

Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer

Tim Penulis :

Novi Anggraeni, S.SiT., MPH

Linda Yanti, S.ST., M.Keb

Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., M.Keb

Fauziah Hanum Nur Adriyani, SST., M.Keb

Ns I Dewa Ayu Agra Darmawati, S.Kep., MCM

Niluh Nita Silfia, S.ST., M.Keb

Nendhi Wahyunia Utami, S.ST., M.Keb

Ernawati, S.ST., M.KM

Susilo Rini, SST., M.Kes

Surtiningsih, S.ST., M.Kes



SONPEDIA.COM

PT. Sonpedia Publishing Indonesia

BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Tim Penulis :

Novi Anggraeni, S.SiT., MPH
Linda Yanti, S.ST., M.Keb
Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., M.Keb
Fauziah Hanum Nur Adriyani, SST., M.Keb
Ns I Dewa Ayu Agra Darmawati, S.Kep., MCM
Niluh Nita Silfia, S.ST., M.Keb
Nendhi Wahyunia Utami, S.ST., M.Keb
Ernawati, S.ST., M.KM
Susilo Rini, SST., M.Kes
Surtiningsih, S.ST., M.Kes

Penerbit

SONPEDIA.COM

PT. Sonpedia Publishing Indonesia

BUKU AJAR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Tim Penulis :

Novi Anggraeni, S.SiT., MPH
Linda Yanti, S.ST., M.Keb
Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb., M.Keb
Fauziah Hanum Nur Adriyani, SST., M.Keb
Ns I Dewa Ayu Agra Darmawati, S.Kep., MCM
Niluh Nita Silfia, S.ST., M.Keb
Nendhi Wahyunia Utami, S.ST., M.Keb
Ernawati, S.ST., M.KM
Susilo Rini, SST., M.Kes
Surtiningsih, S.ST., M.Kes

ISBN : 978-623-8483-64-8

Editor :

Efitra

Penyunting :

Ida Kumala Sari

Desain sampul dan Tata Letak :

Yayan Agusdi

Penerbit :

PT. Sonpedia Publishing Indonesia

Redaksi :

Jl. Kenali Jaya No 166 Kota Jambi 36129 Telp. +6282177858344

Email : sonpediapublishing@gmail.com

Website : www.buku.sonpedia.com

Anggota IKAPI : 006/JBI/2023

Cetakan Pertama, Januari 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara Apapun tanpa ijin dari penerbit

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan buku ini dengan baik. Buku ini berjudul **“BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER”**. Tidak lupa kami ucapkan terima kasih bagi semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penerbitan buku ini.

Asuhan kebidanan komplementer merupakan pendekatan holistik dalam pelayanan kebidanan yang melibatkan penggunaan berbagai metode dan teknik komplementer untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Dengan menggabungkan pengetahuan konvensional dan pendekatan alternatif, diharapkan pelayanan kebidanan dapat semakin berkualitas dan menyeluruh.

Buku ajar ini disusun sebagai buku panduan komprehensif yang menjelajahi kompleksitas dan mendalamnya tentang ilmu kebidanan. Buku ini dapat digunakan oleh pendidik dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran di bidang asuhan kebidanan komplementer dan diberbagai bidang Ilmu terkait lainnya. Buku ini dapat digunakan sebagai panduan dan referensi mengajar mata kuliah asuhan kebidanan komplementer dan menyesuaikan dengan Rencana Pembelajaran Semester tingkat Perguruan Tinggi masing-masing.

Secara garis besar, buku ajar ini pembahasannya mulai dari konsep dasar asuhan komplementer, jenis asuhan komplementer, Asuhan komplementer dalam asuhan antenatal, prinsip-prinsip asuhan holistik, pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan, diet dan gizi sebagai pendekatan komplementer, akupunktur dalam Kebidanan, penggunaan aromaterapi dalam persalinan, dan juga materi penting lainnya seperti keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan, etika dan legalitas dalam praktik kebidanan komplementer. Buku ajar ini disusun secara sistematis, ditulis dengan bahasa yang jelas

dan mudah dipahami, dan dapat digunakan dalam kegiatan pembelajaran.

Buku ini mungkin masih terdapat kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, saran dan kritik para pemerhati sungguh penulis harapkan. Semoga buku ajar ini memberikan manfaat dan menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam pembelajaran.

Bangkalan Jatim, Desember 2023

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
KEGIATAN BELAJAR 1 KONSEP DASAR ASUHAN KOMPLEMENTER.....	1
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. PENDAHULUAN	2
B. DEFINISI ASUHAN KOMPLEMENTER.....	3
C. KEBIDANAN KOMPLEMENTER	5
D. MANFAAT DAN PRINSIP DASAR TERAPI KOMPLEMENTER	6
E. KLASIFIKASI PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER	7
F. ASPEK LEGAL PRAKTIK KEBIDANAN KOMP LEMENTER	8
G. PERAN BIDAN DALAM PELAYANAN KOMPLEMENTER	10
H. RANGKUMAN	12
I. TES FORMATIF	13
J. LATIHAN.....	13
KEGIATAN BELAJAR 2 ASUHAN KOMPLEMENTER DALAM ASUHAN ANTENATAL.....	14
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. AKUPUNTUR DALAM KEHAMILAN	15
B. AKUPRESURE DALAM KEHAMILAN.....	18
C. YOGA DALAM KEHAMILAN.....	19
D. HIPNOTERAPI DALAM KEHAMILAN	20
E. ACUYOGA.....	21
F. PREGNANCY MASSAGE.....	22
G. COLD PRESSURE TEST	25
H. TERAPI MUSIK DAN MUROTAL.....	26

I. AROMATERAPI DALAM KEHAMILAN	27
J. RANGKUMAN	29
K. TES FORMATIF	30
L. LATIHAN.....	31
KEGIATAN BELAJAR 3 PENDEKATAN HOLISTIK DALAM ASUHAN KEBIDANAN	33
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. DEFINISI PENDEKATAN HOLISTIK.....	34
B. PENDEKATAN HOLISTIK DALAM ASUHAN KEBIDANAN	35
C. PENTINGNYA PENDEKATAN HOLISTIK DALAM KEBIDANAN.....	35
D. PENDEKATAN FISIK DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK	37
E. PENDEKATAN EMOSIONAL DAN MENTAL DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK	38
F. PENDEKATAN SOSIAL DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK	40
G. PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK	41
H. PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK	42
I. EDUKASI DAN PEMBERDAYAAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK	44
J. RANGKUMAN	46
K. TES FORMATIF	46
L. LATIHAN.....	47
KEGIATAN BELAJAR 4 DIET DAN GIZI SEBAGAI PENDEKATAN KOMPLEMENTER.....	48
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. KONSEP GIZI DALAM ASUHAN KOMPLEMENTER.....	49

B.	DIET DAN GIZI SEBAGAI KOMPLEMENTER TERAPI PADA NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH	52
C.	DIET DAN GIZI SEBAGAI KOMPLEMENTER PADA IBU HAMIL	54
D.	DIET DAN GIZI SEBAGAI KOMPLEMENTER PADA IBU MENYUSUI	58
E.	RANGKUMAN	61
F.	TES FORMATIF	61
G.	LATIHAN.....	62
KEGIATAN BELAJAR 5 AKUPUNKTUR DALAM KEBIDANAN		63
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN		
A.	PENDAHULUAN	64
B.	LANDASAN TEORI AKUPUNKTUR.....	66
C.	PENGUNAAN AKUPUNKTUR DALAM KEBIDANAN	69
D.	TITIK AKUPUNKTUR YANG PENTING DALAM PRAKTIK KEBIDANAN.....	73
E.	KEAMANAN DAN ETIKA PENERAPAN AKUPUNKTUR DALAM KEBIDANAN.....	76
F.	RANGKUMAN	77
G.	TES FORMATIF	78
H.	LATIHAN.....	79
KEGIATAN BELAJAR 6 PENGGUNAAN AROMATERAPI DALAM PERSALINAN		80
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN		
A.	KONSEP NYERI PERSALINAN	81
B.	MEKANISME NYERI PERSALINAN.....	83
C.	FISIOLOGI AROMATERAPI.....	84
D.	JENIS-JENIS AROMATERAPI DALAM PERSALINAN	87
E.	RANGKUMAN	91
F.	TES FORMATIF	91

G. LATIHAN.....	92
KEGIATAN BELAJAR 7 PERAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DALAM ASUHAN POSTPARTUM.....	93
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. BIDAN DAN PRAKTIK TERAPI KOMPLEMENTER.....	94
B. ASUHAN KOMPLEMENTER PADA IBU POSTPARTUM.....	96
C. MANFAAT TERAPI KOMPLEMENTER	115
D. RANGKUMAN	116
E. TES FORMATIF	117
F. LATIHAN.....	117
KEGIATAN BELAJAR 8 KETERLIBATAN KELUARGA DALAM ASUHAN KEBIDANAN.....	118
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. PENGERTIAN KETERLIBATAN KELUARGA DALAM ASUHAN KEBIDANAN.....	119
B. TUJUAN DAN MANFAAT KETERLIBATAN KELUARGA DALAM ASUHAN KEBIDANAN.....	122
C. JENIS-JENIS KETERLIBATAN KELUARGA DALAM ASUHAN KELUARGA	123
D. RANGKUMAN	124
E. TES FORMATIF	126
F. LATIHAN.....	128
KEGIATAN BELAJAR 9 ETIKA DAN LEGALITAS DALAM PRAKTIK KEBIDANAN KOMPLEMENTER.....	129
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. KONSEP ETIKA.....	130
B. KODE ETIK PROFESI BIDAN	131
C. ASPEK LEGAL PRAKTIK KEBIDANAN KOMPLEMENTER	135
D. RANGKUMAN	141
E. TES FORMATIF	142

F. LATIHAN.....	143
KEGIATAN BELAJAR 10 IMPLEMENTASI KEBIDANAN KOMPLEMENTER DALAM KASUS PERSALINAN NORMAL.....	144
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN	
A. PERSALINAN NORMAL.....	145
B. KETIDAKNYAMANAN DALAM PERSALINAN.....	146
C. KOMPLEMENTER DALAM ASUHAN PERSALINAN.....	147
D. RANGKUMAN	153
E. TES FORMATIF	154
F. LATIHAN.....	155
DAFTAR PUSTAKA	156
TENTANG PENULIS	177

KEGIATAN BELAJAR 1

KONSEP DASAR ASUHAN KOMPLEMENTER

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

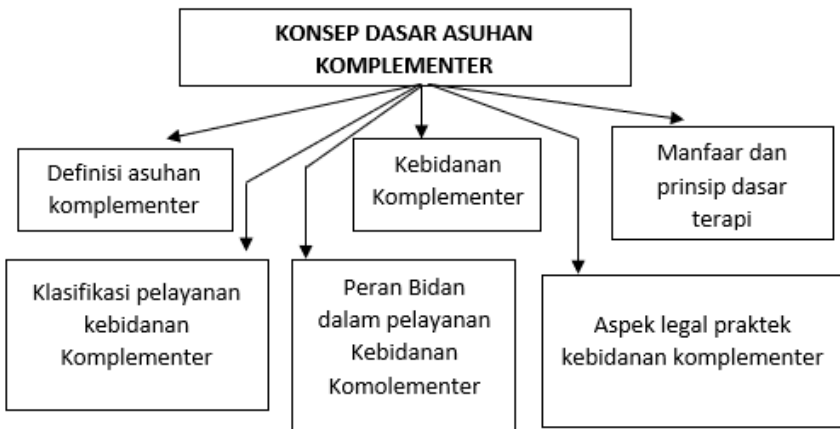
Pada bab ini mahasiswa mempelajari pengenalan dan konsep dasar Asuhan kebidanan Komplementer. Diharapkan mahasiswa memiliki wawasan dan pemahaman untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa dan mahasiswi memiliki pengetahuan dan kemampuan :

1. Mampu menguraikan definisi Asuhan kebidanan Komplementer
2. Mampu menjelaskan fungsi dan manfaat Asuhan kebidanan Komplementer
3. Mampu menjelaskan Asuhan kebidanan Komplementer

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. PENDAHULUAN

Pelayanan kebidanan yang berkualitas didefinisikan sebagai bentuk pelayanan yang diberikan berdasarkan perkembangan ilmu terbaru (evidence base). Dalam ilmu kebidanan hal ini bisa dideskripsikan berupa mendukung penggunaan pengobatan alternatif komplementer atau non farmakologi karena secara filosofi terapi komplementer memberikan alternatif yang aman untuk intervensi medis dan mendukung otonomi wanita serta menggabungkan pengobatan alternatif sehingga dalam hal ini dapat meningkatkan taraf profesional seorang bidan .

Paradigma pelayanan kebidanan saat ini telah mengalami pergeseran. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 80% orang di Negara berkembang menggunakan terapi komplementer untuk mengobati penyakit terutama penyakit kronis (Altika & Kasanah, 2021). Di Indonesia sendiri prosentasenya masih kecil yaitu hanya sekitar 2,7% tenaga kesehatan yang menggunakan terapi komplementer. Hal ini berkaitan dengan belum adanya undang-undang yang mengatur tentang penyelenggaraan kebidanan komplementer namun pelaksanaan pengobatan komplementer

Asuhan komplementer sudah banyak diterapkan di dunia kesehatan saat ini. Sebagai salah satu contoh di dunia kedokteran, dalam penanganan kanker selain dengan pemberian obat-obatan medis, dokter juga menyarankan obat-obatan tradisional yang sudah teruji dengan evidence based. Di dunia kebidanan saat ini juga sudah diterapkan dengan memuat asuhan komplementer sebagai mata kuliah di pendidikan kebidanan sehingga bidan dapat memberikan asuhan kebidanan yang terintegrasi dengan asuhan komplementer. Sedangkan di dunia keperawatan juga demikian, sebagai contoh dalam keperawatan jiwa, selain dengan perawatan medis juga diberikan hypnotherapy (Kalahroudi, 2014). Di Indonesia penerapan asuhan komplementer terintegrasi diatur oleh pemerintah di dalam

Permenkes RI No. 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi (Indonesia, 2017).

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

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

B. DEFINISI ASUHAN KOMPLEMENTER

Komplementer adalah bidang ilmu yang menggunakan pengobatan *non-konvensional* untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Ini mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berfungsi sebagai terapi pendukung untuk mengontrol gejala, meningkatkan kualitas hidup, dan membantu penatalaksanaan pasien secara keseluruhan. Mereka diperoleh melalui pendidikan yang baik, aman, dan efektif berbasis ilmu (Kock, 2019)

Asuhan komplementer merupakan bentuk asuhan yang diberikan untuk mengurangi intervensi medis atau asuhan pelengkap yang diberikan bersamaan dengan perawatan medis lainnya. Di luar

negeri, Menurut WHO, penggunaan asuhan komplementer dari tahun ke tahun semakin meningkat dari 36% menjadi 62% setiap tahunnya dengan persentase wilayah tertinggi dengan penerapan asuhan komplementer terdapat di wilayah Asia Tenggara (91%), diikuti oleh wilayah Afrika (83%), wilayah Mediterania Timur (62%), wilayah Amerika (49%), wilayah Pasifik Barat (48%) dan wilayah Eropa (28%) (World Health Organization, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 15 Tahun 2018 yang disebut pelayanan komplementer merupakan suatu bentuk aplikatif dari kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedik dan biocultural serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Di Indonesia sendiri belum ada ketetapan undang-undang yang mengatur secara khusus tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer, akan tetapi penyelenggaraan pengobatan komplementer telah dimanfaatkan oleh banyak praktisi kesehatan yang menggabungkan unsur terapi pengobatan herbal dan metode tradisional lainnya.

Dalam bidang kesehatan, istilah pengobatan komplementer atau pengobatan alternatif mengacu pada berbagai jenis praktik pelayanan kesehatan yang tidak termasuk dalam tradisi nasional. Pengobatan yang telah digunakan sejak lama dan diwariskan secara turun temurun di suatu negara dikenal sebagai pengobatan tradisional (Zainal & Suryani, 2021). Pengobatan tradisional yang dimaksud adalah pengobatan yang telah digunakan sejak lama dan diturunkan secara turun-temurun di suatu negara. Jamu di Indonesia dapat dianggap sebagai pengobatan tradisional namun, di Negara lainnya dapat disebut sebagai terapi komplementer atau terapi tambahan. Metode penanggulangan penyakit yang dikenal sebagai terapi komplementer adalah metode yang digunakan sebagai tambahan atau pengganti pengobatan medis konvensional (Lestari dkk., 2023).

C. KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Paradigma pelayanan kebidanan saat ini telah mengalami pergeseran. Selama satu dekade ini, asuhan kebidanan dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer, serta telah menjadi bagian penting dari praktek kebidanan di Indonesia (Harding & Foureur, 2009). Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar, dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak, serta wanita usia reproduksi dan usia lanjut. (Kepmenkes RI, No. 369/ME NKES/SK/I II /2007)

Dalam pelayanan asuhan kebidanan sendiri, terapi komplementer merupakan terapi tambahan untuk asuhan kebidanan dengan fokus pada pencegahan dan promotif. Pelayanan kebidanan komplementer juga dikenal sebagai pendekatan holistik meyakini bahwa penyakit seseorang bukan hanya masalah fisik yang dapat disembuhkan dengan pemberian obat semata adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis atau konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis konvensional (Setyaningsih, 2021).

Bidan secara holistik dituntut untuk dapat mengaplikasikan prinsip *mind-body-spirit* dalam memberikan asuhan kebidanan kepada setiap kliennya. Terapi komplementer menjadi salah satu cara untuk menciptakan lingkungan yang terapeutik (aman dan nyaman). Apabila bidan memiliki kemampuan dalam memberikan pelayanan kebidanan berbasis komplementer kepada kliennya, diharapkan akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan klien. (Andarwulan, 2021).

Bagi banyak bidan dan wanita di Indonesia, pelayanan kebidanan komplementer merupakan salah satu pilihan untuk mengurangi

intervensi medis saat hamil dan melahirkan, dan berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu. Namun, sebagian besar terapi ini tidak dianggap bermakna dalam pengobatan konvensional. (Ernst&Watson, 2012) Hal ini disebabkan oleh kelangkaan dalam hal bukti klinis dan informasi yang diterbitkan sehubungan dengan efektivitas pelayanan kebidanan komplementer pada kehamilan, persalinan dan nifas. Meskipun demikian, seperti yang telah disebutkan dalam paragraf pertama bahwa telah terjadi peningkatan tajam dalam jumlah dan berbagai informasi mengenai terapi komplementer dalam kebidanan selama satu dekade terakhir. (Ernst&Watson, 2012).

Dari beberapa informasi yang penulis peroleh, pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer di Indonesia tidak hanya dilakukan oleh sektor swasta/mandiri, namun juga pemerintah (Puskesmas dan Rumah Sakit). Akan tetapi, pelaksanaan pada sektor pemerintah terhambat prosedur tetap yang masih harus mengacu pada pelayanan kebidanan konvensional, sehingga pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer lebih banyak dijumpai pada sektor swasta daripada sektor pemerintah.

D. MANFAAT DAN PRINSIP DASAR TERAPI KOMPLEMENTER

Menurut (Aurellia, 2023) beberapa manfaat terapi komplementer untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan seseorang yaitu:

1. Mengurangi Stres dan Kecemasan Terapi tambahan seperti yoga, meditasi, dan teknik relaksasi dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan, meningkatkan kualitas hidup.
2. Meningkatkan Kualitas Tidur Terapi tambahan seperti aromaterapi dan teknik relaksasi dapat membantu tidur lebih baik.

3. Mengurangi Rasa Sakit Teknik komplementer seperti pijat dan akupunktur dapat membantu mengurangi rasa sakit tubuh.
4. Meningkatkan Sistem Kekebalan Tubuh Penggunaan obat herbal dan suplemen nutrisi dapat membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh seseorang.
5. Meningkatkan Kesehatan Mental Seni terapi dan terapi komplementer lainnya dapat membantu meningkatkan kesehatan mental dan emosional seseorang.
6. Meningkatkan Kualitas Hidup Terapi komplementer dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang secara keseluruhan karena terapi ini memiliki kemampuan untuk mengurangi kelelahan fisik dan mental.

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

1. Dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya mengikuti kaidah-kaidah ilmiah bermutu dan digunakan secara rasional dan tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku dimasyarakat.
2. Tidak membahayakan kesehatan klien.
3. Memperhatikan kepentingan terbaik klien.

E. KLASIFIKASI PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Berikut ini adalah klasifikasi pelayanan komplementer yang dapat diadopsi dalam pelayanan kebidanan menurut (Rufaida et al., 2018) yaitu:

1. *Mind-body therapy*

Terapi ini merupakan suatu intervensi dengan metode untuk meningkatkan kemampuan berpikir yang berdampak pada gejala fisik dan fungsi tubuh. Teknik-teknik ini termasuk yoga,

musik, terapi musik, berdoa, mencatat, biofeedback, humor, taichi, dan hipnoterapi (*hypnobirthing*).

2. Sistem pelayanan alternatif

Sistem kesehatan yang menggunakan pendekatan biomedis (*cundarismo, homeopathy, nautraphaty*).

3. Terapi biologis

Praktik biologis dan natural, serta produknya, seperti herbal dan makanan.

4. Terapi manipulatif dan sistem tubuh

Terapi ini merupakan terapi yang didasarkan pada pergerakan dan manipulasi tubuh, seperti kiropraksi, jenis pijat, rolfiing, terapi cahaya dan warna, dan hidroterapi.

5. Terapi energi

Terapi energi adalah terapi yang berfokus pada energi tubuh (biofields) atau mendapatkan energi dari luar tubuh. Menurut (Ayuningtyas, 2019) energi yang digunakan dalam terapi energi biasanya berasal dari medan energi atau bentuk energi yang belum terbukti. Energi yang digunakan dalam terapi energi dibagi menjadi:

- a. Energi yang dapat diverifikasi dapat diukur secara ilmiah seperti getaran, energi elektromagnetik (cahaya), dan energi radiasi monokromatik (laser).
- b. Energi yang tidak dapat diverifikasi tidak dapat diukur dengan teknologi modern, seperti Qi Gong

F. ASPEK LEGAL PRAKTIK KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Pada abad ini masalah pelayanan kesehatan semakin lebih kompleks antara interaksi hukum dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Peraturan pemerintah pada bidang kesehatan terus digencarkan dan tuntutan terhadap penyedia layanan kesehatan semakin meningkat. Interaksi dari kekuatan-kekuatan ini secara signifikan mempengaruhi kemampuan

manajerial informasi kesehatan untuk mengelola informasi kesehatan pasien secara spesifik (Indradi Sudra, 2021). Oleh karena itu tenaga kesehatan khususnya bidan harus memiliki dasar pemahaman hukum atau batasan-batasan berdasarkan aspek legal keilmuannya yang dipandang perlu untuk mengetahui lebih banyak aspek-aspek legal secara hukum dalam memberikan terapi komplementer kepada pasien

Terapi komplementer ini sudah ada sejak zaman dahulu di Indonesia, tetapi seiring berkembangnya dunia kedokteran masyarakat, banyak orang yang beralih ke pengobatan konvensional. Pengobatan konvensional biasanya menggunakan obat kimia untuk mengobati penyakit dan gangguan kesehatan. Beberapa masalah dengan pengobatan konvensional adalah biaya tinggi dan efek samping karena obat-obatan kimia digunakan. Setelah masalah tersebut muncul pada tahun 2002, masyarakat mulai memperhatikan terapi komplementer lagi (Widaryanti & Riska, 2019).

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

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

Meskipun terapi komplementer berkembang bersamaan dengan terapi alternatif, ada hal prinsip yang membedakan antara terapi komplementer dan terapi alternatif sebagai berikut:

1. Terapi komplementer adalah suatu pengobatan yang dapat digunakan bersamaan dengan perawatan medis konvensional
2. Terapi alternatif umumnya digunakan sebagai pengganti perawatan medis konvensional

G. PERAN BIDAN DALAM PELAYANAN KOMPLEMENTER

Pelayanan kebidanan di Indonesia bersifat holistik dan merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan yang telah terdaftar. Pelayanan komplementer yang dilakukan oleh bidan dapat dilakukan secara Mandiri, Kerkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dan rujukan yang ditujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, anak balita, wanita usia subur dan wanita lanjut usia (Ridwan dkk., 2018). Bidan dalam perannya sebagai Pelaksana pelayanan kebidanan melakukan tugas mandiri dan kolaborasi, dimana tugas mandiri bidan diantaranya memberikan pelayanan dasar pada bayi, anak, remaja, masa pra nikah, wanita usia subur hingga lansia (Setyaningsih, 2021)

Menjadi bidan tidak berarti harus berpegangan dengan pengetahuan kuno dan menghindari penelitian serta pengetahuan baru. *Knowledge, skills, dan attitudes* harus terus dipertahankan dan kian meningkat karena ibu menjadi garda depan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Bidan harus tanggap dan inovatif dalam menangani situasi dalam tugas mereka untuk mendorong dan mencegah masalah kesehatan. Dalam menangani masalah kehamilan, profesionalisme penanganan sangat penting (Istiqomah, 2018).

Menurut (Lianty, 2019) bidan sebagai pelayanan kesehatan yang membantu ibu dan anak dalam keadaan kesehatan yang sejahtera memiliki beberapa peran antara lain:

1. Pemberian pelayanan kesehatan (provider) Memberi pelayanan kebidanan secara langsung dan tidak langsung kepada klien (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) dengan menggunakan asuhan kebidanan. Peran sebagai pemberi pelayanan kesehatan ini dapat dilakukan oleh seorang bidan dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar kliennya
2. Pendidik Memberi pendidikan kesehatan kepada kelompok keluarga yang beresiko tinggi (ibu hamil, bayi, dan balita), kader dan masyarakat
3. Pengelola pelayanan kesehatan Tugas bidan sebagai pengelola dimaksud sebagaimana merencanakan, mengorganisasi, menggerakkan, dan mengevaluasi pelayanan kebidanan, baik secara langsung maupun tidak langsung dan menggunakan peran aktif masyarakat dalam kegiatan komunitas
4. Konselor Memberi konseling atau bimbingan kader kesehatan keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan sesuai prioritas
5. Pembela klien (advokat) Peran bidan sebagai penasehat telah didefinisikan oleh (Khonke, MF, 1980) adalah kegiatan memberi informasi dan sokongan kepala seseorang sehingga mampu membuat keputusan yang terbaik dan memungkinkan bagi dirinya. Sokongan dapat berupa dorongan secara verbal atau keterlibatan diskusi dengan petugas kesehatan lain, instansi atau anggota keluarga dalam melindungi dan memfasilitasi keluarga dan masyarakat dalam pelayanan kebidanan komunitas
6. Kolaborator/koordinator. Kolaborasi dengan disiplin ilmu lain, baik lintas program maupun sektoral
7. Perencana Peranan bidan sebagai perencana, yaitu dalam bentuk perencanaan pelayanan kebidanan individu dan

keluarga serta berpartisipasi dalam perencanaan program di masyarakat luas untuk suatu kebutuhan tertentu yang ada kaitannya dengan kesehatan

8. Peneliti Melakukan penelitian untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang ada di wilayahnya.

H. RANGKUMAN

Asuhan komplementer sudah banyak diterapkan di dunia kesehatan saat ini. Sebagai salah satu contoh di dunia kedokteran, dalam penanganan kanker selain dengan pemberian obat-obatan medis, dokter juga menyarankan obat-obatan tradisional yang sudah teruji dengan evidence based. Di dunia kebidanan saat ini juga sudah diterapkan dengan memuat asuhan komplementer sebagai mata kuliah di pendidikan kebidanan sehingga bidan dapat memberikan asuhan kebidanan yang terintegrasi dengan asuhan komplementer.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan pemberian pelayanan kebidanan komplementer yaitu: setiap tenaga kesehatan dan masyarakat menggunakan dan mengembangkan terapi komplementer, perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai dan alternatif, perlu dukungan penuh dari organisasi profesi dan pemerintah dalam bentuk memfasilitasi tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tentang penggunaan terapi komplementer, perlu adanya upaya sosialisasi dan promosi kepada masyarakat tentang manfaat penggunaan terapi komplementer dan alternatif sebagai pelengkap pemberian layanan medis, dan memberdayakan bidan sebagai fasilitator bagi masyarakat untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui terapi komplementer

I. TES FORMATIF

1. Kriteria yang menjadi ketentuan sesuai dengan Permenkes RI No. 15 Tahun 2018 tentang pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - a. Tidak membahayakan Kesehatan klien
 - b. Biaya ditanggung tenaga Kesehatan
 - c. Sosial ekonomi
 - d. Tingkat keparahan penyakit
2. *Mind-body therapy* merupakan klasifikasi kebidanan komplementer yang salah satu manfaatnya adalah
 - a. Menurunkan berat badan
 - b. Meningkatkan kemampuan berfikir
 - c. Mencerdaskan otak
 - d. Mengobati penyakit kronis

J. LATIHAN

Mencari beberapa bentuk pelaksanaan atau aplikasi dari pelayanan kebidanan komplementer di daerah masing-masing terutama untuk beberapa suku bangsa yang berbeda di Indonesia

KEGIATAN BELAJAR 2

ASUHAN KOMPLEMENTER DALAM ASUHAN ANTENATAL

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

Pada BAB ini mahasiswa mempelajari asuhan komplementer dalam asuhan antenatal. Diharapkan mahasiswa memiliki wawasan dan pemahaman untuk memberikan asuhan komplementer kepada ibu hamil.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa dan mahasiswi memiliki pengetahuan dan kemampuan:

1. Menjelaskan dan memberikan asuhan Akupuntur Dalam Kehamilan
2. Menjelaskan dan memberikan asuhan Yoga dalam kehamilan
3. Menjelaskan dan memberikan asuhan Hipnoterapi Dalam Kehamilan
4. Menjelaskan dan memberikan asuhan Acuyoga
5. Menjelaskan dan memberikan asuhan Pregnancy Massage
6. Menjelaskan dan memberikan asuhan Cold Pressure Test
7. Menjelaskan dan memberikan asuhan Terapi Musik dan Murotal
8. Menjelaskan dan memberikan asuhan Aromaterapi dalam kehamilan.

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan kondisi alamiah dan unik, setiap ibu hamil memiliki berbagai keluhan yang tidak sama. Akan tetapi berbagai keluhan yang dirasakan ibu hamil sering kali mengganggu aktivitas dan menimbulkan ketidaknyamanan. Untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut makan dapat diberikan berbagai macam asuhan komplementer dalam antenatal. Berikut Ini Adalah Asuhan Komplementer Pada Antenatal/ Kehamilan:

A. AKUPUNTUR DALAM KEHAMILAN

1. Definisi Akupuntur

Akupunktur adalah suatu sistem pengobatan dan ideologi yang didasarkan pada prinsip penerapan jarum kecil atau tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh (Van Hal et al., 2023). Tindakan ini harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih untuk tindakan akupuntur dan bersertifikasi.

2. Prosedur Akupuntur Dalam Kehamilan

Petugas kesehatan juga akan melakukan pemeriksaan meliputi:

- a. Bagian tubuhmu yang sakit

- b. Bentuk, lapisan, dan warna lidah
- c. Warna kulit diwajah
- d. Denyut nadi mencakup kekuatan, ritme, dan kualitas denyutan

Selanjutnya petugas kesehatan akan mulai melakukan tindakan:

- a. Penusukan jarum akupunktur: jarum ditusukkan ke berbagai kedalaman di titik strategis di tubuh. Jarum yang digunakan sangat tipis, sehingga penyisipan biasanya menyebabkan ketidaknyamanan karena menggunakan $\pm$ 5-20 jarum.
- b. Manipulasi jarum: Petugas kesehatan dengan lembut menggerakkan atau memutar jarum setelah penempatan.
- c. Pelepasan jarum: Dalam kebanyakan kasus, jarum tetap di tempatnya selama 10 hingga 15 menit saat seseorang berbaring diam dan rileks. Biasanya tidak menimbulkan rasa sakit saat jarum dicabut.

Tindakan ini membutuhkan waktu hingga 60 menit, meskipun ada yang kurang dari itu. Jarum yang sangat halus ditusukkan ke titik-titik tertentu di tubuh dan dibiarkan selama 20 hingga 30 menit. Secara umum, biasanya seseorang akan menerima 6 - 8 kali perawatan atau hingga keluhan yang dirasakan dapat teratasi (Soliday & Hapke, 2013).

3. Manfaat Akupunktur Dalam Kehamilan

- a. Mempersiapkan Persalinan
- b. Mengatasi Nyeri musculoskeletal
- c. Memperbaiki Presentasi Janinin

Akupunktur ini dapat dikombinasikan dengan moksibusi dapat memperbaiki psosisi janin. Panas yang dihasilkan moksibusi dapat membantu meningkatkan gerakan janin dan mengubah posisi janin.



Gambar. 2.1 Moksibusi di Permukaan Kulit (Bhanote, 2022).

- d. Mengatasi Mual muntah berlebih (*Hyperemesis*)
Akupunktur ke PC6, yaitu titik 5 cm proksimal lipatan pergelangan tangan di sisi palmar lengan bawah dapat mengatasi mual muntah (da Costa et al., 2022).
- e. Kesejahteraan Mental
Akupunktur bermanfaat untuk pengobatan depresi pada kehamilan dan depresi pasca melahirkan (Soliday & Hapke, 2013).

4. Titik Tekanan Yang Dihindari Selama Kehamilan

Berikut ini merupakan titik tekanan yang harus dihindari oleh tenaga kesehatan apabila mendapatkan pasien sedang hamil terutama usia kehamilan <37 minggu:

- a. SP6 (saluran limpa)
- b. LI4 (saluran usus besar)
- c. BL60 (saluran kandung kemih)
- d. BL67 (saluran kandung kemih)
- e. GB21 (saluran kandung empedu)
- f. LU7 (saluran paru-paru)
- g. CV3-CV7 (perut bagian bawah)
- h. BL27-BL34 (wilayah sakral) (Wilson, 2021).

5. Efek Samping Akupunktur

- a. Rasa sakit dan pendarahan ringan atau memar di tempat jarum dimasukan

- b. Risiko infeksi akibat jarum yang tidak steril
- c. Di beberapa titik akupunktur jika jarum masuk terlalu dalam maka dapat menusuk paru-paru, kantong empedu, atau menyebabkan masalah pada pembuluh darah
- d. Cedera pada sistem saraf pusat
- e. Ada beberapa pasien yang mengalami pusing meskipun jarang terjadi (Soliday & Hapke, 2013).

B. AKUPRESURE DALAM KEHAMILAN

1. Definisi Akupresur

Akupresur adalah terapi alternative *Traditional Chinese Medicine* (TCM), yang melibatkan pemberian tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk merangsang penyembuhan dan meringankan berbagai penyakit, termasuk rasa sakit dan ketidaknyamanan selama kehamilan, dan banyak lagi (Kuo et al., 2016).

2. Titik Akupresure Yang Digunakan Untuk Mengatasi Keluhan di Kehamilan

- a. P6 (Nei Guan): dapat meredakan mual di pagi hari, mual, dan muntah, mengatasi kecemasan, stres, dan nyeri pergelangan tangan.
- b. BL32 (Ciliao): untuk mengurangi nyeri punggung bawah dan ketidaknyamanan selama kehamilan.
- c. GB21 (Jian Jing): untuk mengatasi ketegangan leher dan bahu, serta sakit kepala (Kandung Empedu 21)
- d. KD3 (Tai Xi): untuk membantu relaksasi dan keseimbangan, meningkatkan aliran darah dan sirkulasi Qi (energi).
- e. LV3 (Tai Chong): untuk keseimbangan emosional dan menghilangkan stres.
- f. CV6 (Qi Hai): untuk mengatasi masalah pencernaan dan ketidaknyamanan perut selama kehamilan.
- g. UB60 (Kunlun): untuk meringankan nyeri punggung bagian bawah dan meningkatkan keseimbangan secara keseluruhan.

- h. PC8 (Lao Gong): untuk meringankan ketidaknyamanan dan ketegangan emosional yang berhubungan dengan jantung.
- i. SP6 (Sanyinjiao): untuk mengatasi mual, susah tidur, dan nyeri punggung bagian bawah.
- j. HT7 (Shen Men): dapat meningkatkan sirkulasi ke jantung dan meningkatkan relaksasi selama kehamilan (Birthways, 2023; Lin et al., 2022; Tara et al., 2020).

