatan chiropraktik dalam perawatan postpartum juga melibatkan kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, seperti dokter kandungan, bidan, fisioterapis, dan ahli gizi. Kolaborasi ini memastikan bahwa perawatan yang diberikan mencakup semua aspek kesehatan ibu pasca persalinan.

Integrasi perawatan chiropraktik dalam dukungan postpartum dapat memberikan pendekatan holistik yang komprehensif untuk pemulihan ibu pasca persalinan. Namun, penting untuk berkonsultasi dengan dokter atau bidan sebelum memulai perawatan chiropraktik, terutama jika ibu memiliki kondisi kesehatan yang mendasarinya atau jika ada komplikasi selama kehamilan atau persalinan.

4.6 Pertimbangan Etis dan Profesional

1. Ruang lingkup praktik untuk chiropractor dan bidan

Ruang lingkup praktik bagi seorang chiropractor dan seorang bidan berbeda sesuai dengan pelatihan, keahlian, dan yurisdiksi hukum di negara atau wilayah tempat mereka berpraktik. Berikut adalah ringkasan dari ruang lingkup praktik untuk masing-masing profesi:

Chiropractor:

- a. Diagnostik: Chiropractor memiliki pelatihan dalam mendiagnosis kondisi muskuloskeletal dan sistem saraf melalui pemeriksaan fisik, anamnesis, dan pemeriksaan penunjang non-invasif seperti sinar-X dan pencitraan lainnya.
- b. Perawatan: Chiropractor menggunakan terapi manual seperti penyesuaian tulang belakang dan sendi untuk mengurangi nyeri, meningkatkan mobilitas, dan memperbaiki fungsi tubuh. Mereka juga dapat memberikan perawatan tambahan seperti peregangan, latihan terapi, dan perawatan kesehatan holistik.
- c. Edukasi: Chiropractor memberikan edukasi kepada pasien tentang pentingnya perawatan preventif, perbaikan postur, manajemen nyeri, dan gaya hidup sehat.
- d. Konseling: Chiropractor dapat memberikan konseling kepada pasien tentang manajemen stres, nutrisi, dan aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisi kesehatan mereka.
- e. Pencegahan: Selain perawatan akut, chiropractor juga fokus pada pencegahan cedera dan masalah kesehatan jangka panjang dengan mempromosikan kesehatan holistik dan perawatan proaktif.

Bidan:

- a. Perawatan Kehamilan: Bidan memberikan perawatan pranatal yang mencakup pemantauan kesehatan ibu dan janin, konseling gizi, dan persiapan untuk persalinan. Mereka juga memberikan pendidikan

kepada pasangan tentang perawatan prenatal dan persalinan.

- b. Persalinan: Bidan memiliki pelatihan untuk memberikan perawatan selama proses persalinan, termasuk pemantauan kemajuan persalinan, bantuan dengan teknik pernapasan dan posisi tubuh, dan intervensi medis jika diperlukan.
- c. Perawatan Postpartum: Bidan memberikan perawatan pasca persalinan yang mencakup pemantauan kesehatan ibu dan bayi, dukungan laktasi, perawatan luka persalinan, dan konseling tentang perawatan bayi dan kebutuhan ibu pasca persalinan.
- d. Konseling dan Edukasi: Bidan memberikan konseling dan edukasi kepada pasien tentang kehamilan, persalinan, perawatan bayi, kontrasepsi, dan kesehatan reproduksi lainnya.
- e. Kolaborasi: Bidan sering bekerja sama dengan dokter kandungan, praktisi medis lainnya, dan penyedia layanan kesehatan lainnya untuk menyediakan perawatan holistik kepada pasien.

Meskipun chiropractor dan bidan berfokus pada aspek-aspek yang berbeda dari kesehatan dan perawatan, kolaborasi antara kedua profesi ini dapat menjadi tambahan yang berharga dalam menyediakan perawatan kesehatan holistik bagi pasien, terutama selama kehamilan dan persalinan.

2. *Informed consent* dan otonomi pasien

Informed consent dan otonomi pasien adalah prinsip-prinsip etika yang sangat penting dalam praktik kedokteran, termasuk praktik chiropraktik dan bidan.

3. Kolaborasi interprofessional

Kolaborasi interprofessional merujuk pada kerjasama antara berbagai jenis profesional kesehatan untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan terkoordinasi kepada pasien. Dalam konteks praktik

chiropraktik dan bidan, kolaborasi interprofessional dapat menjadi tambahan yang berharga dalam menyediakan perawatan yang holistik dan berorientasi pada pasien.

4.7 Tren Penelitian dan Praktik Berbasis Bukti

1. Penelitian terkini tentang perawatan chiropraktik di kebidanan

Terkait penelitian terkini tentang perawatan chiropraktik di kebidanan, ada beberapa studi yang menginvestigasi efektivitas, keamanan, dan manfaat chiropraktik dalam konteks kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Berikut adalah beberapa contoh penelitian terbaru yang relevan:

- a. *Chiropractic Care for Pregnancy-Related Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis* (2020): Studi ini meninjau berbagai penelitian yang mengevaluasi efektivitas perawatan chiropraktik dalam mengurangi nyeri punggung bawah yang terkait dengan kehamilan. Hasilnya menunjukkan bahwa perawatan chiropraktik dapat memberikan perbaikan yang signifikan dalam mengurangi nyeri punggung bawah pada wanita hamil.
- b. *Chiropractic care during pregnancy: A systematic review and meta-analysis*(2020): Meta-analisis ini menyelidiki efek perawatan chiropraktik pada berbagai keluhan yang terkait dengan kehamilan, termasuk nyeri punggung bawah, nyeri panggul, dan nyeri leher. Temuan penelitian menunjukkan bahwa perawatan chiropraktik dapat mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pada wanita hamil.
- c. *Chiropractic spinal manipulative therapy for conservative management of cervical pain in pregnancy: A retrospective case series*(2020): Penelitian ini menganalisis data kasus dari wanita hamil yang menerima terapi manipulasi tulang belakang chiropraktik untuk mengelola nyeri leher selama kehamilan. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi manipulasi tulang belakang chiropraktik dapat menjadi

opsi perawatan yang efektif dan aman untuk nyeri leher selama kehamilan.

- d. *The Safety of Chiropractic Spinal Manipulation in Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis*(2021): Studi ini melakukan tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap literatur yang ada untuk mengevaluasi keamanan terapi manipulasi tulang belakang chiropraktik pada wanita hamil. Temuan penelitian menunjukkan bahwa terapi manipulasi tulang belakang chiropraktik relatif aman untuk digunakan pada wanita hamil, dengan sedikit risiko komplikasi serius.
- e. *Chiropractic and osteopathic treatment in pregnant women: A systematic review and meta-analysis of their role in clinical practice* (2021): Penelitian ini menyelidiki peran perawatan chiropraktik dan osteopati dalam mengelola keluhan muskuloskeletal pada wanita hamil. Temuan menunjukkan bahwa terapi manipulasi tulang belakang chiropraktik dan osteopati dapat memberikan perbaikan yang signifikan dalam mengurangi nyeri punggung bawah, nyeri panggul, dan nyeri leher pada wanita hamil.

Studi-studi ini memberikan wawasan penting tentang efektivitas, keamanan, dan manfaat perawatan chiropraktik dalam mengelola berbagai keluhan muskuloskeletal yang terkait dengan kehamilan. Meskipun hasilnya menunjukkan potensi positif dari perawatan chiropraktik dalam konteks kebidanan, penting untuk terus melakukan penelitian lebih lanjut untuk memahami dengan lebih baik peran dan manfaat perawatan ini serta memastikan keamanannya dalam memberikan perawatan kepada wanita hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Albayram, S. (2006). Intracranial hypotension syndrome following chiropractic manipulation of the cervical spine. *The Journal of Headache and Pain*, 7(5), 369-370.
- Hall, H. G., Cant, R., Munk, N., Carr, B., Tremayne, A., Weller, C., ... & Lauche, R. (2020). The effectiveness of massage for reducing pregnant women's anxiety and depression; systematic review and meta-analysis. *Midwifery*, 90, 102818.
- Isaza, A. (2015). Association Between Frequency and Chiropractic Diagnosis, Referrals and Nutritional Counseling for Patients with Hypertension, Obesity and Diabetes in the US Between 1994 and 2014. Are Chiropractors Ready to Become Primary Care Providers?. *Nutritional Perspectives: Journal of the Council on Nutrition*, 38(4).
- Lawrence, A. (2002). Chiropractic. *Journal of Complementary Medicine: CM, The*, 1(1), 26-30.
- Lawrence, D. J., & Hoskins, W. (2010). Sports chiropractic in prevention of pain and injury. *Focus on Alternative and Complementary Therapies*, 15(3), 252-253.
- Ort, G. (1922). Medico-Legal Ethics as Applied to Chiropractic. *Law. & Banker & S. Bench & B. Rev.*, 15, 297.
- Pereira, M. G., Roios, E., & Pereira, M. (2017). Functional disability in patients with low back pain: the mediator role of suffering and beliefs about pain control in patients receiving physical and chiropractic treatment. *Brazilian journal of physical therapy*, 21(6), 465-472.
- Shin, J. S. (1995). Clinical study on Chiropract-Drug treatment, Yongkakkyo-tang which is used for the treatment of arthrosis, vertebra disease. *Korean Journal of Oriental Medicine*, 1(1), 289-319.
- Weis, C. A., Pohlman, K., Draper, C., Stuber, K., & Hawk, C. (2020). Chiropractic care for adults with pregnancy-related low back, pelvic girdle pain, or combination pain: a systematic review. *Journal of Manipulative and physiological therapeutics*, 43(7), 714-731.

Weis, C. A., Stuber, K., Murnaghan, K., & Wynd, S. (2021). Adverse events from spinal manipulations in the pregnant and postpartum periods: a systematic review and update. *The Journal of the Canadian Chiropractic Association*, 65(1), 32.

BAB 5

HIPNOTERAPI DALAM PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Oleh Rofana Aghniya

5.1 Pendahuluan

Dalam beberapa tahun terakhir, pentingnya terapi komplementer dalam bidang pelayanan kesehatan kehamilan dengan penekanan khusus pada pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, emosional dan psikologis kehamilan, persalinan dan perawatan pasca persalinan semakin diakui di seluruh dunia termasuk di Indonesia.

Diantara banyaknya terapi komplementer tersebut, hipnoterapi muncul sebagai suatu alat yang dapat mendukung wanita sepanjang perjalanan siklus kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga pascapersalinan yang penuh kerentanan mental. Hipnoterapi melibatkan induksi relaksasi yang dalam dan perhatian yang difokuskan untuk memfasilitasi perubahan positif dalam emosi, perilaku dan kesejahteraan fisik sehingga hipnoterapi dapat memberikan manfaat yang luar biasa ketika diintegrasikan kedalam pelayanan kesehatan kebidanan. Hipnoterapi menawarkan berbagai berbagai kelebihan yang dapat berkontribusi pada pendekatan perawatan ibu yang komprehensif dan berpusat pada pasien atau klien.

Sebagai terapi komplementer, hipnoterapi memiliki potensi yang sangat besar dalam meningkatkan pengalaman perawatan kehamilan secara keseluruhan. Hal ini didasari pada prinsip bahwa pikiran dan tubuh saling terhubung dan merupakan suatu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan, dan dengan memanfaatkan kekuatan pikiran bawah sadar (*unconsciousness*) hipnoterapi bertujuan mempromosikan relaksasi, mengurangi kecemasan, mengelola nyeri dan membentuk pola pikir positif selama kehamilan, persalinan dan periode nifas. Terapi yang lembut dan non-invasif ini melengkapi

terapi intervensi medis konvensional dan memberdayakan wanita untuk mengambil peran aktif dalam kesejahteraan mereka.

Dalam pelayanan kebidanan holistik hipnoterapi dapat digunakan pada berbagai tahap kehamilan:

1. *Antenatal Care* (ANC) : Hipnoterapi selama kehamilan diketahui mampu membantu ibu hamil dalam mengatasi stres, kecemasan dan ketakutan terutama pada ibu yang mengalami kehamilan pertamanya. Teknik seperti visualisasi, relaksasi dan afirmasi positif digunakan untuk mempersiapkan mental dan meningkatkan kepercayaan diri untuk persalinan.
2. Persalinan : Teknik hipnoterapi dapat digunakan untuk mengelola rasa sakit, memberikan efek rileksasi dan menciptakan persalinan yang tenang.
3. *Postnatal Care* : Hipnoterapi pada masa nifas mendukung proses pemulihan postnatal dengan mengatasi masalah seperti gangguan tidur, tantangan proses menyusui, kesejahteraan mental dan emosional, dan penyesuaian dengan kehidupan sebagai ibu baru. Hipnoterapi terbukti mampu mempromosikan ikatan, perawatan diri dan ketahanan selama periode postpartum.

Mengintegrasikan hipnoterapi dalam pelayanan kebidanan memberikan beberapa manfaat seperti mengurangi tingkat kecemasan dan stres sehingga menghasilkan pengalaman kehamilan dan persalinan yang lebih positif. Manajemen nyeri yang efektif selama persalinan juga mengurangi ketergantungan terhadap intervensi farmakologis. Serta meningkatkan kesehatan mental ibu, memperkuat ikatan (*bonding*) antara ibu dan anak dan meningkatkan kesejahteraan selama periode postpartum secara keseluruhan.

5.2 Dasar Teori Hipnoterapi

Hipnoterapi berasal dari teori dan praktik hypnosis, yang melibatkan induksi keadaan rileksasi mendalam, fokus yang tinggi dan sugesti untuk memfasilitasi perubahan terapeutik dalam perilaku, emosi atau kesejahteraan fisik.

Salah satu teori yang mendasari hipnoterapi adalah teori "*State Theory*" yang dicetuskan oleh James Braid, seorang ahli bedah asal Skotlandia pada abad ke-19 yang kemudian pada hari ini dikenal sebagai "Bapak Hipnoterapi" karena karyanya yang berpengaruh dalam mempelajari dan merumuskan konsep hypnosis sebagai fenomena psikologis yang berbeda.

Menurut *State Theory*, Hipnosis adalah keadaan kesadaran yang berubah yang ditandai dengan peningkatan reseptivitas terhadap saran dan imajinasi yang meningkat. Teori ini menekankan pada peran saran atau kata-kata afirmasi dan mekanisme respon tubuh terhadap kata afirmasi yang membentuk dasar teknik hipnoterapi modern.

Teori lain yang mempengaruhi perkembangan hipnoterapi adalah teori Ideodinamik yang diperkenalkan oleh Ernest Rossi dan Milton Erickson. Erickson adalah seorang psikiater dan psikolog Amerika yang terkenal karena pendekatannya yang inovatif terhadap hipnoterapi dan psikoterapi. Teori ini menyatakan bahwa pikiran beroperasi melalui proses dinamis dan simbolis dimana hypnosis berfungsi sebagai cara untuk mengakses dan memanfaatkan sumber daya kreatif pikiran untuk tujuan terapi. Pendapat ini kemudian merevolusi bahasa hypnosis menjadi hipnoterapi yang menekankan pentingnya intervensi yang individual dan berpusat pada pasien atau klien.

Selain itu, teori "Cognitive-Behavioral of Hypnosis" mengintegrasikan prinsip-prinsip dari terapi *Cognitive Behavioral Therapy* kedalam hipnoterapi. Pendekatan ini dicetuskan oleh Michael Yapko dkk yang menekankan peranan proses kognitif, keyakinan dan persepsi dalam membentuk perilaku dan respon emosional. Hipnoterapi dalam kerangka kognitif-perilaku bertujuan untuk memodifikasi pola pikir yang tidak sesuai, meningkatkan regulasi diri dan mempromosikan perubahan perilaku positif melalui sugesti hipnotis dan penggambaran imajiner. Terdapat beberapa tahapan yang dapat menggambarkan proses hypnosis secara ilmiah dalam hipnoterapi, yaitu;

1. Induksi atau Persiapan

Tahapan ini merupakan pengenalan proses hypnosis kepada klien yang berfokus pada rileksasi, peningkatan

konsentrasi (pemusatan konsentrasi) dan perubahan kesadaran. Contoh bahasa yang dapat digunakan pada tahapan ini adalah “Bismillahirrahmanirrahim.. mari kita mulai dengan anda merasa rileks, atur napas dan Tarik napas dalam.. hembuskan..”

2. Deepening atau Peningkatan

Pada tahap ini dilakukan teknik-teknik untuk mendalami keadaan hypnosis seperti sugesti agar klien dapat memasuki Tingkat rileksasi yang lebih dalam dengan focus yang lebih tinggi dan konsentrasi terpusat. Contoh bahasa yang dapat digunakan adalah “Setiap kali anda mendengar suara saya, otot anda akan semakin lemas, rileks, dan anda akan semakin masuk kedalam keadaan yang lebih dalam..”

3. Sugesti (*Suggestion*)

Tahap sugesti melibatkan pemberian intruksi, afirmasi atau sugesti kepada klien dengan tujuan untuk mengubah pola piker, respon emosional atau perilaku tertentu sesuai dengan tujuan terapi. Contoh kalimat yang dapat digunakan adalah “anda merasa tenang, anda bahagia.. janin yang dikandung sehat..dan anda bebas dari kecemasan, kehamilan ini adalah kebahagiaan yang anda nantikan”

4. Terminasi atau Pemulihan (*Reorientation*)

Tahap ini adalah akhir dari sesi hipnoterapi dimana klien diberikan instruksi untuk kembali pada keadaan kesadaran normal dengan membawa perasaan positif atau perubahan yang diinginkan dari hypnosis. Contoh kalimat yang dapat digunakan adalah “saat ini, secara perlahan anda akan kembali ke keadaan sadar.. dan membawa perasaan rileks, tenang dan bahagia bersama anda..”.

Proses hipnosis melibatkan interaksi yang kompleks antara otak, sistem saraf dan fungsi fisiologis klien. Otak dan sistem saraf berperan melalui penurunan aktivitas otak. Saat proses induksi, terjadi penurunan aktivitas area otak yang terkait dengan kognisi tingkat tinggi seperti korteks prefrontal yang menyebabkan penurunan perhatian terhadap lingkungan sekitar dan memungkinkan peningkatan aktivitas area otak yang terkait dengan

konsentrasi seperti area parietal dan frontal sehingga fokus meningkat pada sugesti-sugesti hipnosis yang diberikan.

Induksi trance juga merangsang aktivasi sistem saraf otonom, terutama respons parasimpatis yang berhubungan dengan ketenangan dan rileksasi. Hal ini terlihat dari perubahan pada detak jantung, tekanan darah dan pernapasan yang mengindikasikan kondisi yang lebih rileks dan nyaman. Secara psikologis dan emosional, induksi trance memicu relaksasi dan mengurangi aktivitas pada otot-otot tubuh, klien akan merasa otot yang tegang menjadi lebih mengendur.

Perubahan respon emosional juga terjadi selama proses hipnoterapi. Hipnosis memengaruhi respon emosional klien dengan meningkatkan perasaan positif, mengurangi kecemasan dan mengubah cara pandang klien dalam merespon stimulus tertentu. Selama proses ini terjadi pelepasan endorfin dan enkefalin yang merupakan neurotransmitter yang menyebabkan perasaan nyaman, rileksasi dan pengurangan nyeri. Hipnosis juga memengaruhi sistem dopamine dalam otak yang terkait dengan pengalaman positif, motivasi dan penghargaan sehingga dapat memperkuat perasaan positif, bahagia dan berdaya bagi klien.

Sugesti dan imajinasi yang diberikan selama proses hipnosis mempengaruhi cara otak dalam memproses informasi dan meresponnya. Imajinasi aktif memicu aktivitas otak yang mirip dengan pengalaman nyata sehingga menghasilkan perubahan respons fisiologis dan emosional klien. Respon fisiologis klien terhadap hipnosis dapat bervariasi antara individu dan bergantung pada teknik hipnosis yang digunakan, kemampuan fokus dan kepekaan klien terhadap sugesti-sugesti hipnosis.

5.3 Penerapan Hipnoterapi dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer

Penerapan hipnoterapi dalam kebidanan merupakan gabungan antara pelayanan holistic dan terapi modern yang berfokus pada aspek fisik, emosional dan mental yang dirasakan ibu. Praktik ini menyadari bahwa koneksi antara pikiran dan tubuh memiliki peran penting dalam setiap proses kehamilan, persalinan dan kesejahteraan ibu pasca persalinan. Hipnoterapi memfasilitasi

ibu untuk merasa berdaya dan meningkatkan kepercayaan diri. Melalui seni hypnosis, ibu belajar untuk percaya pada tubuh mereka, percaya pada kemampuan mereka untuk melahirkan secara alami dan mendekati persalinan dengan perasaan bahagia dan pikiran positif.

Di Indonesia terdapat beragam keyakinan budaya seputar kehamilan, melahirkan dan nifas. Menggabungkan hipnoterapi kedalam praktik kebidanan dapat menyatukan keyakinan tradisional dengan teknik modern, menawarkan pendekatan komprehensif yang menghormati adat lokal sambil memberikan perawatan berbasis bukti.

Penerapan hipnoterapi dalam kebidanan belum mapan secara global, namun diakui sebagai metode pengelolaan nyeri di seluruh dunia dan digunakan di beberapa rumah sakit dan klinik, terutama dalam konteks hypnobirthing (Buran & Aksu, 2022). Hypnobirthing adalah metode yang menggunakan teknik hipnoterapi untuk membantu ibu mengatasi aspek fisik dan emosional persalinan dengan tujuan mengurangi rasa sakit, kecemasan dan kebutuhan akan intervensi farmakologis. Hal ini melibatkan pembelajaran dan Latihan teknik hypnosis seperti hipnoterapi kognitif-perilaku (Cognitive Behavior Hypnotherapy), control pernapasan, isyarat maya, visualisasi, meditasi dan auto-hypnosis untuk membantu wanita rileks, fokus dan mengatasi persalinan (Puri, 2023).

5.3.1 Hipnoterapi dalam kehamilan

1. Mual dan Muntah

Periode awal kehamilan seringkali diwarnai dengan munculnya gejala mual dan muntah yang merupakan respon fisiologis akibat perubahan hormon dan akan membaik seiring berjalannya waktu, Namun pada sebagian kasus, keadaan ini menjadi lebih parah dan berkembang menjadi kondisi yang disebut Hiperemesis gravidarum.

Hiperemesis gravidarum merujuk pada mual dan muntah yang tidak terkendali selama kehamilan yang menyebabkan penurunan berat badan dan berkurangnya volume sehingga dapat mengakibatkan ketonuria dan atau ketonemia (Gillis &

Longo, 2023). Tidak ada konsensus mengenai kriteria diagnosis spesifik tetapi umumnya merujuk pada ujung spektrum yang parah dari mual dan muntah selama kehamilan (Erick et al., 2018). Kondisi ini berdampak secara signifikan pada kualitas hidup ibu dan keluarga (Kroger and DeLee, 1946).

Intervensi untuk mengurangi gejala mual dan muntah pada kehamilan sangat beragam baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Salah satu pengobatan sugestif yang berguna untuk hiperemesis gravidarum adalah hipnoterapi (Fuchs et al., 1980; Madrid et al., 2011). Hipnoterapi mendorong produksi materi fantasi visual dalam pikiran, meningkatkan respon fisiologis terhadap peristiwa psikologis dan memungkinkan transformasi imajinasi dalam lingkungan sosial. Prosedur induksi trance terbukti dapat bermanfaat bahkan tanpa adanya trans hipnosis yang sebenarnya karena relaksasi, pengalihan perhatian, atau efek plasebo. Hipnosis berkaitan dengan pergantian persepsi, kognisi dan memori (Apfel et al., 1986).

Hipnoterapi dapat digunakan sebagai salahsatu modalitas intervensi untuk hiperemesis gravidarum dengan mengatasi aspek emosional dan psikologis yang dapat membantu mengurangi kecemasan, mengubah presepsi dan meningkatkan relaksasi (Ozgunay et al., 2022). Fisiologi hipnosis melibatkan induksi trance dimana perhatian seseorang dilepaskan dari lingkungan terdekatnya dan diserap oleh pengalaman batin seperti kognisi dan imajinasi (Williamson, 2019).

2. Kecemasan

Selama kehamilan terjadi perubahan fisik, hormon, psikologis dan perubahan sosial yang meningkatkan risiko tekanan emosional dan kejiwaan termasuk kecemasan dan depresi (Nuryati & Amir, 2022). Kehamilan meningkatkan risiko terjadinya kecemasan pada ibu hamil sebesar 35% (Adewuya & Afolabi, 2005). Sekitar 20-25% ibu hamil mengalami kecemasan saat bersiap menjadi ibu dimana 10-20% diantaranya berujung pada keadaan yang lebih parah yaitu depresi (Shariatpanahi et al., 2023).

Kecemasan selama kehamilan adalah masalah yang serius karena dapat memengaruhi kesejahteraan ibu dan perkembangan janin. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan memiliki risiko kelahiran prematur dan abortus yang lebih tinggi dibanding ibu yang tidak memiliki kecemasan selama kehamilan. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kondisi medis tertentu seperti riwayat kecemasan sebelumnya, gangguan mood atau kondisi kesehatan mental lainnya dan stres atau tekanan yang terkait dengan kehamilan seperti masalah keuangan, dukungan sosial yang kurang atau masalah dalam hubungan (Viswasam et al., 2019). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik berdampak negatif dan dapat menyebabkan masalah tidur, peningkatan tekanan darah dan memengaruhi pola makan sehingga dapat meningkatkan risiko depresi pasca persalinan.

Pendekatan holistik yang melibatkan perawatan medis, dukungan sosial dan manajemen stres secara menyeluruh sangat penting dalam menangani kecemasan selama kehamilan. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan bidan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil adalah dengan hipnoterapi. Banyak penelitian telah menemukan bahwa hipnosis memiliki manfaat besar dalam mengurangi stres. Hipnoterapi yang dilakukan selama dua minggu dapat mengurangi stres, kelelahan dan meningkatkan kesejahteraan ibu, memberikan perasaan tenang, meningkatkan rasa percaya diri, meningkatkan pemberdayaan diri (Finlayson et al., 2015), membantu mengurangi kecemasan, nyeri dan meningkatkan kualitas hidup (Fernández-Gamero et al., 2024). Hipnoterapi memberikan efek rileksasi dan kenyamanan pada pasien yang mampu menurunkan gejala-gejala gangguan psikologis pada ibu hamil.

Hipnosis mengubah aktivitas *dorsal Anterior Cingular Cortex* (dACC) dan *Dorsolateral Prefrontal Cortex* (DLPFC). Sebuah studi dengan memeriksa menggunakan *functional Magnetic Resonance Imaging* (fMRI) menunjukkan bahwa konektivitas fungsional antara DLPFC, dACC, insula anterior, amigdala dan ventral striatum menjadi lebih besar pada saat

tubuh sedang rileks atau beristirahat. Wilayah tersebut terlibat dalam mendeteksi, mengintegrasikan dan menyaring informasi somatik, otonom dan emosional. Perubahan aktivitas neural ini menyebabkan peningkatan fokus, peningkatan kontrol somatik dan emosional dan berkurangnya kesadaran diri. Sehingga peningkatan konektivitas antara wilayah tersebut secara fisiologis relevan dalam mengurangi stres (Halsband & Gerhard Wolf, 2019).

3. Insomnia

Insomnia atau gangguan tidur selama kehamilan merupakan permasalahan yang sering dikeluhkan oleh ibu hamil. Kejadian ini dialami oleh 66%-75% ibu hamil di seluruh dunia. Insidensi insomnia cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan dengan angka lebih tinggi pada trimester tiga dibandingkan dengan trimester awal. Hal tersebut di disebabkan karena seiring bertambahnya usia kehamilan, semakin banyak pula ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu seperti nyeri punggung bagian bawah, sering berkemih dan kram kaki yang berpotensi mengganggu kualitas tidur.

Perubahan hormon secara fluktuatif termasuk peningkatan hormon estrogen dan progesteron merupakan salah satu penyebab insomnia pada kehamilan secara fisiologis. Hormon tersebut mempengaruhi irama sirkadian, siklus tidur-bangun, termoregulasi dan suasana hati yang sering kali menyebabkan kesulitan tidur atau menjaga untuk tetap dalam kondisi tidur.

Hipnoterapi dapat menjadi alat yang digunakan untuk mengatasi insomnia selama kehamilan dengan memanfaatkan teknik psikologis untuk mempromosikan relaksasi, mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur. Secara psikologis, hipnoterapi berfokus untuk menciptakan keadaan rileksasi yang dalam, menenangkan pikiran, mengurangi stres dan kecemasan yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Dengan membimbing ibu hamil melalui sesi hipnotis, tujuan hipnoterapi adalah untuk mengubah pola pikir negatif, meningkatkan asosiasi tidur yang positif dan mendorong pola

tidur yang nyenyak. Pendekatan ini dapat membantu ibu hamil mengelola insomnia dengan memberikan rasa kontrol terhadap tidur mereka, mengurangi terbangun di tengah tidur malam dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan selama kehamilan (Ng & Lee, 2008).

