

ini_Aplikasi_Terapi_Komplemen ter_Di_Kebidanan_Buku_Refere nsi.pdf

by

Submission date: 12-Apr-2023 08:52PM (UTC-0700)

Submission ID: 2063161363

File name: ini_Aplikasi_Terapi_Komplementer_Di_Kebidanan_Buku_Referensi.pdf (2.19M)

Word count: 49499

Character count: 325912

APLIKASI TERAPI KOMPLEMENTER DI KEBIDANAN

Editor: Made Martini



Ashriady
Sutrisna Altahira
Eufrasia Prinata Padeng
Dewi Novitasari Suhaid
Atik Badi'ah | Mugi Rahayu
Yuliana Reginaldis Rosali Krowa
Rina Julianti | Titin Prihantini
Astin Nur Hanifah
Nana Usnawati | Rini Febrianti
I Dewa Made Ruspawan
Desi Fitriani

BUNGA RAMPAI

**APLIKASI TERAPI KOMPLEMENTER DI
KEBIDANAN**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta**Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4**

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

APLIKASI TERAPI KOMPLEMENTER DI KEBIDANAN

15

Ashriady
Sutrisna Altahira
Eufrasia Prinata Padeng
Dewi Novitasari Suhaid
Atik Badi'ah
Mugi Rahayu
Yuliana Reginaldis Rosali Krowa
Rina Julianti
Titin Prihantini
Astin Nur Hanifah
Nana Usnawati
Rini Febrianti
I Dewa Made Ruspawan
Desi Fitriani

Editor:
Made Martini

Penerbit



28 CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

APLIKASI TERAPI KOMPLEMENTER DI KEBIDANAN

Ashriady
Sutrisna Altahira
Eufrasia Prinata Padeng
Dewi Novitasari Suhaid
Atik Badi'ah
Mugi Rahayu
Yuliana Reginaldis Rosali Krowa
Rina Julianti
Titin Prihantini
Astin Nur Hanifah
Nana Usnawati
Rini Febrianti
I Dewa Made Ruspawan
Desi Fitriani

Editor :

Made Martini

Tata Letak :

Risma Birrang

Desain Cover :

Syahrul Nugraha

Ukuran :

A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman :

viii, 266

ISBN :

978-623-362-725-2

Terbit Pada :

Oktober 2022

Hak Cipta 2022 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)

Melong Asih Regency B40 - Cijerah

Kota Bandung - Jawa Barat

www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dalam bentuk *book chapter* dapat dipublikasikan dan dapat sampai di hadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah dosen dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir dan memberi kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan “Aplikasi Terapi Komplementer Di Kebidanan”, buku ini memberikan nuansa berbeda yang saling menyempurnakan dari setiap pembahasannya, bukan hanya dari segi konsep yang tertuang dengan detail, melainkan contoh yang sesuai dan mudah dipahami dalam konsep dan aplikasi Terapi Komplementer di Kebidanan.

Sistematika buku ini dengan judul “Aplikasi Terapi Komplementer Di Kebidanan”, mengacu pada konsep dan pembahasan hal yang terkait. Buku ini terdiri atas 14 bab yang dijelaskan secara rinci dalam pembahasan antara lain mengenai: Gambaran Umum, Sejarah, Perkembangan Terapi Komplementer; Aspek Legal Dan Etik Terapi Komplementer Di Kebidanan; Peran Dan Fungsi Bidan Dalam Praktik Mandiri Serta Terapi Komplementer; Fisiologi Kehamilan (Trimester I, Trimester II, Trimester III); Konsep Dan Klasifikasi Terapi Komplementer; Ratus Vagina: Terapi Holistik Untuk Keputihan; Terapi Komplementer: Terapi Herbal; Terapi Komplementer : Terapi Energi; Manusia Dan Kekuatan Pikiran; Terapi Komplementer Pada Remaja Dengan PMS, Dysmenorhe; Terapi Komplementer Pada Masa Kehamilan; Terapi Komplementer Pada Masa Persalinan; Terapi Komplementer Pada Masa Nifas; Terapi Komplementer Pada Masa Menopause

Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit Media Sains Indonesia sebagai inisiator *buku* ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Agustus 2022

Editor

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
1 GAMBARAN UMUM, SEJARAH, PERKEMBANGAN TERAPI KOMPLEMENTER.....	1
Gambaran Umum	1
Sejarah	3
Perkembangan Terapi Komplementer.....	5
Terapi Komplementer dalam Kebidanan.....	11
2 ASPEK LEGAL DAN ETIK TERAPI KOMPLEMENTER DI KEBIDANAN	21
Aspek legal dan Etik.....	21
Pengertian Terapi Komplementer	23
Perkembangan Terapi Komplementer.....	24
Tujuan Terapi Komplementer.....	26
Jenis – Jenis Terapi Komplementer.....	26
Model Terapi Komplementer	26
3 PERAN DAN FUNGSI BIDAN DALAM PRAKTIK MANDIRI SERTA TERAPI KOMPLEMENTER	31
Peran dan Fungsi Bidan	31
Standar Profesi Bidan	36
Terapi Komplementer.....	37
4 FISILOGI KEHAMILAN (TRIMESTER I, TRIMESTER II, TRIMESTER III)	51
Filosofi Kehamilan	51
Anatomi Panggul	53
Sistem Endokrin.....	53

	Sistem Reproduksi.....	56
	Sistem Muskuloskeletal	57
	Sistem Neuromuskular.....	58
	Sistem Kardiovaskuler.....	59
	Sistem Pernafasan	61
	Sistem Pencernaan	62
	Sistem Perkemihan.....	63
	Sistem Integumen.....	64
	Paradigma Kebidanan dalam Mendampingi Kehamilan	64
5	KONSEP DAN KLASIFIKASI TERAPI KOMPLEMENTER	71
	Terapi Komplementer.....	71
	Jenis – jenis Terapi Komplementer.....	76
	Peran Bidan dalam Terapi Komplementer.....	78
	Klasifikasi Terapi Komplementer.....	79
	Kesimpulan	84
6	RATUS VAGINA: TERAPI HOLISTIK UNTUK KEPUTIHAN	91
	Keputihan, masalah umum kewanitaan.....	91
	Semangat Back To Nature di Bidang Kebidanan	93
	Ratus pada Awalnya.....	94
	Terapi Holistik untuk Keputihan	96
	Herbal yang Digunakan, cara pemakaian dan waktu	97
	Penelitian terkait Ratus Vagina dan sejenisnya	99
	Ratus: Meneruskan Tradisi Indonesia untuk Perempuan	100

7	TERAPI KOMPLEMENTER: TERAPI HERBAL.....	105
	Pendahuluan	105
	Terapi Herbal	109
	Terapi Herbal Masa Kehamilan.....	111
	Terapi Herbal Masa Persalinan Dan Nifas.....	114
	Aromaterapi	118
	Kesimpulan	120
8	TERAPI KOMPLEMENTER : TERAPI ENERGI	129
	Latar Belakang.....	129
	Terapi Komplementer dengan Energi	130
9	MANUSIA DAN KEKUATAN PIKIRAN	145
	Konsep Manusia.....	145
	Kebebasan Manusia.....	146
	Melahirkan itu Sakit	147
	Positive Feeling.....	151
	Hukum Sebab Akibat.....	153
	Kekuatan Pikiran	155
	Gembira Saat Hamil.....	158
	Kebahagiaan dan Zikir	160
	Zikir dan Do'a untuk Ibu Hamil	163
	Salah satu do'a untuk ibu hamil.....	164
	Doa untuk Persalinan.....	164
10	TERAPI KOMPLEMENTER PADA REMAJA DENGAN PMS, DYSMENORHE	169
	Definisi Remaja.....	169
	Definisi PMS (Premenstrual Syndrome)	169

	Definisi Dismenorea.....	170
	Pengertian terapi komplementer	171
	Jenis Terapi komplementer pada Nyeri PMS dan Dismnorea	172
11	TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA KEHAMILAN.....	189
	Terapi Komplementer Akupresur	189
	Terapi Komplementer Body Mass (Massage dan Yoga) Pregnancy Massage.....	193
	Prenatal Yoga.....	198
12	TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA PERSALINAN.....	211
	Pendahuluan	211
	Pembahasan	213
	Penutup.....	226
13	TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA NIFAS	231
	Pendahuluan	231
	Dasar Hukum Penyelenggaraan Terapi Komplementer	231
	Dasar Hukum Terapi Komplementer pada Masa Nifas	233
	Pengertian Terapi Komplementer	234
	Pengertian Terapi Komplementer pada Masa Nifas	235
	Pengertian Masa Nifas	235
	Ruang Lingkup Terapi/ Tindakan Komplementer	237
	Lingkup Terapi Komplementer pada Masa Nifas...	237

	Jenis Jenis Terapi Komplementer pada Masa Nifas	238
	Prinsip Prinsip dalam Terapi / Tindakan Komplementer pada Masa Nifas	243
	Indikasi dan Kontra Indikasi Terapi Komplementer pada Masa Nifas	243
	Manfaat dan Keuntungan dari Terapi Komplementer pada Masa Nifas	244
14	TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA MENOPAUSE	249
	Pengertian.....	249
	Tahapan menopause.....	251
	Perubahan pada Masa Menopause.....	254
	Jenis –Jenis Terapi Komplementer Menopause.....	257

GAMBARAN UMUM, SEJARAH, PERKEMBANGAN TERAPI KOMPLEMENTER

Ashriady, SKM., M.Kes
Poltekkes Kemenkes Mamuju

Gambaran Umum

Terapi komplementer merupakan salah satu upaya penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis yang bersifat konvensional atau juga sering disebut sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis konvensional. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), komplementer bermakna bersifat saling mengisi; bersifat melengkapi (Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), 2021), sehingga kehadiran terapi komplementer ini bersifat melengkapi pengobatan yang lain atau pengobatan yang telah ada sebelumnya.

Hal ini sesuai dengan tujuan terapi komplementer yaitu untuk melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional serta tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan yang ada di Negara Indonesia. Standar praktik pengobatan komplementer ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Untuk memudahkan pemahaman pembaca terkait dengan terapi komplementer, berikut ini akan dipaparkan beberapa pengertian yang dikutip dari beberapa sumber.

1. Terapi komplementer adalah penggunaan terapi tradisional ke dalam upaya pengobatan modern (Andrews et al., 1999).
2. Terapi komplementer adalah bentuk terapi yang mempengaruhi individu secara menyeluruh yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, badan, dan jiwa dalam kesatuan fungsi (Smith et al., 2004).
3. Terapi komplementer adalah pengobatan tradisional yang sudah diakui dan dapat dipakai sebagai pendamping terapi konvensional medis. Pelaksanaannya dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis (Black & Hawks, 2009).
4. Terapi komplementer merupakan suatu bentuk penyembuhan yang bersumber dari berbagai sistem, modalitas, dan praktik kesehatan yang didukung oleh teori dan kepercayaan (Setiyaningsih, 2012).
5. Terapi komplementer merupakan sebuah domain luas dalam sumber daya pengobatan yang meliputi sistem kesehatan, modalitas, praktik dan ditandai dengan teori dan keyakinan, dengan cara berbeda dari sistem pelayanan kesehatan yang umum di masyarakat atau budaya yang ada (Lindquist et al., 2014).
6. Terapi komplementer adalah sebuah kelompok dari macam-macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktik dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (Rufaida et al., 2018).
7. Terapi komplementer adalah suatu cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis konvensional atau pengobatan lain di luar pengobatan medis (Andarwulan, 2021).

Sejarah

Pada beberapa budaya dan kebiasaan yang ada di Indonesia, ketika seseorang mengalami sakit, mereka akan memanfaatkan lingkungan sekitar dalam proses penyembuhan penyakit. Para praktisi kesehatan seperti dokter, tabib, dan dukun juga meresepkan obat herbal yang berasal dari tumbuh-tumbuhan. Kondisi ini terjadi sebelum munculnya pengobatan konvensional dan modern.

Hal ini dapat ditemui di beberapa daerah di Indonesia termasuk Pulau Jawa, dimana membagi penyebab kejadian penyakit menjadi dua bagian yaitu yang pertama yang berkaitan dengan kekuatan alam, yang kedua berkaitan dengan ketidakseimbangan dalam diri manusia yaitu yang disebabkan karena hal-hal yang bersifat supranatural. Misalnya munculnya penyakit yang dikenal dengan istilah “masuk angin” yang berkenaan dengan kondisi seseorang yang mengalami kurang enak badan. Cara mengobatinya cukup dengan metode sederhana melalui kerokan, pijatan, atau meminum jamu jawa (Tri Ratnawati, 2010). Di Indonesia, bukti tertua terkait keberadaan pijat terdapat di relief candi borobudur yang dibuat pada kurun abad ke-8 dan 9 M. Artinya bangsa ini sudah mengenal tradisi pijat dari abad ke-8 yaitu 13 abad yang lalu.

Di daerah Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep), Sulawesi Selatan ditemukan kebiasaan masyarakat menerapkan pengobatan tradisional dengan menggunakan rempah. Rempah digunakan sebagai campuran bahan ramuan pengobatan, keadaan ini bukan hal baru karena sejak zaman dahulu rempah telah lama digunakan untuk pengobatan. Para *sanro* sebagai pelaku pengobatan pada waktu itu yang menggunakan rempah disebut *sanro pammana* (menangani persalinan) atau *sanro*

pangnguru' (melakukan pengobatan dengan pengurutan). Dua *sanro* yang dimaksud ini memiliki spesifikasi pengobatan yang berkaitan dengan penyakit dalam, penyakit dalam yang dimaksud ialah turunnya daya tahan tubuh yang lazim dialami perempuan pasca melahirkan.



Gambar 1.1. Relief Candi Borobudur yang Menggambarkan Orang Dipijat (Fakhriansyah, 2020)



Gambar 1.2. Sanro yang Menggunakan Sejumlah Rempah dalam Media Pengobatannya (AR, 2021)

Pada abad ke-19, ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan pun mengalami perkembangan yang cukup pesat. Para ilmuwan mulai melakukan sintesis bahan aktif obat-obatan nabati yang pada akhirnya memunculkan industri farmasi modern. Pada abad ke-20 bahkan kemajuan dalam bidang ilmu kedokteran telah memarjinalkan pengobatan kontemporer alternatif terutama hal ini terjadi di negara-negara barat.

Seiring dengan perkembangan zaman, kecenderungan kontra budaya yang melibatkan banyak aspek memunculkan pertentangan medis. Mulai muncul kesadaran yang berkembang di tengah masyarakat yang berkaitan dengan batas-batas pengobatan konvensional. Kepercayaan masyarakat terkait pengobatan biomedis yang memiliki efek samping dan memunculkan kontradiktif (Andarwulan, 2021).

Pada abad ke-19, ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan pun mengalami perkembangan yang cukup pesat. Para ilmuwan mulai melakukan sintesis bahan aktif obat-obatan nabati yang pada akhirnya memunculkan industri farmasi modern. Pada abad ke-20 bahkan kemajuan dalam bidang ilmu kedokteran telah memarjinalkan pengobatan kontemporer alternatif terutama hal ini terjadi di negara-negara barat.

Seiring dengan perkembangan zaman, kecenderungan kontra budaya yang melibatkan banyak aspek memunculkan pertentangan medis. Mulai muncul kesadaran yang berkembang di tengah masyarakat yang berkaitan dengan batas-batas pengobatan konvensional. Kepercayaan masyarakat terkait pengobatan biomedis yang memiliki efek samping dan memunculkan kontradiktif (Andarwulan, 2021).

Perkembangan Terapi Komplementer

Sejak lebih dari 5000 tahun yang lalu, Negara China telah menerapkan pengobatan komplementer berupa akupunktur. Pada akhir abad ke 20 di Negara Barat, seiring dengan perkembangan ilmu biomedik telah banyak dilakukan pengobatan dan penelitian klinik dalam bidang akupunktur. Menjadi hal yang mungkin untuk saat ini telah berkembang disiplin ilmu akupunktur medik yang merupakan bagian dari ilmu kedokteran fisik, bahkan

WHO telah merekomendasikan akupuntur sebagai suatu cara pengobatan yang akan diintegrasikan dalam Sistem Kesehatan Nasional. Berdasarkan hasil penelitian dilaporkan bahwa akupuntur pada percobaan hewan maupun manusia dapat meningkatkan produksi insulin.



Gambar 1.3. *Acupuncture* (Micunovic, 2021)

Sejak 4000 tahun yang lalu, orang-orang di Mesir juga telah menggunakan tumbuhan yang beraroma untuk pengobatan penyakit, pemijatan *aromaterapi* dan membalur tubuh agar kulit terawat, serta digunakan untuk parfum atau kosmetik. Kata *aromaterapi* sendiri diambil dari kata *aroma* yang berarti harum dan *terapi* yang berhubungan penanganan oleh dokter atau ilmu kesehatan. Sedangkan di India telah lama digunakan sebagai obat tradisional yang lebih familiar dikenal dengan nama Ayurveda.

Pemanfaatan terapi komplementer saat ini mengalami perkembangan yang cukup pesat di seluruh penjuru dunia. Di Negara Afrika kondisi ini telah tercatat dengan baik terkait dengan penggunaan terapi komplementer pada populasi antara 20% sampai dengan 80%. Hal ini dipertegas dengan pengakuan yang diberikan oleh penyedia asuransi kesehatan di negara-negara maju terkait penggunaan terapi ini.

Terapi komplementer juga telah berkembang di negara-negara barat seperti Amerika Serikat, dimana diperkirakan sekitar 38% dari orang dewasa memilih menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif. Sementara itu, di Negara Australia dan Perancis, jumlah pengguna pengobatan komplementer ini berkisar 49%, di Negara Kanada juga dilaporkan bahwa sekitar 70% masyarakatnya menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif (Elolemy & AlBedah, 2012).

Beberapa hasil penelitian menemukan bahwa keberhasilan terapi komplementer dapat dijelaskan dan dibuktikan secara ilmiah. Secara ilmiah telah dibuktikan bahwa terapi sentuhan dapat meningkatkan relaksasi, menurunkan rasa nyeri, serta mengurangi kecemasan. Selain itu dapat mempercepat proses sembuhnya luka serta berkontribusi positif terhadap perubahan *psikoimunologik*. Para perempuan yang mengalami haid dapat diturunkan nyeri haid dan level plasma proglastandin dengan menggunakan terapi *kiropraksi*, begitu halnya terapi pijat bayi (*message*) pada bayi baru lahir kurang bulan dapat ditingkatkan berat badannya, memperpendek hari rawat, dan meningkatkan respons.



Gambar 1.4. *Mother Massaging Back of Newborn Baby*
(www.freepik.com, 2010)

Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa hipnoterapi dapat meningkatkan suplai oksigen, mempengaruhi

vaskular dan termal, aktivitas gastrointestinal, serta mengurangi kecemasan (Fontaine & Lee, 2005). Beberapa hasil penelitian juga menunjukkan khasiat aromaterapi, minyak lemon *thyme* berkhasiat mematikan bakteri *streptokokus*, *stafilokokus* dan *tuberkulosis* (Smith et al., 2004). Tanaman lavender juga dapat mengontrol minyak pada kulit, sedangkan teh dapat digunakan untuk membersihkan jerawat dan membatasi kekambuhan.



Gambar 1.5. *Lemon Thyme* (www.finedininglovers.com, 2021)

21 Dari beberapa hasil penelitian yang telah disebutkan menggambarkan bahwa terapi komplementer telah menjadi paradigma baru dalam upaya pencegahan dan pengobatan penyakit. Sebuah model terapi yang bersifat menyeluruh (holistik) dengan melihat beberapa aspek yang mempengaruhi kesehatan, dengan kondisi tersebut maka terapi komplementer dapat diterapkan pada berbagai level pencegahan penyakit. Menurut (Hitchcock et al., 1999) terapi komplementer dapat berupa promosi kesehatan, pencegahan penyakit maupun upaya rehabilitasi.

Upaya promosi kesehatan, misalnya dengan terapi nutrisi dalam upaya memperbaiki gaya hidup. Seseorang yang menjaga nutrisi agar tetap sehat, seimbang, dan mengandung berbagai unsur akan meningkatkan

kesehatan tubuhnya. Terapi ini selain mudah dilakukan juga dapat meningkatkan kesehatan secara lebih menyeluruh, bahkan kita dapat mengaksesnya dengan harga yang lebih terjangkau (murah) terutama bagi mereka yang menderita penyakit kronis yang selalu rutin mengeluarkan dana untuk pengobatan. Sebuah pengalaman seorang pasien menunjukkan bahwa biaya membeli obat berkurang sekitar 200 – 300 dolar dalam beberapa bulan setelah menggunakan terapi komplementer yang dahulunya menggunakan terapi modern.

Menurut (Strathern & Stewart, 1999) salah satu pertimbangan masyarakat dalam memutuskan memilih sumber perawatan salah satunya karena biaya yang relatif murah. Bagi masyarakat dengan tingkat perekonomian yang rendah, pengobatan tradisional dianggap lebih memberikan manfaat karena mereka tidak perlu mengeluarkan biaya yang banyak, walaupun dikenakan biaya itu masih dalam jangkauan mereka.

Hasil penelitian (Dahilig & Salenga, 2012) yang dilakukan di Filipina menunjukkan bahwa wanita dengan status pendidikan yang tinggi lebih cenderung menggunakan terapi komplementer. Salah satu alasan penggunaan terapi komplementer ini adalah untuk meningkatkan kesehatan dan untuk mengurangi gejala penyakit, menghindari efek samping pengobatan konvensional, serta memiliki kontrol yang besar terhadap kesehatan sendiri. Selain itu, menurut (Onyapat et al., 2011) pengaruh media massa, informasi dari sebuah produk, rekomendasi dari keluarga dan teman, sifat alami manusia yang selalu ingin mencoba hal-hal yang sifatnya baru, serta kemudahan akses pada pengobatan ini telah mempengaruhi persepsi masyarakat untuk menggunakan terapi komplementer karena dinilai alami dan lebih aman untuk digunakan.

Kondisi saat ini menunjukkan bahwa tempat-tempat praktek terapi komplementer semakin ramai oleh pengunjung, sekolah-sekolah atau kursus-kursus khusus yang berkaitan dengan terapi ini pun sudah semakin banyak dibuka. Hal ini menjadi penanda bahwa terapi komplementer di negeri ini sudah mulai diminati oleh masyarakat. Di negara lain, misalnya China bahkan terapi komplementer yaitu terapi tradisional Cina atau *Traditional Chinese Medicine (TCM)* telah dimasukkan dalam kurikulum pendidikan di negara mereka.

³³ Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tentang penggunaan pengobatan tradisional termasuk di dalamnya pengobatan komplementer-alternatif mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Sebuah hasil penelitian pada tahun 2010 menunjukkan bahwa pengobatan komplementer telah digunakan oleh 40% dari penduduk Indonesia. Pada beberapa rumah sakit di Indonesia, pengobatan komplementer ini pun mulai diterapkan sebagai terapi pengganti (terapi penunjang) bagi pasien yang tidak ingin menggunakan metode pengobatan konvensional. Terapi komplementer ini juga dapat dilakukan atas permintaan pasien sendiri ataupun atas rujukan para dokter lainnya. Diharapkan dengan penggabungan pengobatan konvensional dan pengobatan komplementer ini bisa didapatkan hasil terapi yang lebih baik (Prasetyaningati & Rosyidah, 2019).

Terapi Komplementer dalam Kebidanan

Bidan merupakan salah satu profesi yang dalam pelayanannya menggunakan pendekatan secara holistik. Dengan kondisi tersebut maka terapi komplementer dapat digunakan sebagai salah satu metode untuk membantu pasien yang ditangani oleh bidan baik secara fisik, mental, sosial, serta emosional. Kata holistik sendiri diambil dari kata *holy* dan *health* yang dapat diartikan menyeluruh. Pandangan holistik diarahkan untuk membangun manusia secara utuh, sehat, seimbang antara pikiran (*mind*), tubuh (*body*), dan jiwa (*soul*). Setiap aspek dalam tubuh manusia saling berinteraksi satu sama lainnya secara terpadu dan otomatis.

17 Pelayanan kebidanan komplementer merupakan salah satu bagian dari aplikasi pengobatan komplementer pada tatanan pelayanan kebidanan. Pelayanan pengobatan komplementer sendiri telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer-alternatif. Bagi sebagian besar kaum perempuan atau mereka yang berprofesi sebagai bidan, pelayanan kebidanan komplementer merupakan pilihan yang dapat dilakukan untuk mengurangi intervensi medis pada saat proses kehamilan dan persalinan dimana dari berbagai pengalaman, hal ini sangat membantu.

Dalam upaya peningkatan kualitas hidup Ibu dan Anak, melalui pelayanan *Antenatal Care*, seorang bidan dituntut untuk senantiasa mengupgrade kemampuan yang dimilikinya terutama dalam hal pemberian pelayanan secara komprehensif dan komplementer. Beberapa terapi komplementer yang dapat dilakukan oleh bidan diantaranya berupa terapi pijat, relaksasi, yoga, dan akupresur yang sudah diteliti dan dikembangkan untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil.

Asuhan kebidanan seharusnya dilakukan sepanjang siklus kehidupan atau secara terus menerus (*continuity of care*) yang berpusat pada perempuan sebagai objek. Asuhan yang diberikan kepada satu perempuan biasanya berbeda dengan asuhan pada perempuan yang lainnya sehingga asuhan yang diberikan tidak selalu harus diseragamkan tergantung kebutuhan yang bersangkutan. Secara umum, tugas bidan dalam pemberian pelayanan terdiri dari 4 (empat) hal yaitu promotif, preventif, deteksi dini komplikasi, dan penanganan kegawatdaruratan.

Pada tahap promotif dan preventif, terapi komplementer dapat diterapkan oleh bidan. Misalnya selama proses kehamilan, seorang ibu melakukan terapi prenatal yoga dengan harapan dapat memberikan kebugaran kepada ibu selama hamil, lebih sehat, serta dapat mengurangi rasa tidak nyaman selama kehamilan serta mempersiapkan kondisi fisik untuk persalinan nanti. Prenatal yoga merupakan yoga yang didesain khusus untuk ibu hamil sebagai upaya mempersiapkan persalinan yang aman dan nyaman.

Manfaat yang akan diperoleh ketika melakukan terapi prenatal yoga diantaranya adalah dapat menjaga keseimbangan hormon, mengurangi *morning sickness*, mengurangi keluhan sembelit, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mencegah terjadinya sakit saat hamil, meningkatkan sirkulasi darah, meremajakan otot-otot kaki, menguatkan lutut, pergelangan kaki dan paha serta dapat meredakan gejala linu pada pinggul, dimana kondisi ini banyak dirasakan ibu hamil disebabkan oleh tekanan bayi. Penggunaan terapi ini harus tetap mempertimbangkan beberapa hal, diantaranya tidak dianjurkan dilakukan pada kasus *preeklamsia*, *placenta previa*, *cervix incompetent*, hipertensi dan riwayat pendarahan atau keguguran berulang pada kehamilan sebelumnya.



Gambar 1.6. Prenatal Yoga (Franklin, 2016)

Pada saat awal-awal kehamilan (Trimester I), salah satu tanaman rempah khas Indonesia yaitu jahe dapat direkomendasikan untuk ibu hamil dalam upaya mengatasi terjadinya mual. Selain itu terapi komplementer juga sudah banyak dipraktekkan oleh para remaja untuk mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi. Pada masa persalinan, untuk mengurangi ketidaknyamanan pada Trimester II dan III seperti nyeri punggung dapat dilakukan dengan *prenatal massage* atau *counter pressure* serta menggunakan *pelvic rocking*, hal ini dilakukan dalam rangka mempercepat penurunan kepala janin. Upaya pengurangan rasa nyeri pada persalinan juga dapat dilakukan melalui terapi *hypnobirthing* serta *endorphin massage*.

Pijat prenatal (*prenatal massage*) yang dilakukan pada ibu selama kehamilan, tujuannya adalah meningkatkan sirkulasi darah, menghilangkan pegal dan nyeri otot, serta membuat ibu hamil menjadi lebih rileks. Pijat ini menjadi salah satu hal yang dianjurkan bagi para ibu sebagai salah satu persiapan menuju persalinan. Melalui konsep holistik, terapi ini diawali dengan relaksasi pernafasan kemudian dilanjutkan dengan berdoa kepada Tuhan agar diberikan kesejahteraan *body, mind, dan spirit*. Setelah itu dilanjutkan dengan membangkitkan rasa peduli, rasa cinta, dan rasa kasih sayang pijat kepada ibu dengan tulus. Pijat kehamilan ini selain dapat membantu menenangkan dan merelaksasikan ibu hamil yang sering

mengalami kecemasan, setelah proses pemijatan biasanya ibu hamil akan merasakan tidur yang lebih berkualitas. Ibu hamil akan merasa lebih bahagia, sehat dan Insya Allah melahirkan dengan lancar.

Memasuki masa nifas, terapi komplementer yang diberikan dapat berupa penggunaan bengkung, terapi pijat, pijat *oksitosin* serta berusaha memperlancar ASI dengan penggunaan laktagogum untuk memperlancar pengeluaran ASI, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan *hormon oksitosin* dalam tubuh. *Hormon oksitosin* akan tersekresi apabila tubuh dalam keadaan yang nyaman. Upaya untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu menyusui salah satunya dengan pijat *oksitosin*. Secara teori pijat *oksitosin* adalah pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima dan keenam. Produksi *hormone oksitosin* selain memiliki manfaat untuk meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui *hormon* ini juga mampu meningkatkan kontraksi *mioepitel kelenjar mammae* sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

Manfaat lain yang dapat diperoleh dari pijat *oksitosin* yaitu secara psikologis dapat membantu ibu menjadi lebih tenang sehingga ibu tidak menjadi stress serta dapat meningkatkan rasa percaya diri dan selalu berfikir positif akan kemampuan dirinya dalam memberikan ASI kepada bayinya. Selain memperlancar pengeluaran ASI, pijat *oksitosin* juga dapat membantu proses involusi uterus. Selain hal ini, dapat juga dilakukan *hypnobreastfeeding* serta perawatan organ kewanitaan dengan berbagai ramuan tradisional. Sementara itu, pada pada anak dapat dilakukan *baby gym*, *baby swimming* dan *baby spa* untuk menstimulasi tumbuh kembangnya.

Daftar Pustaka

- Andarwulan, S. (2021). *Terapi Komplementer Kebidanan*. Guepedia.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=L9pKEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=sejarah+terapi+komplementer&ots=u0A2ZJCaqz&sig=H6jQ4Q6eb2m6ii_npiOzLvHd48s&redir_esc=y#v=onepage&q=sejarah+terapi+komplementer&f=false
- 8 Andrews, M., Angone, K. ., Cray, J. ., Lewis, J. ., & Johnson, P. . (1999). *Nurse's handbook of alternative and complementary therapies*. Springhouse.
<https://www.amazon.com/Nurses-Handbook-Complementary-Alternative-Therapies/dp/0874348986>
- AR, F. D. (2021). *Rempah dalam Praktik Pengobatan Tradisional Sulawesi Selatan: Tuturan Dua Sanro di Pangkajene dan Kepulauan*. Kemdikbud.Go.Id.
<https://jalurrempah.kemdikbud.go.id/artikel/rempah-dalam-praktik-pengobatan-tradisional-sulawesi-selatan-tuturan-dua-sanro-di-pangkajene-dan-kepulauan>
- Black, O., & Hawks, J. (2009). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes* (1st Editio). Elsevier. <https://www.elsevier.com/books/medical-surgical-nursing-clinical-management-for-positive-outcomes-8e-2-vol-set-without-cd/black/978-81-312-2982-8>
- Dahilig, V. R. A., & Salenga, R. L. (2012). Prevalence, perceptions and predictors of complementary and alternative medicine use in selected communities in the Philippines. *Journal of Asian Association of Schools of Pharmacy*, 1(1), 16–24.
https://www.aaspjournal.org/abstract.php?article_id=5910.

- Elolemy, A. T., & AlBedah, A. M. N. (2012). Public Knowledge, Attitude and Practice of Complementary and Alternative Medicine in Riyadh Region, Saudi Arabia. *Oman Medical Journal*, 27(1), 20–26. <https://doi.org/10.5001/omj.2012.04>.
- Fakhriansyah, M. (2020). *Asal-Usul Pengobatan Tradisional Indonesia*. Kompasiana. <https://www.kompasiana.com/fakhriansyah/5e57ce54097f363e4d3a19d2/asal-usul-pengobatan-tradisional-indonesia>.
- Fontaine, & Lee, K. (2005). *Complementary & Alternative Therapies for Nursing Practice* (2nd ed). New Jersey. <https://cmc.marmot.org/Record/.b27254367>.
- Franklin, J. (2016). *Prenatal Yoga: How Yoga Can Help In The Miracle Of Life*. Green Yoga International. <https://www.greenyogaindia.com/prenatal-yoga-how-yoga-can-help-in-the-miracle-of-life/>.
- Hitchcock, J., Schubert, P. E., & Thomas, S. A. (1999). *Community Health Nursing: Caring in Action*. Delmar Publisher.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). (2021). *Komplementer*. <https://kbbi.web.id/komplementer>.
- Lindquist, R., Snyder, M., & Tracy, M. F. (2014). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing*. Springer Publishing Company. [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5384336/mod_resource/content/1/Terap alternat e complement enfermagem 2014.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5384336/mod_resource/content/1/Terap%20alternat%20e%20complement%20enfermagem%202014.pdf).
- Micunovic, I. (2021). *Acupuncture anesthesia and ping-pong diplomacy*. <https://www.meer.com/en/65582-acupuncture-anesthesia-and-ping-pong-diplomacy>.
- Onyiaapat, J. E., Okoronkwo, I. L., & Ogbonnaya, N. P. (2011). *Complementary and alternative medicine use*

among adults in Enugu, Nigeria. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 11(1), 19.
<https://doi.org/10.1186/1472-6882-11-19>.

Prasetyaningati, D., & Rosyidah, I. (2019). Modul Pembelajaran Komplementer. In *STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*. Icme Press.
<http://www.teknologipendidikan.net/wp-content/uploads/2012/10/Merancang-Modul-yang-Efektif.pdf>.

Rufaída, Z., Lestari, S. W. P., & Sari, D. P. (2018). *Terapi Komplementer*. STIKes Majapahit Mojokerto.

Setiyaningsih, Y. (2012). *Hubungan Antara Persepsi Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Pengobatan Komplementer Di Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo* [Universitas Muhammadiyah Surakarta].
http://eprints.ums.ac.id/24121/10/02._NASKAH_PUBLIKASI_YUNI.pdf.

8
Smith, S. F., Duell, D. J., & Martin, B. C. (2004). *Clinical nursing skills: Basic to advanced skills*. Pearson Prentice Hall.

Strathern, A., & Stewart, P. J. (1999). *Curing and Healing: Medical Anthropology in Global Perspective*. Carolina Academic Press.

Tri Ratnawati, A. (2010). Pengobatan Tradisional, Upaya Meminimalkan Biaya Kesehatan Masyarakat Desa di Jawa. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(02), 69–73.
<https://jurnal.ugm.ac.id/jmpk/article/view/2598>.

www.finedininglovers.com. (2021). *When is it Time for Lemon Thyme? Recipes, Uses, Benefits*.
<https://www.finedininglovers.com/article/lemon-thyme-complete-guide>.

www.freepik.com. (2010). *Mother Massaging Back of Newborn Baby*. https://www.freepik.com/free-photo/mother-massaging-back-newborn-baby_10011365.htm#query=baby_message_position=9&from_view=search.

Profil Penulis



Ashriady, SKM., M.Kes

Lahir di Kajuara-Bone, 25 Agustus 1984, sebuah desa kecil terpencil di Kecamatan Awangpone Kabupaten Bone, jaraknya sekitar 16 km dari Kota Bone. Jenjang pendidikan SD sampai SMA diselesaikan di Bone. Menempuh pendidikan S1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Tamalatea Makassar tahun 2006 jurusan Epidemiologi dan Biostatistik, kembali melanjutkan kuliah di Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar konsentrasi Epidemiologi, selesai tahun 2009. Saat ini penulis terdaftar sebagai Mahasiswa Program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Bekerja sebagai salah satu dosen tetap di Poltekkes Kemenkes Mamuju, aktivitas di kampus selain sebagai pengajar juga diamanahkan menjadi managing editor di Jurnal Kesehatan Manarang yang telah meraih akreditasi Sinta 3 dari Kemenristek Brin, juga aktif menjadi reviewer/editor di beberapa jurnal nasional lainnya. Saat ini penulis telah berkontribusi dalam beberapa penulisan buku antologi cerpen seperti: *Aku dan Wahdah Islamiyah, A Love Story in the Time of Corona, Dari dan Untuk Guru, Jika Allah Berkehendak, Sepercik Goresan Pena, Rasa yang Rumit, Keluarga dan Segala Kisah Tentangnya, Tentang Luka, Linor 6,2 Magnitudo*. Penulis juga telah berkontribusi dalam penulisan buku kolaborasi seperti: *Dasar-Dasar Epidemiologi, Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, Dasar Ilmu Manajemen, Merdeka Belajar Merdeka Mengajar, Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Pengetahuan Lingkungan*.