C. YOGA DALAM KEHAMILAN

1. Definisi

Yoga adalah Olahraga yang menggabungkan pikiran dan tubuh. Yoga pada kehamilan atau disebut prenatal yoga merupakan kombinasi gerakan senam hamil yang dapat membantu kelancaran dalam kehamilan.

2. Manfaat

- a. Menjaga tekanan darah
- b. Menghilangkan mual di pagi hari
- c. Belajar mengendalikan nafas
- d. Mengurangi stres dan kecemasan
- e. Meningkatkan kualitas tidur
- f. Meningkatkan kekuatan dan kelenturan untuk melahirkan
- g. Mengurangi sakit punggung (Corrigan et al., 2022; Villar-Alises et al., 2023)
- h. Mengurangi edema, hipertensi gestasional, diabetes gestasional, ketidaknyamanan muskuloskeletal, nyeri, gangguan suasana hati dan penambahan berat badan (Melzer et al., 2010).

3. Teknik Yoga Prenatal

Berbagai teknis yoga menggabungkan postur fisik, teknik pernapasan, dan meditasi atau relaksasi. Yoga prenatal menggunakan postur yang dirancang untuk ibu hamil. Ini dapat

mendukung tubuh untuk kembali ke bentuk semula setelah kehamilan serta mendukung kesehatan selama kehamilan.

D. HIPNOTERAPI DALAM KEHAMILAN

1. Definisi

Hipnoterapi: Merupakan penggunaan hipnosis dalam psikoterapi dan dipraktikkan oleh dokter, perawat, bidan, psikolog dan tenaga kesehatan lainnya yang berlisensi untuk mengobati kondisi termasuk depresi, kecemasan, gangguan stres pasca-trauma (PTSD), gangguan makan dan lain- lain (Michael H, 2012; Williamson, 2019).

2. Manfaat Hipnoterapi Dalam Kehamilan

- a. Mengurangi rasa mual dan muntah
- b. Meningkatkan kenyamanan
- c. Mengurangi stress, kepanikan
- d. Mengurangi berat badan.
- e. Persiapan persalinan nyaman

3. Teknik

- a. Relaksasi
- b. Sugesti: Hipnoterapis akan memberikan saran lembut untuk perubahan perilaku yang dapat membantu ibu hamil mengatasi masalahnya atau keluhannya.
- c. Keterampilan mengatasi masalah: Ibu hamil akan diajarkan keterampilan mengatasi perilaku kognitif tertentu, seperti gambaran terbimbing dan teknik STOP!, yang dapat digunakan ketika menghadapi ketakutan atau kecemasan.
- d. Eksplorasi pengalaman masa lalu: Ibu hamil akan didorong untuk berbicara tentang pertama kali mengalami keluhan atau masalah yang ingin diatasi dan menjelaskan bagaimana perasaan pasien saat mengalami masalah tersebut.

E. ACUYOGA

1. Definisi

Acuyoga merupakan kombinasi dari ilmu akupunktur/ akupresur dan yoga. Gerakan yoga yang disertai dengan pijatan titik-titik akupresur akan membuka jalur sumbatan energi yang menyebabkan beberapa keluhan penyakit, meningkatkan kecerdasan otak anak, dan daya tahan tubuh (Wong, 2011).

2. Kegunaan Acuyoga Dalam Kehidupan Ibu hamil

Acuyoga pada ibu hamil memiliki kegunaan untuk mind, body dan spirit.

- a. Pada bagian mind (pikiran) yang mencakup hipnosis, berterimakasih, bersyukur dan pikiran yang positif
- b. Pada bagian body (tubuh) yang mencakup pijat, akupunktur, herbal dan makanan sehat
- c. Pada bagian spirit (semangat) yang mencakup olahraga, religious dan roh.

Secara signifikan hal positif dapat diperoleh ketika metode akupresure/ akupunktur dan yoga digabungkan karena dapat merubah kehidupan sehari-hari menjadi lebih sehat. Gerakan yang disertai pijatan pada titik-titik meridian organ akan membuka jalur sumbatan energi (qi) dan akan menghasilkan energi yang luar biasa sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan tingkat spiritual yang lebih tinggi (Wong, 2011).

3. Pose Acuyoga

- a. Pose Jongkok

Posisi jongkok sambil menekan ibu jari ibu hamil untuk bersandar pada dada dan berikan tekanan. Inilah titik akupresur (CV17 atau Conception Vessel Meridian). Hal ini membantu untuk meredakan batuk dan meningkatkan kesehatan dada dan paru-paru.

b. Pose Unta

Dari posisi berlutut, kedua lutut dibuka selebar pinggul, tarik garis imajiner dari pusar kembali ke tulang belakang. Letakkan jari-jari ibu hamil pada titik tersebut di tulang belakang, lalu gerakkan ke samping sekitar satu inci ke arah luar. Ini adalah titik akupresur di meridian kandung kemih yang disebut B23 untuk meredakan nyeri punggung bawah dan meningkatkan kesehatan ginjal.

c. Pose Anak

Untuk pose yang lebih pasif, istirahatlah dari pose anak-anak dengan duduk bertumpu pada tumit dan turunkan tubuh ke atas matras, lutut mengarah ke sudut 45 derajat. Letakkan dahi di atas matras dan lengan direntangkan ke arah depan matras atau bertumpu di samping tubuh. Pose Anak merangsang titik meridian yang berhubungan dengan perut. (Hurriyah & Ayesha, 2023; Wong, 2011).

F. PREGNANCY MASSAGE

1. Definisi

Pregnancy massage atau *prenatal massage* adalah pijat yang dilakukan pada Ibu hamil. *Prenatal massage* ini disesuaikan dengan perubahan anatomi yang ibu selama kehamilan. Dalam pemijatan tidak dianjurkan berbaring tengkurap dan terlentang karena posisi tersebut akan memberi tekanan pada pembuluh darah utama yang dapat mengganggu aliran darah ke janin sehingga membuat ibu hamil merasakan mual (Evans, 2021).

2. Manfaat

- Meringankan ketegangan otot sehingga Ibu lebih rileks secara fisik dan psikologis.
- Memperbaiki kualitas tidur.
- Merangsang sistem kelenjar yang dapat mengatur dan menstabilkan hormon selama masa kehamilan.

- d. Meningkatkan mood.
- e. Meringankan tekanan pada leher, punggung, dan persendian tubuh.
- f. Detoksifikasi untuk menghilangkan racun dari dalam tubuh.
- g. Mencegah kram dan kembung.
- h. Mengurangi pelepasan hormon kortisol yang dapat mengganggu tumbuh kembang janin selama kehamilan.
- i. Menurunkan risiko kelahiran prematur.
- j. Membuat bayi terlahir sehat
- k. Mengurangi nyeri punggung ibu hamil
- l. Meningkatkan pernapasan
- m. Peningkatan aliran nutrisi ke plasenta
- n. Dukungan postural
- o. Mengurangi kecemasan dan depresi
- p. Meredakan rasa tidak nyaman pada otot, mual, dan edema (bengkak pada pergelangan kaki dan kaki) (Jones, 2021).

3. Waktu Yang Tepat Untuk *Prenatal Massage*

Prenatal massage umumnya aman dilakukan saat trimester II dan tentunya harus mendapatkan rekomendasi dari tenaga kesehatan terlebih dahulu sesuai dengan hasil pemeriksaan kehamilannya. Ibu hamil dianjurkan tidak melakukan pijat saat trimester I kehamilan karena dapat mengakibatkan pusing dan menambah mual di pagi hari (Evans, 2021).

4. Hal Yang Perlu Di Perhatikan Saat *Prenatal massage*

Pemijatan pada ibu hamil dianjurkan untuk menghindari bagian-bagian tertentu seperti:

- a. Titik antara tulang pergelangan kaki dan tumit karena hal tersebut dapat memicu kontraksi
- b. Hindari memijat perut karena tekanan pada area tersebut saat hamil dapat membuat ibu hamil tidak nyaman
- c. Setelah usia kehamilan empat bulan, jangan berbaring telentang selama pemijatan karena berat bayi dan rahim dapat

menekan pembuluh darah dan mengurangi sirkulasi ke plasenta

- d. Jangan memberikan tekanan terlalu kuat pada jaringan di kaki selama pijatan. Meskipun tekanan tersebut terasa menyenangkan karena wanita hamil sangat rentan terhadap pembekuan darah. Selalu komunikasikan dengan terapis atau tenaga kesehatan jika pijatan terlalu kuat atau tidak
- e. Hal lain yang perlu diingat bahwa ibu hamil harus di pijat dengan orang yang sudah berpengalaman dan orang yang memang mengetahui dengan baik bagaimana secara anatomi perubahan yang terjadi pada ibu hamil dan cara menagtasinya.
- f. Pastikan iu hamil untuk selalu konsultasikan dengan dokter, bidan, perawat dan lain- lain sebelum pijatan dilakukan terutama jika ibu hamil menderita penyakit diabetes, mual di pagi hari, preeklamsia, tekanan darah tinggi, demam, virus menular, sakit perut atau pendarahan yang merupakan komplikasi yang dapat membuat pijat selama kehamilan berisiko (Evans, 2021).

5. Teknik *Prenatal Massage*

- a. Siapkan lotion, minyak vitamin E, selimut, tempat tidur dan ruangan yang nyaman dengan sirkulasi yang baik
- b. Membuka baju dan menggantinya dengan selimut
- c. Pastikan ibu sudah buang air kecil
- d. Terapi memastikan kuku tidak Panjang, tidan menggunakan cincin dan mencuci tangan dengan bersih
- e. Tindakan diawali dengan memastikan posisi ibu nyaman, berbaring miring
- f. Gosok kaki dengan lembut enggunakan lotion agar guratan lebih halus mulai dengan menggosok bagian atas kaki dengan tekanan lembut, mulai dari jari kaki hingga ke pergelangan kaki dan membuat lingkaran kecil di sekitar pergelangan kaki
- g. Kemudian menggunakan kedua ibu jarin untuk membuat lingkaran kecil di telapak kaki tepat di bawah jari kaki

- h. Di bagian tumit gerakkan satu jempol ke bawah sementara jempol lainnya bergerak ke atas, dan terus bergantian lalu dengan lembut menarik setiap jari kaki dan menggunakan jari telunjuk atau ibu jari untuk menggosoknya
- i. Hindari titik tekanan antara tulang pergelangan kaki dan tumit
- j. Menggosok punggung dapat dilakukan dengan posisi ibu hamil duduk atau berbaring miring. Menggunakan kedua tangannya untuk mengelus punggung ke atas dan ke bawah, menggunakan lotion untuk membantu tangannya meluncur. Pemijatan fokus pada otot-otot di kedua sisi tulang belakang dan dapat beralih ke meremas otot-otot dengan ibu jari atau pangkal tangan, bergerak ke atas dan ke bawah.
- k. Menggosok bahu dengan pangkal tangan atau bantalan ujung jari, berikan tekanan lembut pada salah satu sisi leher dan luncurkan di antara bagian atas bahu dan pangkal tengkorak. Ulangi di sisi yang berlawanan
- l. Pemijatan pada kulit kepala dengan bergerak dari dasar tengkorak ke garis rambut, gunakan kedua tangan dan rentangkan jari untuk memberikan tekanan lembut pada kulit kepala, lingkarkan kedua tangan secara rapat atau terpisah. Tambahkan usapan lembut pada wajah, yang dapat membuat ibu hamil menjadi sangat rileks
- m. Pada bagian perut hindari pemijatan, tetapi kita dapat menggantinya dengan mengusap perlahan dengan minyak vitamin E untuk mendapatkan efek menenangkan yang juga dapat membantu mencegah *stretch mark* (Anonymous, 2022; Evans, 2021; Hall et al., 2020).

G. COLD PRESSURE TEST

1. Definisi

Cold Pressor Test (CPT) adalah uji beban jantung dengan cara merendam salah satu tangan ke dalam air es selama dua menit tanpa diangkat untuk melihat kenaikan tekanan darah akut

sebagai perlawanan terhadap ejeksi dari ventrikel kiri dalam sistem arteri sistemik yang berakibat terjadinya peningkatan akut. Respon hiperreaksi selama CPT dapat memprediksi risiko terhadap penyakit hipertensi di masa depan (Silverthorn et al., 2013).

2. Prosedur Pemeriksaan *Cold Pressor Test*

Cara melakukan pemeriksaan CPT dilakukan dalam dua tahap:

- a. Mempersiapkan es batu dan air didalam baskom (suhu air 1-18°C)
- b. Mengukur tekanan darah ibu hamil terlebih dahulu
- c. Merendam kedua tangan ibu hamil dengan air es (suhu air 1-18°C) didalam baskom selama 2 menit tanpa diangkat
- d. Setelah 2 menit angkat tangan dari air es, lalu tensi ibu hamil kembali, keringkan tangan
- e. Membaca Interpretasi hasil

Hipereaktor: jika tekanan sistolik naik lebih besar dari 20 mm/Hg dan tekanan diastolik lebih dari 15 mm/Hg (Beresiko mengalami tekanan darah tinggi)

Hiporeaktor: Apabila kenaikan tekanan darah kurang dari angka tersebut (merupakan kenaikan yang masih dianggap normal)

Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa skrining hipertensi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pemeriksaan cold pressor test (Yanti & Ulfah, 2020a, 2020b).

H. TERAPI MUSIK DAN MUROTAL

1. Definisi

Murottal adalah rekaman suara Al-qur'an yang dilagukan oleh seorang qori (pembaca Al-qur'an). Murotal merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya (Ria et al., 2020; Yuliani et al., 2018). Terapi music adalah pendekatan

terapeutik yang menggunakan sifat-sifat musik yang mengangkat suasana hati secara alami.

2. Manfaat

- a. Terapi ini merupakan terapi spiritual bagi ibu hamil penderita maternal mental disorder (MMD) karena melantunkan ayat suci yang dimainkan dapat merangsang hipotalamus untuk memproduksi endorfin, kortison, dan katekolamin, sehingga membuat ibu hamil rileks (Fatmawati et al., 2022)
- b. Menurunkan kecemasan, tekanan darah tinggi dan preeklampsia pada ibu hamil (Yuliani et al., 2018)
- c. Menurunkan kecemasan
- d. Menurunkan tingkat nyeri.
- e. Meningkatkan kualitas hidup (Asmara et al., 2017)

3. Teknik Murottal

- a. Persiapan Alat Earphone dan MP3/ Tablet berisikan murottal atau musik
- b. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin
- c. Menanyakan kesiapan pasien untuk pemberian terapi
- d. Menghubungkan earphone dengan MP3/Tablet berisikan murottal atau musik
- e. Letakkan earphone di telinga kiri dan kanan
- f. Dengarkan murottal atau musik selama 20 menit

I. AROMATERAPI DALAM KEHAMILAN

1. Definisi

Aromaterapi adalah suatu jenis terapi yang menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesehatan. Minyak esensial atau atsiri adalah ekstrak tumbuhan yang menghasilkan wewangian. Penggunaan aromaterapi merupakan penggunaan minyak tumbuhan aromatik dengan konsentrasi tinggi yang diberikan dengan berbagai cara untuk berbagai indikasi terapeutik (Bertone & Dekker, 2021).

2. Manfaat

Aroma terapi dapat menstimulasi sistem saraf pusat, meningkatkan kesehatan, serta mengubah suasana hati. Hal ini karena molekul dari minyak esensial bergerak dari saraf penciuman hingga ke otak, manfaatnya:

- a) Meringankan gejala pusing, mual, dan muntah
- b) Meredakan kegelisahan dan kecemasan
- c) Mengurangi rasa Lelah
- d) Meningkatkan suasana hati
- e) Memperbaiki kualitas tidur
- f) Menurunkan stress ibu hamil
- g) Meningkatkan kekebalan tubuh

Secara keseluruhan, bukti menunjukkan bahwa aromaterapi dapat diberikan dengan aman dan efektif dalam bidang obstetric (Bertone & Dekker, 2021; Chen et al., 2017; Tabatabaeichehr & Mortazavi, 2020).

3. Teknik Menggunakan Aromaterapi Untuk Ibu Hamil

- a) Gunakan Alat Diffuser

Cara yang paling mudah dan lebih terasa khasiatnya adalah dengan menggunakan diffuser, yaitu mencampurkan minyak esensial dengan air di dalam alat. [Alat diffuser](#) adalah perangkat yang dapat mengeluarkan uap atau partikel minyak ke seluruh ruangan sehingga Anda bisa langsung menghirupnya. Apabila tidak memungkinkan untuk menyalakan alat diffuser, cukup dengan menghirup aromaterapi saat membuka botolnya.

- b) Melarutkan Minyak Esensial
- c) Aromaterapi dari minyak esensial dapat digunakan dengan cara mengoleskannya secara langsung pada kulit ibu hamil. Akan tetapi, jangan lupa untuk mencampurkannya terlebih dahulu dengan jenis [minyak pelarut](#) seperti minyak kelapa, jojoba, atau zaitun agar tidak mengiritasi kulit. Pastikan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan terkait komposisi untuk mencampurkannya

- d) Tidak Mengonsumsi Secara Langsung
- e) Aromaterapi tidak diperkenankan sebagai tambahan untuk minuman atau langsung meneteskannya pada lidah ibu hamil karena dapat memicu keracunan hingga membakar lapisan mukosa dalam mulut.
- f) Hindari kandungan pewangi
- g) Aromaterapi yang digunakan ibu hamil dipastikan 100% berasal dari minyak murni dan tidak mempunyai kandungan tambahan pewangi dari bahan kimia. Kandungan pewangi dari bahan kimia dapat memicu iritasi serta merusak sistem saraf.

4. Aromaterapi Yang Aman Untuk Ibu Hamil

- a) Lavender oil, untuk meningkatkan kualitas tidur serta menenangkan rasa cemas dan mengatasi mual muntah ibu hamil
- b) Tea tree oil, menyembuhkan luka serta masalah jerawat
- c) Peppermint oil, meringankan sakit perut, sakit kepala, hingga masuk angin
- d) Lemon oil, meningkatkan suasana hati dan mengurangi mual muntah
- e) Minyak Kayu putih, meringankan gejala flu serta mengatasi hidung tersumbat
- f) Jahe (*Zingiber Officinale* Rovb. var. *Rubra*) dapat mengatasi mual muntah pada ibu hamil

J. RANGKUMAN

Kehamilan merupakan pengalaman yang menyenangkan bagi seorang ibu. Akan tetapi, perubahan fisik dan psikologi yang terjadi karena pengaruh hormone kehamilan memicu timbulnya berbagai keluhan dan ketidaknyamanan. Berdasarkan uraian diatas, bahwa saat ini memberikan asuhan berbagai keluhan dan ketidaknyamanan pada ibu hamil dapat dilakukan dengan asuhan nonfarmakologi yang tentunya memiliki efek samping yang

minimal dimulai dengan memberikan akupuntur hingga aroma terapi, meskipun untuk beberapa tindakan harus dengan tenaga yang terlatih dan tersertifikasi.

K. TES FORMATIF

1. Berapakah jumlah jarum yang umumnya digunakan untuk terapi akupuntur pada ibu hamil
 - a. $\pm$ 1-5 jarum
 - b. $\pm$ 5-10 jarum
 - c. $\pm$ 5-20 jarum
 - d. $\pm$ 10-20 jarum
 - e. $\pm$ 15-20 jarum
2. Titik Akupresure yang dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil adalah
 - a. P6 (Nei Guan)
 - b. BL32 (Ciliao)
 - c. GB21 (Jian Jing)
 - d. KD3 (Tai Xi)
 - e. LV3 (Tai Chong)
3. Berapakah suhu air yang perlu dipersiapkan untuk pemeriksaan *cold pressor test*
 - a. 1-18°C
 - b. 2-18°C
 - c. 5-18°C
 - d. 10-20°C
 - e. 10-25°C
4. Postur ASANA merupakan Gerakan Yoga yang berarti melatih
 - a. Konsentrasi
 - b. Keseimbangan
 - c. Kekuatan
 - d. Pernapasan
 - e. Keserasian

5. Berikut ini yang bukan manfaat dari postur tubuh Asanas adalah
 - a. Melatih tetap tegap
 - b. Melancarkan aliran darah
 - c. Melancarkan suplai oksigen
 - d. Melatih tubuh tetap kuat
 - e. Memperlancar pernapasan
6. Teknik Gerakan yoga yang bertujuan untuk pemusatan pikiran disebut dengan
 - a. Pranaya
 - b. Releksasi
 - c. Dharana
 - d. Asanas
 - e. Meditasi
7. Yang disebut dengan postur anak dalam Gerakan yoga ibu hamil adalah
 - a. Adho mukha svanasa
 - b. Mudhasana
 - c. Ashwasana
 - d. Trikonasana
 - e. Virabhadrasana 2
8. Ketika ibu mengalami mual dan muntah, maka aroma terapi yang direkomendasikan adalah
 - a. Lavender oil
 - b. Tea tree oil
 - c. Peppermint oil
 - d. Minyak Kayu putih
 - e. Rose oil

L. LATIHAN

1. Jelaskan beberapa keluhan atau ketidaknyamanan yang lazim dialami oleh ibu hamil trimester I dan berikan penanganan

secara komplementer yang sering dilakukan oleh ibu hamil di sekitar anda !

2. Jelaskan beberapa keluhan atau ketidaknyamanan yang lazim dialami oleh ibu hamil trimester II dan berikan penanganan secara komplementer yang sering dilakukan oleh ibu hamil di sekitar anda !
3. Jelaskan beberapa keluhan atau ketidaknyamanan yang lazim dialami oleh ibu hamil trimester III dan berikan penanganan secara komplementer yang sering dilakukan oleh ibu hamil di sekitar anda !

KEGIATAN BELAJAR 3

PENDEKATAN HOLISTIK DALAM ASUHAN KEBIDANAN

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

Pada bab ini mahasiswa mempelajari mengenai Pendekatan Holistik Dalam Asuhan Kebidanan. Mahasiswa diharapkan memiliki pengetahuan mengenai konsep dan pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan yang mencakup pendekatan fisik, emosional dan mental, sosial serta spiritual.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa :

1. Mampu Menjelaskan Mengenai Pendekatan Holistik Dalam Asuhan Kebidanan
2. Mampu Menjelaskan Mengenai Pentingnya Pendekatan Holistik Dalam Kebidanan
3. Mampu Menjelaskan Mengenai Pendekatan Holistik Dalam Asuhan Kebidanan Yang Mencakup Pendekatan Fisik, Emosional Dan Mental, Sosial Serta Spiritual.
4. Mampu Menjelaskan Mengenai Peran Tenaga Kesehatan Dalam Asuhan Kebidanan Holistik
5. Mampu Menjelaskan Mengenai Perencanaan Dan Pemantauan Asuhan Kebidanan Holistik
6. Mampu Menjelaskan Mengenai Edukasi Dan Pemberdayaan Dalam Asuhan Kebidanan Holistik

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. DEFINISI PENDEKATAN HOLISTIK

Holistik adalah konsep atau pendekatan yang memandang suatu fenomena atau sistem dalam keseluruhan, mengakui bahwa setiap komponen atau aspek saling terkait dan saling memengaruhi.

Konsep holistik merujuk pada pemahaman bahwa suatu sistem atau individu harus dipahami sebagai suatu kesatuan yang terdiri dari bagian-bagian yang saling terkait dan saling memengaruhi. Secara khusus, pendekatan holistik memandang individu sebagai sebuah keseluruhan yang tidak bisa dipisahkan menjadi bagian-bagian terpisah.

Dalam konteks kesehatan, holistik mengacu pada pendekatan yang memperhatikan semua aspek kehidupan seseorang, termasuk fisik, emosional, mental, sosial, dan spiritual, untuk mencapai keseimbangan dan kesejahteraan secara keseluruhan (Kasiati, 2023). Dalam konsep holistik, seseorang tidak hanya dipandang sebagai tubuh fisik yang tersendiri, tapi juga sebagai individu yang kompleks dengan berbagai dimensi yang saling terkait. Oleh karena itu, pendekatan holistik menggabungkan berbagai disiplin ilmu, termasuk kedokteran konvensional, terapi alternatif, dan praktik non-fisik lainnya untuk merawat individu secara menyeluruh.

Pendekatan holistik adalah suatu pendekatan yang menganggap individu sebagai suatu kesatuan yang utuh, yang terdiri dari banyak aspek yang saling terkait dan memengaruhi satu sama lain. Pendekatan ini memandang individu tidak hanya dari segi fisik, tetapi juga mempertimbangkan aspek-aspek psikologis, emosional, sosial, dan spiritual dalam pemahaman terhadap kesehatan dan kesejahteraan seseorang.

Pendekatan holistik tidak hanya memusatkan perhatian pada gejala atau penyakit secara terpisah, tetapi juga

mempertimbangkan aspek-aspek lain yang dapat memengaruhi kesehatan individu. Ini berarti melihat individu sebagai suatu kesatuan yang kompleks yang dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk lingkungan, kondisi sosial, genetik, pola pikir, dan gaya hidup.

B. PENDEKATAN HOLISTIK DALAM ASUHAN KEBIDANAN

Pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan mengacu pada cara pendekatan yang menyeluruh terhadap kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas. Pendekatan ini tidak hanya mempertimbangkan aspek fisik dari kehamilan, melainkan juga aspek-aspek emosional, psikologis, sosial, dan spiritual dari individu.

Dalam konteks kebidanan, pendekatan holistik mengakui bahwa ibu hamil adalah individu yang kompleks dengan kebutuhan yang beragam. Ini mencakup perhatian pada kesehatan fisik ibu dan janin, tetapi juga pada kebutuhan emosional dan psikologisnya. Pendekatan ini memungkinkan bidan dan profesional kesehatan lainnya untuk memberikan perawatan yang lebih menyeluruh dan terintegrasi

C. PENTINGNYA PENDEKATAN HOLISTIK DALAM KEBIDANAN

Pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan bertujuan untuk memberikan perawatan yang menyeluruh dan terintegrasi dengan mempertimbangkan semua aspek kehidupan ibu hamil, bukan hanya fokus pada gejala atau kondisi medis saja. Ini mengakui bahwa kesehatan ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, dan untuk memberikan perawatan yang efektif, semua aspek ini harus dipertimbangkan secara komprehensif

Pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan memiliki beberapa manfaat, antara lain:

1. Pendekatan holistik dapat memberikan asuhan yang komprehensif dan melibatkan pemahaman dan perawatan secara menyeluruh terhadap ibu hamil, persalinan, dan pasca salin. Ini memastikan bahwa semua aspek, baik fisik, emosional, mental, dan sosial, diperhatikan dan ditangani dengan baik.
2. Mengintegrasikan aspek fisik dan non-fisik, pendekatan holistik membantu meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan bagi ibu hamil dan bayinya. Perawatan holistik dapat membantu ibu menghadapi perubahan fisik, mengelola emosi yang kompleks, serta memberikan dukungan yang dibutuhkan selama periode kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.
3. Pendekatan holistik mengakui pentingnya partisipasi aktif ibu dalam perawatan kebidanan. Pemberian informasi yang akurat dan menghargai preferensi dan nilai-nilai ibu memungkinkan ibu untuk lebih berperan dalam proses pengambilan keputusan yang mempengaruhi perawatannya.
4. Pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan juga mengarah pada pencegahan komplikasi dan upaya untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan, baik melalui promosi gaya hidup sehat, pola makan yang tepat, dan manajemen stres. Hal ini membantu membimbing ibu hamil menuju kehamilan yang sehat dan merawat bayi dengan pengasuhan yang positif.
5. Pendekatan holistik mengakui pentingnya dukungan emosional dan psikososial bagi ibu hamil dan pasca persalinan. Perawatan kebidanan yang melibatkan dukungan tersebut dapat membantu ibu mengatasi kecemasan, stres, dan perubahan emosional, serta mengurangi kemungkinan munculnya masalah kesehatan mental selama kehamilan atau setelah melahirkan.

Secara keseluruhan, pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan memiliki manfaat dalam meningkatkan kesejahteraan

ibu dan bayi, memberikan perawatan yang menyeluruh dan berfokus pada individu sebagai kesatuan yang kompleks. Pendekatan ini juga melibatkan partisipasi aktif ibu dalam pengambilan keputusan dan menekankan pada pencegahan, promosi kesehatan, serta dukungan emosional dan psikososial yang memadai.

D. PENDEKATAN FISIK DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK

Pendekatan fisik dalam asuhan kebidanan holistik mengacu pada perhatian yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil selama kehamilan, persalinan, dan pasca salin. Dalam pendekatan ini, perawatan fisik melibatkan pemantauan kesehatan ibu hamil melalui pemeriksaan fisik yang teratur, seperti memeriksa tekanan darah, berat badan, tinggi rahim, dan detak jantung janin. Melalui pemantauan ini, perubahan dan komplikasi potensial dapat dideteksi dan diatasi sejak dini.

Perawatan fisik juga melibatkan pemantauan gizi dan peningkatan asupan nutrisi yang tepat selama kehamilan. Ibu hamil didorong untuk memiliki pola makan yang seimbang dan mencakup semua nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dengan baik. Dengan memastikan asupan gizi yang cukup, risiko masalah kesehatan terkait gizi dapat dikurangi.

Selain itu, asuhan kebidanan secara fisik juga meliputi persiapan dan pendampingan selama persalinan. Dalam hal ini melibatkan penggunaan teknik pengelolaan nyeri seperti pernapasan, aktivitas fisik, posisi yang nyaman, dan pemberian analgesik jika diperlukan. Pendekatan fisik juga membantu memastikan adanya lingkungan yang aman dan steril saat melahirkan.

Setelah persalinan, perawatan fisik termasuk pemantauan pemulihan ibu, adanya dukungan dan pendidikan untuk merawat

bayi baru lahir, serta pemantauan cermat terhadap tanda-tanda komplikasi potensial pada ibu pasca persalinan.

Pendekatan fisik dalam asuhan kebidanan holistik mendukung pemenuhan kebutuhan fisik ibu hamil dengan mengedepankan pemantauan kesehatan teratur, perawatan gizi yang baik, pengelolaan nyeri yang efektif, dan pemulihan yang adekuat setelah persalinan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik, kenyamanan, dan rasa aman ibu hamil selama perjalanan kehamilan dan persalinan serta selama masa pasca persalinan.

E. PENDEKATAN EMOSIONAL DAN MENTAL DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK

Asuhan kebidanan yang holistik juga melibatkan pemantauan dan perawatan psikologis ibu. Mencakup pendekatan dalam menghadapi ketakutan, kekhawatiran, rasa cemas, serta permasalahan emosional yang mungkin muncul selama masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.

Aspek emosional dalam asuhan kebidanan holistik mencakup memberikan dukungan dan bimbingan kepada ibu hamil dalam menghadapi perubahan hormon dan perubahan emosi yang terjadi selama kehamilan. Hal ini juga meliputi membantu ibu hamil dalam mempersiapkan diri secara mental untuk persalinan serta membantu pemulihan mereka setelah persalinan (Umami, 2023).

Pendekatan emosional dalam asuhan kebidanan holistik melibatkan perhatian yang secara menyeluruh terhadap kesejahteraan emosional ibu hamil, pasangan, dan keluarga. Tujuannya adalah untuk menciptakan pengalaman kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan yang positif, mendukung kekuatan individu, dan mempromosikan hubungan emosional yang sehat dengan bayi yang sedang dikandung.

Komunikasi yang empatik merupakan salah satu elemen penting dalam pendekatan emosional dan mental dalam asuhan kebidanan holistik, dimana mendengarkan dan memahami perasaan, kekhawatiran, dan kebutuhan emosional ibu hamil serta pasangan. Kehadiran yang empatik dan pengakuan atas pengalaman emosi mereka dapat membantu mengurangi kecemasan dan menciptakan ikatan yang kuat antara penyedia asuhan kebidanan dan klien yang diasuh.

Dukungan psikologis juga merupakan hal yang penting dalam asuhan kebidan holistik dimana memberikan dukungan yang berkelanjutan untuk mengatasi perubahan emosional dan stres yang mungkin dialami ibu hamil atau pasangan mereka. Dukungan ini dapat berupa penjelasan tentang perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama kehamilan, mendengarkan ketakutan dan kecemasan, serta memberikan opsi bantuan seperti dukungan keluarga, psikoterapi, atau kelompok dukungan.

Pemberdayaan ibu merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan sebagai pendekatan emosional dan mental dalam asuhan kebidanan dimana melibatkan ibu hamil sebagai mitra aktif dalam pengambilan keputusan terkait asuhan kebidanan. Memberikan informasi yang jelas dan mendidik ibu tentang perubahan fisik dan emosional yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan.

Pemberdayaan pasangan atau pendamping merupakan bentuk dari pendekatan holistik dalam segi emosional dan mental dalam asuhan kebidanan dimana upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan pendidikan kepada pasangan atau pendamping tentang cara mendukung ibu secara emosional selama proses kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan. Contohnya adalah dalam pengelolaan stress, partisipasi aktif dalam keputusan pengasuhan, dan membuat ruang untuk komunikasi emosional yang terbuka.

Pendekatan emosional dalam asuhan kebidanan holistik menghargai pentingnya kesehatan emosional individu dan stabilitas hubungan dalam menyediakan perawatan holistik kepada ibu hamil, pasangan, dan keluarga. Fokusnya adalah pada menjaga kekuatan emosi dan kesejahteraan mental serta membangun ikatan yang positif dalam perjalanan kehamilan dan persalinan.

F. PENDEKATAN SOSIAL DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK

Pendekatan sosial dalam asuhan kebidanan holistik mencakup kepedulian terhadap konteks sosial dan hubungan yang membentuk pengalaman kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan ibu hamil serta keluarganya. Tujuan dari pendekatan sosial dalam asuhan kebidanan holistik adalah untuk menciptakan dukungan sosial, keadilan, kesetaraan, serta kesadaran tentang aspek-aspek sosial yang memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil.

Membangun hubungan saling percaya dan empati dengan keluarga serta pendamping ibu hamil merupakan pendekatan sosial dalam asuhan kebidanan holistik, hal ini dapat mencakup membagi informasi secara terbuka, memberikan ruang untuk keluhan atau pertanyaan yang mungkin timbul, dan melibatkan keluarga dan pendamping dalam pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan.

Pendekatan sosial dalam asuhan kebidanan holistik mempertimbangkan keunggulan sosial dan budaya tiap individu serta memperhatikan faktor-faktor sosial yang dapat memengaruhi kesehatan ibu hamil. Pendekatan ini menerapkan pendekatan berkelanjutan guna memastikan kesetaraan, keadilan, dan kesejahteraan ibu hamil serta keluarganya.

G. PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK

Pendekatan spiritual dalam asuhan kebidanan holistik menyadari pentingnya dimensi spiritual dalam pengalaman kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan seorang perempuan. Dimana kesehatan mental, emosional, dan fisik ibu hamil juga dipengaruhi oleh dimensi spiritual dalam kehidupan mereka.

Dalam pendekatan spiritual dalam asuhan kebidanan holistik, penilaian mengenai kebutuhan spiritual merupakan hal yang penting. Asuhan kebidanan holistik menyadari dan menilai kebutuhan dan nilai-nilai spiritual individu untuk menyediakan perawatan yang relevan dengan melibatkan pertanyaan terbuka dan sensitif terkait kepercayaan, keyakinan, dan praktik spiritual ibu hamil atau keluarganya.

Selain itu dukungan spiritual juga membantu ibu hamil untuk menghubungkan dengan sumber spiritual mereka dan memberikan dukungan dalam mengekspresikan dan mengintegrasikan dimensi spiritual dalam pengalaman kehamilan dan persalinan mereka. Sebagai contoh dukungan spiritual dalam asuhan kebidanan holistik yaitu kegiatan meditasi, doa, atau kegiatan spiritual yang dipilih oleh ibu. Jika ibu menghendaki, penyedia asuhan kebidanan dapat berkoordinasi dengan pemberi dukungan spiritual, seperti juru doa, imam, atau pemuka agama yang dihormati dan dipercaya oleh ibu hamil dan keluarganya. Kolaborasi ini dapat membantu menyediakan sumber dukungan dan bimbingan spiritual yang sesuai dengan keyakinan ibu.