5.3.2 Hipnoterapi dalam persalinan

Hipnoterapi pada persalinan bertujuan untuk memberikan ibu cara mengendalikan rasa sakit selama persalinan melalui pemberian sugesti pada nyeri dan interpretasi ulang persepsi nyeri dengan hipnoanalgesia (Catsaros & Wendland, 2023). Teknik-teknik ini ditujukan untuk meningkatkan batas ambang nyeri dan memberi ibu kendali atas pengalaman fisik mereka. Salah satu tujuan utama hipnosis adalah mengubah pengalaman melahirkan menjadi pengalaman yang tidak mengancam dan membahagiakan. Hal tersebut dicapai dengan cara mengubah kata-kata yang digunakan di dunia medis secara umum seperti 'lebih menyakitkan' menjadi 'kurang nyaman'.

Hipnosis dan self-hipnosis dimaksudkan untuk memberdayakan ibu selama proses kehamilan sampai pasca persalinan untuk melindungi diri dari lingkungan yang penuh tekanan. Perasaan memiliki kendali atas tubuhnya sendiri sangat penting bagi ibu karena kurangnya kendali merupakan salah satu unsur utama ketakutan akan proses melahirkan. Pengendalian subjektif yang tinggi selama persalinan berkorelasi positif dengan nyeri yang lebih ringan, emosi positif yang lebih kuat dan emosi negatif yang lebih rendah (Cyna et al., 2004).

Mekanisme fisiologis dalam manajemen nyeri menggunakan hipnoterapi melibatkan penekanan aktivitas saraf antara korteks sensoris dan sistem amigdala-limbik yang menghambat interpretasi emosional terhadap sensasi seperti nyeri. Proses ini didukung oleh bukti dari studi *Positron Emission Tomography* (PET) yang menunjukkan bahwa anterior cingulate gyrus, wilayah otak yang dipengaruhi oleh modulasi nyeri ditekan aktifitasnya selama hipnosis (Madden et al., 2016).

5.3.3 Hipnoterapi pada masa nifas

Masalah yang sering terjadi pada masa nifas adalah postpartum blues atau baby blues. Gejala ini ditemukan pada hampir 70% ibu nifas. Meskipun sebagian besar dapat segera pulih mandiri secara berangsur-angsur, 13% diantaranya akan mencapai fase gangguan psikologis yang lebih lanjut seperti depresi postpartum jika tidak diberikan penanganan (Adewuya et al., 2007).

Hipnoterapi pada fase ini dapat berperan dalam mengelola depresi dengan mengatasi faktor-faktor psikologis dan mengatasi tantangan emosional. Hipnoterapi bermanfaat dalam membantu ibu beradaptasi dengan rutinitas dan tanggung jawab baru dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

Selama sesi hipnoterapi, klien dibimbing untuk fokus pada saran positif dan gambaran yang dapat membantu merubah pengalaman dan emosi menjadi lebih positif. Perasaan ini dapat mengarah pada berkurangnya perasaan frustrasi, malu, perasaan gagal atau ketidakmampuan yang umum terjadi pada masa awal pasca persalinan (Babbar & Oyarzabal, 2021).

Mekanisme fisiologis yang mendasari efektivitas hipnoterapi dalam pengelolaan depresi selama periode pasca persalinan melibatkan aktivasi sistem saraf parasimpatis yang mempromosikan rileksasi dan mengurangi stres. Hipnosis telah terbukti dapat menyebabkan peningkatan sistematis dalam kontrol parasimpatis, hal ini dapat dilihat dari perubahan variabilitas detak jantung dan variabilitas laju pernapasan yang menunjukkan bahwa hipnosis dapat mempromosikan keadaan rileksasi dan mengurangi stres yang berkontribusi pada aktivasi sistem saraf parasimpatis (Oswald et al., 2023).

5.4 Keamanan dan Aspek Legal Hipnoterapi

Hipnoterapi secara umum dianggap sebagai modalitas yang aman digunakan ketika dipraktikan oleh tenaga kesehatan yang profesional dan memiliki kualifikasi di bidang hipnoterapi, hipnosis atau pengobatan berbasis pikiran (*mind healing technique*). Secara global beberapa organisasi profesi yang bereputasi diantaranya adalah *American Society of Clinical Hypnosis* (ASCH) dan *the American Council of Hypnotist Examiners* (ACHE). Pelatihan yang

memadai dan tersertifikasi memastikan bahwa praktisi memahami prinsip hipnosis, pedoman etika dan protokol keamanan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam hal ini mengatur praktik hipnoterapi melalui berbagai perspektif. Kemenkes RI menetapkan regulasi terkait izin praktik bagi praktisi hipnoterapis termasuk persyaratan kualifikasi, sertifikasi dan lisensi yang harus dipenuhi oleh praktisi sebelum diizinkan memberikan layanan hipnoterapi kepada klien. Kemenkes juga mengatur standar praktik dan etika bagi praktisi hipnoterapi yang mencakup pedoman perilaku profesional, standar keamanan pasien, privasi dan kerahasiaan data klien serta kewajiban praktisi untuk mematuhi kode etik dalam memberikan layanan hipnoterapi. Di Indonesia, praktisi hipnoterapi terhimpun dalam organisasi Perkumpulan Praktisi Hipnosis dan Hipnoterapi Indonesia (PRAHIPTI) yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adewuya, A. O., & Afolabi, O. T. (2005). The course of anxiety and depressive symptoms in Nigerian postpartum women. *Archives of Women's Mental Health*, 8(4), 257–259. <https://doi.org/10.1007/S00737-005-0089-5>
- Adewuya, A. O., Ola, B. A., Aloba, O. O., Dada, A. O., & Fasoto, O. O. (2007). Prevalence and correlates of depression in late pregnancy among Nigerian women. *Depression and Anxiety*, 24(1), 15–21. <https://doi.org/10.1002/DA.20221>
- Apfel, R. J., Kelley, S. F., & Frankel, F. H. (1986). The Role of Hypnotizability in the Pathogenesis and Treatment of Nausea and Vomiting of Pregnancy. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 5(3), 179–186. <https://doi.org/10.3109/01674828609016756>
- Babbar, S., & Oyarzabal, A. J. (2021). The Application of Hypnosis in Obstetrics. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 64(3), 635–647. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000635>
- Buran, G., & Aksu, H. (2022). Effect of Hypnobirthing Training on Fear, Pain, Satisfaction Related to Birth, and Birth Outcomes: A Randomized Controlled Trial. <https://doi.org/10.1177/10547738211073394>, 31(5), 918–930. <https://doi.org/10.1177/10547738211073394>
- Catsaros, S., & Wendland, J. (2023). Psychological impact of hypnosis for pregnancy and childbirth: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 50. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101713>
- Cyna, A. M., McAuliffe, G. L., & Andrew, M. I. (2004). Hypnosis for pain relief in labour and childbirth: A systematic review. *British Journal of Anaesthesia*, 93(4), 505–511. <https://doi.org/10.1093/bja/ae225>
- Erick, M., Cox, J. T., & Mogensen, K. M. (2018). ACOG Practice Bulletin 189: Nausea and Vomiting of Pregnancy. *Obstetrics and Gynecology*, 131(5), 935. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002604>
- Fernández-Gamero, L., Reinoso-Cobo, A., Ruiz-González, M. del C., Cortés-Martín, J., Sánchez, I. M., Mellado-García, E., &

- Piqueras-Sola, B. (2024). Impact of Hypnotherapy on Fear, Pain, and the Birth Experience: A Systematic Review. *Healthcare* 2024, Vol. 12, Page 616, 12(6), 616. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE12060616>
- Finlayson, K., Downe, S., Hinder, S., Carr, H., Spiby, H., & Whorwell, P. (2015). Unexpected consequences: Women's experiences of a self-hypnosis intervention to help with pain relief during labour. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12884-015-0659-0/FIGURES/1>
- Fuchs, K., Paldi, E., Abramovici, H., & Peretz, B. A. (1980). Treatment of hyperemesis gravidarum by hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 28(4), 313–323. <https://doi.org/10.1080/00207148008409860>
- Gillispie, V., & Longo, S. (2023). Hyperemesis Gravidarum. *Evidence-Based Obstetrics and Gynecology*, 225–232. <https://doi.org/10.1002/9781119072980.ch22>
- Halsband, U., & Gerhard Wolf, T. (2019). Functional Changes in Brain Activity After Hypnosis: Neurobiological Mechanisms and Application to Patients with a Specific Phobia—Limitations and Future Directions. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(4), 449–474. <https://doi.org/10.1080/00207144.2019.1650551>
- KROGER, W. S., & DeLEE, S. T. (1946). The psychosomatic treatment of hyperemesis gravidarum by hypnosis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 51(4), 544–552. [https://doi.org/10.1016/S0002-9378\(15\)30171-X](https://doi.org/10.1016/S0002-9378(15)30171-X)
- Madden, K., Middleton, P., Cyna, A. M., Matthewson, M., & Jones, L. (2016). Hypnosis for pain management during labour and childbirth. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009356.PUB3>
- Madrid, A., Giovannoli, R., & Wolfe, M. (2011). Treating Persistent Nausea of Pregnancy With Hypnosis: Four Cases. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 54(2), 107–115. <https://doi.org/10.1080/00029157.2011.605480>

- Ng, B. Y., & Lee, T. S. (2008). Hypnotherapy for sleep disorders. *Annals of the Academy of Medicine Singapore*, 37(8), 683–688. <https://doi.org/10.47102/ANNALS-ACADMEDSG.V37N8P683>
- Nuryati, T., & Amir, Y. (2022). MENTAL HEALTH PROBLEMS OF PREGNANT WOMEN, THE CAUSES, AND THE NEED FOR SOCIAL SUPPORT. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 11(1), 80. <https://doi.org/10.20473/JBK.V11I1.2022.80-88>
- Oswald, V., Vanhaudenhuyse, A., Annen, J., Martial, C., Bicego, A., Rousseaux, F., Sombrun, C., Harel, Y., Faymonville, M. E., Laureys, S., Jerbi, K., & Gosseries, O. (2023). Autonomic nervous system modulation during self-induced non-ordinary states of consciousness. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/S41598-023-42393-7>
- Ozgunay, S. E., Dincgez, B., Karasu, D., Ozgen, G., Taymur, I., Eminoglu, S., & Ceylan, I. (2022). Adjuvant Hypnotherapy for Hyperemesis Gravidarum: A Randomized Pilot Study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 70(3), 277–285. <https://doi.org/10.1080/00207144.2022.2098026>
- Puri, A. (2023). Hypnotherapy as an intervention in infertility treatment. *Arts & Humanities Open Access Journal* , Volume 5(Issue 3), 214–218. <https://doi.org/10.15406/AHOAJ.2023.05.00211>
- Shariatpanahi, M., Faramarzi, M., Barat, S., Farghadani, A., & Shirafkan, H. (2023). Prevalence and risk factors of prenatal anxiety disorders: A cross-sectional study. *Health Science Reports*, 6(8). <https://doi.org/10.1002/HSR2.1491>
- Viswasam, K., Eslick, G. D., & Starcevic, V. (2019). Prevalence, onset and course of anxiety disorders during pregnancy: A systematic review and meta analysis. *Journal of Affective Disorders*, 255, 27–40. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2019.05.016>
- Williamson, A. (2019). What is hypnosis and how might it work? *Palliative Care*, 12. <https://doi.org/10.1177/1178224219826581>

BAB 6

HERBALISME MEDIS DALAM PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Oleh Heny Rosiana

6.1 Pendahuluan

Tumbuhan herbal adalah tumbuhan atau tanaman yang dapat dimanfaatkan untuk pengobatan penyakit secara tradisional. Tanaman ini berkhasiat untuk digunakan sebagai obat dalam bentuk ramuan-ramuan dari bahan dasar tumbuhan dari alam. Dari zaman dahulu nenek moyang sampai sekarang, herbal dalam kesehatan sangat diminati oleh masyarakat, karena bahannya mudah didapatkan di lingkungan sekitar (Mulyani *et al.*, 2016).

Obat-obatan atau ekstrak dari bahan tumbuhan yang digunakan seperti akar, kulit kayu, bunga, umbi untuk mengobati penyakit dan disfungsi lain, serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan (Niemeyer, Bell and Koithan, 2013).

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*' (Ditjen Kesmas, 2011).

Perkembangan pelayanan kesehatan tradisional menggunakan ramuan ini kian pesat, terbukti dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 bahwa persentase penduduk Indonesia yang pernah mengonsumsi jamu sebanyak 50,4 % yang terdapat pada kelompok umur di atas 25-34 tahun, 52 % pada kelompok umur 35-44 tahun, 52,7 % pada kelompok umur 45-54,

53 % pada kelompok umur 55-64 dan 53,6 % pada kelompok umur 65-74. (Tim Riskesdas 2018, 2019)

Menurut riskesdas 2013 persentase penggunaan tumbuhan obat berturut-turut adalah jahe 50,36 %, kencur 48,77 %, temulawak 39,65 %, meniran 13,93 % dan mengkudu 11,17 %. Bentuk sediaan jamu yang paling banyak disukai penduduk adalah cairan, diikuti berturut-turut seduhan/serbuk, rebusan/rajan, dan bentuk kapsul/pil/tablet. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional 30,40%, diantaranya memilih keterampilan tanpa alat 77,80 % dan ramuan 49,00 %.(Tim Riskesdas 2013, 2014)

6.2 Prinsip Herbalisme Medis

Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Herba adalah seluruh bagian tumbuhan di atas tanah terdiri dari batang, daun, bunga, dan buah (Menteri Kesehatan Indonesia, 2017).

Indonesia sebagai negara yang memiliki beraneka ragam suku dan etnis juga sangat kaya akan warisan budaya dan tradisi, termasuk dalam hal pengobatan tradisional yang kebanyakan menggunakan obat dari bahan alam. Obat bahan alam di Indonesia telah digunakan secara turun-temurun sehingga disebut juga dengan obat tradisional atau lebih dikenal dengan istilah Jamu. Jamu turun-menurun telah digunakan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan, juga untuk pengobatan penyakit. Sebagai obat tradisional bangsa Indonesia, Jamu tetap dilestarikan dan digunakan sampai saat ini. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang obat-obatan, maka dituntut adanya kerasionalan dalam penggunaan suatu obat, baik obat sintetis, maupun obat yang berasal dari bahan alam termasuk Jamu. Berbagai penelitian tentang obat bahan alam terus dilakukan dan dikembangkan, tidak hanya di negara-negara berkembang tetapi juga di negara-negara maju. Secara garis besar penelitian obat

bahan alam dimaksudkan untuk mengetahui aspek mutu, keamanan dan khasiat dari suatu obat bahan alam. Badan Kesehatan Dunia WHO juga telah merekomendasikan untuk mengembangkan dan menggunakan obat bahan alam yang telah memenuhi ketiga kriteria di atas dalam pelayanan kesehatan.

Obat bahan alam Indonesia dikelompokkan menjadi tiga kelompok, yakni: Jamu, Obat Herbal Terstandar (OHT), dan Fitofarmaka. Pengelompokan ini didasarkan pada proses pembuatan dan bentuk sediaan serta cara dan tingkat pembuktian mengenai manfaat dan mutunya masing-masing.



a. Jamu



b. OHT



c. Fitofarmaka (FF)

Gambar 6.1. Logo Obat Bahan Alam Asli Indonesia

OHT adalah sediaan obat bahan alam yang telah distandardisasi bahan bakunya (bahan baku yang digunakan dalam produk jadi), telah memenuhi persyaratan aman dan mutu sesuai dengan persyaratan yang berlaku serta klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah/praklinik, sedangkan FF adalah sediaan obat bahan alam yang telah distandardisasi bahan baku dan produk jadinya, telah memenuhi persyaratan mutu sesuai dengan persyaratan yang berlaku, status keamanan dan khasiatnya telah dibuktikan secara ilmiah melalui uji klinik.(BPOM, 2020)

6.2.1 Holisme

Pengobatan herbal merupakan salah satu komponen holistik yang menggunakan pendekatan mencakup udara segar, asupan cairan yang cukup, makanan bergizi utuh, olahraga, tidur yang cukup, relaksasi, kontak dengan alam dan rasa kebersamaan.

6.2.2 Individualitas

Obat herbal dirancang untuk memenuhi kebutuhan masing-masing individu. Keterhubungan dari sistem organ dipertimbangkan saat memilih pendekatan terapeutik selain manifestasi ketidakseimbangan atau sistem yang terlibat.

6.2.3 Keanekaragaman

Ada beberapa filosofi dan pendekatan yang digunakan seperti ahli herbal ilmiah, ahli fitoterapi eropa, jamu, herbal folkloric, Cina, Tibet yang memiliki kevalidan pengobatan.

6.2.4 Pemberdayaan

Mempelajari tentang jamu dan persiapan pengobatan herbal adalah cara untuk fokus terhadap pemberdayaan untuk mengobati diri sendiri.

6.2.3 Keterhubungan

Hubungan antara tumbuhan dengan alam dan bumi merupakan bagian dari proses penyembuhan. Menghormati dan memahami terhadap lingkungan menumbuhkan rasa keterhubungan, kesinambungan dan kesadaran (Belew, 1999).

6.3 Herbalisme Medis dalam Kebidanan

Obat herbal, termasuk jamu, sediaan herbal, dan produk jadi herbal, mengandung bahan aktif bagian tanaman atau bahan tanaman lain yang dianggap mempunyai manfaat terapeutik (John and Shantakumari, 2015). Tanaman obat herbal memiliki peran penting selama kehamilan, persalinan dan perawatan nifas di banyak wilayah pedesaan di dunia. Tanaman yang digunakan dalam kondisi yang berhubungan dengan kesehatan wanita seperti kesuburan wanita, menstruasi, pengaturan kelahiran, kehamilan, kelahiran (persalinan), nifas dan menyusui, termasuk perawatan bayi. Kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan masa menghadapi menjadi ibu, dan diharapkan tidak ada risiko bagi ibu dan bayinya. (Lamxay, de Boer and Björk, 2011)

Penggunaan produk herbal bervariasi menurut trimester dan masalah terkait kehamilan. Meskipun produk herbal mungkin

menawarkan manfaat, penting untuk mendeteksi risiko kecil sekalipun yang secara signifikan dapat mempengaruhi rasio risiko-manfaat pada kehamilan. Sebagian besar tumbuhan aman bila digunakan dalam jumlah sedang; dan konsumsi berlebihan dapat menimbulkan efek yang tidak diketahui.(John and Shantakumari, 2015)

Sebagian besar herbal aman jika digunakan dalam jumlah sedang, jika melebihi konsumsi dapat menyebabkan efek yang tidak diketahui. Contoh konsumsi green tea dalam jumlah besar dapat menyebabkan gangguan pada proses metabolisme. Penggunaan herbal pada Trimester pertama juga harus hati-hati karena merupakan periode kritis terkait organogenesis pada fetus sehingga mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas pada janin. (John and Shantakumari, 2015)

Obat-obatan herbal umumnya dianggap lebih efektif, memiliki efek samping yang lebih sedikit, dan lebih mudah didapat tanpa resep dokter dibandingkan obat-obatan konvensional. Meskipun dianggap aman, pada kenyataannya diketahui bahwa bahan aktif dalam jamu dapat menimbulkan efek samping yang serius.³⁶ Oleh karena itu, ibu hamil harus diedukasi untuk meningkatkan kesadarannya mengenai efek obat herbal dan pentingnya mengikuti bimbingan dari dokter. penyedia layanan kesehatan (John and Shantakumari, 2015).

6.4 Prinsip penggunaan herbal yang aman selama kehamilan

1. Kebanyakan herbal harus dihindari pada Trimester pertama, bahkan herbal tonic (Tonik adalah bahan yang memiliki kemampuan untuk memulihkan dan/ atau mempertahankan fungsi fisiologis suatu sistem organ, yang mengarah pada perasaan subyektif tentang kesejahteraan pasien)(Götti, Melzer and Saller, 2014) , kecuali kondisi spesifik yang cukup signifikan seperti mual sedang hingga berat, ancaman keguguran
2. Ekstrak yang terstandarisasi atau dengan konsentrasi tinggi harus dihindari, karena risiko efek samping lebih tinggi dibandingkan dengan ekstrak tumbuhan utuh.

3. Minyak atsiri tidak boleh digunakan secara internal selama kehamilan, atau pada waktu lain, kecuali atas saran ahli aromaterapi yang terlatih dan berpengalaman.

a. Herbal yang digunakan pada gangguan menstruasi

1) Dismenore

Dismenore ditandai dengan nyeri perut bagian bawah atau panggul yang terjadi sebelum atau selama menstruasi. Penyakit ini dapat bersifat primer (tanpa adanya kondisi patologis yang dapat diidentifikasi) atau sekunder (disebabkan oleh patologi organik seperti endometriosis atau fibroid). Selain nyeri panggul, beberapa wanita dengan dismenore juga mungkin mengalami nyeri pinggang, mual, muntah, dan perubahan kebiasaan buang air besar. Dismenore sangat umum terjadi pada wanita usia subur, dengan perkiraan prevalensi antara 16% dan 91%. Sebagai penyebab utama ketidakhadiran kerja atau sekolah di kalangan perempuan, dismenore berdampak negatif terhadap perempuan secara individu dan masyarakat secara keseluruhan. (Chen, Barrett and Kwekkeboom, 2016)

Wanita yang mengalami dismenorea dengan/tanpa gejala seperti kram perut, mual, kelelahan, sakit kepala, sakit punggung, ketidaknyamanan umum dan efek emosional dan psikologis. Dismenorea berasal dari kata Yunani dys, yang berarti menyakitkan/sulit/tidak normal; meno artinya bulan, dan rhea artinya mengalir. Dismenorea ada dua jenis; Dismenore primer adalah nyeri perut bagian bawah disertai kram spasmodik tanpa penyakit organ, yang dimulai sebelum atau pada awal menstruasi dengan pola tetap yang berlangsung antara delapan hingga 72 jam. Dismenorea sekunder tidak memiliki pola nyeri tetap yang berhubungan dengan penyakit patologis seperti penyakit radang panggul, endometriosis, adenomiosis, dan fibroid. Dismenorea dapat dijelaskan dengan bantuan teori

ilmiah; Hal ini disebabkan karena terganggunya sel-sel endometrium yang menyebabkan pelepasan prostaglandin, stimulan F2alpha. F2alpha menstimulasi miometrium untuk kontraksi dan vasokonstriksi. Ketika stimulan diberikan dalam waktu lama, kontraksi miometrium terlindungi, yang selanjutnya menurunkan aliran darah dan menyebabkan hipoksia pada sel-sel rahim, sehingga menimbulkan rasa sakit. Dismenore biasanya berlangsung selama 48-72 jam setelah menstruasi, dan dialami terutama oleh separuh wanita muda.(Gurung *et al.*, 2022)

2) Jahe

Jahe dikenal memiliki manfaat yang melebihi banyak pengobatan konvensional. Hal ini berguna dalam meminimalkan kram menstruasi, dan juga melemaskan kejang otot. Jahe merupakan agen anti-inflamasi dalam pengobatan tradisional yang mengandung komponen non-volatil seperti gingerol, shogaol, zingerone, dan paradol. Jahe memiliki aktivitas farmakologis pleiotropik, seperti antioksidan, , yang menjadi pereda nyeri(Negi *et al.*, 2021).

3) Kunyit

Curcuma longa mengandung kurkuminoid seperti kurkumin, demethoxycurcumin, dan bisdemetoksikurkumin merupakan rempah-rempah dan telah digunakan menjadi obat sejak zaman kuno sebagai salah satu budaya di Asia. Perkiraan asupan makanan sebesar kunyit sekitar 2,5 g/hari. Berbagai penelitian mengenai dosis aman kunyit menyarankan bahwa hal itu bisa saja terjadi dikonsumsi hingga 12 g/hari. Efek anti-inflamasinya oleh menghambat enzim seperti Cox, 5-lipoxygenase, sitosolik fosfolipase A2 dapat mengurangi nyeri menstruasi.(Okuyan *et al.*, 2021)

Beberapa herbal yang dapat digunakan dalam kehamilan :

1. Mual muntah dalam kehamilan

Mual dan muntah pada kehamilan atau *Nausea and vomiting in pregnancy* (NVP) merupakan masalah umum pada awal kehamilan, sering disebut morning sickness. . muntah dapat terjadi kapan saja sepanjang hari dan dapat bertahan sepanjang hari. Gejala biasanya dimulai antara usia kehamilan empat minggu dan tujuh minggu dan biasanya menghilang pada usia 16 minggu kehamilan. Mual mempengaruhi sekitar 70% dan muntah sekitar 60% wanita hamil. (Festin, 2014)

a) Jahe

Jahe, *Zingiber officinale* Roscoe, semakin banyak dikonsumsi sebagai makanan atau suplemen makanan. Hal ini juga diakui sebagai pengobatan nonfarmakologis yang populer untuk mual dan muntah kehamilan. Namun tidak semua negara menganjurkan konsumsinya untuk ibu hamil. (Stanisiere, Mousset and Lafay, 2018). Penelitian *triple blind cinical trial* yang membandingkan efek jahe, piridoksin (vitamin B6), dan plasebo untuk pengobatan Mual dan muntah pada wanita hamil yang menderita muntah pada kehamilan yang ringan hingga sedang antara usia kehamilan 6 dan 16 minggu. Kelompok jahe sebanyak 28, 26 vit B6, dan 23 kelompok Plasebo. Pada wanita ini diberikan jahe, 500 mg dua kali sehari, vitamin B6 40 mg dua kali sehari dan plasebo dua kali sehari diberikan selama 4 hari. Jahe dan vitamin B6 dapat mengurangi keparahan secara signifikan; Namun, plasebo hanya efektif secara signifikan pada frekuensi mual, intensitas muntah, dan frekuensi muntah Yng diukur dengan indeks Rhodes. Jahe lebih aman dan efektif dalam menurunkan NVP (Sharifzadeh *et al.*, 2018) Penelitian uji klinis acak *double blind* pada 62 wanita hamil. Tiga puluh dua wanita mengonsumsi lima biskuit setiap hari selama empat hari. Setiap biskuit mengandung 0,5 g jahe. Perubahan rata-rata skor mual pada kelompok jahe secara signifikan lebih baik ($p =$

0,01) dibandingkan pada kelompok plasebo. Perubahan rata-rata jumlah episode muntah tidak signifikan (Basirat *et al.*, 2009)

Mekanisme aksi yang mendasari efisiensi jahe dalam mengurangi muntah pada kehamilan yaitu melalui aksi antiemetik ganda yaitu *gingerol* dan *shogaol* bertindak sebagai reseptor antagonis kolinergik pada M3 dan serotonin 5-HT₃ pada sistem saraf pusat; dan kandungan jahe meningkatkan tonus lambung, motilitas, dan pengosongan lambung karena tindakan antikolinergik dan antiserotonergik perifer. Namun, masih diperlukan penyelidikan lebih lanjut untuk menjelaskan dan mengkonfirmasi temuan awal tersebut. (Stanisiere, Mousset and Lafay, 2018)

b) Peppermint

Peppermint dapat mengurangi mual di pagi hari pada kehamilan meskipun Kategori B2. Menghirup minyak atsirinya dapat digunakan untuk menurunkan demam, meredakan mual dan muntah, serta melancarkan pencernaan²⁵. Mekanisme antiemetik minyak esensial peppermint didasarkan pada efek antagonis reseptor 5-HT₃

2. Perut kembung

Peppermint adalah tanaman yang digunakan untuk meredakan perut kembung dan muntah berkat efek antispasmodik dan penambah ASI. Juga bertindak sebagai obat penenang, dan digunakan untuk pengobatan infeksi pernafasan dan saluran kemih.