Email Penulis: ashriady.abumuadz@gmail.com

ASPEK LEGAL DAN ETIK TERAPI KOMPLEMENTER DI KEBIDANAN

Sutrisna Altahira, S.ST., M.Kes
Politeknik Baubau

Aspek legal dan Etik

1. Undang – Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan
 - a. Pasal 1 butir 16, pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun – temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat;
 - b. Pasal 48 tentang pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. Bab III Pasal 59 s/d 61 tentang pelayanan kesehatan tradisional.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1076/Menkes/SK/2003 tentang pengobatan tradisional;
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 120/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan hiperbarik;
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer – alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan; 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.

11

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 / MENKES/ SK/ III / 2007).

Walaupun di Indonesia belum ada Undang-Undang yang mengatur secara khusus tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer, namun penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer-alternatif. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan. Sesuai dengan Peraturan Menteri No.1109/Menkes/Per/IX/2007) Bagi banyak bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer adalah 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 peneliti peroleh, pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer di Indonesia tidak hanya dilakukan oleh sektor swasta/mandiri, namun juga pemerintah (Puskesmas dan Rumah Sakit).

11

Pemberian pelayanan kesehatan berbasis pengobatan komplementer dan alternatif, penyelenggaraanya telah diakui di Indonesia dan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No.1109/Menkes/ Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian pelayanan kesehatan diantaranya yaitu ilmu pengetahuan dan teknologi baru, pergeseran nilai pada masyarakat, aspek legal dan etik, ekonomi, dan politik (Hidayat, 2008). Agar dapat berhasil dalam menjalankan praktek kebidanan mandiri, maka bidan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan mempunyai keunggulan dibanding dengan tempat lain.

Menurut Moenir dalam Al-Assaf (2009), terdapat beberapa faktor yang mendukung berjalannya suatu pelayanan dengan baik, yaitu aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan, organisasi profesi, keterampilan petugas.

31

Pengertian Terapi Komplementer

Terapi Komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung kepada pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis yang konvensional. Terapi Komplementer adalah pengobatan non konvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan. Misalnya, jamu bukan termasuk

pengobatan komplementer tetapi merupakan pengobatan tradisional (WHO).

Asuhan komplementer di beberapa komunitas kebidanan sudah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan. Wanita khususnya ibu hamil adalah konsumen tertinggi pengobatan komplementer. Salah satu alasan asuhan komplementer menjadi pilihan klien adalah ketidakpuasan dengan pengobatan konvensional dan mengabaikan pendekatan holistik, serta kekhawatiran tentang efek samping obat (Dewi, S, et al., 2020). Terapi komplementer dalam asuhan kebidanan dapat digunakan sebagai sarana untuk mendukung proses normal kehamilan dan kelahiran dan untuk menghormati otonomi perempuan. Pengobatan komplementer dan alternatif termasuk kedalam paradigma asuhan kebidanan. Pengetahuan tentang penggunaan terapi komplementer untuk kehamilan dan kelahiran terus dikembangkan (Dewi, S, et al., 2020). Asuhan kebidanan komplementer yang dapat diimplementasikan kepada ibu hamil antara lain: yoga, aromaterapi, brain booster, massage. Terapi masase merupakan terapi komplementer yang paling banyak dan aman digunakan pada kehamilan. Terapi komplementer dengan sentuhan yang memberikan rasa nyaman dengan memberikan tekanan dan melakukan pergerakan di tubuh.

31

Perkembangan Terapi Komplementer

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

1

Terapi komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional. Prinsip dari terapi komplementer adalah terapi yang diberikan sebagai pelengkap dari standar asuhan pelayanan kebidanan yang berlaku. Menurut WHO terapi komplementer adalah pengobatan non konvensional yang bukan berasal dari Negara yang bersangkutan. Istilah pengobatan komplementer atau pengobatan alternatif mengacu pada satu set luas praktik pelayanan kesehatan yang bukan merupakan bagian dari tradisi Negara itu sendiri Terdapat penelitian yang telah membuktikan bahwa pengobatan tradisional/ komplementer dapat menjadi solusi untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan bahkan dapat menyembuhkan beberapa penyakit. Pengobatan ini lebih aman dan memiliki risiko yang lebih rendah dibandingkan dengan obat modern dengan bahan kimia. namun terkadang terdapat juga pasien yang menggunakan pengobatan tradisional atau komplementer tetapi tidak mendapatkan kesembuhan sesuai harapan bahkan menjadikan penyakitnya lebih parah. Mungkin pernyataan ini membuat kebingungan, untuk itu perlu belajar mengenai fakta-fakta penting mengenai pengobatan tradisional/ komplementer. Meskipun pengobatan tradisional/ komplementer relatif lebih aman namun bukan berarti tidak menimbulkan risiko. Terapi komplementer sudah mulai banyak dilakukan untuk remaja sebagai pengurangan rasa nyeri saat menstruasi, saat awal kehamilan menggunakan jahe dalam upaya mengatasi mual saat trimester 1, pengurangan ketidaknyamanan TM II dan III seperti nyeri punggung dengan prenatal massage atau counter pressure serta menggunakan pelvic rocking untuk mempercepat penurunan kepala janin, pengurangan rasa nyeri pada persalinan dengan hypnobirthing serta endorphen

massage. Pada Ibu nifas pelayanan komplementer yang dapat diberikan yaitu penggunaan bengkung, pijat pada ibu nifas, pijat oksitosin serta upaya memperlancar asi dengan penggunaan laktagogum maupun teknik hypnobreastfeeding serta perawatan organewanitaan dengan berbagai ramuan tradisional. Pada balita dapat dilakukan baby gym, baby swimming dan baby spa untuk menstimulasi tumbuh kembangnya.

Tujuan Terapi Komplementer

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

Jenis – Jenis Terapi Komplementer

- a. Nutrisi (*Nutritional Therapy*);
- b. Terapi herbal (*Herbal Therapy*);
- c. Terapi psiko – somatik (*Mind – Body Therapy*)
- d. Terapi spiritual berbasis doa (*Spiritual Therapy Based on Prayer*).

Model Terapi Komplementer

- a. Yoga;
- b. Akupunktur;
- c. Pijat refleksi;
- d. Chiropractic;
- e. Tanaman obat herbal;

- f. Homeopati, naturopati;
- g. Terapi polaritas atau reiki;
- h. Teknik – teknik relaksasi;
- i. Hipnoterapi, meditasi dan visualisasi.

1. Secara Internasional oleh *The House of Lords* (2000) terapi komplementer yang bisa diterapkan di komunitas diklasifikasi menjadi 3 group yaitu:

1. Group I: terapi yang diorganisasikan oleh professional, mempunyai sistem yang lengkap dalam pelayanan kesehatan dengan jalur pendidikan yang terstandar, kode etik dan berdasarkan riset. Contoh nya seperti: Osteopathy, Chiropractic, Acupuncture, Herbal Medicine, Homeopathy
2. Group II: terapi pelengkap (komplementer)/ suportif dalam pelayanan kesehatan, bukti riset masih terbatas, belum ada aturan secara nasional. Contohnya adalah: Aromatherapy, Reflexology, Massage, Shiatsu, Hypnotherapy, Yoga
3. Group III: merupakan terapi alternatif, belum diatur secara khusus, belum banyak bukti riset. Group III dibedakan menjadi 2 yaitu IIIA dan IIIB, yang termasuk III A adalah terapi dengan sistem tradisional dan tidak banyak digunakan dalam pelayanan kebidanan seperti: *Traditional chinese medicine (TCM)*, *Indian ayurvedic medicine*, *Japanese campo*, *Anthroposophical medicine*, dan *Naturopathy*. Sedangkan group III B adalah diagnostic terapi contohnya crystal therapy, dowsing, iridology, radionics. Di Indonesia terapi komplementer diklasifikasikan menjadi 3 yaitu:
 - a) Pelayanan Kesehatan Tradisional Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat

dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Contoh pelayanan kesehatan tradisional adalah penggunaan bengkung pada ibu nifas

- b) **Layanan Kesehatan Ramuan Pelayanan** kesehatan tradisional yang telah terbukti secara empiris kini sudah mulai berkembang sesuai dengan kemajuan teknologi. Peraturan Pemerintah RI Nomor: 103 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan tradisional dalam salah satu pasal menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional dibina dan diawasi oleh pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanan serta tidak bertentangan dengan norma agama. Pelayanan kesehatan tradisional yang aman, berkhasiat dan berkualitas sangat dibutuhkan oleh masyarakat seperti yang telah dicanangkan oleh kementerian kesehatan melalui saintifikasi jamu. Saintifikasi jamu adalah pembuktian ilmiah jamu melalui penelitian berbasis kesehatan. Selain itu juga mendorong terbentuknya jejaring dokter, bidan, perawat maupun tenaga kesehatan yang lain sebagai peneliti dalam rangka upaya preventif, promotif, rehabilitatif dan paliatif menggunakan jamu. Contoh penggunaan pelayanan kesehatan ramuan adalah pilis, tapel, parem, jamu dan lain-lain.

Daftar Pustaka

- 11 Al-Assaf. 2009. *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Dewi, S., Novika, A.G., Safety, H. 2020. Pemanfaatan Terapi Komplementer Pada Asuhan Antenatal. Seminar Nasional UNRIYO
- Ernst, Edzard & Watson, Leala. 2012. Midwives' use of complementary/ Alternative Treatments: *Midwifery Journal, Volume 28, Issue 6, Ed: December 2012, Pages 772-777*.
- 11 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007, Tentang Standar Profesi Bidan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/X/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif.
- 11 Kemenkes RI. 2010. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*, Kepmenkes RI No.HK.03.01/160/I/2010. Jakarta: Kemenkes RI.

Profil Penulis

28



Sutrisna Altahira, S.ST., M.Kes

Ketertarikan penulis terhadap ilmu Kebidanan dimulai pada tahun 2008 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Poltekkes Kemenkes Kendari di Kota kendari dengan memilih Jurusan D III Kebidanan dan berhasil lulus pada tahun 2011. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan D IV di Universitas Mega Rezky Makassar berhasil menyelesaikan studi D IV di prodi Bidan Pendidik pada tahun 2012. Tiga tahun kemudian, penulis menyelesaikan studi S2 di prodi Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Kesehatan reproduksi Pasca Sarjana Universitas Muslim Indonesia di Makassar dan Lulus pada Tahun 2017.

Penulis memiliki kepakaran dibidang Konsep Kebidanan dan Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang sangat tercinta ini. Atas dedikasi dan kerja keras dalam menulis buku.

Email Penulis: sutrisnaaltahirah@gmail.com

PERAN DAN FUNGSI BIDAN DALAM PRAKTIK MANDIRI SERTA TERAPI KOMPLEMENTER

Eufrasia Prinata Padeng SST.Keb.,M.Kes
Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng

Peran dan Fungsi Bidan

a. Pengertian Bidan

Definisi Bidan adalah seorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut serta memenuhi kualifikasi untuk didaftarkan (register) atau memiliki ijin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan sesuai dengan ketentuan undang-undang .

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak .

Indonesia saat ini masih dalam kategori negara berkembang yang memiliki masalah di bidang kesehatan khususnya dalam pelayanan kebidanan. Masalah pelayanan kebidanan yaitu kematian ibu dan bayi, kehamilan remaja, angka kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR), pasangan usia subur (PUS), pertolongan persalinan oleh tenaga non medis dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Angka

Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan suatu negara yang juga dapat mencerminkan pembangunan kesehatan di negara tersebut serta kualitas masyarakatnya. Semakin tinggi AKI dan AKB maka semakin rendah derajat kesehatan di negara tersebut .

Bidan merupakan seorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang telah berlaku, dicatat (registrasi) dan telah memiliki Surat Tanda Registrasi Bidan, diberi izin secara sah untuk menjalankan praktek. Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan baik bagi wanita sebagai pusat keluarga maupun masyarakat umumnya, tugas ini meliputi antenatal, intranatal, postnatal, asuhan bayi baru lahir, persiapan menjadi orang tua, gangguan kehamilan dan reproduksi serta keluarga berencana. Bidan juga dapat melakukan praktek kebidanan pada Puskesmas, Rumah sakit, klinik bersalin dan unit-unit kesehatan lainnya di masyarakat .

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu

mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan tenaga kesehatan medis lainnya .

b. Praktik Bidan

Praktik Bidan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien (individu, keluarga, dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya. Praktek bidan telah diatur dalam keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 900/MENKES/SK/VII/2002.

Bidan yang telah mengikuti perkuliahan dan telah memiliki izin untuk melakukan praktik akan mendapatkan Surat Izin Praktik Bidan selanjutnya disebut SIPB sebagai bukti tertulis yang diberikan kepada bidan untuk menjalankan praktik bidan.

Bidan dalam menjalankan praktiknya berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi: pelayanan kebidanan, pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Bidan dalam menjalankan praktek harus sesuai dengan kewenangan yang diberikan, berdasarkan pendidikan dan pengalaman serta dalam memberikan pelayanan berdasarkan standar profesi.

c. Kompetensi Bidan

²² Kompetensi Bidan terdiri dari 7 (tujuh) area kompetensi meliputi: Etik legal dan keselamatan klien, Komunikasi efektif, Pengembangan diri dan profesionalisme, Landasan ilmiah praktik kebidanan,

Keterampilan klinis dalam praktik kebidanan, Promosi kesehatan dan konseling, dan Manajemen dan kepemimpinan. Kompetensi Bidan menjadi dasar memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence

based kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Landasan ilmiah Praktik Kebidanan diantaranya adalah : bidan memiliki pengetahuan terkait BBL (Neonatus), Bayi Balita dan anak pra sekolah, Remaja, masa sebelum kehamilan, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan Keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.

Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh lulusan pendidikan profesi Bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.

d. Peran Bidan

1. Bidan Sebagai Pelaksana

Sebagai bidan pelaksana, bidan juga memiliki tiga kategori tugas, yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi dan tugas ketergantungan.

- a) Tugas mandiri
 - Menetapkan manajemen kebidan dalam setiap asuhan kebidanan yang dilakukan
 - Memberikan pelayanan dasar pranikah, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, Nifas, Wanita usia subur yang akan membutuhkan pelayanan keluarga berencana, dan balita
- b) Tugas kolaborasi
 - Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan dengan melibatkan klien dan keluarga
 - Memberikan asuhan dasar \ pranikah, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, Nifas, Wanita usia subur yang akan membutuhkan pelayanan keluarga berencana, dan balita
 - Mengkaji kebutuhan asuhan pada kasus resiko tinggi dan kegawatdaruratan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan balita
- c) Tugas ketergantungan
 - Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi keterlibatan
 - Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas bayi dan balita

2. Bidan sebagai Pengelola

Sebagai bidan pengelola bidan memiliki 2 pembagian tugas diantaranya adalah sebagai pelayanan dasar kesehatan dan juga sebagai tugas partisipasi dalam tim.

- Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan di wilayah kerja
- Bekerja dalam tim

3. Bidan sebagai Pendidik

Sebagai bidan pendidik bidan memiliki 2 tugas utama yaitu bidan sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi pasien dan juga bagi kader.

4. Bidan sebagai Peneliti

Dalam hal ini Bidan melakukan penelitian dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun kelompok

e. Fungsi Bidan

Fungsi merupakan pekerjaan yang harus dilakukan oleh bidan sesuai dengan perannya. Yaitu fungsi pelaksanaan, Fungsi pengelola, Fungsi pendidik dan fungsi peneliti.

Standar Profesi Bidan

²² Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan,

meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Perkembangan pelayanan kebidanan sejalan dengan kemajuan pelayanan obstetri dan ginekologi. Bidan sebagai profesi yang terus berkembang, senantiasa mempertahankan profesionalitasnya dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Profesionalitas terkait erat dengan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang profesional (kompetensi profesional). Bidan profesional yang dimaksud harus memiliki kompetensi klinis (*midwifery skills*), sosial-budaya untuk menganalisa, melakukan advokasi dan pemberdayaan dalam mencari solusi dan inovasi untuk meningkatkan kesejahteraan perempuan, keluarga dan masyarakat. Oleh karena itu bidan bekerja sesuai dengan standar profesi Bidan yang sudah ditetapkan.

22

Standar profesi bidan disusun berdasarkan *body of knowledge*, falsafah dan paradigma pelayanan kebidanan serta pola hubungan kemitraan (*partnership*) Bidan dan perempuan yang berfokus pada kebutuhan perempuan. Standar kompetensi ini memuat standar kompetensi lulusan pendidikan profesi Bidan dengan sebutan Bidan dan lulusan pendidikan Diploma III (tiga) Kebidanan dengan sebutan Ahli Madya Kebidanan.

Terapi Komplementer

13

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan berlisensi profesi, yang dapat dilaksanakan secara mandiri, bekerjasama dan berkoordinasi dengan rujukan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan balita serta lanjut usia. Belum ada undang-undang yang

mengatur tentang penyelenggaraan kebidanan komplementer namun pelaksanaan pengobatan komplementer secara umum diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Pengobatan Komplementer Alternatif.

Perkembangan terapi komplementer akhir akhir ini menjadi sorotan banyak negara. Pengobatan komplementer atau alternatif menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan di Amerika Serikat dan negara lainnya (Lindquist, 2014). Estimasi di Amerika Serikat 627 juta orang adalah pengguna terapi alternatif dan 386 juta orang yang mengunjungi praktik konvensional . Data lain menyebutkan terjadi peningkatan jumlah pengguna terapi komplementer di Amerika dari 33% pada tahun 2002 menjadi 42% di tahun 2014 (Lindquist, 2014).

Klien yang menggunakan terapi komplementer memiliki beberapa alasan. Salah satu alasannya adalah filosofi holistik pada terapi komplementer, yaitu adanya harmoni dalam diri dan promosi kesehatan dalam terapi komplementer. Alasan lainnya karena klien ingin terlibat untuk pengambilan keputusan dalam pengobatan dan peningkatan kualitas hidup dibandingkan sebelumnya. Sejumlah 82% klien melaporkan adanya reaksi efek samping dari pengobatan konvensional yang diterima menyebabkan memilih terapi komplementer (Lindquist, 2014).

Komplementer bersifat melengkapi, bersifat menyempurnakan. Terapi komplementer dilakukan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia. Penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam setting pelayanan kebidanan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif yang bermutu, aman dan efektif. Pengobatan komplementer merupakan suatu fenomena yang muncul saat ini diantara banyaknya fenomena-fenomena pengobatan non-konvensional yang lainnya. Di kebidanan contohnya seperti pengobatan dengan ramuan atau terapi herbal, akupunktur, prenatal yoga, teknik relaksasi, terapi pijat, suplemen nutrisi, aromaterapi.

8 Terapi komplementer yang ada menjadi salah satu pilihan pengobatan masyarakat terutama bagi wanita hamil dan melahirkan. Di berbagai tempat pelayanan kesehatan tidak sedikit klien bertanya tentang terapi komplementer atau alternatif pada petugas kesehatan seperti bidan. Hal ini terjadi karena klien ingin mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan pilihannya, sehingga apabila keinginan terpenuhi akan berdampak pada kepuasan klien. Hal ini dapat menjadi peluang bagi bidan untuk berperan memberikan terapi komplementer.

1 Terapi komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional. Prinsip dari terapi komplementer adalah terapi yang diberikan sebagai pelengkap dari standar asuhan pelayanan kebidanan yang berlaku. Menurut WHO terapi komplementer adalah pengobatan non konvensional yang bukan berasal dari Negara yang bersangkutan. Istilah pengobatan komplementer atau pengobatan alternatif mengacu pada satu set luas praktik pelayanan kesehatan yang bukan merupakan bagian dari tradisi Negara itu sendiri. Misalnya saja di Indonesia Jamu itu menjadi tradisi, sehingga bukan menjadi terapi komplementer melainkan masuk dalam pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional adalah

pengobatan yang sudah ada sejak zaman dahulu digunakan dan diturunkan secara turun temurun pada suatu Negara.

11
Di Indonesia belum ada Undang Undang yang mengatur secara khusus tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer. Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Komplementer adalah penggunaan terapi tradisional ke dalam pengobatan modern.

8
Jenis massage yang diterapkan oleh bidan dalam pelayanan komplementer meliputi:

- a. Pijat Oksitosin: Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin
- b. Pijat Nifas: Pijat ini umumnya dilakukan bidan pada minggu pertama hingga minggu kedua setelah persalinan ibu nifas. Hasil wawancara menjelaskan bahwa tujuan dari dilakukannya perawatan nifas (spa nifas) dengan melakukan pemijatan (massage) adalah untuk melancarkan aliran darah dan meningkatkan kenyamanan ibu nifas.
- c. Pijat Bayi : Beberapa bidan menerima pemijatan bayi dalam rangkaian perawatan baby spa. Hasil pemaparan bidan menjelaskan bahwa dengan pijat bayi, akan membuat bayi tidak 'rewel' dan meningkatkan nafsu makan. Usia bayi yang dipijat bervariasi, rentang 0-12 bulan.
- d. Massage Payudara: Massage payudara yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemijatan payudara pada masa nifas. Bidan yang memberikan perawatan ini, melakukannya bersamaan dengan postnatal

treatment. Pemaparan bidan menjelaskan bahwa pemijatan dilakukan dengan lembut, bertujuan untuk memperlancar produksi ASI.

- e. **Massage Perineum:** Massage perineum merupakan pijatan atau penguluran (*stretching*) lembut yang dilakukan pada area perineum (kulit di antara anus dan vagina). Pijat perineum bertujuan untuk meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum pada saat persalinan normal maupun pada episiotomi.

1 Di Indonesia terapi komplementer diklasifikasikan menjadi 3 yaitu :

- a. **Pelayanan Kesehatan Tradisional**

Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Contoh pelayanan kesehatan tradisional adalah penggunaan bengkung pada ibu nifas

- b. **Layanan Kesehatan Ramuan**

Pelayanan kesehatan tradisional yang telah terbukti secara empiris kini sudah mulai berkembang sesuai dengan kemajuan teknologi, Salah satu upaya dalam menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh yaitu pelayanan kesehatan tradisional dengan ramuan. Pelayanan kesehatan tradisional yang aman, berkhasiat dan berkualitas sangat dibutuhkan oleh masyarakat seperti yang telah dicanangkan oleh kementerian kesehatan melalui saintifikasi jamu. Saintifikasi jamu adalah pembuktian ilmiah jamu

melalui penelitian berbasis kesehatan. Selain itu juga mendorong terbentuknya jejaring dokter, bidan, perawat maupun tenaga kesehatan yang lain sebagai peneliti dalam rangka upaya preventif, promotif, rehabilitatif dan paliatif menggunakan jamu. Contoh penggunaan pelayanan kesehatan ramuan adalah pilis, tapel, parem, jamu dan lain-lain.

c. Layanan Kesehatan Keterampilan

1) Massage atau pijatan :

Massage adalah sebagai pijat yang telah di sempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk pegangan atau teknik. Prenatal Massage adalah pijat yang dilakukan pada ibu hamil untuk memperlancar sirkulasi darah ibu dan mengurangi keluhan yang sering dialami ibu hamil. Jenis pijatan disesuaikan dengan perubahan tubuh tubuh ibu hamil

2) Akupuntur

Akupuntur adalah teknik memasukkan atau memanipulasi jarum ke dalam "titik akupunktur" tubuh. Menurut ajaran ilmu akupunktur, ini akan memulihkan kesehatan dan kebugaran, dan khususnya sangat baik untuk mengobati rasa sakit. Definisi serta karakterisasi titik-titik ini di-standardisasi-kan oleh Organisasi Kesehatan Dunia

3) Akupresure

Terapi Komplementer juga memiliki kelebihan dan kekurangan . Adapun kelebihan adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil

4 dan melahirkan sedangkan kekurangannya adalah Sebagian besar terapi komplementer tidak dianggap bermakna dalam pengobatan konvensional. Hal ini disebabkan oleh kelangkaan dalam hal bukti klinis dan informasi yang diterbitkan sehubungan dengan efektivitas pelayanan kebidanan komplementer pada kehamilan, persalinan dan nifas.

4 Bentuk tindakan intervensi kebidanan yang digunakan dalam sistem pelayanan kebidanan konvensional yang telah disepakati oleh kelompok keilmuan tertentu dan dijadikan pokok dalam penanganan pasien yang didukung oleh penggunaan standar dalam tindakan kebidanan yang didasarkan pada hasil kajian sistematis dan evidence base tertentu. Bidan pada dasarnya adalah profesi yang memberikan pelayanan secara holistik, sehingga penggunaan terapi komplementer dan alternatif merupakan salah satu cara untuk membantu pasien secara fisik, mental, sosial dan emosional. Terapi Komplementer merupakan metode penyembuhan yang mempunyai cara berbeda dari pengobatan konvensional di dunia kedokteran, yang mengandalkan obat kimia dan operasi, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Banyak terapi modalitas yang digunakan pada terapi komplementer mirip dengan tindakan perawatan seperti teknik sentuhan, massage, dan manajemen stres.

Beberapa bentuk terapi komplementer yaitu :

1. Yoga pilates and tai chi (yophytta maternal)
 - a. Yoga : Manfaatnya adalah agar 4 tubuh mendapatkan dukungan positif, menghilangkan rasa nyeri dan keluhan kehamilan, menjalin bonding dengan janin dalam kandungan dan lebih siap menghadapi persalinan. Element penting

dalam yoga adalah pernafasan, postur serta meditasi dan relaksasi

- b. Pilates : Senam pilates berguna untuk membantu berbagai keluhan saat hamil. Pada pilates pengaturan pernapasan ditujukan untuk mengencangkan otot. Banyak bagian yang dapat dilatih agar dapat semakin kuat selama kehamilan hingga melahirkan. Dengan manfaat : memperkuat otot perut, Mengurangi sakit punggung, Meningkatkan keseimbangan, Melepas ketegangan dari punggung dan panggul, dan Membuat merasa rileks dan santai.
- c. Taichi (*Yophytta Maternal*) : Senam *Yophytta Maternal* merupakan kolaborasi dari yoga, pilates, taichi dan afirmasi. Senam ini menggunakan olah gerak dengan konsep energi yang mengalir secara selaras dan harmonis, serta afirmasi positif yang manfaatnya sudah banyak dirasakan oleh para ibu

2. *Baby massage and spa*

- a. *Baby Massage* : Adalah seni tradisional yang menggabungkan sentuhan pengasuhan pada bayi yang dilakukan oleh orang tua, pengasuh atau terapis meliputi gerakan-gerakan dan teknik massage.
- b. *Baby Spa* : Adalah layanan kesehatan yang dilakukan secara holistik dengan memadukan berbagai jenis perawatan kesehatan tradisional dan modern yang menggunakan air beserta pendukung perawatan lainnya untuk memberikan efek terapi melalui panca indra guna mencapai keseimbangan antara tubuh (*body*), pikiran (*mind*), dan jiwa (*spirit*) sehingga terwujud kondisi kesehatan yang optimal.

4

3. *Pediatric massage therapy*

a.

Colic abdomen massage therapy : Kolik atau sakit perut sering dialami oleh sebagian bayi dan anak. Pijat dapat meredakan nyeri dan mencegah serangan gangguan pencernaan. Pijat tidak dianjurkan untuk dilakukan pada bayi yang sedang menangis. Namun, dalam konteks ini aturan tersebut jadi pengecualian. Jadi, pada serangan kolik, bayi yang sedang menangis boleh dipijat.

b.

Constipation massage therapy : Konstipasi bisa dialami siapa saja, tidak terkecuali pada bayi dan balita. Memijat daerah perut merupakan cara efektif untuk melemaskan otot di daerah usus besar. Jika dilakukan secara teratur, pijat ini akan memperkuat dinding usus besar dan memperlancar gerakan peristaltik untuk melancar sembelit (konstipasi). Pijatan harus di dilakukan teratur setidaknya 1 atau 2 minggu agar benar-benar terlihat hasilnya.

c.

Wind massage therapy : Beberapa penyebab perut kembung di antaranya adalah terlalu banyak menelan udara ketika sedang makan, tidak mengunyah makanan secara perlahan dan menyeluruh, mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat yang sulit dicerna sehingga tidak bisa diserap oleh usus dan mengalami beberapa masalah seperti sembelit, obstruksi usus dan penyakit kolon.

d.

Common cold massage therapy : Batuk pilek sangat rentan terjadi pada anak-anak. Biasanya gejala mulai timbul dalam waktu 1 - 3 hari setelah terinfeksi. Lendir dapat mengganggu oksigenasi dan menjadi tempat berkembang biak kuman,

sehingga masa infeksi pun lebih panjang. Karenanya untuk mendukung proses penyembuhan, dapat dilakukan chest terapi atau terapi dada.

4

e. *Eating difficulties massage therapy* : Tanda-tanda yang tampak pada bayi dan anak yang mengalami kesulitan makan adalah tidak mau menelan makanan, menyemburkan makanan yang sudah masuk ke dalam mulut, maupun menutup mulut dengan rapat ketika disuapi makanan. Saat ini mulai dikenal massage untuk meningkatkan nafsu makan. Untuk membantu menstimulasi nafsu makan anak serta meningkatkan penyerapan gizi maka dapat dilakukan dengan pijat tuina.

4

f. *Baby premature massage therapy* : Saat bayi masih dalam perawatan di rumah sakit Pelaksanaan terapi sentuh pada BBLR saat masih dalam perawatan di rumah sakit yaitu hand containment, kangaroo mother care, dan stimulasi taktil dan kinestetik.

4. *Postnatal treatment*

4

a. *Postnatal massage* : Adalah pijat yang dilakukan setelah melahirkan dan dapat memberikan beberapa manfaat serta efektif membantu pemulihan ibu dalam masa nifas.

4

b. *Lactation massage* : Merupakan pijat pada ibu menyusui. Pijat laktasi pada umumnya dilakukan oleh ibu menyusui yang memiliki masalah akan produksi ASI.

35

c. *Hypnobreastfeeding* : Adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, serta

ibu dapat menghasilkan asi yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi.

Daftar Pustaka

Ihca (Indonesia Holistic Care Association). 2014. Touch Training: Developing Mom, Baby Massage And Spa. Semarang.

11
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif

Lindquist, R. (2014). *Complementary & alternative therapies in nursing*. Choice Reviews Online.

Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta : Graha Ilmu

33
Smith, S.F., Duell, D.J., Martin, B.C. (2004). Clinical nursing skills: Basic to advanced skills. New Jersey: Pearson Prentice Hall

Snyder, M. & Lindquist, R. (2002). *Complementary/alternative therapies in nursing*. 4th ed. New York: Springer

Rachman T, (2018). Modul Praktikum Midwifery Complementary Community Based. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

Profil Penulis



Eufrasia Prinata Padeng SST.Keb.,M.Kes

Saya lahir di Ruteng pada tanggal 03 Agustus 1990, Penulis menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Universitas Kadiri, Jawa Timur pada tahun 2012 kemudian melanjutkan pendidikan Diploma IV di Universitas yang sama, lulus pada tahun 2013. Sejak tahun 2014 sampai 2015 awal, bekerja sebagai Dosen pada Program Studi D III Kebidanan Stikes Santu Paulus Ruteng. Pada tahun 2015 melanjutkan pendidikan Magister di Universitas Nusa Cendana Kupang dengan peminatan Kesehatan Ibu dan Anak, lulus pada tahun 2017. Saat ini bekerja sebagai Dosen pada Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng.

Email Penulis: rinny.padeng90@gmail.com

FISIOLOGI KEHAMILAN (TRIMESTER I, TRIMESTER II, TRIMESTER III)

Dewi Novitasari Suhaid, M.Keb
STIK Sint Carolus

Filosofi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang alamiah terjadi dalam perjalanan kehidupan seorang perempuan. Berdasarkan hak reproduksi perempuan, kehamilan merupakan pilihan bagi seorang perempuan berkaitan dengan perencanaan keluarga. Perempuan terlindungi untuk diberikan hak mengenai pengaturan jumlah anak dan jarak anak, serta mendapatkan informasi dan pelayanan yang berfokus pada kesehatan perempuan sesuai kebutuhannya. Kehamilan merupakan keputusan yang otonom dari perempuan, sehingga tidak diperkenankan bagi siapapun untuk memaksa perempuan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksinya (ICM, 2014; Suhaid et al., 2021).

Semestinya, seorang perempuan yang sedang hamil akan menjalani proses tersebut dengan fisiologis sesuai filosofinya, akan tetapi terdapat kemungkinan terjadinya penyulit dan komplikasi yang menyertai akibat dari adaptasi tubuh terhadap proses kehamilan. Proses terjadinya kehamilan, persalinan, nifas sampai dengan masa menyusui merupakan peristiwa yang normal, sehat

dan memberikan pengalaman yang berbeda bagi kehidupan perempuan. Hubungan yang alami antara ibu dan janin menimbulkan pengalaman yang sangat mendalam. Kehamilan merupakan inti dari seluruh rangkaian fisiologis pada sistem reproduksi yang terjadi secara unik, mulai dari pembuahan sampai dengan proses persalinan dan masa menyusui.

Memahami bahwa peristiwa kehamilan merupakan hal yang normal terjadi menjadi inti utama dari cara berfikir bahwa perubahan yang terjadi akan diadaptasi secara baik oleh tubuh. Oleh karena itu, pada kondisi yang normal, peristiwa ini tidak membutuhkan intervensi dalam upaya menjaga peristiwa ini berlangsung secara alami. Namun, pada beberapa kondisi yang disertai dengan penyakit bawaan oleh perempuan, maka pemantauan yang efektif dibutuhkan agar tidak terjadi perburukan dari perubahan sistem tubuh akibat kehamilan.

Secara tipologi pada proses kehamilan, keseluruhan organ dalam sistem tubuh dan proses metabolisme akan saling berkaitan baik secara fungsional dan hemostatis. Kehamilan merupakan proses perubahan fisiologis yang normal dalam respon tubuh terhadap perkembangan janin. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormonal, peningkatan volume darah total, penambahan berat badan dan peningkatan ukuran janin saat kehamilan berlangsung. Proses kehamilan pada umumnya terjadi selama 266 hari dari awal konsepsi atau 280 hari dari hari pertama haid terakhir dengan siklus haid 28 hari. Persalinan bisa terjadi dua minggu lebih awal atau dua minggu lebih lambat dari hari taksiran (Artal-Mittelmark, 2021; Soma-Pillay et al., 2016).

Anatomi Panggul

Pada dasarnya panggul merupakan bagian antara batang tubuh dan tungkai bawah, dengan keistimewaan panggul pada perempuan yang lebih lebar dan lebih rendah daripada panggul pria, memungkinkan optimalisasi bagi janin untuk tumbuh dan berkembang selama kehamilan dan persalinan. Posisi tersebut juga memberikan keuntungan karena melindungi dari isi panggul, memberikan perlekatan pada otot dan memfasilitasi perubahan massa berat tubuh dari batang tubuh ke kaki ketika berdiri dan ke tuberositas ischia ketika duduk. Persendian pada panggul yang didukung oleh ligamen panggul menjadi lebih longgar selama kehamilan, hal ini mengakibatkan peningkatan mobilitas persendian dan transfer massa tubuh yang kurang efisien melalui panggul. Silinder lumbopelvic yang terdiri atas otot perut bagian dalam, otot dasar panggul, multifidus dan diafragma memiliki fungsi untuk melindungi dan mempertahankan tekanan intra abdomen. Dengan pengaruh hormon relaksin, maka saat permulaan proses persalinan, terjadi relaksasi ligamen uterus dan pelunakan serviks (Contributors, 2022).

Sistem Endokrin

Perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan berfungsi untuk mengontrol pertumbuhan dan perkembangan janin dan plasenta sampai dengan persiapan proses persalinan hingga masa laktasi.

1. ***Human Chorionic Gonadotropin (HCG)*** adalah hormon yang pertama kali dilepaskan oleh plasenta saat berkembang dan bisa terdeteksi dengan alat cek kehamilan melalui urine. HCG memberikan sinyal kepada tubuh bahwa sedang terjadi proses kehamilan dengan mempertahankan produksi progesteron.