Pendekatan spiritual dalam asuhan kebidanan holistik menyadari bahwa aspek spiritual memiliki peran yang signifikan dalam pengalaman ibu hamil, dan memberikan dukungan yang sesuai dan sensitif terhadap nilai-nilai dan keyakinan yang dianut. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan pengalaman kehamilan yang holistik dengan mempertimbangkan dimensi

spiritual sebagai bagian penting dari kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil.

Asuhan kebidanan holistik, baik untuk ibu maupun anak, dirancang agar terbuka terhadap berbagai pendekatan kesehatan atau pengobatan yang bersifat komplementer. Meskipun telah terjadi integrasi yang banyak dari asuhan komplementer dalam kebidanan dan perawatan, namun jarang melibatkan aspek spiritual klien. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas klien mempengaruhi peningkatan ketahanan klien dalam mengatasi ketidaknyamanan atau rasa sakit yang dialami (Sukmayati, 2023).

H. PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK

Tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan kebidanan holistik. Mereka bertanggung jawab untuk menyediakan perawatan yang komprehensif, berpusat pada individu, dan kesejahteraan fisik, emosional, sosial, dan spiritual. Upaya kesehatan dijalankan dengan menggunakan pendekatan promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi yang berkelanjutan, menyeluruh, dan terpadu (Laila, 2022).

Seorang bidan menghadirkan asuhan kebidanan yang tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan kebutuhan sosial-kultural dan spiritual klien yang diasuh. Hal ini diperlukan agar pelayanan kebidanan efektif dan menyeluruh bagi ibu, bayi, dan keluarganya melalui skrining, pencegahan, dan penanganan yang sesuai. Sebagai pemberi pelayanan, bidan menempatkan keamanan dan kenyamanan dalam pemberian asuhan kebidanan sebagai hal yang utama (Arini, 2020).

Dalam pemberian asuhan kebidanan holistik, tenaga kesehatan melakukan penilaian yang komprehensif terhadap ibu hamil,

termasuk penilaian fisik, emosional, sosial, dan spiritual. Tenaga kesehatan mengamati, mendengarkan, dan menganalisis berbagai aspek kesehatan dan kebutuhan individu untuk merencanakan asuhan kebidanan yang sesuai.

Tenaga kesehatan juga berperan dalam memberikan informasi yang tepat serta pendidikan pada masa kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan. Tenaga kesehatan khususnya bidan melakukan diskusi dengan ibu hamil untuk merencanakan asuhan yang mampu memenuhi kebutuhan secara holistik termasuk kesehatan anak. Anak merupakan aset berharga suatu negara yang perlu diinvestasikan untuk memaksimalkan kesehatan fisik dan mentalnya. Peningkatan kesehatan anak secara menyeluruh harus dimulai sejak anak masih dalam kandungan (Khuzaiyah, 2020).

Selain memberikan informasi, tenaga kesehatan juga dapat memberikan dukungan pada ibu hamil selama masa kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan. Dukungan yang diberikan seperti mendengarkan, memberikan dukungan emosional, melibatkan pasangan atau pendamping, dan membantu ibu hamil untuk merasa nyaman dan aman dalam setiap pelaksanaan asuhan.

Untuk dapat memberikan asuhan yang holistik, tenaga kesehatan bekerja dalam tim multidisiplin dalam memberikan asuhan kebidanan holistik. Melakukan kolaborasi dan koordinasi dengan dokter, tenaga medis, ahli psikososial, dan pemberi dukungan spiritual untuk menyediakan pendekatan terpadu dan melengkapi asuhan yang diberikan selama masa kehamilan, persalinan dan pasca persalinan.

Tenaga kesehatan dalam asuhan kebidanan holistik tidak hanya berperan dalam memberikan perawatan medis, tetapi juga memperhatikan aspek emosional, sosial, dan spiritual dari ibu. Tenaga kesehatan memberi dukungan kepada ibu hamil dan

keluarga mereka dalam memahami dan menjalani pengalaman kehamilan secara menyeluruh, memastikan bahwa setiap keputusan dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu.

I. EDUKASI DAN PEMBERDAYAAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK

Edukasi dan pemberdayaan merupakan hal yang berpengaruh dalam asuhan kebidanan holistik. Edukasi dalam asuhan kebidanan holistik mencakup penyampaian informasi dan pengetahuan kepada ibu hamil, pasangan, dan keluarga tentang berbagai aspek kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan pasca melahirkan. Tujuannya adalah menyediakan pemahaman yang komprehensif mengenai proses kehamilan, alternatif persalinan, pemberian makanan yang sehat, merawat bayi, serta tindakan pencegahan dan penanganan komplikasi yang mungkin timbul. Dengan pemahaman ini, individu dan keluarga dapat membuat keputusan yang tepat dan terinformasi mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan.

Pemberdayaan dalam asuhan kebidanan holistik berfokus pada memberikan kemampuan, pengetahuan, dan dukungan kepada individu dan keluarga untuk mengambil peran aktif dalam merencanakan dan mengambil keputusan tentang perawatan kebidanan mereka sendiri. Hal ini termasuk meningkatkan kemandirian, memfasilitasi keterlibatan dalam pengambilan keputusan, dan meningkatkan perasaan kontrol terhadap kehamilan, persalinan, dan pasca melahirkan. Pendekatan ini juga melibatkan memberi kepercayaan kepada individu dan keluarga untuk mengambil bagian aktif dalam menjaga kesehatan dan kebutuhan mereka sendiri, serta memiliki perasaan memiliki tanggung jawab terhadap proses kebidanan mereka.

Pemberdayaan melalui edukasi memberikan individu dan keluarga kepercayaan diri, membantu mereka merencanakan perawatan kehamilan yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi mereka, serta mendorong partisipasi aktif dalam pengambilan keputusan dan pemeliharaan kesehatan mereka. Hal ini penting untuk mencapai pengalaman kebidanan yang holistik, yang mengakomodasi kebutuhan individu secara menyeluruh, sesuai dengan preferensi mereka, dan mengarah pada hasil yang baik bagi ibu hamil, pasangan, dan bayi yang akan dilahirkan.

Edukasi holistik pada ibu hamil bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang kehamilan, persalinan, dan masa selama dan setelah melahirkan. Tujuan dari edukasi ini adalah untuk mengurangi tingkat kecemasan, depresi, dan nyeri kronis pada ibu serta meningkatkan kualitas hidup mereka (Kartini, 2021).

Upaya promosi kesehatan dalam asuhan kebidanan melibatkan berbagai aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu, bayi, dan keluarga. Promosi kesehatan memiliki dampak pada tingkat pengetahuan ibu balita tentang pola asuh holistik (Sunarsih, 2023).

Pendekatan holistik juga termasuk menghargai preferensi dan nilai-nilai pada saat ibu masa kehamilan, persalinan dan masa nifas serta mengikutsertakan ibu secara aktif dalam pengambilan keputusan tentang perawatan yang diberikan. Hal ini mengakui bahwa ibu hamil, ibu bersalin maupun ibu nifas adalah pihak yang memegang peranan dalam pengambilan keputusan dan mempermudah tercapainya penyesuaian dengan perubahan fisik dan emosional saat hamil dan setelah melahirkan.

Asuhan kebidanan yang holistik juga didukung dengan informasi pendidikan kesehatan yang komprehensif tentang perubahan fisik,

persiapan merawat bayi baru lahir, dan peran penting anggota keluarga dalam mendukung ibu dan bayi.

J. RANGKUMAN

Holistik adalah konsep atau pendekatan yang memandang suatu fenomena atau sistem dalam keseluruhan, mengakui bahwa setiap komponen atau aspek saling terkait dan saling memengaruhi. Pendekatan holistik tidak hanya memusatkan perhatian pada gejala atau penyakit secara terpisah, tetapi juga mempertimbangkan aspek-aspek lain yang dapat memengaruhi kesehatan individu. Pendekatan ini memungkinkan bidan dan profesional kesehatan lainnya untuk memberikan perawatan yang lebih menyeluruh dan terintegrasi. Pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan memiliki manfaat dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, memberikan perawatan yang menyeluruh dan berfokus pada individu sebagai kesatuan yang kompleks. Pendekatan dalam asuhan holistik antara lain: pendekatan fisik, emosional dan mental, sosial, serta pendekatan spiritual.

K. TES FORMATIF

1. Implementasi pendekatan fisik dalam asuhan kebidanan holistik adalah...
 - a. Melakukan anamnesis Riwayat kesehatan ibu
 - b. Melakukan pengkajian data bio, psiko, sosial, spiritual
 - c. Melakukan pemantauan gizi
 - d. Memberikan dukungan emosional
 - e. Membangun hubungan saling percaya antara ibu dan bidan
2. Berikut merupakan peran tenaga kesehatan dalam pendekatan asuhan kebidanan holistic adalah...
 - a. Memberikan informasi kesehatan kepada ibu
 - b. Menyiapkan dana persalinan

- c. Menjadi ahli spiritual
- d. Mengambil keputusan asuhan yang akan diterima ibu
- e. Melakukan asuhan secara mandiri

L. LATIHAN

Deskripsikan mengenai pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan yang dapat dilakukan oleh bidan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

KEGIATAN BELAJAR 4

DIET DAN GIZI SEBAGAI PENDEKATAN KOMPLEMENTER

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

Pada bab ini mahasiswa mempelajari pengenalan dan konsep dasar diet dan gizi sebagai pendekatan komplementer. Diharapkan mahasiswa memiliki wawasan dan pemahaman untuk modal dasar mempelajari diet dan zat gizi sebagai terapi komplementer khususnya pada permasalahan kebidanan berdasarkan penelitian-penelitian yang dilakukan.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswi memiliki pengetahuan dan kemampuan :

1. Mampu menguraikan konsep gizi dalam asuhan komplementer kebidanan
2. Mampu menjelaskan diet dan gizi sebagai komplementer terapi pada neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah, kehamilan dan Ibu Menyusui

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. KONSEP GIZI DALAM ASUHAN KOMPLEMENTER

Makanan merupakan kebutuhan hidup yang sangat penting bagi tubuh. Akan tetapi, mayoritas orang hanya peduli dengan bagaimana makanan dapat mengatasi rasa lapar atau memuaskan nafsu makan saja, bukan kepada nutrisi yang diperoleh melalui makanan tersebut mencukupi atau tepat bagi tubuh mereka. Makanan yang dikonsumsi seyogianya dipilih dengan baik agar dapat mencukupi semua kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan untuk menjalankan fungsi normal tubuh (Nix, 2017; Rahayu *et al.*, 2020).

Masalah gizi tidak terlepas dari masalah makanan karena masalah gizi timbul sebagai akibat kekurangan atau kelebihan kandungan zat gizi dalam makanan. Kebiasaan mengonsumsi makanan yang melebihi kecukupan gizi menimbulkan masalah gizi lebih yang terutama terjadi di kalangan masyarakat, begitu juga dengan masalah kekurangan zat gizi. Angka kematian ibu dan bayi balita yang masih tinggi merupakan penyebab tidak langsung status gizi yang masih rendah. Masih tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil, kejadian stunting serta gizi buruk dan masih adanya zat yang mempengaruhi masalah masalah gizi yang mempengaruhi status kesehatan reproduksi (Atika Rahayu, 2017).

Reproduksi manusia sangat membutuhkan zat gizi yang cukup, dimana asupan gizi harus selalu diperhatikan guna untuk mencapai kematangan seksual. Diet dan gizi membantu tubuh menyingkirkan sel yang rusak dan menggantinya dengan sel baru yang lebih sehat dan lebih kuat sehingga kesehatan meningkat. Seringkali kita kesulitan mendapatkan makanan yang sehat dan kesulitan mengkombinasikan berbagai jenis bahan makanan untuk mendapatkan formulasi makanan berkualitas tinggi yang memiliki kandungan semua nutrisi yang diperlukan tubuh secara lengkap dan seimbang. Dengan diet dan gizi yang baik, kita akan lebih mudah memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh tanpa perlu repot

mengkombinasi berbagai jenis bahan makanan. Nutrisi yang tepat sangat penting dalam mendukung fungsi tubuh dan penyembuhan. Diet dan gizi dalam komplementer kebidanan mengandalkan diet sehat, suplemen nutrisi, dan terapi nutrisi lainnya untuk mendukung kesehatan secara keseluruhan (Fleming & Gutknecht, 2010; Nanda, 2023).

Jenis terapi diet dan nutrisi pada asuhan komplementer kebidanan berupa (Steel et al., 2020) :

1. Terapi Diet

Terapi diet makanan harus diambil dalam bentuk alami. Buah musiman segar, sayuran berdaun hijau segar, dan kecambah sangat baik. Diet ini secara luas diklasifikasikan menjadi empat jenis yaitu sebagai berikut:

- a. Diet Eliminatif: Cairan-Lemon, Jus Sitrat, Air Kelapa Lembut, Sup Sayuran, Susu Mentega, Jus Rumput Gandum, dll.
- b. Diet Menenangkan: Buah-buahan, Salad, Sayuran Rebus/Kukus, Kecambah, Sayur chutney
- c. Diet Konstruktif: Tepung sehat, beras kasar, kacang-kacangan kecil, kecambah, dadih dll.
- d. Menjadi basa, diet ini membantu meningkatkan kesehatan, memurnikan tubuh dan membuatnya kebal terhadap penyakit. Untuk tujuan ini, kombinasi makanan yang tepat diperlukan. Pola makan kita harus terdiri dari 20% asam dan 80% makanan basa untuk menjaga kesehatan. Makanan seimbang adalah suatu keharusan bagi setiap individu yang mencari kesehatan yang baik. Makanan dianggap sebagai obat pada asuhan komplementer.

2. Terapi Puasa

Puasa terutama adalah tindakan rela berpantang dari beberapa atau semua makanan, minuman, atau keduanya, untuk jangka waktu tertentu. Puasa merupakan modalitas pengobatan yang penting untuk pemeliharaan kesehatan. Metode terbaik, teraman dan paling efektif adalah puasa jus

jeruk nipis. Selama puasa, tubuh membakar dan mengeluarkan limbah yang terkumpul dalam jumlah besar. Asupan cairan total harus sekitar enam hingga delapan gelas. Banyak energi dihabiskan selama puasa. Sehingga, penting bagi individu untuk mendapatkan istirahat fisik dan relaksasi mental sebanyak mungkin selama puasa.

Efek fisiologis yang diberikan oleh puasa (Pembatasan Kalori dan Puasa Intermiten) adalah sebagai berikut:

- a. Peningkatan sensitivitas insulin yang menghasilkan penurunan glukosa plasma dan konsentrasi insulin dan peningkatan toleransi glukosa.
- b. Penurunan tingkat stres oksidatif yang ditunjukkan dengan penurunan kerusakan oksidatif pada protein, lipid dan DNA
- c. Peningkatan resistensi terhadap berbagai jenis stres termasuk stres panas, oksidatif dan metabolik, dan peningkatan fungsi kekebalan tubuh.

Sebuah penelitian menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara makanan dan minuman dalam pencegahan penyakit kronis yang diderita oleh seseorang. Adanya pemenuhan nutrisi level optimal atau dikenal dengan istilah Optimal Daily Allowance (ODA), teruji mampu mencegah dan menangani penyakit kronis yang disebabkan oleh tingginya radikal bebas dalam tubuh. Peran nutrisi dalam hal ini yakni mencegah dan mengatasi stress oksidatif yang dipicu radikal bebas sehingga dapat membantu mencegah terjadinya penyakit kronis. Sementara itu dalam penanganan penyakit, penggunaan diet dan gizi sebagai pengobatan komplementer dapat membantu efektifitas pengobatan dan mengatasi efek samping dari pengobatan di saat yang bersamaan. Dengan demikian terdapat hubungan antara kesehatan yang prima dengan peningkatan kualitas hidup.

B. DIET DAN GIZI SEBAGAI KOMPLEMENTER TERAPI PADA NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH

Anak usia dini merupakan anak yang berusia 0-6 tahun yang berada pada fase usia emas (golden age) dalam setiap aspek perkembangan baik fisik maupun psikis (Fathurohman, 2017). Nutrisi esensial diklasifikasikan menjadi enam kelompok yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dan air (Kesari and Noel, 2022).

Ketidakseimbangan asupan nutrisi menyebabkan malnutrisi. Oleh karena itu, nilai asupan makanan yang direkomendasikan bervariasi untuk setiap kelompok individu. Di Amerika Serikat, Food and Nutrition Board of the Institutes of Medicine (IOM) di bawah National Academy of Sciences mengeluarkan rekomendasi nutrisi untuk populasi sepanjang rentang hidup yang disebut Dietary Reference Intakes (DRIs) (Dietary Reference Intakes: Applications in Dietary Assessment, 2000).

1. Diet dan Gizi pada Bayi

Status gizi bayi dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS). Bayi membutuhkan Nutrisi dalam jumlah yang memadai untuk bisa menunjang pertumbuhan dan perkembangannya yang berjalan dengan pesat. Makanan yang diberikan tidaklah cukup hanya sekedar membuhi rasa laparnya saja. Namun yang terpenting juga harus memenuhi Angka Kecukupan Gizi yang telah ditetapkan berdasarkan usia anak.

Pada bayi, proporsi Lemak lebih banyak dibutuhkan dibandingkan dengan proporsi Karbohidrat dan Protein. Kebutuhan nutrisi pada bayi akan terus mengalami perubahan seiring dengan bertambahnya usia dan aktivitasnya.

Pada saat bayi (0-6 bulan) semua kebutuhannya akan gizi sudah terpenuhi dengan baik oleh Air Susu Ibu (ASI). Sehingga tidak diperlukannya makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan. Peranan ASI dalam mencukupi kebutuhan bayi pun berkurang ketika bayi berusia 6 bulan. Tahun pertama (6-12 bulan) merupakan masa penting dalam masa pertumbuhan dan perkembangan bayi. Biasanya bayi mengalami pertumbuhan yang pesat pada masa ini, sehingga angka kecukupan gizinya pun tentu juga bertambah. Selain itu, bayi juga mulai diberikan makanan tambahan sebagai pendamping ASI.

Mikronutrien yang paling penting pada masa ini adalah zat besi. Cadangan zat besi pada bayi biasanya akan mulai berkurang pada usia sekitar 6 bulan. Itulah sebabnya penting untuk memberikan suplementasi zat besi ketika bayi mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI. Makanan yang kaya akan zat besi adalah Beras Merah, Daging Merah, Hati dsb.

2. Diet dan Gizi pada Balita dan Anak Pra Sekolah

Rekomendasi diet yang paling dasar untuk balita, anak usia sekolah dan praremaja adalah mengonsumsi beraneka ragam. Masalah gizi yang paling sering dijumpai adalah stunting, gizi kurang, gizi buruk, obesitas, anemia dan *picky eater* (pilih makanan). Anjuran intake Zat Besi, Serat, Lemak dan Kalsium pada masa tersebut. Adapun beberapa penelitian tentang gizi komplementer terkait permasalahan gizi diantaranya:

a. Daun Kelor (*Moringa Oleifera*)

Tanaman ini memiliki kandungan super gizi, baik untuk pangan, obat-obatan (Haidar & Utama, 2016). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan tanaman lokal ini yang mengandung zat gizi tinggi, mampu meningkatkan kadar *haemoglobin*. Didukung oleh penelitian lain yang menyebutkan bahwa pemberian dosis

dalam suplementasi ekstrak kelor kemungkinan berpengaruh terhadap kadar *haemoglobin*. Pemberian ekstrak kelor 1400 mg per hari secara signifikan meningkatkan *haemoglobin* (Nurdin et al., 2018). Bisa diolah menjadi makanan yang disukai balita dan anak seperti nugget ataupun puding bahkan ice cream.

b. Kacang Hijau

Kacang hijau sebagai *ready-to-use therapeutic food* untuk perbaikan gizi, lebih disukai balita dibandingkan kacang tanah dan tempe. Kacang hijau memiliki kandungan protein yang lengkap sebesar 22% sehingga dapat membantu pembentukan sel-sel tubuh dan pertumbuhan sehingga dapat meningkatkan berat badan (Maradona, 2010).

c. Ikan Sidat

Ikan ini memiliki kandungan protein, lemak, dan mikronutrien yang sangat tinggi serta baik untuk dikonsumsi seluruh kalangan, mulai dari bayi hingga usia lanjut. Salah satu manfaat mengonsumsi ikan sidat adalah dapat meningkatkan status gizi, yaitu meningkatkan berat badan dan tinggi badan anak balita pendek (*stunted*). Selain sidat jenis ikan lainnya seperti lele, kembung juga bermanfaat untuk mengatasi gizi stunting.

d. Telur

Telur sebagai salah satu pangan hewani merupakan salah satu makanan penunjang pertumbuhan yang sangat baik dengan nilai bioavailabilitas protein mendekati 100%. Mengonsumsi satu telur satu hari mampu menurunkan resiko stunting pada balita (Hetherington, 2017).

C. DIET DAN GIZI SEBAGAI KOMPLEMENTER PADA IBU HAMIL

Gizi pada saat kehamilan adalah zat makanan atau menu yang takaran semua zat gizinya dibutuhkan oleh ibu hamil setiap hari

dan mengandung zat gizi seimbang dengan jumlah sesuai kebutuhan dan tidak berlebihan. Kondisi kesehatan ibu sebelum dan sesudah hamil sangat menentukan kesehatan ibu hamil. Sehingga demi suksesnya kehamilan, keadaan gizi ibu pada waktu konsepsi harus dalam keadaan baik, dan selama hamil harus mendapat tambahan energi, protein, vitamin, dan mineral. Perubahan kebutuhan gizi ibu hamil tergantung dari kondisi kesehatan si ibu (Anggraeny, 2017).

Permasalahan yang sering terjadi pada ibu hamil dalam nutrisinya dan asuhan gizi komplementer yang diberikan, berupa:

a. Mual Muntah

Terapi komplementer dengan menggunakan tanaman herbal yang bisa digunakan untuk mengurangi mual muntah selama kehamilan yaitu jahe, peppermint, lemon (Somoyani, 2018). Peppermint bisa dikombinasikan dengan berbagai macam olahan seperti seduhan teh mint, aromatherapy ataupun dalam bentuk permen mint (Elshabrina, 2013). Hasil penelitian diperoleh bahwa pemberian rebusan jahe merah dan daun mint dengan jeruk nipis dan madu disimpulkan bahwa pemberian jahe merah dan daun mint lebih efektif dibandingkan jeruk nipis dan madu (Soa, Amelia, & Octaviani, 2018). Alternatif lain yang dapat menurunkan mual dan muntah selain peppermint adalah buah pomelo. Hasil uji kualitatif ekstrak metanol dan ekstrak etil asetat buah pomelo mengandung senyawa golongan triterpenoid, fenolik dan vitamin C (Navitri & Monica, 2012).

b. Hipertensi

Mentimun atau bahasa ilmiahnya adalah cucumis sativus (famili Cucurbitaceae) adalah jenis sayuran yang memiliki kadar air tinggi dan sedikit kalori. Mentimun juga memiliki efek antioksidan yang kuat, menurunkan kadar lemak dalam tubuh, anti diabetes, mengurangi oedem pada tubuh (Naureen et al. 2022). Selain mentimun ada juga wortel yang merupakan sumber yang kaya nitrat, yang dapat dikonversi menjadi oksida nitrat untuk meningkatkan vasodilatasi, mungkin

penurunan tekanan darah. Jus wortel juga merupakan sumber yang kaya kalium yang mungkin sebagian telah berkontribusi untuk menurunkan tekanan darah sistolik (Potter, Foroudi, et al, 2011).

Functional food lainnya yang dapat membantu penurunan hipertensi yaitu labu siam, yang dimana labu siam mengandung berbagai macam nutrisi dan anti inflamasi sehingga dapat mengobati tekanan darah tinggi. Kandungan dalam labu siam diketahui memiliki efek diuretik sehingga menurunkan kadar garam di dalam darah melalui ekskresi urin.

c. Anemia kehamilan

Kebijakan pemerintah dalam menangani anemia kehamilan adalah dengan pemberian tablet zat besi (Fe) dan asam folat. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi 60 mg zat besi dan 0,25 asam folat atau setara dengan 200 mg ferrosulfat selama masa kehamilan minimal 90 tablet. Terapi non-farmakologi berupa memakan sayur hijau, konsumsi buah bit dan buah kurma (Pratami, 2017).

Hasil penelitian Stephana (2018) menyebutkan bahwa pemberian bit efektif meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia. Buah kurma memiliki berbagai manfaat, salah satunya yaitu sebagai sumber zat besi (Fe) yang berperan sebagai komponen hemoglobin (Hb) (Rahayu, 2017).

Bayam mengandung zat mineral yang tinggi yaitu zat besi untuk mendorong pertumbuhan badan dan menjaga kesehatan. Kandungan besi dalam 100 gr bayam hijau yaitu 8,3 mg (Ramayulis, 2015). Pengkonsumsian jus bayam hijau dapat berpengaruh terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan. Ibu Hamil Trimester II yang mengonsumsi jus bayam hijau 2 kali sehari selama 7 hari kadar Hb nya meningkat rata-rata 0,93 gr% gram.

Ibu hamil dapat mendapatkan zat besi dari berbagai makanan yang mengandung zat besi, diantaranya yaitu buah tomat. Buah tomat memiliki kandungan zat besi sebesar 0,5 mg per 100 gramnya selain itu buah tomat mengandung vitamin C sebesar 40 mg yang dapat membantu penyerapan zat besi dalam darah. Manfaat zat besi yang terdapat di dalam buah tomat adalah meningkatkan kadar hemoglobin, meningkatkan fungsi otak, mencegah anemia, dan meningkatkan sistem imun (The George Mateljan Foundation, 2010). Penelitian lain juga menyebut bahwa pasta tomat juga mampu menurunkan gula darah (Chairunnisa, 2012). Selain buah tomat, buah jeruk jeruk juga memiliki kandungan zat besi yang tidak jauh berbeda yaitu sebesar 0,4 mg per 100 gramnya dan kandungan vitamin C sebesar 49 mg per 100 gramnya. Jenis jeruk yang dikonsumsi adalah jeruk manis karena rasanya yang manis (The George Mateljan Foundation, 2010).

Berdasarkan penelitian Amirul Amalia (2016) terjadi peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri yaitu 1gr/dl setelah diberikan jus kacang hijau sebanyak 500ml dan diberikan 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan siang hari selama 7 hari. Hal ini disebabkan karena kacang hijau mengandung kadar zat besi tinggi sebesar 7,5 mg per 100 gr serta zat gizi lain seperti asam folat, thiamin, protein, asam pantotemat dan mineral berupa kalium, magnesium, fosfor dan tembaga yang dapat membantu pembentukan sel-sel darah pada sumsum tulang belakang. Hasil penelitian terkait pemberian formula kacang hijau belum pernah diberikan untuk pasien dengan KEK (Kurang Energi Kronis). Adapun peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh (Khasanah et al., 2020) ibu hamil yang mendapatkan formula kacang hijau efektif untuk meningkatkan LILA sampai dengan 1,3 cm dalam 30 hari.

D. DIET DAN GIZI SEBAGAI KOMPLEMENTER PADA IBU MENYUSUI

Masa nifas yaitu masa peralihan dari masa persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta sampai kondisi organ reproduksi mulai pulih kembali pada keadaan normal seperti sebelum hamil, lama waktu pemulihan kurang lebih 40 hari (mansyur dan dahlan, 2014). Pada masa pemulihan setelah ibu melahirkan juga terjadi proses menyusui, dimana seorang ibu memberikan susu kepada bayi dengan air susu ibu (asi) dari payudara ibu.

Beberapa makanan yang dikonsumsi ibu menyusui dapat mempengaruhi ASI yang diproduksinya. Pengaruh ini kadangkala menimbulkan rasa takut dan khawatir pada ibu menyusui. Kekhawatiran ini lebih kepada ketakutan ASI dapat berubah dan mempengaruhi bayi yang mengkonsumsinya. Tetapi apabila ibu menyusui mendapatkan pengetahuan tentang pengaruh makanan pada ASI, kekhawatiran ataupun ketakutan pada ibu menyusui dapat diatasi. Pengaruh bahan makanan pada ASI ini lebih kepada perubahan aroma, warna, kuantitas dan kualitas ASI.

Banyak bahan makanan yang berpengaruh meningkatkan jumlah produksi ASI. Sayuran seperti buncis, kacang panjang, daun katuk, daun papaya, jantung pisang dan lain sebagainya memberi manfaat untuk membantu memperbanyak ASI. Demikian pula jenis kacang-kacangan (kacang tanah, almond) dan akar jombang juga dapat memperbanyak produksi ASI.

Beberapa bahan makanan dapat menimbulkan efek kurang menguntungkan bagi ibu menyusui. Salah satu efek yang tidak menguntungkan ibu menyusui adalah terproduksinya gas berlebihan setelah mengkonsumsi; bawang, kubis, kacang-kacangan, coklat dan makanan pedas. Makanan yang dikonsumsi ibu kadangkala dapat menyebabkan urtikaria, diare atau iritabilitas pada bayi dengan alasan yang jelas. Biasanya dengan ibu menghindari makanan tersebut sudah dapat

memperbaiki keadaan. Perlu dipertimbangkan jika bayi menjadi rewel setelah menyusui, ibu harus memeriksa apakah yang dikonsumsi 4-6 jam sebelumnya. Bila bayi masih rewel dalam waktu lama, curigai makanan yang dikonsumsi ibu mungkin saja berdampak gas berlebihan pada perut bayi (kembung) ataupun bayi sensitive terhadap makanan tersebut. Bahan makanan yang berefek kurang menguntungkan juga memiliki zat gizi yang dibutuhkan ibu menyusui sehingga untuk menyiasatinya, ibu dapat mengonsumsi bahan makanan tersebut tidak terlalu sering dan dalam jumlah yang sedikit. Untuk tahap awal konsumsi dapat dilakukan seminggu atau dua minggu sekali. Tetapi jika gejala masih muncul pada bayi setelah mengonsumsi makanan tersebut, ibu dapat mengeliminasi dan mengkonsumsinya kembali cukup 2-3 bulan sekali. Ibu yang mengalami alergi pada beberapa jenis makanan tetap harus menghindari makanan tersebut karena kemungkinan besar bayi juga mengalami alergi yang sama pada bahan makanan tersebut. Risiko tinggi alergi pada beberapa bahan makanan seperti susu sapi dan produknya, gandum, telur, ikan, kacang dan lain sebagainya.

Beberapa penelitian dalam terapi gizi komplementer yang memengaruhi produksi ASI diantaranya :

a. Jus Kedelai dan Melon

Jus Kedelai atau nama latin *Glycine Max* merupakan minuman olahan dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Potensinya dalam mentimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Berdasarkan penelitian Puspitasari 2018 diketahui bahwa susu kedelai dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada saat menyusui (Puspitasari, 2018). Melon memiliki kandungan yang mirip dengan jeruk dan stroberi. Buah melon mengandung 50 gram vitamin C yang mampu memenuhi $\frac{1}{2}$ dari jumlah vitamin C harian. Melon juga menyimpan serat dan air yang tinggi,

sehingga menjaga tubuh tetap terhidrasi dan membuat produksi ASI semakin lancar. Selain baik untuk memperlancar ASI secara alami, buah-buahan tersebut mampu membantu proses pemulihan dan menghentikan pendarahan pasca melahirkan (Pratiwi, Maryanto and Pontang, 2018).

b. Biji Fenugreek (*Trigonella foenum-graecum* L)

Biji fenugreek adalah salah satu sumber galaktogogan yang paling umum dan terdapat pada famili kacang-kacangan dan telah digunakan di seluruh dunia sejak dahulu. Biji fenugreek merupakan salah satu galaktogogan yang mengandung trigonelline, kolin, prolamin, sapogenin, alkaloid dan serat lendir. Sapogenins dari fenugreek seperti diosgenin dan yamogenin memiliki sifat estrogen. Mekanisme aksi mereka yang sebenarnya tidak diketahui. Para peneliti percaya bahwa biji fenugreek meningkatkan produksi susu melalui peningkatan produksi kelenjar keringat. Karena biji fenugreek memiliki diosgenin maka memiliki sifat fitoestrogen. Fitoestrogen memiliki struktur kimia yang mirip dengan estrogen dan dapat melekat pada reseptor α dan β dan mungkin memiliki sifat estrogenic yang efektif dalam peningkatan produksi ASI (Gabay, 2002; Turkyilmaz, 2011 ; Patisaul, 2010)

c. Daun Katuk

Hasil penelitian yang dipublikasikan oleh Media Litbang Kes RI dalam Nutrifood Research Center (2015) menyebutkan, Produksi ASI meningkat Hingga 50% setelah mengkonsumsi ekstrak daun katuk. Menurut penelitian yang telah dilakukan tersebut, daun katuk memiliki kandungan sterol dan alkaloid yang bisa meningkatkan produksi ASI. Selain itu, daun katuk juga memiliki sumber vitamin A, vitamin B1, Vitamin B2, vitamin C, Kalsium, Zat besi, dan fosfor, sehingga sangat baik dikonsumsi oleh ibu menyusui. Daun Katuk memiliki kandungan Laktagagum, steroid, serta polifenol yang mampu meningkatkan kadar prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI (Nasution, 2018).

E. RANGKUMAN

Angka kematian ibu dan bayi balita yang masih tinggi merupakan penyebab tidak langsung status gizi yang masih rendah. Masih tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil, kejadian stunting serta gizi buruk dan masih adanya zat yang memengaruhi masalah gizi. Diet dan gizi membantu tubuh menyingkirkan sel yang rusak dan menggantinya dengan sel baru yang lebih sehat dan lebih kuat sehingga kesehatan meningkat. Terapi diet dan gizi komplementer pada daur hidup manusia mulai dari bayi berupa Pemberian ASI saja sampai 6 bulan dilanjutkan MP-ASI kaya akan zat besi dan gizi komplementer untuk pencegahan stunting pada balita dan anak seperti daun kelor, ikan sidat, telur, kacang hijau sebagai salah satu alternatif untuk menangani masalah gizi yang paling sering terjadi pada usia balita dan anak pra sekolah. Kemudian pada ibu hamil yang sering mengalami masalah mual muntah dapat diberikan diet gizi seperti jahe, peppermint, lemon, Pomelo. Untuk kasus Hipertensi pada ibu hamil dapat diberikan diet gizi mentimun, jus wortel dan labu siam. Ibu hamil dengan kasus anemia dapat diberikan terapi gizi komplementer berupa buah bit, jus tomat, kurma, jus kacang hijau, jus jeruk, bayam. Diet Gizi pada masa nifas atau menyusui banyak bahan makanan yang berpengaruh meningkatkan jumlah produksi ASI seperti sayuran seperti buncis, kacang panjang, biji fenugreek, jus kedelai, daun katuk, daun papaya, jantung pisang dan lain sebagainya memberi manfaat untuk membantu memperbanyak ASI. Demikian pula jenis kacang-kacangan (kacang tanah, almond) dan akar jombang juga dapat memperbanyak produksi ASI.

F. TES FORMATIF

1. Upaya terapi gizi komplementer dalam pencegahan stunting pada balita dan anak pra sekolah diantaranya :
 - a. Jus Tomat
 - b. Jus Bayam

- c. Biji Fenugreek
 - d. Ikan Sidat
 - e. Jus Jeruk
2. Upaya terapi gizi komplementer dalam penanganan pada mual muntah ibu hamil diantaranya :
- a. Jus Tomat
 - b. Peppermint
 - c. Jus Kedelai
 - d. Ikan Sidat
 - e. Jus Jeruk
3. Upaya terapi gizi komplementer dalam penanganan pada hipertensi ibu hamil diantaranya :
- a. Jus Tomat
 - b. Peppermint
 - c. Jus Kedelai
 - d. Jus Kurma
 - e. Jus Mentimun
4. Upaya terapi gizi komplementer dalam penanganan pada peningkatan produksi ASI diantaranya :
- a. Jus Tomat
 - b. Biji fenugreek
 - c. Jus bayam
 - d. Telur
 - e. Jus Mentimun

G. LATIHAN

Berikan contoh menu makanan harian (berkonsep diet nutrisi komplementer) untuk kasus ibu hamil dengan mual muntah, dan Anemia!