Beberapa herbal yang dapat digunakan dalam persalinan:

1. Nyeri persalinan

Nyeri persalinan merupakan salah satu nyeri terparah yang dialami sebagian besar wanita. Tingkat nyeri seringkali dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan ketakutan (Abdurahman *et al.*, 2022). Nyeri persalinan

berbeda dengan jenis nyeri lainnya dan disebabkan oleh kontraksi rahim otot.

a) Jahe

Jahe, obat herbal yang sehat dan aman tanpa efek samping, dapat menjadi alternatif asam mefenamat bagi ibu yang mengeluh nyeri persalinan. (Simpson *et al.*, 2001)

Massage yang dilakukan pada ibu bersalin menggunakan minyak jahe menurunkan nyeri persalinan pada kala I. Pijat merangsang serabut saraf, yang menghambat transmisi rangsangan yang menyakitkan yang timbul akibat kontraksi uterus (gerbang teori kontrol), sehingga menghilangkan rasa sakit. Pijat meningkatkan ambang rasa sakit, adaptasi sistem saraf terhadap nyeri. Jahe dapat meredakan nyeri. Ekstrak jahe memperkuat sistem saraf pusat yang menghambat rasa sakit. Terhambatnya transmisi rasa sakit di dalam tubuh tanduk posterior sumsum tulang belakang yang dihasilkan dari respons penghambatan GABA dan glisin neurotransmitter di otak. Reseptor GBA menghambat transmisi nyeri akut dan kronik pada batang otak dan sumsum tulang belakang. Jahe terdiri dari Gingerol dan Gingerdione yang menghambat Prostaglandin. Khasiat jahe yang menghilangkan rasa sakit hasil dari penghambatan siklooksigenase dan Lipoksigenase diikuti dengan pengurangan Kadar Leukotrien dan Prostaglandin (Marzyeh *et al.*, 2019).

b) Daun Raspberry

Beberapa pengobatan herbal digunakan sebagai metode utama untuk mengatasi rasa sakit dan meningkatkan daya tahan tubuh selama persalinan. Formula herbal ini memberikan efek menenangkan dan membuat rileks. Nyeri persalinan juga bisa diobati secara khusus dengan motherwort. Pengaruh daun raspberry memperlancar persalinan pada 192 wanita multipara diteliti dalam uji coba double-blind, acak, terkontrol plasebo di Australia. Daun raspberry dikonsumsi dalam bentuk tablet mulai

usia kehamilan 32 minggu hingga persalinan. Intervensi ini tidak memperpendek kala satu persalinan tapi memperpendek kala kedua (perbedaan rata-rata 9,59 menit), dan juga menurunkan tingkat persalinan dengan forceps (19,3% vs. 30,4%) (Simpson *et al.*, 2001).

c) Minyak melati

Minyak melati merupakan salah satu minyak atsiri yang digunakan dalam proses persalinan. Kemampuan melati untuk mengurangi rasa sakit dan kontraksi serta meningkatkan kekuatan kontraksi menjadikannya salah satu minyak esensial terbaik untuk persalinan. Pijat di sekitar punggung bawah dengan melati, clary sage, mawar dan lavender memberikan manfaat subjektif dalam persalinan. Hal ini merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin, yang merupakan zat pereda nyeri alami dan meningkatkan suasana hati. pijat dianjurkan karena telah terbukti mengurangi rasa sakit dan mengurangi kecemasan pada kala I persalinan dan juga terkait dengan persalinan yang lebih singkat dan risiko depresi pasca melahirkan yang rendah (Mariam Joseph and Fernandes, 2013).

2. Luka episiotomi

Episiotomi artinya tindakan insisi otot perineum selama kala dua persalinan untuk melebarkan perineum bertujuan untuk pencegahan dari keterlambatan dalam mengeluarkan kepala janin, hal ini digunakan sebagai metode tambahan untuk memfasilitasi persalinan pervaginam, yang dilakukan oleh Ould pada tahun 1743 (Eghdampour *et al.*, 2013).

a) Jahe dan calendula

Penyembuhan laserasi perineum yang lambat menyebabkan meningkatnya komplikasi seperti pendarahan, nyeri, nyeri saat berhubungan intim, dan kecemasan. Lidah buaya mengandung kolagen yang meningkatkan jaringan dan efektif dalam penyembuhan luka karena sifat anti-inflamasinya. efek anti-inflamasi disebabkan oleh adanya asam salisilat yang menghambat pembentukan Bradykinin dan Histamin dan karena

oksidasi asam arakidonat yang menghambat sintesis Prostaglandin(Eghdampour *et al.*, 2013).

Calendula adalah ramuan lain yang digunakan untuk mempercepat penyembuhan luka yang memiliki anti-inflamasi dan sifat anti-inflamasi, anti-virus, aktivitas anti mikroba dan antijamur, antikanker, anti oksidan dan fungsi penyembuhan. Flavonoid dan saponin dalam calendula mencegah pelepasan zat berbahaya dan enzim histamin yang menyebabkan sensitivitas dan peradangan dan menyembuhkan kemerahan dan rasa sakit dan menghambat kebijakan plasma ke jaringan dengan mengurangi permeabilitas kapiler. Hal ini mengurangi imigrasi sel darah putih menjadi daerah meradang. Efek anti inflamasinya disebabkan oleh triterpenoid.

Penelitian membandingkan luka episiotomi hari ke 5 antara kelompok pertama yang diberikan salep berisi lidah buaya, kelompok kedua calendula dan kelompok ketiga plasebo yang diukur dengan skor REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Approximation*). Hasil penelitian didapatkan *Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*) memiliki perbedaan signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol. *Discharge* setelah intervensi 5 hari menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik di antara tiga kelompok dan juga antara dua kelompok eksperimen. Hal ini menunjukkan bahwa salep aloe vera dan calendula memiliki efek yang baik terhadap penyembuhan luka episiotomi (Eghdampour *et al.*, 2013).

b) Jahe

Jahe mengandung beberapa bahan aktif yang menunjukkan aktivitas fisiologis dan farmakologis utama, seperti aktivitas antioksidan, anti-inflamasi, dan analgesik (Kiyama R, 2020). Shogaol dan gingerol adalah dua komponen biologis utama jahe.(Li *et al.*, 2021) Jahe juga mengandung antosianin, antioksidan sangat kuat yang menekan rasa sakit. jalur terkait dengan

menghambat siklooksigenase (COXs) dan lipoksigenase (LOXs). Senyawa ini menghambat jalur inflamasi dan nitric oxide synthase untuk memberikan efek analgesiknya.(Ali *et al.*, 2008). Penelitian pada 70 ibu nifas yang mengalami luka perineum , diobati dengan salep ekstrak jahe pada kelompok intervensi dan salep plasebo pada kelompok kontrol dalam waktu 2-10 jam setelah melahirkan dan 12 jam kemudian. Pemeriksaan nyeri dengan Visual Analogue Scale dan luka diamati dengan skor REEDA menunjukkan perbaikan pada intensitas nyeri dan luka penyembuhan hingga 10 hari setelah intervensi(Cheshfar *et al.*, 2023) .

Beberapa herbal yang dapat digunakan dalam masa nifas

1. Peningkatan Air Susu Ibu (ASI)

- a) Jahe

Jahe merupakan bahan herbal yang dapat digunakan untuk membantu laktasi dan mengurangi pembengkakan payudara. Jahe sebagai galactagogue sendiri atau dikombinasikan dengan herbal lain meningkatkan suplai ASI pada ibu yang melahirkan secara alami, namun tidak pada ibu yang menjalani operasi caesar. Galactogogues tidak boleh menggantikan evaluasi dan konseling mengenai faktor-faktor yang dapat dimodifikasi yang mempengaruhi produksi ASI. Jahe dapat ditoleransi dengan baik pada orang dewasa, namun efek samping ringan seperti rasa tidak enak, mulas, ketidaknyamanan perut, penambahan berat badan, sakit kepala, mulut kering dan mual(LactMed, 2023).

Sebuah penelitian acak dan tersamar ganda di Thailand membandingkan keluaran ASI dari ibu yang mengonsumsi jahe kering 500 mg atau plasebo dua kali sehari mulai dalam waktu 2 jam setelah melahirkan. Pada hari ke-3, ibu yang menerima jahe menghasilkan volume susu yang secara statistik jauh lebih besar dibandingkan ibu yang menerima plasebo, 191 mL per

24 jam dibandingkan dengan 135 mL per 24 jam. Pada hari ke 7 pascapersalinan, kelompok jahe menghasilkan rata-rata 80 mL/jam susu dibandingkan dengan 112 mL/jam pada kelompok plasebo, meskipun perbedaannya tidak signifikan secara statistik. Tidak ada perbedaan signifikan dalam serum prolaktin yang ditemukan antara kedua kelompok pada hari ke 3 pascapersalinan.(Paritakul *et al.*, 2016)

b) Daun Katuk (*Sauropus androgynus* Merr)

Daun katuk merupakan tanaman obat yang mengandung antioksidan yang relatif tinggi. Tanaman ini juga mempunyai sifat merangsang menyusui efek karena kandungan Papaverine yang tinggi. Papaverine memiliki efek melebarkan otot polos dan melebarkan pembuluh darah, meningkatkan oksigenasi sel payudara dan meningkatkan sirkulasi hormon Oksitosin dan Prolaktin. Kandungan fitosterol pada daun katuk mempunyai efek hormonal dari sterol kimia, yang menginduksi hormon prolaktin ekspresi reseptor(Alfonsus Zeus Suryawan and Nicholas Renata Lazarosony, 2021).

2. Breast engorgement

Pembengkakan payudara ditandai dengan pembengkakan payudara yang menyakitkan yang disebabkan oleh peningkatan volume ASI secara tiba-tiba, sehingga menyulitkan bayi untuk melekat pada payudara ibu. Pembengkakan payudara dapat terjadi jika laju produksi ASI melebihi laju aliran ASI atau jika bayi mengalami kesulitan saat menyusui. Pembengkakan disebabkan oleh peningkatan laktogenesis, yang terjadi ketika kadar prolaktin meningkat, dan kadar hormon steroid menurun pada wanita pascapersalinan.(Indrani and Sowmya, 2019)

Pembengkakan terjadi akibat produksi ASI yang berlebihan di payudara dan menyebabkan payudara penuh. Pembengkakan juga dapat terjadi kemudian jika seorang wanita menyusui melewati beberapa kali menyusui dan

gagal mendapatkan cukup ASI dari payudaranya. Perawatan yang tidak memadai atau faktor tambahan dapat memperburuk keadaan. Ketika saluran susu tersumbat, payudara bisa membengkak dan menjadi lunak dalam tingkat sedang hingga parah karena membesar. Pembengkakan payudara yang tidak diobati memberikan tekanan pada saluran susu, sering kali mengakibatkan saluran tersumbat, dan dapat menyebabkan mastitis (radang payudara). Ibu sering mengalami benjolan pada salah satu payudaranya. Payudara biasanya penuh, keras, kencang, lembut, nyeri, dan panas saat disentuh. Suhu juga bisa meningkat. Hal ini menyebabkan mastitis, penurunan suplai ASI, puting pecah-pecah, dan penghentian menyusui dini (Zakarija-Grkovic and Stewart, 2020)

Pembengkakan payudara dapat mengganggu proses menyusui. Kebanyakan wanita mengeluhkan pembengkakan payudara setelah melahirkan pada hari ketiga atau keempat pasca melahirkan. (Alshakhs *et al.*, 2024)

a) Jahe

Uji coba acak pada wanita penderita pembengkakan payudara membandingkan kompres hangat dengan kompres hangat yang mengandung campuran herba kering, antara lain jahe, serai, daun stapf dan pelepah daun, daun akasia concinna, daun asam jawa, kulit jeruk hystrix (kapur), daun Blumea balsamifera (sambong), garam dan kapur barus. Kedua pengobatan tersebut meredakan nyeri akibat pembengkakan, namun wanita yang menerima kompres herbal ($n = 250$) mengalami penurunan nyeri yang lebih besar dibandingkan mereka yang hanya menerima kompres hangat. (Ketsuwan *et al.*, 2018)

Penelitian pada 76 responden dengan pembengkakan payudara dengan Intervensi penelitian kompres jahe panas dan kompres panas untuk peserta pada kelompok kontrol. Dalam kelompok kontrol, kompres panas diterapkan pada payudara selama 30 menit sebelum

menyusui. Suhu kompres adalah 43°C–46°C dan dipertahankan pada suhu ini sepanjang intervensi melalui kompres dengan air panas setiap 2 menit. Dalam kelompok intervensi, sepuluh gram bubuk jahe dimasukkan ke dalam 100 ml air panas selama 10 menit lalu kain kasa direndam dalam air dan ditempatkan pada salah satu atau kedua payudara yang bengkak selama 30 menit sebelum menyusui. Hasil penelitian didapatkan kedua intervensi efektif mengurangi nyeri pada penderita pembengkakan payudara. Kompres panas dapat mengurangi suhu payudara, pembengkakan, dan nyeri 30 menit setelah penerapannya. Kompres jahe panas meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi ke jaringan dan memfasilitasi pemulihan jaringan yang terluka. Panas juga menghasilkan efek analgesik melalui stimulasi reseptor sensorik pada kulit dan mengurangi transmisi sinyal rasa sakit ke otak. Kompres Jahe panas dapat menghasilkan anti-inflamasi dan efek analgesik dibandingkan dengan kompres panas sederhana (Monazzami *et al.*, 2021).

b) Aloe vera

Aloe vera merupakan salah satu produk herbal dengan efek anti inflamasi, antioksidan, pelembab, bakterisida, anti virus, dan anti jamur yang digunakan untuk meredakan nyeri dan iritasi. Terdapat sejumlah besar bahan molekul, air, polisakarida, gula, mineral, protein, lipid, senyawa fenolik, serta banyak vitamin seperti A, C, E, B1, B2, dan B9 dalam lidah buaya. Selain itu, banyak terdapat enzim seperti bradikininase, karboksiptidase, selulase, amilase, katalase, dan oksidase pada tanaman ini. Enzim-enzim ini dengan menghambat sintesis bradikinin, siklooksigenase-2, dan tromboksan sintase dapat mengurangi intensitas nyeri. Karboksiptidase menonaktifkan bradikininase di lokasi luka dan memberikan efek antiinflamasi dan pereda nyeri. Efek anti-inflamasi tanaman ini disebabkan oleh adanya asam salisilat (efektif dalam menghambat pembentukan

bradikinin dan histamin) dan jalur oksidasi asam arakidonat melalui siklooksigenase. Magnesium laktat dalam tanaman lidah buaya mencegah reaksi histamin sehingga mengurangi rasa gatal dan iritasi kulit . Zat antrakuinon, alantoin, dan senyawa polisakarida lainnya dalam lidah buaya menghambat sintesis histamin dan bradikinin, sehingga mengurangi keparahan nyeri luka. senyawa fenolik lidah buaya dapat mengurangi edema dengan menurunkan kadar prostaglandin, meningkatkan jumlah fibroblas dan kolagen sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka(Maleki and Youseflu, 2022)

Uji coba terkontrol secara acak pada 110 wanita primipara menyusui yang diberikan gel Aloe Vera pada kelompok intervensi, para wanita mengoleskan 0,5 cc gel Aloe Vera dan kelompok kontrol mengoleskan empat tetes susu mereka sendiri pada puting dan areola setelah setiap menyusui. Kemudian kedua kelompok diperiksa pada hari ke 10 dan 14 pasca melahirkan. Hasil penelitian didapatkan rerata intensitas nyeri dan kerusakan puting susu sebelum pengobatan dan 10 hari setelah melahirkan serta sebelum pengobatan dan 14 hari setelah melahirkan pada kelompok intervensi terdapat perbedaan yang bermakna ($P < 0,001$). Pada perbandingan keluarnya cairan dari puting susu antara kedua kelompok sebelum perlakuan dan 10 hari setelah melahirkan serta sebelum perlakuan dan 14 hari setelah melahirkan menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna ($P < 0,001$)(Hanieh Alamolhoda, Mirabi and Mojab, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, A. *et al.* (2022) 'Analysis of the Use of Herbal Therapy to Reduce Labor Pain (Literature Review)', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(F), pp. 556–562. Available at: <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9651>.
- Alfonsus Zeus Suryawan and Nicholas Renata Lazarosony (2021) 'The effect of Katuk leaf to breastfeeding mother: a literature review', *Indonesian Journal of Perinatology*, 2(2), pp. 25–28. Available at: <https://doi.org/10.51559/inajperinatol.v2i2.12>.
- Ali, B.H. *et al.* (2008) 'Some phytochemical, pharmacological and toxicological properties of ginger (*Zingiber officinale* Roscoe): a review of recent research.', *Food and chemical toxicology: an international journal published for the British Industrial Biological Research Association*, 46(2), pp. 409–420.
- Alshakhs, F.H. *et al.* (2024) 'The Effect of Alternating Application of Cold and Hot Compresses on Reduction of Breast Engorgement Among Lactating Mothers', *Cureus* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.7759/cureus.53134>.
- Basirat, Z. *et al.* (2009) 'The Effect of Ginger Biscuit on Nausea and Vomiting in Early Pregnancy', *Acta Medica Iranica*, 47(1), pp. 51–56.
- Belew, C. (1999) 'Herbs and the childbearing woman-clinical monograph', *Journal of Nurse-Midwifery*, 44(3), pp. 231–252. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/262909184>.
- BPOM (2020) *Buku Informatorium OMAI*. Jakarta: BPOM.
- Chen, C.X., Barrett, B. and Kwekkeboom, K.L. (2016) 'Efficacy of Oral Ginger (*Zingiber officinale*) for Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis', *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. Hindawi Limited. Available at: <https://doi.org/10.1155/2016/6295737>.
- Cheshfar, F. *et al.* (2023) 'The Effects of Ginger (*Zingiber officinale*) Extract Ointment on Pain and Episiotomy Wound Healing in Nulliparous Women: A Randomized Clinical Trial', *Journal of*

- Caring Sciences*, 12(3), pp. 181–187. Available at: <https://doi.org/10.34172/jcs.2023.31842>.
- Ditjen Kesmas, K.R. (2011) *Mengenai Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia*, Ditjen Kesmas.
- Eghdampour, F. *et al.* (2013) 'The Impact of Aloe vera and Calendula on Perineal Healing after Episiotomy in Primiparous Women: A Randomized Clinical Trial.', *Journal of caring sciences*, 2(4), pp. 279–86. Available at: <https://doi.org/10.5681/jcs.2013.033>.
- Festin, M. (2014) 'Nausea and vomiting in early pregnancy', *Clinical Evidence* [Preprint]. Available at: www.clinicalevidence.com.
- Götti, R.P., Melzer, J. and Saller, R. (2014) 'An approach to the concept of tonic: Suggested definitions and historical aspects', *Forschende Komplementarmedizin*. S. Karger AG, pp. 413–417. Available at: <https://doi.org/10.1159/000369767>.
- Gurung, A. *et al.* (2022) 'Effectiveness of Zingiber Officinale(ginger) compared with non-steroidal anti-inflammatory drugs and complementary therapy in primary dysmenorrhoea: A systematic review', *Clinical Epidemiology and Global Health*. Elsevier B.V. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101152>.
- Hanieh Alamolhoda, S., Mirabi, P. and Mojab, F. (2020) 'Effects of both Aloe Vera gel and breast milk on the improvement of nipple soreness in lactating women—A randomized controlled trial', *Journal of Herbal Medicine*, 21, p. 100327. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.hermed.2019.100327>.
- Indrani, D. and Sowmya, M. (2019) 'A Study to Find the Prevalence of Breast Engorgement among Lactating Mothers', *Reproductive Medicine, Gynecology & Obstetrics*, 4(2), pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/10.24966/RMGO-2574/100023>.
- John, L.J. and Shantakumari, N. (2015) 'Herbal medicines use during pregnancy: A review from the middle east', *Oman Medical Journal*. Oman Medical Specialty Board, pp. 229–236. Available at: <https://doi.org/10.5001/omj.2015.48>.

- Ketsuwan, S. *et al.* (2018) 'Effect of Herbal Compresses for Maternal Breast Engorgement at Postpartum: A Randomized Controlled Trial.', *Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 13(5), pp. 361–365.
- Kiyama R (2020) 'Nutritional implications of ginger: chemistry, biological activities and signaling pathways.', *The Journal of nutritional biochemistry* [Preprint].
- LactMed (2023) *Drugs and Lactation Database*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Lamxay, V., de Boer, H.J. and Björk, L. (2011) 'Traditions and plant use during pregnancy, childbirth and postpartum recovery by the Kry ethnic group in Lao PDR', *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 7. Available at: <https://doi.org/10.1186/1746-4269-7-14>.
- Li, X. *et al.* (2021) 'Zingiberis Rhizoma Recens: A Review of Its Traditional Uses, Phytochemistry, Pharmacology, and Toxicology', *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. Hindawi Limited. Available at: <https://doi.org/10.1155/2021/6668990>.
- Maleki, A. and Youseflu, S. (2022) 'The Effectiveness of Aloe Vera on Relief of Irritation and Nipple Pain in Lactating Women: Systematic Review and Meta-Analysis', *Obstetrics and Gynecology International*. Hindawi Limited. Available at: <https://doi.org/10.1155/2022/7430581>.
- Mariam Joseph, R. and Fernandes, P. (2013) 'Effectiveness Of Jasmine Oil Massage On Reduction Of Labor Pain Among Primigravida Mothers', *Nitte University Journal of Health Science*, 3(4), pp. 104–107.
- Marzyeh, A. *et al.* (2019) 'The Effect of Back Massage with and without Ginger Oil on the Pain Intensity in the Active Phase of Labor in Primiparous Women', *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 8(1), pp. 2033–2040.
- Menteri Kesehatan Indonesia (2017) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/187/2017 Tentang Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia, Kemenkes RI*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Monazzami, M. *et al.* (2021) 'Comparing the effects of hot compress and hot ginger compress on pain associated with breast engorgement', *Nursing and Midwifery Studies*, 10(2), pp. 73–78. Available at: https://doi.org/10.4103/nms.nms_24_20.
- Mulyani, H. *et al.* (2016) 'Tumbuhan Herbal Sebagai Jamu Pengobatan Tradisional Terhadap Penyakit Dalam Serat Primbon Jampi Jawi Jilid I', *Jurnal Penelitian Humaniora*, 21(2), pp. 73–91.
- Negi, R. *et al.* (2021) 'Efficacy of Ginger in the Treatment of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-analysis', *Cureus* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.7759/cureus.13743>.
- Niemeyer, K., Bell, I.R. and Koithan, M. (2013) 'Traditional knowledge of Western herbal medicine and complex systems science', *Journal of Herbal Medicine*, 3(3), pp. 112–119. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.hermed.2013.03.001>.
- Okuyan, E. *et al.* (2021) 'The effect of turmeric on primary dysmenorrhea: Prospective case-control study', *Journal of Surgery and Medicine*, 5(7), pp. 715–717. Available at: <https://doi.org/10.28982/josam.828571>.
- Paritakul, P. *et al.* (2016) 'The Effect of Ginger on Breast Milk Volume in the Early Postpartum Period: A Randomized, Double-Blind Controlled Trial', *Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 11, pp. 361–365.
- Sharifzadeh, F. *et al.* (2018) 'A comparison between the effects of ginger, pyridoxine (vitamin B6) and placebo for the treatment of the first trimester nausea and vomiting of pregnancy (NVP)', *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 31(19), pp. 2509–2514. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1344965>.

- Simpson, M. *et al.* (2001) 'Raspberry leaf in pregnancy: its safety and efficacy in labor. ', *Journal of midwifery & women's health*, 46(2), pp. 51-59.
- Stanisiere, J., Mousset, P.Y. and Lafay, S. (2018) 'How safe is ginger rhizome for decreasing nausea and vomiting in women during early pregnancy?', *Foods*, 7(4). Available at: <https://doi.org/10.3390/foods7040050>.
- Tim Riskesdas 2013 (2014) *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Tim Riskesdas 2018 (2019) *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*, Lembaga Penerbit Balitbangkes. Jakarta.
- Zakarija-Grkovic, I. and Stewart, F. (2020) 'Treatments for breast engorgement during lactation', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(9). Available at: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006946.pub4>.

BAB 7

PRENATAL YOGA UNTUK KONDISI KESEHATAN IBU HAMIL

Oleh Yaumil Fauziah

7.1 Kehamilan

Definisi kehamilan proses pembenihan atau pengumpulan benih mani dan sel telur dan akan berimplantasi atau implantsi. Kehamilan juga merupakan suatu keadaan di mana janin sedang tumbuh di dalam tubuh wanita. Di dalam rahim, kehamilan manusia biasanya berlangsung normalnya sekitar 9 bulan atau 37- 42 minggu , terhitung sejak awal menstruasi terakhir hingga kelahiran. Waktu kehamilan terbagi menjadi tiga trimester: trimester satu berlangsung selama 12 minggu, trimester dua berlangsung selama 15 minggu (13 hingga 27 minggu), dan trimester tiga berlangsung selama 13 minggu (28 hingga 40 minggu). Pada awal kehamilan, perubahan pada tubuh ibu memang belum terlihat dari luar, namun ibu hamil sering kali mengalami pembesaran payudara dan nyeri, perubahan suasana hati dan perubahan emosi, ngidam atau yang lainnya. Perubahan pada diri sendiri sudah bisa anda rasakan, seperti keinginan untuk makan. Mual di pagi hari dan mual. Muntah terjadi terutama di saat pagi hari, dan anda mungkin sering buang air kecil, sembelit, atau susah buang air besar. Pada kehamilan trimester kedua, perubahan pada tubuh ibu semakin terlihat, seperti pembesaran payudara dan perut. Ibu seringkali merasa lebih bertenaga, kaki dan lengannya mulai membesar atau bahkan membengkak, muncul keluhan varises, dan muncul gejala varises. Ibu mulai merasakan janin bergerak. Pada trimester ketiga, menjelang persalinan, berat badan ibu bertambah 12-20 kg, perut ibu yang besar semakin menimbulkan rasa tidak nyaman, seperti sesak napas, dan payudara juga semakin membesar. Akibatnya terjadi kejang otot

sebagai respons terhadap pemberian ASI, kulit menjadi gelap, punggung bagian bawah terasa sakit, buang air kecil meningkat, serta terjadi kepanikan, kekhawatiran, agitasi, dan kegelisahan (Yhossie, 2018).

Perubahan dan penyesuaian psikologis terjadi pada masa kehamilan seorang ibu, yaitu masa trimester pertama, kedua, dan ketiga. Khusus pada trimester ketiga, para ibu semakin protektif terhadap kehamilannya dan menghindari keramaian serta orang-orang yang dianggap berbahaya bagi kehamilannya. Para ibu khawatir terhadap masa depan bayinya, termasuk apakah bayinya akan lahir tidak normal atau normal, serta apakah tendangan bayi akan merusak organ penting. Oleh karena itu, ibu memilih untuk tidak melakukan aktivitas apapun karena takut. Kurangnya aktivitas ibu dan olah raga mengakibatkan bermacam-macam masalah kehamilan yang berbahaya bagi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan. Pada ibu hamil aktivitas fisik memberikan rasa sehat, berkontribusi pada penenangan dan pemulihan, serta sirkulasi darah ibu meningkat. (Elisabeth, 2020).

Diharapkan Aktivitas fisik ini pada ibu hamil yaitu melakukan 4. gerakan fisik berbeda yang membantu ibu meringankan ketidaknyamanan. Ibu biasanya merasakan nyaman meningkat pada trimester kedua disebabkan bertambahnya berat janin. Salah satu dari aktivitas olahraga yang bisa dilakukan adalah aktivitas prenatal yoga ibu hamil. Yoga menjadi salah satu kegiatan yang bisa dilakukan para ibu karena mengajarkan mereka untuk secara sadar menarik napas. Salah satu dari aktivitas olahraga yang bisa dilakukan ibu hamil dalam-dalam dan rileks, sehingga berdampak positif tidak hanya pada kekuatan fisik tetapi juga kesehatan mental. Hal ini bermanfaat bagi ibu hamil saat akan melahirkan. Selain itu, yoga untuk ibu hamil jika dilakukan secara rutin akan lebih bermanfaat dalam mengatur dan melancarkan peredaran darah serta menghilangkan rasa sakit (Ika, 2019). Maternity yoga bertujuan untuk memberikan kesempatan pada ibu yang hamil untuk menikmati masa proses kehamilan dan mempersiapkan segala proses persalinan, baik itu kelahiran operasi caesar

maupun normal (Yhosie, 2018). Yoga prenatal juga merupakan bentuk yoga yang lembut yang dirancang untuk melengkapi peningkatan kebutuhan tubuh hamil di tahap akhir kehamilan. Latihan prenatal yoga bertujuan untuk mendukung perubahan yang terjadi pada tubuh 4 gerakan fisik ibu hamil. Yoga kehamilan membantu ibu mengenali bayi yang di kandungnya.

7.2 Yoga

Salah satu dari enam sistem filsafat India adalah yoga merupakan yang terdiri dari Sankhya, Nyaya, Vaisheshika, Mimamsa dan Vedanta. Yoga juga merupakan ilmu yang menggambarkan hubungan fisik, mental dan spiritual antara manusia untuk mencapai kesehatan holistik (Deva, 2017). Kata yoga berasal dari kata dasar “yuj” yang berarti hubungan dan yoga sendiri mengendalikan aktivitas pikiran dan merupakan hubungan pikiran dengan pikiran tertinggi (Gunarta, 2017). Apabila Latihan yoga dilakukan teratur dapat memberikan efek positif pada kesehatan fisik dan mental. Yoga berfokus pada kecenderungan alami tubuh untuk tetap sehat dan menyembuhkan dirinya sendiri. Yoga juga bertujuan untuk menyelaraskan dan menghasilkan kekuatan, kesadaran dan keselarasan baik dalam pikiran maupun tubuh. Latihan yoga secara teratur dapat memberikan efek positif pada kesehatan fisik dan mental. Yoga berfokus pada kecenderungan alami tubuh untuk tetap sehat dan menyembuhkan dirinya sendiri. Yoga juga bertujuan untuk menyelaraskan dan menciptakan kekuatan, kesadaran dan keselarasan baik dalam pikiran maupun tubuh. Manfaat fisik yang diperoleh seseorang dari berlatih yoga meliputi peningkatan fleksibilitas, peningkatan kekuatan dan kekencangan otot, pernapasan, peningkatan energi dan vitalitas, keseimbangan metabolisme, penurunan berat badan, kesehatan jantung, peningkatan kinerja atletik, dan perlindungan terhadap cedera. Selain manfaat fisik, salah satu manfaat terbesar yoga adalah membantu orang mengatasi stres yang mereka alami. Stres dapat bermanifestasi sebagai nyeri punggung dan leher, gangguan tidur, sakit kepala, kecanduan obat-obatan, dan kesulitan berkonsentrasi. Seperti yang biasa terjadi pada ibu hamil, maka berlatih yoga sangat

dianjurkan terutama bagi ibu hamil karena memiliki beberapa manfaat serta membantu persiapan persalinan (Ika, 2019).