Produksi HCG selama kehamilan akan mulai meningkat pada usia kehamilan 7 minggu dan mulai menurun pada usia kehamilan 12 minggu. Puncak peningkatan produksi hormon HCG terjadi pada usia kehamilan 9 minggu (Contributors, 2022; Soma-Pillay et al., 2016; Suhaid et al., 2022).

Pengaruh HCG pada saluran pencernaan bagian atas mengakibatkan distensi dan peningkatan sekresi asam lambung serta akumulasi cairan di lumen usus. Pengaruh tersebut dapat mengakibatkan keluhan yang mengarah ke emesis gravidarum. Produksi HCG mempengaruhi proses ekskresi dalam sistem pencernaan yang dapat menyebabkan hipertiroidisme dengan onset gejala seperti takikardia, tremor, peningkatan sistolik pada tekanan darah, hiper refleks, palpitasi, cemas hingga depresi (Contributors, 2022; Suhaid et al., 2022).

2. **Progesteron** merupakan hormon yang pertama diproduksi oleh korpus luteum, kelenjar endokrin yang bersifat sementara di ovarium. Hormon ini berfungsi untuk mempertahankan kehamilan, dengan mendukung lapisan uterus serta mencegah terjadinya kontraksi uterus lebih awal. Progesteron menurunkan kerja otot polos pada sistem pencernaan sehingga mengakibatkan terjadinya konstipasi ditambah dengan retensi air di usus besar, memfasilitasi dalam persiapan organ payudara pada masa laktasi, meningkatkan penyimpanan lemak dikarenakan efek katabolik pada metabolisme tubuh, serta meningkatkan suhu tubuh (Contributors, 2022; Soma-Pillay et al., 2016).
3. **Estrogen** merupakan hormon yang diproduksi oleh korpus luteum dan dilanjutkan oleh plasenta untuk produksinya. Produksi hormon estrogen akan meningkat sampai akhir kehamilan, berfungsi untuk

menstimulasi pertumbuhan uterus dan mengakomodasi pertumbuhan dan perkembangan janin, memiliki efek vasodilatasi dan meningkatkan aliran darah ke uterus. Hal ini juga mengakibatkan terjadinya kontraksi uterus pada akhir kehamilan. Hormon estrogen juga berfungsi merangsang pertumbuhan dan perkembangan organ payudara. FSH dan LH tidak terdeteksi selama kehamilan dikarenakan pengaruh umpan balik negatif dari peningkatan hormon progesteron dan estrogen (Contributors, 2022; Soma-Pillay et al., 2016).

4. **Relaksin**, merupakan hormon peptida yang diproduksi oleh korpus luteum, desidua dan plasenta, berperan penting dalam regulasi hemodinamik dan metabolisme air selama kehamilan. Konsentrasi serum hormon relaksin meningkat dalam fase luteal siklus menstruasi, meningkat setelah fertilisasi dan mencapai puncak pada akhir trimester pertama kehamilan, kemudian turun dalam trimester kedua dan ketiga. Relaksin merangsang pembentukan endothelin, yang mengakibatkan vasodilatasi arteri ginjal melalui sintesis oksida nitrat (Soma-Pillay et al., 2016).
5. **Prolaktin**, kadar hormon prolaktin meningkat sejak trimester pertama kehamilan, dan meningkat 10 kali lipat pada kehamilan aterm. Peningkatan hormon ini dipengaruhi oleh peningkatan konsentrasi hormon estradiol selama kehamilan (Constantine, 2014).

Sistem Reproduksi

- 1. Uterus** selama proses kehamilan posisinya akan berpindah menjadi sedikit naik ke atas rongga perut. Organ yang berada dalam perut tergeser diakibatkan respons terhadap peningkatan ukuran uterus yang lima kali lebih besar. Peningkatan ukuran rahim juga dipengaruhi oleh peningkatan suplai darah ke rahim dan aktivitas otot rahim tersebut. Berat uterus meningkat dari 50 mg menjadi 1000 mg pada usia kehamilan 40 minggu (Contributors, 2022; Oascual & Langaker, 2022).
- 2. Serviks.** Selama proses kehamilan, kelenjar mukus yang terdapat di serviks mengeluarkan sekret yang disebut dengan operkulum. Sekret tersebut berfungsi sebagai pelindung dari infeksi dan barier antara vagina dan leher rahim. Saat menjelang persalinan, efek dari hormon estrogen dan progesteron mengakibatkan perlunakan serviks sedangkan efek dari prostaglandin dan relaksin mengakibatkan pematangan serviks (Contributors, 2022).
- 3. Vagina** selama kehamilan beradaptasi dengan penebalan dindingnya dan menjadi lebih elastis. Hal ini memungkinkan untuk terjadinya dilatasi vagina selama proses persalinan kala II. Peningkatan sel skuamosa karena glikogen berpotensi menyebabkan perlukaan pada vagina (Contributors, 2022).
- 4. Payudara,** selama kehamilan terjadi pembesaran yang dipengaruhi oleh hormon relaksin, progesteron dan estrogen. Berat payudara bertambah sekitar 500-800 gram. Sel montgomery berkembang membentuk kelenjar sebacea yang membesar di sekitar areola (Contributors, 2022).

Sistem Muskuloskeletal

Keseimbangan antara posisi tulang belakang dan panggul berubah seiring perkembangan kehamilan. Pusat gravitasi berubah dari atas kaki dan bergeser ke belakang. Terdapat peningkatan arah beban ketika tubuh bergerak secara anteroposterior dan media lateral, sehingga perempuan hamil perlu memposisikan diri mengarah ke belakang ketika berdiri untuk mendapatkan keseimbangan yang menimbulkan disorganisasi pada kurva tulang belakang (Contributors, 2022; Oascual & Langaker, 2022).

Bentuk tubuh cenderung lordosis pada kehamilan disebabkan oleh perubahan kompensasi pada postur tulang belakang di daerah dada dan leher, serta penambahan berat payudara. Hal ini mengakibatkan adanya perpindahan beban ke posterior bahu dan tulang belakang dada dan peningkatan kemiringan panggul anterior yang berpotensi membentuk posisi tubuh lordosis (Contributors, 2022).

Perubahan kadar hormon relaksin, estrogen dan progesteron selama kehamilan mengakibatkan terjadinya pengaruh pada metabolisme kolagen. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya kerusakan pada lapisan kolagen di dalam jaringan yang disebabkan oleh tergantinya oleh bentuk lapisan termodifikasi yang mengandung kadar air yang lebih tinggi. Pada saat kehamilan kelenturan dan ekstensibilitas jaringan ikat meningkat, hal ini menyebabkan ligamen cenderung mengalami kelemahan yang mengakibatkan stabilitas pada persendian. Kelemahan ikatan ligamen meningkat pada trimester kedua kehamilan (Constantine, 2014; Contributors, 2022).

Perubahan biomekanis dari sendi di tulang belakang dan panggul akan mempengaruhi peningkatan sakral

promontori, gerakan rotasi ke depan dari tulang innominate dan rotasi ke bawah serta ke depan dari simfisis pubis. Pelonggaran dari sendi panggul dimulai dari usia kehamilan 10 minggu dan mencapai maksimum di akhir kehamilan. Pengenduran juga terjadi pada sendi sakro koksigis. Pada trimester ketiga kehamilan, abduktor pinggul, ekstensor dan fleksor plantar pergelangan kaki meningkat terutama ketika gerakan berjalan. Terdapat peningkatan beban pada sendi pinggul sebesar 2,8 kali nilai normal saat berdiri. Saat uterus terdorong di abdominal, maka posisi tulang rusuk bergerak ke arah lateral dan diameter dada meningkat sekitar 10-15 cm (Contributors, 2022; Oascual & Langaker, 2022).

Sistem Neuromuskular

Selama kehamilan, pembesaran uterus mengakibatkan terjadinya dilatasi otot perut dan separasi linea alba. Ketidakstabilan sendi pasif mengubah input aferen dari mekanoreseptor sendi dan mempengaruhi kontraksi neuron motorik. Penurunan elastisitas otot selama kehamilan menyebabkan perubahan regulasi otot terutama otot di sekitar panggul. Hal ini mengakibatkan terganggunya stabilitas panggul sehingga terjadi penurunan elastisitas otot selama berjalan dan menimbulkan rasa nyeri (Constantine, 2014; Contributors, 2022).

Retensi cairan selama kehamilan dapat menekan saraf yang melewati saluran karpal sehingga menimbulkan rasa nyeri, kebas dan kelemahan pada tangan. Beberapa perempuan hamil mengalami kecemasan, perubahan suasana hati dan insomnia, namun etiologi dari kejadian ini belum diketahui secara pasti (Contributors, 2022; Oascual & Langaker, 2022).

Sistem Kardiovaskuler

Organ jantung secara fisiologis melebar dan kontraktilitas miokard meningkat. Adaptasi jantung saat kehamilan berupa peningkatan curah jantung dari usia kehamilan 6 minggu dan mencapai maksimum di trimester ketiga (usia 34 weeks) sampai 30-50% di atas base line. Estrogen berperan dalam kondisi tersebut melalui peningkatan preload dan volume sampai 40-50% dari kondisi normal. Pengaruh peningkatan curah jantung selama kehamilan juga disebabkan oleh vasodilatasi perifer dan sintesis oksida nitrat. Vasodilatasi perifer menyebabkan penurunan resistensi vaskular sistemik sebesar 25-30%, sehingga untuk mengimbangnya maka terjadi peningkatan curah jantung. Karena ekspansi volume plasma lebih besar daripada peningkatan massa darah eritrosit, penurunan konsentrasi hemoglobin, hematokrit dan jumlah sel eritrosit. Proses ini disebut dengan hemodilusi (Sanghavi & Rutherford, 2014; Soma-Pillay et al., 2016).

Peningkatan curah jantung selama kehamilan disebabkan oleh tuntutan sirkulasi uteroplasenta, peningkatan volume sirkulasi uteroplasenta dan sirkulasi dalam vili. Saat plasenta dan janin berkembang. Aliran darah ke rahim meningkat menjadi sekitar 1 liter/menit (20% dari curah jantung normal) pada saat kehamilan aterm (Artal-Mittelmark, 2021; Constantine, 2014).

Volume darah total yang meningkat selama kehamilan meningkat sebesar 1600 mL untuk total 5200 mL (mendekati 50-60%) dibandingkan dengan massa eritrosit yang hanya meningkat sebanyak 25%. Jumlah leukosit meningkat 9.000-12.000/mcL. Kondisi leukositosis terjadi pada proses persalinan sampai dengan minggu pertama postpartum dengan kadar leukosit dalam darah

berjumlah $\geq 20.000/\text{mcL}$ (Artal-Mittelmark, 2021; Constantine, 2014).

Jumlah trombosit menurun secara progresif (5-10%) selama kehamilan dengan perkiraan jumlah mencapai 100-150 juta sel/liter. Oleh karena itu, seorang perempuan hamil dianggap tidak mengalami trombositopenia pada kehamilan sampai jumlah trombosit di bawah 100 juta sel/liter. Pada proses kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat dua sampai tiga kali lipat. Kebutuhan ini untuk sintesis hemoglobin dan produksi enzim tertentu. Terdapat peningkatan kebutuhan asam folat 10-20 kali lebih tinggi dan dua kali lipat kebutuhan vitamin B12 (Sanghavi & Rutherford, 2014; Soma-Pillay et al., 2016).

Perubahan sistem koagulasi selama kehamilan menyebabkan terjadinya hiperkoagulasi fisiologis. Konsentrasi faktor pembekuan khususnya VII, IX dan X meningkat selama kehamilan. Kadar fibrinogen meningkat 50% dan aktivitas fibrinolitik menurun. Konsentrasi antikoagulan endogen seperti protein S menurun, menyebabkan perubahan keseimbangan sistem koagulasi dan trombosis vena. Peningkatan risiko ini bisa terjadi dalam trimester pertama sampai tiga bulan postpartum (Sanghavi & Rutherford, 2014; Soma-Pillay et al., 2016).

Stasis vena pada tungkai bagian bawah berhubungan dengan vasodilatasi dan penurunan aliran yang lebih menonjol di sebelah kiri. Hal ini disebabkan oleh kompresi vena iliaka kiri oleh arteri iliaka kiri dan arteri ovarium. Pada bagian kanan, arteri iliaka tidak melewati pembuluh darah vena (Soma-Pillay et al., 2016).

Terdapat peningkatan denyut jantung, namun tidak melebihi 100x/menit. Resistensi vaskular sistemik total menurun sebanyak 20% akibat efek vasodilatasi

progesteron. Pada umumnya, tekanan darah sistolik dan diastolik menurun sebesar 10-15 mmHg pada trimester pertama dan normal kembali ketika memasuki trimester kedua. Perubahan sistem kardiovaskuler dapat menyebabkan keluhan seperti palpitasi, penurunan toleransi tubuh terhadap aktivitas olahraga dan pusing (Contributors, 2022; Soma-Pillay et al., 2016).

Secara hemodinamik, pada posisi terlentang, terjadi penekanan vena cava inferior oleh uterus mengakibatkan penurunan aliran balik vena ke jantung dan mengakibatkan menurunkan volume dan curah jantung. Peralihan posisi dari posisi miring ke posisi terlentang dapat menyebabkan penurunan 25% curah jantung, sehingga jika memungkinkan maka posisi tidur ibu hamil adalah miring ke kiri atau kanan. Penurunan curah jantung berhubungan dengan penurunan aliran darah uterus dan perfusi plasenta sehingga membahayakan janin.

Sistem Pernafasan

Adaptasi sistem pernafasan dalam kehamilan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu dan janin. Pada kehamilan diafragma terangkat sekitar 4 cm akibat pembesaran uterus. Hal ini menyebabkan penurunan kapasitas residu fungsional paru. Ligamen yang menghubungkan tulang rusuk dan tulang dada menjadi longgar selama kehamilan. Sudut subkostal meningkat dari 68° pada awal kehamilan menjadi 103° pada akhir kehamilan. Lingkar dada meningkat dari 5-7 cm dan berhubungan dengan rendahnya komplians dada (Contributors, 2022; Soma-Pillay et al., 2016).

Perubahan volume paru pada kehamilan mengakibatkan terjadinya :

- Penurunan volume paru 10-25%,
- Volume cadangan ekspirasi 15-20%,
- Volume residu menurun 25-25%,
- Penurunan kapasitas total paru,
- Peningkatan kapasitas pernapasan sebesar 5-10%,
- Frekuensi pernafasan 1-2 kali lebih dari normal,
- Peningkatan volume tidal sebesar 30-50%,
- Peningkatan konsumsi oksigen 30%,
- Laju metabolisme 15%,
- Peningkatan PaO₂ untuk transfer oksigen dari ibu ke janin, dan
- Penurunan PaCO₂ untuk transfer karbondioksida dari janin ke ibu.

Perempuan hamil lebih rentan mengalami hipoksia, hiperventilasi dan dispnea dibandingkan perempuan tidak hamil. Peningkatan kebutuhan oksigen selama kehamilan disebabkan oleh peningkatan 15% proses metabolisme dan 20% peningkatan konsumsi oksigen. Peningkatan PaO₂ dan penurunan PaCO₂ menyebabkan penurunan bikarbonat serum menjadi 18-22 mmol/liter (Oascual & Langaker, 2022).

Sistem Pencernaan

Hormon progesteron mengakibatkan relaksasi otot polos yang mengakibatkan perlambatan motilitas organ pencernaan dan menurunkan tonus sfingter esofagus bagian bawah. Peningkatan tekanan intragastrik yang ditambah dengan penurunan tonus sfingter esofagus bagian bawah menyebabkan refluks gastroesofagus. Konstipasi dan hemoroid dapat terjadi selama kehamilan yang disebabkan oleh relaksasi otot polos, penurunan

motilitas usus dan peningkatan penyerapan air dari usus besar (Contributors, 2022; Oascual & Langaker, 2022).

Sistem Perkemihan

Organ ginjal mungkin mengalami pembesaran ukuran diikuti pembesaran ureter karena peningkatan volume darah dan pembuluh darah. Kemungkinan terjadinya hidronefrosis fisiologis dan hidroureteronefrosis. Terjadinya vasodilatasi pada ginjal mengakibatkan peningkatan aliran plasma sebesar 40-65 serta laju glomerulus sebesar 50-85%. Peningkatan laju filtrasi glomerulus berhubungan dengan peningkatan proses pembersihan kreatinin, protein, ekskresi albumin serta ekskresi glukosa urin. Peningkatan volume plasma menyebabkan penurunan tekanan onkotik di glomerulus yang diikuti laju glomerulus. Terdapat peningkatan retensi natrium dari tuba ginjal yang menyebabkan terjadinya edema (Contributors, 2022; Soma-Pillay et al., 2016).

Peningkatan aliran darah ginjal menyebabkan pembesaran ukuran ginjal 1-1,5 cm. Sistem ginjal, pelvis dan calyceal berdilatasi karena tekanan mekanis pada ureter. Pelebaran ureter, pelvis ginjal dan kaliks menyebabkan hidronefrosis fisiologis pada lebih dari 80% perempuan (Soma-Pillay et al., 2016).

Glukosa disaring oleh glomerulus, reabsorpsi glukosa terjadi di tubulus proksimal. Pada umumnya kadar glukosa darah normalnya mengeluarkan 1-10 gram glukosa per hari. Efek dari laju glomerulus dan permeabilitas kapiler glomerulus terhadap albumin, mengakibatkan peningkatan ekskresi fraksional protein hingga 300 mg/hari (Soma-Pillay et al., 2016).

Mekanisme adaptif pada kehamilan terjadi penurunan pada resistensi vaskular sistemik pada minggu keenam

kehamilan. Penurunan 40% juga mempengaruhi pembuluh darah ginjal. Peningkatan produksi renin oleh ginjal, ovarium dan uteroplasenta menghasilkan prekursor renin yang tidak aktif pada awal kehamilan. Produksi estrogen oleh plasenta merangsang sintesis angiotensinogen oleh hati yang mengakibatkan peningkatan aldosteron. Peningkatan aldosteron pada plasma berkorelasi baik dengan kadar estrogen dan meningkat secara progresif selama kehamilan dan menyebabkan peningkatan plasma darah (Soma-Pillay et al., 2016).

Sistem Integumen

Terdapat perubahan pigmentasi selama kehamilan terutama pada bagian wajah, payudara, perut dan vulva. Akibat perubahan serat elastis dan kolagen di lapisan dermis, yang kemudian pecah dan meregangkan epidermis dapat mengakibatkan terjadinya striae gravidarum. Selama kehamilan terjadi kerontokan pada rambut yang disebabkan oleh fase pertumbuhan folikel rambut yang meningkat.

Paradigma Kebidanan dalam Mendampingi Kehamilan

Arah pemikiran, paradigma dan praktik kebidanan dalam kehamilan memerlukan pemahaman dari bidan dalam memberikan asuhan yang berpusat pada perempuan. Mengenali dan mendampingi perempuan dalam deteksi dini faktor risiko psikososial dan biomedis dilakukan dengan tujuan menjaga agar proses kehamilan tetap berjalan dengan sehat dan tanpa komplikasi bagi ibu dan janin. Menggunakan teknologi tepat guna diperlukan dalam menentukan diagnosis dan tatalaksana sesuai kebutuhan perempuan (Naughton, Harvey, & Baldwin, 2021).

Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh bidan diidentifikasi melalui beberapa asuhan meliputi deteksi dini penyulit dan komplikasi, pencegahan dan manajemen asuhan, pendidikan dan promosi kesehatan serta pemenuhan kebutuhan perempuan dan pemberdayaan perempuan dalam mempertahankan hak kesehatannya (WHO, 2016).

Asuhan kehamilan dan manajemen kebidanan dalam kehamilan bertujuan memberikan pengalaman yang positif pada kehamilan bagi perempuan. Perawatan kehamilan tersebut dapat berupa pemeliharaan dari segi fisik dan sosial budaya untuk menjaga kehamilan tetap sehat baik bagi ibu dan janin, pencegahan dan memberikan pertolongan pertama pada kasus gawat darurat, mendampingi dan memberikan pengalaman yang baik pada proses persalinan serta penerimaan perubahan peran menjadi seorang ibu untuk merawat bayinya (WHO, 2016).

Model asuhan kebidanan didasarkan pada prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, kasih sayang dan perlindungan terhadap hak asasi manusia. Manajemen asuhan kebidanan mencakup kegiatan mempromosikan, melindungi dan mendukung manusia, kesehatan reproduksi dan hak seksual serta menghormati keragaman etnis dan budaya. Hal ini juga didasarkan pada prinsip etika, keadilan, kesetaraan dan penghormatan dari hak manusia. Prinsip asuhan kebidanan memenuhi aspek holistik dan berkelanjutan yang didasarkan pada pemahaman mengenai adat dan tradisi, sosial budaya, spiritual, psikologis dan fisik dari perempuan (ICM, 2014).

Tatalaksana yang dilakukan oleh bidan dalam melakukan asuhan bersifat emansipatoris yang bertujuan untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan dan status sosial perempuan dalam masyarakat, membangun

kepercayaan diri perempuan dan meningkatkan kemampuan perempuan dalam mengatasi permasalahan, serta mampu menyuarakan pendapat serta keinginan mereka tanpa mendapatkan tekanan dari siapapun termasuk suami, keluarga bahkan bidan (ICM, 2014).

Manajemen asuhan yang dilakukan oleh bidan hendaknya dapat dilakukan dengan cara diantaranya (ICM, 2014):

1. Mempromosi dan perlindungan kesehatan perempuan dan hak reproduksi perempuan,
2. Menghormati dan meyakini bahwa perempuan memiliki kemampuan dan pengetahuan mendasar mengenai kesehatannya,
3. Mempromosikan dan mengadvokasikan asuhan non-intervensi tanpa indikasi di setiap manajemen asuhan,
4. Memberikan informasi dan mengadvokasi dalam menguatkan pemahaman dan serta partisipasi dalam pengambilan keputusan,
5. Memberikan perawatan dengan rasa hormat, antisipatif dan fleksibel berdasarkan kebutuhan perempuan,
- 28 6. Memberdayakan perempuan untuk bertanggung jawab atas kesehatan dirinya sendiri dan kesehatan keluarganya,
7. Mampu berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam pemenuhan kebutuhan berdasarkan kewenangan dan kompetensi,
8. Memberikan asuhan berbasis bukti dengan memanfaatkan teknologi tepat guna baik dalam asuhan dan manajemen rujukan.

Daftar Pustaka

- Artal-Mittelmark, R. (2021). Physiology of Pregnancy. *MSD Manual Professional Version*.
- Constantine, M. M. (2014). Physiologic and Pharmacokinetic Changes in Pregnancy. *Physiologic and Pharmacokinetic Changes in Pregnancy*, 5(65). doi:10.3389/fphar.2014.00065
- Contributors, P. (2022). Physiological Changes in Pregnancy. *Physiopedia*.
- ICM. (2014). *Philosophy and Model of Midwifery Care*. Paper presented at the International Confederation of Midwives `` Strengthening Midwifery Globally", Prague.
- Naughton, S. L., Harvey, C., & Baldwin, A. (2021). Providing Woman-Centered Care in Complex Pregnancy Situations. *Midwifery*, 102. doi:https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103060.
- Oascual, Z. N., & Langaker, M. D. (2022). *Physiology, Pregnancy*. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Sanghavi, M., & Rutherford, J. D. (2014). Cardiovascular Physiology of Pregnancy. *Circulation*, 130, 1003-1008.
- Soma-Pillay, P., Catherine, N.-P., Tolppanen, H., Mebazaa, A., Tolppanen, H., & Mebazaa, A. (2016). Physiological Changes in Pregnancy. *Cardiovasc J Afr*, 27, 89-94. doi:10.5830/CVJA-2016-021
- Suhaid, D. N., Nanur, F. N., Prasetyo, B., Solichatin, Purwaningsih, D., Syarif, H., . . . Linadi, K. E. (2021). *Kesehatan Reproduksi* (S. Nurjanah Ed.). Sukohardjo: Pradina Pustaka.
- Suhaid, D. N., Sunjaya, D. K., Lubis, V. M. T., Husin, F., Mode, J. C., & Setyono, I. L. (2022). Relationship

Between *GSC Biological and Pharmaceutical Sciences*,
18(03), 054-062.
doi:10.30574/gscbps.2022.18.3.0082

WHO. (2016). *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*: World Health Organization.

Profil Penulis



Dewi Novitasari Suhaid, M.Keb

Lahir di Pontianak, 2 Januari 1988. Seorang bidan yang berprofesi sebagai dosen di Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Profesi di STIK Sint Carolus. Menamatkan pendidikan Diploma 3 Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Pontianak, Diploma 4 Bidan Pendidik di Poltekkes Kemenkes Jakarta III dan S2 Kebidanan di Universitas Padjadjaran. Aktif melakukan tridharma pendidikan meliputi pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat. Selain itu juga aktif dalam kegiatan organisasi profesi dan organisasi pendidikan profesi.

Email Penulis: dewinovitasarisuhaid@gmail.com

KONSEP DAN KLASIFIKASI TERAPI KOMPLEMENTER

Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Terapi Komplementer

Pelayanan kesehatan mempunyai peran penting untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta meningkatkan kesehatan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat. Pemerintah wajib mendukung dan memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan, tenaga kesehatan dan pasien tanpa kecuali pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi fokus untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu, bayi dan balita. Untuk mencapai *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tahun 2030, setiap tenaga Kesehatan salah satunya bidan dalam menjalankan tugasnya membutuhkan komitmen dan konsistensi untuk meningkatkan peran profesionalismenya. Saat ini bidan sebagai garda depan kontak langsung dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi daur hidup wanita dan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Untuk itu, bidan harus memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kehidupan sehat dan sejahtera, khususnya kesehatan ibu dan bayi.

Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Komplementer adalah penggunaan terapi tradisional ke dalam pengobatan modern. Terminologi ini dikenal sebagai terapi modalitas atau aktivitas yang menambahkan pendekatan ortodoks dalam pelayanan kesehatan. Terapi komplementer juga ada yang menyebutnya dengan pengobatan holistik. Pendapat ini didasari oleh bentuk terapi yang mempengaruhi individu secara menyeluruh yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, badan, dan jiwa dalam kesatuan fungsi. Pendapat lain menyebutkan terapi komplementer dan alternatif sebagai sebuah domain luas dalam sumber daya pengobatan yang meliputi sistem kesehatan, modalitas, praktik dan ditandai dengan teori dan keyakinan, dengan cara berbeda dari sistem pelayanan kesehatan yang umum di masyarakat atau budaya yang ada (*Complementary and alternative medicine*). Terapi komplementer dengan demikian dapat diterapkan dalam berbagai level pencegahan penyakit.

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. Pengobatan dengan menggunakan terapi komplementer mempunyai manfaat selain dapat meningkatkan kesehatan secara lebih menyeluruh juga lebih murah. Terapi komplementer terutama akan dirasakan lebih murah bila klien dengan penyakit kronis yang harus rutin mengeluarkan dana. Pengalaman klien yang awalnya

menggunakan terapi modern menunjukkan bahwa biaya membeli obat berkurang 200-300 dolar dalam beberapa bulan setelah menggunakan terapi komplementer. Minat masyarakat Indonesia terhadap terapi komplementer ataupun yang masih tradisional mulai meningkat. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya pengunjung praktik terapi komplementer dan tradisional di berbagai tempat. Selain itu, sekolah-sekolah khusus ataupun kursus-kursus terapi semakin banyak dibuka. Ini dapat dibandingkan dengan Cina yang telah memasukkan terapi tradisional Cina atau *Traditional Chinese Medicine (TCM)* ke dalam perguruan tinggi di negara tersebut. Kebutuhan bidan dalam meningkatnya kemampuan bidan untuk praktik kebidanan juga semakin meningkat. Hal ini didasari dari berkembangnya kesempatan praktik mandiri bidan. Apabila bidan mempunyai kemampuan yang dapat dipertanggungjawabkan akan meningkatkan hasil yang lebih baik dalam pelayanan kebidanan.

Terapi komplementer bersifat melengkapi, bersifat menyempurnakan. Terapi komplementer dilakukan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia. Penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam setting pelayanan kebidanan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitative yang bermutu, aman dan efektif. Pengobatan komplementer merupakan suatu fenomena yang muncul saat ini diantara banyaknya fenomena-fenomena pengobatan non-konvensional yang lainnya. Di kebidanan contohnya seperti pengobatan dengan ramuan atau terapi herbal, akupunktur, prenatal yoga, teknik relaksasi, terapi pijat, suplemen nutrisi, aromaterapi.

Pengobatan komplementer atau alternatif menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan di Amerika Serikat dan negara lainnya. Paradigma pelayanan kebidanan saat ini telah mengalami pergeseran. asuhan kebidanan dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer, serta telah menjadi bagian penting dari praktek kebidanan. Di Indonesia, beberapa metode seperti jamu-jamuan telah digunakan selama ribuan tahun dan berkembang pesat. Perempuan lebih banyak menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif, terutama selama kehamilan dan persalinan karena lebih sedikit efek samping dibandingkan dengan obat-obatan kimia. Saat ini, di seluruh dunia, lebih banyak bidan menggunakan terapi komplementer dalam profesi mereka dibandingkan praktisi medis lainnya. Bidan biasanya menggunakan satu atau lebih terapi komplementer seperti terapi pijat, obat-obatan herbal, teknik relaksasi, yoga, senam, suplemen nutrisi, aromaterapi, homeopathy dan akupunktur. Mengingat meluasnya penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif di bidang kebidanan, organisasi medis juga perlu mempersiapkan pedoman relevan untuk menggunakan pengobatan tersebut dalam praktik kebidanan, terutama untuk perawatan bersalin.

Terapi komplementer yang ada menjadi salah satu pilihan pengobatan masyarakat terutama bagi wanita hamil dan melahirkan. Di berbagai tempat pelayanan kesehatan tidak sedikit klien bertanya tentang terapi komplementer atau alternatif pada petugas kesehatan seperti bidan. 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 bagi bidan untuk berperan memberikan terapi komplementer. Pelayanan kebidanan komplementer adalah 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.

Menurut WHO pengobatan dengan terapi komplementer / *Complementary And Alternative Medicine (CAM)* merupakan kumpulan praktik perawatan kesehatan secara meluas yang bukan merupakan bagian dari tradisi suatu negara dan tidak terintegrasi ke dalam sistem perawatan kesehatan yang dominan. Sedangkan menurut Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No 15 tahun 2018 yang disebut Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.

Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan. Sesuai dengan Peraturan Menteri dan alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas dan keamanan (1109/Menkes/Per/IX/2007). Bentuk tindakan intervensi kebidanan yang digunakan dalam sistem pelayanan kebidanan konvensional yang telah disepakati oleh kelompok keilmuan tertentu dan dijadikan pokok dalam penanganan pasien yang didukung oleh penggunaan standar dalam tindakan kebidanan yang didasarkan pada hasil kajian sistematis dan evidence base tertentu. Bidan pada dasarnya adalah profesi yang memberikan pelayanan secara holistik, sehingga penggunaan terapi komplementer dan alternatif merupakan salah satu cara untuk membantu pasien secara fisik, mental, sosial dan emosional. Terapi Komplementer merupakan metode

penyembuhan yang mempunyai cara berbeda dari pengobatan konvensional di dunia kedokteran, yang mengandalkan obat kimia dan operasi, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Banyak terapi modalitas yang digunakan pada terapi komplementer mirip dengan tindakan perawatan seperti teknik sentuhan, massage, dan manajemen stres.

Kelebihan pelayanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan. Kekurangan pelayanan kebidanan komplementer sebagian besar terapi komplementer tidak dianggap bermakna dalam pengobatan konvensional. Hal ini disebabkan oleh kelangkaan dalam hal bukti klinis dan informasi yang diterbitkan sehubungan dengan efektivitas pelayanan kebidanan komplementer pada kehamilan, persalinan dan nifas.

Jenis – jenis Terapi Komplementer

Terapi komplementer yang direkomendasikan untuk bidan adalah : masase, terapi musik, diet, teknik relaksasi, vitamin dan produk herbal. Di Amerika terapi komplementer kedokteran dibagi empat jenis terapi : Chiropractic, Teknik Relaksasi (termasuk bagian dari Hypno Medis), Terapi Masase dan Akupunktur.

Menurut National Institute of Health (NIH), terapi komplementer dikategorikan menjadi 5, yaitu :

- a. *Biological Based Practice* : herbal, vitamin, dan suplemen lain.
- b. *Mind-body techniques* : meditasi, hypnosis.
- c. *Manipulative and body-based practice* : pijat, refleksi.
- d. *Energy therapies* : terapi medan magnet.

- e. *Ancient medical systems* : obat tradisional chinese, ayurvedic, akupuntur.

Di Indonesia ada 3 jenis teknik pengobatan komplementer yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan untuk dapat diintegrasikan ke dalam pelayanan konvensional, yaitu sebagai berikut :

- a. Akupunktur medik yaitu metode yang berasal dari Cina ini diperkirakan sangat bermanfaat dalam mengatasi berbagai kondisi kesehatan tertentu dan juga sebagai analgesik (peredai nyeri). Cara kerjanya adalah dengan mengaktifasi berbagai molekul sinyal yang berperan sebagai komunikasi antar sel. Salah satu pelepasan molekul tersebut adalah pelepasan endorfin yang banyak berperan pada sistem tubuh.
- b. Terapi hiperbarik, yaitu suatu metode terapi dimana pasien dimasukkan ke dalam sebuah ruangan yang memiliki tekanan udara 2 – 3 kali lebih besar daripada tekanan udara atmosfer normal (1 atmosfer), lalu diberi pernapasan oksigen murni (100%). Selama terapi, pasien boleh membaca, minum, atau makan untuk menghindari trauma pada telinga akibat tingginya tekanan udara.
- c. Terapi herbal medik, yaitu terapi dengan menggunakan obat bahan alam, baik berupa herbal terstandar dalam kegiatan pelayanan penelitian maupun berupa fitofarmaka. Herbal terstandar yaitu herbal yang telah melalui uji praklinik pada cell line atau hewan coba, baik terhadap keamanan maupun efektivitasnya.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor : 1109/Menkes/Per/2007 adalah :

- a. Intervensi tubuh dan pikiran (mind and body interventions) : Hipnoterapi, mediasi, penyembuhan spiritual, doa dan yoga.
- b. Sistem pelayanan pengobatan alternatif : akupuntur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, ayurveda.
- c. Cara penyembuhan manual : chiropractic, healing touch, tuina, shiatsu, osteopati, pijat urat.
- d. Pengobatan farmakologi dan biologi : jamu, herbal, gurah.
- e. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan : diet macronutrient, micronutrient.
- f. Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan : terapi ozon, hiperbarik.

Peran Bidan dalam Terapi Komplementer

Peran bidan dalam terapi komplementer yang dapat dilakukan dari pengetahuan tentang terapi komplementer diantaranya sebagai konselor, pendidik kesehatan, peneliti, pemberi pelayanan langsung, koordinator dan sebagai advokat. Sebagai konselor bidan dapat menjadi tempat bertanya, konsultasi dan diskusi apabila pasien membutuhkan informasi ataupun sebelum mengambil keputusan. Sebagai pendidik kesehatan, bidan dapat menjadi pendidik bagi bidan di sekolah tinggi keperawatan seperti yang berkembang di Australia dengan lebih dahulu mengembangkan kurikulum pendidikan. Peran bidan sebagai peneliti di antaranya dengan melakukan berbagai penelitian yang dikembangkan dari hasil-hasil *evidence-based practice*.

Pengembangan kebijakan, praktik kebidanan, pendidikan, dan riset. Apabila isu ini berkembang dan terlaksana terutama oleh bidan yang mempunyai

pengetahuan dan kemampuan tentang terapi komplementer, diharapkan akan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga kepuasan pasien dan bidan secara bersama-sama dapat meningkat. Bidan secara holistik harus bisa mengintegrasikan prinsip *mind-body-spirit* dan *modalitas* (cara menyatakan sikap terhadap suatu situasi) dalam kehidupan sehari-hari dan praktek keperawatannya. Terapi komplementer menjadi salah satu cara bagi bidan untuk menciptakan lingkungan yang terapeutik dengan menggunakan diri sendiri sebagai alat atau media penyembuh dalam rangka menolong orang lain dari masalah kesehatan. Terapi komplementer digunakan bersama-sama dengan terapi medis *conventional*. Peran yang dapat diberikan bidan dalam terapi komplementer atau alternatif sesuai dengan batas kemampuannya. Pada dasarnya, perkembangan bidan yang memperhatikan hal ini sudah ada. Kebutuhan masyarakat yang meningkat dan berkembangnya penelitian terhadap terapi komplementer menjadi peluang bidan untuk berpartisipasi sesuai kebutuhan masyarakat. Bidan dapat berperan sebagai konsultan untuk klien dalam memilih alternatif yang sesuai ataupun membantu memberikan terapi langsung. Namun, hal ini perlu dikembangkan lebih lanjut melalui penelitian (*evidence-based practice*) agar dapat dimanfaatkan sebagai terapi kebidanan yang lebih baik.