KEGIATAN BELAJAR 5

AKUPUNKTUR DALAM KEBIDANAN

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

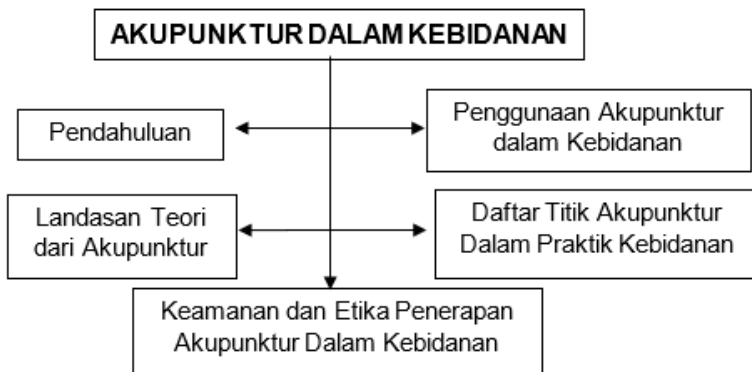
Pada bab ini mahasiswa mempelajari tentang penerapan akupunktur dalam kebidanan. Diharapkan mahasiswa memiliki kemampuan dan memiliki pemahaman dasar untuk mempelajari konsep akupunktur dalam kebidanan

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam:

1. Mampu menjelaskan tentang akupunktur
2. Mampu menjelaskan landasan teori dari akupunktur
3. Mampu menentukan dan mengaplikasikan penggunaan akupunktur dalam kebidanan
4. Mampu menunjukan titik akupunktur yang penting dalam praktik kebidanan
5. Mampu menjelaskan tentang keamanan dan etika penerapan akupunktur dalam kebidanan

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. PENDAHULUAN

Akupunktur merupakan salah satu pengobatan tradisional Cina yang telah berumur ribuan tahun dengan cara menusukkan jarum pada bagian tubuh tertentu dengan tujuan untuk merangsang tubuh melakukan penyembuhan dengan mengaktifkan sistem saraf, sistem imunitas, sistem sirkulasi darah dan menormalisasikan aktifitas fisiologi seluruh tubuh. Secara harfiah akupunktur berasal dari kata *Acus* yang berarti jarum dan *Puncture* yang berarti tusuk dan dalam bahasa China disebut sebagai *Zhen Jiu*. Akupunktur merupakan sebagai salah satu pengobatan tertua dengan pencatatan di China $\pm$ 5000 tahun yang lalu dalam buku Kaisar Kuning "*The Yellow Emperor of Internal Medicine*" atau "*Huang Di Nei jing*". Dari buku tersebut, diketahui cara deteksi penyakit dan cara terapi penyakit berdasarkan kehidupan yang seimbang, antara makrokosmos dan mikrokosmos. Keseimbangan tersebut di atas sesuai dengan falsafah TAO yang menjadi falsafah kehidupan bangsa China pada saat itu.

Ilmu akupunktur dalam bentuk tradisional yang berasal dari Ilmu Pengobatan Tradisional Timur (Oriental Traditional Medicine) dimulai dengan penggunaan jarum batu untuk menyembuhkan penyakit. Dengan kemajuan peradaban, bahan jarum akupunktur berkembang dari batu ke bambu, dari bambu ke tulang, dan dari tulang ke perunggu.

Ilmu Akupunktur Tradisional ini dalam pandangan Ilmu Kedokteran pada mulanya dianggap tidak memiliki dasar ilmiah, karena didasarkan atas Ilmu Filsafat Timur dan dikembangkan semata-mata berdasarkan hasil pengamatan empirik. Walaupun demikian, hasil pengamatan empirik demikian telah menunjukkan fakta adanya manfaat pengobatan akupunktur dalam beberapa jenis penyakit atau kelainan tertentu, terutama dalam meredakan rasa nyeri. Dengan berkembangnya Akupunktur Medik atas dasar

penelitian-penelitian dalam bidang Neurosains, Neurofisiologi, dan Biologi Molekular, akupunktur berangsur-angsur mulai diterima dalam Ilmu Kedokteran. Atas dasar pengalaman klinik tersebut, pada tahun 1979 WHO menerbitkan daftar sejumlah kelainan yang dapat disembuhkan dengan pengobatan akupunktur, sedangkan National Institutes of Health di Amerika Serikat pada tahun 1997 menyimpulkan bahwa akupunktur merupakan pengobatan yang efektif bagi rasa mual dan berbagai bentuk rasa nyeri.

Titik akupunktur adalah suatu lokasi dipermukaan tubuh yang utamanya berada di bawah kulit dan otot, dimana terkonsentrasi Qi dan Xue (darah) yang berasal dari organ dalam Zang dan Fu serta meridian itu sendiri. Qi dan xue tersebut disalurkan melalui jingluo (meridian). Selain itu, titik akupunktur (acupoints) dideskripsikan sebagai suatu bentuk perforasi silendris yang tajam pada faskia superfisialis tubuh dengan diameter 2-8 mm, ditutupi oleh selapis jaringan ikat yang berisikan berkas neurovaskular.

Pada tahun 1975 WHO mendirikan lembaga kursus pelatihan akupunktur internasional di tiga tempat yaitu Beijing, Shanghai dan Nanjing. Pada tahun 1980 WHO melakukan verifikasi nama pada tiap titik akupunktur. WHO menemukan adanya perbedaan nama titik akupunktur yang berasal Jepang dan China. Untuk menyikapi perbedaan ini WHO melakukan standarisasi mengenai nama titik, nomor titik, jumlah meridian, titik ekstra dan titik akupunktur di kepala. Pada bulan November 1989 WHO mengumumkan hasil standarisasi melalui komite internasional. Hasil kesepakatan terdapat 361 titik akupunktur, 8 meridian, 48 titik ekstra.

Titik akupunktur mempunyai hubungan yang erat dengan organ dalam Zang Fu dan panca indra serta bagian tubuh lainnya. Oleh karena itu berbagai macam penyakit yang terjadi pada Zang Fu, panca indra, otot, tendon dan lainnya akan segera terpancar pada

titik-titik akupunktur. Dengan penjaruman pada titik-titik akupunktur yang berada pada permukaan tubuh, yang kemudian diberikan stimulasi yang benar dapat menghasilkan impuls yang mempunyai efek di bawah ini:

1. Menyeimbangkan Yin dan Yang di dalam tubuh
2. Melancarkan aliran Qi dan Xue (darah)
3. Memperkuat Zhengqi (kekuatan tubuh)
4. Sehingga dengan demikian titik-titik akupunktur dapat digunakan untuk mendeteksi dan mengobati penyakit.

B. LANDASAN TEORI AKUPUNKTUR

1. Yin Yang

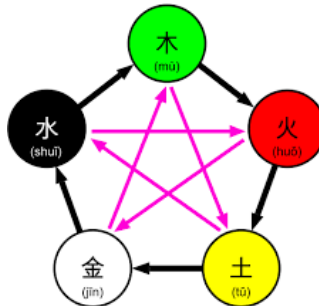
Teori Yin Yang mengemukakan bahwa segala sesuatu di bumi ini terdiri atas dua hal yang berlawanan, yaitu Yin dan Yang. Sedangkan hubungan Yin dan Yang merupakan suatu kekuatan dari dalam yang menjadi penyebab semua perkembangan dan perubahan. Yin Yang mempunyai pengertian alamiah bahwa sesuatu di alam semesta berdasarkan 2 sifat, Sifat Yin dan Yang ini ada dalam tubuh manusia (mikrokosmos), maupun dalam alam semesta sebagai lingkungan hidup manusia (makrokosmos). Manifestasi Yin Yang dalam tubuh manusia adalah sebagai berikut:

- a. Bagian atas tubuh adalah Yang, bagian bawah tubuh adalah Yin; bagian posterior adalah Yang bagian anterior Yin; bagian lateral aspek extremitas tubuh adalah Yang, bagian internal yaitu aspek Yin; Bagian kanan tubuh adalah Yin dan bagian kiri adalah Yang
- b. Zang merupakan organ Yin dan Fu merupakan organ Yang. Di dalam setiap organ Zang Fu akan ditemukan bagian Yin dan Yang. Misalnya: Yin jantung dan Yang jantung, Yin Ginjal dan Yang ginjal dan seterusnya

- c. Meridian juga terbagi atas meridian Yin dan meridian Yang
Secara fisiologis, tubuh manusia yang normal akan terdapat keseimbangan antara Yin dan Yang, tetapi bila terdapat kondisi lemah, dapat timbul sifat eksek (berlebihan) dan defisiensi (kekurangan) pada salah satu bagian tubuh yang bersifat Yin atau Yang.

2. Teori Lima Unsur

Teori lima unsur atau dikenal dengan teori Wu Xing memandang lima unsur yang termasuk di dalamnya yaitu unsur kayu, api, tanah, logam dan air sebagai bahan dasar pembentuk alam semesta.



Gambar 5.1. Teori lima unsur

Keterkaitan Wu-Xing dalam organ zang di kelompokkan berdasarkan persamaan sifat. Sebagai contoh, unsur kayu mewakili organ hati memiliki sifat berkembang bebas, tidak suka dikekang, menjulang dan mudah terbakar. Api mewakili organ jantung bersifat panas. Tanah mewakili organ limpa bersifat memelihara kehidupan. Air tergolong ginjal memiliki sifat dingin dan mengalir ke bawah. Logam tergolong paru bersifat menurun dan membersihkan. Pohon kayu akan berkembang baik pada tanah yang subur dan air yang tercukupi. Kondisi ini menggambarkan hati sehat jika ginjal dan limpa normal. Organ hati tergolong unsur kayu yang memiliki sifat menjulang tinggi dan mudah terbakar. Stagnasi Qi hati dapat berubah menjadi panas dan api hati sehingga mudah mengganggu organ lain. Hubungan

diatas digunakan untuk memahami fungsi fisiologis, perubahan patologis dan menjadi dasar diagnose sebelum menentukan terapi

3. Fenomena Organ dan Pembagian Fungsi Organ

Teori fenomena organ adalah teori yang memandang tubuh sebagai suatu kesatuan. Satu kesatuan mikrokosmos (panca indra, organ dengan jaringan, keadaan mental, perasaan, pikiran dan emosi) maupun makrokosmos (iklim dan lingkungan) harus ada keseimbangan. Teori fenomena organ merupakan inti dari ilmu Traditional Chinese Medicine (TCM). Dalam TCM organ dalam dibagi menjadi dua yaitu organ Zhang dan organ Fu. Dalam TCM jantung disebut Xin yang memiliki fungsi tidak hanya menguasai sirkulasi darah melainkan juga menguasai pemikiran, kecerdasan, dan kesadaran. Organ dalam yang terdiri atas organ 5 Zhang (Gan-hati, Xin-jantung, Pi-limpa, Fei-paru, Shen-ginjal) dan organ 6 Fu (Dan- kandung empedu, Xiao Chang-usus kecil, Wei-lambung, Da Chang-usus besar, Pangguang-kandung kemih, dan San jiao-tri energizer).

Pada umumnya organ Zhang merupakan organ padat, dapat diisi sampai penuh akan tetapi tidak bisa menjadi keras, fungsinya organ Zhang adalah membentuk, mentransformasi, dan menyimpan Jing, Qi, Xue (darah) dan Jin Ye. Sedangkan organ Fu adalah organ yang umumnya berbentuk kantung dan selalu menyalurkan isinya ke organ lain, dapat diisi sampai padat akan tetapi tidak akan penuh, fungsi organ Fu adalah menapung, mencerna makanan dan minuman, serta mengangkut dan membuang sampahnya.

C. PENGGUNAAN AKUPUNKTUR DALAM KEBIDANAN

Adapun penggunaan akupunktur dalam kebidanan antara lain:

1. Proses kehamilan

Pada fase proses kehamilan ini, terdapat penggunaan akupunktur dalam mendukung proses kehamilan antara lain:

a. Akupunktur dalam infertilitas

Infertilitas merupakan suatu kondisi dimana ketidakmampuan pasangan untuk hamil setelah berusaha berhubungan seksual secara rutin selama minimal satu tahun tanpa kontrasepsi. Manfaat dari akupunktur pada infertilitas diantaranya adalah:

- 1) Akupunktur dapat membantu meningkatkan aliran darah ke rahim dan ovarium, yang berkontribusi pada meningkatnya kualitas dan kuantitas sel telur serta memperbaiki lapisan rahim (endometrium) untuk menunjang implantasi embrio
- 2) Mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis sehingga dapat meningkatkan peluang kehamilan
- 3) Mengatur siklus menstruasi sehingga dapat mengoptimalkan periode ovulasi
- 4) Meningkatkan efektivitas terapi fertilitas lainnya
- 5) Membantu mengurangi mual, kelelahan, stres, dan kecemasan yang diakibatkan oleh efek samping terapi fertilitas

b. Akupunktur dalam mengurangi morning sickness

Morning sickness adalah suatu kumpulan gejala yang dialami pada ibu hamil di awal kehamilan dengan gejala utama mual muntah, pusing, badan terasa pegal-pegal dan gejala tersebut bisa dialami di pagi hari, sore hari bahkan dimalam hari. Aku

punktur telah diidentifikasi sebagai salah satu metode yang efektif untuk membantu mengurangi dan mengatasi morning sickness diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan aliran darah ke organ - organ dalam tubuh termasuk lambung dan saluran pencernaan sehingga mengurangi ketidaknyamanan dan mual yang dialami oleh ibu hamil
 - 2) Stimulasi titik akupunktur tertentu dapat meredakan gejala mual dan muntah
 - 3) Membantu mengatur kembali keseimbangan hormon, sehingga mengurangi intensitas dan frekuensi morning sickness
 - 4) Mengurangi tingkat stress dan dampak negatif stres terhadap gejala morning sickness.
- c. Akupunktur untuk Mengatasi Kecemasan dan Stres pada Ibu Hamil
- Manfaat penggunaan akupunktur dapat membantu mengatasi kecemasan dan stres pada ibu hamil yaitu:
- 1) Melalui pelepasan hormon endorfin dapat meredakan stres dan meningkatkan perasaan relaksasi dan ketenangan
 - 2) Mengatur keseimbangan antara sistem saraf simpatik (yang berperan dalam merespons stres) dan sistem saraf parasimpatik (yang berperan dalam merespons relaksasi)
 - 3) Meningkatkan kualitas tidur dengan meredakan stres dan ketegangan yang mungkin dialami ibu hamil
 - 4) Mengatasi fobia terkait kehamilan atau persalinan dan membantu ibu hamil merasa lebih siap secara mental dan emosional menghadapi proses persalinan.
 - 5) Akupunktur dapat membantu mengatur kembali keseimbangan hormon dan meningkatkan kesejahteraan emosional

2. Pemulihan pasca melahirkan

Manfaat akupunktur dalam proses pemulihan pasca melahirkan adalah sebagai berikut:

a. Akupunktur untuk Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum

Akupunktur telah digunakan sebagai metode tambahan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu setelah melahirkan.

- 1) Melalui stimulasi titik-titik akupunktur tertentu akan merangsang pelepasan senyawa antiinflamasi dalam tubuh, sehingga membantu mengurangi bengkak dan ketidaknyamanan pada area yang luka perineum
- 2) Membantu meningkatkan aliran darah ke area yang luka dengan mempercepat proses regenerasi sel-sel jaringan yang rusak
- 3) Akupunktur dapat merangsang produksi kolagen dalam jaringan yang rusak sehingga mempercepat proses penyembuhan luka perineum
- 4) Mengurangi nyeri dan ketegangan dengan merangsang pelepasan endorfin
- 5) Memperbaiki fungsi sistem imun sehingga tubuh menjadi lebih mampu melawan infeksi dan mendukung proses penyembuhan luka

b. Akupunktur untuk Mengurangi Nyeri Pasca Persalinan

Berikut adalah penjelasan mengenai bagaimana akupunktur dapat membantu mengurangi nyeri pasca persalinan:

- 1) Akupunktur merangsang pelepasan endorfin dalam tubuh
- 2) Akupunktur memiliki efek antiinflamasi yang membantu mengurangi peradangan dan bengkak, sehingga mengurangi nyeri pada area yang terluka
- 3) Akupunktur membantu meningkatkan aliran darah yang membawa nutrisi dan oksigen yang diperlukan untuk

memperbaiki jaringan yang rusak dan mengurangi rasa sakit ke area yang nyeri

- 4) Akupunktur dapat membantu mengurangi nyeri dan merelaksasi otot-otot yang tegang di sekitar area perineum, punggung, atau panggul
 - 5) Akupunktur bekerja dengan merangsang titik-titik akupunktur tertentu pada tubuh yang membantu mengatur kembali keseimbangan energi dalam tubuh
- c. Akupunktur dalam Meningkatkan Kualitas ASI dan Menangani Masalah Menyusui

Air Susu Ibu merupakan air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Berikut adalah penjelasan mengenai peran akupunktur dalam meningkatkan kualitas ASI dan menangani masalah menyusui:

- 1) Akupunktur dapat merangsang pelepasan hormon prolaktin yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Melalui stimulasi hormon prolaktin ini membantu meningkatkan produksi ASI dan memastikan pasokan yang cukup untuk bayi
- 2) Akupunktur membantu meningkatkan aliran darah dengan membawa nutrisi dan oksigen ke jaringan payudara yang berkontribusi pada kualitas ASI dan proses produksi ASI yang efisien
- 3) Akupunktur memiliki efek menenangkan dan dapat membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan pada ibu menyusui
- 4) Stimulasi titik-titik akupunktur tertentu dapat membantu meredakan nyeri, mengurangi peradangan, dan memperbaiki masalah menyusui seperti payudara bengkak, mastitis (infeksi payudara), dan vasospasme
- 5) Akupunktur dapat membantu meningkatkan kualitas ASI dengan memastikan bahwa kandungan nutrisi dan zat anti-infeksi dalam ASI tetap optimal serta membantu

mengatasi masalah ASI yang berkurang kandungan lemaknya (ASI yang terlalu kental)

D. TITIK AKUPUNKTUR YANG PENTING DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Berikut adalah beberapa titik akupunktur yang umum digunakan untuk mengatasi penyakit pada wanita, Ibu hamil dan ibu Menyusui.

1. Gangguan Menstruasi

- a. **Titik utama akupunktur:** Guan yuan (CV 4), San yin jiao (SP 6), Qi hai (CV 6), Zu san li (ST 36), Pi shu (BL 20)

Indikasi: Siklus haid yang terlalu pendek

- b. **Titik utama akupunktur:** San yin jiao (SP 6), Zi gong (M-CA 18), Qi hai (CV 6), Qi xue (KID 13), Ge shu (BL 17), Zu san li (ST 36), Pi shu (BL 20), Gua lai (ST 29), Li gou (LIV 5), Xing jian (LIV 2), Tai chong (LIV 3)

Indikasi: Menstruasi yang terlambat

- c. **Titik utama akupunktur:** Gan shu (BL 18), Qi men (LIV 14), Zhong ji (CV 3), Tai chong (LIV 3), San yin jiao (SP 6), Shen shu (BL 23), Zhi shi (BL 52), Guan yuan (CV 4), Qi xue (KID 13), Shui quan (KID 5)

Indikasi: Waktu menstruasi tidak menentu

- d. **Titik utama akupunktur:** Xin shu (BL 15), Pi shu (BL 20), Qi hai (CV 6), Zu san li (ST 36), San yin jiao (SP 6), Yin bai (SP 1), Da zhui (GV 14), Qu chi (LI 11), Tai chong (LIV 3), Xing jian (LIV 2), Tong li (HT 5), He gu (LI 4), Xue hai (SP 10)

Indikasi: Menstruasi terlalu banyak

- e. **Titik utama akupunktur:** Ming men (GV 4), Shen shu (BL 23), Qi hai (CV 6), Zhong ji (CV 3), San yin jiao (SP 6), Xue hai (SP 10), Ge shu (BL 17), Pi shu (BL 20), Zu san li (ST 36), Gan shu (BL 18), Tai chong (LIV 3), He gu (LI 4), Bai huan shu (BL 30), Yin ling quan (SP 9), Feng long (ST 40)

Indikasi: Darah menstruasi terlalu sedikit

2. Infertilitas

Titik utama akupunktur: Ming men (GV 4), Guan yuan (CV 4), San yin jiao (SP 6), Zu san li (ST 36), Tai xi (KID 3), Gan shu (BL 18), Shen shu (BL 23), Qu quan (LIV 8), Zi gong (M-CA 18), Fu liu (KID 7), Tai chong (LIV 3), Pi shu (BL 20), Yin ling quan (SP 9), Gong sun (SP 4), Feng long (ST 40), Xue hai (SP 10), Zhong feng (LIV 4)

Indikasi: Gangguan sulit mengandung yang disebabkan oleh kekurangan Qi dan jing dalam ginjal, ginjal (Shen) yang lemah, hati (Gan) yang lemah, qi hati (Gan Qi) tidak lancar, rahim terhalang darah stasis (Yu xue) dan terhambat pathogen bersifat dahak (tan).

3. Gangguan pada awal kehamilan

- a. **Titik Utama Akupunktur:** Pi shu (BL 20), Wei shu (BL 21), Zhong wan (CV 12), Zu san li (ST 36), Feng long (ST 40), Yin ling quan (SP 9)

Tanda dan gejala: mual dan muntah, tidak ada nafsu makan, mengantuk, pusing, mulut terasa tawar

- b. **Titik Utama Akupunktur:** Nei guan (PC 8), Tai chong (LIV 3), Zhong wan (CV 12), Shan Zhong (CV 17), Zu san li (ST 36)

Tanda dan Gejala: muntah, perut terasa kembung dan nyeri, bersendawa, dada terasa kencang seolah-olah ada sesuatu yang menekan

4. Malposisi janin

Titik Utama Akupunktur: Zhi yin (BL 67) di kombinasi dengan moksa selama 20 menit

Tanda dan Gejala: Setelah melakukan pemeriksaan oleh tenaga medis (bidan atau dokter kandungan) ditemukan malposisi janin

5. Eksklampsia

Titik utama akupunktur: Shen shu (BL 23), Gan Shu (BL 18), Shui gou (GV 26), Nei guan (PC 8), Feng chi (GB 20), Tai chong (LIV 3), Tai xi (KID 3), Bai hui (GV 20), Shen men (HT 7)

Tanda dan gejala: Mual dan muntah, tidak ada nafsu makan, mengantuk, pusing, mulut terasa tawar

6. Air Susu Ibu tidak cukup

a. Titik utama akupunktur: Pi shu (BL 20), Wei shu (BL 21), Dan zhong (CV 17), Ru gen (ST 18), Zu san li (ST 36), Shao ze (SI 1)

Tanda dan gejala: ASI yang dihasilkan sedikit dan encer, bahkan sama sekali tidak keluar, ditandai dengan payudara empuk, tidak terasa kencang, muka pucat, disertai pusing, palpitasi, terasa lesu, tidak nafsu makan

b. Titik utama akupunktur: Gan shu (BL 18), Tai chong (LIV 3), Dan zhong (CV 17), Ru gen (ST 18), Shao ze (SI 1), Nei guan (PC 8)

Tanda dan gejala: ASI condong sedikit, diiringi oleh pengaruh emosi seperti depresi. Ditandai dengan ASI yang kental, payudara keras dan nyeri, dada dan hipokondrium terasa tertekan, perut terasa kembung, nafsu makan berkurang

c. Titik utama akupunktur: Pi shu (BL 20), Dan Zhong (CV 17), Shao ze (SI 1), Ru gen (ST18), Feng long (ST 40)

Tanda dan gejala: Asi kurang bahkan tidak ada sama sekali, payudara berisi namun tidak keras dan nyeri,

umumnya penderita gemuk, ditandai gejala dada terasa tertekan dan mual, diare

E. KEAMANAN DAN ETIKA PENERAPAN AKUPUNKTUR DALAM KEBIDANAN

1. Keamanan Penerapan Akupunktur pada Ibu Hamil

Akupunktur dianggap aman untuk ibu hamil jika dilakukan oleh praktisi akupunktur yang berpengalaman dan memiliki sertifikat kompetensi di bidangnya. Namun, beberapa hal perlu diperhatikan untuk memastikan keamanan akupunktur pada ibu hamil antara lain adalah:

- a) Konsultasi dengan tenaga medis karena beberapa kondisi kesehatan tertentu atau kehamilan yang kompleks mungkin memerlukan penanganan medis khusus dan akupunktur mungkin tidak sesuai kondisi ibu hamil tersebut
- b) Pilih praktisi berpengalaman dan memiliki sertifikat kompetensi dalam bidang akupunktur
- c) Menggunakan jarum akupunktur yang steril dan sekali pakai
- d) Hindari titik akupunktur tertentu yang dapat merangsang kontraksi rahim dan sebaiknya dihindari selama kehamilan untuk menghindari risiko gangguan pada kehamilan

2. Keamanan Penerapan Akupunktur pada Ibu Menyusui

Berikut adalah hal-hal yang perlu diperhatikan untuk memastikan keamanan akupunktur pada ibu menyusui:

- a) Konsultasikan terlebih dahulu dengan dokter kandungan atau bidan serta konsultan laktasi sebelum menjalani akupunktur untuk memastikan kondisi kesehatan ibu sebelum menerima terapi akupunktur
- b) Memastikan akupunktur dilakukan oleh praktisi akupunktur (akupunktur terapis) yang berpengalaman dalam mengobati ibu menyusui

- c) Pastikan praktisi akupunktur mengetahui bahwa ibu sedang menyusui, sehingga mereka dapat memilih titik-titik akupunktur yang sesuai dan tidak mengganggu produksi ASI ibu

3. Etika dan Profesionalisme dalam Praktik Akupunktur Kebidanan

Praktisi akupunktur dalam kebidanan perlu mematuhi etika dan profesionalisme yang tinggi dalam praktiknya. Beberapa aspek penting yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

- a) Praktisi harus menjaga privasi pasien dan membangun kepercayaan dengan memberikan informasi yang jelas dan jujur tentang prosedur akupunktur yang akan dilakukan
- b) Praktisi harus melakukan konsultasi mendalam dengan ibu hamil atau ibu menyusui sebelum sesi akupunktur untuk memahami riwayat kesehatan, kondisi khusus dan masalah yang dihadapi ibu
- c) Penggunaan alat-alat akupunktur yang digunakan adalah steril dan sekali pakai untuk menghindari risiko terjadinya infeksi
- d) Praktisi harus menghormati pilihan dan keputusan pasien serta memberikan informasi yang objektif untuk membantu pasien membuat keputusan yang tepat tentang penerapan akupunktur

F. RANGKUMAN

Berdasarkan uraian di atas akupunktur merupakan salah satu pengobatan tradisional Cina yang telah berumur ribuan tahun dengan cara menusukkan jarum pada bagian tubuh tertentu dengan tujuan untuk merangsang tubuh melakukan penyembuhan dengan mengaktifkan sistem saraf, sistem imunitas, sistem sirkulasi darah dan menormalisasikan aktifitas fisiologi seluruh tubuh. Dengan berlandaskan teori *yin yang*, lima unsur (*Wu Xing*) dan fenomena organ dan pembagian fungsi organ yang memandang tubuh sebagai suatu kesatuan. Penggunaan terapi akupunktur dalam kebidanan dapat digunakan sejak proses

perencanaan kehamilan, kehamilan, pemulihan pasca melahirkan hingga ibu menyusui. Manfaat dalam penggunaan terapi akupunktur dapat meningkatkan aliran darah ke dalam organ-organ yang mengalami gangguan, melepaskan hormon endorfin yang dapat meredakan stres, memiliki efek anti inflamasi yang membantu mengurangi peradangan, mengatur kembali keseimbangan hormon dalam tubuh dan mengatur siklus menstruasi sehingga dapat mengoptimalkan periode ovulasi. Beberapa akupunktur point memiliki efektivitas terhadap masalah dalam kebidanan seperti Guan yuan (CV 4), San yin jiao (SP 6), Zu san li (ST 36), Tai xi (KID 3), Gan shu (BL 18), Shen shu (BL 23), Yin ling quan (SP 9), Xue hai (SP 10), Tai chong (LIV 3), Pi shu (BL 20), Ming men (GV 4) dan lainnya. Pelaksanaan terapi tersebut harus dilakukan oleh seorang praktisi akupunktur yang telah memiliki kompetensi yang legal berupa sertifikat kompetensi, surat tanda registrasi dan pengalaman di bidangnya.

G. TES FORMATIF

1. Apakah yang dimaksud dengan akupunktur ?
 - a. Suatu tindakan pemberian terapi dengan menggunakan media penekanan dengan jari
 - b. Suatu terapi dengan menggunakan jarum filiform yang ditusukan ke dalam bagian tubuh tertentu
 - c. Suatu terapi yang dilakukan oleh seorang praktisi yang telah mengikuti pelatihan akupunktur
 - d. Pemberian terapi dengan penusukan pada titik-titik tertentu dengan menggunakan jarum yang tidak steril
 - e. Suatu tindakan yang melibatkan aliran listrik dalam penyaluran terapi ke dalam tubuh
2. Berikut ini merupakan titik akupunktur yang umum digunakan dalam Siklus haid yang terlalu pendek adalah.....
 - a. Guan yuan (CV 4), San yin jiao (SP 6), Qi hai (CV 6), Zu san li (ST 36), Pi shu (BL 20)

- b. *Dan Zhong (CV 17), Shao ze (SI 1), Ru gen (ST18), Feng long (ST 40)*
- c. *Pi shu (BL 20), Wei shu (BL 21), Dan zhong (CV 17), Ru gen (ST 18),*
- d. *Shen shu (BL 23), Gan Shu (BL 18), Shui gou (GV 26)*
- e. *Tai chong (LIV 3), Tai xi (KID 3), Bai hui (GV 20), Shen men (HT 7)*

H. LATIHAN

Sebutkan titik akupunktur yang umum digunakan dalam mengatasi kasus pada gangguan pada awal kehamilan disertai dengan tanda dan gejalanya!

KEGIATAN BELAJAR 6

PENGUNAAN AROMATERAPI DALAM PERSALINAN

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

Pada bab ini mahasiswa mempelajari penggunaan aromaterapi dalam persalinan sebagai salah satu terapi komplementer dalam kebidanan secara non farmakologi.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa dan mahasiswi memiliki pengetahuan dan kemampuan:

1. Mampu menguraikan definisi Nyeri Persalinan
2. Mampu menjelaskan Mekanisme Nyeri Persalinan
3. Mampu menjelaskan Fisiologi Aromaterapi
4. Mampu Menjelaskan jenis-jenis Aromaterapi Dalam Persalinan

PETA KONSEP PEMBELAJARAN

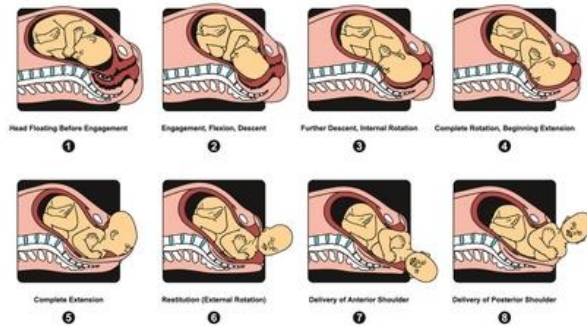


A. KONSEP NYERI PERSALINAN

International Association for the Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang berhubungan dengan stimulus yang memiliki potensial menimbulkan kerusakan jaringan. Konsep terdahulu menyatakan bahwa proses nyeri (pain processing) hanya bergantung pada jalur nyeri saja dan intensitas nyeri yang timbul hanya dipengaruhi oleh besarnya stimulus yang diperoleh (Suwondo dkk, 2017).

Persalinan adalah rangkaian proses fisiologis dan psikologis yang mengakibatkan nyeri persalinan, kecemasan, kelelahan dan berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi (janin dan Plasenta) telah cukup bulan, lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala melalui jalan lahir ibu yang dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks, dan di akhiri dengan kelahiran plasenta tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Y. L. Tzeng, 2017., Yulizawati, 2019).

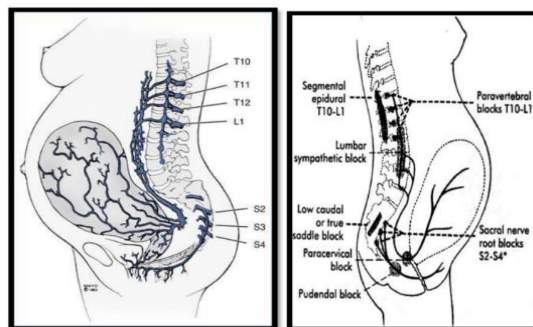
Perempuan nullipara akan merespon nyeri lebih berat dari pada multipara, karena nullipara akan lebih banyak mengalami nyeri sensori pada tahap awal persalinan, sedangkan pada wanita multipara nyeri akan lebih dirasakan pada fase aktif persalinan (Labor S and Maguire S, 2008).



Gambar 6.1. Tahapan Persalinan Normal

Sumber: <https://www.ruangmom.com/mom-ketahui-tahapan-persalinan-normal-berikut-ini.html>

Penatalaksanaan nyeri pada persalinan menjadi sangat penting untuk dilakukan karena nyeri persalinan tidak hanya berdampak pada fisik namu juga psikologis. Manajemen nyeri secara non-farmakologi saat ini sedang mendapat perhatian besar karena memiliki kelebihan dibandingkan farmakologi. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa non-farmakologi lebih unggul dalam mengurangi nyeri karena murah, mudah, tidak invasive, meningkatkan kepercayaan diri serta adanya keterliatan pasien dalam pemberian asuhan.

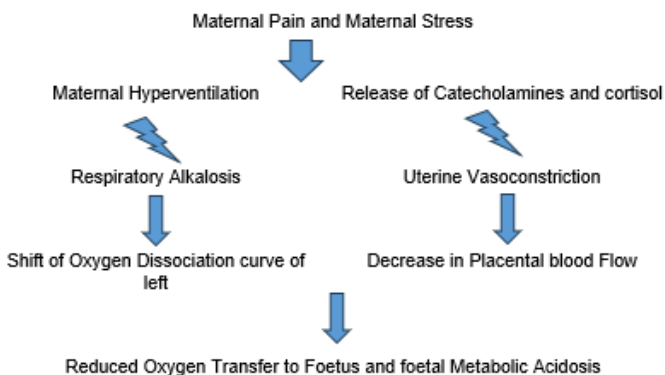


Gambar 6.2. Persarfan Uterus (persyarafan rasa nyeri akibat kontraksi Uterus)

<http://repository.unimus.ac.id/3599/2/HaKI%20-%20Teknologi%20Tepat%20Guna%20Mengatasi%20Nyeri%20Menstruas%20dan%20Persalinan.pdf>

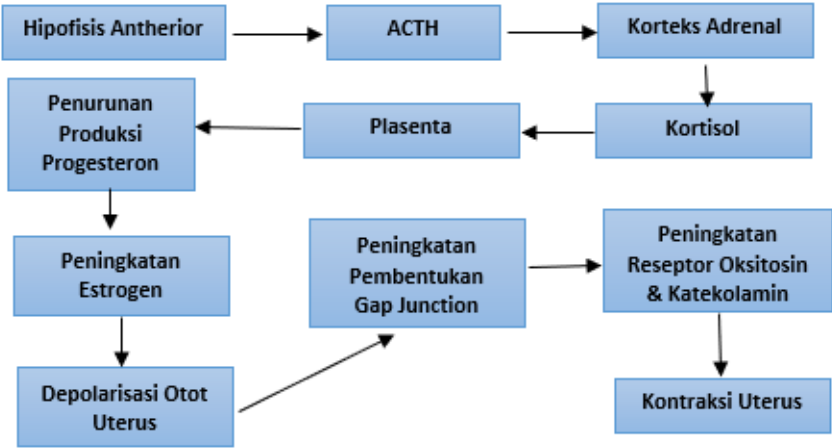
B. MEKANISME NYERI PERSALINAN

Nyeri persalinan disebabkan oleh rasa sakit visceral dan somatik. Impuls rasa nyeri pada tahap pertama kala I persalinan di transmisikan melalui segmen saraf spinalis T11-12 dan saraf-saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatis lumbal atas. Saraf-saraf ini berasal dari korpus uterus dan serviks. Rasa tidak nyaman akibat perubahan serviks dan iskemia Rahim disebut viseral (*Visceral pain*). Nyeri ini berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke bagian punggung dan menurun ke pangkal tulang paha. Impuls nyeri yang berasal dari kontraksi uterus, pembukaan serviks dan korpus uteri di transmisikan oleh excitatory nociceptive afferents serta segmen bawah dari T10-L1 yang terjadi selama kala satu dan T12-L1 pada kala dua persalinan serabut saraf aferen melalui pleksus uterus, pleksus serviks, pleksus hipogastrik inferior, middle, posterior dan masuk ke lumbal yang kemudian masuk kespinal melalui L1, T12, T11 dan T10. Biasanya ibu mengalami rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antara kontraksi. Nyeri somatic bermanifestasi selama turunnya janin dan kontraksi rahim lebih intens dan teratur yang terjadi sebagai akibat peregangan, distensi, iskemia dan tekanan pada servik, vagina dan perineum (Labor S and Maguire, S, 2008).