8.3 Prenatal Yoga

Yoga prenatal atau yoga kehamilan merupakan salah satu variasi yoga klasik yang kini menjadi lebih mudah dan lambat sesuai dengan kondisi fisik ibu hamil. Berbagai manfaat diperoleh ibu hamil dengan melakukan senam mother yoga yang sesuai selama kehamilannya. Membantu untuk rileks dan mencegah stres, menjaga daya tahan tubuh dan kesehatan, melancarkan peredaran darah, mengatasi nyeri serta mempersiapkan jasmani dan rohani. untuk proses melahirkan, memudahkan proses penyembuhan pasca melahirkan dan membantu ibu menikmati kehamilannya. Tak hanya itu, prenatal yoga khususnya pada kehamilan trimester ketiga juga menjadi solusi self-help yang bermanfaat untuk mengurangi rasa tidak nyaman saat hamil, membantu proses persalinan bahkan mempersiapkan mental Anda di beberapa hari pertama. Setelah lahir dan beranjak dewasa, selain memperbaiki kondisi fisik ibu, anak juga membantu proses penerimaan perubahan kondisi fisik ibu selama kehamilan (Yhosie, 2018)

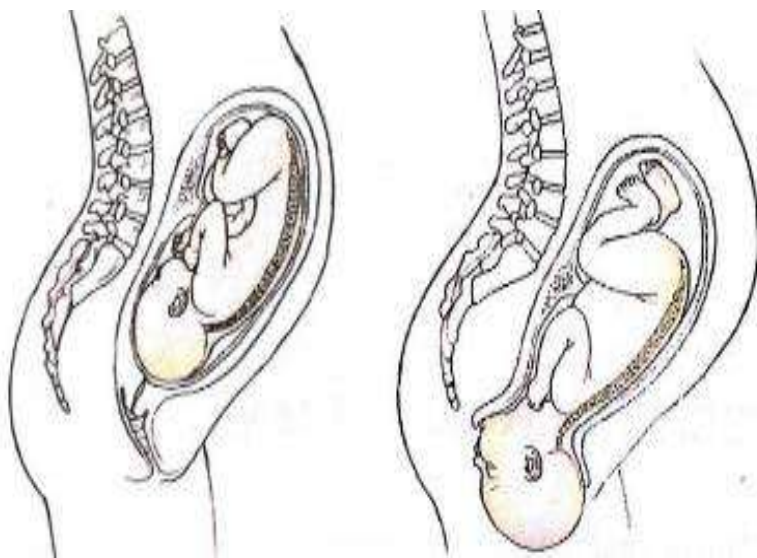
Ada tiga peraturan dalam yoga kehamilan: "Jangan menekan area perut," "Jangan diregangkan area perut," dan "Jangan memelintir area perut. " Selain itu, peregangan berlebihan juga tidak dianjurkan saat melakukan yoga kehamilan, karena tubuh ibu hamil memproduksi hormon relaksin yang dapat mengendurkan persendian sebagai persiapan jalan lahir bayi, dan efeknya membuat tubuh ibu hamil semakin kuat. Karena sifatnya yang fleksibel, ibu hamil tidak disarankan melakukan peregangan berlebihan untuk menghindari cedera. Hindari latihan inversi berlebihan selama kehamilan, akibat jumlah darah dan air di dalam tubuh anda meningkat, dan akan menambah tekanan pada jantung Anda. Ibu hamil melakukan senam inversi, hal tersebut semakin memberikan tekanan pada jantung lebih sering menyebabkan masalah seperti sesak napas. Ibu hamil dilarang bergerak sambil berbaring telentang. Ini karena vena cava inferior terletak di dekat tulang belakang mengembalikan bagian bawah jantung darah dari tubuh. Saat hamil ibu biasa dengan posisi terlentang,

vena cava inferior terkompresi dan sirkulasi darah terganggu sehingga mengakibatkan masalah tekanan darah. Selain itu, ibu hamil harus berhati-hati dalam merubah posisi selama yoga kehamilan. Ibu hamil lebih sering mengalami pusing, terutama saat terjadi perubahan posisi secara tiba-tiba dari duduk ke berdiri. Oleh sebab itu, ibu hamil dianjurkan untuk tidak mengubah posisi secara tiba-tiba. Yang harus dilakukan seorang ibu saat melakukan persiapan yoga maternitas ada dengan bantuan alat yoga yang biasa disebut alat peraga. Alat peraganya antara lain kasur, balok kayu, balok busa, bantal, ikat pinggang, kursi, selimut, dinding, dan masih banyak lagi. Ibu hamil sebaiknya pakaian yang dipakai sesuai (tidak terlalu longgar atau terlalu ketat) yang terbuat dari bahan ringan yang terserap keringat. Berlatihlah tidak pakai alas kaki (sepatu atau kaus kaki) di atas matras yoga anti selip untuk mengurangi risiko terpeleset dan keseleo. Ibu hamil disarankan untuk berlatih di ruangan yang sama dan di waktu yang sama setiap hari untuk merubah suasana dan membantu pikiran ibu cepat menyatu dengan suasana yoga. Pemutaran musik lembut saat berolahraga sangat mempengaruhi suasana hati yang tenang. Hal penting yang juga harus dipersiapkan ibu hamil saat melakukan prenatal yoga adalah perut kosong sebelum olahraga, 2 jam setelah makan berat, dan 1 jam setelah makan ringan. Minumlah air putih lebih sering mungkin sebelum, sesudah dan selama berolahraga. Ibu hamil sangat sensitif terhadap dehidrasi yang dapat berbahaya pada ibu dan janinnya

7.3 Tahapan Prenatal Yoga Untuk Ibu Hamil

Tujuan yoga prenatal hal terpenting dirasakan calon ibu dan janin. Hal ini agar pikiran ibu tidak teralihkan dari pekerjaan atau kebutuhan suami dan keluarganya, seperti saat berlatih yoga. Guru dan ibu yang latihan secara mandiri harus bisa menenangkan pikiran selama berlatih dan fokus hanya ibu dan janin dalam kandungan. Seorang ibu hamil bisa menggunakan bahasa positif untuk menghidupkan kembali perasaan tenang, semangat, percaya diri, nyaman dan memberi sugesti pada dirinya untuk mencari ketenangan. Ibu diharapkan

melanjutkan pranayamanya setelah menenangkan diri dan pikirannya. Pranayama atau latihan pernapasan harus dilakukan karena latihan pernapasan merupakan elemen kunci keberhasilan mengejan selama persalinan normal (Yhosie, 2018) Ibu hamil juga sering mengalami sesak napas atau sesak napas karena ukuran tubuhnya yang membesar dan adanya tekanan janin di perutnya. Oleh karena itu, bila ibu ibu secara rutin melakukan pranayama, hal itu akan membawa oksigen ke dalam tubuhnya sehingga membuatnya lebih bugar dan sehat. Pranayama juga meningkatkan efisiensi oksigenasi darah, otot, dan jantung. Ini memperpanjang nafas dan melebarkan pembuluh darah , memungkinkan aliran darah lebih konsisten akhirnya jantung menjadi lebih kuat dan detak jantungnya meningkat. Ketika jantung berfungsi lebih baik, darah dipompa ke seluruh bagian tubuh dan irama jantung menjadi stabil.



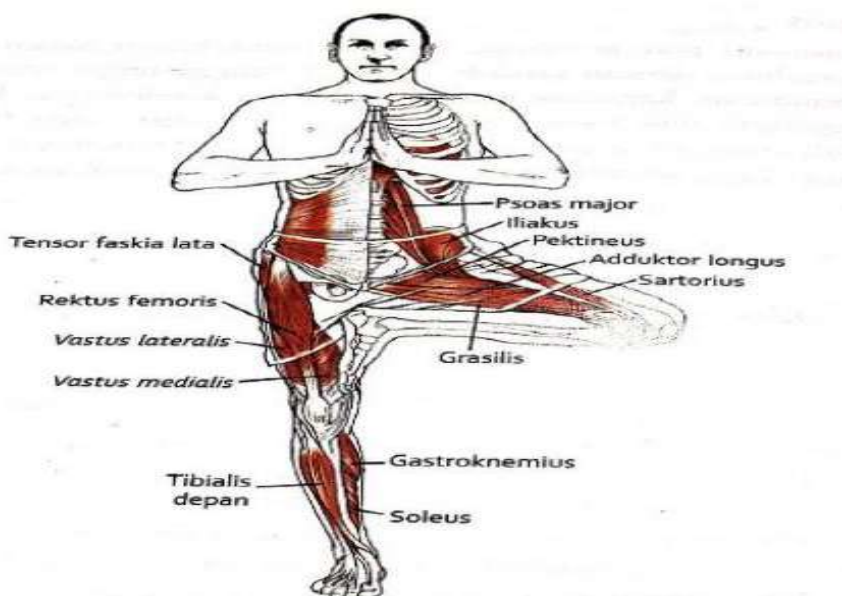
Gambar 7.1. Kehamilan
(Leslie, 2010)

Setelah melakukan pranayama dapat menenangkan pikiran dan, ibu dapat melakukan pemanasan. Hal ini bisa ibu lakukan agar tubuh ibu tidak mengalami guncangan sebelum

melakukan senam yoga. Diharapkan ibu hamil melakukan pemanasan gerakan yang lembut dan secara perlahan. Gerakan yang lembut dan mengalir membuat tubuh ibu lebih lentur dan kuat. Gerakan lembut ini dilanjutkan dengan meregangkan lengan dan kaki, memutar leher secara perlahan, dan juga jari-jari kaki di gerakkan. Pemanasan ibu yang sesuai aturan juga melibatkan kemampuan dan kemampuan ibu dalam melakukan latihan yoga prenatal dan menentukan bentuk latihan selanjutnya. Setelah ibu merasa kondisi fisiknya siap untuk yoga kehamilan, aktivitas asana yoga kehamilan dapat berlanjut. Prenatal yoga Asana membantu ibu mempersiapkan persalinan dan menenangkan diri menjelang kehamilan yang akan datang. Yoga prenatal dapat dilakukan ibu hamil selama 60 hingga 75 menit sekali atau dua kali seminggu. Ada beberapa kelompok dari asana yoga prenatal yang dapat dilakukan ibu hamil.

7.4 Vrksasana

Asal kata Vrksasana dari kata vrksa yang berarti pohon, dan asana ini juga adalah salah satu latihan dasar berdiri asimetris. Langkah-langkah melakukan Vrksasana adalah Tadasana, menggeser beban badan ke kaki kanan, lutut kiri ditekuk dan letakkan telapak kaki kiri di atas kaki kanan, betis kanan atau letakkan tangan di depan dada di sudut dalam dan tahan selama beberapa detik, jaga keseimbangan dan stabilitas, lalu ulangi dengan kaki lainnya.



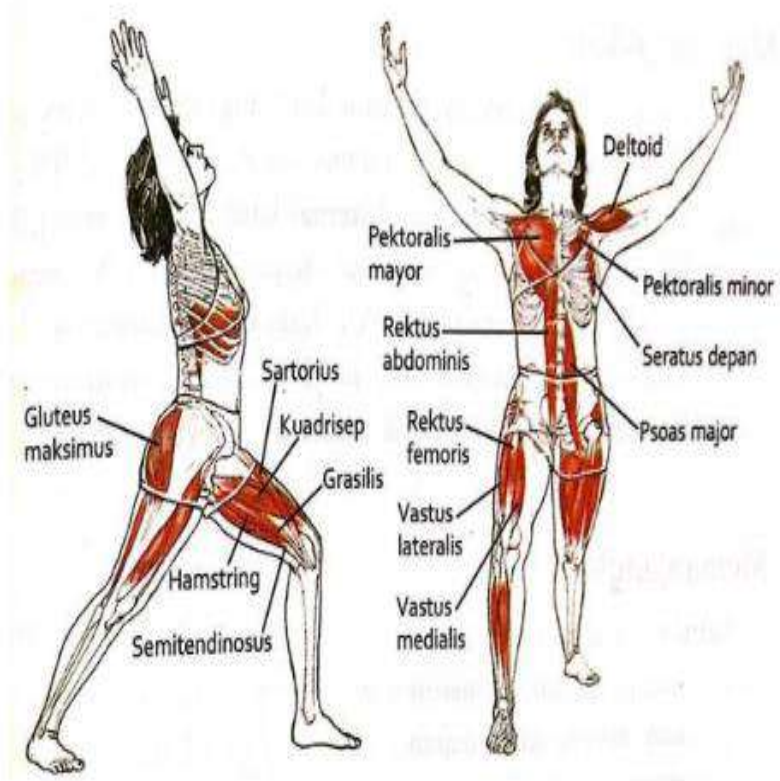
Gambar 7.2. Vrksasana
(Leslie, 2010)

Pose ini mesti diimbangi dengan nafas teratur. Hasil maksimal akan tercapai jika ibu hamil bisa melakukan pose ini dengan bernafas teratur. Pada pose ini ibu akan merasakan keseimbangan yang tenang dan nyaman. Latihan Keseimbangan postur tubuh ini memungkinkan ibu bernapas lebih baik dan memastikan janin dalam kandungan menerima oksigen yang cukup (Yhosie, 2018).

7.5 Virabhadrasana

Virabhadra artinya nama seorang pejuang besar dari mitologi. Pose ini dikenal juga dengan nama Warrior I (Leslie, 2010). Jika ingin melakukan pose ini, ibu hamil perlu melakukan beberapa langkah . Jadi, berdirilah dalam posisi Tadasana, kaki kiri di gerakkan ke belakang , dan tekuk lutut kanan ke arah jari-jari kaki. Pastikan lutut Anda tidak melampaui tumit Anda. Jika memungkinkan dan nyaman bagi ibu hamil, letakkan telapak kaki kirinya di lantai lalu letakkan tangan di pinggul atau

dekatkan tangan setinggi telinga dan tahan dan tekan selama beberapa menit. Itu di sisi lain.



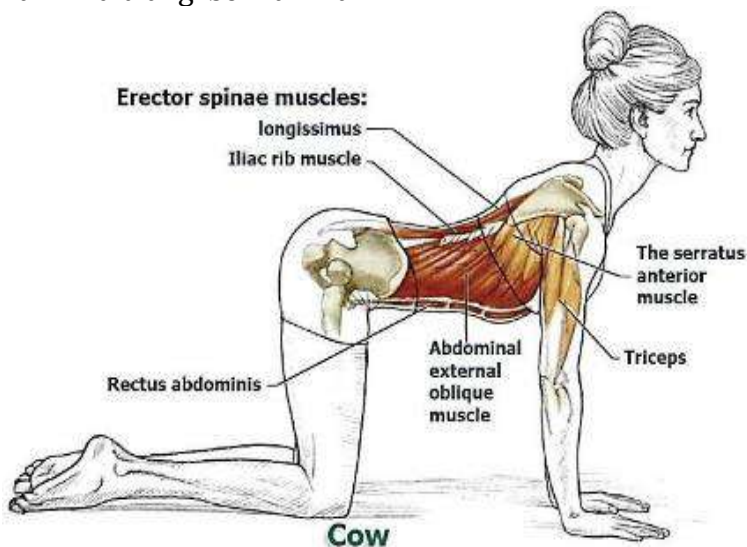
Gambar 7.3. Virabhadrasana I
(Leslie, 2010)

Hal yang cocok pada ibu hamil, gerakan ini memperkuat otot punggung, dada dan pinggul. Beberapa otot di sekitar perut ibu hamil juga ikut meregang, antara lain otot rectus abdominis, serratus anterior, pectoralis minor, dan psoas mayor . Pose ini juga sebaiknya dipadukan dengan pola pernapasan yang teratur.Semua pose prajurit memerlukan pemosisian dan pemeliharaan hubungan antara panggul dan kaki serta batang tubuh. Jika tubuh bagian bawah ibu tidak dapat menopang tubuh bagian atasnya secara efektif (Sthira), pernapasan tidak cukup mudah Warrior I cocok untuk ibu hamil yang duduk

terlalu lama karena dapat memperbaiki otot sendi sakroiliaka yang menyebabkan nyeri dan masalah lainnya. Selain meningkatkan daya tahan dan stamina, memperkuat otot jantung, melancarkan pencernaan, memperkuat otot paha belakang, otot semitendinosus dan sartorius, serta badan kaki termasuk paha, dasar panggul, bahu, dan punggung. untuk memperkuat otot. (Sukha) (Leslie, 2010). (Yoshi, 2018)

7.6 Bitirasana

Marjariasana Gerakan ini bila dipraktekkan dengan benar akan memberikan dampak yang sangat positif bagi ibu hamil. Bitirasana Majariasana dikenal juga dengan Pose Sapi-Kucing, dimana ibu hamil menggerakkan badannya maju mundur sambil bernapas dengan seimbang. Langkah-langkah pose ini adalah dengan mempersiapkan badan dalam posisi seperti meja, napas di tarik dan angkat kepala sedikit ke depan, pisahkan bahu dan telinga, dan putar sedikit tulang ekor ke atas hingga berbentuk Pose Sapi, yang harus dilakukan Selanjutnya hembuskan napas, turunkan kepala dan selipkan tulang ekor membentuk Cat Pose, gerakan ini diulangi ber kali- kali.

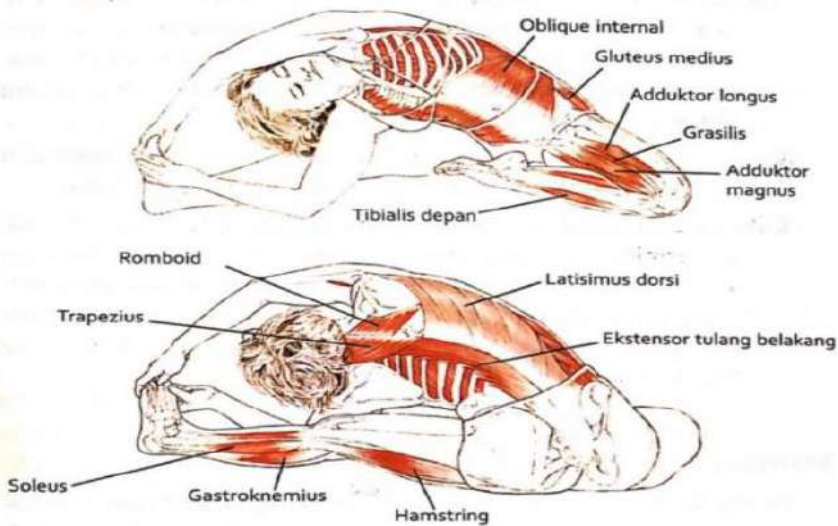


Gambar 7.4. Bitilasana Marjariasana
(imgur.com)

Kesalahan pada gerakan ini antara lain tubuh sering membungkuk, perut terkulai, dan panggul miring ke depan. Kesalahan ini menggeser beban ke punggung bawah ibu sehingga menimbulkan rasa sakit pada ibu hamil. Untuk mencegahnya, sebaiknya ibu berusaha mengembalikan panggul ke posisi netral, agar tidak membebani punggung bagian bawah. Pose Sapi dan Kucing meningkatkan mobilitas tulang belakang dan merupakan salah satu latihan yang sering direkomendasikan (Yhosie, 2018)

7.7 Parivrutta Janu Sirsasana

Parivrutta Janu Sirsasana berasal dari kata parivrutta yang berarti “berputar”, janu yang berarti “lutut”, dan silas yang berarti “menyentuh dengan kepala” (Leslie, 2010). Pose ini biasa disebut dengan pose memutar kepala-lutut. Langkah-langkah melakukan pose Pertama, ambil posisi duduk dan regangkan kaki Anda. Tekuk lutut kanan dan buka ke lantai, dekatkan tumit kanan ke dalam paha kiri, letakkan tangan kiri di lantai, tarik napas, lalu angkat tangan kanan, buang napas, dan turunkan tangan kanan ke kiri. Pindahkan. Selanjutnya, rasakan regangan pada sisi kanan tubuh Anda. Untuk menjaga keseimbangan gerakan ini harus dilakukan berlawanan arah agar kedua sisi tubuh merasakan regangan, bukan hanya satu sisi saja. Pertama, ambil posisi duduk dan regangkan kaki Anda. Tekuk lutut kanan dan buka ke lantai, dekatkan tumit kanan ke dalam paha kiri, letakkan tangan kiri di lantai, tarik napas, lalu angkat tangan kanan, buang napas, dan turunkan tangan kanan ke kiri. Pindahkan. Selanjutnya, rasakan regangan pada sisi kanan tubuh Anda. Untuk menjaga keseimbangan dari gerakan ini mesti dilakukan berlawanan arah agar kedua sisi tubuh merasakan regangan, bukan hanya satu sisi saja. Tubuh tidak seharusnya dipaksa melakukan gerakan ini karena kondisi ibu hamil. Ibu disarankan untuk melakukan olahraga sesuai kemampuan tubuh

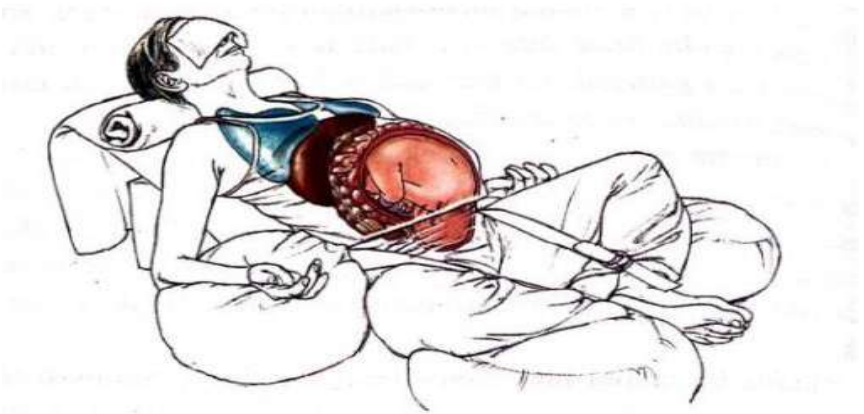


Gambar 7.5. Parivrtta Janu Sirsasana
(Leslie, 2010)

Otot punggung menegang dan ibu merasa tenang. Otot-otot tersebut adalah otot oblique internal, trapezius, rhomboids, punggung dan ekstensor. Posisi ini dapat melancarkan pencernaan dan mereda sakit kepala dan insomnia. Untuk mencapai hasil yang diinginkan pada posisi ini, ibu hamil harus terhindar dari kesalahan, yaitu leher tidak boleh dipelintir atau diregangkan secara berlebihan, dan badan tidak boleh dipaksa membentuk garis. Ibu hamil memiliki perut yang besar, sehingga sebaiknya olahraga dilakukan sesering mungkin, tanpa berlebihan. Supta Baddha Konasana Supta Baddha Konasana sangat efektif melancarkan peredaran darah pada perut bagian bawah, meregangkan organ vital ibu hamil, memperlancar putaran luar panggul dan menenangkan pikiran.

Berasal dari kata supta yang berarti istirahat, berbaring dan tidur, baddha yang berarti perbudakan, dan kona yang berarti sudut. Gerakan ini merupakan variasi dari Baddha Konasana. (Leslie, 2010). Pernapasan membawa tulang belakang ke posisi netral atau sedikit memanjang. Untuk melakukan gerakan ini, ibu hamil sebaiknya meletakkan bantal atau alat lain untuk menggambar

tanda plus (+), duduk di depan bantal dan menggunakan ikat pinggang untuk mengatur punggung jika diperlukan. Letakkan punggung Anda di atas bantal dan tekuk perlahan, letakkan tangan Anda di sisi kanan dan kiri tubuh, telapak tangan menghadap ke atas. Gunakan bantal untuk membuat lengan Anda nyaman, pejamkan mata dan rileks sambil menikmati semua sensasi di tubuh Anda.



Gambar 7.6. Supta Baddha Konasana
(Leslie,2010)

Pose ini sangat membantu ibu dalam mempersiapkan persalinan, dan pose ini memperkuat otot panggul dan paha untuk menahan stres saat melahirkan. Pose Supta Baddha Konasana adalah pose yoga restoratif yang mengurangi stres pada tubuh dengan merelaksasi organ dalam. Anda dapat merasakan manfaat yang lebih besar dari Supta Baddha Konasana dengan menopang dan meninggikan punggung bawah Anda dengan bantal atau selimut dan mengontrol pernapasan Anda.

Gerakan-gerakan di atas sangat dianjurkan terutama bagi ibu hamil. Yoga kehamilan dirancang khusus untuk ibu hamil untuk mempersiapkan kehamilan dan persalinan. Memusatkan pikiran, melakukan pranayama, pemanasan lalu dilanjutkan dengan asana merupakan kombinasi yang tepat untuk membantu ibu menjaga kesehatan fisik selama hamil. asana di

atas juga dapat dipadukan dengan gerakan dan pose lain yang dapat menunjang kesehatan ibu. Kelima asana yang disebutkan di atas terbagi menjadi pemantapan, peregangan sisi tubuh, persiapan proses kelahiran, dan pemulihan. Stabilisasi ibu hamil sangat diperlukan karena adanya perubahan stres pada tubuh.

Kestabilan tubuh seorang ibu hamil penting, sebab perubahan beban pada tubuh menyebabkan perubahan kestabilan tubuh. Hal ini juga berlaku untuk pusat gravitasi tubuh. Perubahan tersebut disebabkan oleh beberapa hormon yang terlibat dalam kehamilan. Salah satunya adalah relaksin, hormon yang bertanggung jawab untuk mengendurkan persendian. Fungsi stabilisasi postur memungkinkan Anda menstabilkan postur tubuh saat membawa buah bagasi. Meregangkan bagian samping tubuh membantu ibu hamil mengendurkan beberapa otot, terutama *quadratus lumborum*, *erector spinae*, *external obliques*, dan *internal obliques*. juga dapat membantu membuat sendi tulang belakang elastis dan memberikan ruang bagi rongga dada untuk mengembang saat bernafas sehingga memberikan kesempatan pada paru untuk mengembang secara maksimal (Yhosie, 2018).

Hal terpenting dalam meregangkan tubuh ke samping adalah mengambil posisi yang nyaman tanpa memaksakan diri melakukan peregangan terlalu dalam. Selain itu, persiapan ibu hamil untuk proses persalinan memerlukan beberapa gerakan. waktu proses persalinan, daerah sekitar panggul merupakan daerah yang biasa mendapat perhatian. Semua proses persalinan memerlukan kelenturan pada sendi panggul agar dapat membuka dan melebarkannya. Otot menjadi lebih rileks (Yhosie, 2018).

Manfaat dari pose melahirkan adalah melenturkan area otot panggul dan paha, termasuk paha belakang, adduktor, paha depan, paha belakang, dan bokong. Selain itu, dengan mempelajari gerakan-gerakan tersebut sebelum melahirkan, ibu hamil menjadi terbiasa dengan posisi melahirkan dan otot-ototnya menjadi lebih rileks. (Yhosie, 2018).

Pelaksanaan terbaik bagi ibu hamil untuk memulai gerakan yoga adalah waktu trimester 2 atau minggu ke-14

kehamilan. Walaupun ada bermacam gerakan yoga yang lembut dan aman yang bisa dilakukan selama trimester satu, namun bagi ibu hamil yang sebelumnya tidak pernah mencoba Yoga, dianjurkan untuk menunggu hingga trimester dua untuk berlatih yoga prenatal. Pada trimester pertama kehamilan, Anda bisa melakukan persiapan kecil sebelum memulai yoga kehamilan. Disarankan bagi ibu hamil untuk didampingi oleh seorang trainer untuk memastikan latihan yang maksimal dan tepat sasaran. Prenatal yoga pada trimester kedua sangat diperlukan karena persendian ibu hamil mulai kendur. Oleh karena itu, para ibu merasakan manfaat yang besar apabila rutin melakukan latihan prenatal yoga. Sebaliknya pada trimester tiga, emosi negatif seperti rasa cemas dan takut muncul pada diri ibu, sehingga melalui prenatal yoga ibu terbiasa menenangkan diri dan percaya diri untuk melewati proses kehamilan. (Ika, 2019).