Klasifikasi Terapi Komplementer

Ada 4 jenis klasifikasi terapi komplementer kebidanan yaitu : Metode senam hamil (*yophytta materna*), *baby massage*, *pediatric massage therapy* dan *postnatal treatment*.

a. Metode senam hamil (*yophytta materna*).

Senam hamil (*yophytta materna*) ini memiliki kelebihan dibanding jenis senam hamil lainnya. Senam hamil *yophytta materna* merupakan suatu perpaduan gerakan harmonis dari yoga, pilates, hipnoterapi serta tai chi. Perpaduan gerakan harmonis dari yoga, pilates, hipnoterapi serta tai chi akan bergabung menjadi senam khusus ibu hamil *Yophytta materna* dan akan terasa efek relaksasi pada diri ibu hamil yang berguna untuk mengatasi ketegangan yang dirasakan selama masa kehamilan berlangsung. Senam hamil metode *Yophytta* memiliki perbedaan dengan senam hamil lainnya. Perbedaannya adalah senam hamil metode *Yophytta* bisa dilakukan pada usia kehamilan berapa saja setelah ibu mengetahui kehamilannya tetapi tetap harus dikonsultasikan dengan tenaga kesehatan. Selain itu senam hamil metode *Yophytta* juga berfokus dalam mengatasi emosional ibu hamil. Sedangkan senam hamil lainnya bisa dimulai pada usia kehamilan 22 minggu dan tidak terfokus pada emosional ibu. Kelebihan senam hamil *Yophytta* yaitu menggabungkan latihan fisik, mental, dan spiritual. Bertujuan untuk mendapatkan energi positif. Energi positif tersebut diharapkan wanita hamil lebih berfikir positif untuk menjaga kestabilan emosi, menghilangkan stres, mengurangi keluhan selama hamil seperti sakit pinggang, nyeri sendi, *morning sickness* dan lain sebagainya.

Peran bidan pada senam hamil *yophytta* dalam menurunkan kecemasan kehamilan. Bidan dapat berperan sebagai konsultan, monitoring dan edukator. Penyuluhan tentang senam hamil dan manfaatnya dalam mengatasi masalah perubahan psikologis seperti kecemasan kehamilan kepada ibu

dan keluarga. Ibu hamil juga mendapatkan kesempatan untuk berkonsultasi tentang masalah perubahan psikologi seperti kecemasan kehamilan. Tujuannya untuk menjaga kesehatan ibu selama kehamilan. Penyuluhan ini dapat menggunakan beberapa fasilitas peraga gerakan senam hamil metode yophytta yang diaplikasikan dalam video. Peran ini merupakan peran dominan bidan dalam memberikan pelayanan keperawatan. Pemberian informasi dapat dilakukan sesuai tingkat kemampuan masyarakat. Bidan juga dapat melakukan evaluasi, menilai dan mempertimbangkan sejauh mana senam hamil dapat menurunkan kecemasan kehamilan.

b. *Baby massage*

Baby massage merupakan pijatan yang diberikan pada bayi secara lembut dan berirama. Jika dilakukan secara rutin dapat menstimulasi sistem organ dan motorik bayi. Melakukan *baby massage* secara rutin dapat membuat bayi menjadi lebih nyaman, tidur nyenyak, dan jarang sakit. Bayi juga menjadi lebih riang dan jarang rewel. Sistem kekebalan tubuh lebih kuat terhadap infeksi dan masalah kesehatan lain. Pencernaan lebih baik, jarang sembelit maupun diare. Memperlancar peredaran darah dan otot-otot bayi lebih kuat.

Baby massage dapat dilakukan pada pagi hari saat akan memulai hari yang baru, malam hari sebelum tidur agar lebih nyenyak atau saat bayi dalam keadaan santai dan tenang. Beberapa waktu yang perlu dihindari untuk melakukan *baby massage*, yakni langsung setelah diberikan ASI (sebaiknya 45 menit setelah diberikan ASI), saat bayi tidak sehat, dan membangunkan bayi dari tidur khusus untuk pemijatan. *Baby massage* (pijat bayi) bukanlah sebuah aktivitas yang menjadi rutinitas tanpa faedah

semata. Justru, pijat bayi disarankan untuk dilakukan karena menyimpan berbagai manfaat yang baik bagi bayi maupun ibu.

Manfaat *baby massage* untuk bayi adalah : meningkatkan frekuensi menyusu, meningkatkan berat badan bayi, membantu bayi untuk berlatih relaksasi, membantu bayi untuk tidur dengan lelap dan lama, membuat ikatan / bonding dengan ibu, menyembuhkan gangguan pernapasan, meningkatkan kemampuan sensorik dan motorik bayi, membantu melancarkan sistem pencernaan, meredakan ketidaknyamanan bayi akibat kolik maupun tumbuh gigi dan mencegah bayi mengalami tantrum (kehilangan kontrol emosional yang mendadak pada bayi).

Adapun manfaat *baby massage* untuk ibu adalah sebagai berikut : memberikan perhatian spesial dan mempererat ikatan / bonding dengan bayi, membantu mengetahui bahasa (isyarat) non-verbal bayi, meningkatkan rasa percaya diri dalam mengasuh bayi, meningkatkan komunikasi antara ibu dan bayi, meningkatkan kemampuan ibu untuk membantu bayi relaksasi, meredakan stres dan menciptakan suasana yang menyenangkan.

c. *Pediatric massage therapy*

Pediatric massage therapy antara lain : (1) *Colic abdomen massage therapy* yaitu konsep dasar kolik atau sakit perut sering dialami oleh sebagian bayi dan anak. Pijat dapat meredakan nyeri dan mencegah serangan gangguan pencernaan. Pijat tidak dianjurkan untuk dilakukan pada bayi yang sedang menangis. Namun, dalam konteks ini aturan tersebut jadi pengecualian. Jadi, pada serangan kolik, bayi yang sedang menangis boleh dipijat, (2) *Constipation*

massage therapy yaitu konsep dasar konstipasi bisa dialami siapa saja, tidak terkecuali pada bayi dan balita. Memijat daerah perut merupakan cara efektif untuk melemaskan otot di daerah usus besar. Jika dilakukan secara teratur, pijat ini akan memperkuat dinding usus besar dan memperlancar gerakan peristaltik untuk melancar sembelit (konstipasi). Pijatan harus di dilakukan teratur setidaknya 1 atau 2 minggu agar benar-benar terlihat hasilnya, (3) *Common cold massage therapy* yaitu konsep batuk pilek sangat rentan terjadi pada anak-anak. Biasanya gejala mulai timbul dalam waktu 1 - 3 hari setelah terinfeksi. Lendir dapat mengganggu oksigenasi dan menjadi tempat berkembang biak kuman, sehingga masa infeksi pun lebih panjang. Karenanya untuk mendukung proses penyembuhan, dapat melakukan *chest therapy* atau terapi dada, (4) *Eating difficulties massage therapy* yaitu konsep dasar tanda-tanda yang tampak pada bayi dan anak yang mengalami kesulitan makan yaitu tidak mau menelan makanan, menyemburkan makanan yang sudah masuk ke dalam mulut, maupun menutup mulut dengan rapat ketika disuapi makanan. Saat ini mulai dikenal *massage* untuk meningkatkan nafsu makan. Untuk membantu menstimulasi nafsu makan anak serta meningkatkan penyerapan gizi maka dapat dilakukan dengan pijat tuina.

d. *Postnatal treatment*

Postnatal treatment antara lain : (1). *Postnatal massage*. *Postnatal massage* adalah pijat yang dilakukan setelah melahirkan dan dapat memberikan beberapa manfaat serta efektif membantu pemulihan ibu dalam masa nifas. Manfaat dari *postnatal massage* adalah : meredakan beberapa titik nyeri dan melepaskan tegangan pada otot, membantu pelepasan

hormon endorfin di otak yang merupakan pereda nyeri alami, membantu melepaskan hormon oksitosin yang merangsang pengeluaran ASI dan memudahkan proses menyusui, mengurangi kram otot, membantu mengatasi stres setelah melahirkan. (2). *Lactation massage* atau pijat laktasi. *Lactation massage* pijat laktasi adalah merupakan pijat pada ibu menyusui. Pada umumnya dilakukan pada ibu menyusui yang memiliki masalah akan produksi ASI. Manfaat dari *lactation massage* pijat laktasi adalah memperlancar produksi ASI, membuat ibu menyusui lebih rileks mengencangkan payudara dan merawat payudara. (3) *Hypno breastfeeding*. *Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, serta ibu dapat menghasilkan asi yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi. Manfaat *hypnobreastfeeding* adalah meningkatkan produksi dan aliran ASI, meningkatkan ketenangan ayah dan ibu sehingga tercipta keluarga yang senantiasa harmonis dan menciptakan lingkungan yang positif bagi bayi.

Kesimpulan

Terapi Komplementer merupakan metode penyembuhan yang caranya berbeda dari pengobatan konvensional di dunia kedokteran, yang mengandalkan obat kimia dan operasi, yang dapat dilakukan oleh tenaga Kesehatan salah satunya bidan. Banyak terapi modalitas yang digunakan pada terapi digunakan pada terapi komplementer mirip dengan tindakan perawatan seperti teknik sentuhan, masase dan manajemen stress. Terapi komplementer adalah cabang ilmu yang menerapkan pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi

upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang berfungsi berfungsi sebagai terapi suportif untuk mengontrol gejala, meningkatkan kualitas hidup dan berkontribusi terhadap pelaksanaan pasien secara keseluruhan diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik tapi belum diterima dalam kedokteran konvensional.

Pengobatan komplementer dan alternatif di beberapa komunitas kebidanan sudah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan. Wanita khususnya ibu hamil adalah konsumen tertinggi pengobatan komplementer alternatif pada populasi umum. Para peneliti telah mengungkapkan alasan mengapa wanita hamil beralih ke obat komplementer dan alternatif. Salah satunya adalah ketidakpuasan dengan pengobatan konvensional dan mengabaikan pendekatan holistik, serta kekhawatiran tentang efek samping obat. Bagi banyak bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer merupakan salah satu alternatif pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan. Diketahui bahwa telah terjadi peningkatan tajam dalam jumlah dan berbagai informasi mengenai terapi komplementer dalam kebidanan selama satu dekade terakhir. Jenis yang paling umum dari pengobatan komplementer alternatif digunakan oleh wanita hamil di negara barat termasuk pijat, jamu dan aromaterapi. Pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer di Indonesia tidak hanya dilakukan oleh sektor swasta/mandiri, namun juga pemerintah (Puskesmas dan Rumah Sakit). Akan tetapi pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer lebih banyak dijumpai pada sektor swasta, salah satunya Praktik Bidan Mandiri (PMB).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan pemberian pelayanan kebidanan komplementer

yaitu: setiap tenaga kesehatan dan masyarakat menggunakan dan mengembangkan terapi komplementer, perlu adanya 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.

Daftar Pustaka

- A. R. Pallivalappila, D. Stewart, A. Shetty, B. Pande, J. S. J. E.-B. c. McLay, and a. medicine, 2013. *Complementary and alternative medicines use during pregnancy: a systematic review of pregnant women and healthcare professional views and experiences.*
- B. Bayisa, R. Tatiparthi, and E. Mulisa. 2014. Use of herbal medicine among pregnant women on antenatal care at Nekemte Hospital, Western Ethiopia. *Jundishapur journal of natural pharmaceutical products*, vol. 9, no. 4.
- Ernst, Edzard & Watson, Leala. 2012. Midwives' use of complementary/ Alternative Treatments: *Midwifery Journal*, Volume 28, Issue 6, Ed: December 2012, Pages 772- 777.
- Fontaine, K.L. 2005. *Complementary & alternative therapies for nursing practice*. 2th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall
- G. Kostania. 2015. Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada 5 Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten," *J Gaster*, vol. 12, no. 1, pp. 46-72.
- 8 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.
- 35 H. G. Hall, L. G. McKenna, and D. L. Griffiths. 2012. Midwives' support for complementary and alternative medicine: a literature review," *J Women Birth* vol. 25, no. 1, pp. 4-12.
- H. G. Hall, L. G. McKenna, and D. L. Griffiths. 2013. Contextual factors that mediate midwives' behavior towards pregnant women's use of complementary and

alternative medicine. *European Journal of Integrative Medicine*, vol. 5, no. 1, pp. 68-74.

Hitchcock, J.E, Schubert, P.E., Thomas, S.A. 1999. Community health nursing: *Caring in action*. USA: Delmar Publisher

Kemenkes RI. 2007. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer - Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.

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

M. Mitchell. 2016. Women's use of complementary and alternative medicine in pregnancy: Narratives of transformation," *J Complementary Therapies in Clinical Practice* vol. 23, pp. 88-93.

R. L. Bowman, D. L. Davis, S. Ferguson, and J. Taylor, 2018. Women's motivation, perception and experience of complementary and alternative medicine in pregnancy: A metasynthesis. *Journal Midwifery*, vol. 59, pp. 81-87.

S.-M. Baek et al., 2013. Use of complementary and alternative medicine by self-or noninstitutional therapists in South Korea: a community-based survey. *Integrative medicine research*, vol. 2, no. 1, pp. 25-31.

Widarwanti R, dkk. 2019. *Terapi Komplementer Kebidanan*. CV Budi Utama. Sleman.

_____, 2018. *Modul Praktikum Midwifery Complementary Community Based*. Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Profil Penulis



Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes

Lahir di Trenggalek, 30 Desember 1965. Bekerja sebagai dosen/Lektor Kepala di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta mulai 1988 s.d sekarang. Lulus Akademi Perawat Depkes Yogyakarta 1987, Lulus IKIP PGRI Wates Bimbingan Konseling tahun 1994, Lulus S1 Keperawatan PSIK FK UNPAD Bandung tahun 1997, Lulus S2 Kesehatan Ibu Anak FK UGM tahun 2002 dan Lulus S3 Promosi Kesehatan Pasca Sarjana UNS Surakarta tahun 2018. Pernah menjadi dosen berprestasi Poltekkes tingkat Nasional tahun 2006. Mendapat penghargaan dari Presiden dan Menteri Kesehatan. Menjadi penguji eksternal Disertasi S3 Promosi Kesehatan UNS. Menjadi Asesor Beban Kinerja Dosen (BKD). Menjadi Reviewer Internal Jurnal Caring Jurusan Keperawatan Poltekkes Yogyakarta, menjadi Reviewer Eksternal Jurnal Internasional Health Notion, Jurnal Nasional Forikes Poltekkes Surabaya, Jurnal Nasional Surya Medika Stikes Surya Global Yogyakarta, Jurnal Nasional *Health Sciences and Pharmacy Journal* Stikes Surya Global Yogyakarta dan Jurnal Nasional MIKKI Stikes Wira Husada Yogyakarta. Menjadi Reviewer Penelitian Eksternal Nasional, Reviewer Pengabdian Masyarakat Nasional, *Reviewer* internal Penelitian tingkat Poltekkes Yogyakarta dan reviewer internal pengabdian masyarakat tingkat Poltekkes Yogyakarta. Menjadi pembicara tingkat lokal dan nasional. Menjadi Afiliasi Research Seameo Recfon. Melakukan berbagai penelitian tingkat Poltekkes, Nasional dan Internasional (Seameo Recfon) dan telah dipublikasikan dalam jurnal Internasional terindeks Scopus, jurnal nasional OJS dan Terakreditasi. Sudah menerbitkan beberapa buku keperawatan dan 20 book chapter keperawatan.

Email : atik.cahyo@yahoo.com.

RATUS VAGINA: TERAPI HOLISTIK UNTUK KEPUTIHAN

Mugi Rahayu.,S.Tr.Keb.,Bdn.,S.Fil.,MPH
Founder Persalinan Maryam, PMB di Yogya

Keputihan, masalah umum kewanitaan

Pagi itu, ibu Fulanah datang ke klinik bidan. Dia baru saja bersalin anak ketiganya 40 hari yang lalu di klinik tersebut. Nifasnya sudah selesai namun ia sekarang merasakan bagian intimnya lebih basah dan itu tidak membuatnya nyaman. Istilah awamnya lebih terasa 'becak.' Hal ini tidak dialaminya pasca nifas anak pertama dan kedua. Keresahan lainnya adalah dia jadi khawatir ketika waktu sholat tiba. Oleh karena keputihan yang dialami menjadikannya bingung dalam bersuci. Apakah keputihan yang dialami itu termasuk najis atau bukan? Sesuatu yang penting baginya untuk menjalankan ibadah.

Lain kesempatan, Nona Fulani datang karena keputihan setelah haid yang dirasakan lebih banyak. Memang dia merasakan bahwa saat itu lebih banyak pekerjaan di kantor yang membuatnya lelah. Akan tetapi rasa basah yang dialaminya membuat tidak nyaman bekerja dan harus bolak-balik ke kamar mandi. Alhasil pekerjaannya malah sedikit terhambat.

Sementara itu Ibu Fulaniyah yang baru menikah satu tahun dan belum hamil merasakan bahwa bagian

intimnya berbau tak sedap. Dia sampai malu dengan suami. Dia merasakan hal itu setelah pertambahan berat badannya melesat naik. Dia merasa sedih karena permasalahannya itu hubungannya dengan suami menjadi kurang harmonis. Padahal sebagai istri, dia sangat ingin bisa memberi pelayanan yang diinginkan suami.

Keputihan merupakan masalah umum yang dialami wanita terutama di masa reproduksinya. Ciri keputihan yang normal atau fisiologis yaitu berwarna keputihan atau bening dan dapat bervariasi dari waktu ke waktu mengikuti siklus menstruasi. Keputihan akan menjadi lebih jelas, lebih basah, dan melebar sewaktu ovulasi. Keputihan juga lebih terasa berat dan terlihat selama kehamilan, saat menggunakan kontrasepsi misalnya IUD dan dengan rangsangan seksual. Keputihan berkurang volumenya saat menopause karena penurunan kadar estrogen.

Vagina merupakan organ elastis yang terdiri dari tiga lapisan yaitu dinding vagina yang merupakan epitel skuamosa berlapis, lapisan tengah berupa otot polos, dan lapisan luar merupakan jaringan fibrosa. Metabolisme glikogen yang merupakan sumber nutrisi utama mikroba vagina. Metabolisme ini dipengaruhi oleh hormon estrogen melalui reseptornya pada epitel vagina. Aktivitas reseptor estrogen bergantung pada siklus hormon ovarium. Perubahan dinamis lingkungan vagina saat siklus menstruasi menyebabkan perubahan ekologi mikroflora vagina.

Keputihan yang tidak normal atau patologis ditandai dengan perubahan warna, konsistensi, volume, dan berbau. Keputihan ini juga kadang disertai dengan gejala seperti gatal, nyeri, disuria, panggul nyeri, atau perdarahan *intermenstrual* atau *postcoital*. Keputihan patologi inilah yang harus mendapat perhatian agar tidak

berkembang lebih banyak dan menimbulkan penyakit serius.

Penyebab keputihan patologi ini adalah adanya patogen yang masuk dalam lingkungan vagina. Kehadiran patogen itu menyebabkan lingkungan vagina menjadi berubah keseimbangannya. Keputihan dalam bentuk tidak normal adalah bentuk reaksi dari vagina yang berubah keseimbangannya.

Sebenarnya vagina mempunyai mekanisme untuk menjaga keseimbangan keadaan asam basa yang dapat membersihkan secara alamiah dengan mengeluarkan sekresi lendir. Derajat keasaman (PH) vagina untuk mempertahankan normal flora pada vagina berkisar $4\pm 0,5$. Jika tingkat keasaman tidak berada dalam kisaran yang diinginkan, akan ada mengacaukan keseimbangan mikro-organisme yang tumbuh di dalam ruang vagina basah dan lembab.

Organ intim wanita ini merupakan bagian yang paling lembut dan sensitif. Organ ini juga yang merupakan 'kebanggaan' setiap wanita. Darinya awal tiga tugas mulia perempuan bermula: Hamil, melahirkan dan menyusui.

Semangat Back To Nature di Bidang Kebidanan

Awal tahun 2000, dunia mengalami trend *Back To Nature*. Gerakan kembali ke alam, menyayangi bumi dan lebih bijak dalam beraktifitas di alam yang berkaitan dengan pemanasan global yang melanda dunia.

²⁴
Back to nature merupakan slogan, ajakan, atau renungan untuk menjaga alam, tubuh, dan apa saja yang ada di sekitar sebagai makhluk ciptaan Allah yang Maha Kuasa. Slogan itu mengajak manusia agar memanfaatkan alam secara bijaksana, merawat, memelihara diri dari kerusakan, dan mempertahankan alam yang seimbang demi kemaslahatan manusia (Ana Mardiyarningsih, 2018).

Isu itu semakin besar menggelinding dan menyentuh berbagai bidang, termasuk dalam kebidanan. Sejak itu berkembang (lagi) berbagai metode persalinan alami dan lebih minim intervensi yang diyakini lebih dekat pada alam. Metode penyembuhan penyakit yang menggunakan herbal ataupun kearifan lokal dengan melihat kenyataan bahwa maraknya obat-obatan yang mengandung bahan kimia justru menambah angka kesakitan.

Orang semakin sadar bahwa obat-obatan kimia pabrikan semakin lama akan membawa pengaruh pada tubuh. Selain juga kesadaran bahwa proses pembuatan obat di pabrik itu sendiri ternyata berpengaruh pada kelestarian alam. Akhirnya masyarakat semakin terbuka pada terapi alternatif non obat yang dirasakan lebih arif dan berpihak pada alam.

Keberadaan alam sebagai ciptaan Allah dan menjadi tempat tinggal manusia memang selayaknya dijaga. Usia bumi yang semakin tua harus diperhatikan dengan tidak menambah bebannya. Manusia dijadikan khalifah diatas muka bumi untuk memakmurkan dan bukan merusak atau membinasakan. Kesemangatan *back to nature* harus menjadikan kita lebih dekat pada Allah, tuhan semesta alam.

Ratus pada Awalnya

Ratus pada awalnya tidak lepas dari perkembangan jamu yang sudah ada di Indonesia sejak ratusan tahun lalu. Istilah jamu muncul pada zaman Jawa Baru (15-16 M) dan berasal dari gabungan dua kata “*Djampi*” dan “*Oesodo*”. *Djampi* adalah bahasa Jawa Kromo Inggil yang berarti penyembuhan menggunakan ramuan obat-obatan dan ajian. Sedangkan “*Oesodo*” berarti kesehatan. Sedangkan istilah untuk peracik jamu adalah “*Acaraki*”. Dalam masyarakat tradisi, seorang “*Acaraki*” harus

berdoa dan berpuasa dulu sebelum membuat jamu (Yulina, 2017).

Tradisi ini berawal dari kebiasaan putri keraton, khususnya selir di Kerajaan Surakarta Jawa Tengah. Para selir tentunya harus mempersiapkan diri sebelum didatangi sang raja. Ratus untuk tubuh dan juga utamanya pada bagian vagina adalah salah satu tradisi para selir untuk memberi pelayanan terbaik kepada raja. Hal itulah yang kemudian ditiru oleh para istri pada masa sekarang.

Ratus merupakan sejenis setinggi yang digunakan untuk mewangikan rambut dan seluruh tubuh hingga organewanitaan Banyak manfaat didapatkan dari tradisi para putri keraton ini. Manfaat ratus vagina diantaranya dapat melancarkan peredaran darah menghilangkan jamur yang menyebabkan keputihan, membantu membersihkan daerah intim agar segar dan wangi, untuk yang sudah menikah dapat mengencangkan daerah intim wanita sehingga meningkatkan kualitas hubungan seksual, mengurangi lendir yang berlebihan pada organewanitaan, menghilangkan rasa nyeri dan kelelahan otot, dan menghangatkan vagina (Ana Mardiyarningsih, 2018).

Saat ini bentuk ratus sudah bermacam-macam. Awalnya adalah rebusan berbagai herbal, dedaunan dan bunga yang beraroma wangi. Uap panas dari rebusan yang diletakkan di ruang atau tempat tertentu akan memberikan efek hangat dan meninggalkan keharuman yang tahan lama. Ada yang berupa arang briket kecil yang dibakar di atas kompor kecil dan menimbulkan asap wangi. Kemudian asapnya yang wangi diarahkan ke seluruh bagian tubuh.

Aroma ratus khas dan tahan lama. Herbal dan dedaunan yang digunakan merupakan racikan para sepuh

pendahulu yang sudah berpengalaman memadukan aroma dan sesuai dengan manfaat yang dirasakan. Keahlian meracik yang tidak didapat secara mudah dan cepat.

Terapi Holistik untuk Keputihan

Kata holistik atau "*holistic*" berasal dari kata "*whole*" yang bermakna menyeluruh. Manusia merupakan sebuah sistem yang lengkap. Manusia tidak hanya terdiri dari sekedar tubuh fisik, tetapi juga ada eksistensi entitas lainnya seperti mental, emosional, spiritual. Hal ini tergantung dari sistem model manusia yang dipegang.

Pemahaman holistik menyebutkan bahwa seluruh entitas tersebut akan saling mempengaruhi. Fisik dipengaruhi emosional. Hal ini misalnya terjadi pada penyakit psikosomatis. Kondisi psikologi seseorang akan mempengaruhi fisiknya sehingga timbul keluhan sakit di tubuhnya. Seorang siswi SMA yang cemas saat ujian akan akan merasakan nyeri pada saat haid yang lebih terasa sakit dan wajahnya berjerawat.

Terapi holistik untuk keputihan pun telah mulai banyak dilakukan. Terapi holistik ini memadukan antara pengobatan barat dan timur misalnya dengan pendekatan psikologis barat dan pengobatan herbal dari timur. Salah satu pengobatan atau terapi dari timur yang terkenal untuk kasus keputihan adalah ratus.

Pada saat ratus, seorang wanita tidak hanya mendapat terapi fisik untuk keluhan pada organ intimnya namun juga merasa lebih nyaman karena kehangatan yang dirasakan. Alasan wanita melakukan ratus vagina, selain karena adanya keputihan yang tak nyaman, juga untuk menjaga kesehatan reproduksi. Wanita bisa merasakan pengaruh ratus vagina pada sisi seksualitas dan pola

kesehatan generatif. Dampak yang dirasakan mengacu pada sisi psikologis yaitu kepercayaan diri yang timbul.

Herbal yang Digunakan, cara pemakaian dan waktu

Banyak macam herbal rimpang dan dedaunan yang dipakai dalam ratus vagina. Racikan berbagai herbal itu bermanfaat untuk membantu permasalahan kewanitaan seperti keputihan, rasa 'becak' ataupun kering. Setiap herbal mempunyai khasiat tersendiri.

Keputihan yang biasanya disebabkan oleh infeksi jamur salah satunya adalah *Candida albicans*. Terapi ratus vagina untuk infeksi jamur bisa menggunakan herbal yang mengandung minyak atsiri. Minyak atsiri bermanfaat sebagai antifungi. Tanaman rempah yang mengandung minyak atsiri adalah Lengkuas Merah (*Alpinia purpurata* K. Schum), kayu Manis (*Cinnamomum burmanni* Blume dn) dan daun Sirih Hijau (*Piper bettle* L) (Ana Mardiyarningsih, 2018)

Herbal lainnya yang memiliki kandungan minyak atsiri adalah jenis minyak dari bahan sereh dapur, ketumbar, kayu manis, kapulaga, bunga cengkeh dan kulit jeruk purut (Yunilawati et al., 2021). Meskipun tiga minyak dari bahan terakhit, aktifitas antifunginya tidak sekuat tiga bahan pertama, akan tetapi bahan tersebut relatif mudah didapat dari dapur rumah tangga keluarga Indonesia sehingga bisa digunakan sebagai ratus untuk vagina.

Sementara itu, penelitian lainnya menunjukkan bahwa ekstrak melati dalam bentuk *essential oil* memiliki aktivitas efek penghambatan pada isolat *Candida albicans* (El-Baz et al., 2021). Kandungan atsiri dalam minyak melati berguna sebagai antijamur potensial yang mempengaruhi faktor virulensi.

Tradisi semacam ratus vagina juga ada di Madura. Pulau ujung Jawa Timur ini mempunyai bahan khas untuk

ratus yaitu buah Adas, kulit daun Cendana, Akar wangi, bunga Kenanga, bunga Melati, dan Kayu manis.

Bahan lain yang bisa digunakan adalah air rebusan dari racikan kayu secang, kunyit, mawar, temulawak, pala, hingga akar wangi. Air rebusan ini lebih dinilai aman daripada bentuk serbuk atau arang briket. Selain itu, kehangatan dari air rebusan berbeda dari arang briket yang berupa asap. Air rebusan lebih alami daripada arang briket.

Pemakaian untuk mendapatkan manfaat dari ratus vagina adalah cukup satu bulan sekali. Hal ini untuk menjaga pH normal alami vagina mengingat bahwa vagina mempunyai mekanisme pertahanan diri yang unik untuk melindunginya. Kecuali ada anjuran yang didapatkan dari profesional, maka tidak perlu sering melakukan.

Cara ratus vagina yang disarankan adalah dengan air rebusan dari bermacam bahan pilihan yang diletakkan pada bagian bawah kursi ratus. Lamanya bisa 10-15 menit. Tergantung dari kehangatan dari uap air rebusan yang diinginkan.



Gambar 6.1. tempat ratus vagina.

Penelitian terkait Ratus Vagina dan sejenisnya

Penelitian ratus vagina belum banyak didapatkan. Selain karena ratus merupakan produk asli tradisi Indonesia yang masih dikenal di kalangan terbatas, juga karena masih banyak perbedaan pendapat terkait manfaat dan bahaya ratus.

Ratus secara umum dikenal dengan banyak nama di berbagai daerah. Praktik mandi uap untuk ibu nifas berdasarkan budaya Suku Muna di Sulawesi Tenggara. Tomboro pada awalnya menggunakan batu yang dipanaskan dan dibungkus dengan dedaunan. Akan tetapi saat ini sudah menggunakan uap air yang direbus. Pemberian terapi Tomboro memiliki fungsi dan tujuan yang sama dengan mandi sauna yaitu untuk mengeluarkan keringat di dalam tubuh. Keringat yang diharapkan keluar membawa sisa metabolisme dan racun yang tidak terpakai lagi di dalam tubuh (Indriastuti & Tahiruddin, 2021).

Keringat dapat dirangsang pengeluarannya dengan menciptakan suasana atau suhu dengan panas melebihi dari suhu inti tubuh. Mandi uap membantu mengeluarkan keringat dan memiliki manfaat mengurangi stress, memperbaiki syaraf, sistem detoksifikasi serta memelihara kadar gula dalam darah. Setelah mandi uap, tubuh terasa lebih ringan dan cerah.

Ratus vagina juga dikenal luas di kalangan masyarakat Madura. Tradisi ini dilakukan oleh para wanita usia subur di rumah ataupun di salon kecantikan. Akan tetapi dari studi yang dilakukan bahwa ratus vagina, bilas vagina dengan air sirih dan minum jamu yang sering dilakukan akan membuat permasalahan. Keseimbangan vagina hilang. Beberapa wanita dinyatakan *bacterio vaginosis*. Penelitian ini tidak menyebutkan informasi berapa kali dan lamanya terapi. Dalam kesimpulan diharapkan tenaga kesehatan

khususnya bidan yang erat kaitannya dengan pelayanan kesehatan wanita mampu memberikan konseling kepada terkait perilaku yang menjadi budaya di suatu daerah (Januriwasti et al., 2021).

Ratus: Meneruskan Tradisi Indonesia untuk Perempuan

24 Keanekaragaman hayati (biodiversity) terbesar kedua di dunia setelah Brazil berada di Indonesia. Negara ini yang terkenal sebagai mega center dengan tumbuhan tropis dan biota lautnya. Sekitar 30.000 jenis tumbuhan dan 7.000 di antaranya ditengarai memiliki khasiat sebagai obat yang sudah digunakan turun-temurun seperti rempah-rempah (lada, pala, cengkeh) dan pengobatan herbal (kumis kucing, mahoni, mengkudu, saga, asam jawa, cabe jawa, dll). Dengan cara mencoba-coba, secara empiris para pendahulu mendapatkan pengalaman dengan berbagai macam daun atau akar tumbuhan untuk menyembuhkan penyakit. Pengetahuan ini secara turun temurun disimpan dan dikembangkan, sehingga muncul ilmu pengobatan rakyat, sebagaimana pengobatan tradisional jamu di Indonesia. Ini merupakan salah satu kekayaan Indonesia yang harus dilestarikan.

Tradisi ratus mempunyai manfaat secara fisik dan psikis. Sebagai sebuah tradisi turun temurun yang terbukti secara empiris maka ratus sebagai warisan dapat dan harus terus dikembangkan. Ratus juga harus ditunjang oleh penelitian yang memiliki basis ilmiah yang kuat sehingga dapat diintegrasikan secara tepat dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Budi daya tumbuhan obat Indonesia penting untuk dilakukan.

Kita harus ikut menjaga kelestariannya serta terus meningkatkan kualitas obat herbal Indonesia supaya mendapat nilai tambah ekonomi yang lebih besar. Tradisi

herbal secara umum dan ratus secara khusus merupakan warisan tradisi yang harus dijaga. Wanita Indonesia bangga dengan tradisi leluhurnya dan terus berkarya lebih baik untuk kemajuan bangsanya.

Daftar Pustaka

- Ana Mardiyarningsih, R. A. (2018). Potensi Minyak Atsiri Ratus Vagina Dengan Kombinasi Lengkuas Merah (*Alpinia Purpurata* K. Schum), Kayu Manis (*Cinnamomum Burmanii* Blume) Dan Daun Sirih Hijau (*Piper Bettle* L) Sebagai Antifungi Terhadap *Candida Albicans* Secara in Vitro. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(4). <https://doi.org/10.35842/mr.v13i4.197>
- El-Baz, A. M., Mosbah, R. A., Goda, R. M., Mansour, B., Sultana, T., Dahms, T. E. S. & El-Ganiny, A. M. (2021). Back to nature: Combating candida albicans biofilm, phospholipase and hemolysin using plant essential oils. *Antibiotics*, 10(1), 1–18. <https://doi.org/10.3390/antibiotics10010081>
- Indriastuti, D. & Tahiruddin, T. (2021). Tomboro: Praktik mandi uap untuk ibu nifas berdasarkan budaya Suku Muna. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 6. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.6-12>
- Januriwasti, D. E., Sit, S., Kes, M., Maduratna, E. S., St, S. & Ap, M. (2021). Pemanfaatan Herbal Vagina Practice Dalam Budaya Wanita Madura Terhadap Flora Normal Vagina. *Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 13(1). <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index%0AArticle>
- Yulina, I. (2017). Back To Nature: Kemajuan Atau Kemunduran. *Mangifera Edu*, 2(1), 20–31.
- Yunilawati, R., Handayani, W., Rahmi, D., Aminah, A. & Imawan, C. (2021). Komposisi Kimia, Aktivitas Antibakteri, Dan Potensi Sebagai Kemasan Aktif Beberapa Minyak Atsiri Dari Tanaman Rempah

Indonesia. *Jurnal Kimia Dan Kemasan*, 43(1), 12.
<https://doi.org/10.24817/jkk.v43i1.6704>.

Profil Penulis



Mugi Rahayu.,S.Tr.Keb.,Bdn.,S.Fil.,MPH

Penulis mempunyai ketertarikan dalam dunia kepenulisan sejak usia SD. Latar belakang filsafat yang pernah dipelajarinya sebelum menjadi bidan membuatnya tertarik pada hal yang bersifat natural, komprehensif dan memerlukan pemikiran mendalam. Salah satunya adalah dunia spiritual terutama dalam kebidanan yang sekarang menjadi fokusnya.

Salah satu yang menjadi ciri khas penulis adalah PERSALINAN MARYAM. Konsep persalinan Islami dengan teknik secara spiritual dan menyeluruh yang berlandaskan Al Qur'an surat Maryam ini dituangkan dalam tulisan. Satu dasawarsa sudah penulis berjalan di bumi Allah sambil menyebarkan konsep persalinan tersebut. Berbagai kota dan beberapa negara dikunjungi dalam rangka menyampaikan PERSALINAN MARYAM.