Gambar 6.3. Maternal Pain and Maternal Stress

Tahap 1	Dari pembentukan persalinan (dilatasi serviks progresif terkait dengan kontraksi uterus teratur) hingga dilatasi serviks penuh
Tahap 2	Dari dilatasi serviks penuh hingga kelahiran bayi
Tahap 3	Dari kelahiran bayi hingga kelahiran plasenta



Gambar 6.4. Mekanisme His Normal

C. FISILOGI AROMATERAPI

Aromaterapi adalah salah satu metode pengobatan non-farmakologis yang mudah diterapkan dan digunakan. Metode menggunakan minyak esensial yang diperoleh dari bunga, kulit kayu, batang, daun, akar, buah, dan bagian lain dari tanaman yang digunakan untuk mengobati penyakit atau mengurangi gejala dengan cara inhalasi, aplikasi lokal, atau mandi (Jafari K, 2020., Ali B, 2025).

Penggunaan aromaterapi merupakan terapi alternatif komplementer yang dapat digunakan sendiri. Negara India, Cina, Prancis, Mesir, Yunani, Irak, Suriah, Swiss, Tibet, Inggris, dan Amerika Serikat, menggunakan tanaman aromatik untuk tujuan terapeutik (Buckle J. dkk, 2015). Beberapa tahun terakhir, salah

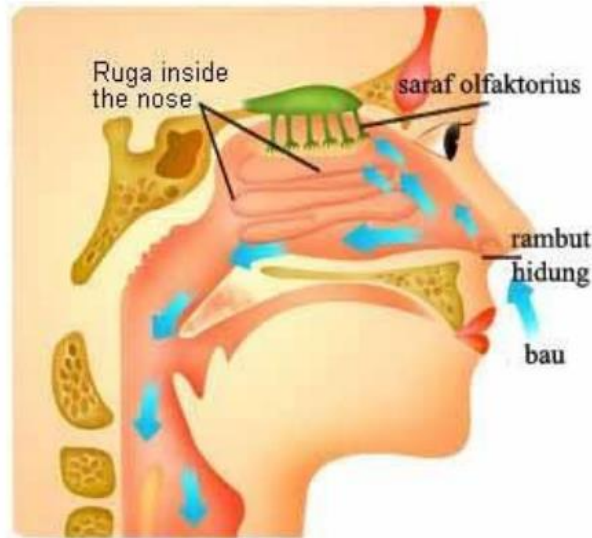
satu perawatan non-farmakologis untuk nyeri persalinan adalah menggunakan aromaterapi (Bertone, dkk, 2021). Perempuan menggunakan aromaterapi sebagai pengobatan non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan sehingga memiliki pengalaman melahirkan yang menyenangkan (Shaterian N. 2021). Tahun 1996 penggunaan aromaterapi memiliki efek psikologis saat nyeri persalinan dan kelahiran (Namazi M, 2014., Tanvisut R, 2018).

Evidence Based menunjukkan bahwa aromaterapi dapat membantu mengurangi kecemasan dan menghilangkan rasa sakit selama proses persalinan (Tabatabaeichehr M, 2020). Aromaterapi digunakan sebagai metode sederhana, hemat biaya dan tanpa efek samping untuk mengendalikan nyeri persalinan (Shaterian N, dkk 2021., Tanvisut R, dkk, d2018). Banyak penelitian telah dilakukan mengenai efek menghilangkan kecemasan dan mengurangi nyeri persalinan menggunakan aromaterapi dengan jenis herbal yang berbeda (Tabatabaeichehr M, dkk, 2020).

Dalam 11 penelitian lainnya, aromaterapi digunakan pada tahap pertama, kedua, dan ketiga persalinan menggunakan salah satu minyak berikut: melati, lavender, mawar, jeruk pahit, dan boswellia. Dalam 11 dari 14 studi termasuk dalam penelitian, aromaterapi melati, lavender, mawar, jeruk pahit dan minyak boswellia (Namazi M. dkk, 2014., Joseph R.M, dkk, 2013., Kaviani M, 2014., Alavi Fili A, 2017., Cenkeci Z, dkk, 2017., Janula Raju M.S, 2014., Vakilian K, dkk, 2018., Esmaelzadeh-Saeie S, 2018).

Mekanisme kerja aromaterapi di dalam tubuh secara sistem fisiologis dibagi dua yaitu sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Bau adalah molekul yang mudah menguap ke udara dan masuk ke rongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman. Proses penciuman terbagi dalam tiga tingkatan, dimulai dengan penerimaan molekul bau pada epitelium olfaktori yang merupakan suatu reseptor berisi

20 juta ujung saraf. Selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung. Di tempat ini, sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarkannya ke sistem limbik (sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya). selanjutnya respon dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Melalui penghantaran respons yang dilakukan oleh hipotalamus seluruh sistem minyak esensial tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi dan agen kimia kepada organ tubuh. Secara fisiologis, kandungan unsur-unsur terapeutik dari bahan aromatic akan memperbaiki ketidakseimbangan yang terjadi didalam system tubuh. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah otak yang disebut nukleus rafe untuk mengeluarkan sekresi serotonin. Sekresi serotonin berguna untuk menimbulkan efek rileks sebagai akibat inhibisi eksitasi sel. Perasaan rileks yang dihasilkan oleh citrus aurantium aromaterapi dikarenakan kembalinya sirkulasi secara normal. Serotonin yang menyebabkan euphoria, relaks atau sedatif. Saraf penciuman (nervus olfaktorius) adalah satu-satunya saluran terbuka yang menuju otak. Melalui saraf ini, aroma akan mengalir ke bagian otak sehingga mampu memicu memori terpendam dan memengaruhi tingkah laku emosional yang bersangkutan. Hal ini bisa terjadi karena aroma tersebut menyentuh langsung pusat emosi dan kemudian bertugas menyeimbangkan kondisi emosional (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).



Gambar 6.5. Proses Aroma Tercium Pada Indera Manusia

D. JENIS-JENIS AROMATERAPI DALAM PERSALINAN

1. Lavender

Lavender berasal dari kata "lavera" yang artinya menyegarkan. Orang Romawi telah menggunakannya sebagai parfum dan aroma untuk mandi. Lavender mengandung linalool alkohol, keton dan stearylaldehyde. Keton dalam lavender dapat mengurangi rasa sakit, peradangan, dan menenangkan, sedangkan ester dapat mencegah kejang otot, mengurangi ketegangan dan depresi. Penggunaan 2 tetes minyak lavender pada ibu bersalin yang telah diencerkan menggunakan air suling dengan perbandingan 1:10, ditetaskan pada tangan kemudian digosok dan dihirup selama 3 menit dengan jarak 2,5-5 cm dari hidung memiliki tingkat nyeri lebih rendah. Penggunaan secara inhalasi dengan menggunakan 0,1 ml minyak essen lavender yang dicampur dengan 2 ml air suling dapat menurunkan skala nyeri persalinan. Penggunaan 2 tetes minyak essen lavender dicampurkan dalam 50 cc minyak almond untuk pijat punggung (Patimah M, dkk, 2020).



Gambar 6.6. Lavender Essen

2. Mawar

Mawar (*Rosa Damascena*) mengandung finitil alcohol, citrenellol, nonadecane, geraniol, nerol, ethanol, heneicosane dan kaemferol. Essen mawar sering digunakan dalam pengobatan herbal karena memiliki efek relaksan, analgesik antitusif, hipnotis, antioksidan, antibakteri, anti inflamasi, anti depresan, dan antidiabetes.

Aroma mawar efektif digunakan untuk merangsang sistem saraf pusat. Penggunaan essen mawar dalam campuran mandi efektif dalam membantu pembukaan servik, melunakkan ligament, meningkatkan fungsi uterus, meningkatkan aliran darah, dan obat penenang selama persalinan. Penggunaan 2 tetes (0,8 ml) essen mawar diberikan pada kasa dengan ukuran 10x10 cm yang dipasangkan pada kerah ibu bersalin dan dihirup selama 10 menit. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu hamil (Patimah M, dkk, d2020).



Gambar 6.7. Rosa Damascena

3. Melati

Minyak melati (Jasmine) merupakan salah satu minyak yang dapat digunakan dalam persalinan yang memiliki kandungan indole, linalcohol, asetat benzilic, alkohol benzilic, livalylacetaat dan jasmon. Pemberian pijat punggung dengan minyak melati selama 10 menit selama 3 kali dengan interval 30 menit efektif untuk menurunkan nyeri persalinan. Aroma terapi melati juga dapat diberikan dengan menggunakan diffuses water, dilakukan dengan meneteskan 44 tetes essen mawar dalam 300ml air (Patimah M, ddk, 2020).



Gambar 6.8. Jasmine

4. Citrus Aurantium

Citrus Aurantium atau yang lebih dikenal dengan Bitter Orange (jeruk pahit) memiliki kandungan limonene, linalool, linalyl asetat, geranyl asetat, geraniol, nerol, dan neryl acetate. Kasa yang telah direndam dalam larutan 4ml essen citrus didekatkan pada pasien selama 30 menit efektif menurunkan nyeri persalinan (Patimah M., dkk, 2020).



Gambar 6.9. Citrus Aurantium

5. Kemenyan

Kemenyan atau *Boswellia Carterii* merupakan tanaman obat yang memiliki beragam manfaat. Kandungan asam boswellic dan pentacyclic. *Boswellia Carterii* mempunyai efek mengurangi rasa sakit dan peradangan, mengurangi nyeri persalinan. *Boswellia Carterii* dapat menghilangkan rasa sakit melalui pengurangan neurotransmitter darah seperti endorfin, serotonin, dan noradrenalin. Hasil penelitian dengan menggunakan sepotong kasa diredam dalam 0,2 ml minyak esen kemenyan yang diencerkan dalam 2ml larutan garam normal kemudian ditempelkan pada kerah ibu bersalin dapat menurunkan skala nyeri persalinan primigravida (Patimah M, dkk, 2020).



Gambar 6.10. *Boswellia Carterii*

6. Sereh

Sereh atau *Cymbopogon citratus* (lemongrass) adalah salah satu tumbuhan yang dapat digunakan untuk aromaterapi. Minyak aromaterapi sereh berfungsi sebagai anti depresan, yaitu menekan dan menghilangkan depresi atau stress sehingga mampu menimbulkan rasa rileks baik badan maupun pikiran. Sereh dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, anti inflamasi, antioksidan, dan antidepresan (Magdalena TP, dkk, 2019).



Gambar 6.11. Sereh

E. RANGKUMAN

Penatalaksanaan nyeri pada persalinan dan melahirkan menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan karena nyeri persalinan dan melahirkan tidak hanya berdampak pada fisik ibu tetapi juga psikologis. Penatalaksanaan nyeri yang tepat dapat mencegah komplikasi persalinan baik pada ibu maupun janin. Pemberian minyak aromaterapi dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan yang mudah, murah dan efektif serta tidak memiliki efek samping. Aromaterapi lavender, mawar, melati, Citrus Aurantium, Boswellia Caterii, sereh, telah terbukti efektif untuk mengurangi nyeri pada persalinan yang dapat digunakan disemua pelayanan kesehatan.

F. TES FORMATIF

1. Dibawah ini dianggap paling efektif dalam metode penggunaan Aromateri untuk mengurangi nyeri persalinan?
 - a. Dhirup
 - b. Pijatan
 - c. Penguapan
 - d. Mandi dengan berendam
 - e. Semprotan untuk ruangan

2. Minyak aromaterapi manakah yang paling banyak digunakan saat proses persalinan dan melahirkan ?
- a. Lavender
 - b. *Sereh*
 - c. Mawar
 - d. Melati
 - e. Citrus Aurantium

G. LATIHAN

Menjelaskan fisiologi Aromaterapi dalam Nyeri persalinan?

KEGIATAN BELAJAR 7

PERAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DALAM ASUHAN POSTPARTUM

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

Pada bab ini mahasiswa mempelajari pengenalan dan konsep dasar teoritis tentang peran kebidanan komplementer dalam asuhan postpartum. Diharapkan mahasiswa memiliki wawasan dan pemahaman tentang peran kebidanan komplementer dalam asuhan postpartum.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa mampu:

1. Mampu menjelaskan tentang bidan dan praktik terapi komplementer
2. Mampu menjelaskan asuhan komplementer pada Ibu postpartum
3. Mampu menjelaskan tentang manfaat terapi komplementer pada ibu postpartum

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. BIDAN DAN PRAKTIK TERAPI KOMPLEMENTER

Terapi komplementer dalam pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Dalam menerapkan asuhan komplementer kepada pasien, bidan memiliki peran penting tidak hanya sebagai pemberi layanan namun juga dituntut untuk aktif agar dapat memberdayakan ibu demi tercapainya kesehatan ibu dan anak.

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien post partum adalah dengan dua cara diantaranya farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan obat-obatan analgetik sementara non farmakologis dapat dengan teknik nafas dalam, mobilisasi dini, aromaterapi, teknik nistraksi, terapi autogenik, terapi akupuntur, yoga, kompres hangat, dan uap.

Beberapa pelayanan kesehatan, praktik mandiri bidan saat ini banyak menambahkan fasilitas pelayanan komplementer sebagai tambahan pelayanan. Ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas, menyusui maupun ibu yang memiliki bayi dan balita banyak pula yang tertarik untuk menggunakan dan mempraktikkan terapi komplementer dalam kesehariannya. Di Indonesia, praktik komplementer dan alternative telah berkembang secara turun temurun dari beberapa dekade yang lalu. Hal ini didukung oleh kultur budaya masyarakat Indonesia yang sangat menghormati budaya dan tradisi nenek moyangnya, sehingga praktik komplementer dan alternative telah berkembang sejak zaman dahulu. Meskipun sudah berkembang cukup lama namun belum memiliki dasar empiris sehingga kebenarannya belum dapat dipertanggung jawabkan. Setelah ilmu kebidanan berkembang ke ranah komplementer banyak dilakukan penelitian dalam bidang komplementer dan dapat digunakan oleh para praktisi kebidanan untuk melakukan kombinasi antara pelayanan kebidanan berbasis medis dengan terapi komplementer.

Implementasi pelayanan kebidanan komplementer pada ibu saat masa nifas dapat dilakukan diantaranya yaitu :

1. Terapi Herbal pada masa postpartum dapat mengurangi rasa sakit, menghilangkan pusing, dan dapat melancarkan peredaran darah pada ibu nifas
2. Aromaterapi sebagai terapi komplementer yang menggunakan kandungan dari wewangian minyak esensial yang diberikan dengan cara dihirup atau di balur pada saat pemberian masase, aromaterapi juga dapat mempengaruhi sistem limbik sebagai pusat pengendali emosional dalam otak manusia untuk menghasilkan bahan neuron hormon endorfin dan enkafalin yang memiliki sifat penghilang rasa nyeri, dan serotonin yang mempunyai efek menghilangkan ketegangan, kecemasan dan membuat seseorang menjadi rileks
3. Hypnobreastfeeding dalam masa nifas akan membantu ibu untuk dapat memberikan afirmasi positif sehingga ibu lebih percaya diri dan yakin dapat menjalankan tugas utamanya dalam proses menyusui bayinya.
4. Hypnopostnatal yakni dengan menggunakan kondisi pikiran bawah sadar yang dapat dimanfaatkan untuk lebih terbuka terhadap sugesti dan dapat dinetralkan dari berbagai rasa takut berlebihan (phobia), trauma, atau rasa sakit.
5. Yoga post natal, bertujuan untuk memberdayakan dan membantu ibu untuk mobilisasi di masa nifas, sehingga akan mengurangi keluhan fisik maupun psikis pada masa nifas.
6. Massage Postnatal bertujuan untuk memberikan rileksasi pada ibu sehingga ibu dapat menjalani masa nifasnya dengan nyaman dan meningkatkan produksi ASI.

B. ASUHAN KOMPLEMENTER PADA IBU POSTPARTUM

Masa nifas merupakan masa dimana terjadi saat sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk pemulihan organ kandungan seperti keadaan sebelum hamil biasanya berlangsung selama ± 6 minggu atau 42 hari. Beberapa asuhan komplementer yang bisa diberikan pada ibu post partum diantaranya:

1. Terapi Herbal

Pemanfaatan tumbuhan sebagai obat tradisional merupakan kearifan lokal yang diwariskan secara turun-temurun berdasarkan resep nenek moyang, adat istiadat, kepercayaan atau kebiasaan setempat. Jenis ramuan dalam pengobatan tradisional pasca melahirkan terdiri atas obat dalam dan obat luar. Obat dalam yang digunakan terdiri atas obat perut, bedak param, dan pilis. Manfaat dari penggunaan obat tersebut di antaranya menambah darah, meningkatkan jumlah air susu ibu, menghangatkan badan, dan menghilangkan lelah pasca melahirkan. Pemanfaatan tumbuhan obat secara tradisional sampai saat ini masih digunakan pada pengobatan ibu pasca melahirkan selain pengobatan modern.

Obat tradisional adalah obat-obatan yang diolah secara sederhana berdasarkan resep nenek moyang yang telah menjadi adat istiadat, kepercayaan atau kebiasaan setempat secara turun-temurun. Jenis tumbuhan yang digunakan sebagai ramuan obat luar adalah *Oryza sativa*, *Myristica fragrans*, *Piper retrofractum*, *Cananga odorata*, *Curcuma longa*, *Zingiber officinale*, dan *Kaempferia galanga*.

Obat luar yang digunakan dalam proses pengobatan pasca melahirkan dapat terdiri dari obat perut, bedak param, dan pilis. Obat perut atau disebut juga tapel merupakan obat luar atau oles yang digunakan pada bagian perut. Manfaat yang dirasakan dalam perawatan ini adalah mengeluarkan darah

batu, mengecilkan atau meratakan perut, melancarkan darah nifas. Perawatan ini dilakukan pada pagi hari setelah urut badan. Ramuan yang diberikan berupa campuran kapur sirih dengan buah jeruk nipis (*Citrus aurantifolia*), selanjutnya dibalurkan di perut dan ditutup dengan daun jarak atau daun sirih yang sebelumnya dilayu atau diapikan.



Gambar 7.1 Penggunaan Pilis pada Ibu Nifas

Bedak param dan pilis adalah obat luar yang dioleskan pada bagian tubuh selain kening dan perut. Bedak ini biasanya didapatkan dalam bentuk paket yang diperoleh dari pasar. Ramuan bedak param ini digunakan pada hari ke-10 atau sesuai dengan kebutuhan ibu nifas. Manfaat yang dirasakan adalah menghangatkan badan, mencerahkan warna kulit, menghilangkan flek-flek hitam selama kehamilan, mengurangi kerutan, menyegarkan badan, menghilangkan rasa sakit dan lelah pada otot badan, memberi aroma segar pada badan, dan berfungsi untuk menghilangkan bau badan. Jenis tumbuhan yang terdapat dalam ramuan adalah campuran beras, rempah kleng, kunyit, kunyit molay, jahe, kulit jeruk peruk, kencur dan juga beberapa jenis bunga. Bedak param diracik secara sederhana yaitu beras yang direndam kemudian digiling halus, selanjutnya dicampurkan dengan rempah kleng yang telah digiling. Ramuan bedak param yang sudah tercampurkan kemudian dibentuk bulat seperti kue dan dijemur. Bedak param yang diracik berbentuk kue kering yang dapat dicairkan dengan air, kemudian dioles ke seluruh tubuh.

Selain penggunaan tanaman herbal di atas, tanaman herbal juga digunakan oleh ibu nifas untuk mandi rempah, dimana ibu nifas akan mandi dengan menggunakan rempah-rempah (boleh dengan berendam atau mandi dengan cara mengguyurkan air mandi yang telah dicampur dengan rempah-rempah). Manfaat mandi rempah pada ibu nifas adalah untuk mengembalikan stamina dan vitalitas ibu nifas, merileksasikan tubuh, dan membantu ibu nifas menjadi lebih nyaman dan tenang.

Rempah yang digunakan untuk mandi rempah adalah daun sirih, secang, biji buah manjakani, kayu manis, bidara laut, pandan, akar wangi, batang cendana, selubung buah pala, pekak, biji kalebet, dan kapulaga.

Kontraindikasi mandi rempah pada ibu nifas adalah dengan kondisi sebagai berikut :

- a. Ibu nifas dengan luka perineum atau bekas luka operasi
- b. Ibu yang sedang menjalani terapi kulit dengan dokter
- c. Ibu dengan hipertensi
- d. Ibu dengan Diabetes Mellitus
- e. Ibu nifas yang masih mengeluarkan lochea
- f. Ibu hamil

Mandi rempah hasilnya akan lebih maksimal jika dibarengi dengan luluran dan diakhiri dengan menggunakan pelembab ke seluruh tubuh ibu.

Terapi Herbal Untuk Penyembuhan Luka

Pada ibu nifas seringkali ditemukan adanya masalah luka perineum sebagai akibat dari proses persalinan dengan robekan perineum. Berikut ini merupakan beberapa tanaman yang sering digunakan dalam praktik komplementer khususnya dapat digunakan untuk menyembuhkan luka

perineum seperti: rebusan daun sirih, lidah buaya, lavender secara inhalasi, jintan hitam sebagai salep, kayu manis.

2. Aromaterapi Dalam Masa Nifas

Aromaterapi merupakan bagian dari pengobatan alternatif yang menggunakan bahan saripati tumbuhan yang mudah mengalami penguapan dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik lainnya yang juga dapat mempengaruhi jiwa, emosi dan kesehatan seseorang. Salah satu cara pengobatan penyakit dengan menggunakan bebauan dari tanaman yang memiliki aroma harum, gurih dan enak yang disebut dengan minyak atsiri. Minyak atsiri atau minyak esensial dapat diserap kedalam tubuh melalui kulit atau system penciuman. Aromaterapi yang dioleskan di kulit akan diserap melalui system integument masuk ke dalam system peredaran darah dan pada waktu yang bersamaan reseptor bau pada hidung melalui neurotransmitter merangsang bagian otak yaitu amigdala dan hipokampus yang berfungsi sebagai pengatur emosi dan kenangan sehingga dapat mempengaruhi kesehatan fisik, mengatur emosional dan mental.

Penggunaan aromaterapi masa nifas bertujuan untuk mengurangi kelelahan fisik dan mencegah terjadinya depresi post partum. Ibu dapat memilih salah satu jenis minyak aromaterapi yang disukai, atau meminta saran dari bidan untuk memilihkan yang paling tepat untuk kebutuhannya. Penggunaan aromaterapi pada masa nifas digunakan bersamaan pada waktu pijat / massage dan digunakan pada saat mandi. Jenis minyak aromaterapi yang disarankan untuk ibu nifas adalah dengan menggunakan lavender dan lemon yang dapat berfungsi untuk memberikan relaksasi dan rasa nyaman serta meningkatkan fungsi saluran pencernaan ibu pada masa nifas.

Penggunaan aromaterapi dapat juga dengan melalui inhalasi langsung dengan meneteskan 1-2 tetes esensial oil / minyak atsiri pada telapak tangan atau sapu tangan dan kemudian didekatkan pada hidung selanjutnya dihirup dalam-dalam. Selain dengan inhalasi langsung, dapat dengan menggunakan inhalasi menggunakan difusser, dimana 5-10 tetes esensial oil / minyak atsiri dilarutkan dalam air yang telah disiapkan dalam difusser.

Beberapa manfaat aromaterapi yakni mampu meredakan stress, mempercepat penembuhan luka, mengurangi sakit kepala, memperbaiki kualitas tidur dan memperkuat sistem kekebalan tubuh serta memperlancar pencernaan.

Jenis-jenis dan manfaat aromaterapi:

- a. Jasmine : Bermanfaat sebagai kesuburan wanita, melati merupakan salah satu jenis bunga dapat digunakan sebagai alternatif dalam mengurangi nyeri persalinan.
- b. Lemon : Bermanfaat sebagai zat antioksidan, antiseptik, melawan virus infeksi dan bakteri pada ibu SC, bisa juga mencegah penyakit hipertensi, kelenjar hati dan limpa yang tersumbat, mampu memperbaiki metabolisme, menunjang sistem kekebalan tubuh serta memperlambat kenaikan berat badan. Selain itu juga baik untuk yang kulit berminyak.
- c. Kenanga: Bermanfaat Untuk menurunkan emosi, ansietas, mengurangi depresi, insomnia, gejala stres, anti jamur, pada kulit tonik rambut.
- d. Tea tree : Bermanfaat Untuk mengobati sariawan karena jamur, melindungi kulit dari bakaran selama terapi kanker, saluran reproduksi.
- e. Lavender : aromaterapi lavender memberikan efek rasa tenang, bersifat antiseptik serta analgetik karena kandungan lavender yang utama adalah linalool dan linalyl

asetat yang merangsang parasimpatik dan memiliki efek narkotik dan linalool bertindak sebagai obat penenang

3. Hypno Breastfeeding

Hypnobreastfeeding adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar. Prinsip hypnobreastfeeding dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif untuk proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi. Proses menyusui tidak hanya dibutuhkan kesiapan fisik (body) ibu semata namun dibutuhkan juga adanya dukungan pikiran (mind) dan jiwa (soul) ibu yang positif dalam menjalani masa nifas dan peran ibu untuk menyusui bayinya.

Hypno-breastfeeding terdiri dari dua kata yaitu hypno=hipnosis yang artinya adalah suatu kondisi nir sadar yang terjadi secara alami, dimana seseorang menjadi mampu menghayati pikiran dan sugesti tertentu untuk mencapai perubahan psikologis, fisik maupun spritual yang diinginkan. untuk diketahui, pikiran bawah sadar (subconscious mind) berperan 88% terhadap fungsi diri, sedangkan breastfeeding artinya menyusui. Jadi, proses menyusui dapat berlangsung nyaman karena ibu merekam pikiran. bawah sadar bahwa menyusui adalah proses alamiah dan nyaman. Sehingga, dasar dalam melakukan hypno-breastfeeding adalah relaksasi yang dicapai bila jiwa raga berada dalam kondisi tenang. Relaksasi merupakan sebuah ketrampilan. Sehingga perlu diulang-ulang untuk menentukan keberhasilannya. Adapun timbulnya suasana rileks dapat didukung oleh ruangan/suasana tenang, menggunakan musik untuk relaksasi, ditambah aromatherapy, panduan relaksasi otot, napas dan pikiran.

Pada kenyataannya seringkali ibu menghadapi berbagai kendala dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, kendala yang sering ditemui adalah ibu tidak percaya diri

bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga seringkali ibu merasa ASI-nya kurang mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayinya. Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya pemberian ASI eksklusif diketahui banyak factor yang menyebabkan seorang ibu gagal dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebagai berikut :

- a. Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dimana ibu beranggapan bayi yang sering menangis dan sering menyusu kepada ibunya adalah indikasi bahwa bayi merasa lapar, ASI yang diberikan oleh ibu tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya sehingga ibu dengan mudahnya memberikan susu formula atau bahkan MP ASI sebelum waktunya
- b. Ibu merasa tidak percaya diri dengan produksi ASI-nya
- c. Kurangnya dukungan keluarga
- d. Kurangnya dukungan tenaga kesehatan
- e. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya manfaat ASI eksklusif untuk ibu dan bayi

Selain berbagai kondisi di atas, psikologis ibu juga memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kondisi psikologis ibu dapat mempengaruhi kinerja dari hormone prolactin dan oksitosin, semakin ibu memiliki rasa percaya diri yang kuat, yakin akan kemampuan diri, dan ibu merasa tenang karena adanya dukungan dari orang-orang terdekatnya, didukung oleh pengetahuan tentang ASI eksklusif yang baik maka menyusui akan menjadi hal yang menyenangkan bagi ibu dan bukan menjadi beban.

Teknik relaksasi dalam hypno-breastfeeding terdiri atas tiga tahap:

1. Relaksasi otot

Mulai dari puncak kepala sampai telapak kaki, termasuk wajah, bahu kiri dan kanan, kedua lengan, daerah dada, perut, pinggul, sampai kedua kaki.

2. Relaksasi napas

Untuk mencapai kondisi relaks adalah dengan cara tarik napas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar pelan-pelan melalui hidung atau mulut (fokuskan pernapasan di perut). Lakukan selama beberapa kali sampai ketegangan mengendur dan berangsur hilang.

3. Relaksasi pikiran

Dengan mengosongkan pikiran dan memejamkan mata dengan napas yang lambat, mendalam dan teratur selama beberapa saat.

Biasanya, sesi hypno-breastfeeding hanya diberikan satu atau dua kali saja. Setelah itu pasien bisa mencoba sendiri di rumah. Mirip dengan hypnobirthing, teknik hypno-breastfeeding juga menggunakan pikiran bawah sadar dengan mengistirahatkan alam sadar melalui teknik relaksasi. Pikiran bawah sadar secara otomatis akan membimbing untuk melakukan atau memikirkan hal-hal tertentu, misalnya yakin bahwa kita bisa menyusui dan ASI akan mengalir deras. Menanamkan niat ke pikiran bawah sadar kita, untuk menghasilkan ASI yang cukup untuk kepentingan bayi. Caranya adalah yakin bahwa “Anda bisa menyusui bayi secara eksklusif tanpa tambahan susu formula”.

4. Hypnopostnatal

Sebagian perempuan menganggap bahwa masa-masa setelah melahirkan adalah masa-masa sulit yang menyebabkan mereka mengalami tekanan secara emosional. Gangguan psikologis yang muncul akan mengurangi kebahagiaan dan sedikit banyak mempengaruhi hubungan anak dan ibu dikemudian hari. Hal ini muncul dalam durasi

yang sangat singkat atau berupa serangan yang sangat berat selama berbulan-bulan atau bertahun – tahun lamanya.

Depresi postpartum merupakan gangguan suasana hati pada ibu postpartum yang terjadi dalam delapan minggu setelah melahirkan dan bisa berlanjut sampai dengan setahun yang ditandai dengan dipenuhi rasa sedih, menangis tanpa sebab, gangguan tidur dan labilitas afek. Kondisi yang lebih ringan dari depresi postpartum disebut dengan *postpartum blues*. Pada kondisi ini, perempuan tersebut mengalami tanda-tanda sebagaimana pada depresi postpartum hanya saja dalam intensitas yang lebih ringan dan dalam rentang waktu yang lebih pendek kondisi ini tergolong normal dan hanya sementara. Kondisi yang lebih berat dari depresi postpartum adalah *postpartum psikosis*. Gangguan ini sangat jarang ditemukan, diperkirakan 4 dari 1000 kelahiran. Melihat ketiga gangguan psikologis di atas masalah yang paling penting pada gangguan psikologis postpartum adalah depresi postpartum, mengingat angka kejadiannya yang tinggi dan penatalaksanaan yang salah dapat mengakibatkan gangguan jiwa yang serius.

Depresi postpartum terjadi karena kurangnya dukungan terhadap penyesuaian yang dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktifitas dan peran barunya sebagai ibu setelah melahirkan. Pemberian dukungan social dari keluarga dan orang-orang sekitar dapat membantu ibu postpartum untuk menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi setelah melahirkan sehingga nantinya dapat menurunkan risiko terjadinya depresi postpartum. Ibu postpartum yang mendapatkan dukungan dari keluarga atau orang-orang disekitarnya akan merasa diperhatikan, disayang, merasa berharga, dapat berbagi beban dan menumbuhkan harapan sehingga mampu menangkal atau mengurangi stress yang pada akhirnya akan mengurangi terjadinya depresi.

Konsekuensi dari depresi postpartum mempunyai efek yang merusak (negative effect) hubungan interaksi antara bayi dan ibu dalam tahun pertama kehidupan mereka dan adanya hubungan signifikan antara perilaku bayi dan ibu yang mengalami depresi. Bayi-bayi dari ibu yang mengalami depresi dilaporkan menunjukkan perilaku yang lebih rewel, mudah menangis dan kurang berespon terhadap rangsangan yang diberikan kepadanya. perlu dilakukan upaya penanganan serius terhadap ibu postpartum guna mengantisipasi kejadian depresi postpartum. Salah satu upaya tersebut adalah dengan tehnik hipnoterapi.

Hipnoterapi adalah suatu kondisi alami di saat pikiran bawah sadar lebih dominan dan lebih terbuka untuk menerima pengaruh dari luar. Pasien akan dilatih untuk menanamkan pikiran positif dan melakukan hipnosis diri. Para ahli kejiwaan berpendapat bahwa relaksasi yang mendalam, pemusatan perhatian (fokus) dan hipnosis berguna untuk lebih banyak mengistirahatkan alam sadar dan memasukkan pemahaman kepada alam bawah sadar sehingga tindakan akan lebih banyak dipengaruhi oleh alam bawah sadar dibandingkan dengan alam sadar. Teknik hipnoterapi terdiri dari konsentrasi pikiran yaitu suatu cara untuk memusatkan perhatian, teknik relaksasi dengan pernafasan dan teknik relaksasi dengan fisualisasi.

Hipnoterapi merupakan salah satu program yang dapat diberikan pada ibu dalam menghadapi perubahan peran dalam hidupnya, sehingga ibu menjadi terlatih dan mampu mengontrol emosinya serta dapat menjaga ibu agar selalu sehat. Teknik hipnosis atau sugesti yang paling baik diberikan pada masa pascapersalinan adalah glove anesthesia. Teknik ini sangat membantu mengurangi rasa nyeri serta keluhan dan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu, serta kontraksi, rasa

mulas, rasa sakit akibat jahitan pada perineum, atau luka operasi

Hipnoterapi yang dilakukan pada ibu post partum bertujuan meningkatkan endorphin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pascapersalinan. Tujuan dari relaksasi atau hipnosis pascapersalinan adalah melatih ibu agar mampu mengontrol emosinya dan menjaga ibu agar selalu sehat. Latihan relaksasi bertujuan menghilangkan rasa lelah dan melatih ibu agar dapat tidur nyenyak. Saat tidur nyenyak, akan tercapai keadaan homeostatis sehingga sistem hormonal dan daya tahan tubuh dapat mempengaruhi keadaan tubuh secara otomatis proses pengobatan oleh diri sendiri akan berfungsi. Ini mencegah lonjakan perubahan sistem hormonal yang dapat menimbulkan terjadinya gangguan depresi pada masa nifas dan menyusui. Hipnoterapi adalah salah satu program yang dapat diberikan pada ibu dalam menghadapi perubahan peran dalam hidupnya, sehingga ibu menjadi terlatih dan mampu mengontrol emosinya serta dapat menjaga ibu agar selalu sehat

5. Post Natal Yoga

Yoga merupakan satu istilah dari bahasa Sanskerta yang berarti penyatuan, yang bermakna penyatuan dengan alam atau penyatuan dengan Sang Pencipta. Yoga harus mampu berkonsentrasi penuh, mengatur dan mengontrol diri agar dapat menciptakan keselarasan dan keseimbangan antara jiwa, pikiran dan tubuh.

Yoga merupakan cara yang bagus untuk membantu tubuh dan pikiran sembuh dari tekanan fisik dan mental pada masa pasca melahirkan. Seorang ibu nifas memiliki waktu pemulihan yang berbeda antara satu dengan lainnya tergantung pada pengalaman proses melahirkan yang telah dialami, trauma pada perineum, kondisi fisik sebelum melahirkan dan tipe

kelahiran (melahirkan per vaginam atau dengan section secarea).