7.8 Gangguan Kecemasan Mental Ibu Hamil

Keadaan yang meliputi kecemasan dan depresi mental ibu hamil mempengaruhi perkembangan penyakit dan komplikasi selama hamil dan bersalin pada ibu dan anak (Fauziah et al., 2016; Sulistyaningsih dan Rofika, 2020). Gangguan emosi pada ibu selama hamil mempunyai akibat bagi anak, yaitu perkembangan janin, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan gangguan emosi pada anak setelah lahir. Gangguan jiwa selama kehamilan yang diawali dengan rasa cemas, sikap berlebihan terhadap kesehatan dan keselamatan janin, ancaman kematian dan pembatasan sehari-hari dapat menyebabkan depresi kehamilan. Kebanyakan ibu hamil sering mengalami rasa takut dan cemas menjelang persalinan akibat nyeri persalinan. Hal ini dapat menyebabkan stres mental dan fisik sehingga menyebabkan kekakuan otot dan persendian yang tidak wajar. Stres dan kecemasan dikaitkan dengan berbagai hasil kehamilan, dan nyeri serta keluhan fisik lainnya sering terjadi pada ibu hamil dengan gangguan mood (Apriana et al., 2021; Sari dan Puspitasari, 2016)..

Gangguan kesehatan jiwa dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kelahiran, sehingga diperlukan pencegahan

multimodal untuk menenangkan dan mempersiapkan ibu dalam menjaga proses kehamilan dan persalinan (Putri et al., 2020; Sulistyaningsih dan Rofika, 2020)

Kecemasan mengacu pada kecemasan yang bermanifestasi sebagai ketakutan, kegelisahan dan ketidakberdayaan, serta keadaan emosional di mana suatu objek tertentu belum dipahami. Ketakutan saat hamil pertama adalah hal yang wajar, terutama menjelang melahirkan. Gangguan psikologis stres pada ibu hamil lebih sering terjadi pada trimester ketiga. Wanita yang mengalami kecemasan selama kehamilan lebih mungkin mengalami kontraksi abnormal yang dapat diperburuk dengan kematian ibu dan janin (Ashari, G. dan Sura Pongsifeld, 2019)

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis, namun pada masa kehamilan ini seorang ibu hamil memerlukan pelayanan bidan untuk menilai kesehatan dan kehamilannya. Bidan merupakan penyedia layanan kesehatan yang dapat meningkatkan kesehatan ibu hamil. Pada masa kehamilan terjadi perubahan pada seluruh sistem tubuh ibu yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada masa kehamilan dan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor hormonal. Yoga merupakan salah satu aktivitas dan olah raga yang bisa dilakukan oleh semua orang, termasuk ibu hamil. Yoga saat hamil, atau sering juga yoga prenatal, dapat meredakan ketidaknyamanan fisik pada ibu hamil dan meningkatkan mood ibu (Islami dan Ariyanti, 2019)

Selama kehamilan, ada beberapa tindakan pencegahan yang dilakukan agar ibu dan janin selalu sehat dan proses persalinan berlangsung normal. Hal ini dapat dicapai melalui aktivitas fisik seperti jalan pagi, bersepeda stasioner, aerobik, aerobik air, dan menari. Dan yoga. Olah raga saat hamil meliputi berbagai metode olah raga seperti yoga, pilates, kegel dan hipnoterapi (Rafika, 2018). Dan kebingungan yang kami alami akhirnya akan teratasi

Yoga adalah saat kita menyatu dengan jati diri kita, kita mulai memahami siapa diri kita dan tujuan keberadaan kita. Relaksasi yang didapat dari berlatih yoga memungkinkan ibu hamil menjalani hari-harinya dengan tenang dan mengurangi kecemasan menjelang persalinan (Sulistyaningsih dan Rofika, 2020). Yoga merupakan metode penyembuhan yang memberikan efek positif

pada kesehatan fisik, psikologi, emosi dan reaksi. dengan kehidupan yang kita jalani. Respon mental dan emosional terhadap proses kelahiran (Cramer et al., 2015).

Dengan persiapan yang baik, ibu bisa percaya diri, tidak takut, dan melahirkan dengan lancar dan nyaman. Yoga dikenal sebagai olahraga karena disesuaikan dengan minat dan gaya hidup masyarakat Barat yang berbeda (Situmorang et al., 2020). Berlatih yoga tidak memberikan dampak negatif bagi perkembangan ibu maupun janin.

Latihan yoga adalah latihan yang aman, sederhana dan praktis yang sebaiknya diterapkan secara mandiri dan terus menerus untuk meningkatkan kesehatan (Situmorang et al., 2020). Latihan prenatal yoga yang teratur dan intensif dapat menjaga kesehatan fisik dan psikis ibu hamil dan janinnya. Latihan yoga tidak memberikan dampak negatif terhadap tumbuh kembang ibu maupun janin.

Latihan yoga berupa latihan yang juga aman, sederhana dan simple yang harus diterapkan secara mandiri dan terus menerus untuk meningkatkan kesehatan. Latihan yoga prenatal yang teratur dan intensif dapat menjaga kesehatan fisik dan psikis ibu hamil dan janinnya (Nurvitasari dan Margiyati, 2020)

DAFTAR PUSTAKA

- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Akses Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/701>
- Ashari, G., & Sura Pongsibidang, A. M. (2019). Pengaruh Senam Prenatal Yoga terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III *Influence of Yoga Prenatal Gym to Decreasing in Anxiety of Third Trimester Pregnant Women*. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia [Internet]*, 15(1), 55-62. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 55-62. <https://core.ac.uk/download/pdf/289878731.pdf>
- Cramer, H., Frawley, J., Steel, A., Hall, H., Adams, J., Broom, A., & Sibbritt, D. (2015). Characteristics of women who practice yoga in different locations during pregnancy. *BMJ Open*, 5(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008641>
- Fauziah, L., Purwono, R. U., & Abdurachman, M. (2016). Efektivitas Latihan Yoga Prenatal Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III. *Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran*
- Ika. 2019. *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Pustaka Baru
- Islami, I., & Ariyanti, T. (2019). Prenatal Yoga dan Kondisi Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 49-56. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.623>
- Leslie Kaminoff. 2010. *The Wonder Of Yoga*. New York City
- Nurvitasari, A., & Margiyati. (2020). Motivasi ibu hamil dalam mengikuti prenatal yoga di klinik Asih Waluyo Jati Bantul. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 6(2), 74-78. <http://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik/article/view/123>
Press. Yogyakarta

- Putri, N. P., Sellyati, D., Samkakai, A., Sari, A., Hermino, A., & Friscila, I. (2020). Ekstrak Genjer (*Limnocharis Flava*) Sebagai Alternatif Mencegah Konstipasi Pada Masa Kehamilan: Narrative Review. *Jurnal Dinamika Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(2). <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2822510>
- Situmorang, R. B., Rahmawati, D. T., & Syafrie, I. R. (2022). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga terhadap Kualitas tidur Ibu Hamil Trimester III di BPM Jumita, S.ST., M.KES. *Journal Of Midwifery*, 10(1), 48–57. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/view/2318>
- Sulistiyaningsih, S. H., & Rofika, A. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 34–45. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.363>
- Yhosie, 2018. *Prenatal Postnatl Yoga*. Penerbit Buku Kompas. Jakarta

BAB 8

MESSAGE DALAM PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Oleh Ni Komang Erny Astiti

8.1 Pendahuluan

Pelayanan kebidanan komplementer diberikan sebagai salah satu upaya untuk mendukung program pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan. Pelayanan ini dapat dilakukan sebagai upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Ekajayanti *et al.*, 2022). Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bentuk layanan inovatif yang dapat diberikan dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi, balita, anak, remaja sampai dengan menopause. Pelaksanaan asuhan kebidanan komplementer dapat dilakukan secara tersendiri ataupun kombinasi sesuai dengan keluhan dan kebutuhan.

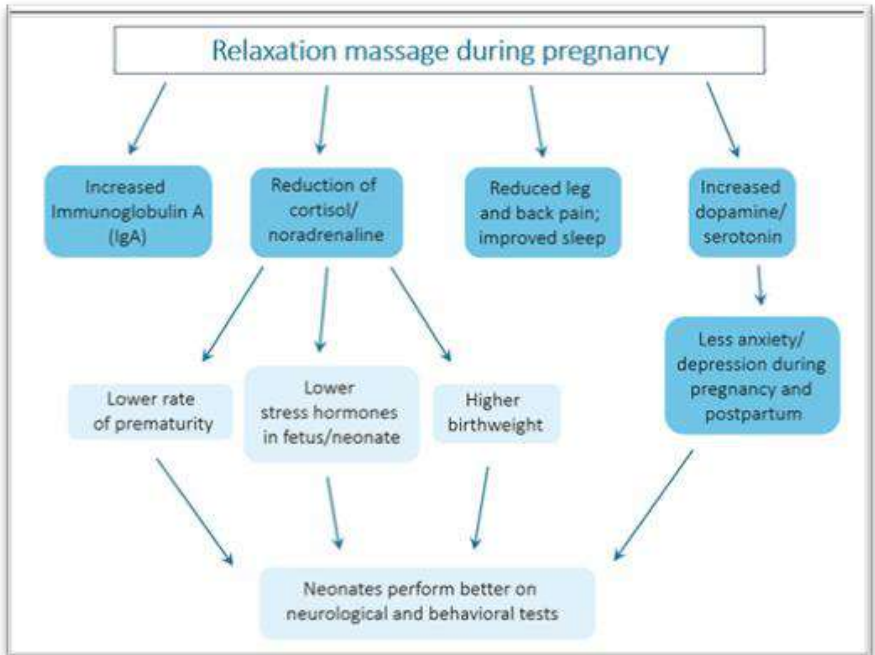
Ruang lingkup pelayanan kebidanan komplementer mengacu pada pemberian pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang diatur dalam Permenkes RI Nomor 15 tahun 2018 pasal 6, pelayanan tersebut dilakukan dengan menggunakan keterampilan, ramuan dan kombinasi dengan memadukan keterampilan dan ramuan (Kemenkes RI, 2018). Pelayanan kesehatan tradisional yang diberikan dengan keterampilan meliputi teknik manual, teknik energi dan terapi olah pikir (Kemenkes RI, 2018). Pelayanan komplementer yang dilakukan dengan teknik manual, merupakan teknik perawatan yang berdasarkan pada manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh (Kemenkes RI, 2018). Salah satu bentuk teknik manual dalam pelayanan kebidanan yaitu *Massage* pada ibu dan bayi. Terapi komplementer dengan melakukan *Massage*, merupakan salah satu terapi yang banyak diberikan oleh tenaga kesehatan untuk mengatasi serta mencegah keluhan pada ibu dan bayi (Hall, McKenna and Griffiths, 2012).

8.2 Massage Prenatal

Massage adalah sentuhan dan manipulasi sistematis pada jaringan lunak tubuh yang semakin banyak digunakan sebagai terapi komplementer untuk menghilangkan stres dan meningkatkan relaksasi selama kehamilan (Shetty and Fogarty, 2021).

Selama masa kehamilan, ibu mengalami berbagai keluhan yang menimbulkan ketidaknyamanan akibat perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Perubahan fisik yang sering dialami selama kehamilan antara lain nyeri punggung, kram kaki, sesak nafas, sering buang air kecil, dan respon psikologis yang dialami ibu hamil berupa depresi, stres, cemas, dan gangguan tidur seperti insomnia (Field, 2016). Beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencegah terjadinya efek samping yang dapat disebabkan *Massage* pada kehamilan antara lain (Mueller and Grunwald, 2021):

1. Risiko trombosis dengan tidak melakukan penekanan yang terlalu keras dan dalam pada bagian tubuh sehingga terjadi hematoma.
2. Posisi ibu yang dianjurkan saat dilakukan *Massage* adalah berbaring miring ke kiri maupun duduk. Sebaiknya hindari posisi tidur berbaring ataupun tengkurap, oleh karena risiko ketidaknyamanan sampai dengan sindrom vena cava.
3. Menghindari abdominal *Massage*.
4. Menghindari penggunaan essential oil dengan konsentrasi tinggi, yang dapat menyebabkan timbulnya kontraksi.



Gambar 8.1. Manfaat *Massage* Bagi Ibu dan Neonatus
Sumber: (Mueller and Grunwald, 2021)

Teknik *Massage* pada kehamilan dilakukan berdasarkan kondisi fisik dari ibu hamil dan kesejahteraan janin. Langkah-langkah melakukan *Massage* pada ibu hamil

1. Mengatur posisi prone
2. Meletakkan sebuah bantal kecil di bawah perut ibu hamil untuk menjaga posisi yang tepat
3. Menuangkan oil ke tangan, usap kedua tangan hingga merata pada kedua tangan
4. Lakukan *Massage* pada punggung, *Massage* dilakukan dengan menggunakan jari-jari dan telapak tangan, tekanan juga halus
5. Metode *Massage* pada telapak kaki dan tungkai
 - a. *Massage* dilakukan pertama pada bagian telapak kaki, dengan melakukan usapan ke atas (menggunakan ibu jari) dari tumit sampai batas jari dilakukan masing-masing 3 kali pengulangan (1 kali pengulangan 4

usapan) kemudian bergantian dengan sisi yang lain. Lakukan hal yang sama pada kaki yang lain.

- b. Gerakan meremas membuat lingkaran dengan arah gerakan ke atas, mulai dari tumit hingga batas jari. Dilakukan masing-masing 3 kali pengulangan (1 kali pengulangan 8 kali lingkaran pijatan). Bergantian dengan sisi yang lain dan lakukan hal yang sama pada kaki tersebut.
- c. Gerakan mengurut dan menekan dengan menggunakan ibu jari, arah gerakan ke atas dari tumit ke batas jari. Dimulai dengan mengurut, menekan, mengurut, menekan dan selanjutnya. Dilakukan masing-masing 3 kali pengulangan (1 kali pengulangan 8 kali mengurut dan menekan). Bergantian dengan sisi yang lain dan lakukan hal yang sama pada kaki tersebut.
- d. Gerakan menggetarkan dengan menggunakan pergelangan tangan terapis, arah gerakan ke atas dari tumit sampai batas jari. Dilakukan masing-masing 3 kali pengulangan (1 kali pengulangan 4 kali gerakan menggetarkan). Bergantian dengan sisi yang lain dan lakukan hal yang sama pada kaki tersebut.
- e. Gerakan menepuk dengan menggunakan punggung tangan terapis yang mengepal, arah gerakan ke atas dari tumit sampai batas jari. Dilakukan masing-masing 3 kali pengulangan (1 kali pengulangan 2 kali gerakan menepuk). Bergantian dengan sisi yang lain dan lakukan hal yang sama pada kaki tersebut.
- f. Gerakan pada punggung telapak kaki. Diawali melakukan usapan ke atas (menggunakan ibu jari) dari pangkal ke ujung jari (ibu jari terlebih dahulu selanjutnya jari-jari kaki yang lain). Dilakukan 3 kali pengulangan pada setiap jari. Lakukan hal yang sama pada kaki yang lain.
- g. Gerakan usapan ke atas (menggunakan ibu jari) dari pangkal ke pergelangan kaki (pemijatan dilakukan diantara jari). Dilakukan 3 kali pengulangan pada setiap

pertengahan jari. Lakukan hal yang sama pada kaki yang lain.

- h. Gerakan meremas ke atas dari pergelangan kaki ke femur (pemijatan dibagi 3 bagian yaitu tungkai bagian depan, samping luar dan samping dalam). Dilakukan 3 kali pengulangan pada setiap bagian pemijatan. Lakukan hal yang sama pada kaki yang lain.
- i. Gerakan mengurut dan menekan dengan menggunakan ibu jari dan empat jari yang lain, arah gerakan ke atas dari pergelangan kaki ke femur (pemijatan dibagi 3 bagian yaitu tungkai bagian depan, samping luar dan samping dalam). Dimulai dengan mengurut, menekan, mengurut, menekan dan selanjutnya. Dilakukan masing-masing 3 kali pengulangan (1 kali pengulangan 8 kali mengurut dan menekan). Bergantian dengan sisi yang lain dan lakukan hal yang sama pada kaki tersebut.
- j. Gerakan menggetarkan dengan menggunakan pergelangan tangan terapis, arah gerakan ke atas dari pergelangan kaki ke femur (pemijatan dibagi 3 bagian yaitu tungkai bagian depan, samping luar dan samping dalam). Dilakukan masing-masing 3 kali pengulangan (1 kali pengulangan 4 kali gerakan menggetarkan). Bergantian dengan sisi yang lain dan lakukan hal yang sama pada kaki tersebut.
- k. Gerakan menepuk dengan menggunakan telapak tangan terapis bagian dalam, arah gerakan ke atas dari pergelangan kaki ke femur (pemijatan dibagi 3 bagian yaitu tungkai bagian depan, samping luar dan samping dalam). Dilakukan masing-masing 3 kali pengulangan (1 kali pengulangan 2 kali gerakan menepuk). Bergantian dengan sisi yang lain dan lakukan hal yang sama pada kaki tersebut.
- l. Gerakan pemijatan paling akhir yaitu effleurage, pemijatan zig zag, arah gerakan ke atas dari pergelangan kaki ke femur. Dilakukan masing-masing 3 kali pengulangan (1 kali pengulangan 2 kali gerakan

pemijatan). Bergantian dengan sisi yang lain dan lakukan hal yang sama pada kaki tersebut.

6. Metode *Massage* pada **punggung dan bahu**

- a. Ibu hamil posisi duduk di kursi dan tengkurap ke arah meja/tempat tidur. Kepala menggunakan bantal yang nyaman, pakaian bagian atas ibu dibuka (menutupi bagian depan/dada).
- b. Gerakan usapan ke atas (menggunakan kedua telapak tangan, menyusuri bagian tulang belakang) dari pinggang ke arah bahu. Dilakukan 3 kali pengulangan.
- c. Gerakan zig zag ke atas (menggunakan kedua telapak tangan, menyusuri bagian tulang belakang) dari pinggang ke arah bahu. Dilakukan 3 kali pengulangan.
- d. Gerakan usapan yang dimulai dari gluteus maximus ke arah bahu, arah gerakan pada satu sisi bagian searah kolumnar vertebralis bergantian pada kanan (pengulangan 3 kali usapan). Dilakukan pada sisi tubuh yang lain.
- e. Gerakan mengusap dan memutar. Arah gerakan dari pinggang ke bahu. Saat mengusap menggunakan kedua telapak tangan, ibu jari bertemu menyusuri tulang belakang, memutar, mengusap dan memutar sampai di bahu. Gerakan diulang sebanyak 3 kali.
- f. Selanjutnya ulangi gerakan b-e kembali
- g. Gerakan selanjutnya adalah meremas dan mengurut. Diawali dengan gerakan meremas ke arah atas di bagian atas bahu sampai batas rambut (3 kali pengulangan), turun ke arah bahu, kemudian gerakan memijat membelah ke arah kanan dan kiri (bahu) dan dilanjutkan melakukan pemijatan melingkar (meremas) dengan kedua ibu jari mendekati tulang belakang (± 2 jari kanan kiri), lanjutkan gerakan ke arah bawah sampai batas setinggi payudara. Kemudian urut ke atas sampai batas bawah rambut dengan menggunakan kedua ibu jari. Gerakan dilakukan 5 kali pengulangan.
- h. Lanjutkan dengan *Massage* oksitosin (pada ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu (aterm)).

- i. Gerakan selanjutnya adalah menggetarkan dengan menggunakan kedua pergelangan tangan terapis bagian dalam menyusuri tulang belakang. Arah gerakan dari pinggang ke arah tas sampai dengan bahu. Gerakan dilakukan 5 kali pengulangan.
 - j. Gerakan menepuk dengan menggunakan kedua kepalan tangan terapis secara gentle akan tetapi tetap lembut. Arah gerakan dari pinggang ke arah tas sampai dengan bahu. Gerakan dilakukan 5 kali pengulangan.
 - k. Gerakan terakhir yaitu relaksasi dengan melakukan usapan dengan kedua tangan terapis dari atas ke bawah sebanyak 3 kali pengulangan.
7. Metode *Massage* pada **dada**.
 - a. Letakkan tangan pada daerah dada di bawah tulang selangka, lakukan usapan ke arah luar menuju ketiak.
 - b. Dimulai dari bagian tengah dada lakukan pijatan memutar sampai dengan bahu dengan menggunakan ujung-ujung jari dan jempol.
8. Metode *Massage* pada **telapak tangan dan lengan**
 Dilakukan sesuai dengan langkah gerakan pada telapak kaki dan tungkai.
9. Metode *Massage* pada **kepala**
 - a. *Effleurage* (mengusap). Usap rambut ibu dengan seluruh telapa tangan dari batas rambut depan hingga ke belakang.
 - b. *Petrisasi* (meremas). Lakukan gerakan meremas dari batas rambut samping menuju ke atas kepala dengan menggunakan kedua ujung-ujung jari hingga saling bertemu di ujung atas pertengahan kepala.
 - c. *Friction* batas rambut depan dan belakang. Lakukan gerakan menekan dengan menggunakan kedua tangan yang dimulai dari batas rambut depan dan belakang dengan menggunakan ujung-ujung jari hingga bertemu di ujung atas pertengahan kepala.
 - d. *Vibration* (menggetarkan) dilakukan dengan dua cara yaitu:
 - 1) *Vibration* batas rambut samping. Lakukan gerakan menggetarkan dari batas rambut samping menuju ke atas

kepala dengan menggunakan kedua ujung-ujung jari hingga saling bertemu di ujung pertengahan kepala.

2) *Vibration* batas rambut depan dan belakang . Lakukan gerakan menggetarkan dengan menggunakan kedua tangan yang dimulai dari batas rambut depan dan belakang dengan menggunakan ujung-ujung jari hingga bertemu di ujung atas pertengahan kepala.

e. *Tapotage* (ketukan). Lakukan ketukan dengan kelima jari berjalan pada seluruh permukaan kulit kepala.

10. *Massage* pada ibu telah selesai dan dapat dilanjutkan dengan proses perawatan selanjutnya.

8.3 Massage Perineal

Massage pada ibu hamil juga dapat secara spesifik dilakukan pada daerah perineum yang disebut dengan *perineum Massage*. *Massage* ini dilakukan pada kehamilan secara teratur bertujuan agar otot-otot perineum menjadi elastis sehingga dapat mencegah terjadinya *ruptur perineum* saat proses persalinan kala II (Adams and Lmt, 2012).

Perineum Massage dilakukan minimal 2 bulan sebelum proses persalinan selama kurang lebih 5 menit setiap hari. Hal ini cukup efektif untuk mengurangi resiko robekan secara spontan maupun rutinitas untuk melakukan episiotomi (Adams and Lmt, 2012). Teknik melakukan *perineum massage* meliputi:

1. Oleskan tangan dengan menggunakan *olive oil, coconut oil* ataupun *sweet almond oil*
2. Letakkan ibu jari pada perineum (sekitar 1,5 inches) dari lubang vagina
3. Lakukan *Massage* dengan gerakan menekan ke bawah ke arah belakang, sambil menekan ke samping
4. Lanjutkan *Massage* secara berulang dan gerakan lembut tapi tetap gentle sampai terasa bagian perineum menebal (sekitar 2 menit).
5. Tekan dengan menggunakan ibu jari
6. Lanjutkan *Massage* secara berulang sampai 3-4 menit
7. Lakukan jeda kemudian ulangi 3 kali dengan cara yang sama (Adams and Lmt, 2012).

8.4 Endorphine Massage

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *massage* selama persalinan dapat mengurangi durasi persalinan, berkorelasi dengan meningkatnya kemajuan persalinan dan kesejahteraan bayi baru lahir (Bolbol-Haghighi, Masoumi and Kazemi, 2016). *Massage* selama proses persalinan dapat diterapkan secara efektif untuk membantu ibu beradaptasi dengan nyeri persalinan pada fase laten dan fase aktif (Ranjbaran *et al.*, 2017).

Salah satu *Massage* yang dapat diberikan pada proses persalinan adalah *endorphine Massage*. *Massage* ini efektif memproduksi hormon endorfin selama proses persalinan.

Endorfin adalah hormon yang diproduksi di otak selama aktivitas seksual, kehamilan, kelahiran, dan menyusui. Kadar endorfin, yang diukur dalam darah, meningkat selama kehamilan, meningkat selama persalinan dan kelahiran, dan menurun dalam waktu 20 menit setelah kelahiran (Bonapace *et al.*, 2018). Teknik melakukan *Endorphin Massage*:

1. Posisikan ibu senyaman mungkin, tidur berbaring miring ataupun duduk diatas kursi dan telungkup bersandar ke depan, sehingga bidan dapat melakukan pemijatan pada daerah punggung ibu. Pakaian ibu dibuka di daerah punggung, tutup bagian dada ibu dengan kain.
2. Tuangkan sedikit oil untuk melakukan *Massage*.
3. Minta ibu untuk rileks
4. Dimulai dari leher, lakukan sentuhan dengan melakukan pemijatan menggunakan telapak tangan (ibu jari dan keempat jari yang lain membentuk huruf "V". Lakukan pijatan ke arah luar menuju sisi tulang rusuk.
5. Lakukan pemijatan hingga ke arah punggung sampai pada thorakal 10 dan lumbal 1. Lakukan secara berulang.
6. Minta ibu tetap rileks dan mengatur nafas. Tanyakan pada ibu apakah *Massage* yang diberikan terasa nyaman.

8.5 Oxytocin Massage

Hormon oksitosin merupakan hormon cinta, oleh karena hormon ini dapat menginduksi perasaan senang, cinta, percaya diri, aman, serta tenang. Hormon oksitosin ini dapat distimulasi dengan

melakukan *oxytocin Massage* yang dilakukan oleh suami saat ibu sedang dalam masa menyusui.

Oxytocin Massage adalah pijatan tulang belakang dari saraf ke-5 hingga ke-6 ke tulang belikat, mempercepat aksi dari saraf parasimpatis dan mengirimkan perintah ke hipotalamus untuk melepaskan oksitosin. Area stimulasi *neurotransmitter* yang memberi sinyal hipotalamus di kelenjar hipofisis posterior dan merangsang medula oblongata untuk melepaskan hormon oksitosin (Triansyah *et al.*, 2021)(Ulya *et al.*, 2023). Teknik melakukan *oxytocin Massage* yaitu:

1. Posisikan ibu senyaman mungkin, tidur berbaring miring ataupun duduk diatas kursi dan telungkup bersandar ke depan, sehingga bidan dapat melakukan pemijatan pada daerah punggung ibu. Pakaian ibu dibuka di daerah punggung, tutup bagian dada ibu dengan kain.
2. Tuangkan sedikit oil untuk melakukan Massage.
3. Minta ibu untuk rileks
4. Pijatan dimulai pada lumbal 2-3 (letakkan kedua ibu jari sekitar ± 2 jari kanan dan kiri tulang belakang). Lakukan pemijatan dengan arah gerakan menekan dan memutar sebanyak 30 kali kemudian pindahkan area pemijatan ke atas (± 1 ibu jari). Lakukan hal yang sama dan seterusnya hingga mencapai sejajar bahu.
5. Gerakan menggetarkan dimulai pada lumbal 2-3 (letakkan pergelangan tangan bagian dalam bidan sekitar ± 2 jari kanan dan kiri tulang belakang). Lakukan gerakan ke arah atas hingga mencapai sejajar bahu. Lakukan pengulangan 5 kali.
6. Gerakan menepuk dimulai pada lumbal 2-3 (letakkan kedua kepalan tangan bidan sekitar ± 2 jari kanan dan kiri tulang belakang). Lakukan gerakan ke arah atas hingga mencapai sejajar bahu. Lakukan pengulangan 5 kali.
7. Akhiri Massage dengan usapan dari bahu ke arah bawah sebanyak 5 kali.

8.6 Baby Massage

Massage adalah terapi sentuh tertua dengan teknik yang menggunakan gerakan anggota tubuh (tangan, jari, siku, kaki) atau alat bantu lain pada jaringan lunak (kulit, otot, syaraf) yang memberi efek stimulasi, relaksasi, melancarkan peredaran darah.

Baby Massage bermanfaat untuk penambahan berat badan pada bayi. *Massage* seluruh tubuh memiliki efek positif pada kenaikan berat badan bayi prematur (Mrljak *et al.*, 2022). *Baby Massage* juga berkorelasi positif terhadap terapi konvensional berupa fototerapi pada bayi yang mengalami hiperbilirubin. Peningkatan frekuensi buang air besar dianggap sebagai penyebab utama penurunan kadar bilirubin. Sebagai hasil dari *baby massage* yang diberikan, frekuensi buang air besar meningkat dan, dengan demikian, kadar bilirubin menurun (Abdellatif *et al.*, 2020). Teknik *Baby Massage* dilakukan dengan cara:

1. Pakaian bayi dibuka, dan bayi dibungkus dengan menggunakan kain/handuk.
2. Lumuri tangan bidan dengan menggunakan oil, lakukan pemijatan pada daerah kaki terlebih dahulu. Gerakan pertama adalah perahan india. Pegang pangkal paha bayi seperti memegang tongkat softball. Arah pijatan ke arah bawah secara bergantian seperti memerah susu. Lakukan pengulangan 8 kali, selanjutnya dilakukan hal yang sama pada kaki yang lain.
3. Gerakan peras dan putar. Tangan kanan memegang pergelangan kaki bayi dan tangan yang lain berada pada pangkal paha, lakukan gerakan peras dan putar ke arah pergelangan kaki, lakukan bergantian antara tangan kanan dan kiri. Lakukan pengulangan 8 kali, selanjutnya dilakukan hal yang sama pada kaki yang lain.
4. Pemijatan pada telapak kaki, lakukan pemijatan dengan menggunakan kedua ibu jari secara bergantian dimulai dari tumit ke atas sampai batas jari.
5. Lakukan pemijatan pada jari-jari kaki secara bergantian, dengan gerakan memutar dan diakhiri tarikan secara lembut pada setiap jari.