Saat ini, penulis berdomisili di Yogyakarta dan membuka klinik mandiri bidan. Ibu lima anak ini terus berusaha bermanfaat untuk sekitar dan memaksimalkan diri untuk terus belajar. Bersama suaminya, penulis terus bergerak dalam wadah yayasan nirlaba yang mereka dirikan untuk keperluan gerak pendidikan dan kesehatan ibu dan anak.

Email Penulis: yayuhatta2021@gmail.com

TERAPI KOMPLEMENTER: TERAPI HERBAL

Ns. Yuliana Reginaldis Rosali Krowa, M.Kep
Unika Santu Paulus Ruteng

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan pada saat ini tidak berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada dimensi diri pasien baik kondisi emosi, psikologis, spiritual, hingga faktor lingkungan lainnya (Putri, Fauziah, Isnaini, & Sulistiawati, 2021). Masyarakat saat ini sudah perlahan beralih pada terapi non farmakologi dengan pemanfaatan sumber daya alam sebagai dampak dari isu “*back to nature*” (H. P. Harahap, Oktafirnanda, & Manggabarani, 2020). Alasan masyarakat menggunakan terapi ini antara lain karena keyakinan, finansial, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan (Rakhmawati et al., 2020). Pada zaman yang telah berkembang ini, masyarakat Indonesia masih tetap meyakini secara turun menurun menggunakan terapi komplementer atau pengobatan dengan menggunakan herbal (Arianti & Yuliani, 2021). Terapi komplementer merupakan terapi non farmakologis atau terapi yang tidak menggunakan obat kimia (Arwanda, Wibisono, & Sari, 2021). Semakin banyak masyarakat yang percaya bahwa pengobatan komplementer merupakan pengobatan yang lebih aman dan murah dibandingkan dengan pengobatan kedokteran konvensional di era kemajuan teknologi dan ilmu

pengetahuan di berbagai bidang (Yustanta et al., 2022). Terapi komplementer disebut sebagai pengobatan holistik karena didasari oleh bentuk terapi yang mempengaruhi individu secara menyeluruh, yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, badan, dan jiwa dalam kesatuan fungsi (Rakhmawati et al., 2020).

Di Indonesia saat ini menggunakan istilah pelayanan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer, dimana pelayanan kesehatan tradisional merupakan seluruh pelayanan yang ada di masyarakat yang terbagi dalam dua kelompok besar yaitu pelayanan kesehatan tradisional ramuan dan pelayanan kesehatan tradisional keterampilan (Hayati, 2021). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan, definisi pengobatan komplementer tradisional – alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik tetapi belum diterima dalam kedokteran konvensional (Febriati & Rahayu, 2021). Terapi komplementer bersifat melengkapi dan menyempurnakan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia (Febriati & Rahayu, 2021; Muflihah, Margiana, Kurniati, Pantiawati, & Rini, 2022). Keseriusan pemerintah mendukung pemanfaatan herbal terlihat dari berbagai peraturan yang ada, terutama sejak dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan tentang Saintifikasi Jamu pada tahun 2010 (Paramita et al., 2017). Terapi komplementer sudah mulai diaplikasikan di masyarakat sebagai penunjang atau terapi pengganti bagi klien yang menolak pengobatan konvensional dan saat ini tenaga kesehatan memberikan terapi bersamaan antara terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis atau

terapi komplementer, termasuk dalam dunia kebidanan (Mardiani & Otis, 2021). Berbagai penelitian juga membuktikan bahwa terapi komplementer dapat menjadi solusi untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan bahkan dapat menyembuhkan beberapa penyakit (Hayati, 2021).

Terapi komplementer merupakan bidang ilmu kesehatan yang mempelajari cara – cara menangani berbagai penyakit menggunakan teknik tradisional, yaitu menggunakan berbagai jenis obat herbal dan terapi (Marlina, Putri, & Zakiyya, 2021). Penggunaan terapi komplementer merupakan terapi alternatif yang menjadi perhatian banyak negara (Septiani & Lestari, 2019). Menurut *National Center of Complementary and Alternative Medicine*, terapi komplementer diklasifikasikan menjadi lima tipe yaitu praktik pikiran dan tubuh, praktik manipulasi dan sistem tubuh, sistem pemeliharaan kesehatan, terapi energi dan produk alami (Arwanda et al., 2021). Penggunaan produk alami atau herbal untuk kesehatan telah dilakukan di berbagai negara maju dan keefektifannya diakui melalui beberapa jenis penelitian yang didukung oleh *World Health Organization* (WHO) (Pratiwi, Handayani, & Hardaniyati, 2020). Pada terapi komplementer, terapis mengatasi berbagai penyakit atau keluhan dengan teknik tradisional dan tidak dilakukan dengan tindakan bedah dan obat atau produk farmasi, namun dengan memanfaatkan berbagai jenis terapi dan herbal (Hayati, 2021). Ruang lingkup pengobatan komplementer mencakup lebih dari 1800 metode pengobatan yang berbeda (Yustanta et al., 2022). Indonesia memiliki banyak sekali tanaman obat asli yang telah digunakan selama berabad – abad untuk mengobati penyakit (Anuhgera, Yolanda, Sitorus, Ritonga, & Damayanti, 2020). Pengobatan tradisional hingga saat ini masih dilakukan oleh masyarakat dengan memanfaatkan tumbuhan sebagai bahan maupun racikan obatnya

(Fitriani, Widowati, & Kurniati, 2020). Praktik penggunaan bahan tradisional atau alami dalam pemeliharaan kesehatan termasuk dalam masa kehamilan dan nifas di masyarakat merupakan budaya yang diwariskan secara turun menurun dari orang tua (Pangesti, 2017).

Paradigma pelayanan kebidanan tengah mengalami pergeseran dan perkembangan yakni terjadinya kombinasi pelayanan kebidanan yang sifatnya konvensional dan komplementer (Wahidin, Martini, & Ajeng, 2018). Penanganan non farmakologi atau komplementer yang mudah diolah, diproses, dan dilakukan menjadi solusi dan alternatif dalam pemanfaatan sumber lokal sebagai obat herbal pada ilmu kesehatan khususnya kebidanan, serta meningkatkan perindustrian tanaman herbal pada produk kesehatan (H. P. Harahap et al., 2020). Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang difokuskan pada pelayanan kesehatan wanita dalam siklus reproduksi, bayi baru lahir, dan balita untuk mewujudkan kesehatan keluarga sehingga tersedia sumber daya manusia yang berkualitas (Mardiani & Otis, 2021). Wanita cenderung menggunakan terapi komplementer untuk menghindari efek samping farmakoterapi dan cenderung menganggap terapi komplementer lebih alami, aman, dan seefektif perawatan konvensional (Putri et al., 2021). Wanita menjadi indikator penggunaan terapi komplementer di masa yang akan datang sebab wanita lebih umum menggunakan *Complementary Alternative Medicine* (CAM) dibandingkan pria (Septiani & Lestari, 2019). Asuhan kebidanan saat ini memadukan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer dalam praktik kebidanan untuk mencapai pemberian pelayanan kebidanan yang optimal (Muflihah et al., 2022). Meskipun di Indonesia belum ada undang – undang yang mengatur secara khusus tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer, namun

penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer alternatif (Altika, 2021; Hayati, 2022). Pemberian terapi herbal merupakan bagian dari terapi pengobatan komplementer yang dapat diberikan oleh bidan secara mandiri, yang diatur dalam PERMENKES RI No 1109 tahun 2007 pasal 1 ayat 11 yaitu tenaga kesehatan (bidan) sesuai ketentuan perundang – undangan yang melakukan pelayanan pengobatan komplementer alternatif (Qamariah, 2020). Pelayanan kebidanan komplementer menjadi bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam pelayanan kebidanan serta menjadi pilihan bagi bidan maupun perempuan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan serta masa nifas yang harus terus dibuktikan keefektivitasan dan keamanannya (Hayati, 2022).

Terapi Herbal

Pelayanan kebidanan komplementer telah menjadi bagian penting dari praktek kebidanan yang ada saat ini (Wahidin et al., 2018). Hampir di seluruh dunia, bidan menggunakan terapi komplementer dalam profesi mereka lebih dari praktisi medis lainnya (Septiani & Lestari, 2019). Pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer di Indonesia sendiri tidak hanya dilakukan oleh sektor swasta atau mandiri, namun juga pemerintah (Puskesmas dan Rumah Sakit) (Hayati, 2022). Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan berlisensi profesi, yang dapat dilaksanakan secara mandiri, bekerjasama dan berkoordinasi dengan rujukan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan balita serta lanjut usia (Muflihah et al., 2022). Bidan sebagai tenaga

kesehatan di masyarakat mempunyai tugas untuk melakukan promosi terkait penggunaan herbal yang bermanfaat dan aman bagi kesehatan, serta mengedukasi untuk menghindari penggunaan herbal yang merugikan kesehatan (Pangesti, 2017). Salah satu alasan klien memilih menggunakan terapi komplementer adalah filosofi holistik pada terapi komplementer itu sendiri, yaitu adanya harmoni dalam diri dan promosi kesehatan, selain itu alasan lain yang mendasari klien meminta pengobatan dengan terapi komplementer adalah klien ingin terlibat dalam pengambilan keputusan dalam pengobatannya (Septiani & Lestari, 2019). Terapi komplementer herbal biasanya sangat diminati, selain merasa aman karena terbuat dari bahan yang berasal dari alam, pembuatan dan bahannya juga mudah didapatkan untuk dikonsumsi sehari – hari (Safitri, 2019). Pada periode atau masa kehamilan dan persalinan, wanita akan mengalami perubahan fisik untuk mendukung perkembangan janin dalam kandungannya, dan kemudian harus beradaptasi kembali ketika bayi telah lahir, sehingga wanita membutuhkan asuhan yang berfokus pada dirinya dengan memperhatikan kebutuhannya sebagai makhluk biopsikososiospiritual (Pangesti, 2017). Indikasi umum penggunaan terapi komplementer herbal oleh bidan pada periode kehamilan dan persalinan serta nifas antara lain induksi persalinan dan augmentasi, mengatasi mual dan muntah, relaksasi, mengatasi nyeri punggung, anemia, mal-presentasi, ketidaknyamanan perineum, depresi postnatal, dan masalah laktasi (Septiani & Lestari, 2019). Namun demikian, pemanfaatan terapi komplementer (herbal) dalam kehamilan dan persalinan harus diawasi dan dipastikan aman bagi ibu dan janin serta tidak menimbulkan efek negatif (Hayati, 2021).

Terapi Herbal Masa Kehamilan

Pengobatan non farmakologis sangat penting karena mengurangi efek farmakologis yang muncul pada ibu hamil (Veri, Ramadhani, & Alchalidi, 2020). Di berbagai tempat pelayanan kesehatan tidak sedikit ibu hamil bertanya tentang terapi komplementer atau alternatif pada petugas kesehatan seperti dokter, bidan ataupun perawat (Hayati, 2021). Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik karena meskipun bukan penyakit, tetapi seringkali menyebabkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomi serta fisiologi dalam tubuh ibu yang mempengaruhi status kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin (Ristiyana, 2018). Perubahan pada ibu terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen yang ada di dalam tubuh ibu sejak kehamilan dimulai (Veri et al., 2020). Beberapa ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil pada trimester I yaitu mual muntah pada pagi hari, gatal dan kaku pada jari, hidung tersumbat atau berdarah, pica atau ngidam, kelelahan, keputihan, keringat bertambah, palpitasi, *ptyalism* (sekresi air ludah yang berlebihan), sakit kepala, dan spider nevi (Marlina et al., 2021). Keluhan yang paling sering dijumpai pada masa kehamilan, serta dapat membawa dampak yang buruk bagi ibu dan kandungannya jika tidak ditangani antara lain mual muntah atau emesis gravidarum yang dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum, anemia, dan *low back pain* (Mardiani & Otis, 2021; Ristiyana, 2018; Septiani, Nurchairina, Trinovadela, & Herlina, 2021).

Kondisi mual muntah atau emesis gravidarum yang dikenal dengan istilah *Morning Sickness* (rasa mual di pagi hari) merupakan ketidaknyamanan paling umum terjadi dalam kehamilan (Veri et al., 2020). Emesis gravidarum

adalah keluhan mual muntah yang berlebihan (hyperemesis gravidarum) pada ibu hamil yang terjadi mulai minggu ke 6 kehamilan nya dan berlangsung sampai minggu ke 12 atau lebih dan keadaan ini terjadi sekitar 60-80% pada primigravida dan 40-60% terjadi pada wanita multigravida karena tingginya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) (Afriyanti, 2018). Rasa mual pada awal kehamilan dapat dikurangi dengan menggunakan tanaman herbal yang bisa dilakukan dan mudah didapatkan seperti jahe, daun peppermint, lemon, jeruk dan kurma mabrum (Veri et al., 2020).

Jahe sebagai salah satu jenis tanaman herbal mempunyai banyak keunggulan dibandingkan dengan tanaman herbal lainnya, khususnya bagi ibu hamil yang sedang mengalami mual muntah (Amran, Isnaini, Utami, & Yantina, 2021; R. F. Harahap, Alamanda, & Harefa, 2020). Penggunaan jahe serta perpaduan jahe dengan bahan alamiah lainnya sebagai terapi komplementer penanganan emesis gravidarum juga telah banyak diteliti. Perpaduan jahe dan madu merupakan herbal yang bermanfaat dan memberikan efek antiemetik dan antioksidan, dimana keduanya berperan untuk meningkatkan peristaltik usus (Sari & Anri, 2021). Menurut Veri, Ramadhani, & Alchalidi (2020), rebusan jahe merah dan daun mint juga efektif dalam mengatasi mual muntah dan memperlancar sistem pencernaan. Pendapat yang sama disampaikan juga dalam penelitian H. P. Harahap, Oktafirnanda, & Manggabarani (2020), mengungkapkan bahwa seduhan jahe, daun mint, dan lemon efektif dalam mengobati mual dan muntah pada ibu hamil. Jahe memiliki efek langsung dalam saluran pencernaan dengan meningkatkan pergerakan lambung, serta absorpsi racun dan asam. Jahe juga menimbulkan perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah karena memiliki kandungan minyak atsiri Zingiberen, Zingiberol, Bisabilena, Kurkumen, Gingerol, Flandrena, vit A dan

resin pahit yang dapat memblokir serotonin yaitu suatu neurotransmitter sistem saraf pusat dan sel – sel enterokromafin dalam saluran pencernaan dengan menghambat induksi HCG ke lambung (Arianti & Yuliani, 2021).

Daun mint sendiri mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang memiliki efek anestesi ringan untuk meringankan kejang perut atau kram, memiliki efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah dan memperlancar sistem pencernaan (H. P. Harahap et al., 2020; Veri et al., 2020). Kurma (*phoenix dactylifera*) memiliki berbagai macam kandungan nutrisi dan dapat berfungsi sebagai obat, mengandung energi tinggi yang berfungsi sebagai suplemen nutrisi, mengandung serat yang sangat tinggi yang memiliki kandungan karbohidrat, triptofan, omega-3, vitamin C, vitamin B6, Ca^{2+} , Zn, dan Mg, selain itu juga mengandung kalium, kalsium, besi, mangan, fosfor, belerang juga magnesium yang sangat baik untuk dikonsumsi oleh ibu hamil sebagai pemenuhan suplemen nutrisi selama hamil (Arianti & Yuliani, 2021).

Masalah lain yang harus diwaspadai pada saat kehamilan adalah anemia, dimana kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar Hb <10,5 gr% pada trimester II (Wigati & Firdaus, 2018). Upaya mengatasi anemia, selain pemenuhan makanan dan tambahan suplemen Fe, banyak juga masyarakat menggunakan berbagai macam bahan herbal yang dipercaya mampu menaikkan kadar hemoglobin darah atau mengatasi anemia (Septiani et al., 2021). Terapi kombinasi yang berasal dari herbal untuk menangani masalah anemia pada kehamilan diantaranya adalah bayam merah dan jeruk sunkis dikombinasikan dengan madu (Safitri, 2019). Bayam merah memiliki

kandungan zat besi dan vitamin C yang tinggi, jeruk sunkist memiliki kandungan vitamin C yang jauh lebih tinggi daripada jeruk manis dan jeruk nipis, dan madu kaya akan kandungan zat gizi sehingga ketiganya sangat disarankan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil dalam mencegah terganggunya anemia pada kehamilan. Kombinasi pemberian bayam merah dan jambu biji juga dikemukakan oleh Wigati & Firdaus (2018) sebagai terapi komplementer herbal dalam menangani masalah anemia pada ibu hamil. Bayam memiliki kandungan zat besi yang melimpah dan jambu biji mengandung vitamin dan mineral yang sangat berguna untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah penyakit.

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengaplikasikan terapi komplementer dengan pengobatan Cina (*Traditional Chinese Medicine* atau TCM) yang didasarkan pada keseimbangan, harmoni dan energi yaitu Moksibusi (Mardiani & Otis, 2021). Selanjutnya, Mardiani and Otis (2021), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa, Moksibusi merupakan terapi yang menggunakan bumbu kering yang dibakar dekat kulit yang dapat diaplikasikan dalam pelayanan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Mekanisme kerja moksibusi memiliki efek termal dan efek radiasi yang memberikan perasaan hangat ketika dekat dengan tubuh, sehingga beberapa orang berpikir bahwa pengobatan ini pada dasarnya adalah efek fisik termal yang dapat menangani keluhan *low back pain* pada ibu hamil dan nifas.

Terapi Herbal Masa Persalinan Dan Nifas

Muflihah (2020) menjelaskan, terdapat berbagai macam herbal yang dapat dikonsumsi ibu bersalin, terutama untuk merangsang kontraksi alamiah (his) yang telah dilakukan secara turun temurun dan menjadi kebiasaan.

Herbal tersebut antara lain (a) nanas merupakan salah satu buah yang dapat merangsang kontraksi persalinan, (b) licorice hitam dapat merangsang kontraksi di dalam usus besar dengan memberikan efek laksatif sehingga dapat membantu menginduksi kontraksi rahim, (c) konsumsi bawang putih dalam jumlah yang cukup menyebabkan usus besar terstimulasi menyebabkan buang air besar yang akan memberikan ruang bagi bayi untuk bergerak semakin ke bawah, (d) konsumsi teh daun raspberry merah dapat memperkuat dan mengencangkan otot rahim, serta dapat merangsang otot – otot tersebut agar mulai berkontraksi; (e) teh jintan juga dipercaya dapat mengurangi kembung saat menstruasi dan merangsang kontraksi persalinan, dan (f) minyak jarak mampu menghasilkan kontraksi, merupakan pencahar dan juga mematangkan serviks, menyebabkan persalinan cepat terjadi dalam waktu 2 hingga 10 jam.

Masa nifas merupakan masa transisi, dimana banyak terjadi perubahan baik fisik maupun mental yang berbeda pada setiap wanita (Putri et al., 2021). Indonesia merupakan negara yang mempunyai keanekaragaman sosial budaya dan memiliki tradisi untuk menjaga kesehatan terutama pada ibu nifas, termasuk dalam penggunaan terapi komplementer herbal untuk mengatasi keluhan ibu nifas (Widaryanti, 2021). Herbal yang sering digunakan untuk dikonsumsi pada masa nifas antara lain ekstrak daun katuk dan jamu *uyup – uyup* (herbal tanaman rimpang terdiri dari kencur, jahe, bangle, lengkuas, kunyit, temulawak, puyang, temugiring, asam jawa, jeruk nipis), lidah buaya, kayu manis, daun sirih merah, daun pegagan, teh hijau, daun binahong, daun kelor, daun murbei, kacang hijau, adas manis, bayam duri, bidara upas, jinten hitam, nangka, temulawak, turi, daun pepaya, dan masih banyak lainnya, yang dapat diberikan oleh bidan sebagai pendamping obat medis yang umum diberikan selama masa nifas (Muflihah et al., 2022;

Pratiwi et al., 2020; Yuliani, Larasati, Setiwandari, & Nurvitriana, 2021). Pemanfaatan herbal pada masa nifas terutama mengatasi keluhan ibu antara lain luka perineum, masalah payudara, bahkan depresi postpartum (Putri et al., 2021).

Pada masa nifas penting untuk merawat luka perineum karena kuman bisa masuk melalui luka bekas jahitan pada perineum agar tidak menyebabkan infeksi (Gusnimar, Veri, & Mutiah, 2021). Luka perineum yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi, seperti kehilangan darah karena melakukan episiotomi terlalu dini, infeksi karena terkontaminasi dengan urine dan feses, dispareunia, dan hematoma lokal yang menyebabkan infeksi (Narsih, Zakiyyah, & Ermawati, 2019). Budaya nifas di Indonesia yang masih melekat erat sampai saat ini yaitu budaya penggunaan jahe pada vagina terhadap ibu nifas yang melahirkan normal. Selanjutnya dijelaskan bahwa, tradisi kompres jahe pada vagina ini diberikan setelah ibu rapih dipakaikan *dumpel* (kain panjang) sebagai pembalut sampai ibu nifas buang air kecil sendiri dan terlepas. Masyarakat mempercayai bahwa budaya tersebut bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri, agar ibu nifas dapat lebih cepat untuk bergerak, pengeluaran *lochea* lancar, BAK lancar dan tidak terjadi infeksi (Fitriani et al., 2020). Metode kompres pada masa nifas yaitu *herbal compresses*. Nilawati, Zainal, & Suryani (2018), menjelaskan bahwa *herbal compresses* terbuat dari kain yang dibuat dalam bentuk bola kemudian ujung – ujung kain diikat menjadi satu dan di dalamnya terdapat ramuan herbal yang terdiri dari jeruk purut, kunyit, kapur barus, serai, serta rempah – rempah lainnya, kemudian bola ini dipanaskan dengan cara dikukus terlebih dahulu. Manfaat dari *herbal compresses* adalah melancarkan peredaran darah, mengurangi pembengkakan, menghilangkan peradangan otot,

menghilangkan rasa sakit dan menghilangkan pembengkakan pada payudara.

Pada penelitiannya, Pratiwi, Handayani, & Hardaniyati (2020), menjelaskan bahwa penggunaan lidah buaya, kayu manis, daun sirih merah efektif menangani luka perineum. Lidah buaya memiliki kandungan glikoprotein yang mempercepat penyembuhan luka, serta kandungan polisakarida yang dapat merangsang penyembuhan luka dan pertumbuhan kulit baru. Kandungan senyawa sedatif pada kayu manis mempunyai efek antiinflamasi, antioksidan, dan antimikroba sehingga efektif mengurangi nyeri serta mempercepat penyembuhan luka. Daun sirih merah (*Piper Crocatum*) memiliki kandungan yang berefek antiseptik dan antibakteri sehingga efektif dalam menyembuhkan luka perineum. Penggunaan tanaman seperti teh hijau juga terbukti efektif dalam mengurangi nyeri perineum dan mempercepat penyembuhan luka perineum (Putri et al., 2021). Daun binahong juga dipercaya kaya akan flavonoid yang dapat meningkatkan aktivitas enzim antioksidan, dan kandungan antiseptic dalam tanaman ini dapat membunuh kuman, meningkatkan daya tahan terhadap infeksi, serta mempercepat penyembuhan luka. Air rebusan daun binahong ini sangat efektif untuk penyembuhan luka perineum ibu nifas (Gusnimar et al., 2021). Kandungan asam askorbat pada binahong dapat meningkatkan daya tahan terhadap infeksi, memelihara membran mukosa dan mempercepat penyembuhan luka (Narsih, Zakiyyah, & Ermawati, 2019).

13 Ekstrak daun katuk dan jamu *uyup – uyup* berkhasiat untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI (Muflihah et al., 2022). Jamu uyup – uyup tersedia di pasaran dalam bentuk cair (Widaryanti, 2021). Tanaman Toga juga dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan produksi ASI antara lain daun katuk, biji klabet, daun

pegagan dan daun torbagun (Yuliani et al., 2021). Namun, masih banyak tanaman obat keluarga yang memiliki manfaat untuk meningkatkan produksi ASI yang diteliti tetapi belum ditulis dalam Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2016 yaitu antara lain daun buah pepaya, daun kelor, daun murbei, kacang hijau, lampes, kacang hijau, adas manis, bayam duri, bidara upas, blustru, dadap ayam, jintan hitam pahit, nangka, patikan kebo, pulai, temulawak dan turi. Herbal lain yang dapat dikonsumsi untuk meningkatkan produksi ASI yaitu jintan hitam, selain itu juga jintan hitam mampu menaikkan kadar hemoglobin dalam darah bagi ibu hamil maupun menyusui, jintan hitam dapat dikonsumsi dalam bentuk ekstrak atau bubuk dalam kapsul dan minyak dalam kapsul (Septiani et al., 2021). Pemanfaatan terapi komplementer dalam masa nifas harus diawasi dan dipastikan aman bagi proses pemulihan ibu serta produksi ASI sehingga tidak menimbulkan efek negatif baik pada ibu maupun bayi (Hayati, 2022).

Aromaterapi

Di antara berbagai terapi non farmakologis, aromaterapi merupakan cabang dari ilmu herbal yang merupakan kumpulan metode pemanfaatan dan pengolahan minyak esensial dari tumbuhan untuk mengatasi permasalahan kesehatan fisik, emosional, dan psikologis (Maternity, Ariska, & Sari, 2017). Aromaterapi adalah pengobatan menggunakan kekuatan dari tumbuhan, menggunakan minyak esensial, yang mengandung zat untuk digunakan tumbuhan guna mempertahankan diri terhadap serangan dari luar, misalnya hama atau serangga (Retni, Handayani, Wahyuni, & Mohamad, 2020). Prinsip kerja aromaterapi di dalam tubuh yaitu memacu pelepasan neurotransmitter seperti ensepalin dan endorphen yang mempunyai efek analgesik dan meningkatkan perasaan

nyaman dan rileks (Afriyanti, 2018). Mekanisme kerja aromaterapi pada tubuh manusia yaitu minyak tumbuh – tumbuhan yang merupakan sumber aromaterapi dapat masuk ke dalam tubuh dengan dua cara yaitu diabsorpsi kulit dan inhalasi, selanjutnya pemberian aromaterapi dapat dilakukan dengan cara inhalasi, topikal atau dioles, pijatan, dan semprotan untuk ruangan (Nilawati et al., 2018).

Aromaterapi ingesti lemon dan aromaterapi inhalasi peppermint merupakan salah satu cara mudah, sederhana dan efektif yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan ibu hamil karena memberikan berbagai efek antara lain menenangkan, menyegarkan, mengurangi mual dan meningkatkan suasana hati (Marlina et al., 2021). Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Ani & Machfudloh (2021), bahwa aromaterapi jeruk, peppermint, dan spearmint dapat mengatasi mual muntah yang dialami ibu hamil. Selain jeruk, peppermint, dan spearmint, aromaterapi lavender juga bermanfaat menangani masalah mual muntah pada ibu hamil. Lavender mengandung minyak atsiri yang menyegarkan, dapat memblokir refleks mual muntah, mampu melancarkan peredaran darah, meningkatkan kerja saraf, sehingga lavender dapat dijadikan sebagai stimulus aromatik yang kuat (Retni et al., 2020). Herbal lainnya yang dapat digunakan sebagai aromaterapi yaitu mawar. Aroma mawar efektif pada sistem saraf pusat, dimana kandungan sytrinol dan 2-fenil etil alkohol pada mawar dikenal sebagai anti kecemasan. Penelitian menunjukkan, penggunaan aromaterapi mawar menurunkan kecemasan sebesar 71% (Nilawati et al., 2018). Pemberian aromaterapi pada ibu bersalin mampu mengeluarkan neuromodulator yaitu endorphen dan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang sehingga dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan (Sholehah,

Arlym, & Putra, 2020). Minyak aromaterapi lemon juga mempunyai kandungan limesone 66-80 yang dapat menghambat sistem kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri (Suwanti, Wahyuningsih, & Liliana, 2018). Aromaterapi efektif dalam mengurangi nyeri dan durasi persalinan, dan umumnya aman bagi ibu, dimana aromaterapi merangsang dan menyeimbangkan kadar hormone, mengurangi stress sehingga membantu ibu untuk rileks saat persalinan, serta meningkatkan kadar hormone oksitosin (Yuanty & Putri, 2021).

Kesimpulan

17

Terapi komplementer merupakan bidang ilmu kesehatan yang berperan dalam menangani berbagai penyakit dengan teknik tradisional, yang juga dikenal sebagai pengobatan alternatif dan pada pelaksanaannya, terapi komplementer dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis. Pelayanan kebidanan telah mengkombinasikan layanan konvensional dan komplementer dalam berbagai proses kehidupan wanita (kehamilan, persalinan, dan nifas, menyusui). Bidan telah banyak mengaplikasikan terapi komplementer herbal dalam pelayanannya dengan memanfaatkan sumber atau bahan – bahan alami untuk menangani masalah kesehatan ibu hamil, nifas, dan menyusui. Pemanfaatan herbal untuk mengatasi masalah wanita dapat dikonsumsi dalam bentuk cairan, kompres, ekstrak, maupun inhalasi. Meskipun terapi komplementer (herbal) relatif lebih aman, namun bukan berarti tidak menimbulkan risiko, untuk itu ibu hamil dan nifas harus memiliki pengetahuan yang mumpuni tentang pemanfaatan terapi komplementer yang aman selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas.

Daftar Pustaka

- Afriyanti, D. S. (2018). Efektivitas Akupresur Pericardium dan Inhalasi Aromaterapi Lemon terhadap Frekuensi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung. *Menara Ilmu*, *XIII*(8), 33–43.
- Altika, S. (2021). Survei Implementasi Pelayanan Kebidanan Komplementer dalam Mengurangi Intervensi Medis. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, *9*(1), 15–20.
- Amran, R., Isnaini, N., Utami, V. W., & Yantina, Y. (2021). Pengaruh Konsumsi Minuman Jahe terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Midwifery Journal*, *1*(3), 140–143.
- Ani, I. P., & Machfudloh. (2021). Literature Review: Pengobatan Bagi Ibu Hamil untuk Meredakan Mual Muntah Treatment for Pregnant Mothers to Relieve Nausea, Vomiting. *BHAMADA: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, *12*(2), 20–26.
- Anugerah, D. E., Yolanda, R., Sitorus, R., Ritonga, N. J., & Damayanti. (2020). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Seledri (*Apium Graveolens* L) terhadap Tekanan Darah pada Wanita Menopause dengan Hipertensi. *Jurnal Kebidanan Kestra*, *3*(1), 67–74.
- Arianti, S. A., & Yuliani, M. (2021). Efektivitas Minuman Jahe (*Zingiber officinale*) dan Sari Kurma (*Phoenix dactylifera*) untuk Mengurangi Hiperemesis Gravidarum. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *15*(3), 546–553.
- Arwanda, S. N., Wibisono, & Sari, R. P. (2021). Efektivitas Daun Alpukat untuk Kesehatan. *Nusantara Hasana Journal*, *1*(2), 40–45.

- Febriati, L. D., & Rahayu, P. P. (2021). Terapi Komplementer Herbal sebagai Alternatif Solusi Meringankan PMS (Pre Menstruasi Sindrom) pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Darma Bakti*, 4(2), 103–107.
- Fitriani, R., Widowati, R., & Kurniati, D. (2020). Kompres Jahe pada Vagina terhadap Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Patokbeusi Kabupaten Subang Jawa Barat. *JAKHKJ*, 6(2), 1–6.
- Gusnimar, R., Veri, N., & Mutiah, C. (2021). Pengaruh Air Rebusan Daun Binahong dalam Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Masa Nifas. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1), 14–21.
- Harahap, H. P., Oktafirnanda, Y., & Manggabarani, S. (2020). Efektivitas Serbuk Jahe, Aromaterapi Lemon, Teh Daun Mint terhadap Emesis Gravidarum Trimester 1. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 4(2), 84–90.
- Harahap, R. F., Alamanda, L. D. R., & Harefa, I. L. (2020). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 84–95.
- Hayati, F. (2021). Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Komplementer dalam Kehamilan. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 3(2), 120–125.
- Hayati, F. (2022). Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Komplementer pada Masa Nifas. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 4(1), 21–27.
- Mardiani, N., & Otis, P. P. (2021). Moksibusi sebagai Terapi Low Back Pain Masa Nifas dalam Pelayanan Non Farmakologis Kebidanan. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 3(1), 185–188.
- Marlina, S., Putri, R. R. C., & Zakiyya, A. (2021).

- Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon dengan Aromaterapi Peppermint dalam Mengurangi Emesis Gravidarum. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2), 79–94.
- Maternity, D., Ariska, P., & Sari, D. Y. (2017). Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(3), 10–15.
- Muflihah, I. S. (2020). Pengaruh Konsumsi Herbal terhadap Kontraksi Alamiah pada Ibu Bersalin. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan*, 14(1), 57–63.
- Muflihah, I. S., Margiana, W., Kurniati, C. H., Pantiawati, I., & Rini, S. (2022). Pelaksanaan Terapi Komplementer Kebidanan di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(7), 1871–1880.
- NArsih, U., Zakiyyah, M., & Ermawati, I. (2019). Pengaruh Pemberian Daun Binahong (*Anredera Cordifolia* (Ten) Steenis) Terhadap Lama Penyembuhan Luka Perineum. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1–6.
- Nilawati, I., Zainal, E., & Suryani, T. E. (2018). Modul Praktik Asuhan Kebidanan dengan Pelayanan Pendekatan Komplementer di Komunitas. STIKes Sapta Bakti.
- Pangesti, W. D. (2017). Faktor - faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Jamu Tradisional pada Ibu Hamil untuk Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Puskesmas Kembaran II Banyumas. Purwokerto: Prodi Kebidanan DIII Fikes Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Paramita, S., Isnwardana, R., Nuryanto, M. K., Djalung, R., Rachmawati Ningtyas, D. G., & Jayastri, P. (2017). Pola Penggunaan Obat Bahan Alam sebagai Terapi Komplementer pada Pasien Hipertensi di Puskesmas. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 1(7), 367–376.

- Pratiwi, Y. S., Handayani, S., & Hardaniyati. (2020). Pemanfaatan Herbal Dalam Penyembuhan Luka Perineum. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 8(1), 22–28.
- Putri, N. A., Fauziah, N. A., Isnaini, M., & Sulistiawati, Y. (2021). Pelaksanaan Pelayanan Komplementer pada Masa Nifas di Praktik Mandiri Bidan Kabupaten Pringsewu. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 179–182. <https://doi.org/10.30604/jika.v6iS1.782>
- Qamariah, T. (2020). Pengaruh Pemberian Minuman Herbal terhadap Nyeri Dysmenorrhea pada Remaja Putri. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Rakhmawati, N. E., Tjita, J. P., Setyanto, R. B., Pratiwi, A. I., Iskandar, & Asep, H. (2020). Terapi Komplementer Sebagai Alternatif Pengobatan. *SENADA: Semangat Nasional Dalam Mengabdi*, 1(1), 79–86.
- Retni, A., Handayani, F., Wahyuni, I. S., & Mohamad. (2020). Literature Review: Pemberian Aromaterapi Essential Oil Lavender terhadap Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester Pertama. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(2), 140–150.
- Ristiyana, S. (2018). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Terapi Komplementer Akupresur untuk Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil. In *Prosiding Kebidanan SEMINAR NASIONAL "BIDAN TANGGUH BIDAN MAJU"* (pp. 89–92).
- Safitri, Y. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Bayam Merah, Jeruk Sunkist, Madu terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di UPT Puskesmas Kampar. *Jurnal Ners*, 3(23), 72–83.
- Sari, D. N., & Anri. (2021). Terapi Pijat Tangan dan Minuman Herbal Jahe Madu untuk Ibu Hamil dengan Mual Muntah. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(3), 375–

380.

23

Septiani, R., & Lestari, G. I. (2019). Hubungan Karakteristik Bidan dengan Praktik Kebidanan Komplementer di Praktek Mandiri Bidan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 114–119.

Septiani, R., Nurchairina, Trinovadela, N. I., & Herlina. (2021). Terapi Herbal Jinten Hitam dalam Peningkatan Haemoglobin pada Ibu Menyusui dengan Anemia. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(2), 137–145.

Sholehah, K. S., Arlym, L. T., & Putra, A. N. (2020). Pengaruh Aromaterapi Minyak Atsiri Mawar terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Pangalengan Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 41–54.

Suwanti, S., Wahyuningsih, M., & Liliana, A. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon (Citrus) terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Mahasiswi di Universitas Respati Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 345–349.