Post natal yoga / yoga pada masa nifas adalah aktivitas yoga pada masa nifas dengan gerakan teknik 'vinyasa' / bergerak secara mengalir yang diperuntukkan bagi ibu pasca persalinan yang sehat dan boleh melakukan aktivitas yoga. Hal yang perlu diingat oleh ibu nifas yang melakukan yoga post natal adalah bahwa dalam masa nifas dan menyusui ibu masih mengeluarkan hormone relaksin, hormone ini akan habis saat ibu 5 bulan setelah melahirkan pada ibu yang tidak menyusui dan 9 bulan setelah ibu selesai menyusui (menyapih) pada ibu yang menyusui. Karena ibu masih memiliki hormone relaksin yang aktif diproduksi maka ibu harus melindungi bagian persendian dari tekanan atau gerakan yang berisiko untuk menggerus hormone relaksin dalam tubuh karena dapat menimbulkan risiko osteoporosis lebih cepat pada ibu menyusui.

Berikut yoga bagi ibu setelah melahirkan secara normal / pervaginam :

- a. Hanya peregangan lembut harus dilakukan sampai ada penurunan substansial dalam perdarahan (biasa sekitar 2-4 minggu post partum setelah melahirkan per vaginam), pada masa ini ibu nifas diperbolehkan untuk "back to the matt) gerakan yoga dilakukan pada masa ini adalah yang ringan-ringan saja.
- b. Jika perdarahan meningkat dengan aktivitas, ibu nifas perlu memperhatikan aktivitasnya lagi di masa nifas, ibu harus menurunkan intensitas aktivitasnya
- c. Bila ibu nifas memiliki riwayat diastasis recti, maka ibu harus berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan dan menghindari pose yang akan membuat kondisinya lebih parah.



Gambar 7.2 Diastasis Rectii dan Variasinya

- d. Ibu nifas harus memulai melakukan latihan yoga pada masa nifas 15 menit sehari secara bertahap untuk membangun berlatih.

Berikut yoga bagi ibu dengan saecar:

1. Yoga post natal dapat dilakukan pada ibu post section yang telah berusia 6-8 minggu post partum
2. Proses yang meregangkan daerah insisi harus dihindari sampai insisi sembuh
3. Hal yang harus diperhatikan pada yoga post natal adalah jika pose yoga merasa tidak nyaman maka pose tersebut harus dihindari.

Kontra indikasi dilakukan post natal yoga adalah ibu pasca persalinan dengan komplikasi nifas dan ibu pasca persalinan SC dengan riwayat re-heacting

Manfaat post natal yoga adalah :

1. Memperkuat kembali otot panggul, otot perut dan memposisikan kembali tulang punggung dalam posisi yang benar dan baik
2. Merilekskan dan mengamankan kembali sekaiatran leher dan kedua bahu
3. Memperbaiki postur
4. Meningkatkan kesehatan tubuh dan daya tahan tubuh
5. Megurangi stress dan ketegangan tubuh, kembali menghadirkan rileksasi dalam tubuh

6. Menambah kesabaran dan ketenangan dalam diri
7. Membuat ibu pasca persalinan menjadi lebih bahagia menjalani peran barunya sehingga bonding antara ibu dan bayi semakin baik, semakin dekat dan semakin hangat
8. Membantu mengembalikan ke bentuk tubuh semula.

Beberapa gerakan yoga ibu postpartum

1. Peregangan

Lakukan peregangan pada sendi-sendi kecil, seperti pada leher, pergelangan tangan, dan kaki

2. Gomukhasana Arm

Merupakan gerakan yang bagus sekali bagi counterpose dari pose menyusui. Posisi kaki dapat diabaikan, pilih saja posisi yang nyaman.

- a) Pegang belt di tangan kanan, angkat tangan kanan ke atas, putar keluar hingga ibu jari menghadap ke belakang.
- b) Tekuk siku, letakkan belt di antara kedua tulang belikat.
- c) Angkat tangan kiri kesamping, putar ke dalam hingga ibu jari menghadap ke bawah
- d) Dekatkan tangan kiri ke badan dan tekuk siku
- e) Raih belt dari sisi bawah
- f) Tahan beberapa saat dang anti sisi sebelahnya



Gambar 7.3 Gomukhasana Arm

3. Balasana

a) Child Pose

Tengkurap, menggulung badan, mendekatkan lutut kea rah dada adalah posisi yang sangat lama tidak dilakukan selama masa kehamilan. Posisi balasana bisa dilakukan untuk mengobati kerinduan tersebut dan bagus sekali untuk memberikan relaksasi bagi ibu.



Gambar 7.4 Child Pose

b) Cat and Cow pose

Cat and cow pose dilakukan dengan sangat perlahan dan tidak perlu sampai meregang terlalu dalam, bagi yang mengalami operasi Caesar, lakukan gerakan ini setelah luka post-operasi Caesar sudah sembuh.



Gambar 7.5 Cat and Cow pose

4. Pelaksanaan Post Natal Yoga

Tidak ada peraturan atau urutan yang baku dalam berlatih yoga. Sekuens atau urutan ini biasa saya gunakan untuk membantu agar latihan lebih mengalir, mempersiapkan tubuh, hati, dan pikiran bertahap, mulai

dari satu gerakan ke gerakan berikutnya, dari awal hingga akhir sesi latihan, dengan tujuan saat selesai latihan denyut jantung sudah kembali normal dan tubuh lebih nyaman.

Urutan yang sering digunakan dalam postnatal yoga adalah :

a) Centering

Atau memusatkan perhatian penting untuk memulai latihan, terlebih saat masa postnatal. Bulan-bulan pertama setelah melahirkan adalah masa yang paling berat bagi seorang ibu. Saat ia menyempatkan diri untuk berlatih yoga, mungkin itu adalah satu-satunya kesempatan bagi dirinya untuk mengalihkan diri dari segala kepenatan, ibu merindukan waktu bagi dirinya sendiri. Bantu ibu untuk menenangkan pikiran, memusatkan perhatian, dan fokus mendengarkan kembali tubuh dan dirinya sendiri. Selalu gunakan kata-kata positif untuk membangkitkan kembali rasa tenang, semangat, percaya diri, dan kenyamanan.



Gambar 7.6 Centering

b) Pranayama

Banyak pranayama atau latihan pernapasan yang bisa dikenalkan setelah melahirkan. Mulai dari yang ringan saja seperti mengenalkan kembali pernapasan perut dan pernapasan dada, kemudian bertahap melakukan. Pranayama membantu untuk konsentrasi, focus pada napas, suara napas yang

terdengar juga memberi rasa nyaman dan relaksasi tersendiri bagi ibu. pranayama lain seperti :

1. Pernapasan Ujjayi
2. Pernapasan dengan menyempitkan pita suara. Disebut juga napas kemenangan atau napas seperti ombak di laut.
3. Pernapasan Viloma
4. Pernapasan dengan menahan napas beberapa kali saat menarik napas atau mengeluarkan napas.
5. Pernapasan Samastithi
Pernapasan saat tarikan napas sama panjang dengan pengeluaran napas.
6. Pernapasan nadi Sodhana
Pernapasan bergantian antara lubang hidung kanan dan lubang hidung kiri. Ibu jari tangan digunakan untuk menutup lubang hidung kanan dan jari kelingking untuk lubang hidung kiri.
 - a) Tarik napas melalui kedua lubang hidung
 - b) Keluarkan napas melalui lubang hidung kanan
 - c) Tarik napas melalui lubang hidung kanan
 - d) Keluarkan napas melalui lubang hidung kiri
 - e) Tarik napas melalui lubang hidung kiri
 - f) Keluarkan napas melalui lubang hidung kiri
 - g) Keluarkan napas melalui lubang hidung kanan
 - h) Lakukan secara bergantian



Gambar 7.7 Pranayama

c) Pemanasan

Warming up atau pemanasan adalah saat penting persiapan bagi tubuh untuk melakukan gerakan-gerakan dalam latihan berikutnya. Lama tidak digerakkan sering membuat tubuh menjadi tidak peka. Bantu ibu untuk memperkenalkan dan merasakan bagian-bagian tubuhnya kembali, seperti tulang pinggul, tulang duduk, posisi kaki point atau flexi, dan bagian lainnya.

Pemanasan juga saat yang tepat untuk memperhatikan kemampuan dan kondisi ibu yang akan berlatih. Apakah ibu tersebut sudah cukup siap untuk berlatih flow atau harus memperbanyak posisi restorative. Perhatikan ekspresi muka ibu pada setiap gerakan, apakah tampak tenang dan nyaman atau ada bagian yang terasa sakit. Hal ini akan menentukan bentuk latihan berikutnya.

6. Massage Postpartum

Massage (pijat) termasuk terapi komplementer yang bisa diaplikasikan dalam perawatan ibu nifas karena dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi stres, dan mempercepat keseimbangan hormonal setelah persalinan. Praktek massage yang dilakukan dengan tepat memungkinkan mempercepat pemulihan masa nifas dan meningkatkan produksi ASI selama pascasalin. Massage post partum efektif mempercepat pemulihan dan meningkatkan keseimbangan hormonal. Level prolaktin dan oksitosin bertambah banyak untuk memfasilitasi menyusui. Ada sebagian Ibu mulai dipijat segera setelah pulang dari rumah sakit. Namun bagi Ibu yang menjalani operasi sesar, sebaiknya tunggu hingga luka operasi sembuh.

Manfaat massage postpartum

- a. Proses melahirkan akan meregangkan tubuh Ibu, terutama bagian perut, punggung, dan panggul. Dengan pijatan lembut, selain meredakan beberapa titik nyeri dan melepaskan tegangan pada otot, pijat dapat meningkatkan aliran darah dan oksigen ke dalam otot dan dapat meredakan nyeri atau pegal-pegal pada tubuh.
- b. Gerakan meremas, mengusap, dan tekanan saat pijat dapat membantu pengencangan bagian perut dan membantu pemulihan tubuh.
- c. Membantu pelepasan hormon endorfin di otak yang merupakan pereda nyeri alami.
- d. Membantu melepaskan hormon oksitosin yang merangsang pengeluaran ASI dan memudahkan proses menyusui. Pijatan pada payudara akan membantu membuka saluran kelenjar susu yang tersumbat, sehingga mengurangi risiko radang kelenjar pada payudara (mastitis).
- e. Mempercepat pemulihan operasi sesar, karena meningkatkan sirkulasi dan merangsang proses penyembuhan organ dalam.
- f. Bila pijat menggunakan minyak berbahan dasar almond dapat membantu menyamarkan stretch marks.
- g. Membantu meningkatkan daya tahan tubuh dan aliran limfe
- h. Mengurangi kram otot.
- i. Membantu mengatasi stres setelah melahirkan.

Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui yang berupa 'back massage' pada punggung ibu dengan tujuan untuk meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui. Pijat oksitosin

merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hipofise posterior (neurohipofise).

Frekuensi dilakukan pijat oksitosin akan mempengaruhi produksi kadar hormone prolactin ibu dan ASI. Menurut Hockenberry (2002) pijat oksitosin lebih efektif dilakukan sehari 2 kali pada pagi dan sore. Teori ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Biancuzzo (2003) yang menyatakan bahwa pijat oksitosin yang dilakukan sehari 2 kali dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu post partum.

Pijat oksitosin terbukti dapat meningkatkan produksi ASI (kadar hormone prolactin) karena meningkatkan rangsangan pada impuls saraf afferent sehingga hormone oksitosin meningkat (letdown reflex) dengan peningkatan hormone tersebut akan memberikan umpan balik terhadap peningkatan hormone prolactin (prolactin reflek). Berikut ini langkah-langkah pemijatan oksitosin :



Gambar 7.4 Teknik Pemijatan pada Pijat Oksitosin

C. MANFAAT TERAPI KOMPLEMENTER

Terapi komplementer merupakan terapi yang bersifat melengkapi dan menyempurnakan terapi konvensional, bersifat rasional dan tidak bertentangan dengan hukum kesehatan di Indonesia. Terapi komplementer yang ada menjadi salah satu pilihan pengobatan

masyarakat. Di berbagai tempat pelayanan kesehatan tidak sedikit klien bertanya tentang terapi komplementer atau alternatif pada petugas kesehatan. Hal ini terjadi karena klien ingin mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan pilihannya, sehingga apabila keinginan terpenuhi akan berdampak ada kepuasan klien. Hal ini dapat menjadi peluang untuk berperan memberikan terapi komplementer.

Terapi komplementer sebagai pengembangan terapi tradisional juga diintegrasikan dengan terapi modern yang mempengaruhi keharmonisan individu dari aspek biologis, psikologis, dan spiritual. Hasil terapi yang telah terintegrasi tersebut ada yang telah lulus uji klinis sehingga sudah disamakan dengan obat modern. Kondisi ini sesuai dengan prinsip yang memandang manusia sebagai makhluk yang holistik (bio, psiko, sosial, dan spiritual). Pengobatan dengan menggunakan terapi komplementer mempunyai manfaat selain dapat meningkatkan kesehatan secara lebih menyeluruh juga lebih murah.

Terapi komplementer dapat berupa promosi kesehatan, pencegahan penyakit ataupun rehabilitasi. Bentuk promosi kesehatan misalnya memperbaiki gaya hidup dengan menggunakan terapi nutrisi. Seseorang yang menerapkan nutrisi sehat, seimbang, mengandung berbagai unsur akan meningkatkan kesehatan tubuh. Intervensi komplementer ini berkembang di tingkat pencegahan primer, sekunder, tersier dan dapat dilakukan di tingkat individu maupun kelompok misalnya untuk strategi stimulasi imajinatif dan kreatif.

D. RANGKUMAN

Berdasarkan uraian di atas, secara umum, terapi komplementer di Indonesia tidak perlu diragukan lagi. Saat ini sudah banyak praktisi kebidanan yang telah memiliki ketrampilan komplementer, hal ini sejalan dengan meningkatnya minat pasien yang menginginkan

pelayanan komplementer. Implementasi pelayanan kebidanan komplementer pada ibu saat masa nifas dapat dilakukan diantaranya yaitu : Terapi Herbal, Aromaterapi, Hypnobreastfeeding, Hypnopostnatal, Yoga post natal dan Massage Postnatal.

E. TES FORMATIF

1. Apakah jenis aromaterapi yang bermanfaat sebagai kesuburan wanita dan dapat digunakan sebagai alternatif dalam mengurangi nyeri persalinan dan nifas yaitu?
 - a. Lavender
 - b. Lemon
 - c. Kenanga
 - d. Jasmine
 - e. Tea tree
2. Salah satu tahapan yoga yang bermanfaat untuk meningkatkan konsentrasi, memberi rasa nyaman dan relaksasi tersendiri bagi ibu nifas adalah?
 - a. Centering
 - b. Warming up
 - c. Pranayama
 - d. Asanas
 - e. Sekuen

F. LATIHAN

Berikan beberapa contoh pelayanan komplementer yang dapat diberikan pada ibu nifas dan menyusui.

KEGIATAN BELAJAR 8

KETERLIBATAN KELUARGA DALAM ASUHAN KEBIDANAN

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

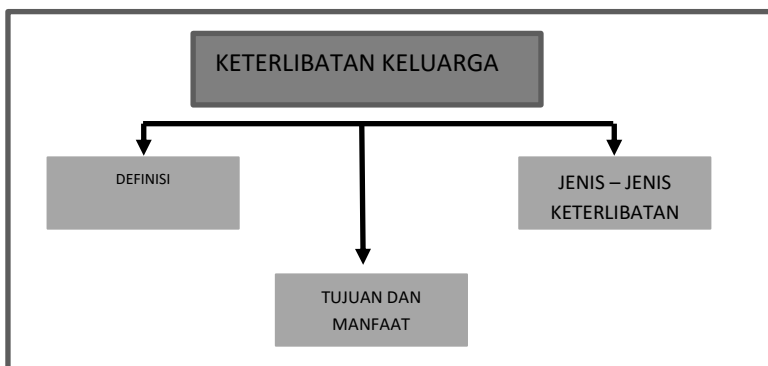
Pada bab ini mahasiswa mempelajari keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan. Diharapkan mahasiswa memiliki wawasan dan pemahaman untuk modal dasar mempelajari keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan lebih lanjut.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa dan mahasiswi memiliki pengetahuan dan kemampuan :

1. Mampu menguraikan definisi keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan.
2. Mampu menjelaskan Tujuan dan manfaat keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan
3. Mampu menjelaskan jenis-jenis keterlibatan keluarga dalam asuhan keluarga.

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. PENGERTIAN KETERLIBATAN KELUARGA DALAM ASUHAN KEBIDANAN

Salah satu dari model asuhan kebidanan adalah medical model, model sehat untuk semua dan model partisipasi. Secara konsep asuhan kebidanan yang sesuai dengan falsafah kebidanan adalah model kebidanan yang mana model ini lebih berfokus pada ibu, bayi dan keluarga serta mempunyai filosofi bahwa kehamilan, persalinan dan nifas adalah peristiwa alamiah yang terjadi pada seorang Wanita. Keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi. keterlibatan keluarga dapat dilakukan dalam berbagai hal, seperti memberikan dukungan emosional, membantu dalam perawatan bayi, dan membantu dalam kegiatan rumah tangga. juga menyatakan bahwa keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan dapat meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi.

Sejarah kebidanan berjalan Panjang mengikuti perkembangan ilmu dan pengetahuan serta kebutuhan Masyarakat. Model dalam teori kebidanan mengadopsi dari beberapa model lainnya berdasarkan teori – teori yang sudah ada sehingga tercipta sebuah model kebidanan sesuai dengan filosofi kebutuhan baik dari segi bidan sebagai profesi maupun Wanita dan keluarga sebagai focus pelayanan asuhan kebidanan. Model kebidanan ini sebagai tolak ukur bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien sehingga akan terbina suatu partnershio dalam asuhan kebidanan. Keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan adalah suatu pendekatan yang melibatkan keluarga dalam proses kehamilan, persalinan, dan nifas. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan harus mampu menjalin komunikasi yang baik dengan klien maupun keluarganya sehingga dapat merencanakan atau memberikan asuhanyang baik sesuai dengan kebutuhan klien.

Keluarga merupakan satuan kekerabatan yang terdiri dari sekelompok individu yang disatukan hubungan darah atau

perkawinan, adopsi, atau hubungan lainnya. Pentingnya melibatkan keluarga dalam asuhan kebidanan. Family time merupakan moment moment berharga dikarenakan masing – masing anggota keluarga memiliki jadwal yang berbeda – beda, seperti sekolah dan bekerja, sehingga terkadang untuk mendapatkan family time perlu adanya persetujuan antar anggota keluarga dalam menentukan waktu khusus untuk menghabiskan waktu Bersama. Family time , tentunya lebih baik dilakukan pada saat seluruh anggota keluarga memiliki waktu luang agar tidak merasa ada beban yang terabaikan. Dalam melakukan asuhan kebidanan demi tercapainya kualitas hidup ibu dan bayi sangat diperlukan adanya kesepakatan antara keluarga tentang kebutuhan sang ibu dan bayi sehingga terciptanya keterlibatan keluarga dalam memberikan asuhan kebidanan.

Apa itu keluarga? Keluarga adalah tempat di mana kita memulai segalanya. Belajar tentang kehidupan, emosi, dan hubungan antar manusia. Keluarga juga menjadi tempat untuk menemukan cinta dan dukungan saat kita membutuhkannya. Setiap orang memiliki keluarga yang unik namun semuanya memiliki satu kesamaan yaitu rasa kasih sayang. Keluarga adalah sebuah unit terkecil dalam Masyarakat yang terdiri dari dua atau lebih orang yang saling terikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Keluarga mencakup orang tua dan anak – anak serta bisa juga mencakup anggota keluarga yang tidak langsung seperti kakek, nenek, sepupu dan paman.

Keluarga dapat menjadi sumber kekuatan atau bahkan menjadi sumber ketidakbahagiaan dalam hidup seseorang. Bagi beberapa orang, keluarga mungkin menjadi orang terdekat dan sumber energi positif dalam hidup mereka. Namun mungkin memiliki banyak konflik dan masalah yang sulit untuk diatasi. Bagaimanapun juga keluarga tetaplah komunitas terpenting dalam kehidupan seseorang. Ibu hamil, bersalin dan nifas sangat membutuhkan energi positif ini. Keterlibatan keluarga baik itu

suami atau bahkan orangtua dan saudara dapat menjadi tambahan energi tersendiri bagi ibu yang sedang menjalani tahapan ini. Asuhan yang diberikan langsung oleh keluarga menjadi tambahan energi tersendiri untuk si ibu.

Fungsi keluarga adalah memenuhi kebutuhan biologis, psikologis dan social setiap anggota keluarga. Fungsi biologis meliputi pemenuhan kebutuhan akan makan, air, pakaian dan tempat tinggal. Fungsi psikologis meliputi pemberian dukungan emosional dan kenyamanan, serta membantu anggota keluarga dalam mengembangkan identitas diri dan membangun ketrampilan social. Fungsi social meliputi membantu anggota keluarga menyesuaikan diri dengan Masyarakat dan budaya disekitarnya. Dalam kondisi ibu hamil, bersalin dan nifas hal ini sangat dibutuhkan. Dengan adanya calon bayi atau penerus keluarga kelak sang ibu sangat membutuhkan bantuan agar dapat menyesuaikan diri serta kebutuhan selama menjalani proses ini. Keterlibatan ini menjadi suatu energi tersendiri untuk si ibu dalam menjalani proses perubahan pada dirinya.

Asuhan kebidanan keluarga adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan pelayanan Kesehatan kepada ibu hamil, pasangan, dan keluarga selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan masa menyusui. Keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan Kesehatan ibu dan bayi. Keluarga dapat membantu memberikan dukungan emosional dan fisik pada ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu, keluarga juga dapat membantu memantau kondisi ibu dan bayi, memberikan perawatan dasar pada bayi, dan membantu ibu dalam menyusui. Bidan dapat melibatkan keluarga dalam asuhan kebidanan dengan cara memberikan edukasi dan informasi kepada keluarga tentang perawatan ibu dan bayi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan masa menyusui. Selain

itu, bidan juga dapat mengajak keluarga untuk hadir pada setiap kunjungan antenatal, persalinan, dan nifas.

Keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan kesehatan ibu dan bayi. Jika keluarga tidak dilibatkan dalam asuhan kebidanan, ibu hamil mungkin merasa kesepian dan tidak mendapat dukungan emosional yang cukup. Selain itu, keluarga dapat membantu memantau kondisi ibu dan bayi, memberikan perawatan dasar pada bayi, dan membantu ibu dalam menyusui. Oleh karena itu, jika keluarga tidak dilibatkan dalam asuhan kebidanan, risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi dapat meningkat. Berikut adalah beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan partisipasi keluarga dalam asuhan kebidanan:

1. Memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami tentang manfaat keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan.
2. Melibatkan keluarga dalam pengambilan keputusan terkait asuhan kebidanan
3. Memberikan dukungan emosional dan fisik selama kehamilan, persalinan, dan nifas.
4. Menyediakan ruang dan waktu yang cukup bagi keluarga untuk mengunjungi ibu dan bayi di rumah sakit².
5. Mengadakan pertemuan kelompok untuk membahas topik-topik terkait kehamilan, persalinan, dan nifas

B. TUJUAN DAN MANFAAT KETERLIBATAN KELUARGA DALAM ASUHAN KEBIDANAN

Tujuan dari melibatkan keluarga dalam asuhan kebidanan adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, keterlibatan keluarga juga dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi ibu dan bayi, seperti dukungan emosional dan fisik pada ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas, membantu memantau kondisi ibu dan bayi,

memberikan perawatan dasar pada bayi, dan membantu ibu dalam menyusui. Jika keluarga tidak dilibatkan dalam asuhan kebidanan, risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi dapat meningkat. Oleh karena itu, sangat penting bagi keluarga untuk terlibat dalam asuhan kebidanan.

Keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi ibu dan bayi. Beberapa manfaat keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan antara lain:

1. Dukungan emosional dan fisik pada ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas.
2. Membantu memantau kondisi ibu dan bayi.
3. Memberikan perawatan dasar pada bayi.
4. Membantu ibu dalam menyusui.
5. Meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan Kesehatan ibu dan bayi
6. Mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan keluarga

Selain itu, keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, sangat penting bagi keluarga untuk terlibat dalam asuhan kebidanan.

C. JENIS-JENIS KETERLIBATAN KELUARGA DALAM ASUHAN KELUARGA

Keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan sangat penting karena keluarga memiliki peran yang sangat besar dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Beberapa jenis keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan antara lain:

1. **Pendidikan kesehatan:** Keluarga diberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan, persalinan, dan nifas. Pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang kesehatan ibu dan bayi

2. **Partisipasi dalam pengambilan keputusan:** Keluarga berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait asuhan kebidanan. Hal ini bertujuan untuk memperkuat peran keluarga dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi asuhan kebidanan
3. **dukungan emosional:** Keluarga memberikan dukungan emosional kepada ibu hamil dan pasangan. Dukungan emosional ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan pasangan .
4. **Pemberian dukungan praktis:** Keluarga memberikan dukungan praktis kepada ibu hamil dan pasangan. Dukungan praktis ini bertujuan untuk membantu ibu hamil dan pasangan dalam melakukan aktivitas sehari-hari .
5. **Keterlibatan dalam perawatan:** Keluarga terlibat dalam perawatan ibu hamil dan pasangan. Hal ini bertujuan untuk memperkuat peran keluarga dalam merawat ibu hamil dan pasangan .

D. RANGKUMAN

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan model kebidanan dapat berhubungan dengan keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan karena model kebidanan melibatkan keluarga sebagai mitra dalam merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi asuhan kebidanan. Dalam model kebidanan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga Kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan sangat diperlukan untuk meningkatkan Kesehatan ibu dan bayi. Model kebidanan memiliki manfaat yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Beberapa manfaat dari model kebidanan antara lain:

1. **Meningkatkan partisipasi keluarga:** Model kebidanan melibatkan keluarga sebagai mitra dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi asuhan kebidanan. Hal ini

bertujuan untuk memperkuat peran keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi .

2. **Meningkatkan kualitas asuhan kebidanan:** Model kebidanan memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan asuhan kebidanan yang lebih holistik dan terintegrasi. Hal ini dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan dan mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan bayi
3. **Meningkatkan kepuasan pasien:** Model kebidanan memungkinkan pasien untuk berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan terkait asuhan kebidanan. Hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien dan memperkuat hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan

Asuhan kebidanan keluarga adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan pelayanan Kesehatan kepada ibu hamil, pasangan, dan keluarga selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan masa menyusui. Keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan Kesehatan ibu dan bayi. Keluarga dapat membantu memberikan dukungan emosional dan fisik pada ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu, keluarga juga dapat membantu memantau kondisi ibu dan bayi, memberikan perawatan dasar pada bayi, dan membantu ibu dalam menyusui. Bidan dapat melibatkan keluarga dalam asuhan kebidanan dengan cara memberikan edukasi dan informasi kepada keluarga tentang perawatan ibu dan bayi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan masa menyusui

E. TES FORMATIF

1. Berikut adalah beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan partisipasi keluarga dalam asuhan kebidanan, kecuali :
 - a. Memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami tentang manfaat keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan.
 - b. Melibatkan keluarga dalam pengambilan keputusan terkait asuhan kebidanan
 - c. Memberikan dukungan emosional dan fisik selama kehamilan, persalinan, dan nifas.
 - d. Keluarga memberikan dukungan emosional kepada ibu hamil dan pasangan
 - e. Menyediakan ruang dan waktu yang cukup bagi keluarga untuk mengunjungi ibu dan bayi di rumah sakit
2. Manfaat keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan antara lain, Kecuali :
 - a. Dukungan emosional dan fisik pada ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas.
 - b. Membantu memantau kondisi ibu dan bayi.
 - c. Memberikan perawatan dasar pada bayi.
 - d. Membantu ibu dalam menyusui.
 - e. Memberikan ruang dan waktu yang cukup
3. Keluarga berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait asuhan kebidanan merupakan pengertian dari ?
 - a. Pendidikan kesehatan
 - b. Partisipasi dalam pengambilan keputusan
 - c. dukungan emosional
 - d. Pemberian dukungan praktis
 - e. Keterlibatan dalam perawatan
4. Apa yang dimaksud dengan keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan?
 - a. Peran pasif keluarga
 - b. Keterlibatan keluarga tidak penting

- c. Partisipasi aktif keluarga
 - d. Tugas eksklusif perawat
5. Manfaat utama dari keterlibatan keluarga dalam asuhan kebidanan adalah:
- a. Menurunkan biaya perawatan
 - b. Meningkatkan keamanan pasien
 - c. Memperburuk kondisi pasien
 - d. Mengurangi tanggung jawab perawat
6. Bagaimana peran keluarga dapat mendukung ibu selama persalinan?
- a. Tidak memiliki peran
 - b. Menyediakan dukungan emosional dan fisik
 - c. Hanya mengamati dari kejauhan
 - d. Meminta bantuan dari perawat saja
7. Mengapa penting melibatkan keluarga dalam perawatan ibu dan bayi baru lahir?
- a. Hanya untuk hiburan keluarga
 - b. Meningkatkan kecemasan pasien
 - c. Memperkuat hubungan keluarga
 - d. Mengurangi kualitas perawatan
8. Apa dampak positif dari keterlibatan keluarga dalam merencanakan perawatan lanjutan?
- a. Mempercepat proses perawatan
 - b. Meningkatkan koordinasi perawatan
 - c. Menyebabkan kebingungan
 - d. Meminimalkan tanggung jawab perawat
9. Keterlibatan keluarga dalam kebidanan dapat membantu dalam:
- a. Menciptakan isolasi sosial
 - b. Memperkuat komunikasi tim medis
 - c. Menyembunyikan informasi medis
 - d. Mengabaikan kebutuhan pasien
10. Bagaimana keluarga dapat berkontribusi dalam perawatan pasien setelah kelahiran?
- a. Menghindari kontak dengan bayi

- b. Menyediakan dukungan emosional dan praktis
- c. Menyalahkan perawat atas kondisi pasien
- d. Menolak untuk berpartisipasi dalam keputusan perawatan

Jawaban :

- 1. D
- 2. E
- 3. B
- 4. C
- 5. B
- 6. B
- 7. C
- 8. B
- 9. B
- 10. B

F. LATIHAN

- 1. Mengapa keterlibatan keluarga dianggap penting dalam Asuhan Kebidanan?
- 2. Bagaimana seorang bidan dapat memfasilitasi keterlibatan keluarga yang optimal selama perawatan kebidanan?
- 3. Bagaimana keluarga dapat berkolaborasi dengan tim perawatan kebidanan untuk mencapai hasil yang optimal untuk ibu dan bayi?

KEGIATAN BELAJAR 9

ETIKA DAN LEGALITAS DALAM PRAKTIK KEBIDANAN KOMPLEMENTER

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

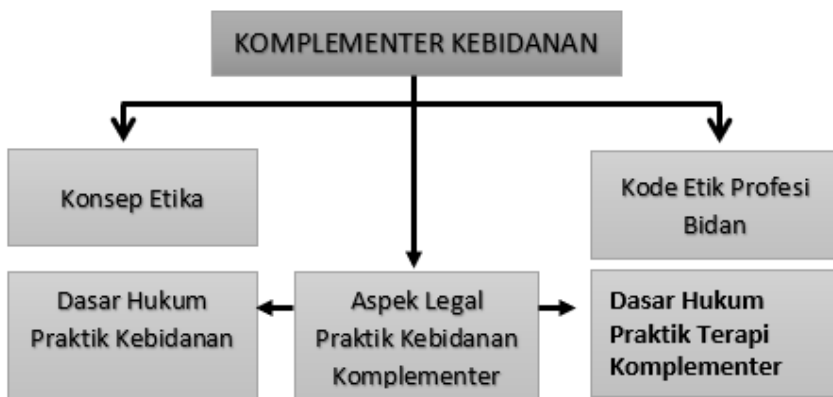
Pada bab ini mahasiswa mempelajari etika dan aspek legal dalam praktik kebidanan komplementer. Diharapkan mahasiswa memiliki wawasan dan pemahaman untuk modal dasar mempelajari aspek legal dalam praktik kebidanan komplementer.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa memiliki pengetahuan dan kemampuan:

1. Mampu menguraikan konsep etika kebidanan.
2. Mampu menjelaskan kode etik kebidanan
3. Mampu menjelaskan aspek legal praktik kebidanan komplementer.

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. KONSEP ETIKA

Bidan dalam melaksanakan profesinya, tidak dapat dilepaskan dari lingkup etika, kode etik profesi, dasar hukum dan aspek legal dalam praktik kebidanan. Kurangnya pemahaman bidan seputar aspek-aspek etikolegal yang berkaitan dengan profesi merupakan penyebab timbulnya sengketa dalam pelayanan kebidanan. Etika profesi merupakan suatu pegangan. Tanpa etika yang baik, tenaga kesehatan dapat melakukan tindakan yang tidak sesuai prosedur.

Etika atau dalam bahasa Inggris disebut "*etic*" berasal dari kata "*ethos*", yang berasal dari bahasa Yunani. Etika, menurut KKBI, adalah bidang yang mempelajari apa yang benar dan salah serta hak dan tanggung jawab (Ismainar, dkk, 2023). Etika adalah sumber norma bagi manusia tanpa mempertimbangkan agama. Filsafat, akal, dan hasil pemikiran membentuk dasar etika. Etika berfungsi sebagai penilaian yang baik, karena tidak ada etika yang mutlak atau universal (Erawati, 2020).

Bidan menurut undang-undang adalah seorang perempuan yang mendapatkan pengakuan dari pemerintah dan organisasi profesi sehubungan dengan telah menyelesaikan pendidikan formal kebidanan dan memiliki kompetensi serta kualifikasi untuk diregistrasi, tersertifikasi sehingga mendapat lisensi dan dapat melaksanakan praktik kebidanan. Etika profesional dalam kebidanan dapat diartikan sebagai seperangkat nilai, prinsip, dan standar perilaku yang membimbing tindakan seorang bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu, bayi, dan keluarga.

Etika profesional penting dalam kebidanan karena dapat menjaga kepercayaan pasien dan memastikan pelayanan yang berkualitas, aman, dan bertanggung jawab. Beberapa prinsip etika profesional dalam kebidanan antara lain otonomi pasien, keadilan, tidak melukai (*non-maleficence*), menguntungkan (*beneficence*), kerahasiaan, kejujuran, integritas, dan penghargaan terhadap

pertimbangan budaya pasien. Otonomi pasien menghormati hak pasien untuk membuat keputusan yang berhubungan dengan kesehatannya sendiri, seperti persetujuan pengobatan dan pemilihan metode persalinan. Etika profesional menghormati dan memenuhi keputusan pasien tersebut (Ismainar, dkk, 2023). Untuk menjaga etika professional seorang bidan maka diperlukan kode etik dalam praktik pelayanan kebidanan.

B. KODE ETIK PROFESI BIDAN

Kode Etik adalah aturan atau standar yang ditetapkan oleh suatu profesi dan harus dipatuhi ketika mereka bekerja. Sonny Keraf mengatakan kode etik adalah standar etis yang digunakan oleh profesional dalam bidang tertentu. Kode etik berfungsi untuk melindungi profesi dari kesalahan dan memberikan pedoman bagi profesi dalam menghadapi pertentangan. Membentuk kode etik profesi adalah upaya organisasi profesi untuk mempertahankan martabat profesi, kesejahteraan profesi, semangat pengabdian anggota profesi, dan peningkatan mutu anggota profesi. Untuk memberikan layanan sesuai dengan undang-undang, seorang bidan harus mematuhi kode etiknya. Berdasarkan kode etik bidan, bidan dalam melaksanakan pelayanan mempunyai kewajiban terhadap klien dan masyarakat, tugas, teman sejawat, diri sendiri, dan berkewajiban terhadap Negara (Erawati, 2020).

1. Kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat
 - a. Bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya. Dimana sumpah janji bidan adalah:
 - 1) Bidan bersumpah mengabdikan ilmunya secara jujur, adil sejalan dengan profesi.
 - 2) Bidan dalam menjalankan tugasnya tidak membedakan agama, pangkat, suku dan bangsa.
 - 3) Dalam menjalankan tugasnya, bidan menghargai kehidupan manusia mulai dari pembuahan. Dapat

- diartikan bidan tidak boleh melakukan pembunuhan ataupun aborsi.
- 4) Dalam menjalankan tugasnya bidan harus membela hak, menghagai budaya dan spiritual pasien.
 - 5) Bidan wajib menjaga kerahasiaan yang berhubungan dengan tugas bidan kecuali diminta oleh pihak berwenang.
 - 6) Bidan harus menjaga kerjasama, keutuhan dan kesetiakawanan terhadap sejawat.
 - 7) Bidan dalam menjalankan tugasnya wajib menjaga martabat profesi dan selalu mengembangkan diri dalam ilmu dan teknologi. Artinya bidan harus senantiasa mengembangkan diri melalui pendidikan maupun pelatihan untuk meningkatkan kompetensinya.
- b. Dalam menjalankan tugasnya setiap bidan harus menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh serta memelihara citra bidan. Sehingga bidan wajib menghargai kehidupan manusai secara utuh dan menjaga martabat profesi serta mengembangkan ilmu dan teknologi.
- c. Bidan dalam menjalankan tugasnya selalu:
- 1) Berpedoman pada peran bidan apakah bertindak sebagai bidan pelaksana, bidan pengelola atau berperan sebagai bidan mandiri disesuaikan dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat yang dilayani.
 - 2) Berpedoman pada tugas, dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga, dan masyarakat.
- d. Dalam menjalankan tugasnya bidan lebih mendahulukan kepentingan klien, keluarga dan masyarakat dibandingkan kepentingan pribadi, sesuai dengan kemampuan kompetensinya. Bidan juga harus menghormati hak klien dan nilai-nilai yang dianut oleh klien. Hak pasien sesuai dengan undang-undang Nomor 8 tahun 1999 tentang konsumen adalah :

- 1) Mendapatkan keamanan, kenyamanan dan keselamatan dalam menggunakan jasa.
- 2) Memilih jasa tenaga kesehatan mana saja sesuai kebutuhan kemampuannya
- 3) Mendapatkan informasi yang benar dan jujur dari pelayan kesehatan
- 4) Didengarkan oleh tenaga kesehatan yang melayaninya akan keluhannya
- 5) Mendapatkan perlindungan hukum dalam hal ini pasien wajib dijaga kerahasiannya
- 6) Mendapatkan ganti rugi ketika jasa yang diberikan tidak sesuai.

Sedangkan menurut undang-undang kedokteran Nomor 29 tahun 2004 pasien mempunyai hak: mendapatkan informasi secara lengkap, boleh mencari pendapat pelayan kesehatan lain, mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien, menolak dilakukan tindakan medis, mendapatkan isi rekam medis.

- e. Dalam menjalankan tugasnya bidan harus bisa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya, mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal.

2. Kewajiban bidan terhadap tugasnya

- a. Dengan kemampuan kompetensi yang dimiliki setiap bidan memberikan pelayanan secara paripurna kepada klien, keluarga dan masyarakat sesuai kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.
- b. Bidan wajib memberikan pertolongan sesuai dengan kewenangan, cepat dalam mengambil keputusan dan wajib mengadakan konsultasi dan/ atau rujukan ketika dibutuhkan.
- c. Sama dengan kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat dimana bidan menghayati dan mengamalkan

- sumpah jabatannya dalam hal ini bidan harus menjamin kerahasiaan pasien, kecuali bila diminta oleh pengadilan atau diperlukan sehubungan dengan kepentingan klien.
3. Kewajiban bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya
 - a. Bidan harus menjalin hubungan dengan teman sejawatnya dalam menjalankan tugas dan menjaga suasana kerja yang serasi
 - b. Setiap bidan menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lain dalam menjalankan tugas.
 4. Kewajiban bidan terhadap profesinya.
 - a. Bidan sebagai anggota profesi harus selalu menjaga nama baik profesi dengan menjalankan tugas sesuai dengan standar, peraturan dan kewenangan. Bidan juga harus menampilkan kepribadian yang baik serta memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.
 - b. Sesuai dengan apa yang diikrarkan bidan dalam sumpahnya terhadap diri sendiri, yaitu bidan senantiasa mengembangkan diri untuk meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
 - c. Setiap bidan senantiasa berperan serta dalam kegiatan penelitian dan kegiatan sejenisnya yang dapat meningkatkan mutu dan citra profesinya.
 5. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri
 - a. Agar dapat melaksanakan tugasnya, bidan harus menjaga kesehatannya
 - b. usaha untuk terus meningkatkan ilmu baik pengetahuan atau ketrampilan yang sesuai dengan perkembangan.
 6. Kewajiban bidan terhadap pemerintah, nusa bangsa, dan tanah air
 - a. Dalam melakukan pelayanan ibu anak, KB dan keluarga bidan harus tunduk terhadap ketentuan dan peraturan yang berlaku di pemerintahan khususnya ketentuan kesehatan.

- b. Bidan berpartisipasi kepada pemerintahan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, kesehatan ibu dan anak, pelayanan KB dan pelayanan kesehatan keluarga. serta menyampaikan partisipasinya tersebut melalui organisasi profesi.

C. ASPEK LEGAL PRAKTIK KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Aspek Legal dalam pelayanan kebidanan adalah penggunaan norma hukum yang telah disahkan oleh badan yang ditugasi untuk menjadi sumber hukum yang paling utama dan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan guna membantu memenuhi kebutuhan seseorang atau pasien/kelompok masyarakat oleh bidan dalam upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan kesehatan. Tujuan aspek legal dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai suatu persyaratan untuk melaksanakan praktik bidan perorangan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang sudah ditetapkan dalam undang-undang serta memberikan kejelasan batas-batas kewenangannya dalam menjalankan praktik kebidanan (Ristica & Julianti, 2014). Termasuk dalam praktik pelayanan kebidanan komplementer. Aspek legal dalam pelayanan kebidanan meliputi legislasi, registrasi, dan lisensi serta sertifikasi.

Legislasi adalah proses pembuatan undang-undang atau penyempurnaan perangkat hukum yang sudah ada melalui serangkaian kegiatan sertifikasi (pengaturan kompetensi, dalam hal ini baik sertifikat kompetensi standar sebagai bidan maupun sertifikat kompetensi lain yang mendukung praktik kebidanan seperti kompetensi sebagai pelaksana terapi komplementer kebidanan), registrasi (pengaturan kewenangan), dan lisensi (pengaturan penyelenggaraan kewenangan). Bertujuan memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan.

1. Dasar Hukum Praktik kebidanan

Konstitusi Negara Republik Indonesia yakni Pasal 1 Angka (3) UUD NRI 1945 menyatakan secara tegas bahwa Negara Republik Indonesia adalah Negara Hukum, tentu saja memiliki konsekuensi yuridis yang harus dipertanggungjawabkan dalam praktik kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara termasuk kaitannya dalam aspek legal profesi kebidanan. Selain UUD 1945 dasar hukum praktik kebidanan mengacu pada:

- a. UU Tenaga Kesehatan No 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan mengelompokkan tenaga kesehatan, menjadi:
 - 1) Tenaga Medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis),
 - 2) Tenaga psikologis klinis,
 - 3) Tenaga keperawatan (perawat D III, profesi Ners),
 - 4) Tenaga kebidanan,
 - 5) Tenaga kefarmasian (apoteker dan tenaga teknis farmasi),
 - 6) Tenaga Kesehatan masyarakat
 - 7) Tenaga kesehatan lingkungan
 - 8) Tenaga gizi (nutrisi dan dietisien),
 - 9) Tenaga keterampilan fisik (akupunktur, fisioterapis, okupasi terapis, dan terapis wicara),
 - 10) Tenaga keteknisian medis
 - 11) Tenaga teknik biomedika
 - 12) Tenaga Kesehatan tradisional (tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan).

Tenaga kesehatan dalam melaksanakan kewenangannya harus :

- 1) Memiliki izin dalam menyelenggarakan pelayanan, sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
- 2) Dalam bekerja sesuai dengan ketentuan kode etik

- 3) Dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional
 - 4) Memberikan hak kepada pengguna pelayanan kesehatan.
- b. UU RI No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan
- Pasal 6 UU RI Nomor 4 Tahun 2019 menyebutkan pendidikan vokasi yaitu program diploma tiga kebidanan. Bidan vokasi yang ingin menjadi bidan profesi wajib melanjutkan jenjang pendidikan setara sarjana dan ditambah pendidikan profesi. Berdasarkan Pasal 45 perbedaan kewenangan bidan vokasi dan bidan profesi adalah, bidan profesi selain dapat melakukan praktik di fasilitas kesehatan juga dapat melakukan Praktik Mandiri Bidan. Dalam Pasal 21 bidan yang akan menjalankan Praktik Kebidanan, wajib memiliki Surat tanda Registrasi (STR) dan SIPB sesuai pasal 25, yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota setelah mendapatkan rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang setelah memenuhi persyaratan dalam Undang-undang. Berdasarkan pasal 41 dan pasal 48, praktik kebidanan yang dilakukan harus sesuai kompetensi dan kewenangan serta mematuhi standar pelayanan profesi, kode etik, dan standar prosedur operasional. Pasal 54 menyebutkan bahwa pelimpahan wewenang secara mandat dapat dilakukan oleh dokter kepada bidan sesuai kompetensinya dengan pengawasan dan evaluasi secara berkala. Pasal 61, menyebutkan bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan berkewajiban meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan/atau keterampilannya melalui Pendidikan dan/atau pelatihan.
- c. PMK No 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Permenkes Nomor 1464 tahun 2010 yang mengatur tentang ijin penyelenggaraan praktik bidan diperbaharui dengan permenkes Nomor 28 tahun 2017. Kewenangan bidan dalam menyelenggarakan praktik kebidanan sesuai dengan permenkes yaitu kesehatan ibu, Kesehatan anak, kesehatan reproduksi dan KB serta pelimpahan wewenang. Yang dimaksud kesehatan ibu adalah mulai wanita pranikah sampai hamil, bersalin, nifas dan masa antara. Namun pelayanan terhadap ibu tersebut terbatas dengan pelayanan kesehatan ibu normal dan kegawatdaruratan dengan perujukan.

d. UU No. 22/1999 tentang otonomi daerah

e. UU No. 13 tahun 2003 tentang ketanagakerjaan

Mencermati dasar hukum praktik kebidanan dapat terlihat bahwa legalitas praktik kebidanan komplementer belum tersurat dengan jelas. Meski demikian terdapat beberapa dasar hukum dalam pelaksanaan praktik terapi komplementer yang dapat diintegrasikan dengan pelayanan kebidanan sesuai dengan kompetensi dan wewenang bidan.

2. Dasar Hukum Praktik Kesehatan Komplementer

Terapi komplementer atau pengobatan alternatif telah diakui secara hukum di Indonesia, berikut ini aspek legal terapi komplementer atau pengobatan alternatif (Lubis, *et al.* 2023):

a. Undang-undang dasar 1945

- 1) Pasal 28A tentang “setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya”.
- 2) Pasal 28H (ayat 1) tentang “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.
- 3) Pasal 34 tentang “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

- b. Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- 1) Pasal 1 butir 16, tentang pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun-temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat”.
 - 2) Pasal 48 tentang “pelayanan kesehatan tradisional”.
 - 3) Bab III Pasal 59 s/d 61 tentang “pelayanan kesehatan tradisional”.
- c. Undang-Undang Republik Indonesia No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Pasal 30 (Tugas dan wewenang) ayat 2 menjelaskan dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif.
- d. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang “penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat dilaksanakan secara sinergi, terintegrasi, dan mandiri pada fasilitas pelayanan kesehatan. Pemberian pengobatan pada dasarnya harus aman, bermanfaat, bermutu, dan dikaji institusi berwenang sesuai dengan peraturan atau ketentuan yang berlaku”. Jenis terapi komplementer tersebut meliputi:
- 1) Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*): Hipnoterapi, mediasi, penyembuhan spiritual, doa dan yoga
 - 2) Sistem pelayanan pengobatan alternatif: akupunktur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, ayurveda.
 - 3) Cara penyembuhan manual: chiropractice, healing touch, tuina, shiatsu, osteopati, pijat urat
 - 4) Pengobatan farmakologi dan biologi: jamu, herbal, gurah

- 5) Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan: diet makro nutrient, mikro nutrient
 - 6) Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan: terapi ozon, hiperbarik, EECP.
- e. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional pasal 10 menjelaskan:
- 1) Pelayanan kesehatan tradisional dengan menggunakan ilmu *biocultural* dan ilmu biomedis yang manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah
 - 2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dapat menggunakan satu cara pengobatan/perawatan atau kombinasi cara pengobatan/perawatandalam satu kesatuan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
 - 3) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional.
 - 4) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang memenuhi kriteria tertentu dapat diintegrasikan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan SPA.
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Emperis.
- h. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.
- i. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

- j. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1186/MENKES/PER/IX/1996 tentang pemanfaatan akupuntur di sarana pelayanan kesehatan
- k. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1277/MENKES/SK/VIII/2003 tentang tenaga akupuntur
- l. Keputusan Menkes RI No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 yang mengatur tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional. Keputusan Menkes tersebut menjelaskan cara-cara untuk mendapatkan izin praktek pengobatan tradisional beserta syarat-syaratnya.
- m. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1025/MENKES/PER/X/2004 tentang pedoman persyaratan kesehatan, peraturan tentang terapi SPA (*Solus per Aqua* / Aqua therapy)
- n. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 120/MENKES/SK/II/2008 tentang standart pelayanan hiperbarik
- o. Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik, No. HK.03.05/I/199/2010 tentang “pedoman kriteria penetapan metode pengobatan komplementer-alternatif yang dapat diintegrasikan di fasilitas pelayanan kesehatan”.

D. RANGKUMAN

Etika profesi bidan penting untuk menjaga kepercayaan pasien dan memastikan pelayanan yang berkualitas, aman, dan bertanggung jawab. Pasien berhak membuat keputusan terkait kesehatannya seperti pemilihan metode pengobatan dengan terapi komplementer. Oleh karena itu seorang bidan wajib mengembangkan diri melalui pendidikan maupun pelatihan untuk meningkatkan kompetensinya guna memenuhi kebutuhan pelayanan yang paripurna. Meskipun kewenangan bidan dalam praktik komplementer belum tertulis secara jelas dalam undang-undang kebidanan, namun Peraturan Menteri Kesehatan RI No.

1109/Menkes/Per/IX/2007 memungkinkan penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif oleh bidan di fasilitas pelayanan kesehatan secara sinergi, terintegrasi, dan mandiri, untuk meningkatkan asuhan kebidanan dengan memperhatikan aspek legal lainnya. Artinya dalam melaksanakan praktik kebidanan komplementer seorang bidan tidak hanya sekedar memiliki pengetahuan dan keterampilan namun seyogyanya juga memiliki sertifikat kompetensi terkait dari instansi resmi, memiliki ijin praktik serta mematuhi standar pelayanan profesi, kode etik, dan standar prosedur operasional.

E. TES FORMATIF

1. Meningkatkan kompetensi melalui pelatihan terapi komplementer kebidanan untuk menjamin kualitas asuhan merupakan bentuk implementasi prinsip etika professional oleh bidan dalam hal apa ?
 - a. Keadilan
 - b. Kejujuran
 - c. *beneficence*
 - d. Menjamin otonomi pasien
 - e. **Menjamin keamaan (*non-maleficence*)**
2. Dasar hukum yang mengatur cara-cara untuk mendapatkan izin praktek pengobatan tradisional beserta syarat-syaratnya.terdapat pada?
 - a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016
 - b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018
 - c. **Keputusan Menkes RI No. 1076/Menkes/SK/VII/2003**
 - d. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1025/MENKES/PER/X/2004
 - e. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 120/MENKES/SK/II/2008

F. LATIHAN

Seorang Bidan Praktik Mandiri memberikan terapi pijat oksitosin sesuai permintaan pasien untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu. Bidan belum pernah mengikuti pelatihan namun pernah mendapat materi pijat oksitosin. Bagaimana pendapat saudara terhadap sikap bidan tersebut dan apa yang harus dilakukan oleh organisasi profesi terkait kasus tersebut? jelaskan!

KEGIATAN BELAJAR 10

IMPLEMENTASI KEBIDANAN KOMPLEMENTER DALAM KASUS PERSALINAN NORMAL

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

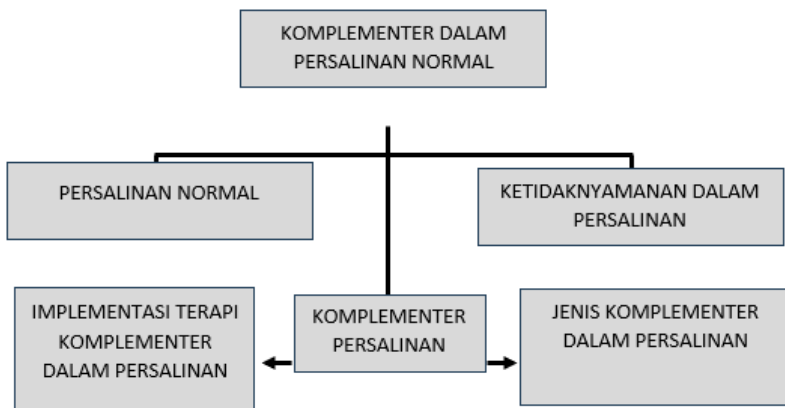
Pada bab ini mahasiswa mempelajari konsep persalinan normal, ketidaknyamanan dalam persalinan dan implementasi kebidanan komplementer dalam asuhan persalinan normal.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa dan mahasiswi memiliki pengetahuan dan kemampuan:

1. Mampu menguraikan definisi persalinan normal, tahapan dan faktor yang mempengaruhi persalinan.
2. Mampu mengidentifikasi ketidaknyamanan dalam persalinan.
3. Mampu menjelaskan jenis-jenis komplementer dalam persalinan normal.
4. Mampu mengimplementasikan terapi komplementer dalam asuhan persalinan.

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. PERSALINAN NORMAL

Proses persalinan akan menjadi pengalaman penting bagi seorang wanita. Rangkaian panjang dalam melewati proses persalinan di mulai dari tanda persalinan, pembukaan dan melahirkan hasil konsepsi. Membutuhkan kesiapan fisik dan mental ibu yang baik agar proses persalinan dapat berjalan lancar dan minimal trauma. Terapi komplementer saat ini banyak digunakan untuk meminimalisasi keluhan ketidaknyamanan yang ibu rasakan selama proses persalinan dengan tujuan utama meningkatkan kenyamanan ibu dan mengurangi trauma persalinan.

Persalinan normal adalah rangkaian peristiwa keluarnya hasil konsepsi yaitu bayi dan placenta yang sudah cukup bulan dengan usia kehamilan 37-42 minggu lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama kurang dari 18 jam.

Tahapan persalinan terbagi dalam 4 kala persalinan yaitu kala I sampai kala IV. Kala I disebut sebagai kala pembukaan yang terbagi dalam dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten merupakan fase pembukaan dari 0-3 sedangkan fase aktif dari pembukaan 4-10. Pada kala II disebut sebagai kala kelahiran dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir, pada primipara waktu normal 1-2 jam sedangkan pada ibu multipara 30 menit-1 jam. Pada Kala III disebut sebagai kala Uri dimulai dari kelahiran bayi sampai kelahiran placenta, berlangsung rata rata 5-10 menit dan tidak lebih dari 30 menit setelah bayi lahir. Sedangkan Kala IV merupakan kala pemantauan 1-2 jam setelah bayi dan placenta lahir, pemantauan mencakup tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kondisi kandung kemih dan pengeluaran darah.

Dalam proses persalinan terdapat faktor-faktor yang memengaruhi persalinan yaitu *passage* (faktor jalan lahir), *passanger* (faktor janin), *power* (kekuatan ibu), psikis dan

penolong. Lima faktor ini saling berkaitan jika ada masalah pada salah satu faktor dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan.

Adapun kebutuhan selama persalinan mencakup kebutuhan fisiologis dan kebutuhan psikologis. Kebutuhan fisiologis ibu bersalin antara lain kebutuhan oksigen, nutrisi, cairan eliminasi, istirahat, kebersihan, posisi, ambulasi dan pengurangan rasa nyeri. Kebutuhan psikologis yang harus diperhatikan selama proses persalinan yaitu kehadiran pendamping, penerimaan atas sikapnya, pemberian informasi dan kepastian tentang proses persalinannya berlangsung aman. Pemenuhan kebutuhan ini menjadi bagian penting agar persalinan dapat berlangsung nyaman dan aman.

B. KETIDAKNYAMANAN DALAM PERSALINAN

Ketidaknyamanan selama proses persalinan hampir dirasakan oleh setiap ibu bersalin. Jika ketidaknyamanan ini tidak ditangani dengan baik maka dapat menimbulkan masalah bagi ibu dan bayi. Ketidaknyamanan itu antara lain fisik, psikososial, sosial dan lingkungan. Ketidaknyamanan paling banyak dikeluhkan ibu saat proses persalinan adalah rasa nyeri dan kecemasan dalam menghadapi proses persalinan.

Nyeri adalah sensor tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang potensial atau aktual. Selama proses persalinan mayoritas ibu akan merasakan nyeri dengan respon yang berbeda setiap wanita. Sensasi nyeri dalam persalinan mencakup *Cramping*, *stretcing*, *tightness*, *pressure*, dan *burning*. *Cramping* adalah rasa kram atau kejang terjadi diawal persalinan di area perut bagian bawah tepi atas simfis pubis. *Stretcing dan tightning* adalah terasa otot-otot meregang karena sudah ada proses pembukaan serviks, *pressure* adalah sensasi ke empat dalam proses persalinan adanya teknanan, dan *burning* adalah sensasi seperti terbakar karena adanya tekanan pada otot dan

jaringan pada area vagina saat kepala bayi akan keluar dan ini merupakan sensasi terakhir saat proses kelahiran.

Nyeri yang sangat mengganggu dan menyulitkan akan memprovokasi saraf-saraf sensorik nyeri untuk menghasilkan reaksi ketidaknyamanan, distress ataupun penderitaan. Respon ini akan memicu pengeluaran ketokolamin yang dapat menghambat aliran darah ke uterus sehingga uterus kekurangan oksigen. Jika respon ini tidak dikelola dengan baik maka dapat meningkatkan kecemasan ibu sehingga risiko trauma persalinan meningkat dan lama waktu persalinan dapat memanjang.

C. KOMPLEMENTER DALAM ASUHAN PERSALINAN

1. Counter Pressure

a. Pengertian Counter Pressure

Massage counter pressure adalah pijatan yang dilakukan dengan cara melakukan tekanan secara terus-menerus selama ada kontraksi. *Pressure* atau tekanan ini dilakukan pada tulang sakrum atau tulang belakang pasien menggunakan pangkal atau kepala salah satu telapak tangan yang dimulai saat muncul kontraksi dan dilepaskan tekanannya saat kontraksi mereda. Berdasarkan hasil penelitian teknik ini efektif mengurangi nyeri karena kontraksi persalinan.

b. Tujuan *massage counter pressure*

Rasa nyeri akibat perubahan serviks dan iskemia rahim merupakan nyeri viseral. Nyeri ini berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke area paha dengan interval yang teratur. Tujuan *massage counter pressure* yaitu memberikan block pada daerah nyeri, dilakukan pada kala I dengan lama waktu 20-30 menit dan ulangi kembali jika diperlukan. Teknik *counter pressure* yang benar dapat mengurangi

nyeri serta mengurangi ketegangan otot sehingga ibu bersalin mempersepsikan *massage counter pressure* sebagai stimulus untuk rileks kemudian muncul respon relaksasi sehingga tingkat nyeri berkurang.

c. Teknik *massage counter pressure* sebagai berikut:

- 1) Memposisikan ibu posisi berbaring miring ke kiri atau pun duduk dengan nyaman.
- 2) Ketika ada kontraksi Lakukan tekanan pada daerah sakrum secara mantap dengan kepalan atau pangkal salah satu telapak tangan dan lepaskan ketika kontraksi mereda.
- 3) Ulangi langkah 2 sampai 20-30 menit kemudian evaluasi tingkat nyeri ibu. Dapat dilakukan secara terus menerus selama kala I jika dibutuhkan.

2. Relaksasi Benson

a. Pengertian relaksasi benson

Relaksasi adalah teknik untuk menenangkan pikiran dan fisik seseorang sehingga terhindar dari tekanan kecemasan mental, fisik maupun emosi. Terdapat banyak relaksasi yang dapat dilakukan antara lain terapi relaksasi lima jari dan relaksasi Benson. Relaksasi benson merupakan alternatif relaksasi dengan menggunakan penggabungan teknik pernapasan dan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata atau ungkapan yang diucapkan secara berulang-ulang supaya timbul sugesti sehingga dengan sugesti ini dapat mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan.

b. Tujuan relaksasi benson

Tujuan relaksasi benson ini antara lain dapat membantu menenangkan diri, menimbulkan suasana rileks, mengurangi kecemasan dan ketegangan serta dapat membantu mengurangi nyeri persalinan. Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian yang menunjukkan terapi benson ini efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan

ibu dalam menghadapi persalinan serta membantu mengurangi rasa nyeri.

c. Teknik relaksasi benson

- 1) Sebelum melakukan teknik relaksasi benson pastikan dalam kondisi rileks tidak tegang memiliki keyakinan bahwa relaksasi ini dapat menurunkan ketidaknyamanan yang dirasakan
- 2) Pilih ungkapan singkat yang diyakini. Contoh “*Astaghfirullahaladzim*, aku tenang nyeriku hilang” atau “persalinanku lancar nyeriku berkurang, bayiku sehat”.
- 3) Atur posisi yang nyaman, posisi dapat dilakukan dengan cara duduk, berlutut atau tiduran pilihlah posisi yang paling nyaman.
- 4) Pejamkan mata secara rileks.
- 5) Melemaskan semua otot pada tubuh dari kaki, betis, paha dan perut kemudian mulai dari gerakan memutar kepala dan mengangkat bahu dapat dilakukan untuk melemaskan otot bagian kepala, leher dan bahu. Ulurkan tangan, kemudian kendurkan dan biarkan terkulai disamping tubuh
- 6) Tarik nafas melalui hidung, lalu keluarkan melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan yang telah dipilih dan diulang-ulang saat mengeluarkan nafas
- 7) Lakukan teknik relaksasi benson selama 10-15 menit atau sampai ibu merasa nyaman.

3. Terapi *Ice Pack* Dan *Deep Breath Relaxation*

a. Pengertian terapi *ice Pack* dan *deep breath relaxation*

Terapi *ice pack* adalah salah satu metode nonfarmakologi yang dapat dimanfaatkan untuk mengurangi nyeri persalinan dengan cara memberikan kompres dingin pada area pinggang atau punggung pada pusat nyeri. Terapi ini dapat dikombinasikan dengan teknik nafas dalam atau *deep breath relaxation* yaitu nafas perut dengan frekuensi

lambat, berirama, sembari memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan, menarik nafas dengan perlahan menggerakkan otot perut dalam hitungan 5 detik dan buang nafas selama 7 detik hingga udara benar-benar habis. Teknik ini dilakukan secara berulang sampai ibu merasakan penurunan ketidaknyamanan yang dirasakan.

b. Tujuan *ice Pack* dan *deep breath relaxation*

Terapi *ice pack* akan memperlambat transmisi nyeri melalui neuron-neuron sensorik, sensasi dingin menyebabkan vasokonstriksi untuk menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami cedera, mencegah terbentuknya edema, mengurangi inflamasi. Didukung dengan relaksasi nafas maka diharapkan terapi ini dapat menurunkan rasa nyeri, kecemasan, merilekskan tubuh dan memberikan ketenangan.

c. Teknik *ice Pack* dan *deep breath relaxation*

- 1) Atur posisi yang nyaman bagi klien berbaring miring ke kiri atau setengah duduk
- 2) Rileksasikan semua otot saat kontraksi,
- 3) Lakukan pernafasan tarik nafas melalui hidung dengan memaksimalkan otot-otot perut dengan selama hitungan 5 hitungan dan buang nafas melalui mulut selama 7 hitungan hingga udara benar-benar habis.
- 4) Bungkus *ice pack* dengan kain tipis dan tempelkan pada punggung bawah dapat pada area lumbal 5 sampai sakrum 1 atau perut bagian bawah. Lakukan *ice pack* selama selama 20 menit dan mengatur nafas dalam atau *deep breath* selama kontraksi berlangsung.

4. Pelvic Rocking Exercises

a. Pengertian *pelvic rocking exercise*

Pelvic rocking exercise merupakan salah satu *exercise* yang dapat dilakukan selama ibu hamil Trimester III atau saat persalinan kala I. *Pelvic rocking exercise* adalah *exercise* dengan menggerakkan panggul kekanan-kekiri,

kedepan dan kebelakang serta memutar 180 derajat dengan atau tanpa menggunakan bola persalinan. Untuk memaksimalkan *Pelvic rocking exercise* dianjurkan dilaksanakan mulai dari kehamilan Trimester III usia kehamilan diatas 32 minggu adapun syarat lainnya tidak memiliki riwayat kelahiran prematur, kelainan letak placenta seperti placenta previa dan kondisi kegawatan lainnya yang kontra indikasi ibu melakukan aktifitas *exercise*.

Pelvic rocking exercise ini terbukti dapat memperpendek lama waktu persalinan kala I dan kala II, dan jika dilakukan saat persalinan kala I gerakan *Pelvic rocking exercise* dengan menggunakan bola pijatan pada area perineum dapat membantu mempercepat penurunan kepala serta mengurangi rasa nyeri persalinan.

b. Tujuan *pelvic rocking exercise*

Tujuan *Pelvic rocking exercises* pada ibu hamil sebagai persiapan dan melatih otot-otot panggul dalam menghadapi persalinan yang bermanfaat :

- 1) Mengurangi nyeri punggung
- 2) Melancarkan persalinan dari efektif memperpendek lama waktu kala I dan kala II
- 3) Memperkuat dan melenturkan otot panggul, paha dan perut
- 4) Mencegah konstipasi yang sering terjadi pada kehamilan Trimester III
- 5) Mempersiapkan fisik dalam menghadapi persalinan agar lebih siap dan rileks.

c. Teknik *pelvic rocking exercise*

Dalam melaksanakan *pelvic rocking exercise* dapat dilakukan saat TM III atau juga dilaksanakan saat persalinan kala I untuk membantu percepatan penurunan kepala dibawah ini merupakan tahapan lengkap yang dapat dilakukan untuk mempersiapkan proses persalinan dengan lancar dan nyaman.

- 1) Tahap awal
 - a) Pastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat periksa TTV ibu dan denyut jantung janin sebelum melakukan tindakan.
 - b) Menjelaskan latihan yang akan dilakukan diawali dengan latihan pernafasan, gerakan kaki , gerakan panggul ke kekanan dan kekiri, gerakan panggul kedepan dan kebelakang, gerakan panggul memutar 180° baik tanpa atau dengan bantuan bola.
- 2) Tahap inti
 - a) Ibu berdiri tegak tetapi tetap rileks
 - b) Lakukan latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan $\pm$ 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut perlahan $\pm$ 5 detik sebanyak 8 kali. Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam fikiran ibu hamil “ saya dan bayi sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan”
 - c) Lakukan latihan pada kaki dengan gerakan kaki kedepan bergantian kanan dan kiri secara bergantian sebanyak 8 hitungan, gerakan kaki kebelakang secara bergantian sebanyak 8 hitungan dan gerakan kaki ke kanan dan kekiri secara bergantian sebanyak 8 hitungan. Ulangi gerakan sebanyak 3 kali
 - d) Ambilah posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul kekanan dan kekiri secara perlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali.
 - e) Ambilah posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul kedepan dan kebelakang secara perlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian Ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3 kali.
 - f) Ambilah posisi berdiri dengan kaki sedikit ditekuk kemudian gerakan panggul memutar dari arah kanan

kekiri 180° secara berlahan-lahan sebanyak 8 hitungan. Berdiri rileks dan tarik nafas sebanyak 3 kali kemudian ulangi latihan gerakan ini sebanyak 3. Lakukan gerakan yang sama untuk putaran panggul dari arah kiri kekanan.

3) Tahap akhir

- a) Ambil posisi duduk jika memungkinkan bersandar rilekskan kaki lanjutkan dengan posisi bersila dan ahiri dengan latihan pernafasan sebanyak 3 kali latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan $\pm$ 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut berlahan $\pm$ 5. Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam fikiran ibu hamil “ saya dan bayi sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan”
- b) Diperhatikan dalam setiap langkah jika ibu merasa lelah maka istirahat sejenak baru lanjutkan latihan, bila dirasakan ibu tidak kuat melakukan latihan maka sebaiknya jumlah latihannya dikurangi pada tahap awal dan ditambah pada latihan berikutnya secara bertahap

D. RANGKUMAN

Komplementer dalam kasus asuhan persalinan telah menjadi salah satu alternatif asuhan sayang ibu dalam mengurangi ketidaknyamanan dalam proses persalinan. Proses persalinan yang panjang dengan rasa nyeri diikuti rasa kecemasan pada proses persalinan menjadi masalah yang paling banyak dikeluhkan oleh ibu saat persalinan. Ada beberapa alternatif komplementer persalinan yang dapat diberikan dan sudah dibuktikan dengan hasil penelitian antara lain counter pressure, relaksasi benson, Terapi *Ice Pack*, *Deep Breath Relaxation* dan *pelvic rocking exercise*.

E. TES FORMATIF

1. Berikut merupakan faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu
 - a. *Power*
 - b. *Passage*
 - c. *Passanger*
 - d. Psikis
 - e. Benar semua
2. Melakukan gerakan panggul kekanan-kekiri, kedepan-kebelakang dan memutar panggul 180 derajat merupakan bagian dari implementasi terapi komplementer
 - a. Counter pressure
 - b. Relaksasi benson
 - c. Terapi *Ice Pack*
 - d. *Deep Breath Relaxation*
 - e. Pelvic Rocking exercise
3. Teknik counter pressure dilakukan pada titik mana agar tekanan ini bermanfaat secara maksimal
 - a. Punggung
 - b. Perut
 - c. Sympisis
 - d. Panggul
 - e. Lumbal
4. Memilih ungkapan dan mesugestikan diri agar dapat menurunkan kecemasan atau menurunkan rasa nyeri merupakan bagian dari implementasi terapi komplementer
 - a. Counter pressure
 - b. Relaksasi benson
 - c. Terapi *Ice Pack*
 - d. *Deep Breath Relaxation*
 - e. Pelvic Rocking exercise

5. Menghambat transmisi nyeri melalui neuron-neuron sensorik, menyebabkan vasokonstriksi untuk menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami cedera, edema, mengurangi inflamasi merupakan cara kerja dari terapi komplementer
 - a. Counter pressure
 - b. Relaksasi benson
 - c. Terapi *Ice Pack*
 - d. *Deep Breath Relaxation*
 - e. Pelvic Rocking exercise

F. LATIHAN

Berikan beberapa contoh terapi komplementer dalam persalinan yang dikaji dari berbagai hasil penelitian yang saat ini banyak diterapkan dalam asuhan persalinan. Jelaskan definisi, tujuan dan teknik pelaksanaannya serta efektifitas hasil nya!

DAFTAR PUSTAKA

- Andarwulan, S. (2021). Terapi Komplementer Kebidanan
- Altika, Khasanah. 2021. Survei Implementasi Pelayanan Kebidanan Komplementer Dalam Mengurangi Intervensi Medis : Coping Journal, Volume 9, Nomor 1, Ed: Februari 2021, Pages 15-20
- Aurellia, A. (2023). Terapi Komplementer Adalah: Definisi, Jenis, dan Manfaatnya. DetikHealth. <https://health.detik.com/kebugaran/d-6603916/terapi-komplementer-adalah-definisi-jenis-dan-manfaatny>
- Ayuningtiyas, I. F. (2021). Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer Dalam Kebidanan.
- Ernst, Edzard & Watson, Leala. 2012. Midwives' use of complementary/ Alternative Treatments: Midwifery Journal, Volume 28, Issue 6, Ed: December 2012, Pages 772–777
- Harding, Debbie & Foureur, Maralyn. 2009. New Zealand and Canadian Midwives' Use of Complementary and Alternative Therapy: New Zealand College of Midwives Journal 40, Ed: April 2009.
- Istiqomah. (2018). Bidan saat ini harus Inovatif juga Kreatif. Cakrawala News.
- 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>
- Lianty. (2019). PERAN BIDAN DI KOMUNITAS. LiantyWordPress.