6. Lakukan stretching pada telapak kaki dengan menggunakan jari telunjuk sisi luar. Arah gerakan dari batas jari ke arah tumit. Lakukan gerakan secara bergantian dengan menggunakan telunjuk yang lain.
7. Lakukan penekanan pada telapak kaki bayi dengan menggunakan kedua ibu jari bidan secara bersamaan. Gerakan dimulai dari batas jari ke arah tumit.
8. Lakukan pemijatan pada bagian punggung telapak kaki, arah gerakan lingkaran kecil dimulai dari kedua mata kaki kanan dan kiri ke pertemuan ruas ibu jari dan jari kedua.
9. Lakukan gerakan meremas pada pergelangan kaki bayi dengan menggunakan ibu jari dan keempat jari bidan lainnya.
10. Gerakan pijat cara swedia, dilakukan dengan tangan kanan memegang pergelangan kaki bayi sedangkan tangan kiri melakukan gerakan memutar, meremas kaki dari pergelangan hingga pangkal paha dan mengurut ke arah bawah ke posisi awal. Lakukan gerakan secara bergantian dengan tangan kanan, pengulangan 8 kali pada setiap kaki.
11. Gerakan menggulung, memegang pangkal paha dengan kedua tangan bidan. Arah gerakan dari paha ke pergelangan kaki. Pengulangan 8 kali pada setiap kaki.
12. Lakukan usapan pada kedua kaki bayi secara bersamaan dengan arah usapan dari pangkal paha ke bawah (relaksasi)
13. Pemijatan pada daerah perut, dengan gerakan mengayuh pedal. Letakkan telapak tangan kanan bidan pada perut bayi urut ke arah bawah kemudian secara bergantian dilakukan tangan kiri.
14. Lakukan pemijatan dengan gerakan mengayuh pedal dan kedua kaki bayi diangkat menggunakan tangan kiri bidan. Letakkan telapak tangan kanan bidan pada perut bayi urut ke arah bawah sampai pergelangan kaki. Lakukan 8 kali pengulangan pada masing-masing kaki.
15. Lakukan pemijatan pada perut bayi dengan menggunakan kedua ibu jari. Letakkan kedua ibu jari pada bagian pusar kemudian mengurut ke arah luar (samping kanan dan kiri bayi).

16. Lakukan gerakan bulan dan matahari pada perut bayi, tangan kiri membentuk gerakan melingkar dari bagian perut bagian kiri ke atas kemudian melingkar dan kembali ke posisi semula, sedangkan tangan kanan membentuk setengah lingkaran dari bagian perut sebelah kiri ke kanan. Lakukan 8 kali pengulangan
17. Lakukan gerakan I Love U, dimulai dengan membentuk gerakan "I" pada perut bayi bagian kanan atas mengurut ke arah bawah, selanjutnya mengurut perut bayi dengan arah gerakan dari kiri atas ke kanan kemudian ke arah bawah membentuk huruf "L", dan terakhir mengurut perut bayi dengan arah gerakan "U", dari perut kiri bawah ke atas kemudian ke kanan dan ke arah kanan bawah.
18. Lakukan gerakan berjalan dengan menggunakan empat jari dari perut kiri bawah ke atas kemudian ke kanan dan ke kanan bawah. Hal ini bertujuan mengeluarkan gelembung-gelembung udara.
19. Gerakan pada dada, kedua telapak tangan bidan berada di ulu hati bayi bergerak ke atas di bawah leher, kedua tangan bergerak membelah ke arah kanan dan kiri dan bergerak kembali ke bawah ke posisi semula (seolah-olah gambar jantung). Lakukan 8 kali pengulangan.
20. Gerakan kupu-kupu, kedua tangan bayi melakukan pemijatan secara diagonal menyilang dari sisi kiri ke kanan bayi secara bergantian (seolah-olah membentuk gambar kupu-kupu). Lakukan 8 kali pengulangan.
21. Gerakan mengusap ketiak, angkat salah satu lengan bayi kemudian usap dari atas ke bawah. Pengulangan 8 kali. Lakukan pada sisi yang lain.
22. Pegang pangkal lengan bayi seperti memegang tongkat soft ball. Arah pijatan ke arah bawah secara bergantian seperti memerah susu. Lakukan pengulangan 8 kali, selanjutnya dilakukan hal yang sama pada lengan yang lain.
23. Gerakan peras dan putar. Tangan kanan memegang pergelangan tangan bayi dan tangan yang lain berada pada pangkal lengan, lakukan gerakan peras dan putar ke arah pergelangan tangan, dilakukan bergantian antara tangan

kanan dan kiri. Lakukan pengulangan 8 kali, selanjutnya dilakukan hal yang sama pada lengan yang lain.

24. Pemijatan pada telapak tangan, lakukan pemijatan dengan menggunakan kedua ibu jari secara bergantian dimulai dari telapak tangan bagian bawah (bantalan) ke atas sampai batas jari.
25. Lakukan pemijatan pada jari-jari tangan secara bergantian, dengan gerakan memutar dan diakhiri tarikan secara lembut pada setiap jari.
26. Lakukan stretching pada telapak tangan dengan menggunakan jari telunjuk sisi luar. Arah gerakan dari telapak tangan bagian bawah (bantalan) ke atas sampai batas jari. Lakukan gerakan secara bergantian dengan menggunakan telunjuk yang lain.
27. Lakukan penekanan pada telapak tangan bayi dengan menggunakan kedua ibu jari bidan secara bersamaan. Gerakan dimulai dari telapak tangan bagian bawah (bantalan) ke atas sampai batas jari.
28. Lakukan pemijatan pada bagian punggung telapak tangan, arah gerakan lingkaran kecil dimulai dari pergelangan tangan ke pertemuan ruas ibu jari dan jari telunjuk.
29. Lakukan gerakan meremas pada pergelangan tangan bayi dengan menggunakan ibu jari dan keempat jari bidan lainnya.
30. Gerakan pijat cara swedia, dilakukan dengan tangan kanan memegang pergelangan tangan bayi sedangkan tangan kiri melakukan gerakan memutar, meremas tangan dari pergelangan hingga pundak dan mengurut ke arah bawah ke posisi awal. Lakukan gerakan secara bergantian dengan tangan kanan, pengulangan 8 kali pada setiap kaki.
31. Gerakan menggulung, memegang lengan dengan kedua tangan bidan. Arah gerakan dari pundak ke pergelangan tangan. Pengulangan 8 kali pada setiap kaki.
32. Lakukan usapan pada kedua tangan bayi secara bersamaan dengan arah usapan dari pundak ke bawah (relaksasi).
33. Massage pada dahi, gerakan menyetrika dahi. Letakkan jari-jari tangan pada pertengahan dahi. Tekan secara lembut

- mulai dari arah tengah dahi ke samping kanan dan kiri seolah-olah menyetrika dahi bayi.
34. Massage pada alis, gerakan menyetrika alis. Letakkan kedua ibu jari pada pertengahan kedua alis. Tekan secara lembut mulai dari arah tengah alis ke samping kanan dan kiri seolah-olah menyetrika alis bayi.
 35. Massage pada hidung (senyum pertama). Letakkan kedua ibu jari diantara kedua alis, tekan ibu jari dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi kemudian digerakkan kesamping dan ke atas seolah membuat bayi tersenyum.
 36. Massage pada rahang atas (senyum kedua). Letakkan kedua ibu jari diantara pertengahan rahang atas, tekan ibu jari dari pertengahan rahang digerakkan ke samping kanan dan kiri pipi.
 37. Massage pada rahang bawah (senyum kedua). Letakkan kedua ibu jari diantara pertengahan dagu, tekan ibu jari dari pertengahan dagu gerakkan ke samping kanan dan kiri pipi.
 38. Massage dengan gerakan lingkaran-lingkaran kecil di rahang bayi
 39. Massage belakang telinga dengan ujung-ujung jari dan lakukan tekanan lembut ke arah dagu bawah.
 40. Massage punggung, melakukan gerakan maju mundur. Bayi dalam posisi tengkurap, lakukan gerakan massage maju mundur dengan kedua telapak tangan dari bawah leher sampai pantat bayi.
 41. Massage dengan gerakan menyetrika punggung. Fiksasi pantat bayi dengan tangan kanan bidan dan telapak tangan kiri bidan melakukan gerakan mengusap dari leher ke bawah sampai pantat.
 42. Massage dengan gerakan menyetrika punggung dan kaki bayi diangkat. Gerakan menyetrika dari leher sampai pergelangan kaki.
 43. Massage punggung pada bagian tulang belakang bayi, gerakan membuat lingkaran-lingkaran kecil dengan kedua ibu jari. Arah gerakan dari paha ke arah bahu.

44. Massage punggung dengan gerakan menggaruk dengan kelima jari tangan kanan bidan.
45. Lakukan relaksasi.

8.7 Tui Na Massage

Nutrisi merupakan aspek yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama pada batita (bawah tiga tahun). *Nutrisi* optimal akan mendukung tumbuh kembang yang optimal. Dalam upaya memenuhi kebutuhan nutrisi ini, sering didapatkan masalah makan. Kesulitan makan menjadi sebagian besar keluhan orang tua. Salah satu asuhan kebidanan komplementer yang dapat diberikan untuk mengatasi kesulitan makan pada bayi dan batita adalah dengan melakukan pijat Tui Na (*Tui Na Massage*).

Pijat *Tuina* merupakan teknik pijat yang lebih spesifik untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dengan cara memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan, melalui modifikasi dari akupunktur tanpa jarum, teknik ini menggunakan penekanan pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi. Pijat *Tuina* dapat membantu mengatasi nafsu makan yang kurang pada bayi dan balita Pijat ini dapat dilakukan oleh ibu dan ayah di rumah sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh.

Teknik *Tui Na Massage* dilakukan dengan cara:

1. Pemijatan Pada Ibu Jari: Menekuk ibu jari kemudian lakukan pemijatan dari ujung ibu jari ke arah pangkal (bagian sisi luar) (Repetisi 100-500 kali)
2. Pemijatan Pada Telapak Tangan: Tentukan bagian telapak tangan bayi pada bagian yang tebal kemudian lakukan pemijatan dengan arah gerakan sirkuler (melingkar) searah jarum jam. (Repetisi 100-300 kali).
3. Pemijatan Pada Telapak Tangan: Menentukan titik tengah sumbu pada bagian telapak tangan bayi, tarik garis ke pangkal kelingking. Selanjutnya tentukan 2/3 bagian dari titik tengah. Pemijatan dengan cara sirkuler searah jarum jam. (Repetisi sebanyak 100-300 kali).
4. Pemijatan Pada Ruas-Ruas Jari: Menentukan ruas jari pertama pada setiap jari kecuali ibu jari. Lakukan pemijatan

- secara sirkuler searah jarum jam sebanyak 30-50 kali (Diulang 3-5 kali).
5. Pemijatan Pada Perut: Tentukan pusat bayi kemudian di atas pusat bayi sekitar 2 jari lakukan pemijatan dengan menggunakan telapak tangan secara sirkuler searah jarum jam. Repetisi dilakukan sebanyak 100-300 kali.
 6. Pemijatan Pada Daerah Bagian Bawah Rusuk: Menentukan tempat pemijatan pada bagian bawah rusuk bayi, di bawah payudara bayi , tentukan rusuk bayi kemudian lakukan pemijatan di bawah rusuk dengan arah gerakan ke arah keluar dari pusat ke sisi luar bayi. (Repetisi sebanyak 100-300 kali).
 7. Pemijatan Pada Bagian Bawah Lutut: Menentukan titik pemijatan pada bagian bawah lutut bayi, kemudian tentukan ke arah luar (ukuran 4 jari bayi), lakukan pemijatan secara sirkuler searah jarum jam. Repetisi sebanyak 50-100 kali.
 8. Pemijatan Pada Daerah Punggung: Posisikan bayi/balita dalam kondisi tengkurap, lakukan pemijatan pada tulang belakang dari atas ke bawah (3 kali) dengan pemijatan (penekanan) menggunakan ibu jari.
 9. Pemijatan Pada Daerah Punggung: Gerakan selanjutnya berupa pijatan dengan cubitan pada kulit bayi menggunakan ibu jari dan telunjuk, arah gerakan merambat ke atas (Repetisi sebanyak 3 kali)(Astiti, 2021).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdellatif, M. *et al.* (2020) 'Massage therapy for the treatment of neonatal jaundice: A systematic review and network meta-analysis', *Journal of Neonatal Nursing*, 26(1), pp. 17–24. doi:10.1016/j.jnn.2019.09.002.
- Adams, J.D. and Lmt, M.S. (2012) 'Massage and Other CAM in Pregnancy', *International Journal of Childbirth Education*, 27(3), pp. 37–43.
- Astiti, N.K.E. (2021) 'E Modul Interaktif Pijat Tui Na'. Indonesia. Available at: https://www.canva.com/design/DAEkpL89HkE/AWh0JFVqglRT8l0l_WErIw/edit?utm_content=DAEkpL89HkE&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton (Accessed: 11 February 2024).
- Bolbol-Haghighi, N., Masoumi, S.Z. and Kazemi, F. (2016) 'Effect of massage therapy on duration of labour: A randomized controlled trial', *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(4), pp. QC12–QC15. doi:10.7860/JCDR/2016/17447.7688.
- Bonapace, J. *et al.* (2018) 'No. 355-Physiologic Basis of Pain in Labour and Delivery: An Evidence-Based Approach to its Management', *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 40(2), pp. 227–245. doi:10.1016/j.jogc.2017.08.003.
- Ekajayanti, P.P.N. *et al.* (2022) *Pelayanan Kebidanan Komplementer*. 1st edn. Edited by Susanti. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Hall, H.G., McKenna, L.G. and Griffiths, D.L. (2012) 'Midwives' support for Complementary and Alternative Medicine: A literature review', *Women and Birth*, 25(1), pp. 4–12. doi:10.1016/j.wombi.2010.12.005.
- Kemenkes RI (2018) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*. Jakarta.
- Mrljak, R. *et al.* (2022) 'Effects of Infant Massage: A Systematic Review', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). doi:10.3390/ijerph19116378.

- Mueller, S.M. and Grunwald, M. (2021) 'Effects, side effects and contraindications of relaxation massage during pregnancy: A systematic review of randomized controlled trials', *Journal of Clinical Medicine*, 10(16). doi:10.3390/jcm10163485.
- Ranjbaran, M. *et al.* (2017) 'Effect of massage therapy on labor pain reduction in primiparous women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials in Iran', *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(4), pp. 257–261. doi:10.4103/ijnmr.IJNMR_109_16.
- Shetty, S.L.P. and Fogarty, S. (2021) 'Massage During Pregnancy and Postpartum', *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 64(3), pp. 648–660. doi:10.1097/GRF.0000000000000638 BUY SDC.
- Triansyah, A. *et al.* (2021) 'The effect of oxytocin massage and breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga of Poso District', *Gaceta Sanitaria*, 35, pp. S168–S170. doi:10.1016/j.gaceta.2021.10.017.
- Ulya, R. *et al.* (2023) 'The Effect of Lactation Massage Combination and Postpartum Breast Care Aged One to Three Days on the Experience of Adequate Breastfeeding', *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 19(Supplement 9), pp. 251–255. doi:10.47836/MJMHS.19.S9.34.

BAB 9

HOMEOPATI DALAM PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Oleh Nur Ekawati

9.1 Pendahuluan

Terapi komplementer di Indonesia secara umum diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 mengenai pengobatan komplementer dan kesehatan secara umum.

Filosofi kebidanan selalu memegang prinsip bahwa proses kehamilan dan persalinan merupakan suatu yang normal sehingga bidan dapat meminimalkan intervensi farmakologis dalam memberikan asuhan serta asuhan yang diberikan harus secara berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan reproduksi serta berpusat pada perempuan. Perempuan merupakan makhluk yang unik sehingga setiap asuhan yang di diberikan kepada satu perempuan akan beda halnya dengan perempuan yang lain (Asih,2021).

Terapi komplementer sendiri dapat dilaksanakan pada tahap promosi serta preventif contohnya pada ibu hami di anjurkan untuk melakukan prenatal yoga dan diharapkan ibu dapat menjadi lebih segar dan sehat dapat meminimalkan rasa tidak nyaman pada masa kehamilan dan mampu mempersiapkan kondisi fisik untuk proses persalinan yang akan dijalani.

Komplementer merupakan bidang ilmu yang menggunakan pengobatan non-konvensional untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Tindakan komplementer mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berfungsi sebagai terapi pendukung untuk mengontrol gejala, meningkatkan kualitas hidup, serta membantu penatalaksanaan pasien secara keseluruhan. Komplementer ini diperoleh melalui pendidikan yang baik, aman, dan efektif berbasis ilmu.

Terapi komplementer merupakan bidang ilmu kesehatan yang mempelajari cara-cara menangani berbagai penyakit menggunakan teknik tradisional. Pengobatan dalam terapi komplementer menggunakan berbagai jenis obat herbal dan terapi, tidak menggunakan obat-obat komersial. Sebagai salah satu cara penyembuhan penyakit, terapi komplementer dipilih untuk mendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan alternatif di luar pengobatan medis konvensional (Ayuningtyas, 2023).

Terapi komplementer juga disebut pengobatan holistik. Hal ini didasari oleh bentuk terapi yang dapat mempengaruhi individu secara menyeluruh yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, jiwa dan raga dalam kesatuan fungsi (Supardi, 2022).

Homeopati merupakan pendekatan holistik terhadap kesehatan ibu hamil. Pengobatan tidak hanya difokuskan pada gejala fisik, tetapi juga mengakomodasi aspek psikologis dan emosional. Perawatan homeopati dapat membantu meredakan stres, kecemasan, dan gangguan tidur yang sering terjadi selama kehamilan (Ayuningtyas, 2023).

Homeopati dalam kebidanan juga dapat mendorong aktivasi kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri sendiri. Homeopati bekerja pada tingkat yang lebih dalam, merangsang sistem kekebalan tubuh dan mekanisme penyembuhan alami. Wanita hamil mendapatkan dukungan dalam menjaga kesehatan dan kebugaran mereka selama masa kehamilan, serta mempersiapkan tubuh untuk persiapan persalinan (Almfelt, 2000).

Dalam bab 11 ini mahasiswa akan mempelajari homeopati dalam pelayanan kebidanan komplementer yang meliputi (a) Penerapan homeopati dengan menggunakan bahan-bahan alami (b) Perspektif Holistik (c) Penerapan homeopati dalam kebidanan (d) Keamanan dan kelayakan (e) Alternatif dan pelengkap (f) Konsultasi dengan Tenaga medis (g) Pertimbangan Etik dalam penggunaan Homeopati (h) Penerapan Homeopati dalam Masa Nifas.

Setelah menyelesaikan bab ini, mahasiswa diharapkan mampu untuk melakukan homeopati dalam pelayanan kebidanan komplementer. Capaian yang harus dicapai mahasiswa diantaranya:

1. Mahasiswa memahami Penerapan homeopati dengan menggunakan bahan-bahan alami
2. Mahasiswa memahami Pesrpektif Holistik
3. Mahasiswa mampu memahami penerapan homeopati dalam kebidanan
4. Mahasiswa mampu memahami keamanan dan kelayakan Homeopati
5. Mahasiswa mampu memahami alternatif dan pelengkap Homeopati
6. Mahasiswa mampu memahami pertimbangan etik dalam penggunaan Homeopati
7. Mahasiswa mampu memahami penerapan Homeopati dalam masa nifas

9.2 Penerapan Homeopati dengan Menggunakan Bahan-bahan Alami

Penerapan homeopati dengan menggunakan Bahan-Bahan Alami dalam homeopati pada kebidanan komplemeneter adalah merupakan salah satu ciri khas dari pendekatan ini. Homeopati ini terdapat didalamnya zat-zat alami seperti tumbuhan, mineral, dan bahan organik lainnya digunakan sebagai dasar untuk obat-obatan yang digunakan. Konsep ini sejalan dengan preferensi banyak ibu hamil dan praktisi kesehatan untuk pendekatan yang lebih alami dan kurang invasif dalam merawat kesehatan selama kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.

Pemilihan bahan-bahan alami dalam homeopati didasarkan pada prinsip bahwa zat-zat ini memiliki potensi untuk merangsang respon penyembuhan tubuh secara lembut. Misalnya, tumbuhan dengan sifat antiinflamasi dapat dipilih untuk membantu meredakan peradangan yang mungkin terjadi selama kehamilan atau persalinan. Konteks kebidanan, pemilihan bahan ini berdasarkan gejala khas yang dialami oleh ibu hamil dan ibu nifas.

Bahan-bahan alami umumnya dianggap lebih aman daripada obat-obatan kimia, tetapi keamanan dan efektivitas penggunaan bahan-bahan alami dalam homeopati ini masih perlu dievaluasi secara mendalam dalam konteks kebidanan. Interaksi potensial

dengan obat-obatan lain, reaksi alergi, dan risiko bagi ibu hamil atau janin harus tetap menjadi perhatian utama.



Gambar 9.1. Penggunaan Bahan-Bahan Alami (Supardi, 2022)

Praktik homeopati dalam kebidanan komplementer, praktisi homeopati biasanya akan melakukan konsultasi mendalam dengan pasien untuk memahami gejala, riwayat kesehatan, dan kebutuhan individu. Berdasarkan informasi ini, mereka akan merancang rencana pengobatan yang sesuai dengan memilih bahan-bahan alami yang paling sesuai dengan kondisi pasien. Pendekatan ini mendorong individualisasi perawatan dan pengobatan yang holistik. Saat mempertimbangkan penggunaan bahan-bahan alami dalam homeopati dalam kebidanan, konsultasi dengan tenaga medis yang berpengalaman adalah penting. Integrasi homeopati dalam perawatan kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan harus dilakukan dalam kerangka kolaborasi antara praktisi homeopati dan tenaga medis yang terlibat dalam perawatan pasien. Ini akan memastikan bahwa keamanan, kelayakan, dan respons tubuh terhadap pengobatan dapat terus diawasi dengan cermat (Anggraeni,2023).

9.3 Perspektif Holistik

Homeopati ini menjadi pandangan bahwa individu adalah entitas yang kompleks, terdiri dari berbagai aspek yang saling terkait dalam perspektif holistik. Aspek yang dimaksud tidak hanya dimensi fisik, tetapi juga emosional, mental, dan bahkan spiritual. Pelayanan kebidanan akan menggunakan pendekatan holistik dalam homeopati dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap perawatan yang lebih komprehensif dan terpadu bagi ibu hamil, selama persalinan, dan masa nifas.

Terapi homeopati dapat membantu mengatasi keluhan fisik yang sering muncul selama kehamilan, seperti mual dan muntah, nyeri punggung, dan gangguan pencernaan dengan mempertimbangkan aspek fisik. Namun, pendekatan holistik dalam homeopati juga mengajarkan perlunya memperhatikan serta merawat aspek emosional dan mental seperti kecemasan, stres, serta perubahan suasana hati selama kehamilan yang akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan bayi. Homeopati ini dapat diresepkan obat-obatan yang sesuai dengan gejala emosional dan mental yang dialami ibu hamil. Homeopati ini dapat membantu menjaga keseimbangan psikologis selama masa kehamilan.

Perspektif holistik homeopati juga mendorong pemeriksaan pada dimensi spiritual dan kualitas hidup secara keseluruhan. Homeopati mengakui aspek spiritual dan perasaan kedamaian juga sangat mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan. Homeopati merangkul semua dimensi spiritual dalam perawatan kebidanan, homeopati juga berupaya untuk membantu ibu hamil agar merasa lebih terhubung dengan diri mereka sendiri dan proses kehamilan yang berlangsung.

Pendekatan holistik dalam terapi homeopati memiliki potensi dalam melengkapi pelayanan kebidanan konvensional. Pelayanan kebidanan konvensional membantu menciptakan lingkungan yang mendukung, di mana ibu hamil tidak hanya dirawat secara fisik, tetapi juga didukung secara emosional dan spiritual. Perawatan yang komprehensif seperti ini dapat membantu ibu hamil mengurangi stres, meningkatkan kualitas tidur, dan mendorong perasaan positif selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Anggraeni,2023).

9.4 Penerapan Homeopati dalam Kebidanan

Penerapan homeopati dalam konteks kebidanan adalah membawa potensi untuk memberikan perawatan yang lebih holistik dan alami bagi ibu hamil serta pasca persalinan. Homeopati juga dapat diaplikasikan dalam meredakan berbagai keluhan yang sering terjadi selama masa kehamilan, persiapan tubuh untuk persalinan, dan fase pemulihan pada masa nifas.

Saat menghadapi keluhan seperti mual dan muntah selama kehamilan (morning sickness), homeopati dapat menawarkan solusi yang lebih lembut dan minim efek samping. Praktisi homeopati akan melakukan analisis mendalam terhadap gejala dan kondisi kesehatan ibu hamil, lalu meresepkan obat-obatan homeopati yang sesuai dengan prinsip "Similia Similibus Curentur" untuk meredakan mual dan muntah. Keluhan lain pada sistem pencernaan, seperti sembelit atau gangguan pencernaan lainnya juga dapat ditangani dengan pendekatan homeopati. Substansi homeopati yang dipilih berdasarkan keseluruhan profil kesehatan individu seperti aspek fisik dan mental. Praktisi homeopati nanti akan menyesuaikan rekomendasi dengan perubahan yang terjadi selama masa kehamilan.

Ibu hamil dalam persiapan untuk persalinan, homeopati ini dapat membantu menyiapkan tubuh secara optimal dengan mempertimbangkan berbagai faktor fisik dan emosional. Obat homeopati tertentu dapat membantu merangsang proses persalinan secara alami, mendukung kekuatan kontraksi, dan memberikan dukungan pada saat yang menegangkan ini.

Pemulihan pasca persalinan adalah fase krusial sehingga homeopati dapat memberikan alternatif yang bermanfaat untuk meredakan nyeri, meningkatkan pemulihan luka, dan mengatasi perubahan suasana hati yang mungkin terjadi. Pendekatan homeopati dapat mempertimbangkan perubahan hormon dan emosi yang terjadi masa nifas, serta memberikan obat yang sesuai untuk membantu dalam proses penyembuhan.

9.5 Keamanan dan Kelayakan

Keamanan dan kelayakan penggunaan obat homeopati selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas adalah perhatian penting bagi ibu hamil dan tenaga medis. Homeopati merupakan pendekatan pengobatan yang menggunakan bahan-bahan alami dalam bentuk yang sangat dilarutkan, dengan keyakinan bahwa semakin rendah konsentrasi suatu zat, semakin efektif akan menjadi obatnya. Penggunaan homeopati pada konteks kehamilan dan persalinan, perlu dilakukan evaluasi menyeluruh terkait keamanan dan efektivitas penggunaan obat homeopati (Brown, A. S., 2017).

Penggunaan bahan-bahan alami dalam homeopati selama kehamilan sering kali dianggap sebagai alternatif dan pelengkap terhadap obat-obatan kimia yang mungkin memiliki efek samping atau risiko yang akan terjadi pada janin. Bahan-bahan alami yang bisa digunakan yaitu zat-zat *Arnica montana* yang dapat digunakan dalam homeopati untuk mengurangi peradangan dan mempercepat proses penyembuhan setelah persalinan. Namun, perlu diingat bahwa bukti ilmiah yang kuat mengenai efektivitas dan keamanan obat homeopati selama masa ini masih terbatas. Terapi ini harus berkonsultasi dengan tenaga medis sebelum menggunakan obat homeopati selama kehamilan, karena rekomendasi individual dapat bervariasi berdasarkan kondisi kesehatan dan riwayat medis ibu hamil. Ada kemungkinan bahwa beberapa zat dalam homeopati dapat berinteraksi dengan obat-obatan konvensional atau mempengaruhi kondisi kesehatan ibu hamil. Kelayakan penggunaan obat homeopati juga harus dievaluasi berdasarkan tingkat keparahan masalah kesehatan yang dihadapi ibu hamil. Pentingnya pengawasan medis selama persalinan dan pasca persalinan juga harus menjadi pertimbangan utama. Ada dari beberapa obat homeopati mungkin memiliki klaim untuk meredakan rasa sakit atau mempercepat pemulihan setelah persalinan, tetapi penting untuk menilai manfaatnya secara hati-hati dan dalam mempertimbangkan keselamatan ibu dan bayi. Penggunaan obat homeopati tidak boleh menggantikan perawatan medis yang dibutuhkan selama periode hamil atau masa nifas.