21

Veri, N., Ramadhani, N. suci, & Alchalidi. (2020). Efektivitas Peppermint dan Pomelo dalam Menurunkan Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 6(4), 435–441.

Wahidin, Martini, T., & Ajeng, A. (2018). Analisis Pengetahuan Masyarakat dan Bidan BPM terhadap Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer Terintegrasi di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten. *Jurnal IMJ: Indonesian Midwifery Journal*, 2(2), 47–56.

Widaryanti, R. (2021). Pengetahuan dan Penerimaan Terapi Komplementer pada Ibu Nifas Berbasis Kearifan Lokal. *Jurnal Ilmiah Kesehatan: Medika Respati*, 15(4), 267–272.

<https://doi.org/10.35842/mr.v15i4.262>

- Wigati, P. W., & Firdaus, N. (2018). Pengaruh Pemberian Kombinasi Jus Bayam dan Jambu Biji terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri. *Journal for Quality in Women's Health*, 1(2), 7–10. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v1i2.10>
- Yuanti, Y., & Putri, C. R. A. (2021). Efektivitas Aromaterapi dan Pendamping Persalinan terhadap Nyeri Persalinan. *Jurnal Ayurveda Medistra*, 3(1), 11–15.
- Yuliani, N. R., Larasati, N., Setiwandari, & Nurvitriana, N. C. (2021). Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui dengan Tatalaksana Kebidanan Komplementer. In *Prosiding Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian* (pp. 17–27). Surabaya: Universitas PGRI Adi Buana Surabaya.
- Yustanta, B. F., Kostania, G., Argaheni, N. B., Wijayati, W., Prabasari, S. N., Polwandari, F., ... Ningsih, D. A. (2022). *Asuhan Kebidanan pada Masa Pandemi Covid-19*. (Q. E. S.
- Adnani & D. R. Pangestuti, Eds.) (1st ed.). Malang: CV. Penulis Cerdas Indonesia.

Profil Penulis



**Ns. Yuliana Reginaldis Rosali Krowa,
M.Kep**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu keperawatan dimulai sejak tahun 2008. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mengambil jurusan keperawatan, serta menamatkan gelar Ners di perguruan tinggi tersebut. Pada tahun 2015 penulis mulai bekerja di Unika Santu Paulus Ruteng. Pada tahun 2018, penulis kemudian melanjutkan pendidikan mengambil gelar Magister Keperawatan di Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya. Penulis menyelesaikan pendidikan magister keperawatan dengan peminatan Keperawatan Gawat Darurat pada tahun 2020. Penulis telah kembali bekerja dan penulis berharap dengan menulis buku penulis dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang tercinta ini.

Email Penulis: yulianacrova@gmail.com

TERAPI KOMPLEMENTER : TERAPI ENERGI

Rina Julianti, SST., M.Keb
Poltekkes Kemenkes Aceh

Latar Belakang

Lingkungan selama siklus kehidupan wanita dari bayi, anak-anak, remaja, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas dan kontrasepsi sampai lansia mempunyai peran besar dalam pembentukan perkembangan psikologi wanita, sebaliknya lingkungan juga dapat menjadi sumber permasalahan bagi wanita. Masa kehamilan merupakan masa banyak mengalami perubahan baik dalam bentuk perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Usia kehamilan tersebut dibagi menjadi 3 trimester yang masing-masing berlangsung dalam beberapa minggu, trimester I selama 12 minggu, trimester 2 selama 15 minggu dan trimester 3 selama 13 minggu. Setelah hamil, ibu akan mengalami masa persalinan, masa nifas dan masa kontrasepsi. Sebagian besar masalah-masalah ini yaitu merasakan kecemasan. Menurut Santrack dan Lindquist (2007) yang menyatakan bahwa hal yang wajar jika seseorang kadang kala merasa cemas atau khawatir menghadapi kesulitan, manifestasi kecemasan terwujud sebagai kalaborasi dan perpaduan tiga aspek yang tidak terkendali dalam diri individu dalam ketegangan pikiran ibu, sehingga membuat wanita sulit konsentrasi dan mengalami mental *blocking*, kedua manifestasi afektif,

yang diwujudkan dalam perasaan yang tidak menyenangkan seperti khawatir, takut dan gelisah yang berlebihan dan ketiga perilaku motorik yang tidak terkendali, yang terwujud dalam gerakan tidak menentu.

Kecemasan yang di alami oleh wanita ini menyebabkan wanita ingin mencari rasa aman, nyaman serta berusaha untuk dapat keluar dari kegelisaan. Dalam hal ini penulis ingin mencoba untuk memberikan solusi atas masalah tersebut dengan terapi komplementer dengan energi.

Terapi Komplementer dengan Energi

Terapi energi menggabungkan berbagai jenis energi untuk meningkatkan kesehatan tubuh secara keseluruhan, terutama dengan memanipulasi medan energi tubuh.

1. Magnet Therapy

a. Pengertian

Pengertian terapi magnet merupakan pengobatan non medis memanfaatkan medan magnet secara aman dan tanpa efek samping untuk mempercepat penyembuhan dengan cara menyeimbangan dan mengembalikan arus elektromagnetik yang ada di dalam sel-sel darah manusia. Saat aliran energi dalam tubuh abnormal, kulit disekeliling titik akupoint biasanya menjadi perih dan nyeri jika tersentuh. Dengan terapi magnet syaraf di sekitar akupoint distimulasi energi elektromagnetik, sehingga rasa perih dan nyeri berkurang aliran magnetik dalam tubuh kita secara alami dibentuk oleh sirkulasi aliran ion listrik dalam sel dan transmisi listrik dari syaraf sampai membran sel. Terapi ini juga merupakan metode yang aman, yang menggunakan medan magnet untuk tujuan terapi. Bumi adalah medan magnet alam, tubuh

manusia juga merupakan suatu medan magnet sebagai akibat dari proses bioelektik dalam tubuh. Dalam kondisi normal elektron dan ion bekerja seimbang. Bila keseimbangan terganggu, arus dan distribusi dalam sel akan terpengaruh dan hal ini biasanya menjadi akar dari penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi organ tubuh.

b. Konsep

Kehidupan berkembang dibawah pengaruh medan magnetik bumi meskipun medan magnetik ini relatif kecil, tetapi berperan dalam berbagai fungsi tubuh. Tubuh manusia merupakan struktur yang unik, terdiri atas sel-sel yang merupakan suatu masa protoplasma yang mengandung nukleus. Protoplasma atau sitoplasma adalah komponen kimia kompleks penyusun utama sel daripada nukleus. Tiap-tiap sel manusia merupakan bagian kecil dari komponen magnetik dan komponen tersebut melewati semua organ. Organ-organ atas sel dan jaringan. Cairan tubuh mengandung berbagai ion seperti Potassium (K^+), Klorida (Cl), Phosphor (PO_4), Sodium (Na^+) dan sebagainya. Ion terdiri atas atom atau radikal. Pada elektrolisis, ion memiliki kecenderungan untuk melewati dari satu polaritas ke polaritas lainnya. Ion merupakan konduktor dan arus listrik melalui ion-ion tersebut dikelilingi oleh medan magnetik disekitarnya. Semua jaringan dan sistem syaraf dalam tubuh diatur oleh medan magnetik dalam tubuh, medan elektromagnetik ini merupakan prinsip dasar dari terapi magnetik. Medan elektromagnetik ini cenderung fluktuatif, organ dalam tubuh yang memancarkan medan magnet maksimum 3,00,000 kilo-gauss pada saat seseorang tidur.

Pada waktu normal nilai medan magnetnya berbeda.

c. **Penggunaan**

Terapi magnet menggunakan sifat alami dari magnet untuk meringankan rasa sakit pada berbagai bagian tubuh, magnet sudah lama diyakini memiliki kekuatan penyembuhan untuk nyeri otot dan kekakuan pada bagian tubuh, penggunaan magnet untuk manfaat medis ini bisa dirujuk kembali ke mesir kuno dan juga yunani kuno ketika Hippocrates (Bapak Kedokteran) yang menggunakan batu magnet untuk mengobati kemandulan.

d. **Proses Terapi**

Magnet di dalam tubuh manusia terdapat sel-sel darah yang mengandung zat besi (Fe) dan Neodymium magnet ($\text{Nd}_2\text{Fe}_{14}\text{B}$) yang digunakan dalam terapi biomagnetik yang juga mengandung zat besi. Ketika magnet atau inframerah diletakkan dekat pembuluh arteri akan terjadi perangsangan (reaksi Fe pada Neodymium terhadap Fe pada sel-sel darah) sehingga sel-sel yang sebelumnya saling menempel dan bersambung akhirnya terurai, hal ini mengakibatkan aliran darah menjadi lebih lancar. Aliran darah lancar akan menyerap oksigen dan nutrisi pun meningkat.

2. Reiki

a. **Pengertian**

Kata *Reiki* berasal dari bahasa jepang yang secara harfiah berarti sebagai energi kehidupan universal. Di Jepang setiap bentuk penyembuhan yang menggunakan energi spritual digambarkan

dengan *Reiki*. *Reiki* adalah terapi yang lembut, penuh dengan energi yang kuat dan disalurkan menggunakan tangan terapis ke pasiennya. *Reiki* adalah meditasi untuk jiwa, meditasi bertujuan melatih tubuh untuk rileksasi dengan mengatur irama pernafasan secara baik dan benar. Pemusatan pikiran dan penghayatan pada *Reiki* akan lebih cepat mempercepat penyembuhan dan menghilangkan stres (depresi) atau memelihara dan meningkatkan kesehatan.

b. Fisiologi *Reiki* pada gangguan psikologis

20 Gangguan psikologis termasuk gangguan suasana hati menurut *Reiki* terjadi karena adanya energi negatif dalam kelenjer pituitari, kelenjer adrenalin serta jantung. Kelenjar pituitari yang memiliki induk yaitu hipotamus yang terletak di dalam otak memiliki peran utama dalam memunculkan mekanisme stres pada manusia. Fungsi hipotamus di sisi yang lain merupakan pengendali utama dari sistem limbik, yaitu suatu mekanisme fungsi di dalam otak yang berkaitan dengan fungsi-fungsi vegetatif dan emosional, termasuk di dalamnya pengaturan kardiovaskuler, pengaturan hasrat makan, dan pengaturan emosi marah, sedih, senang dan takut. Keadaan-keadaan tersebut merupakan akibat dari berbagai daya pengaktivasi atau penghambisi yang biasanya timbul di dalam otak.

Memahami aktivitas otak tidak dapat terlepas dari pemahaman terhadap kerja gelombang otak. Guyton dan Hall (2007) mengungkapkan bahwa perekaman listrik dari permukaan otak atau dari permukaan luar kepala dapat menunjukkan adanya aktivitas listrik yang terus-menerus timbul di dalam otak. Intensitas dan pola aktivitas

listrik sangat ditentukan oleh besarnya derajat eksitasi otak sebagai akibat dari keadaan tidur, terjaga dan akibat penyakit-penyakit otak seperti epilepsi bahkan psikosis. Terdapat beberapa macam tipe gelombang elektro-encephalo-grafik normal yaitu gelombang alfa, beta, teta dan delta. Sewaktu seseorang yang menerima *Reiki* dihubungkan dengan peralatan *biofeedback*, instrumen menandakan bahwa gelombang otak mereka memasuki kondisi gelombang alfa, hal ini merupakan kondisi meditasi ringan yang sudah diketahui mengurangi tingkat stres dalam tubuh. Tubuh mereka menjadi rileks, dan secara cepat merasa lebih enak.

c. Teatmen *Reiki* untuk diri sendiri

Pada *Reiki* level satu, diajarkan cara bagaimana mereka dapat mengobati diri sendiri, disebut juga cara menyembuhkan diri sendiri. Peserta disarankan untuk melakukan pengobatan diri sendiri minimal sehari sekali maka individu mempunyai tanggung jawab untuk menjaga kesehatan sendiri. Cara *Self Reiki* sama dengan cara *Reiki* untuk orang lain, penempatan tangan berkaitan dengan sistem endokrin dan dengan cakra yang ada ditubuh manusia. Setiap cakra berhubungan dengan organ tertentu dan wilayah dari badan dan mempunyai pengaruh pada fungsinya. Hormon yang dihasilkan oleh kelenjer mengalir secara langsung ke dalam aliran darah ke dalam pembuluh darah dari organ tersebut, membawa energi vital kedalam badan.

d. Potensi efek *Reiki*

Secara fisik *Reiki* mendukung dan mempercepat kemampuan tubuh untuk dapat menyembuhkan dirinya sendiri, membantu untuk mengurangi rasa sakit dan meringan gejala lain. Latihan *Reiki* membantu membersihkan tubuh dari racun dan toksin, menyelaraskan seluruh energi tubuh, memberikan kesehatan yang positif dan perasaan sejahtera. Secara emosional *Reiki* akan mengalir kesemua tingkat energi emosional yang dimiliki oleh seseorang, hal tersebut akan mendorong mereka untuk memeriksa respon emosional mereka dan melepas semua emosi negatif seperti perasaan marah atau cemburu dan menggantinya dengan perasaan mencintai, peduli, berbagi dan niat untuk berbuat baik dan melakukan kebaikan.

3. Terapi Tai Chi dan Chi Kung

a. Pengertian

Tai chi merupakan latihan tradisional Cina dengan gerakan lambat, pernapasan perut yang dalam dan pemusatan pikiran dengan unsur meditasi. Gerakan yang lembut dari Taichi ini dapat menjadi pilihan latihan bagi ibu hamil, nifas dan prakontrasepsi. *Tai chi* ini memiliki banyak manfaat untuk tubuh, salah satunya kebanyakan orang yang biasa melakukan *Tai chi* memiliki denyut jantung yang lambat dan tekanan darah yang rendah, peredaran darah mereka jelas meningkat selama berlatih.

Chi kung adalah kumpulan dari kata *chi* (*Qi*) yang berarti sumber energi manusia, dan *kung* (*Gongfu* yang berarti pernapasan, latihan, penyaluran energi dan pijat) adalah sebuah seni mengelola

energi untuk membangkitkan suatu kekuatan atau daya manusia dan meningkatkan kesehatan. *Chi kung*, sebuah metode *Kung Fu* dipelajari sebagai pelatihan yang sifatnya melindungi, memberikan tenaga dalam dengan latihan eksternal yang sederhana. Tenaga dalam dipupuk terus sampai tenaga itu terasa mengalir keluar dari tangan, dengan beban yang dikaitkan ke kaki, orang-orang yang berlatih ini lari dan loncat dengan cara yang sudah diinstruksikan selama 3 jam sehari sampai akhirnya ia bisa melompat dengan mudahnya pada ketinggian yang menjulang dan saat yang sama lebih meningkatkan tenaga dalamnya.

b. Asal-usul pernapasan *chi kung*

Mereka yang menganut aliran Tao percaya bahwa selagi kita masih di dalam rahim, kita menggunakan pernapasan *chi kung*. Sebelum kelahiran berlangsung si janin tidak menggunakan paru-paru dan hidung untuk bernafas. *Chi* (kekuatan hidup) masuk melalui tali pusar ke pusar, ke bawah menuju perineum keatas sacrum menuju ke urat syaraf tulang belakang ke kepala, dahi, dan ke bawah depan dari lidah (para penganut Tao percaya bahwa fetus selalu memegang lidah pada palate) ke tenggorokan, jantung, perut dan tali pusar dalam perut di mana tekanan *chi* dapat digunakan.

Pada saat kelahiran, kita mulai menggunakan pernapasan lewat paru-paru dan menurunkan energi kita sendiri ketimbang menggunakan sumber tenaga dalam. Untuk memulainya paru-paru tidaklah kuat, bagian perut yang lebih dekat ke sumber energi asli adalah pusar, memiliki lebih banyak *chi*. Bagian itu membantu paru-paru

dalam pernapasan dengan mendorong diafragma agar porsi lebih rendah dari paru-paru terisi dengan udara, mengawali terjadinya tarikan nafas. Dengan cara begini, paru-paru menggunakan energi yang lebih sedikit namun menyedot banyak kekuatan hidup (oksigen), anak-anak masih menggunakan energi tekanan *chi*. Seseorang dapat melihat efek dari tekanan *chi* yang dikurangi seiring dengan bertambahnya usia. Pada orang-orang yang lebih lanjut, perlahan-lahan tekanan *chi* pun hilang, menciptakan ketidakseimbangan energi, akibatnya disaat energi kita menjadi terlampaui panas, energi itu akan naik ke atas dan terkumpul dalam dada dan kepala. Energi dingin akan bergerak ke bawah melalui organ seksual dan bocor. Lama kelamaan, kita pun kehilangan tekanan *chi*. Kita akan mulai kehilangan pernapasan perut yang sudah jadi kebiasaan, paru-paru akan menjadi satu-satunya yang dibebani tugas untuk melakukan pernapasan dada.

c. Manfaat

Bisa dilakukan siapa saja dan dimana saja; meningkatkan kelenturan dan keseimbangan; mampu memperkuat otot; memiliki manfaat sama seperti aerobik. Manfaat yang tidak boleh dilewatkan adalah potensinya untuk menurunkan tingkat stress, beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa gerakan beladiri untuk menangani gejala-gejala depresi dan memelihara kesehatan mental.

4. Terapi musik

a. Pengertian

Terapi musik adalah serangkaian yang dirancang dalam upaya untuk mendorong seseorang atau bahkan membantu orang, kata tersebut biasanya digunakan dalam konteks fisik dan mental. “Musik” dalam “terapi musik” memiliki arti atau penjelasan secara khusus dalam rangkaian terapi. Terapi musik adalah terapi nonverbal, dengan bantuan musik, pikiran klien dibiarkan untuk mengambang, baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan, mengangumi hal-hal yang diimpikan dan dicita-citakan atau bahkan mengurangi permasalahan yang dia hadapi. Menikmati musik itu sendiri bisa dilakukan dengan mendengarkan musik, bernyanyi dan memainkan alat musik. Musik juga memiliki manfaat kepada semua kalangan dan mendapatkan manfaat dari musik itu sendiri baik fisik maupun psikologis. Sehingga terapi musik yang dilakukan memiliki beberapa manfaat seperti: relaksasi, mengistirahatkan tubuh, dan pikiran dan meningkatkan kemampuan mengingat dan kesehatan jiwa.

b. Jenis terapi musik

Pada dasarnya hampir semua jenis musik bisa digunakan untuk terapi musik namun kita harus tahu pengaruh setiap jenis musik terhadap pikiran. Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik akan memberi pengaruh berbeda kepada pikiran dan tubuh kita. Dalam terapi musik komposisi musik disesuaikan dengan masalah atau tujuan yang ingin dicapai. Musik sangat mempengaruhi kehidupan

manusia. Musik memiliki 3 bagian penting yaitu beat mempengaruhi tubuh, ritme yang teratur akan berdampak menenangkan atau relaksasi, harmony adalah melodi yang mengacu pada hati yang akan berdampak pada roh seseorang. Contoh-contoh terapi musik yang dijadikan terapi musik klasik, slow musik, orkestra, musik modern lainnya seperti pop, jazz, dst, sehingga terapi musik yang efektif menggunakan musik dengan komposisi yang tepat antara beat, ritme dan harmoni yang disesuaikan dengan tujuan dilakukan terapi musik. Jadi memang terapi musik yang efektif tidak bisa menggunakan sembarang musik.

c. Manfaat terapi musik

Menurut Spawhnthe Anthony (2007), musik mempunyai manfaat sebagai berikut

- 1) Efek mozart, adalah salah satu istilah untuk bisa dihasilkan sebuah musik yang dapat meningkatkan intelegensia seseorang.
- 2) Refresing, pada saat pikiran seseorang bisa kacau atau jenuh, dengan mendengarkan musik sejenak, terbukti dapat menenangkan dan menyegarkan pikiran kembali.
- 3) Motivasi adalah hal yang bisa dilahirkan dengan "*feeling*" tertentu, apabila ada motivasi, semangatpun akan muncul dan segala kegiatan bisa dilakukan.
- 4) Perkembangan kepribadian, diketahui mempengaruhi dan dipengaruhi oleh jenis musik yang didengarnya selama masa perkembangan

- 5) Terapi, berbagai penelitian dan literatur menerangkan tentang manfaat musik kesehatan, baik untuk kesehatan fisik maupun mental.
- 6) Komunikasi, musik mampu menyampaikan berbagai pesan tanpa harus memahami bahasanya, pada kesehatan mental, terapi musik diketahui dapat memberi kekuatan komunikasi dan keterampilan fisik pada penggunaanya.

27 Musik dapat digunakan dalam lingkup klinis, pendidikan, dan sosial bagi klien atau pasien yang membutuhkan pengobatan, pendidikan atau intervensi pada aspek sosial dan psikologis. Campbell menjelaskan bahwa musik dapat menyeimbangkan gelombang otak, gelombang otak dapat dimodifikasi oleh musik ataupun suara yang ditimbulkan sendiri. Kesadaran biasa terdiri atas gelombang beta, yang bergetar dari 14 hingga 20 hertz. Gelombang beta terjadi apabila kita memusatkan perhatian pada kegiatan sehari-hari di dunia luar, juga ketika kita mengalami perasaan negatif yang kuat. Ketenangan dan kesadaran yang meningkat cirikan oleh gelombang alfa, yang daurnya mulai 8 hingga 13 hertz.

27 Musik juga berdampak pada beberapa produksi hormon, beberapa di antaranya adalah serotonin, melatonin dan oksitosin. Terapi musik berdampak positif untuk mengatasi stres karena dapat mengaktifkan sel-sel pada sistem limbik dan saraf otonom klien, sehingga kekebalan tubuh meningkatkan dan merangsang pengeluaran serotonin. Perubahan tingkat serotonin dapat memperbaiki suasana hati, baik itu menciptakan

suasana tenang, rileks, aman maupun menyenangkan sehingga mampu membuat klien merasa nyaman. Musik memang tidak berhubungan langsung dengan melatonin, namun melatonin juga dipengaruhi oleh serotonin, karena serotonin sendiri akan dikonversi menjadi melatonin. Maka semakin tinggi serotonin dalam tubuh, maka semakin tinggi pula melatonin. Musik juga terkait dengan peningkatan oksitosin dan mengurangi pengeluaran sitokin dalam plasma. Semua ini berkontribusi pada suasana dan mempertahankan tidur.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam terapi musik sebagai berikut :

- 1) Hindari interupsi yang diakibatkan cahaya yang remang-remang dan hindari menutup gorden atau pintu dan dibatasi lingkungan yang tidak efektif
- 2) Volume suara yang keras dapat mengganggu perasaan saat pemberian terapi sehingga volume yang digunakan tidak terlalu keras
- 3) Usahakan klien untuk tidak menganalisa musik, dengan prinsip nikmati musik ke mana pun musik membawa
- 4) Gunakan jenis musik sesuai dengan kesukaan klien terutama berirama lembut dan teratur. Upayakan untuk tidak menggunakan jenis musik rock and roll, disco, metal dan sejenisnya, karena musik tersebut mempunyai karakter berlawanan dengan irama jantung manusia.

Daftar Pustaka

Penulisan daftar pustaka menggunakan format APA

Edisi-7 atau 6. Contoh:

Effendi, Tjiptadinata. (2004). *Aplikasi Reiki Dalam Penyembuhan Diri Sendiri dan Orang Lain*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Ghufron, M.N & wati S.R. (2012). *Cara Tepat Menghilangkan Kecemasan Anda*. Yogyakarta: Galang Press.

Matos, L.C., dkk. (2015). *Qigong as Traditional Vegetative Biofeedback Therapy: Long-Term Conditioning of Physiological Mind-Body Effects*. Journal of BioMed Research International Vol.10, (1) 1-6.

Pasiak. (2012). *The Psyche of The Body: A Jungian Approach to Psychosomatic*. New York: Brunner Routledge.

Sjahdeini, Remy S. (2005). *Hidup Sehat dengan Reiki & Energi-Energi Non-Reiki*. Jakarta : Grasindo.

Sui, C.K. (2009). *Ilmu dan Seni Penyembuhan dengan Tenaga Prana*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Stein, J(Ed). (2002). *Iron Shirt Chi Kung I*. Thailand: Universal Tao Center

Zho, F., dkk. (2018). *Effects of Cardiac Rehabilitation Qigong Exercise in Patients With Coronary Artery Disease Undergoing Phase III Rehabilitation. A Randomized Controlled Trial*. Journal of Traditional Chinese Medical Sciences Vol.5, (1) 420-430

Stewart, D. & Simmons, M. (2010). *The Business Playground: Where Creativity and Commerce Collide*. Berkeley, AS: New Riders Press.

Rerung, R. R., Fauzan, M., & Hermawan, H. (2020). Website Quality Measurement of Higher Education Services Institution Region IV Using Webqual 4.0 Method. *International Journal of Advances in Data and Information Systems*, 1(2), 89-102.

Profil Penulis



Rina Julianti, S.ST, M.Keb

Dilahirkan di Medan . Pada Tahun 2010 penulis menyelesaikan DIV Bidan Pendidik dengan mendapatkan gelar Sarjana Sains Terapan (S.ST) di salah satu Universitas Negeri yaitu Universitas Padjadjaran (UNPAD) di Jawa Barat, kemudian tahun 2012 penulis mendapatkan beasiswa Dikti untuk melanjutkan pendidikan ke Program Pascasarjana Universitas Andalas (UNAND) pada Desember 2015 dengan mendapatkan gelar Magister Kebidanan (M.Keb). **Riwayat Pekerjaan** : pada bulan Januari 2010 penulis menjadi tenaga pengajar (Dosen) di Sekolah Tinggi Kesehatan yaitu STIKes Ranah Minang Padang sebagai Dosen Bidan dan Dari tahun 2019-2021 menjadi staf dosen Universitas Pasir Pengaraian-Riau dan 2022- sekarang menjadi staf dosen di Poltekkes Kemenkes Aceh. Untuk memenuhi tugas sebagai dosen dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, penulis lulus dalam pendanaan Hibah pada 2017 yaitu skema Penelitian Rispero Kementrian Keuangan (LPDP), pada Tahun Simlitabmas 2018 pada skema Penelitian Dosen Pemula (PDP), Buku ini disajikan secara sederhana agar mahasiswa lebih mudah memahami perkualiahan Kebidanan Komunitas dengan baik. Penulis berharap semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca. **Riwayat Mengajar** : Mengampu mata kuliah Kebidanan Komunitas, Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir dan Anak Pra-sekolah, fisiologi, Konsep Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan sedangkan Metode Khusus, Metode Penelitian dan Kesehatan Reproduksi pada Program Studi D IV Bidan Pendidik.

Email : rrinajulianti86@gmail.com

MANUSIA DAN KEKUATAN PIKIRAN

Titin Prihantini, S.ST.,Bd., M.Kes
Dinas Kesehatan Kabupaten Subang

Konsep Manusia

5 “Jiwa sebagai esensi manusia mempunyai hubungan erat dengan badan. Hubungan tersebut di ibaratkan seperti hubungan antara penunggang kuda dengan kudanya. Hubungan ini merupakan aktivitas, dalam arti yang memegang inisiatif adalah penunggang kuda bukan kudanya.-Imam Al Ghazali.³

Manusia merupakan makhluk paling unik dan paling sempurna di muka bumi ini. Perbedaan manusia dengan makhluk lain itu sangat tampak dan jelas. Manusia memiliki akal, berbudi luhur serta dapat memilih dan memilah sesuatu yang ingin diperbuatnya.

5 Secara umum, Islam menjelaskan bahwa manusia terdiri dari dua unsur, yaitu materi dan non materi atau jasmani dan rohani. Allah meniupkan ruh ke dalam jasad manusia menurut setelah sempurna proses penciptaannya. (Al-Qur'an, Al-Hijr [15] :29). Menurut Imam Al Ghazali, maksud dari kata sempurna adalah ketika sel benih telah memenuhi persyaratan untuk menerima ruh dan nafs.¹²

Tubuh manusia berasal dari tanah dan ini termasuk materi, tapi manusia juga mempunyai ruh atau jiwa yang berasal dari substansi non materi di alam gaib. Tubuh

akan kembali menjadi tanah dan jiwa akan pulang ke alam gaib. (Al-Qur'an, Al Hajj [22]:5).

Kebebasan Manusia

⁵ Bebaskah manusia bertindak dalam hidup ini, atau terikatkah manusia dengan satu ketentuan yang tidak dapat dilanggar. Hamka menyebutkan, kepastian manusia tidaklah bebas di dunia ini. Segala rancangan yang dilakukannya di dalam ikhtiar hidupnya hanya dapat berjalan jika sesuai dengan rancangan yang lebih besar. Sehingga rancangan manusia itu hanya bagian kecil saja dari pada rancangan besar.

Dengan kelahiran seorang manusia ke atas dunia ini. Lahirnya itu tidaklah atas kehendaknya sendiri. Bahkan orang tua, lingkungan, zaman, dan tempat dia dilahirkan tidaklah ikut campur menentukannya. Rupa dan bentuk bukanlah pilihan manusia. Orang yang datang kemudian hanyalah menuruti hukum “sebab-akibat” yang telah berlaku lebih dahulu pada orang tua yang melahirkannya. Orang tua pun menerima pula hukum “sebab-akibat” yang mendahuluinya.⁷

⁵ Lanjut Hamka, manusia adalah suatu “alam kecil” (mikrokosmos) disamping alam yang besar, matahari, bulan, bintang dan bintang bintang. Lautan, daratan, gunung-gunung, dan lain sebagainya. Dapatkah kita lihat pada semuanya itu ada “takdir” yang tidak dapat dilanggarnya. Matahari terbit dan terbenam adalah menurut jangka waktu yang telah ditentukan. Matahari tidak boleh mendahului bulan, dan malam tidak boleh memotong jalan siang. Semuanya tidak ada yang bebas. Begitupun tentang memiliki anak, ada yang mudah Allah beri, ada yang Allah beri setelah melantunkan do'a-do'a dengan suara lirih dan khusyu di sepanjang malamnya, dan ada yang tidak Allah beri anak biologis di dunia.⁷

Beberapa hal diatas merupakan perkara yang menunjukkan bahwa manusia itu tidaklah bebas, melainkan terikat oleh kekuasaan Allah. Dalam diskursus ilmu kalam, ini menjadi bagian pertama dari perbuatan manusia, yaitu perbuatan yang terlepas dari kuasa manusia. Bagian kedua adalah perbuatan yang berdasar pada pilihan dan kehendaknya, sesuai dengan kemampuan yang diberikan oleh Allah. Contohnya seperti berjalan ke arah yang dikehendaki, mengambil benda dengan tangannya, belanja atau bersedekah, mempersiapkan untuk melahirkan natural atau tidak, menyusui ASI atau tidak, dan sebagainya. Dengan akal pikiran, jasmani dan rohani yang Allah berikan, ia bisa berbuat sesuai pilihan dan kemauannya. Karena itulah manusia mukallaf, yakni setiap perilakunya mendapatkan konsekuensi dalam agama dan harus dipertanggungjawabkan.¹¹

Melahirkan itu Sakit

Mengapa Allah beri seorang anak? apakah karena kita menikah dan punya pasangan?. Mungkin kita tidak merencanakan kehamilan tersebut, mengalir begitu saja. Tetapi Allah tidak pernah tidak merencanakan pertemuan dengan pasangan, pernikahan, kehamilan, persalinan dan lahirnya anak. Bukan kebetulan seorang anak hadir dalam hidup kita. Bukan kebetulan kalau melahirkan itu sakit. Andai kata Allah Ta'ala menghendaki, tak ada yang mustahil untuk menghapus rasa sakit. Mudah bagi Allah menghilangkan kepayahan ibu sejak awal mengandung hingga menyusui sampai 2 tahun. Cukup bagi Allah mengatakan "Kun" maka jadilah apa yang Ia kehendaki.¹

Kalau kemudian harus ada rasa sakit, bahkan kesakitan yang luar biasa dalam melahirkan, pasti ada manfaat besar di baliknya. Ada hikmah dibalik rasa sakit saat melahirkan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan.

Andai rasa sakit saat melahirkan membawa bahaya bagi ibu dan bayi yang dilahirkannya baik fisik maupun mentalnya, tentu Allah mencabut rasa sakit itu. Tak ada lagi yang mau melahirkan disebabkan besarnya rasa sakit. Tak ada lagi yang bisa melahirkan secara normal disebabkan trauma persalinan yang tak berkesudahan.

Tetapi, masih banyak ibu-ibu tetap tersenyum bahagia justru beberapa detik setelah melewati rasa sakit itu, begitu bayi lahir dengan selamat, segala rasa sakit itu seakan telah terbayar lunas. Wajah mereka berseri-seri. Justru besarnya rasa sakit itulah yang membuat persalinan lebih bermakna. Ada perjuangan, ada pengorbanan, adanya ikatan yang kuat antara ibu dan anak terbentuk lebih kuat sejak hari pertama, bahkan semenjak bayi belum lahir karena kepayahan yang bertambah-tambah saat mengandung.

Bagaimana bunda Nabiullah Ismail seorang wanita shalihah istri seorang nabi? Bukankah do'a seorang nabi sangat mustajab?, tetapi kenapa masih ada rasa sakit dan kesengsaraan yang mengiringi kelahiran Ismail alaihissalam?

Ada pelajaran disini, ada yang patut kita renungkan, apa yang harus kita perbuat dengan ongkos yang telah dikeluarkan oleh para ibu berupa rasa sakit dan kepayahan yang bertambah-tambah saat mengandung hingga melahirkan.

Mari kita ingat sejenak firman Allah 'Azza wa Jalla:

“ Kami perintahkan kepada manusia untuk berbuat baik kepada ketua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai pada 40 tahun ia berdo'a. “Ya Tuhanku,

tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal shalih yang Engkau Ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri. (Al- Qur'an, Al-Ahqaf [46]:15)

Tak ada yang kebetulan di dunia ini. Pada setiap ketetapan-Nya, pada setiap yang tercatat dalam panduan-Nya, pada setiap yang di contohkan Rasul-Nya pasti ada kenikmatan yang banyak, ada kebaikan yang besar dan ada kemuliaan yang pasti.

Kehamilan adalah sebuah proses yang luar biasa, dari mulai pembuahan sampai melahirkan adalah sebuah kejadian dari kemahakuasaan Allah. Wanita yang menjalani kehamilan tidak hanya mengalami perubahan fisik, tetapi juga perubahan mental. Semua hal yang terjadi kepada ibu baik yang dimakan, dilihat, yang didengar atau apapun yang dirasakan berpengaruh terhadap kualitas kehamilan dan bayi yang akan dilahirkan.

Oleh karena itu, ibu hamil harus benar-benar “serius” mempersiapkan fisik dan mental untuk menghadapi masa-masa kritis tersebut. Dan tentu saja seorang ibu yang merupakan madrasah pertama untuk anaknya, tempat tumbuh pertama anak dalam rahimnya, seorang ibu akan menjaga bayinya, dengan memasukkan ke dalam dirinya makanan-makanan yang halal, thayib, yang terhampar di bumi (alam) dan tidak berlebih-lebihan, aktif bergerak, melakukan ibadah wajib, memperbanyak ibadah-ibadah sunnah hariannya, menjauhi maksiat dan dosa, zikirnya ditingkatkan, memperbanyak membaca Al-Qur'an, menjaga prasangkanya kepada Allah. Jika dilakukan secara konsisten, semua itu akan memberikan

ketenangan kepada ibu hamil dan efeknya akan dirasakan oleh janin dalam kandungannya.

Di zaman ini bukankah semakin banyak berkembang teknologi maupun metode-metode yang diklaim dapat membebaskan para perempuan dari rasa sakit saat melahirkan? Haruskah perempuan tetap melahirkan dengan rasa sakit? Dan menjadi takut ketika memandang kehamilan dan persalinan. Dr. Denis Walsh sebagai Associate professor kebidanan di Nottingham University ini menunjukkan dalam tulisannya yang dimuat di jurnal Evidence Based Midwifery (Kebidanan berbasis bukti) terbitan Royal College of Midwives (RCM) bahwa rasa sakit saat melahirkan sangat bermanfaat bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Walsh menulis, rasa sakit dalam persalinan merupakan sesuatu yang mempunyai tujuan, penuh manfaat, memiliki sangat banyak keuntungan, misalnya mempersiapkan ibu untuk mengemban tanggung jawab mengasuh bayi yang baru lahir.”

Lebih lanjut Walsh menunjukkan bahwa rasa sakit saat melahirkan bersifat sesaat, sangat menyehatkan, dan mempercepat terbentuknya ikatan emosi yang baik antara ibu dan anak. Walsh menekankan bahwa melahirkan secara alamiah merupakan pilihan terbaik.