Kalahroudi, 2014. Complementary and Alternative Medicine in midwifery: Nursing and Midwifery Studies, Volume 3, issued 2 ed: Juni 2014

Kemenkes RI. 2010. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014, Kepmenkes RI No.HK.03.01/160/I/2010. Jakarta: Kemenkes RI.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007, Tentang Standar Profesi Bidan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif.

Kementerian Kesehatan RI. (2017). Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien

Kock, U. F. T. (2019). THERAPY KOMPLEMENTER MOM

AND BABY SPA. [https://fdk.ac.id/berita/detail/](https://fdk.ac.id/berita/detail/therapy-komplementer-mom-and-baby-spa)

[therapy-komplementer-mom-and-baby-spa](https://fdk.ac.id/berita/detail/therapy-komplementer-mom-and-baby-spa)

Kock, U. F. T. (2019). THERAPY KOMPLEMENTER MOM AND BABY SPA.

Lianty. (2019). PERAN BIDAN DI KOMUNITAS. LiantyWordPress.

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>

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/E>

[Book/article/download/309/293/](https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/download/309/293/)

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/>

Setyaningsih, D., Novika, A. G., & Safety, H. (2021). Pemanfaatan Terapi Komplementer Pada Asuhan Antenatal : Studi Kualitatif Utilization of Complementary Therapies in Antenatal Care : Qualitative Study. Seminar Nasional UNRIYO, 2(Pemanfaatan terapi komplementer pada asuhan antenatal), 172–179. <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/279>.

World Health Organization. (2014). WHO Traditional Medicine Strategy: 2014-2023. World Health Organization

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/mod>

ul PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN Komplementer

dalam Komunitas.pdf

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

Anonymous. (2022). General Massage for Pregnancy.

Asmara, M. S., Rahayu, H. S. E., & Wijayanti, K. (2017). Efektifitas Hipnoterapi dan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Magelang Selatan Tahun 2017. URECOL, 329–334.

Bertone, A. C., & Dekker, R. L. (2021). Aromatherapy in Obstetrics: A Critical Review of the Literature. Clinical Obstetrics and Gynecology, 64(3), 572–588.
<https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000622>

Bhanote, M. (2022). What To Know About Moxibustion. Medical News Today.
<https://www.medicalnewstoday.com/articles/what-is-moxibustion>

Birthways. (2023). Acupressure Points To Support Early Pregnancy. [https://birthwaysinc.com/5-acu-points-pregnancy/#:~:text=CV6 \(Qi Hai\)%3A This,fingers%2C close to the palm.](https://birthwaysinc.com/5-acu-points-pregnancy/#:~:text=CV6%20(Qi%20Hai)%3A%20This,fingers%20close%20to%20the%20palm.)

Chen, P.-J., Chou, C.-C., Yang, L., Tsai, Y.-L., Chang, Y.-C., & Liaw, J.-J. (2017). Effects of Aromatherapy Massage on Pregnant Women's Stress and Immune Function: A Longitudinal, Prospective, Randomized Controlled Trial.

Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.), 23(10), 778–786.
<https://doi.org/10.1089/acm.2016.0426>

Corrigan, L., Moran, P., McGrath, N., Eustace-Cook, J., & Daly, D. (2022). The characteristics and effectiveness of pregnancy yoga interventions: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 250.
<https://doi.org/10.1186/s12884-022-04474-9>

da Costa, N., Silva Martins, E., Pinheiro, A. K. B., Soares, P. R. A. L., de Souza Aquino, P., & Castro, R. C. M. B. (2022). Acupuncture for perceived stress in pregnant women: an intervention study. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 56, e20210233. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0233en>

Evans, C. D. (2021). Prenatal Massage. What To Expect. <https://www.whattoexpect.com/pregnancy/pregnancy-health/prenatal-massage/#benefits>

Fatmawati, A., Ridlayanti, A., & Nurlatifah, N. (2022). The Effectiveness of Murrotal Al-Quran in Third Trimester Pregnant with Maternal Mental Disorder. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 499–503.

Hall, H. G., Cant, R., Munk, N., Carr, B., Tremayne, A., Weller, C., Fogarty, S., & Lauche, R. (2020). The effectiveness of massage for reducing pregnant women's anxiety and depression; systematic review and meta-analysis. *Midwifery*, 90, 102818.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102818>

Hurriyah, & Ayesha. (2023). What Is Acuyoga: An Introduction. Pointzero. <https://www.acupointzero.com/blogs/point-zero-blog/what-is-acuyoga-benefits>

- Jones, R. (2021). *Mother ' s Massage A Guide to Prenatal and Postpartum Massage & Wellness* (D. Buford (ed.)).
- Kuo, S.-Y., Tsai, S.-H., Chen, S.-L., & Tzeng, Y.-L. (2016). Auricular acupressure relieves anxiety and fatigue, and reduces cortisol levels in post-caesarean section women: A single-blind, randomised controlled study. *International Journal of Nursing Studies*, 53, 17–26. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.006>
- Lin, J., Chen, T., He, J., Chung, R. C., Ma, H., & Tsang, H. (2022). Impacts of acupressure treatment on depression: A systematic review and meta-analysis. *World Journal of Psychiatry*, 12(1), 169–186. <https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i1.169>
- Melzer, K., Schutz, Y., Soehnchen, N., Othenin-Girard, V., Martinez de Tejada, B., Irion, O., Boulvain, M., & Kayser, B. (2010). Effects of recommended levels of physical activity on pregnancy outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 202(3), 266.e1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.10.876>
- Michael H. (2012). *Hypnotherapy:A Handbook*. McGraw-Hill Education (UK).
- Ria, G., Maya, A., & Jamalluddin, S. B. (2020). Murotal Al-Quran therapy on decreasing labor pain and anxiety in maternity mothers first phase. *Enfermeria Clinica*, 30, 110–114.
- Silverthorn, Dee, Michael, & Joel. (2013). Cold stress and the cold pressor test. *AJP Advances in Physiology Education*, 37, 93–96. <https://doi.org/10.1152/advan.00002.2013>
- Soliday, E., & Hapke, P. (2013). Research on Acupuncture in Pregnancy and Childbirth: The U.S. Contribution. In *Medical*

acupuncture (Vol. 25, Issue 4, pp. 252–260).
<https://doi.org/10.1089/acu.2012.0950>

Tabatabaeichehr, M., & Mortazavi, H. (2020). The Effectiveness of Aromatherapy in the Management of Labor Pain and Anxiety: A Systematic Review. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 30(3), 449–458.
<https://doi.org/10.4314/ejhs.v30i3.16>

Tara, F., Bahrami-Taghanaki, H., Amini Ghalandarabad, M., Zand-Kargar, Z., Azizi, H., Esmaily, H., & Azizi, H. (2020). The Effect of Acupressure on the Severity of Nausea, Vomiting, and Retching in Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Medicine Research*, 27(4), 252–259. <https://doi.org/10.1159/000505637>

Van Hal, M., Dydyk, A. M., & Green, M. S. (2023). *Acupuncture*. StatPearls Publishing.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532287/#:~:text=A cupuncture is a system of medical treatment and ideology based,specific points in the body.>

Villar-Alises, O., Martinez-Miranda, P., & Martinez-Calderon, J. (2023). Prenatal Yoga-Based Interventions May Improve Mental Health during Pregnancy: An Overview of Systematic Reviews with Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2).
<https://doi.org/10.3390/ijerph20021556>

Williamson, A. (2019). What is hypnosis and how might it work? In *Palliative Care: Research and Treatment* (Vol. 12, p. 1178224219826581). SAGE Publications Sage UK: London, England.

Wilson, D. R. (2021). *Is Acupuncture Safe While Pregnant?* Healthline Media LLC.

<https://www.healthline.com/health/pregnancy/acupuncture-during-pregnancy#benefits>

- Wong, M. F. (2011). Acuyoga Kombinasi Akupresure + Yoga (A. S (ed.); 1st ed.). Penebarplus+.
- Yanti, L., & Ulfah, M. (2020a). Cold Pressor Test for Predicting Risk of Pregnancy Hypertension: A Case Control Study. 1st International Conference on Community Health (ICCH 2019), 147–150.
- Yanti, L., & Ulfah, M. (2020b). The Influence of Cold Pressor Test for Pregnant Blood Pressure. 1st International Conference on Community Health (ICCH 2019), 68–73.
- Yuliani, D. R., Widyawati, M. N., Rahayu, D. L., Widiastuti, A., & Rusmini, R. (2018). Terapi Murottal Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Dan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsia: Literature Review Dilengkapi Studi Kasus. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 79–98.
- Arini, L. A .2020. Penerapan Asuhan Kebidanan Secara Holistik berbasis Tri Hita Karana di Pelayanan Kesehatan Tingkat Dasar. *MIDWINERSLION: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 5(1), 47-57.
- Kartini, Farida. 2021. Edukasi Holistik Meningkatkan Self Efficacy Ibu Menghadapi Persalinan. Yogyakarta: Deepublish.
- Kasiati & Wahyul Anis.2023. Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Holistik Series: Asuhan Persalinan Dilengkapi Peraturan Dan Perundangan Yang Terkait. Yogyakarta: Deepublish.
- Khuzaiyah, S., & Kristiyanti, R. 2020. Paket Edukasi Ibu Hamil untuk Mewujudkan Anak Sehat dan Cerdas Melalui

- Pendekatan Asuhan Kebidanan Holistik. Berdikari: Jurnal Inovasi dan Penerapan Ipteks, 8(2), 65-74.
- Laila P. S. M., & Sunjaya, D. K. 2022. Model Konseptual Pelayanan Kebidanan Holistik pada Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Kabupaten Garut. Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains, 4(1), 84-89.
- Sukmayati, M., & Kusumahati, E. 2023. Pengaruh Asuhan Kebidanan Holistik Terhadap Resiliensi Psikologi Klien Praktik Mandiri Bidan. Jurnal Asuhan Ibu dan Anak, 8(1), 11-18.
- Sunarsih, T., Astuti, E. P., Shanti, E. F. A., Suwarno, S., Syah, M. E., & Handayani, F. 2023. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pola Asuh Holistik. Jurnal Kebidanan Indonesia, 14(2), 119-126.
- Umami Nurrahmi, dkk. 2023. Pelayanan Holistik Dalam Asuhan Kebidanan. Padang Sumatra Barat: PT Global Eksekutif Teknologi
- Nix, S., 2017. Williams' Basic Nutrition and Diet Therapy. Elsevier.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Setiawan, M.I., 2020. Buku Ajar Dasar Dasar Gizi, 1st ed. CV. Mine, Yogyakarta.
- Atika Rahayu. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja Lansia Buku Ajar. Yogyakarta; CV. Mine
- 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>

- Nanda, S. (2023). Integrating Traditional and Contemporary Systems for Health and Well-being. *Annals of Neurosciences*, 09727531231185648. <https://doi.org/10.1177/09727531231185648>
- Steel, A., Foley, H., Bradley, R., Van De Venter, C., Lloyd, I., Schloss, J., Wardle, J., & Reid, R. (2020). Overview of international naturopathic practice and patient characteristics: results from a cross-sectional study in 14 countries. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1),59. <https://doi.org/10.1186/s12906-020-2851-7>
- Kesari, A. and Noel, J.Y. (2022) 'Nutritional Assessment', in StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK580496/> (Accessed:3 Desember 2023).
- Dietary Reference Intakes: Applications in Dietary Assessment (2000). Washington, D.C.: National Academies Press, p. 9956. Available at: <https://doi.org/10.17226/9956>.
- Maradona.(2010). Kandungan Nutrisi pada Kacang Hijau. Jakarta: Fitness Lactamil Mama Care
- Hetherington, J. B., Wiethoelter, A. K., Negin, J., & Mor, S. M. (2017). Livestock ownership, animal source foods and child nutritional outcomes in seven rural village clusters in Sub-Saharan Africa. *Agriculture & Food Security*, 6(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s40066-016-0079-z>
- Anggraeny, O., & Ariestiningsih, A. D. (2017). Gizi Prakonsepsi, Kehamilan dan Menyusui. Malang: UP Press.

- Somoyani, N. K. (2018). Literature Review: Terapi Komplementer Untukmengurangi Mual Muntah Pada Masa Kehamilan. Jurnal Ilmiah kebidanan, 8 (1), 10-17.
- Soa, U. O., Amelia, R., & Octaviani, D. A. (2018). Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun Mint Dengan Jeruk Nipis Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Waepana, Ngada, NTT. Jurnal Kebidanan, 8 (2), 157-167.
- Naureen, Z. et al. (2022). Foods of the Mediterranean diet : citrus , cucumber and grape. , 63, pp.21–27
- Potter, Foroudi, et all, 2011, Drinking carrot juice increases total antioxidant status and decreases lipid peroxidation in adults, Nutrition Journal ,10:96
- Pratami, E. (2017). Evidence Based dalam Kebidanan: Kehamilan, persalinan, & nifas. Jakarta: EGC
- Stephana, Wenda. (2018). Efektivitas Pemberian Jus Buah Bit Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Anemia. Universitas Riau.
- Rahayu, R.D. (2017). Efektivitas Penambahan Sari Kurma dalam Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Wedi, Kabupaten Klaten. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional. 2017; 2 (2): 60-115.
- Ramayulis,R. 2015. Green Smooth 100 Resep 20 khasiat. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama
- Chairunnisa, Ririn. 2012. Pengaruh Jumlah Pasta Tomat Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Mencit Diabetes. Pasca.unand.ac.id. Diakses tanggal 18 Januari 2016

- Amalia. A. (2016). Efektifitas Minuman Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Kadar Hb. Rakernas Aipkema <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/206>
- Khasanah, S. N., Octaviani, D. A., & Nugraheni, I. (2020). The Effect of Green Bean Extract To Increase of Pregnant Women's Upper Arm Circumference in The Primary Health Care Center of Gubug I Grobogan Regency. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 2(2), 54–60. <https://doi.org/10.31983/jomisbar.v2i2.6515>
- Puspitasari, E. (2018) Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di RB Bina Sehat Bantul. *Jurnal Kebidanan* doi:10.26714/jk.7.1.2018.54-60.
- Pratiwi, G. E., Maryanto, S. and Pontang, G. S. (2018) Pengaruh Pemberian Smoothies Campuran Pisang Ambon Dan Melon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Perempuan Penderita Hipertensi Usia 45-59 tahun. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*. doi: 10.35473/jgk.v10i23.47._x000F_
- Gabay MP. Galactogogues: medications that induce lactation. *J Hum Lact*. 2002; 18(3):274–9.
- Turkyilmaz C, Onal E, Hirfanoglu IM, Turan O, Koc E, Ergenekon E, dkk. The effect of galaktogogan herbal tea on breast milk production and short-term catch-up of birth weight in the first week of life. *J Altern Complement Med*. 2011;17(2):139– 42 10.
- Patisaul HB, Jefferson W. The pros and cons of phytoestrogens. *Front Neuroendocrinol*. 2010;31(4):400–19.
- Nasution, N. A. (2018). Efektifitas Pemberian Simplisia Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. In

Naskah Publikasi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI
Medan(Vol. 372, Issue 2).
<https://doi.org/10.1056/nejmoa1407279>

- Abdurachman, N. I. D. N., Kharomah, A., Tofinashri dkk. (2016). Mudah Akupunktur Melalui Anatomi. Yogyakarta: Arti Bumi Intaran
- Anggraeni, Legina, Muzayyana dkk. 2020. Pelayanan kebidanan komplementer. Bandung: Media Sains Indonesia
- Harlan, Johan. 2009. Akupunktur Kebidanan. Jakarta: Penerbit Gunadarma
- Jie, Sim Kie. 2021. Ilmu Penyakit Kewanitaan TCM. Bandung: Situ seni.
- Saputra, K. (Ed.). 2017. Akupunktur Dasar Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Press.
- World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2008). WHO standard acupuncture point locations in the Western Pacific Region. World Health Organization.
- Ali B., et al. Essential oils used in aromatherapy: a systemic review. Asian Pac J Trop Biomed. 2015;5(8):601–611. [Google Scholar]
- Alavi Fili A., et al. Comparison of effect of massage therapy with jasmine oil and aroma therapy with jasmine oil in reducing delivery pain. Iran J Obstet, Gynecol Infertil. 2017;20(3):40–47. [Google Scholar]
- Buckle J. Churchill Livingstone,; New York: 2015. Clinical aromatherapy, essential oil in healthcare; pp. 2–90. [Google Scholar]

- Cenkci Z., Nazik E. The effect of aromatherapy on pain, comfort and satisfaction during childbirth. *New Trends Issues Proc Humanit Soc Sci.* 2017;4(2):11–19. [Google Scholar]
- Esmaelzadeh-Saeieh S., et al. The effects of inhalation aromatherapy with *Boswellia carterii* essential oil on the intensity of labor pain among nulliparous women. *Nurs Midwifery Stud.* 2018;7(2):45. [Google Scholar]
- Jafari-Koulaee A., et al. A systematic review of the effects of aromatherapy with lavender essential oil on depression. *Cent Asian J Glob Health.* 2020;9(1) [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Joseph R.M., Fernandes P. Effectiveness of jasmine oil massage on reduction of labor pain among primigravida mothers. *J Health Allied Sci NU.* 2013;3(04):104–107. [Google Scholar]
- Janula Raju M.S. Effectiveness of aromatherapy in reducing labour pain and duration of labour among primigravidas: a pilot study. *Int J Health Sci Res (IJHSR)* 2014;4(2):124–128. [Google Scholar]
- Kaviani M., et al. Comparison of the effect of aromatherapy with *Jasminum officinale* and *Salvia officinale* on pain severity and labor outcome in nulliparous women. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2014;19(6):666. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Kushariyadi, Setyoadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta.
- Labor Simona and Maguire Simon, 2008, *The Pain of Labour, Reviews in Pain*, Vol. 2 No. 2 Hal 15-19

- Magdalena Tri Putri, Dita Silvia Aditama, Debi Diyanty, 2019, Efektivitas aromaterapi sereh (*cymbopogon citratus*) dengan Teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pasca sectio caesarea, Volume 1, Nomor 2, P. 267-276.
- Namazi M., et al. Aromatherapy with *Citrus aurantium* oil and anxiety during the first stage of labor. *Iran Red Crescent Med J.* 2014;16(6) [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Patimah M, Sundar Sri Wahyuni, 2020, Aromaterapi untuk mengurangi nyeri persalinan, *Proceeding Book Health National Conference, Stunting dan 8000 hari pertama kehidupan.* Mataram. Website: <http://hnc.ummat.ac.id/>
- Suwondo Bambang Suryono, Lucas Meliala, Sudadi, 2017. Buku Ajar Nyeri. Yogyakarta: Perkumpulan Nyeri Indonesia. ISBN/ISSN 9786029421132
- Shaterian N., et al. Labor pain in different dilatations of the cervix and apgar scores affected by aromatherapy: a systematic review and meta-analysis. *Reprod Sci.* 2021:1–17. [PubMed] [Google Scholar]
- Tanvisut R., Traisrisilp K., Tongsong T. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. *Arch Gynecol Obstet.* 2018;297(5):1145–1150. [PubMed] [Google Scholar]
- Tabatabaeichehr M., Mortazavi H. The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain and anxiety: a systematic review. *Ethiop J Health Sci.* 2020;30(3) [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Vakilian K., Keramat A., Gharacheh M. Controlled breathing with or without lavender aromatherapy for labor pain at the first

stage: a randomized clinical trial. *Crescent J Med Biol Sci.* 2018;5(3):172–175. [Google Scholar]

Yulizawati, Aldina Ayunda Insani, Lusiana El Sinta B, Feni Andriani., 2019, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, Edisi Pertama, Sidoarjo: Indomedia Pustaka

Y. L. Tzeng, Y. L. Yang, P. C. Kuo, Y. C. Lin, and S. L. Chen, “Pain, anxiety, and fatigue during labor: A prospective, repeated measures study,” *J. Nurs. Res.*, vol. 25, no. 1, pp. 59–67, 2017.

Andarwulan, S. 2021. *Terapi Komplementer Kebidanan*. Jawa Barat : Guepedia

Aprillia. 2010. *Hipnostetri, Rileks, Nyaman dan Aman Saat hamil dan melahirkan*. Jakarta : GagasMedia.

Aprilia, Y. 2014. *Hypnobreastfeeding, Solusi Cerdas Meningkatkan Produksi ASI*. Bandung.

Armini, N. W. 2016. Hypnobreastfeeding Awali Suksesnya ASI Eksklusif. *Jurnal Skala Husada*, 1, 21–29. [http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=808447&val=13183&title= Hypnobreastfeeding, Starting Exclusive Breastfeeding to be Success](http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=808447&val=13183&title=Hypnobreastfeeding,StartingExclusiveBreastfeedingtobeSuccess)

Ayuningtyas, Ika Fitria. 2019. *Asuhan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru.

Benjamin DR, Van De Water AT, Pelvis CL. Effect of Exercise on Diastasis of The Rectus Abdominis Muscle in The Antenatal and Postnatal Periods : Systematic Review. *Physioteraphy*. 2014.Mar : 100 (1) 1-8 DOI : 10.1016/J.Physio.2013.08.005.Epub 2013 Oct 5.

- Cunningham. 2006. *Obstetri William*. Vol 1. Edisi 21. Jakarta: EGC.
- Danuatmaja, B. 2003. *40 Hari Pasca Persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.
- Fitrianti, Y., & Angkasawati, T. R. (2015). Pengobatan tradisional Gayo untuk ibu nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(2), 111-119.
- Gunawan. 2007. *Hypnosis*. Jakarta : Gramedia
- Indriyani, D. & Asmuji. (2016). Efektifitas Kombinasi Hypnobreastfeeding Dan Konsumsi Blustru Terhadap Optimalisasi Produksi Kolostrum Pada Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 6(2), 218–227
- Jamal, J. A., Abd-Ghafar, Z., & Husain, K. (2011). Medicinal plants used for postnatal care in Malay traditional medicine in the Peninsular Malaysia. *Pharmacognosy Journal*, 3(24), 15-24.
- Smith, S.F., Duell, D.J., Martin, B.C. (2004). *Clinical nursing skills: Basic to advanced skills*. New Jersey: Pearson Prentice Hall. (Hitchcock et al., 1999)
- Suananda, Yhossie. 2018. *Prenatal Postnatal Yoga*. Penerbit buku Kompas: Jakarta
- Utami, S. (2016). Efektifitas Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Postpartum Sectio Caesarea. *Unnes Journal of Public Health*, 5(4), 316-323. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i4.12422>
- Yani, A. P. (2013, May 10-12). Kearifan lokal penggunaan tumbuhan obat oleh Lembak Delapan di Bengkulu Tengah,

Bengkulu. Paper presented at the Prosiding Semirata FMIPA Universitas Lampung. Retrieved from <https://jurnal.fmipa.unila.ac.id/semirata/article/view/575/395>.

Yoga, R.P. 2016. Buku saku Yoga. An-Nuha Publishing : Jakarta

Zumaidar, Saudiah. 2019. Tumbuhan Sebagai Obat Tradisional Pasca Melahirkan Oleh Suku Aceh di Kabupaten Pidie. Al-Kauniah; Jurnal Biologi, 12 (2), 2029. P-ISSN: 1978-3736, E-ISSN: 2502-6720, 157-163, DOI: <http://dx.doi.org/10.15408/kauniah.v12i2.9991>

Marmi dan margiyati. 2014.konsep kebidanan untuk mahasiswa kebidanan.yogyakarta. Pustaka pelajar

Soepardan, Suryani. 2006. Konsep kebidanan. Bandung. ECG

Fadilah, siti. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan tentang Jakarta. Mochtar, Rustam.1998. synopsis obstetric. Jilid 1. EGC. Jakarta

Saifuddin, A. Bari, dkk. 2001. Pelayanan Kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta. Yayasan bina Pustaka sarwono prawirohardjo.

Erawati, Ambar Dwi, S.Si.T.,MH.Kes. 2020. Aspek Legal Kebidanan Dan Etika Bidan. Semarang: WeHa Press

Ismainar, H., Armiatin, A., Pasaribu, I.H., Rahayu, M.A., Ernawati, E., Yanti, I., Bagiastra, I.N., Syafnil, L., Nursolihah, I., Irawati, E. and Hartati, S., 2023. Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan.

Lubis, Kholilah, et al. Pelayanan Komplementer Kebidanan. Kaizen Media Publishing, 2023.

Mardliyana, N. E., ST, S., Keb, M., Puspita, I. M., & Keb, S. (2023).
Terapi Komplementer Pada Pelayanan Kebidanan.
Deepublish.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 28 tahun 2017 tentang Izin
dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1109/Menkes/Per/IX/2007
tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer
Alternatif Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014
Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional

Ristica, O. D., & Julianti, W. (2014). Prinsip Etika dan Moralitas
dalam Pelayanan Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish.

UU Tenaga Kesehatan No 36 Tahun 2014 tentang tenaga
kesehatan mengelompokkan tenaga kesehatan

UU RI No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan

Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia No 38 Tahun 2014 Tentang
Keperawatan

Yulizawati., Insani A.A, Sinta L.E, Andriani F. 2019.Buku ajar
asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Sidoarjo:Indomedia
Pustaka

Fitriana F & Nurwiandani W. 2018. Asuhan persalinan: konsep
persalinan secara komprehensif dalam asuhan
kebidanan.Pustaka Baru Press

Prihartini S.D & Azizah N, 2018. Asuhan kebidanan pada
persalinan. Pustaka Panesa

- Lockhart A & Saputra L, 2014. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Fisiologis dan Patologis. Binarupa Aksara Publisher
- Cunningham et al, 2013, Obstetri Williams Edisi 23 Volume 1, Jakarta, Buku Kedokteran EGC
- Aprilia Y, 2014. Gentle Birth Balance: persalinan holistik mind , body and soul. Bandung: PT Mizan Pustaka
- Surtiningsih, S. (2018). Efektifitas Pelvic Rocking Exercises terhadap Lama Waktu Persalinan pada Ibu Primipara di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara. Jurnal Keperawatan Soedirman, 11(2), 117-129.
- Surtiningsih, S., Yanti, L., Hikmanti, A., Adriani, F. H. N., & Dewi, F. K. (2022). Efektifitas Pelvic Rocking Exercises Dengan Birthing Ball Terhadap Lama Waktu Persalinan Pada Ibu Primipara. Midwifery Care Journal, 3(3), 78-83.
- Fitriani, T. C., Novitasari, D., & Surtiningsih, S. (2023). Implementasi Terapi Hipnosis Lima Jari terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. Jurnal Peduli Masyarakat, 5(4), 1011-1020.
- Ayuningtyas I.F (2019). Kebidanan Komplementer: Terapi Komplementer dalam Kebidanan. Yogyakarta: PT pustaka Baru.
- Triananinsi, N., & Azis, M. (2022). Pengaruh Kombinasi Teknik Kneading Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Pattingalloang Makassar. GHIZAI: Jurnal Gizi Dan Keluarga, 1(2), 9-19.

- Sofiyana, A. M., Novitasari, D., & Surtiningsih, S. (2023). Implementasi Relaksasi Benson untuk Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea dengan Spinal Anestesi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(4), 951-960.
- Fitriani, T. C., Novitasari, D., & Surtiningsih, S. (2023). Implementasi Terapi Hipnosis Lima Jari terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(4), 1011-1020.
- Ma'rifah, A. R. (2014). Efektifitas Teknik Counter Pressure Dan Endorphin Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di Rsud Ajibarang. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Arum, R. M., Surtiningsih, S., & Adriyani, F. H. N. (2023). Terapi Ice Pack dan Teknik Deep Breath Relaxation untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(9), 3910-3922.

TENTANG PENULIS



Novi Anggraeni, S.SiT. MPH

Seorang Penulis dan Dosen Program Studi Profesi Bidan Stikes Ngudia Husada Madura. Lahir di Sidoarjo, 26 Mei 1981. Penulis menamatkan pendidikan program Diploma (D3) di Poltekkes Kemenkes Surabaya Program Studi Kebidanan Bangkalan,. program D4 Kebidanan di Universitas Ngudi Waluyo Ungaran Semarang dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dengan konsentrasi Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak dan Kesehatan Reproduksi (KIA-KR) dan saat ini sedang menempuh program Doctoral di Program Studi Ilmu Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.



Linda Yanti, SST., M.Keb

Lahir di Lampung, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung Pada Tanggal 16 Februari 1988. Jenjang Pendidikan S1 Bidan Pendidik ditempuh di Universitas Respati Yogyakarta, Kota Yogyakarta yang lulus tahun 2009. Pendidikan S2 Kebidanan, lulus pada tahun 2014 di Universitas Padjadjaran Bandung. Saat ini menjadi Dosen Program Studi kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa. Penulis juga aktif melakukan berbagai kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang berkaitan dengan kebidanan

komplementer. Sebelumnya penulis telah menyelesaikan beberapa buku kebidanan. Salah satu mata kuliah yang diampu oleh penulis adalah Kebidanan Komplementer sehingga penulis sangat berminat untuk bergabung dalam penulisan buku asuhan kebidanan komplementer yang saat ini sangat diminati oleh prodi kebidanan di berbagai perguruan tinggi Indonesia. Semoga kedepannya dapat menulis lebih banyak buku dan semoga buku ini bermanfaat.



Putu Irma Pratiwi, S.Tr.Keb.,M.Keb

Seorang Penulis dan Dosen pada Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha sejak tahun 2019. Lahir di Denpasar, pada tanggal 22 Juli 1990. Menamatkan pendidikan Magister pada tahun 2018 di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada program studi Magister Kebidanan.



Fauziah Hanum Nur Adriyani, SST.,M.Keb

Seorang Penulis dan Dosen Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Purwokerto. Lahir di Banjarnegara, 30 Juli 1987. Penulis menamatkan pendidikan program Diploma Empat (D4) Kebidanan dan Program Pasca Sarjana (S2) Kebidanan di Universitas Padjadjaran Bandung (UNPAD). Bidang kepakaran penulis yaitu dalam Asuhan Persalinan, Asuhan Neonatus, bayi dan balita serta anak pra sekolah, Gizi dalam Layanan Kebidanan, Asuhan Komplementer Kebidanan, *Evidence Based Midwifery Care*. Aktif

melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat dan menulis artikel baik nasional maupun internasional dalam bidang kepakaran. Penulis juga aktif dalam organisasi, dan menjabat sebagai ketua divisi riset Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Cabang Purwokerto dan dalam keanggotaan IBI Ranting Pendidikan Kabupaten Banyumas. Penulis juga sebagai praktisi Yoga, Hypnotherapi, Midwifepreuner, Ante-intra-post natal Treatment, Baby Treatment, dan praktisi tumbuh kembang bayi dan balita. Usaha yang digeluti oleh peneliti yaitu sebagai owner Omah Bayi Baby Day Care dan Mom and Baby Care.



**Ns. I Dewa Ayu Agra Darmawati, S.Kep.,
MCM.**

Seorang penulis dan dosen tetap Prodi Sarjana Terapan Akupuntur dan Pengobatan Herbal, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali. Lahir di Gianyar Bali, 28 Oktober 1992. Penulis merupakan anak pertama dari tiga bersaudara dari pasangan bapak Drs. I Dewa Ketut Putra dan I Dewa Ayu Rai Suwartini. Pendidikan program Sarjana (S1) pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali prodi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Ners dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Shanghai University of Traditional Chinese Medicine “SHUTCM” China pada prodi Master Degree of Acupuncture-Moxibustion and Tuina.



Niluh Nita Silfia SST.,M.Keb.,

Lahir di Desa Tanalanto Kab. Parigi Moutong, Sulawesi Tengah, 06 November 1981. Jenjang Pendidikan Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado lulus Tahun 2003, Pendidikan Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung lulus Tahun 2005, Pendidikan Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung lulus Tahun 2016. Saat ini menjabat sebagai Dosen Tetap

di Poltekkes Kemenkes Palu Jurusan Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Palu. Beberapa buku yang sudah diterbitkan Konsep Kebidanan Disertai Pendokumentasian Manajemen Kebidanan Dalam SOAP (2013), Buku Ajar Pendidikan Karakter Untuk Mahasiswa Kebidanan (2020), Asuhan Kebidanan Komplementer (Pelengkap Asuhan Kebidanan Esensial) (2021), Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (ASI) (Tinjauan Melalui Emotional Demonstration, Pengetahuan dan Sikap Ibu) (2021), Penelitian Tindakan Kelas Untuk Guru Profesional (2021), Dokumentasi Kebidanan (2023), Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja (2023).

Email: niluhnita81@gmail.com

WA: 082117119903



Nendhi Wahyunia Utami, S.ST., M.Keb

Seorang dosen tetap Prodi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Lahir di Sleman, 22 Mei 1988 Yogyakarta. Nama panggilan Nia/Nendhi. Penulis merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Pendidikan program Sarjana (S.ST) Universitas Aisyiyah Yogyakarta dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) Prodi Kebidanan di Universitas Padjadjaran Bandung. Selain aktif bekerja sebagai dosen dan mengembangkan tridharma, juga aktif menjadi fasilitator Prenatal Gentle Yoga di Griya Arin Yogyakarta.



Ernawati, SST., MKM.

Seorang penulis dan dosen tetap Prodi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan. Lahir di Jakarta , 28 April 1968. Penulis merupakan anak ke-2 dari enam bersaudara dari pasangan bapak H. Nursaid dan Hj. Oom Ibu Laitipah. Pendidikan Program Diploma IV (D4) Pendidik Poltekkes Jakarta 3 dan menyelesaikan Program Pasca Sarjana/Magister (S2) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.



Susilo Rini, SST, M.Kes.

Seorang penulis dan dosen tetap Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Harapan Bangsa. Lahir di Purbalingga, tanggal 10 Maret 1985 . Penulis merupakan anak pertama dari pasangan Bapak Sutarjo S.Pd dan Ibu Sriyati, Sag. Penulis lulus dari Program D4 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dan Pasca Sarjana (S2) Program Studi Promosi Kesehatan

Konsentrasi Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS Universitas Diponegoro, serta program Retooling Kemendikbudristek *Health and Community Service* di Bendigo Tafe Kangan Intitute Australia tahun 2019. Saat ini penulis tengah menempuh program Doktorat Penyuluhan Pembangunan/ Pemberdayaan Masyarakat di UNS. Penulis pernah menjadi Bidan PTT Kementrian Kesehatan di Kabupaten Purbalingga dan merupakan owner klinik perawatan ibu dan anak Momby Purwokerto. Buku yang telah ditulis dan terbit di antaranya berjudul: Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice, Posisi Menyusui untuk Menurunkan Nyeri Post Sectio Caesarea, TTG Perawatan Masa Nifas, Promosi Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Wanita, serta sebagai Editor pada Buku berjudul Asuhan Kebidanan Komunitas .



Surtiningsih, SST., M. Kes

Merupakan Dosen Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Harapan Bangsa Purwokerto sejak tahun 2009 dan menjadi Ketua Program Studi Kebidanan sejak tahun 2021. Lahir di Banyumas 13 Februari 1985. Penulis Menyelesaikan Pendidikan D III Kebidanan di YLPP Purwokerto pada tahun 2007 melanjutkan program studi DIV Kebidanan di UNPAD Bandung lulus pada tahun 2009 dan menyelesaikan Pendidikan S2

Epidemiologi Konsentrasi Sain Terapan Kesehatan Kebidanan pada tahun 2016 di Universitas Diponegoro Semarang. Buku ini disusun karena penulis merupakan dosen pengajar mata kuliah Asuhan persalinan dan Bayi Baru Lahir didukung beberapa karya penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh penulis berkaitan dengan asuhan komplementer dalam persalinan.

Penerbit :

PT. Sonpedia Publishing Indonesia

Buku Gudang Ilmu, Membaca Solusi
Kebodohan, Menulis Cara Terbaik
Mengikat Ilmu. Everyday New Books

SONPEDIA.COM
PT. Sonpedia Publishing Indonesia

Redaksi :

Jl. Kenali Jaya No 166

Kota Jambi 36129

Tel +6282177858344

Email: sonpediapublishing@gmail.com

Website: www.buku.sonpedia.com