Keamanan dan kelayakan penggunaan obat homeopati selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas memerlukan

pendekatan yang berhati-hati. Meskipun beberapa bahan-bahan alami dalam homeopati dapat memiliki potensi manfaat dan rekomendasi medis yang didasarkan pada bukti ilmiah dan pengamatan langsung tetaplah menjadi hal yang sangat penting dalam mengambil keputusan terkait perawatan kesehatan selama masa ini.

9.6 Alternatif dan Pelengkap Homeopati

Penggunaan homeopati dalam pelayanan kebidanan sering kali dianggap sebagai alternatif dan pelengkap terhadap perawatan medis konvensional. Beberapa ibu hamil atau pasangan mungkin mencari alternatif nonkimia untuk meredakan gejala atau mengatasi masalah kesehatan selama kehamilan dan persalinan .

Pandangan bahwa homeopati lebih tepat dianggap sebagai pelengkap karena pengobatan homeopati tidak selalu memiliki bukti ilmiah yang kuat untuk mendukung klaim keefektifitasnya dalam konteks kebidanan. Di samping itu, ada situasi medis yang memerlukan perawatan medis konvensional yang lebih mendesak, seperti dalam kasus-kasus komplikasi kehamilan atau persalinan.

Sebagian orang menganggap homeopati sebagai alternatif atau pelengkap juga dapat sangat bervariasi tergantung pada pandangan individu dan preferensi pasien. Oleh karena itu, penting untuk terlibat dalam diskusi terbuka dengan tenaga medis yang berpengalaman. Kolaborasi antara praktisi homeopati dan tenaga medis konvensional dapat membantu mengevaluasi manfaat potensial dan risiko dari penggunaan homeopati dalam konteks kebidanan (J Obstet Gynaecol, 2019).

Penting juga untuk menyadari bahwa dalam banyak kasus, alternatif atau pelengkap tidak selalu harus dipandang sebagai pilihan eksklusif. Kombinasi antara pendekatan konvensional dan komplementer dapat membantu menciptakan rencana perawatan yang terintegrasi dan holistik. Bagi pasien, ini berarti mendapatkan manfaat dari kedua pendekatan tanpa harus mengabaikan pengobatan medis yang diperlukan.

Integritas dalam mengambil keputusan perawatan adalah kunci. Ibu hamil perlu memahami manfaat, risiko, dan batasan dari setiap pendekatan, serta harus berdiskusi dengan praktisi

homeopati dan tenaga medis untuk mencari solusi terbaik yang sesuai dengan kebutuhan. Pendekatan Bukti ilmiah ini adalah pendekatan berbasis bukti memainkan peran penting dalam mengintegrasikan homeopati dalam pelayanan kebidanan komplementer.

Bukti ilmiah dan pendekatan adalah dasar untuk menilai efektivitas, keamanan, dan manfaat dari pendekatan medis atau terapi, termasuk dalam kasus penggunaan homeopati. Dalam konteks kebidanan, bukti ilmiah yang kuat sangatlah penting karena kesehatan ibu hamil dan bayi menjadi prioritas utama. Banyak studi dan penelitian masih berada dalam tahap pendahuluan, dan ada perdebatan di antara komunitas ilmiah tentang metodologi yang digunakan dalam penelitian homeopati. Ini membuat interpretasi hasil dan kesimpulan sering kali rumit.

Pendekatan berbasis bukti mendorong penggunaan bukti ilmiah yang kuat sebagai dasar untuk pengambilan keputusan klinis. Dalam hal homeopati dalam pelayanan kebidanan, pendekatan ini berarti bahwa praktisi dan pasien harus mempertimbangkan bukti yang ada dengan hati-hati sebelum mengambil keputusan terkait perawatan.

Sebagai bagian dari pendekatan berbasis bukti, penting untuk mengutamakan penelitian yang berkualitas dan metodologi yang kuat. Ini mencakup penggunaan studi klinis yang dikendalikan dengan baik, observasi yang hati-hati, dan analisis data yang akurat. Namun, disadari bahwa mengevaluasi homeopati dengan metodologi konvensional mungkin memiliki tantangan tersendiri karena karakteristik dan prinsip unik dari homeopati itu sendiri.

Bagi praktisi homeopati dan pasien, pendekatan berbasis bukti melibatkan pengakuan bahwa sementara bukti ilmiah masih berkembang, keputusan perawatan harus diambil dengan informasi yang tersedia saat ini. Ini mungkin berarti menggunakan homeopati sebagai pelengkap yang direncanakan dengan hati-hati, atau dalam beberapa kasus, sebagai alternatif dengan pemahaman bahwa bukti ilmiah yang lebih kuat mungkin diperlukan di masa mendatang.

Penting juga untuk menyadari bahwa setiap pasien unik dan respons terhadap pengobatan bisa berbeda. Meskipun bukti ilmiah penting, pengalaman pasien juga berperan dalam menilai efektivitas

suatu terapi. Dalam penggunaan homeopati dalam pelayanan kebidanan, kerjasama antara pasien, praktisi homeopati, dan tenaga medis adalah hal yang krusial untuk memastikan bahwa keputusan perawatan didasarkan pada informasi yang lengkap dan terpercaya.

9.7 Pertimbangan Etik dalam Penggunaan Homeopati

Pertimbangan etika memiliki peranan penting dalam memberikan saran dan perawatan homeopati kepada ibu hamil. Sebagai praktisi homeopati, penting untuk memiliki pemahaman yang mendalam tentang kode etik yang berlaku dalam praktik kesehatan alternatif. Mengingat ibu hamil dan janin berada dalam tahap perkembangan yang rentan, etika harus menjadi panduan utama dalam setiap langkah perawatan.

Prinsip *primum non nocere*, atau "terlebih dahulu jangan merugikan," menjadi landasan etika dalam homeopati. Seorang praktisi harus memastikan bahwa saran dan obat yang direkomendasikan tidak akan membahayakan ibu hamil atau janin. Selain itu, mereka harus secara jelas mengkomunikasikan risiko dan manfaat yang terkait dengan penggunaan homeopati, memberikan informasi yang akurat dan transparan kepada pasien (Ayuningtyas,2023).



Gambar 9.1. Terapi Homeopati (Ayuningtyas,2023)

Tanggung jawab praktisi homeopati juga mencakup peningkatan kualifikasi dan pemahaman terus-menerus. Dalam menghadapi situasi yang kompleks atau tidak jelas, praktisi harus siap untuk merujuk pasien kepada profesional medis yang lebih spesialis atau memberikan saran yang lebih tepat. Selain itu, profesional homeopati harus tetap mengikuti perkembangan terbaru dalam ilmu medis dan homeopati untuk memastikan praktik mereka sesuai dengan standar terkini.

Secara keseluruhan, etika dalam penggunaan homeopati dalam pelayanan kebidanan komplementer melibatkan tanggung jawab yang serius terhadap kesejahteraan ibu hamil dan janin, komunikasi yang jujur dan transparan, serta pemahaman yang dalam tentang prinsip-prinsip etika dalam praktik homeopati. Dengan menghormati nilai-nilai ini, praktisi dapat memastikan bahwa pasien mereka mendapatkan perawatan yang terbaik dan aman dalam menjalani perjalanan kehamilan mereka (Ayuningtyas, 2023).

9.8 Penerapan Homeopati dalam Masa Nifas

Penerapan homeopati dalam masa nifas membawa potensi untuk memberikan dukungan yang alami dan holistik bagi ibu yang baru saja melahirkan. Homeopati menjadi pendekatan komplementer yang berharga dalam mengatasi berbagai gejala fisik, emosional, dan mental yang mungkin muncul setelah persalinan. Kondisi fisik ibu yang baru melahirkan sering mengalami perubahan drastis, seperti nyeri pasca melahirkan, kelelahan, serta gangguan pencernaan. Homeopati ini dapat dijadikan alternatif yang aman dan efektif dalam meredakan nyeri serta memfasilitasi pemulihan tubuh. Penggunaan bahan-bahan homeopati yang dipilih dengan cermat, seperti Arnika untuk meredakan peradangan atau *Caulophyllum* untuk merangsang kontraksi rahim, dapat membantu mengurangi gejala fisik pasca persalinan (Posmontier B, 2010).

Homeopati ini tidak hanya dapat digunakan untuk aspek fisik, tetapi juga aspek emosional serta mental ibu karena harus mendapat perhatian dalam periode pasca melahirkan. Pada masa nifas umum terjadi gangguan suasana hati seperti stres dan perasaan cemas. Homeopati dapat menyediakan solusi yang lembut

dan mendalam dalam mengatasi gejala emosional ini. Penggunaan bahan-bahan homeopati seperti Ignatia atau Pulsatilla, yang terkait dengan gejala seperti kesedihan atau perubahan suasana hati yang fluktuatif, dapat membantu mengembalikan keseimbangan emosional ibu.

Penerapan homeopati juga mengedepankan pendekatan holistik memandang ibu dalam konteks kehidupannya secara keseluruhan. Ini berarti mempertimbangkan situasi sosial, dukungan keluarga, dan perubahan dalam rutinitas harian. Homeopati ini dapat membantu digunakan untuk adaptasi ibu terhadap peran barunya sebagai orangtua baru serta dapat membantu mengatasi perubahan yang dialami oleh ibu masa nifas.

Homeopati dalam masa nifas penting diingat bahwa harus dilakukan dengan cermat dan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan. Konsultasi dengan seorang praktisi homeopati yang berpengalaman untuk memastikan bahwa bahan-bahan dan dosis yang direkomendasikan aman dan sesuai dengan kebutuhan ibu nifas.

Penerapan homeopati dalam masa nifas menawarkan pendekatan holistik yang dapat merawat ibu nifas dalam segala aspeknya dengan cara memahami perubahan fisik dan emosional yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, homeopati ini juga dapat memberikan dukungan yang lembut, alami, dan individu untuk membantu ibu merasa lebih baik serta pulih dengan baik setelah pengalaman persalinan (Supardi,2022).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L. d., 2023. *Pelayanan kebidanan Komplementer*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Anon., 2010. The role of midwives in Facilitating recovery in postpartum psychosis. *Midwifery womens Health*, p. 430437.
- Asih, Y., 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nipas dan Menyusui di Lengkapi dengan Avidance Practise dan daftar tilik asuhan nifas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ayuningtyas, I. F., 2023. *Kebidanan Komplemeneter Terapi Komplementer dalam kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Brown T, N. G. o. N., 2017. Vomiting in Pregnancy Medscap. *Medscape Medical News*.
- Masoumeh Abedzadeh-Kalahroudi, A. T. Z. S. E. M., 2019. Perineal trauma: incidence and its risk factors. *Obstet Gynaecol*.
- Supardi, N. d., 2022. *Terapi Komplementer pada kebidanan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.

BAB 10

NATUROPATI DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

Oleh Sri Kustiyati

10.1 Pengenalan Naturopati dalam Kebidanan

Naturopati adalah salah satu pendekatan pengobatan holistik yang memanfaatkan berbagai metode alami untuk merawat dan menyembuhkan tubuh. Dalam pelayanan kebidanan, pengenalan naturopati dapat memberi alternatif bagi perawatan selain menggunakan metode medis konvensional. Beberapa pendekatan naturopati seperti akupunktur, aromaterapi, dan herbalisme dapat digunakan untuk membantu meredakan nyeri selama persalinan, meningkatkan kesejahteraan ibu hamil, dan menunjang kesehatan secara keseluruhan (Fleming & Gutknecht, 2010). Dengan memperkenalkan konsep naturopati dalam pelayanan kebidanan, diharapkan para bidan dapat memberikan perawatan yang lebih holistik dan terpadu bagi para ibu hamil dan pasien kebidanan lainnya. Penerapan naturopati dalam pelayanan kebidanan juga dapat membantu menjaga keseimbangan hormon dan mendukung sistem kekebalan tubuh pasien, yang dapat memiliki dampak positif pada proses persalinan dan pemulihan postpartum. Selain itu, naturopati juga menekankan pentingnya pola makan yang sehat dan beragam, serta gaya hidup aktif untuk memastikan kesehatan optimal bagi ibu hamil dan bayi yang dikandungnya (Ekajayanti, 2021). Dengan demikian, integrasi naturopati dalam praktik kebidanan dapat memberikan manfaat tambahan bagi para pasien, dengan pendekatan yang komprehensif dan holistik. Terlebih lagi, penggunaan metode alami dalam naturopati juga dapat membantu mengurangi risiko efek samping yang mungkin timbul akibat penggunaan obat-obatan kimia. Dengan demikian, pengenalan dan penerapan naturopati dalam pelayanan kebidanan dapat menjadi langkah yang positif dalam upaya

meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta pasien kebidanan lainnya. Dalam pelayanan kebidanan, naturopati juga dapat memberikan pendekatan yang lebih personal dan mendalam terhadap kesehatan dan kebutuhan individual setiap ibu hamil. Hal ini dapat mencakup pembahasan mengenai pola makan yang sesuai, suplementasi alami, dan teknik relaksasi untuk mengurangi stres selama kehamilan. Selain itu, dengan memperhatikan aspek-aspek kesehatan seperti fisik, mental, emosional, dan spiritual, penggunaan naturopati dalam kebidanan dapat memberikan perawatan yang lebih menyeluruh dan holistik bagi para pasien.

Integrasi naturopati dalam pelayanan kebidanan juga menekankan pentingnya pendekatan preventif, yang dapat membantu mengedukasi dan memberdayakan para ibu hamil dalam menjaga kesehatan mereka dan bayi yang dikandung sejak awal kehamilan. Dengan begitu, naturopati dapat menjadi bagian penting dalam memberikan perawatan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan, serta mempromosikan konsep kehamilan dan persalinan yang sehat secara keseluruhan. Dalam praktik kebidanan, integrasi naturopati juga dapat melibatkan pendekatan kolaboratif dengan praktisi medis konvensional. Kolaborasi ini dapat memastikan bahwa perawatan yang diberikan kepada ibu hamil adalah yang terbaik dan paling sesuai dengan kebutuhan individu masing-masing (Andarwulan, 2021). Selain itu, melibatkan praktisi medis konvensional juga dapat membantu menjamin keamanan dan kesejahteraan ibu hamil serta bayi yang dikandungnya dalam hal penggunaan metode naturopati yang sesuai.

Selain manfaat yang telah disebutkan, integrasi naturopati dalam pelayanan kebidanan juga dapat merangsang pertumbuhan dan perkembangan praktik kebidanan yang inovatif dan berkelanjutan. Ini dapat menguntungkan tidak hanya para ibu hamil, tetapi juga para profesional kesehatan yang ingin lebih memperluas pengetahuan dan keterampilan mereka dalam merawat pasien kebidanan secara holistik.

Integrasi naturopati dalam pelayanan kebidanan dapat menjadi langkah positif dalam mengembangkan pola perawatan yang lebih beragam, inklusif, dan berorientasi pada individu. Dengan

demikian, hal ini dapat menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang lebih responsif dan komprehensif bagi semua pasien kebidanan (Cahyanto, 2020). Dalam konteks kebidanan, integrasi naturopati juga dapat membantu dalam mengelola kondisi kesehatan tertentu yang mungkin dihadapi oleh ibu hamil. Misalnya, penggunaan herbalisme dapat memberikan alternatif bagi ibu hamil yang mengalami mual dan muntah selama trimester pertama kehamilan. Hal ini juga mencerminkan komitmen untuk memberikan perawatan yang komprehensif, dengan memperhatikan keamanan dan efektivitas setiap metode yang diterapkan.

Selain itu, penting untuk memperhatikan bahwa integrasi naturopati dalam pelayanan kebidanan juga membutuhkan pendekatan yang terintegrasi dan terkoordinasi antara bidan, praktisi medis, dan terapis naturopati. Kolaborasi tim yang solid akan memastikan bahwa pasien menerima manfaat dari berbagai sumber pengetahuan dan pengalaman, serta memastikan bahwa perawatan yang diberikan merupakan pilihan terbaik sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dengan semakin banyaknya bukti ilmiah yang mendukung efektivitas metode naturopati dalam merawat kondisi kesehatan, integrasi naturopati dalam pelayanan kebidanan akan semakin berkembang dan menjadi semakin diterima secara luas. Hal ini juga akan membuka pintu bagi lebih banyak penelitian dan pengembangan dalam bidang naturopati yang dapat memberikan manfaat bagi praktek kebidanan di masa depan (Lubis, 2023). Dengan demikian, integrasi naturopati dalam pelayanan kebidanan bukan hanya memberikan manfaat bagi pasien saat ini, tetapi juga mempersiapkan landasan yang kuat untuk pengembangan praktek kebidanan yang berkelanjutan dan dapat beradaptasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

10.2 Konsep dan Prinsip Naturopati

Naturopati merupakan pendekatan holistik dalam perawatan kesehatan yang berfokus pada kemampuan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Naturopati menekankan penggunaan pengobatan dan teknik alami untuk mendukung

kemampuan penyembuhan diri tubuh. Ini termasuk fokus pada nutrisi, pengobatan herbal, aktivitas fisik, dan manajemen stres. Praktisi naturopati juga mempertimbangkan keterkaitan tubuh, pikiran, dan jiwa dalam pendekatan mereka terhadap kesehatan dan kesejahteraan (Jagtenberg et al., 2006). Dengan mengatasi akar penyebab ketidakseimbangan, naturopati bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan dan kesehatan optimal.

10.2.1 Prinsip Naturopati

Ada beberapa prinsip utama yang memandu praktik naturopati. Salah satu prinsip dasarnya adalah mengobati akar penyebab suatu penyakit, bukan sekadar mengatasi gejalanya. Praktisi naturopati juga bertujuan untuk tidak membahayakan, dengan menggunakan terapi yang paling tidak invasif dan paling alami untuk mendukung proses penyembuhan tubuh (Fleming & Gutknecht, 2010).

Prinsip penting lainnya adalah keyakinan akan kekuatan penyembuhan dari alam. Artinya memanfaatkan pengobatan alami seperti jamu, perubahan pola makan, dan hidroterapi untuk merangsang kemampuan bawaan tubuh untuk menyembuhkan.

Selain itu, naturopati menekankan pentingnya pendidikan dan pemberdayaan, mendorong individu untuk berperan aktif dalam perjalanan kesehatan dan kesejahteraan mereka sendiri. Hal ini mungkin melibatkan pemberian pengetahuan dan alat kepada pasien untuk membuat keputusan yang tepat mengenai gaya hidup, pola makan, dan praktik perawatan diri mereka.

Selain itu, pengobatan naturopati mempertimbangkan individualitas unik setiap pasien, dengan menyadari bahwa tidak ada dua orang yang persis sama dan pengobatan harus disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan spesifik mereka.

Prinsip-prinsip ini memandu praktisi naturopati dalam memberikan perawatan holistik dan personal untuk mendukung proses penyembuhan alami tubuh. Secara keseluruhan, naturopati didasarkan pada kepercayaan pada kemampuan bawaan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri dan bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan melalui cara alami dan holistik

(Anggraeni, 2023). Dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip naturopati ke dalam gaya hidup seseorang, individu dapat berupaya mencapai keadaan keseimbangan dan kesejahteraan.

10.2.2 Perawatan Naturopati

Perawatan naturopati mencakup berbagai terapi alami yang bertujuan mengatasi akar penyebab masalah kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan. Ini mungkin termasuk nutrisi klinis, pengobatan botani, hidroterapi, pengobatan fisik, dan konseling gaya hidup. Nutrisi klinis memainkan peran sentral dalam praktik naturopati, karena berfokus pada penggunaan terapeutik makanan dan nutrisi untuk mendukung proses penyembuhan tubuh. Dengan melakukan penyesuaian pola makan dan memasukkan nutrisi tertentu, praktisi naturopati bertujuan untuk memperbaiki ketidakseimbangan nutrisi dan mengoptimalkan kesehatan secara keseluruhan (Sari, 2023).

Pengobatan botani, landasan lain dari naturopati, memanfaatkan khasiat penyembuhan tanaman untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan. Obat herbal dipilih dan diresepkan dengan cermat berdasarkan tindakan dan khasiat spesifiknya, yang bertujuan untuk mendukung kemampuan bawaan tubuh untuk mengembalikan keseimbangan.

Hidroterapi memanfaatkan air dalam berbagai bentuk seperti kompres panas dan dingin, mandi, dan balutan untuk merangsang mekanisme penyembuhan alami tubuh. Terapi ini dapat meningkatkan sirkulasi, mengurangi peradangan, dan mendukung proses detoksifikasi (Altika & Kasanah, 2021).

Teknik pengobatan fisik yang digunakan oleh praktisi naturopati mungkin termasuk latihan terapeutik, pijat, dan manipulasi tulang belakang, yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan muskuloskeletal dan kesejahteraan secara keseluruhan.

Selain terapi ini, konseling gaya hidup merupakan bagian integral dari perawatan naturopati. Praktisi naturopati bekerja dengan individu untuk mengidentifikasi dan mengatasi faktor gaya hidup yang mungkin berkontribusi terhadap masalah kesehatan, memberikan panduan tentang manajemen stres, optimalisasi tidur, dan praktik kesehatan secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, perawatan naturopati disesuaikan dengan kebutuhan unik setiap individu dan bertujuan untuk mengembalikan keseimbangan dan mendukung kemampuan bawaan tubuh untuk menyembuhkan. Melalui integrasi terapi alami dan modifikasi gaya hidup, naturopati menawarkan pendekatan komprehensif untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan.

10.3 Manfaat Naturopati bagi Ibu Hamil

Kehamilan merupakan masa istimewa dalam kehidupan seorang wanita yang memerlukan perawatan dan perhatian khusus untuk menjamin kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi yang sedang berkembang. Meskipun pengobatan modern menawarkan berbagai intervensi dan pengobatan untuk berbagai masalah terkait kehamilan, beberapa wanita beralih ke terapi alternatif seperti naturopati untuk melengkapi perawatan prenatal mereka (Rhomadona, 2022). Naturopati, pendekatan holistik dalam perawatan kesehatan yang berfokus pada pengobatan alami dan kemampuan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri, menawarkan beragam manfaat bagi wanita hamil.

10.3.1 Pendekatan Holistik terhadap Kesehatan

Salah satu manfaat utama naturopati bagi wanita hamil adalah pendekatan holistik terhadap kesehatan. Praktisi naturopati mempertimbangkan aspek fisik, mental, emosional, dan spiritual seseorang ketika merancang rencana pengobatan (Puspitasari & Hukmilah, 2022). Pendekatan ini dapat membantu wanita hamil mengatasi tidak hanya gejala fisik tetapi juga stres emosional, kecemasan, dan masalah kesehatan mental lainnya yang mungkin timbul selama kehamilan.

10.3.2 Pengobatan Alami

Naturopati menekankan penggunaan pengobatan alami seperti suplemen herbal, perubahan pola makan, dan modifikasi gaya hidup untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Bagi wanita hamil, hal ini berarti menghindari obat-obatan yang berpotensi membahayakan dan memilih alternatif yang lebih aman

dan alami untuk mengatasi gejala umum kehamilan seperti mual, kelelahan, dan insomnia.

10.3.3 Dukungan Nutrisi

Nutrisi yang tepat sangat penting untuk kehamilan yang sehat, dan naturopati dapat memberikan panduan berharga mengenai pola makan dan suplemen untuk memastikan bahwa wanita hamil mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan untuk mendukung kesehatan mereka sendiri dan perkembangan bayi. Praktisi naturopati dapat membantu wanita membuat rencana makan yang dipersonalisasi dan merekomendasikan suplemen seperti asam folat, zat besi, dan asam lemak omega-3 untuk mendukung kehamilan yang sehat (Fleming & Gutknecht, 2010).

10.3.4 Pengurangan Stres

Kehamilan bisa menjadi saat yang menegangkan, dan tingkat stres yang tinggi dapat berdampak negatif pada ibu dan bayinya. Naturopati menawarkan berbagai teknik, seperti akupunktur, yoga, meditasi, dan latihan pernapasan, untuk membantu wanita hamil mengelola stres dan meningkatkan relaksasi. Dengan mengurangi tingkat stres, naturopati dapat meningkatkan hasil kehamilan dan berkontribusi pada kehamilan yang lebih sehat dan Bahagia (Jagtenberg et al., 2006).

13.3.5 Perawatan Pelengkap

Naturopati juga dapat melengkapi perawatan prenatal konvensional dengan memberikan dukungan tambahan dan mengatasi masalah yang mungkin tidak sepenuhnya ditangani oleh pengobatan umum. Dengan bekerja sama dengan dokter kandungan dan penyedia layanan kesehatan lainnya, praktisi naturopati dapat membantu wanita hamil mencapai kesehatan dan kesejahteraan yang optimal selama kehamilannya (Hackman et al., 2020).

Meskipun naturopati menawarkan banyak manfaat bagi wanita hamil, penting untuk berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan yang berkualifikasi sebelum memulai pengobatan baru selama kehamilan. Tidak semua pengobatan alami aman untuk

wanita hamil, dan perawatan individual sangat penting untuk menjamin kesehatan dan keselamatan ibu dan bayinya.

Kesimpulannya, naturopati dapat menjadi tambahan yang berharga dalam perawatan prenatal bagi wanita hamil yang mencari pendekatan holistik terhadap kesehatan dan kesejahteraan.

10.4 Integrasi Naturopati dalam layanan Kebidanan

Dalam beberapa tahun terakhir, terdapat peningkatan minat untuk mengintegrasikan naturopati ke dalam berbagai layanan kesehatan, termasuk perawatan kebidanan. Naturopati, pendekatan holistik terhadap perawatan kesehatan yang menekankan pengobatan alami dan kemampuan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri, menawarkan perspektif unik mengenai perawatan pranatal dan pascanatal. Dengan menggabungkan praktik medis tradisional dengan prinsip naturopati, layanan perawatan bersalin berpotensi memberikan perawatan yang lebih komprehensif dan personal kepada ibu hamil (Ekajayanti, 2021).

10.4.1 Manfaat Naturopati dalam Layanan Kebidanan

Salah satu manfaat utama dari mengintegrasikan naturopati ke dalam layanan perawatan bersalin adalah fokus pada perawatan pencegahan dan kesehatan secara keseluruhan. Praktisi naturopati menekankan pentingnya nutrisi, modifikasi gaya hidup, dan terapi alami untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi (Mardliyana, 2023). Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini ke dalam perawatan kebidanan, penyedia layanan kesehatan dapat membantu ibu hamil menjaga kesehatan optimal selama kehamilannya dan mengurangi risiko komplikasi.

Selain itu, naturopati menawarkan serangkaian pengobatan alami yang dapat digunakan untuk mengatasi gejala umum terkait kehamilan seperti mual, kelelahan, dan insomnia. Misalnya, pengobatan herbal, akupunktur, dan suplemen makanan dapat memberikan alternatif yang aman dan efektif dibandingkan obat farmasi untuk mengatasi gejala-gejala ini. Dengan menawarkan pilihan-pilihan alami ini, layanan perawatan kebidanan dapat memberdayakan perempuan untuk berperan lebih aktif dalam

layanan kesehatan mereka dan membuat pilihan yang tepat mengenai pilihan pengobatan mereka.

10.4.2 Tantangan dan Pertimbangan

Meskipun ada manfaat potensial dari mengintegrasikan naturopati ke dalam perawatan kebidanan, terdapat juga tantangan dan pertimbangan yang perlu diatasi. Salah satu kekhawatiran utama adalah kurangnya pelatihan dan peraturan standar bagi praktisi naturopati. Berbeda dengan profesional medis tradisional, naturopath mungkin memiliki tingkat pendidikan dan pengalaman yang berbeda-beda, yang dapat berdampak pada kualitas dan keamanan layanan yang mereka berikan.

Pertimbangan lainnya adalah potensi interaksi antara pengobatan alami dan pengobatan konvensional. Wanita hamil sering kali menerima berbagai perawatan dari penyedia layanan kesehatan yang berbeda, dan penggunaan pengobatan alami bersamaan dengan obat-obatan farmasi terkadang dapat menyebabkan reaksi yang merugikan (Anggraeni, 2023). Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan harus berkomunikasi secara efektif dan berkolaborasi secara erat untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan aman dan efektif bagi ibu dan bayinya.

Kesimpulannya, integrasi naturopati ke dalam layanan perawatan kebidanan menawarkan peluang yang menjanjikan untuk meningkatkan kualitas dan cakupan layanan yang diberikan kepada wanita hamil. Dengan menggabungkan praktik medis tradisional dengan terapi holistik dan alami, penyedia layanan kesehatan dapat menawarkan pendekatan yang lebih personal dan komprehensif terhadap perawatan prenatal dan postnatal. Namun, penting untuk mengatasi tantangan dan pertimbangan yang terkait dengan naturopati untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan aman, efektif, dan berbasis bukti. Dengan perencanaan yang matang dan kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan, integrasi naturopati dalam perawatan kebidanan berpotensi meningkatkan hasil ibu dan bayi serta meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan selama perjalanan kehamilan.

10.5 Penerapan Terapi Naturopati untuk Kesehatan Reproduksi

Penerapan terapi naturopati untuk kesehatan reproduksi mencakup berbagai pengobatan alami dan intervensi gaya hidup yang bertujuan untuk mendukung dan mengoptimalkan fungsi reproduksi tubuh. Pada artikel ini, kita akan mengeksplorasi prinsip-prinsip naturopati dalam konteks kesehatan reproduksi dan mendiskusikan potensi manfaat dan pertimbangan penggunaan pendekatan naturopati di bidang ini (Cahyanto, 2020).