Menurut American College of Nurse and Midwives (Sekolah Kebidanan di Amerika Serikat), sekitar 1 juta perempuan melahirkan lewat bedah caesar (C-Section), meskipun sebenarnya hampir separuhnya tidak memerlukan pembedahan. Mereka adalah para ibu hamil yang memilih bedah caesar karena sebelumnya telah dihantui ketakutan terhadap rasa sakit atau masalah-masalah lain yang menyertai proses persalinan normal.

Sementara itu, ada pula sejumlah ibu hamil yang melahirkan secara normal, tetapi menggunakan bius epidural untuk mengatasi rasa sakit. Penggunaan obat

bius semacam ini makin kerap digunakan belakangan ini. Namun, apakah semua ini benar-benar perlu? Sejak zaman dahulu, perempuan telah di takdirkan menjadi seorang ibu yang melahirkan secara normal.

Positive Feeling

Dan banyak ibu hamil yang mengikuti trend dengan berusaha memanfaatkan kekuatan alam bawah sadar, memasukkan paham pada alam bawah sadarnya, menanamkan sugesti tentang kekuatan yang terpusat pada dirinya. Banyak buku-buku dan teori ini dimana dikatakan ini adalah buku science yang sudah diuji cobakan, sudah diteliti dan didukung oleh banyaknya tokoh-tokoh penting yang terlibat di dalamnya sehingga membuat buku ini menjadi sangat menarik untuk dibaca. Bahkan penelitian-penelitiannya pun sangat menyakinkan sehingga kita termotivasi untuk mempraktekannya. Padahal ini sama sekali bukan buku science melainkan buku akidah. Intisari dari buku itu adalah “Apapun yang anda pikirkan dan rasakan maka Anda akan tarik ke dalam hidup Anda sendiri”. Jika anda berpikir dan merasa yang baik-baik maka alam semesta akan memberikan yang baik-baik “ Sekilas tidak ada yang salah dengan kalimat ini dan memang fenomena yang terjadi di dalam kehidupan kita memang seperti itu. Misal ketika kita berfikir susah maka akan jadi susah, ketika berpikir macet maka biasanya akan jadi macet, dsb.

Tetapi, Apakah pasti selalu terjadi seperti itu? TIDAK, karena Allah lah yang menentukan segala sesuatunya. Kalimat ini mengandung pesan tersembunyi (Subliminal Message). Sehingga menimbulkan pemahaman “ooh..jadi jika ingin mendatangkan kebaikan, keuntungan, kemudahan, kelancaran, keselamatan maka cukup dengan merubah pikiran dan hati kita yang baik-baik saja ya”, akibatnya orang ini akan terjebak dengan sibuk

mensetting pikiran dan hatinya dengan self hypnosis, meditasi, semedi, bertapa dan lain-lain dan bukan berdo'a. Yang luput dari kita adalah kita sibuk berimajinasi yang baik-baik dan mensetting hal-hal baik untuk kita dan lupa kepada Allah karena sibuk dengan hal-hal yang berbau teknis tersebut. Seakan lupa bahwa Allah mampu merubah itu semua. Seakan Allah bisa diatur dan nurut dengan hukum ini. Naudzubillah min dzalik. Karena hal tersebut bisa saja masuk dalam pemahaman/keyakinan yaitu "My Brain and My Heart is My God" (Otakku dan Hatiku adalah Tuhanku).

Bahkan ada training yang menyebutkan bahwa hidup ini tergantung apa yang kita pikirkan. Menggunakan keyakinan dan kekuatan imajinasinya. Misalkan dengan cara membayangkan yang nikmat-nikmat kemudian dilepaskan yang nantinya anda akan seperti magnet yang akan menarik kebaikan-kebaikan itu dan alam semesta akan memberikannya untuk Anda. Perhatikan baik-baik! Jadi yang memberi itu siapa? ALAM SEMESTA dan bukan Allah. Yang mendatangkan siapa? Pikiran dan state hati kita. Hati-hati syirik kecil.¹⁴

Dari Abu Hurairah RA, ia berkata: Nabi saw, bersabda : "Allah Ta'ala berfirman : "Aku menurut sangkaan hambaKu kepadaKu, dan aku bersamanya apabila ia ingat kepadaKu. Jika ia ingat kepadaKu dalam dirinya maka aku akan mengingatnya dalam diriKu. Jika ia ingat kepadaKu dalam kelompok orang-orang yang lebih baik dari kelompok mereka. Jika ia mendekat kepadaKu sejengkal maka Aku mendekat kepadanya sehasta, jika ia mendekat kepadaKu sehasta maka aku mendekat kepadanya sedepa. Jika ia datang kepadaKu dengan berjalan maka Aku datang kepadanya dengan berlari-lari kecil.

Hadits ini ada dan disebutkan dan tidak ada yang salah dengannya. Hanya kita yang gagal fokus atau fokusnya

sengaja di gagalkan. Seperti, ketika Anda berpikir susah-susah-susah kemungkinan besar memang yang terjadi susah. Karena Anda secara tidak langsung sudah suudzon kepada Allah, kalau Allah tidak mau membuat anda mudah walaupun secara logika anda sudah maksimal. Tetapi tetap saja yang menetapkan dan mengijinkan anda susah ya Allah, bukan pikiran anda. Karena secara hukum LOA hal ini disebabkan pikiran anda yang mendatangkan hal tersebut. Yang paling jelas terlihat ketika anda mendapatkan keuntungan langsung meyakini “Ini karena state hati saya tenang, karena pikiran saya damai.” Sehingga akan terjebak di dalam teknik mendamai-damaikan pikiran dan hati sehingga sedikit porsi untuk mengingat Allah. Seharusnya ya serahkan saja sama Allah berfikir yang baik-baik tentang Allah bukan tentang kebaikan yang anda inginkan. Inilah yang dimaksud gagal fokus.¹⁴

Aqidah adalah pembeda dan penentu seseorang amalnya diterima atau tidak. Dan syirik itu ya memang halus. Layaknya semut hitam di atas batu hitam dan berada ditengah gelapnya malam. Apa masih terlihat? Sulit kecuali kita benar-benar menelitinya dengan seksama dan terus minta bimbinganNya. Kunci husnudzan adalah positif feeling yang akan sampai kepada ketenangan hati, ketika anda sudah mengenal Allah dengan segala sifat-sifatNya.

Hukum Sebab Akibat

Manusia dengan pikiran dan akalnya mencari pokok segala sesuatu. Maka timbullah suatu istilah dalam filsafat yang terkenal dengan kata “sebab-akibat”. Dalam istilah Ilmu Kalam disebut “Illah dan Ma’lul. Jika hukum sebab-akibat itu kita telaah hingga ke ujungnya, maka akan berakhir pada pertemuan “sebab” pertama. Itulah yang bernama “yang menyebabkan segala sebab”.

Ada manusia yang berbuat seakan-akan dia pun berkuasa. Malah, fir'aun pernah mengatakan "Sayalah Tuhanmu yang paling tinggi". Maka, kehancuran manusia-manusia seperti ini sangatlah menyedihkan. Jelas dia tidak berkuasa apa-apa menahan perjalanan takdir yang telah ditentukan. Dia dapat berhati-hati untuk beberapa waktu, tapi bila takdir datang, tidak ada sedikitpun kesanggupannya untuk menahan. Apa yang dikerjakannya serba salah. Program yang diaturnya pun serba tidak tepat.⁷

Jadi seluruh kekuasaan ada di tangan Allah. Allah mempunyai peraturan sendiri dalam mengatur alam yang sangat luas ini. Dasar peraturanNya adalah Qudrah dan IradahNya. Qudrah dan iradah terpecah kepada beberapa jalan yang dinamakan sunnatullah. Itulah yang disebut dengan hukum sebab-akibat.

Ada orang yang telah payah berusaha , namun dia selalu gagal. Ada juga orang jujur hidupnya teraniaya. Ada orang yang hanya mengadu untung namun mendapat kemudahan?, apakah ini adil? Kalau cara anda berpikir hanya menurut ukuran sendiri, tidak dibawa kepada ukuran yang lebih besar, segala sesuatu akan tampak tidak adil. Ketidakadilan bukanlah terdapat dalam perkara itu sendiri. Ketidakadilan terdapat dalam jiwa manusia, karena egoisnya sendiri.

Menurut Hamka, manusia memang diberi akal, tetapi kebebasan dan kemerdekaan akal itu amat terbatas. Kekuasaan tertinggi dan mutlak tetaplah di tangan Tuhan.⁷ Jalan pikiran yang sehat adalah kesatuan kekuasaan, kesatuan qudrah dan iradah, kesatuan Qada' dan Qadr. Seratus persen dalam tangan-Nya. Manusia tidak seperti kapas yang diterbangkan angin semau-maunya, tetapi insan yang diberi amanat oleh Tuhan dan diberi akal guna menggunakan sunah-Nya.

Dalam hal ini, Ibnu 'Athaillah al-Sukandari mengingatkan , “Lepaskanlah dirimu dari beban tadbir (ikut campur urusan Allah), apa yang telah diatur yang lain, tak perlu kau mengurusinya.”⁴

Al Buthi menjelaskan dalam syarh-nya, bahwa maksud yang pertama adalah hal-hal yang berkaitan dengan urusan manusia, seperti pergi ke pasar untuk berjualan, ke sekolah untuk belajar agar pintar, dan lain sebagainya. Sedangkan yang kedua menjadi urusan Allah dan untung ruginya berjualan, pintar atau tidaknya, dan lain-lain. Dari sini jelaslah yang diperintahkan Allah kepada hamba-Nya adalah mematuhi sunnah-Nya, dengan berusaha dan berdo'a, dengan segala kemampuannya. Adapun hasilnya menjadi hak prerogatif Allah. Jika seseorang selalu memikirkan dan mengharuskan Allah menunjukkan hasil, maka ia telah mencampuri apa yang menjadi urusan Allah.

Jadi, walaupun Allah telah telah menentukan segala sesuatu, namun manusia tetap berkewajiban untuk berikhtiar dengan usaha dan tenaga. Manusia tidak mengetahui apa-apa yang akan terjadi pada dirinya. Ia harus memiliki kebulatan tekad. Jika ingin, hendaklah belajar dengan tekun. Jika ingin kaya, bekerjalah dengan rajin setelah itu berdo'a. Jika ingin dimudahkan kehamilan dan persalinannya, maka persiapkanlah dengan ikhtiar terbaik. Segala urusan dikembalikan kepada Allah. Dengan demikian apapun yang terjadi, kita dapat menerimanya dengan ridha dan ikhlas.

Kekuatan Pikiran

Syekh Muhammad Mutawalli al-Sya'rawi dalam al Khawathir mengatakan, “pikiran adalah alat ukur yang digunakan manusia untuk memilih sesuatu yang dinilai lebih baik dan lebih menjamin masa depan diri dan

keluarganya.” Dengan berpikir, kata James Allan, seseorang bisa menentukan pilihannya. Dalam psikologi-sosial, ilmuwan mendefinisikan “berpikir” sebagai bagian terpenting yang membedakan manusia dari binatang, tumbuh-tumbuhan, dan benda mati. Dengan berpikir manusia bisa membedakan mana yang bermanfaat dan tidak bermanfaat, antara yang halal dan yang haram, antara positif dan yang negatif. Dengan begitu, ia bisa memilih yang cocok bagi dirinya dan bertanggung jawab atas pilihannya.⁶

Dalam Quwwat al-Tahakkum fi al Dzat, ada kalimat bijak dari filsafat India Kuno, “Hari ini Anda tergantung pada pikiran yang datang saat ini. Besok Anda ditentukan oleh kemana pikiran membawa anda.” Begitulah kenyataannya. Perasaan dan perbuatan pasti dimulai dari pikiran. Pikiranlah yang menjadi pendorong setiap perkataan dan dampaknya. Pikirannya yang menentukan kondisi jiwa, tubuh, kepribadian dan rasa percaya diri.⁶

Dalam Aladdin Faktor karya Jack Canfield and Mark Viktor Hansen bahwa setiap hari manusia menghadapi lebih 60.000 pikiran. Satu-satunya yang dibutuhkan sejumlah besar pikiran ini adalah pengarah. Jika arah yang ditentukan bersifat negatif maka sekitar 60.000 pikiran akan keluar dari memori ke arah negatif. Sebaliknya, jika pengaruhnya positif maka sejumlah pikiran yang sama juga akan keluar dari ruang memori ke arah yang positif.⁶

Pada 1986, penelitian Fakultas Kedokteran di San Francisco menyebutkan bahwa lebih dari 80% pikiran manusia bersifat negatif. Hasil penelitian ini memperkuat pernyataan bahwa nafsu cenderung menyuruh kepada keburukan (ammarah bi al-su'). Dengan hitung-hitungan sederhana, 80% dari 60.000 pikiran. Berarti kita memiliki 48.000 pikiran negatif. Semua itu turut mempengaruhi perasaan, perilaku, serta penyakit yang mendera jiwa dan

raga. Jika demikian kita harus ekstra hati-hati dalam memilih pikiran di benak kita.⁶

Contoh kasus

Ketika anda merasa lapar dan dihadapan anda tersaji tiga menu: makanan rumahan, makanan hotel berbintang lima dan makanan dari keranjang sampah?. Makanan mana yang akan anda pilih?

Pasti tak seorang pun mau memilih makanan dari keranjang sampah. Ada yang memilih makanan rumahan dan ada yang memilih makanan hotel berbintang. Mengapa demikian? Karena, setiap orang sangat memperhatikan kelangsungan hidupnya. Tak seorang pun memilih sesuatu yang berdampak negatif bagi kelangsungan hidupnya.

Jika manusia benar-benar tidak ingin meletakkan sesuatu yang berbahaya dalam tubuhnya, mengapa ia mengisi pikirannya dengan hal-hal yang berpengaruh negatif pada setiap aspek hidupnya, termasuk kesehatan jiwa dan raganya? Mengapa ia memberi gizi pikirannya dari keranjang sampah? Hal ini bergantung pada proses sebelumnya: orang tua, keluarga, lingkungan, sekolah dan media informasi.

Jadi kini saatnya kita memilih berbagai pikiran seperti halnya kita memilih makanan yang kita santap dan pakaian yang kita pakai kenakan. Untuk mewujudkan semua itu, kita harus tawakal pada Allah. Kita mulai dari memahami dari arti pikiran dan kekuatannya. Pikiran Dia berfirman, Katakanlah, “Apakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak Mengetahui? (Al-Qur’an, Az-Zumar [39]:9).

Gembira Saat Hamil

Anak adalah amanah dari Allah Swt. Yang teramat berharga. Tanpa kehadiran anak, kehidupan keluarga menjadi sunyi, senyap, dan tanpa makna walaupun harta yang dimiliki berlimpah ruah. Anak adalah penerus mata rantai perjuangan dan cita-cita orangtua. Karena anak pula, hati nabi Zakaria gundah gulana hingga beliau mengadu kepada Allah Yang Mahamulia.

“Dan (ingatlah kisah) Zakaria, tatkala ia menyeru Tuhannya, “Ya Tuhanku, janganlah Engkau membiarkan aku hidup seorang diri dan Engkaulah Pemberi Waris Yang Paling Baik”(Al-Qur’an, Al-Anbiya [21]:89)

Dengan kasih sayang-Nya, kegundah gulanaan Nabi zakaria pun akhirnya terobati, ketika Allah Swt, menganugerahi beliau seorang bayi mungil yang kelak menjadi penerus risalahnya, dialah Yahya.

“Maka Kami memperkenankan do’anya, dan Kami anugerahkan kepadanya Yahya dan kami jadikan istrinya dapat mengandung. Sesungguhnya, mereka adalah orang-orang yang selalu bersegera dalam (mengerjakan) perbuatan-perbuatan yang baik dan mereka berdo’a kepada Kami dengan harap dan cemas. Dan mereka adalah orang-orang yang khusyuk kepada Kami. (Al-Qur’an, Al-Anbiya [21]:90).

Begitulah, siapapun orangnya, setiap orang tua pasti mendambakan kehadiran anak dalam kehidupan rumah tangga mereka. Sebab, anaklah yang akan menjadi penghias mata dan penghibur hati. Kehadiran seorang anak bukan saja akan mendatangkan kebahagiaan dan kegembiraan yang tiada tara, lebih jauh lagi, kehadiran mereka akan membawa keberuntungan hidup yang tidak bisa diukur dengan limpahan materi.

Ibnul Qayyim Al-Jauziyah berujar, “Sungguh, anak memiliki manfaat yang sangat banyak, baik itu mereka hidup terus ataupun meninggal. Jika hidup sampai dewasa, ia akan menjadi penolong dan pemberi manfaat bagi kedua orangtuanya. Demikian pula ketika ia meninggal saat masih kecil, ia pun akan memberi manfaat yang banyak. Bukanlah anak yang meninggal pada usia anak-anak (belum baligh) akan jadi perantara bagi kedua orang tuanya untuk masuk surga?”

Maka, sungguh beruntung orang tua yang di anugerahi anak oleh Allah Swt, entah itu satu, dua, tiga, ataupun sepuluh. Dunia mereka menjadi lebih indah dan penuh makna (Al-Qur'an, Al-Imran [3]:14). Walaupun demikian, sebagaimana anugerah Allah lainnya, anak pun adalah seentuk ujian bagi kedua orang tuanya. Bahkan boleh dikatakan bahwa anak adalah ujian terbesar bagi orang tua.

Islam mensyaratkan kepada orang tua untuk merasa gembira dengan kehadiran seorang anak baginya, sebagaimana kisah kabar gembira bagi Nabi Ibrahim mengenai kelahiran kedua putranya.

“Maka Kami beri Dia kabar gembira dengan seorang anak yang amat sabar.” (Al-Qur'an, Ash Shaffat [37]:101)

“Sudahkah sampai kepadamu (Muhammad) cerita tentang tamu Ibrahim (yaitu malaikat-malaikat) yang dimuliakan? (ingatlah) ketika mereka masuk ke tempatnya lalu mengucapkan “salaamun”, Ibrahim menjawab:”Salaamun (kamu) adalah orang yang tidak dikenal.” Maka dia pergi dengan diam-diam menemui keluarganya, kemudian dibawanya daging anak sapi gemuk. Lalu dihidangkannya kepada mereka. Ibrahim lalu berkata: silahkan anda makan.”(tetapi mereka tidak mau makan), karena itu Ibrahim merasa takut terhadap mereka, mereka berkata: “Janganlah kamu takut,” dan mereka memberi kabar

gembira kepadanya dengan (kelahiran) seorang anak yang alim (ishaq).” (Al-Qur’an, Adz-Dzariyyat [51]:24-28).

Hammad bin Salamah meriwayatkan pula dari Ashim, dari Abu shalih, dari Abu Hurairah, dari Nabi beliau bersabda,”Sesungguhnya ada hamba yang benar-benar diangkat derajatnya dan dia pun bertanya, “Ya Rabbku! Darimana balasan ini? Allah menjawab,” istighfar yang diucapkan anakmu untukmu sepeninggalmu.”

Harapan- harapan diatas adalah beberapa sebab yang menjadikan ibu termotivasi untuk selalu tegar dan gembira selama proses kehamilannya, dan ibu menjadikan rasa tidak nyaman selama hamil ini sebagai ladang amal shaleh dan terus mengharap pahala dan keridhoan-Nya.

Ingatlah bahwa masa-masa kehamilan merupakan masa menanam keikhlasan dan menabur benih kebahagiaan sehingga pada akhirnya nanti akan ada menuai kemuliaan berupa ampunan dosa dari Allah Swt, “Tidak ada yang menimpa seorang muslim dari kepenatan, sakit yang berkesinambungan (sakit kronis), ketidakimbangan, kesedihan, penderitaan, kesusahan, sampai duri yang tertusuk karenanya, kecuali dengan itu Allah hapus dosanya.” (HR. Bukhari).

Kebahagiaan dan Zikir

Seorang ibu yang dicekam rasa takut dan kecemasan selama masa kehamilannya, besar kemungkinan akan melahirkan anak yang penuh ketakutan dan kecemasan pula.⁵

Dalam islam, pendidikan anak dimulai ketika anak masih berada didalam rahim ibunya. Karena itulah hendaknya wanita hamil berhati-hati dengan pikirannya, perasaannya, buku yang dibacanya, teman-teman bergaulnya, dan semua hal yang ia dengar. Hindari

membaca buku yang buruk, berpikiran buruk, berniat buruk, mengerjakan perbuatan buruk, dan melakukan dosa, karena perbuatan-perbuatan buruk akan mempengaruhi bayi yang akan dilahirkan. Semua ini berpengaruh pada anak yang berada dalam kandungan, karena sistem saraf ibu mempengaruhi sistem saraf bayi yang akan dilahirkannya. Meskipun bayi memiliki sistem tersendiri, tetapi harus diingat bahwa bayi yang berada dalam kandungan ibunya terpengaruh oleh apa saja yang dipikirkan, dirasakan, dibacakan dan di dengarkan oleh ibunya.

Oleh karena itu dianjurkan bagi ibu hamil untuk bergaul dengan orang-orang yang baik. Hendaknya membaca Al-Qur'an sebanyak-banyaknya, berzikir sebanyak-banyaknya, dan melakukan amal sholeh sebanyak-banyaknya. Sangat penting bagi hamil untuk berhati bersih, berpikiran bersih, tidak memiliki perasaan iri atau dengki, dan hendaknya jangan terlalu mengkhawatirkan segala sesuatu. Ibu hamil hendaknya tetap tenang dan bergembira, jangan terlalu resah dan bersedih hati, karena pikiran ibu hamil akan mempengaruhi watak anak yang akan dilahirkannya. Perlu diingat bahwa lingkungan sebelum anak lahir sama pentingnya dengan lingkungan anak setelah lahir.

Zikir dan do'a adalah kekuatan ibu yang dikerjakan dengan ikhlas karena Allah dan pada akhirnya Allah yang Maha perkasa dan yang memiliki kekuatan akan menguatkan ibu untuk berjuang saat kehamilan yang kepayahannya bertambah-tambah ataupun saat persalinan.

⁵ Zikir adalah salah satu amalan yang paling utama dalam Islam yang memiliki implikasi luar biasa. Zikir adalah mengingat Allah dalam bentuk pujian kepada-Nya, karena memang Dia pantas mendapat pujian itu, atau meminta dan berlindung kepada-Nya untuk menghilangkan

bencana. Secara psikologis zikir dapat mengubah tendensi jiwa dari orientasi ke dunia luar (lahiriah) ke arah dunia dalam (batiniyyah), mengubah jiwa yang masih kacau karena memikirkan beraneka persoalan dunia, menuju ke arah penyatuan jiwa dan akhirnya dapat mengubah kehidupan religius dari yang berorientasi kepada diri sendiri (self-centered) ke arah kehidupan beragama yang berorientasi kepada Allah (God-centered).¹¹

Seorang psikiater terkenal dari Indonesia, Prof. Dr. Dadang Hawari, mengatakan bahwa dari sudut ilmu kedokteran jiwa/kesehatan, do'a dan zikir (psikoreligius terapi) merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi dari pada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan do'a dan zikir mengandung unsur spiritual (kerohanian, keagamaan, ketuhanan) yang setingkat membangkitkan harapan (hope) dan rasa percaya diri (self-confidence) pada diri seseorang yang sedang sakit. Pada gilirannya, kekebalan (imunitas tubuh) meningkat sehingga mempercepat proses penyembuhan.⁸

Seorang dokter terkenal Amerika Larry Dossey menemukan fakta bahwa para pasien yang ditangani dan rekan-rekan sejawatnya terkadang menjadi lebih baik keadaannya setelah berdo'a. Hal itu sejalan dengan temuan seorang dokter spesialis saraf Indonesia, Arman Yurisaldi, yang mengatakan bahwa berdasarkan pengamatan, pengalaman empiris, dan studi literatur, dia menyimpulkan adanya hubungan yang erat antara pelafalan huruf (makharij al-huruf) pada bacaan zikir dan tampilan klinis (kondisi fisik dan psikis seseorang). Selain itu, ditemukan juga bahwa pengalaman zikir yang disertai kekhusyukan dapat membantu seseorang menurunkan tingkat stres yang dialaminya.¹⁰ Hal ini karena dalam zikir terdapat komponen kepasrahan (tawakal) kepada Allah yang Maha Kuat yang justru memberi kekuatan pada orang yang membacanya. Allah berfirman, "Yaitu orang-

orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.”(Al-Qur’an, ar-Rad [13]:28).

Zikir dan Do’a untuk Ibu Hamil

Zikir adalah mengingat Allah dalam setiap keadaan dan setiap orang dianjurkan untuk mengerjakannya, zikir yang biasa dilakukan; dzikir setelah sholat fardhu, zikir pagi dan petang, dan zikir-zikir yang di contohkan Rosulullah. Hadist yang menyampaikan keutamaan dzikir.¹¹

Perumpamaan orang yang berdzikir (mengingat) Rabb-Nya dan yang tidak bagaikan orang yang hidup dan orang yang mati. (HR Bukhari no 6407 dan Muslim no 779)

Do’a adalah permohonan seorang hamba kepada Allah, dengan harapan agar Allah mengabulkan cita-cita bagi dirinya, baik urusan dunia maupun akhirat. Segala do’a dapat diajukan kepada Allah, dengan syarat tidak dibarengi maksiat, ikhlas, suci lahir batin dan tawajjuh kepada Allah swt. Adab bathin dalam berdo’a adalah bahwa orang yang berdo’a mengakui di hadapan Allah bahwa dirinya adalah hamba yang sangat lemah, tidak memiliki daya dan kekuatan, sehingga mutlak perlu memohon pertolongan Allah yang Maha kuasa dan Maha kuat.

Do’a-do’a yang biasa kita lantunkan dalam aktivitas harian kita; do’a makan, do’a masuk kamar mandi, do’a sebelum tidur dan bangun tidur, do’a berpakaian, do’a keluar rumah, dan lain sebagainya, serta rutin tilawah qur’an.

Salah satu do'a untuk ibu hamil

“Ya Rabbku, sesungguhnya aku menazarkan kepada Engkau anak yang dalam kandunganku menjadi hamba yang shaleh dan berkhidmat (di Baitul Maqdis). Karena itu terimalah (nazar) itu dari padaku. Sesungguhnya Engkaulah yang Maha Mendengar Lagi Maha Mengetahui” (Al-Qur'an, Al-Imran [3]:35)

“Ya Tuhanku, anugerahkanlah kepadaku (seorang anak) yang termasuk orang-orang yang shaleh. (Al-Qur'an, Ash-Shaaffat [37]:100).

Doa untuk Persalinan

Zikir dan do'a seharusnya selalu mengiringi ibu menjelang proses persalinan, baik yang didengarkan dari orang tua, suami, keluarga, maupun para petugas yang akan menolong persalinan. Suami juga dianjurkan ingat kepada Allah Swt agar memudahkan proses persalinan istrinya dengan sholat dua rakaat atau ibadah lain, seperti : sedekah, do'a serta tilawah Al Qur'an.

Ketika Fatimah RA menjelang persalinan Rasulullah SAW, memerintahkan kepada Ummu Salamah dan Zainab binti Jahsyin R.A untuk mendampingi putrinya itu. Nabi Muhammad SAW meminta keduanya untuk membaca ayat kursi (Al-Baqarah : 225), surat Al-A'raf ayat 54 dan surat Al-Falaq serta An-Nas di dekat Sayidatina Fatimah RA. Sebagaimana bunyi surat Al-A'raf ayat 54 :

إِنَّ رَبَّكُمُ اللَّهُ الَّذِي خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ فِي سِتَّةِ أَيَّامٍ ثُمَّ اسْتَوَى عَلَى الْعَرْشِ يُغْشَى اللَّيْلُ
النَّهَارَ يَطْلُبُهُ حَبِيبَاتٌ وَالشَّمْسُ وَالْقَمَرُ وَالنُّجُومُ مُسَخَّرَاتٌ بِأَمْرِهِ ۗ أَلَا لَهُ الْخَلْقُ وَالْأَمْرُ ۗ تَبَارَكَ اللَّهُ
رَبُّ الْعَالَمِينَ

Sungguh, Tuhanmu (adalah) Allah yang menciptakan langit dan bumi dalam enam masa, lalu Dia bersemayam di atas 'Arsy. Dia menutupkan malam kepada siang yang mengikutinya dengan cepat. (Dia ciptakan) matahari,

bulan dan bintang-bintang tunduk kepada perintah-Nya. Ingatlah! Segala penciptaan dan urusan menjadi hak-Nya. Maha Suci Allah, Tuhan seluruh alam.

Dari Asma binti Uwais z, saat akan melahirkan Rasulullah berkata padaku:” Maukah engkau aku ajarkan kepadamu beberapa kalimat yang bisa engkau ucapkan saat sedang dirundung derita yaitu Allah, Allah, Ya Rabb! Laa usyiku bihi syaian.. (HR. Abu Daud No 1528 II/87), Ibnu Majah (IV/1277), Ibnul Qoyyim dalam Al Wabil Ash Shayyib Hal 148).

Daftar Pustaka

- Adhim, Muhammad Fauzil (2013). *Segenggam Iman Anak Kita*. Yogyakarta: Pro-U Media.
- Al-Attas, Syed Muhammad Naquib (2014). *Prolegomena to the Metaphysics of Islam*. Johor: UTM Press.
- Al-Ghazali, Abu Hamid Muhammad bin Muhammad (1964). *Mi'raj al-Salikin*. Kairo: Silsilah al-Tsaqafat al-islami-yat.
- Al-Sakandari, Ibnu 'Athallah (2013), *Matan al-hikam al-'Ataiyyah*. Jakarta: Dar al-Kutub al-Islamiyyah.
- Azhar, Tauhid Nur (2010). *The Secret of Mother*. Bandung: Madania Prima Imprint.
- Elfiky, Ibrahim. Dr (2011). *Terapi Berpikir positif*, terj. Khalifurrahman Fath & M. Taufik Damas. Jakarta: Penerbit Zaman.
- Hamka (1987). *Pelajaran Agama Islam*. Jakarta: Bulan Bintang.
- Hawari, Dadang (2002). *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jogjakarta: Dhana Bhakti Prima Yasa.
- Khalifa, Abdurrahman Mahmud (2007). *Dzikir Bersama Nabi: Hakikat, Praktik, Ragam, Etika, dan Pengaruh pada Seorang Muslim*. Jakarta: Pustaka at-Tazkia.
- MD, Larry Dossey (1996). *Healing Word: Kata-kata yang menyembuhkan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Muslih, M. Khalid. Et al. (2019). *Worldview Islam*. Ponorogo: Direktorat Islamisasi Ilmu Universitas Darussalam Gontor.
- Nasution, Muhammad Yasir. (2002). *Manusia Menurut al-Ghazali*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

- Pamilu, Anik. & Abdullah,S. (2011). *Sekolah di Rahim Ibu*. Jakarta: Mutiara Media.
- Rendy, Rezha. (2021). *Pola Pertolongan Allah*. Jakarta: PPA Institute
- Saleh, Arman Yurisaldi (2010). *Berdzikir untuk Kesehatan Syaraf*. Jakarta: Penerbit Zaman
- Santosa, Harry (2020). *Finding Your Mission Based On Fitrah*. Bekasi: Millennial Learning Center & Fitrah Research Center.
- Subandi, M.A (2009). *Psikologi Dzikir*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Yusuf, Ema (2012). *Persalinan Syar'i*. Bekasi: Afia Indonesia.

Profil Penulis



Titin Prihantini, S.ST.,Bd., M.Kes

Akrab dipanggil dengan nama “Bidan Titin”, ibu dari 3 orang anak. Latar belakang pendidikan Bidan. Lulus Kebidanan di Poltekes Depkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang Tahun 2002, Menyelesaikan pendidikan S2 Kesehatan Reproduksi di Universitas Respati Indonesia Tahun 2014 dan baru saja menyelesaikan pendidikan profesi Kebidanan di Poltekes Bhakti Asih Purwakarta Awal Tahun 2022, Sebagai Bidan Juga ASN sejak Tahun 2002. Menyukai dunia kesehatan khususnya *Natural Birth*, dan lebih 5 tahun memadukan layanan holistik kebidanan di tempat prakteknya TIIN Mom dan *Baby Holistic Care* Subang Jawa Barat. Sebagai penggiat Thibbun Nabawi, melengkapi diri menjadi *Childbirth Educator* dan Doula AMANI *Birth*, Instruktur Senam Maryam, serta Konselor laktasi di layanan prakteknya. Tulisan ini adalah tulisan ke dua bagi penulis dengan harapan memberikan kontribusi positif bagi seluruh ibu maupun calon ibu untuk mempersiapkan kehamilan dan persalinan nya dengan ikhtiar terbaiknya, bukan hanya melahirkan keturunan namun melahirkan kesholehah serta menyiapkan diri sebagai pengemban amanah melahirkan generasi cemerlang dan tangguh.

Email Penulis: umiafa@ymail.com

TERAPI KOMPLEMENTER PADA REMAJA DENGAN PMS, DYSMENORHE

Astin Nur Hanifah, SST., M.Kes.
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Definisi Remaja

Menurut (Ismarozi, Desti; Utami, Sri; Novayelinda, 2015) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 12-18 tahun. Remaja atau *adolesens* adalah periode perkembangan selama dimana individu mengalami perubahan dari anak-anak menuju masa dewasa. Istilah *adolesens* biasanya menunjukkan maturisasi psikologis individu, ketika pubertas menunjukkan titik dimana reproduksi dapat terjadi.

Definisi PMS (Premenstrual Syndrome)

25 Sindrom pramenstruasi atau pre menstruation syndrome (PMS) merupakan tanda-tanda yang muncul sebelum masa bulanan wanita, biasanya meliputi sakit kepala, kram perut, dan perubahan suasana hati. Gejala PMS biasa muncul pada 1-2 minggu sebelum hari pertama menstruasi setiap bulannya. Munculnya gejala yang melanda fisik dan mental ini belum dapat dipastikan apa penyebabnya, tetapi diperkirakan karena adanya perubahan hormon selama masa menstruasi, yaitu

hormon estrogen dan progesteron. Angka kejadian sindrom premenstruasi berkisar 80% persen.

Studi epidemiologi menunjukkan kurang lebih 20 persen dari wanita usia reproduksi mengalami gejala PMS sedang sampai berat (Ramadani, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Febriati (2016), dari 148 responden remaja puri terdapat 102 (68,9%) mengalami dismenorea dan terdapat 91 (61,5%) mengalami dismenorea setiap bulan. Keluhan dismenorea meliputi nyeri pada bagian perut, pusing, nyeri perut menjalar pada bagian paha, kaki kadang memerlukan obat kadang hilang dengan sendirinya (Febriati, 2016).

Definisi Dismenorrhea

a. Pengertian Dismenorrhea

Secara etimologi, *dysmenorrhea* berasal dari kata *dys* yang berarti sulit, menyakitkan atau tidak normal, *meno* yang berarti bulan dan *rrhea* yang berarti aliran. Jika diartikan secara keseluruhan *dysmenorrhea* adalah aliran bulanan yang menyakitkan atau tidak normal (Laila, 2019). *Dysmenorrhea* adalah kondisi nyeri sewaktu menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas (Fauziah *et al.*, 2021).

Dysmenorrhea merupakan rasa nyeri pada uterus terjadi selama menstruasi dan termasuk salah satu penyebab paling umum dari nyeri panggul serta gangguan menstruasi pada wanita (Riris Rahmatanti, Siti Fatimah Pradigdo, 2020).

b. Klasifikasi *dysmenorrhea*

Klasifikasi *dysmenorrhea* secara klinis dibagi menjadi dua jenis menurut (Laila, 2019) antara lain:

- 1) *Dysmenorrhea* primer adalah nyeri menstruasi yang dirasakan tanpa adanya kelainan pada alat

reproduksi. Dengan kata lain, ini adalah rasa nyeri yang biasa dirasakan oleh perempuan saat mengalami menstruasi. Rasa nyeri ini biasanya dimulai sejak haid pertama. Bahkan ada sebagian perempuan yang selalu merasakan nyeri setiap menstruasi datang.

- 2) *Dysmenorrhea* sekunder adalah *dysmenorrhea* yang biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi. Nyeri dapat terasa sebelum, selama, dan sesudah menstruasi. Kondisi ini paling sering ditemukan pada wanita usia 30 - 45 tahun.

Pengertian terapi komplementer

25

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

Komplementer adalah bersifat melengkapi, bersifat menyempurnakan. Pengobatan komplementer dilakukan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia

(Rufaida dkk, 2018).