Naturopati didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh memiliki kemampuan bawaan untuk menyembuhkan dirinya sendiri bila diberikan kondisi dan dukungan yang tepat. Praktisi naturopati berfokus pada pengobatan akar penyebab masalah kesehatan, bukan sekadar mengatasi gejala (Bhushan R. Rane, 2020). Prinsip inti naturopati meliputi:

1. **Kekuatan Penyembuhan Alam:** Naturopati menekankan kemampuan bawaan tubuh untuk menyembuhkan dan menjaga kesehatan.
2. **Mengidentifikasi dan Mengobati Akar Penyebabnya:** Praktisi bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengatasi penyebab mendasar dari masalah kesehatan.
3. **Jangan Membahayakan:** Perawatan naturopati bersifat lembut, non-invasif, dan bertujuan untuk meminimalkan risiko efek samping.
4. **Perlakukan Manusia Seutuhnya:** Naturopati mempertimbangkan aspek fisik, mental, emosional, dan spiritual seseorang dalam perawatan.
5. **Pencegahan:** Praktisi naturopati fokus pada tindakan pencegahan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan yang optimal.

10.5.1 Pendekatan Naturopati terhadap Kesehatan Reproduksi

Terkait kesehatan reproduksi, naturopati menawarkan serangkaian pendekatan yang bertujuan untuk mendukung kesuburan, keseimbangan hormonal, kesehatan menstruasi, dan fungsi reproduksi secara keseluruhan (Ekajayanti, 2021). Beberapa

intervensi naturopati yang umum untuk kesehatan reproduksi meliputi:

1. **Konseling Gizi:** Pola makan seimbang yang kaya nutrisi penting sangat penting untuk kesehatan reproduksi. Praktisi naturopati dapat memberikan panduan nutrisi yang dipersonalisasi untuk mendukung kesuburan dan keseimbangan hormonal.
2. **Obat Herbal:** Herbal telah lama digunakan untuk mendukung kesehatan reproduksi. Herbal seperti vitex, black cohosh, dan maca mungkin direkomendasikan untuk mengatur siklus menstruasi, mendukung ovulasi, dan menyeimbangkan hormon.
3. **Modifikasi Gaya Hidup:** Teknik manajemen stres, olahraga teratur, tidur yang cukup, dan mengurangi paparan racun lingkungan merupakan aspek penting dari perawatan naturopati untuk kesehatan reproduksi.
4. **Akupunktur:** Praktik pengobatan tradisional Tiongkok ini sering digunakan untuk mendukung kesuburan dan mengatasi masalah kesehatan reproduksi dengan meningkatkan aliran darah dan menyeimbangkan jalur energi.

10.6 Metode Naturopati Populer dalam Praktik Kebidanan

Salah satu alasan utama semakin populernya naturopati di bidang kebidanan adalah keinginan untuk pendekatan persalinan yang lebih alami dan holistik. Banyak perempuan mencari alternatif selain intervensi medis konvensional dan obat-obatan, serta memilih metode yang lebih lembut dan tidak terlalu invasif untuk mendukung kehamilan dan persalinan mereka. Naturopati menawarkan serangkaian terapi non-invasif, seperti pengobatan herbal, akupunktur, dan pijat, yang dapat membantu mengatasi rasa sakit, mengurangi stres, dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan selama kehamilan dan persalinan (Anggraeni, 2023).

Selain itu, metode naturopati sering dianggap memberdayakan perempuan, memungkinkan mereka mengambil peran aktif dalam keputusan perawatan kesehatan dan pengalaman

melahirkan. Dengan menggabungkan pengobatan alami dan perubahan gaya hidup, bidan yang melakukan praktik naturopati dapat membantu wanita merasa lebih bisa mengendalikan tubuh dan proses melahirkan, sehingga menghasilkan pengalaman melahirkan yang lebih positif dan memberdayakan.

Dalam konteks kebidanan, metode naturopati dapat mencakup berbagai praktik yang bertujuan untuk mendukung perempuan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Rhomadona, 2022). Beberapa intervensi naturopati yang umum digunakan oleh bidan meliputi:

1. Obat Herbal: Bidan mungkin merekomendasikan tumbuhan dan tumbuhan tertentu untuk mengatasi gejala umum kehamilan, seperti mual, kelelahan, dan insomnia.
2. Konseling Gizi: Bidan dapat memberikan panduan pola makan sehat dan suplemen makanan untuk menunjang kebutuhan gizi ibu hamil.
3. Homeopati: Pengobatan homeopati, yang menggunakan zat yang sangat encer untuk merangsang proses penyembuhan tubuh, terkadang digunakan untuk mengatasi berbagai keluhan terkait kehamilan.
4. Hidroterapi: Terapi air, seperti mandi atau pancuran hidroterapi, dapat membantu meredakan nyeri dan meningkatkan relaksasi selama persalinan.

10.7 Pendekatan Holistik Naturopati dalam Persalinan

Melahirkan adalah proses ajaib dan kompleks yang membawa kehidupan baru ke dunia. Meskipun pengobatan modern telah mencapai kemajuan yang signifikan dalam memastikan persalinan yang aman, terdapat peningkatan minat terhadap pendekatan holistik terhadap persalinan, seperti naturopati. Naturopati adalah suatu bentuk pengobatan alternatif yang berfokus pada pengobatan keseluruhan orang, dengan mempertimbangkan aspek kesehatan fisik, mental, emosional, dan spiritual (Sari, 2023). Dalam konteks persalinan, pendekatan naturopati holistik dapat menawarkan perspektif yang unik dan

komprehensif mengenai kehamilan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan.

Naturopati menekankan kemampuan bawaan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri dan mendukung terapi alami untuk mendukung proses ini. Dalam konteks persalinan, praktisi naturopati mungkin fokus pada optimalisasi kesehatan dan kesejahteraan ibu secara keseluruhan untuk memastikan pengalaman melahirkan yang lancar dan alami (Altika & Kasanah, 2021). Pendekatan ini sering kali mencakup modifikasi gaya hidup, dukungan nutrisi, pengobatan herbal, akupunktur, dan perawatan holistik lainnya untuk mengatasi aspek fisik dan emosional kehamilan dan persalinan.

10.7.1 Manfaat Pendekatan Holistik

Salah satu manfaat utama memasukkan naturopati ke dalam persalinan adalah perawatan yang dipersonalisasi dan individual yang ditawarkannya. Praktisi naturopati meluangkan waktu untuk memahami kebutuhan dan kekhawatiran unik setiap ibu, serta menyesuaikan rencana perawatan mereka. Pendekatan yang dipersonalisasi ini dapat meningkatkan hasil ibu, mengurangi tingkat stres, dan pengalaman melahirkan yang lebih positif (Puspitasari & Hukmilah, 2022). Selain itu, naturopati sangat menekankan pada perawatan pencegahan, yang bertujuan untuk mengatasi ketidakseimbangan yang mendasarinya dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan selama kehamilan. Dengan berfokus pada tindakan pencegahan dan modifikasi gaya hidup, perawatan naturopati dapat membantu mengurangi risiko komplikasi saat melahirkan dan mendukung proses alami tubuh.

10.7.2 Tantangan dan Pertimbangan

Meskipun pendekatan naturopati holistik dapat menawarkan banyak manfaat selama persalinan, ada juga tantangan dan pertimbangan yang perlu diingat. Penting bagi ibu hamil untuk berkomunikasi secara terbuka dengan penyedia layanan kesehatan mereka dan memastikan bahwa perawatan naturopati terintegrasi dengan aman dengan perawatan medis konvensional (Dariani et al., 2023). Selain itu, tidak semua aspek naturopati didukung oleh bukti

ilmiah, dan beberapa perawatan mungkin tidak cocok untuk semua individu. Penting bagi para ibu untuk berkonsultasi dengan praktisi naturopati yang berkualifikasi dan berpengalaman yang dapat memberikan perawatan berbasis bukti dan menjamin keselamatan ibu dan bayinya.

Kesimpulannya, pendekatan naturopati holistik menawarkan perspektif unik tentang persalinan, menekankan pentingnya merawat seluruh orang dan mendorong proses penyembuhan alami. Dengan memasukkan prinsip-prinsip naturopati ke dalam kehamilan, persalinan, dan perawatan pascapersalinan, para ibu dapat memperoleh manfaat dari dukungan yang dipersonalisasi, preventif, dan holistik sepanjang perjalanan persalinan. Namun, penting bagi ibu hamil untuk bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan yang berkualifikasi untuk memastikan persalinan yang aman dan positif

10.8 Studi Kasus: Naturopati dalam Pelayanan Kebidanan

Studi kasus ini menggali peran naturopati dalam layanan kebidanan, mengeksplorasi manfaat, tantangan, dan implikasi dari integrasi ini. Kebidanan, yang dikenal dengan pendekatan persalinannya yang holistik dan berpusat pada pasien, sejalan dengan prinsip naturopati. Teknik naturopati seperti pengobatan herbal, konseling nutrisi, dan modifikasi gaya hidup dapat melengkapi praktik kebidanan tradisional, sehingga menawarkan pendekatan yang lebih komprehensif dalam perawatan ibu (Bhushan R. Rane, 2020).

Intervensi naturopati dalam pelayanan kebidanan bertujuan untuk mendukung perempuan sepanjang tahap kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan. Misalnya, penggunaan teh herbal untuk mual atau akupunktur untuk mengatasi nyeri selama persalinan menjadi praktik yang lebih umum di lingkungan kebidanan.

10.8.1 Manfaat Mengintegrasikan Naturopati dalam Kebidanan

1. Pendekatan Holistik: Dengan menggabungkan naturopati dan kebidanan, penyedia layanan kesehatan tidak hanya dapat menangani aspek fisik kehamilan dan persalinan tetapi juga kesejahteraan emosional dan mental ibu.
2. Perawatan yang Dipersonalisasi: Intervensi naturopati dapat disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan individu setiap wanita, mempromosikan pendekatan perawatan kebidanan yang disesuaikan dan berpusat pada pasien.
3. Pengurangan Intervensi: Pengobatan alami dan modifikasi gaya hidup berpotensi mengurangi kebutuhan intervensi medis selama persalinan, sehingga menghasilkan pengalaman yang lebih alami dan memberdayakan bagi ibu.

10.8.2 Tantangan dan Pertimbangan

Meskipun integrasi naturopati dalam pelayanan kebidanan menawarkan beberapa manfaat, terdapat tantangan dan pertimbangan yang perlu diatasi:

1. Kurangnya Regulasi: Naturopati tidak diatur dengan cara yang sama seperti pengobatan konvensional, sehingga menimbulkan kekhawatiran mengenai kualitas dan keamanan pengobatan alami yang digunakan dalam perawatan kebidanan.
2. Kolaborasi Interprofesional: Komunikasi dan kolaborasi yang efektif antara praktisi naturopati dan bidan sangat penting untuk memastikan hasil terbaik bagi ibu dan bayi.
3. Praktik Berbasis Bukti: Integrasi naturopati dalam kebidanan harus didasarkan pada bukti ilmiah untuk memastikan kemanjuran dan keamanan intervensi.

10.8.3 Implikasi dan Arah Masa Depan

Integrasi naturopati dalam pelayanan kebidanan memberikan peluang untuk meningkatkan kualitas layanan kebidanan dan mendorong pendekatan yang lebih holistik terhadap kesehatan perempuan. Namun, untuk memaksimalkan manfaat

integrasi ini, penting untuk mengatasi masalah peraturan, mendorong kolaborasi antarprofesional, dan memprioritaskan kebijakan berbasis bukti (Cahyanto, 2020).

10.9 Tantangan dan Peluang Naturopati di Bidang Kebidanan

Naturopati telah mendapatkan popularitas dalam beberapa tahun terakhir. Meskipun secara tradisional berfokus pada kesehatan dan kebugaran secara umum, naturopati semakin banyak dieksplorasi dalam bidang khusus seperti kebidanan. Di bidang kebidanan, yang menangani kehamilan, persalinan, dan perawatan nifas, naturopati menghadirkan tantangan sekaligus peluang.

10.9.1 Kurangnya Integrasi dengan Pengobatan Konvensional

Salah satu tantangan utama yang dihadapi naturopati dalam bidang kebidanan adalah kurangnya integrasi dengan praktik medis konvensional. Kebidanan adalah bidang di mana pengobatan berbasis bukti dan protokol terstandar memainkan peran penting dalam memastikan keselamatan dan kesejahteraan ibu dan bayinya. Pendekatan naturopati, yang seringkali mengandalkan pengobatan individual dan pengobatan alami, mungkin tidak selalu sejalan dengan protokol perawatan standar di bidang kebidanan.

10.9.2 Penelitian dan Basis Bukti Terbatas

Tantangan lainnya adalah terbatasnya penelitian dan basis bukti yang mendukung penggunaan intervensi naturopati dalam kebidanan. Meskipun terdapat peningkatan minat terhadap terapi komplementer dan alternatif, termasuk naturopati, penelitian yang lebih mendalam diperlukan untuk menetapkan keamanan dan kemanjuran pendekatan ini khususnya dalam konteks kehamilan dan persalinan (Cahyanto, 2020).

10.9.3 Kendala Peraturan dan Hukum

Rintangan peraturan dan hukum juga menghadirkan tantangan bagi para naturopat yang berpraktik di bidang kebidanan. Di banyak yurisdiksi, ruang lingkup praktik dokter naturopati mungkin terbatas, sehingga membatasi kemampuan mereka untuk

memberikan perawatan komprehensif kepada wanita hamil. Selain itu, kekhawatiran tentang tanggung jawab dan malpraktik dapat menghalangi beberapa ahli naturopati untuk bekerja di bidang kebidanan.

10.9.4 Peluang

Meskipun terdapat tantangan, naturopati menawarkan peluang unik di bidang kebidanan. Praktisi naturopati menekankan pendekatan holistik terhadap kesehatan, dengan mempertimbangkan kesejahteraan fisik, emosional, dan spiritual individu. Pendekatan komprehensif ini dapat melengkapi perawatan obstetrik konvensional dan memberikan pengalaman perawatan kesehatan yang lebih personal dan terintegrasi kepada ibu hamil.

Naturopati juga dapat mendukung wanita yang tertarik pada persalinan alami dan penyembuhan pascapersalinan. Intervensi naturopati seperti akupunktur, pengobatan herbal, dan konseling nutrisi dapat membantu wanita mengatasi gejala umum kehamilan, mempersiapkan persalinan, dan mendorong pemulihan setelah melahirkan (Tuju et al., 2023). Dengan berfokus pada perawatan pencegahan dan modifikasi gaya hidup, naturopati dapat memberdayakan perempuan untuk berperan aktif dalam pengalaman kehamilan dan kelahiran mereka.

10.9.5 Model Perawatan Kolaboratif

Model perawatan kolaboratif yang melibatkan penyedia layanan kesehatan naturopati dan konvensional dapat membantu menjembatani kesenjangan antara berbagai pendekatan perawatan obstetri. Dengan bekerja sama, para praktisi dari kedua bidang dapat menggabungkan keahlian mereka

10.10 Edukasi dan Pelatihan Naturopati bagi Bidan

Di bidang kesehatan, integrasi pengobatan tradisional dan pengobatan komplementer telah mendapat perhatian yang signifikan. Oleh karena itu, penggabungan naturopati ke dalam keahlian bidan telah muncul sebagai bidang yang menarik dan diperdebatkan. Naturopati, pendekatan holistik terhadap kesehatan

dan kebugaran, berfokus pada pengobatan alami dan kemampuan bawaan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Artikel ini menggali pentingnya, tantangan, dan manfaat memberikan pendidikan dan pelatihan naturopati bagi bidan.

10.10.1 Pentingnya Pendidikan Naturopati Bagi Bidan

Bidan memainkan peran penting dalam mendukung perempuan selama kehamilan, persalinan, dan perawatan nifas. Dengan membekali bidan dengan pengetahuan dan keterampilan di bidang naturopati, mereka dapat menawarkan pendekatan perawatan ibu yang lebih komprehensif dan personal. Prinsip-prinsip naturopati seperti nutrisi, pengobatan herbal, dan modifikasi gaya hidup dapat melengkapi praktik konvensional, sehingga mengarah pada peningkatan outcome ibu dan neonatal.

Selain itu, naturopati menekankan perawatan pencegahan dan pengobatan akar penyebab masalah kesehatan, selaras dengan sifat holistik kebidanan. Dengan memahami dan menerapkan konsep naturopati, bidan dapat memberdayakan perempuan untuk membuat pilihan berdasarkan informasi mengenai kesehatan dan kesejahteraan mereka .

10.10.2 Tantangan dalam Penerapan Pendidikan Naturopati

Meskipun mempunyai potensi manfaat, mengintegrasikan naturopati ke dalam pendidikan kebidanan menghadapi beberapa tantangan. Salah satu kendala utama adalah beragamnya peraturan dan standar seputar praktik naturopati di berbagai wilayah. Memastikan bahwa program pendidikan mematuhi pedoman dan standar akreditasi yang ditetapkan sangat penting untuk menjaga kualitas dan keamanan dalam praktiknya.

Selain itu, terbatasnya ketersediaan instruktur dan sumber daya naturopati yang berkualitas dapat menghambat pengembangan program pendidikan yang baik bagi bidan. Menjembatani kesenjangan antara pengobatan konvensional dan naturopati memerlukan kolaborasi dan dukungan dari institusi layanan kesehatan, badan pengawas, dan penyedia pendidikan.

10.10.3 Manfaat Pelatihan Naturopati Bagi Bidan

Ketika bidan menerima pelatihan naturopati, mereka mendapatkan perangkat yang lebih luas untuk mengatasi beragam kebutuhan perempuan yang mereka rawat. Dari mengatasi ketidaknyamanan kehamilan yang umum hingga meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan, intervensi naturopati dapat menawarkan alternatif atau pelengkap yang aman dan efektif atau pelengkap terhadap pengobatan konvensional (Dariani et al., 2023).

Selain itu, memasukkan naturopati ke dalam praktik kebidanan dapat meningkatkan kepuasan dan keterlibatan pasien. Dengan menawarkan rencana perawatan yang dipersonalisasi dan mengintegrasikan pendekatan konvensional dan alami, bidan dapat menumbuhkan kepercayaan dan kolaborasi dengan kliennya, sehingga menghasilkan hasil dan pengalaman kesehatan yang lebih baik.

Kesimpulannya, memberikan pendidikan dan pelatihan naturopati bagi bidan sangat menjanjikan dalam meningkatkan pelayanan ibu dan meningkatkan kesehatan holistik. Meskipun terdapat tantangan dalam mengintegrasikan naturopati ke dalam praktik kebidanan, potensi manfaatnya bagi perempuan, bidan, dan sistem layanan kesehatan memerlukan eksplorasi dan dukungan lebih lanjut. Dengan membina kolaborasi dan berbasis bukti

DAFTAR PUSTAKA

- Altika, Si., & Kasanah, U. (2021). SURVEI IMPLEMENTASI PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DALAM MENGURANGI INTERVENSI MEDIS. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(1), 15. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i01.p03>
- Andarwulan, S. (2021). *Terapi Komplementer Kebidanan*. Guepedia.
- Anggraeni, L. Muzayyana. A. RD. et al. (2023). *Pelayanan Kebidanan Komplementer* (Hairil Akbar, Ed.). Media Sains Indonesia.
- Bhushan R. Rane, S. A. T. R. K. K. (2020). *Herbal Product Development, Chapter: Naturopathy* (A. K. Sharma, R. K. Keservani, & S. P. Gautam, Eds.). Apple Academic Press. <https://doi.org/10.1201/9781003003182>
- Cahyanto, EB. S. IS. N. AS. et al. (2020). *Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti*. CV Al Qolam Media Lestari.
- Dariani, L., Khadijah, S., Rahmi, S. L., & Mesalina, R. (2023). Pelatihan Pelayanan Kebidanan Komplementer Bagi Bidan Sebagai Upaya Inovasi Enterpreneur di Kota Bukittinggi. *Abdi: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(1), 35–39. <https://doi.org/10.24036/abdi.v5i1.423>
- Ekajayanti, PPN. P. NWM. A. NKE. L. I. (2021). *Pelayanan Kebidanan Komplementer*. Syiah Kuala University Press.
- Fleming, S. A., & Gutknecht, N. C. (2010). Naturopathy and the Primary Care Practice. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 37(1), 119–136. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2009.09.002>
- Hackman, G. L., Collins, M., Lu, X., Lodi, A., DiGiovanni, J., & Tiziani, S. (2020). Predicting and Quantifying Antagonistic Effects of Natural Compounds Given with Chemotherapeutic Agents: Applications for High-Throughput Screening. *Cancers*, 12(12), 3714. <https://doi.org/10.3390/cancers12123714>
- Jagtenberg, T., Evans, S., Grant, A., Howden, I., Lewis, M., & Singer, J. (2006). Evidence-Based Medicine and Naturopathy. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(3), 323–328. <https://doi.org/10.1089/acm.2006.12.323>
- Lubis, K. R. IP. R. F. et al. (2023). *Pelayanan Komplemente Kebidanan* (Alyxia Gita Stellata, Ed.). Kaizen Media Publising.

- Mardliyana, NE. P. IM. (2023). *Terapi Komplementer pada Pelayanan Kebidanan*. Deepublish.
- Puspitasari, N. A., & Hukmilah, H. (2022). PENGALAMAN IBU YANG MELAHIRKAN DENGAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER TAHUN 2021. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.33867/jaia.v7i1.299>
- Rhomadona, SW. H. A. W. W. Kusumastuti. E. E. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Ibu Nifas* (MCU Group, Ed.). Mahakarya Citra Utama.
- Sari, N. I. , et al. (2023). *Kebidanan Komplementer* (D. E. , et al Cessaria, Ed.). Eureka Media Aksara.
- Tuju, S. O., Purwandari, A., Tombokan, S. G. J., Losu, F. N., Dompas, R., Lontaan, A., Kiling, M., Kanine, E., Lumi, F., Korompis, M. D., & Rondonowu, R. (2023). Penerapan Interprofesional Collaboration Kebidanan Komplementer, Trauma Healing dan Bantuan Hidup Dasar pada Situasi Krisis dan Penanggulangan Bencana. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Formosa*, 2(3), 127–136. <https://doi.org/10.55927/jpmf.v2i3.4775>

BIODATA PENULIS



Dewi Handayani, SST, M. Kes

Dosen di Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Institut Kesehatan Sumatera Utara

Penulis lahir di Medan tanggal 13 September 1987. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Institut Kesehatan Sumatera Utara. Menyelesaikan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Poltekkes Kemenkes Medan pada tahun 2010. Menyelesaikan Pendidikan S2 Kesehatan pada Minat Studi Kesehatan Reproduksi, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara dan Lulus pada tahun 2016. Penulis merupakan salah satu Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) pada Program Kampus Mengajar Angkatan 4 MBKM. Penulis juga merupakan Koordinator Dosen pada Program Praktisi Mengajar ke- 1, 2, 3 dan 4 yang diselenggarakan Oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.

Email: dewi.handayani@inkessumut.ac.id

BIODATA PENULIS

Nareswari Diska Nugraha

Dosen tetap Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri Program Studi S1 Kebidanan

Penulis lahir di Jember pada tanggal 13 Mei 1992. Penulis merupakan dosen tetap Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri Program Studi S1 Kebidanan. Penulis telah menyelesaikan pendidikan S2 di Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

BIODATA PENULIS



Elisa Novitasari. S.Tr. Akup., M.K.M
Dosen Program Studi DIII Akupunktur
Akademi Akupunktur Aceh

Penulis lahir di Sragen tanggal 26 November 1996. Penulis adalah dosen tetap pada Dosen Program Studi DIII Akupunktur Akademi Akupunktur Aceh. Penulis menyelesaikan pendidikan DIV Program Studi Akupunktur di Poltekkes Kemenkes Surakarta pada tahun 2018 dan melanjutkan S2 di Pascasarjana Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Sebelas Maret Surakarta lulus di tahun 2021. Buku ini merupakan hasil dari pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan dan karier penulis di bidang tersebut.

BIODATA PENULIS



Siswi Wulandari, SST., Bd., M.Keb

Dosen Program Studi Kebidanan (S1)
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri

Penulis Lahir di Kota Kediri Jawa Timur tanggal 17 Juli 1985. Penulis adalah Dosen Tetap di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri sejak tahun 2008. Penulis Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan di Stikes Karya Husada Pare Kediri, dan melanjutkan Pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik. Di Tahun 2014, Penulis menyelesaikan Pendidikan Magister Kebidanan di Universitas Brawijaya Malang

Penulis aktif mempublikasikan karyanya di jurnal Nasional dan Internasional. Selain publikasi Artikel Penelitian, penulis juga menulis buku ajar dan referensi. Selain menjadi dosen tetap, penulis juga enterprenuer.

BIODATA PENULIS



Rofana Aghniya, S.Fis., M.K.M., C.MHT

Dosen Program Studi Kebidanan

Prodi Kebidanan Metro Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Penulis lahir di Ciamis pada tanggal 07 Desember 1994. Penulis merupakan dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Metro di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang, Lampung. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 pada Program Studi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta dan lulus pada tahun 2017 dan ketertarikannya pada kesehatan wanita menghantarkan penulis untuk melanjutkan S2 pada Program Studi Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Kesehatan Ibu dan Anak di Universitas Sebelas Maret, Surakarta. Penulis menekuni bidang menulis dan telah menerbitkan satu buku chapter berjudul Fisioterapi Kesehatan Wanita dan sangat tertarik pada bidang kesehatan mental, hipnoterapi dan pengobatan berbasis pikiran sehingga penulis mengambil kursus dan sertifikasi sebagai terapis Mind Healing Technique (C.MHT).

BIODATA PENULIS



**Heny Rosiana, SST., Bdn., M.Keb
Poltekkes Kemenkes Semarang**

Penulis lahir di Kendal, 10 November 1982. Penulis menempuh pendidikan Diploma Diploma III di AKBID Pemkab Kendal lulus tahun 2004, Pendidikan DIV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Semarang pada tahun 2010-2011. Pada tahun 2017 penulis menyelesaikan pendidikan S2 Kebidanan dari Universitas Padjadjaran Bandung. Saat ini penulis bekerja di Poltekkes Kemenkes Semarang. Mata Kuliah yang diampu antara lain Asuhan Persalinan dan bayi baru lahir, Asuhan kehamilan dan Manajemen Bencana.

BIODATA PENULIS



Yaumil Fauziah., S.Tr.Keb., M.Keb

Dosen Program Studi S1 Kebidanan
STIKes Flora Medan

Penulis lahir di Garoga, 15 September 1993. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan, STIKes Flora Medan. Menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Medan dan melanjutkan Magister Kebidanan di Universitas Andalas. Penulis berharap materi dalam buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

BIODATA PENULIS



Ni Komang Erny Astiti, SKM.,M.Keb.

Dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Penulis lahir di Cilacap tanggal 08 Mei 1983. Penulis merupakan dosen tetap pada Program Studi Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan sejak tahun 2005 sampai dengan saat ini. Karya yang dihasilkan oleh penulis adalah publikasi Jurnal Internasional Bereputasi, Jurnal Nasional Terakreditasi, Monograf *“Couple Prenatal Class”*, Video Pembelajaran *Baby Spa, E Modul Interaktif Pijat Tuina*, Video Pembelajaran *Baby Brain Gym*, Buku Ajar Patologi Bagi Bidan, Buku Pelayanan Kebidanan Komplementer, Buku Komunikasi Konseling Dalam Praktik Kebidanan, Buku Askeb Persalinan Dan BBL, Buku Dokumentasi Kebidanan Dan Buku *Evidence-Based In Midwifery Practice: Penyakit-Penyakit Dalam Kehamilan*.

Dengan penuh rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, penulis berharap semoga karya kolaborasi **“Pelayanan Kebidanan Komplementer”** yang dihasilkan saat ini dapat bermanfaat bagi seluruh akademisi, praktisi dan masyarakat dalam proses pembelajaran dan pelayanan kebidanan komplementer.

BIODATA PENULIS



Nur Ekawati SST.,M.Keb
Dosen di STIKes Amanah Makassar

Nur Ekawati SST.,M.Keb Penulis lahir di GOWA 26 Januari 1990. Penulis menempuh pendidikan SD Negeri Raulo (1995-2001), SMP Negeri 3 Tinggimoncong (2001-2004), SMA Negeri 1 Tinggimoncong (2004-2007), Menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar (2010), D4 Bidan Pendidik di STIKes Megabuana Palopo (2011) dan S2 Kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar (2016). Saat ini mengabdikan diri di STIKes Amanah Makassar.

BIODATA PENULIS



Sri Kustiyati, SST, M.Keb

Dosen Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Penulis lahir di Sukoharjo tanggal 10 Juli 1977. Penulis adalah dosen tetap Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta. Menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan, melanjutkan DIV Kebidanan dan S2 Kebidanan.