Menurut WHO, terapi komplementer sebagai suatu perawatan yang bukan dari tradisi negara itu sendiri dan tidak terintegrasi dalam sistem perawatan kesehatan yang dominan. Terapi ini mengacu pada satu set luas praktik pelayanan kesehatan yang bukan merupakan bagian dalam kebiasaan disuatu negara.

Jenis Terapi komplementer pada Nyeri PMS dan Dismnorea

a. *Abdominal Stretching Exercise*

Abdominal stretching exercise merupakan suatu latihan peregangan otot terutama pada perut yang dilakukan selama 10 menit. Latihan ini dirancang khusus untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, dan fleksibilitas, sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri haid (Thermacare, 2010).

Teknik ini merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri haid sehingga perlu dilakukan penelitian efektifitas latihan abdominal stretching terhadap penurunan nyeri saat menstruasi. Ketika melakukan *abdominal stretching exercise* otak akan menghasilkan endorphin. Sehingga pada saat neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal ke sinaps, terjadi sinapsis antara neuron nyeri perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi P akan menghantarkan impuls. Pada saat tersebut, endorphin akan memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik, sehingga transmisi impuls nyeri di medulla spinalis menjadi terhambat, sehingga dismenorea primer menjadi berkurang

Hasil penelitian dari (Syaiful & Naftalin) menunjukkan bahwa intensitas nyeri dismenorea sebelum *abdominal stretching exercise* adalah 50% responden mengalami dismenorea ringan dan sedang. Intensitas nyeri dismenorea setelah *abdominal stretching exercise* menunjukkan ada penurunan intensitas dismenorea setelah dilakukan intervensi *abdominal stretching exercise* yaitu tidak ada nyeri dan nyeri ringan.

b. Latihan *imagery*

Guided Imagery merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010). Jenis relaksasi *Guided Imagery* dapat dilakukan dengan satu orang pelatih/ guru untuk membimbing klien dalam membangun kesan positif dan berkonsentrasi pada pengalaman sensorial yang nyaman dari masa lalunya. Membayangkan berfungsi sebagai motivasi atau jalan untuk menghilangkan kesan buruk terhadap masa lalu.

Cara kerja *Guided Imagery* kepada tubuh kita adalah dengan mempengaruhi sistem saraf otonomi dalam tubuh kita. Relaksasi *guided imagery* akan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman. Ketika responden dianjurkan untuk nafas dalam, secara perlahan tubuh responden akan merasakan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi Proopiomelanocortin (POMC) yang menyebabkan meningkatnya produksi enkephalin oleh medulla adrenal. Kelenjar pituitary juga menghasilkan endorfin neurotransmitter yang dipercaya mempengaruhi suasana hati menjadi rileks.

Contoh pelaksanaan *Guided Imagery* kepada remaja yang mengalami nyeri haid adalah remaja putri dianjurkan untuk duduk dikursi dengan posisi nyaman dan menutup mata sambil menarik nafas dalam secara pelan-pelan 3 sampai 5 kali sampai merasa rileks diiringi suara musik klasik serta diminta untuk membayangkan hal-hal yang indah seperti membayangkan pantai, gunung, ataupun yang lainnya sambil mendengarkan musik yang slow sampai merasa rileks.

c. Senam

Senam dismenore merupakan salah satu bentuk relaksasi yang sangat dianjurkan. Tujuan dilakukannya senam dismenore adalah mengurangi dismenore yang dialami oleh beberapa wanita tiap bulannya (Suparto, 2015). Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga atau senam, tubuh akan menghasilkan hormon endorphen. Endorphen dihasilkan oleh otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormon ini berperan sebagai obat penenang alami yang diproduksi oleh otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Haruyama, 2014). Pada seorang atlet yang teratur berolahraga memiliki tingkat prevalensi kejadian dismenore lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang mengalami obesitas, dan pada wanita yang memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur (Laila, 2015).

Senam dismenore merupakan salah satu bentuk relaksasi yang sangat dianjurkan. Tujuan dilakukannya senam dismenore adalah mengurangi dismenore yang dialami oleh beberapa wanita tiap bulannya (Suparto, 2015). Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga atau senam, tubuh akan menghasilkan hormon endorphen. Endorphen dihasilkan oleh otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormon ini berperan sebagai obat penenang alami yang diproduksi oleh otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Haruyama, 2014).

Senam dismenore merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat menghasilkan hormon β -endorphin, hormon ini diproduksi oleh otak dan susunan syaraf tulang belakang (Perry dan Potter, 2015). Senam dismenore adalah latihan-latihan olahraga yang ringan yang berguna untuk mengurangi dismenore (Laila, 2015)

Tujuan dilakukan senam dismenore adalah untuk mengurangi derajat nyeri dismenore. Adapun manfaatnya antara lain dapat meningkatkan kebugaran, mengoptimalkan daya tangkap, meningkatkan mental dan relaksasi fisik, meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh, mengurangi ketegangan otot (kram), mengurangi nyeri otot, dan mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (dismenore) (Laila, 2015).

d. Teknik Relaksasi Nafas

²⁶ Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Relaksi sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah megebatnya stimulus nyeri. Relaksasi adalah kegiatan yang memadukan otak dan otot, jika seseorang melakukan relaksasi, puncaknya adalah fisik yang segar dan otak yang siap menyala kembali (Mubarak, Indrawati and Susanto, 2015).

²⁶ Keuntungan yang dihasilkan dari teknik relaksasi nafas dalam antara lain dapat dilakukan setiap saat dengan cara yang sangat mudah sehingga dapat dilakukan secara mandiri oleh klien tanpa suatu media atau bantuan apapun. Relaksasi nafas dalam memiliki kontraindikasi sehingga tidak dapat dilakukan pada klien yang menderita penyakit jantung dan pernafasan (Kusyati et al., 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marni (2015), mengenai efektivitas relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri haid didapatkan hasil bahwa rata-rata penurunan pada pemberian tindakan relaksasi sebesar 2.03, sedangkan nilai rata-rata variabel skala nyeri haid sebelum dilakukan relaksasi

sebesar 5,83 dengan standar deviasi sebesar 1,642 (Marni and Ambarwati, 2015).

26

Menurut Kusyati (2016), relaksasi yang sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, kejenuhan dan ansietas sehingga dapat mencegah peningkatan nyeri. Tiga hal utama yang diperlukan dalam relaksasi adalah posisi klien yang tepat, pikiran yang istirahat dan lingkungan yang tenang. Sedangkan relaksasi nafas dalam atau latihan pernafasan banyak digunakan pada pasien yang sakit kritis. Reflek menenangkan adalah teknik pernafasan dan relaksasi yang menurunkan nyeri dan dapat dengan mudah diajarkan pada pasien sadar dan koheren (Morton et al., 2012).

e. Aromatherapy

1) Pengertian Aromatherapy

Aromaterapi merupakan salah satu tehnik pengobatan atau perawatan yang menggunakan bau-bauan yang berasal dari minyak esensial aromaterapi. Relaksasi dengan menghirup aromaterapi lavender yang memiliki kandungan utama *linalyl asetat* yang berfungsi untuk mengendorkan dan melemaskan sistem kerja saraf dan otot yang mengalami ketegangan sedangkan linalool berperan sebagai relaksasi dan sedatif sehingga dapat menurunkan nyeri saat haid atau dismenorea.

Aromaterapi yang digunakan secara inhalasi atau dihirup kemudian akan masuk ke sistem limbic karena mencium baunya. Pada saat kita menghirup suatu aroma, komponen kimianya akan masuk ke bulbus olfactory, kemudian ke limbic sistem pada otak, hal ini akan merangsang memori dan juga respon emosional. Kemudian

hipotalamus yang berperan sebagai relay dan regulator yang akan memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian otak serta bagian tubuh lain. Saat pesan diterima, kemudian akan diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang akan menyebabkan euphoria, relaks dan sedatif.

2) Manfaat minyak Aromatherapy

Terdapat banyak manfaat dari minyak aromaterapi sebagai berikut:

- a) Lavender: Dikenal untuk membantu meringankan nyeri, sakit kepala, insomnia, ketegangan, stress melawan kelelahan, dan untuk relaksasi.
- b) Jasmine: Pembangkit gairah cinta, baik untuk kesuburan wanita, mengobati impotensi, anti depresi, pegal linu, sakit menstruasi dan radang selaput lendir.
- c) Peppermint: Melancarkan penyumbatan sinus dan paru, mengaktifkan produksi minyak dikulit, menyembuhkan gatal-gatal karena kadas/kurap, herpes, kudis karena tumbuhan beracun.
- d) Rosemary: Salah satu aroma yang manjur memperlancar peredaran darah, menurunkan kolesterol, mengendorkan otot, reumatik.
- e) Strawberry: Dapat meningkatkan selera makan, mengurangi penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan kanker.
- f) Sakura: Dapat membantu diantaranya disentri, demam, muntah, batuk darah, keputihan, tumor, insomnia, mimisan, sakit kepala, hipertensi.

Dari uraian diatas, aromaterapi yang mempunyai manfaat meringankan nyeri adalah jenis aromaterapi lavender dan jasmine. Pada aromaterapi lavender terdapat kandungan utama yaitu *linalyl asetat* dan *linalool*, dimana *linalyl asetat* berfungsi untuk mengendorkan dan melemaskan sistem kerja saraf dan otot yang mengalami ketegangan sedangkan *linalool* berperan sebagai relaksasi dan sedatif sehingga dapat menurunkan nyeri haid (Ramadhan & Zettira, 2017).

3) Teknik Pemberian Aromatherapy

Menurut (Laila, 2019) teknik pemberian aromaterapi bisa digunakan dengan cara sebagai berikut:

a) Inhalasi

Inhalasi biasanya dianjurkan untuk masalah dengan pernafasan dan dapat dilakukan dengan menjatuhkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam mangkuk air mengepul. Uap tersebut kemudian dihirup selama beberapa saat, dengan efek yang ditingkatkan dengan menempatkan handuk diatas kepala dan mangkuk sehingga membentuk tenda untuk menangkap udara yang dilembabkan dan bau.

Menurut (Kusyati, 2013) penggunaan lilin aromaterapi sangat sederhana hanya dengan memilih lilin aromaterapi yang diinginkan kemudian saat merasa nyeri haid nyalakan lilin di ruangan tertutup. Saat lilin sudah dinyalakan dengan sendirinya wangi aromaterapi dari lilin akan menyebar diseluruh ruang, matikan setelah 30 menit.

Menghirup aromaterapi pada 15-60 menit dapat mengalami penurunan tekanan darah dan ritme detak jantung, namun menghirup aromaterapi dalam waktu lebih dari 60 menit akan meningkatkan tekanan darah dan detak jantung, sehingga menghirup aromaterapi terlalu lama dapat meningkatkan rusaknya jantung secara perlahan. Pemberian aromaterapi diberikan pada hari pertama dan hari kedua menstruasi, dapat dinyalakan pada saat mengalami nyeri haid.

b) Massage/pijat

Massage menggunakan minyak esensial aromatik dikombinasikan dengan minyak dasar yang dapat menenangkan atau merangsang, tergantung pada minyak yang digunakan. Pijat minyak esensial dapat diterapkan ke area masalah tertentu atau ke seluruh tubuh.

c) Difusi

Difusi biasanya digunakan untuk menenangkan syaraf atau mengobati beberapa masalah pernafasan dan dapat dilakukan dengan penyemprotan senyawa yang mengandung minyak ke udara dengan cara yang sama dengan udara freshener.

d) Kompres

Kompres panas atau dingin yang mengandung minyak esensial dapat digunakan untuk nyeri otot dan segala nyeri, memar dan sakit kepala.

e) Perendaman Mandi

Berendam dengan air yang mengandung minyak esensial dan berlangsung selama 10-

20 menit yang direkomendasikan untuk menenangkan syaraf.

f. Pemberian kompres plester hangat

10

Pemberian terapi kompres plester hangat merupakan salah satu tindakan mandiri yang dilakukan oleh tenaga keperawatan. Efek dari kompres plester hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang (Natalia,2013).

Terapi kompres plester hangat terdiri atas beberapa jenis yaitu kompres panas kering dan lembab basah. Kompres panas kering meliputi Bantal panas (buli-buli panas) dan gel pack (Menggunakan jelly). Kompres plester hangat Konvensional mempunyai beberapa kelemahan. Penggunaan air hangat yang digunakan untuk membasahi kain dapat melebar ke bagian-bagian tubuh lain dari klien sehingga menyebabkan ketidaknyamanan. Alasan itulah terapi kompres dengan air hangat dinilai kurang praktis digunakan.

10

Pengertian Kompres Hangat Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Efek terapeutik pemberian kompres plester hangat di antaranya mengurangi nyeri, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan menurunkan kekakuan tulang sendi (Mubarak dkk, 2015). kompres plester hangat yang tidak menggunakan air atau alkohol tetapi menggunakan hydrogel on polyacrylate-basis. Hydrogel ini telah

menjadi bahan pembuatan plester kompres yang banyak digunakan di Indonesia. Hidrogel ini merupakan salah satu polimer yang mempunyai ikatan silang atau crosslink yang didalamnya terkandung air dalam jumlah cukup banyak yaitu sekitar lebih dari tujuh puluh persen.

Hydrogel juga mengandung mentol dan paraben, yang keduanya diformulasikan sehingga dapat mempercepat perpindahan panas dari tubuh ke plester kompres ini. Paraben sendiri merupakan senyawa berbentuk serbuk kristal putih yang tidak dapat larut kedalam air, namun mudah larut kedalam methanol dan enthanol yang mempunyai sifat antibakteri. Kandungan air yang cukup banyak dalam struktur polimer hidrogel inilah yang berguna untuk menurunkan suhu tubuh dan merelaksakan otot-otot. Cara kerja dari kompres plester ini membuat pembuluh darah bagian tepi pada kulit melebar, pori-pori kulit menjadi terbuka sehingga jaringan sel otot mendapatkan tambahan nutrisi dan oksigen, membantu meningkatkan penyuplaian darah ke bagian-bagian tubuh dan otot menjadi relaksasi sehingga menyebabkan penurunan nyeri.

Menurut Natalia, 2013 efek dari kompres plester hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang (Natalia, 2013). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Eka Rahmidiyanti dkk, 2017 Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor derajat nyeri haid Hasil uji wilcoxon nilai p menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna

antara kompres hangat dengan penurunan derajat nyeri haid ($p=0,0001$)

g. *Masase Effleurage*

¹⁸ Masase effleurage akan mengurangi hipoksia pada jaringan sehingga terjadi peningkatan kadar oksigen di jaringan dan menyebabkan nyeri berkurang. Pemberian terpai masase effleurage juga dapat menyebabkan terjadinya pelepasan hormon endorfin sehingga ambang nyeri meningkat (Apay et al., 2012). Sejalan dengan penelitian Nurkhasanah & Fitrisia (2014) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p= 0,000$ sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan masase effleurage.

¹⁸ Berdasarkan hasil penelitian dari Amin (2020) menunjukkan bahwa mayoritas sampel dalam penelitian menyatakan bahwa setelah terapi masase effleurage merasakan adanya penurunan skala nyeri dismenore primer. Menurut peneliti bahwa adanya pengaruh pemberian terapi *masase effleurage* terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer dikarenakan terapi masase effleurage yang diberikan membuat relaksasi otot abdomen sehingga sangat efektif untuk menurunkan rasa nyeri dismenore primer.

Hal ini sejalan dengan teori gate control menurut Monsdragon bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensainya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas (Nurkhasanah & Fitrisia 2014). Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersamaan, sensasi sentuhan berjalan keotak dan menutup pintu gerbang dalam otak, pembatasan jumlah nyeri dirasakan dalam otak. Andarmoyo mengatakan bahwa rangsangan taktil dan

perasaan positif berkembang ketika dilakukannya bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, dapat memperkuat efek effleurage massage untuk mengendalikan nyeri.

Menurut¹⁸ hasil penelitian Amin dan Purnamasari (2020), frekuensi skala nyeri dismenore primer sebelum diberikan terapi masase effleurage di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu sebagian besar nyeri sedang (4-6). Frekuensi skala nyeri dismenore primer sesudah diberikan terapi masase effleurage di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu sebagian besar nyeri ringan (1-3). Terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi masase effleurage abdomen terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu.

h. Senam Pilates

Senam Pilates merupakan suatu teknik yang bertujuan untuk penguatan, penguluran dan fleksibilitas dalam pemeliharaan bentuk tubuh dengan abdomen (perut) sebagai pusat kekuatan yang bekerja selama senam pilates dilakukan. Pilates memiliki pola gerakan dasar yang menitik beratkan pada gerakan-gerakan otot panggul dan otot perut dimana gerakan dasar ini seringkali dikenal sebagai stable core, karena otot panggul dan perut dianggap sebagai otot-otot yang memiliki kestabilan paling tinggi. Dengan demikian Pilates sebagai latihan fisik telah dipercaya untuk mengurangi nyeri saat menstruasi dan menunjukkan bahwa Pilates adalah salah satu alternatif yang menjanjikan pada penanganan dismenorea secara non-farmakologi.

Menurut penelitian Fernindi dan Ridwan (2021) menunjukkan bahwa rerata perbedaan intensitas

nyeri haid antara pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan senam pilates sebesar 3,76. Kesimpulnya bahwa senam pilates lebih efektif dalam penurunan nyeri haid dibanding aromaterapi lavender pada remaja putri di Pondok Pesantren Roudlatul Qur'an Kota Metro.

i. Jamu

²⁵
Jamu dan obat-obatan herbal merupakan jenis pengobatan alternatif yang sudah digunakan oleh masyarakat Indonesia dari generasi ke generasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2010 lalu, sebanyak 55.3% orang Indonesia mengonsumsi Jamu untuk menjaga kesehatan (Jonosewojo, 2013).

Minum jamu berbahan kunyit sebagai salah satu pemanfaatan obat tradisional merupakan alternatif wanita untuk mengurangi nyeri menstruasi dibanding obat modern karena efek samping yang relatif kecil (Widiatami dkk, 2018).

Varian jamu yang sering dikaitkan dengan menstruasi ialah yang berbahan kunyit seperti jamu kunyit asam. Penelitian yang dilakukan Suri dan Nofitri, 2018 mengkaji bahwa minuman kunyit dapat mengurangi rasa nyeri pada remaja putri. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Safitri dkk, 2014, Widiatami dkk, 2018 dan Widowati dkk, 2020 dan bahkan Agrawal dan Goel, 2016 mengemukakan terdapat banyak zat aktif yang bermanfaat terkandung pada kunyit.

Daftar Pustaka

- Abarca, R. M. (2021). Penurunan Skala Nyeri Dismenorea. *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información*, 2, 2013–2015.
- Fernindi, D., & M.Ridwan, M. R. (2021). Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Lavender Dengan Senam Pilates Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 27. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.170>
- Fitria, L., Febrianti, A., Arifin, A., Hasanah, A., & Firdausiyeh, D. (2021). Efektivitas Aromaterapi Lavender dan Peppermint Terhadap Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 16(3), 614–619. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i3.1208>
- 21 Idaningsih, A., & Oktarini, F. (2020). Pengaruh Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri di SMK YPIB Majalengka Kabupaten Majalengka Tahun 2019. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(2), 55. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i2.923>
- 10 Koniyo, M. A., & Zees, R. F. (2019). Pemberian Kompres Plester Hangat Dan Aromaterapi Terhadap Dysmenorhea Remaja Puteri. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 6–14. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i1.2048>
- Nikjou, R., Kazemzadeh, R., Asadzadeh, F., Fathi, R., & Mostafazadeh, F. (2018). The Effect of Lavender Aromatherapy on the Symptoms of Menopause. *Journal of the National Medical Association*, 110(3), 265–269. <https://doi.org/10.1016/j.jnma.2017.06.010>

- Prastiwi, B. K., & Rohmansyah, N. A. (2019). Pengaruh Latihan Imagery Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Pembelajaran Penjasorkes. *FPIPSKR Universitas PGRI Semarang PENGARUH*, 201–210.
- Silviani, Y. E., Karaman, B., & Septiana, P. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Terhadap Dismenorea. *Hasanuddin Journal of Midwifery*, 1(1), 30. <https://doi.org/10.35317/hajom.v1i1.1791>
- Syaiful, Y., & Naftalin, S. V. (2018). Abdominal stretching exercise menurunkan intensitas dismenorea pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 269–276. <http://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/195>.

Profil Penulis



Astin Nur Hanifah, SST., M.Kes.

Penulis lahir di Madiun, 29 Januari 1980. Lulus Sekolah Perawat Kesehatan Madiun tahun 1999. Lulus Diploma 3 Kebidanan Akademi Kebidanan Depkes Magetan tahun 2002. Lulus Diploma IV Bidan Pendidik Poltekkes Makassar tahun 2006. Lulus Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang tahun 2012. Saat ini sebagai Dosen dan aktif mengajar Poltekkes Kemenkes Surabaya. Penulis memiliki ketertarikan dibidang Kebidanan dan aktif sebagai peneliti dan menulis artikel jurnal ilmiah dibidang Kebidanan.

Penulis mengajar Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah, KB dan Kesehatan Reproduksi, Etikolegal dalam Kebidanan, Askeb Menopause sejak tahun 2005 sampai sekarang, penulis juga aktif melaksanakan penelitian setiap tahun .

Buku yang pernah ditulis antara lain: Modul Ajar KB dan Kesehatan Reproduksi, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Etikolegal dalam Kebidanan, Modul Ajar Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah, Modul Praktikum KB dan Kesehatan Reproduksi , Book Chapter Kesehatan Masyarakat di era 5.0, Book Chapter Komunikasi dan Konseling dalam Kebidanan, Monograf Pemberian Komunikasi Interpersonal dan Konseling terhadap cakupan KB pada PUS di Desa Penfui, Monograf Kombinasi *Accupressure Points for Lactations dan Breast Massage* untuk Memantau Kecukupan ASI bagi bayi, Monograf Meningkatkan Keterampilan dan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri menggunakan media Whatsapp, Monograf Aplikasi mobile Bunda ASI pemantauan waktu pengeluaran dan Kecukupan ASI bagi Bayi. Penulis juga aktif sebagai anggota IBI sejak tahun 2005-sekarang. Keinginan mengembangkan Ilmu Kebidanan mendorong penulis untuk menulis buku. Kebidanan penulis juga ingin mewujudkan terbitnya buku-buku yang bermanfaat dan relevan dengan kebidanan dari hasil-hasil penelitian Ibu hamil dan Menyusui buku Monograf, buku Referensi. Semoga buku-buku yang kami tulis bermanfaat bagi Dosen, Mahasiswa Kebidanan dan Masyarakat umum.

TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA KEHAMILAN

Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Terapi Komplementer Akupresur

Peran bidan sangat penting dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan, salah satunya pada pelayanan antenatal care (*Global Health Workforce Alliance, Kemenkes R.I., 2011*). Berbagai teknik komplementer terapi pijat (61,4%), relaksasi (42,6%), yoga (40,6%) dan akupresur (44,65) sudah diteliti dan dikembangkan untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil (Wang, 2006). Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, terjadi perubahan pada postur tubuh, rahim semakin membesar dan gravitasi berpusat ke arah depan. Saat ibu hamil tidak bisa menyesuaikan postur tubuh dengan tepat, maka akan terjadi peregangan yang maksimal. Peregangan ini menyebabkan kelelahan dan pegal di area punggung bawah yang menyebabkan sakit/nyeri pada punggung bawah (Aswitami & Mastiningsih, 2018). Nyeri punggung bawah pada kehamilan dianggap menjadi penyebab terganggunya kenyamanan ibu dalam melewati kondisi hamil (Stewart, 2017). Nyeri punggung bawah mengganggu aktifitas sehari-hari, dan mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil (Katonis, 2011). Ibu hamil dengan nyeri punggung bawah akan kesulitan saat beraktivitas. Dampak jangka panjang, nyeri menyebar ke

daerah panggul dan lumbal, menyebabkan ibu kesulitan untuk berjalan.

² Akupresur merupakan bagian dari fisioterapi, diberikan dengan pemijatan dan stimulasi yang difokuskan pada titik-titik tertentu pada tubuh, sehingga sakit/nyeri berkurang serta peredaran energi vital dan chi aktif kembali. Nyeri punggung bawah dapat diatasi dengan terapi akupresur dan manfaatnya terbukti efektif selama 6 bulan (Isarata, 2013). Terdapat pengaruh akupresur terhadap nyeri punggung pada ibu hamil (Sukeksi 2018). *Acu Yoga (acupressure dan yoga)* antenatal pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung memiliki pengaruh mengurangi intensitas nyeri, menimbulkan efek relaksasi melalui gerakan yang mengendurkan ketegangan otot dan melancarkan aliran darah (Sejati, 2018).

² Akupresur merupakan terapi komplementer dengan prinsip *healing touch* yang lebih menunjukkan perilaku *caring* yang memberikan perasaan tenang, nyaman dan rileks. Akupresur adalah seni penyembuhan kuno dengan menggunakan jari untuk menekan titik-titik penyembuhan secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan secara alami (Oka Sukanta, 2010; Noviyanti, 2016). Tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (qi) untuk penyembuhan, menghilangkan rasa sakit dan meringankan nyeri otot punggung (Noviyanti, 2016).

² Terdapat ratusan titik akupresur pada permukaan tubuh sebagai tempat berkumpulnya energi vital, disebut titik diagnosis/titik terapi (Pravikasari, 2014). Fungsi titik akupresur, yaitu: a). titik tubuh/titik umum, berada di sepanjang meridian dan langsung berhubungan dengan organ dan daerah lintasan meridiannya; b). titik istimewa, titik istimewa berada di luar lintasan meridian dan mempunyai fungsi khusus; c). titik nyeri, titik yang

terdapat pada daerah keluhan, jika diberikan tekanan selalu terasa nyeri dan fungsinya hanya simptomatis, penghilang rasa nyeri.

Cara untuk menentukan lokasi titik pemijatan yang benar, antara lain:

- a. Menggunakan tanda anatomis tubuh: benjolan-benjolan tulang, garis siku atau garis telapak tangan, puting susu, batas rambut, lipatan tangan dan sebagainya.
- b. Pembagian sama rata, dimana suatu bagian tubuh tertentu dibagi sama rata untuk mendapat titik yang tepat serta menggunakan pedoman lebar jari.
- c. Dalam penekanan/perangsangan² akupresur, memerhatikan reaksi yang muncul, kondisi pasien dan jenis keluhan. Arah pemijatan disesuaikan dengan sifat penyakit. Sifat penyakit Yang, se, panas, luar maka pemijatan pada titik akupresur berlawanan jarum jam sebanyak 60 putaran (sedate). Sifat penyakit Yin, si, dingin, pemijatan searah jarum jam sebanyak 30 putaran.²
- d. Pemijatan yang benar dapat menciptakan sensasi rasa nyaman, pegal, panas, perih, kesemutan. Apabila sensasi rasa dapat tercapai maka sirkulasi *chi* (energi) dan *xue* (darah) menjadi lancar, merangsang keluarnya hormon endorfin.

Akupresur menerapkan beberapa teknik pemijatan, yaitu:

1. Menekan. Penekanan dengan ibu jari, telunjuk, dan jari tengah yang disatukan dalam kepalan tangan. Penekanan dilakukan di daerah keluhan untuk mendeteksi jenis keluhan meridian atau organ dan melancarkan aliran energi dan darah.
2. Memutar. Memutar di daerah pergelangan tangan atau kaki. Tujuan memutar yaitu meregangkan dan

merelaksasikan otot-otot yang mengalami ketegangan.

3. Mengetuk. Mengetuk melibatkan gerakan mengetuk-ngetuk titik-titik meridian organ. Menggunakan jari tengah, atau ibu jari, jari telunjuk dan jari tengah yang disatukan dan dilakukan setiap 2-3 detik sekali selama beberapa menit.
4. Menepuk. Untuk mendorong aliran energi dan darah. Caranya dengan menepuk telapak tangan yang terbuka sebanyak 5-10 kali pada berbagai meridian.
5. Menarik. Menarik jari-jari tangan atau kaki dengan cara diurut dahulu kemudian ditarik secara perlahan menggunakan jari jempol dan telunjuk dengan tenaga yang pelan dan tidak secara mendadak.

Persiapan alat melakukan akupresur: *baby oil* atau minyak terapi yang lain (minyak VCO, minyak biji bunga matahari, minyak zaitun; pakaian *massage*; tempat yang nyaman dan penerangan yang nyaman; musik klasik/musik yang menenangkan

Kontra indikasi area pemijatan (akupresur) pada ibu hamil: a). *abdominal massage*, pemijatan perut secara lembut dilakukan secara aman, menghindari pemijatan perut pada trimester pertama kehamilan untuk memastikan keselamatan ibu hamil.; b). *leg massage*, pengulangan terhadap teknik tertentu terutama di kaki bagian samping berisiko menyebabkan kontraksi (L. Juwita, 2015).

Kontraindikasi pemijatan pada ibu hamil dengan kondisi sebagai berikut: a) perdarahan; b) demam; c) mual; d) diare; f) inflamasi vaskuler akut seperti flebitis; g) tekanan darah tinggi; h) pneumonia akut; i) penyakit infeksi; j) diabetes dengan komplikasi seperti gangguan pada ginjal; k) kanker.

Teknik dan titik akupresur pada ibu hamil dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 11.1. teknik akupresur pada ibu hamil



Gambar 11.2. titik akupresur pada ibu hamil

Terapi Komplementer Body Mass (Massage dan Yoga)

Pregnancy Massage

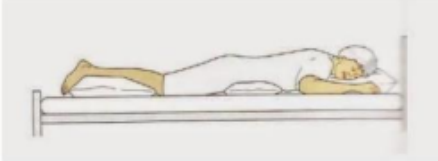
² *Pregnancy massage* dengan konsep holistik adalah salah satu terapi holistik diawali relaksasi pernafasan berdoa kepada Tuhan memohon kesejahteraan *body, mind* dan *spirit*, dilanjutkan memunculkan rasa peduli, mencintai dan penuh kasih pijat pada ibu dengan tulus. Teknik pijat dilakukan dengan *cara effleurage, petrissage*, dan *love kneading* pada bagian tubuh tertentu untuk meningkatkan darah dan sirkulasi (Widiyanti, R. 2018). Pijat kehamilan membantu menenangkan dan merelaksasikan ibu hamil yang sering mengalami kecemasan, sehingga ibu hamil dapat merasakan tidur yang lebih berkualitas. Ibu hamil relaks, lebih merasa bahagia, sehat dan melahirkan lancar (Widiyanti, R. 2018).

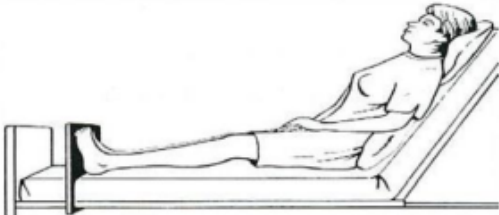
⁶ Hal-hal yang harus diperhatikan dalam melaksanakan *prenatal massage*:

- ⁶ 1. Pilih waktu yang tepat. Sebaiknya tidak melakukan pijatan pada trimester pertama. Pijatan dilakukan saat memasuki trimester kedua. Pemilihan waktu yang tepat: saat suasana hati ibu hamil baik, tidak emosional dan tidak sensitif.

2. Pilih tenaga professional. Tenaga profesional yang melakukan pijatan dikenal dengan terapis atau *masseur*. *Masseur* adalah seseorang yang sudah terlatih untuk melakukan pijat pada ibu hamil.
3. Tanpa Wewangian. Beberapa wangi aromaterapi dapat menyebabkan seorang ibu hamil mengalami kontraksi. Namun, jika tidak bermasalah dalam mencium wewangian, ibu hamil dapat memilih wewangian yang bisa menambah relaksasi pada saat pemijatan/*massage*.
4. Posisi yang sempurna. Jika pijat hamil pada usia kehamilan < 4 bulan, dengan posisi berbaring. Jika pijat hamil pada usia kehamilan > 4 bulan, lebih baik tidak dalam posisi berbaring dan terlentang dalam waktu yang lama. Ibu hamil dapat menggunakan bantal untuk membantu posisi berbaring menyamping. Posisi yang dapat digunakan dalam *massage* prenatal dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 11.1. Posisi yang dapat digunakan dalam *massage* prenatal

No	Posisi
1	<i>Prone</i> (terlungkup) Posisi ini disarankan pada trimester pertama. Untuk mencegah tekanan intrauterin, gunakan dua bantal untuk menyokong pelvis di kedua anterior superior spina iliaka. Bantal yang tinggi diletakkan di pergelangan kaki untuk menghindari flexi yang terlalu dalam pada telapak kaki karena dapat menyebabkan kram.  Sumber: Trend ilmu https://www.trendilmu.com/2015/04/macam-macam-posisi-pasien.html
2	Supinasi (terlentang) Posisi ini disarankan pada kehamilan 14-22 minggu. Pada trimester pertama posisi supinasi juga diperbolehkan dan tidak memerlukan peralatan ekstra. Hanya menggunakan bantal dibawah lutut untuk membantu meratakan lumbal

	ditempat tidur. Mulai pada usia 14 minggu gunakan bantal yang diletakan disebelah kanan, kemudian selipkan bantal untuk mengangkat sisi kanan dari bawah tulang rusuk ke sendi pinggul.  Sumber: https://www.trendilmu.com/2015/04/macam-macam-posisi-pasien.html
3	Semi reclining (semi fowler) Pada usia kehamilan mulai 23 minggu disarankan untuk menggunakan posisi semi <i>reclining</i> dan menghindari posisi supinasi. Pada posisi ini sudut kemiringan dari kepala hingga sendi pinggul adalah 45-47 derajat. Gunakan bantal untuk menyangga tulang servikal dan juga tulang belakang. Tambahkan bantal untuk menyangga dibawah lutut dan dibawah betis.  Sumber: https://briyudistira.wordpress.com/2014/02/11/jenis-jenis-pemberian-posisi-tubuh-pada-pasien/
4	Sidelying (menyamping) Pada posisi ini ibu dianjurkan miring ke kiri gunakan cukup bantal untuk menyangga kepala dan leher. Tambahkan bantal untuk menyangga sendi panggul. Posisi lutut satu garis dengan kepala dan trochanter. Sudut sendi panggul yang dibentuk kurang lebih 90 derajat untuk mengurangi lordosis.  Sumber https://rebanas.com/gambar/images/tidur-baik-hamil-posisi-gambar-kartun-ibu-menyusui/
5	Seated (duduk) Posisi ini nyaman bagi ibu hamil kembar, menderita penyakit simfisis pubis yang parah, obesitas dan klien dengan refleks lambung parah. Ketika kita menggunakan kursi dan kakinya harus ditopang untuk mengurangi terjadinya edema pada kaki. Untuk menambah kenyamanan dapat menambah bantal yang diletakan di antara punggung dan bagian belakang kursi. Hati-hati ketika melakukan pemijatan di bagian punggung untuk mengurangi tekanan intrauterin.



Sumber : <https://www.jitunews.com/read/12693/teknik-pemijatan-untuk-ibu-hamil>

5. Tepat pada sasaran

6

Pijat ibu hamil dapat dilakukan pada daerah kaki, tangan, punggung, pundak dan juga panggul. Hindari untuk memijat area perut, akan menimbulkan kontraksi.

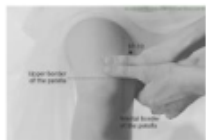
6. Pijat titik aman.

Hal yang perlu diperhatikan dalam memijat ibu hamil tentunya harus pada titik yang aman. Sangat penting bagi ibu hamil untuk tidak menekan langsung pada tulang pergelangan kaki dan tumit karena hal ini akan memicu kontraksi. Pastikan tenaga ahli dan juga suami tidak menekan daerah tersebut. Titik pijat yang harus dihindari pada ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut:

6

Tabel 1 1.2. Titik pijat yang harus dihindari pada ibu hamil

No	Titik pijat	Gambar
1	<i>Gallbladder</i> Merupakan titik tertinggi yang terletak di atas trapezius, sedikit kebelakang. Selain dapat menstimulasi let down reflex dan mensekresi prolaktin, oksitosin titik ini juga dapat memicu kontraksi uterus dan perdarahan.	
2	<i>Kidney I</i> Titik ini disebut “gushing spring”. Terletak pada garis vertikal yang membagi ditengah pada telapak kaki	

3	<i>Large Intestine 4</i> Disebut “meeting mountains” atau “great eliminator”. Terletak diantara ibu jari dan telunjuk. Dapat menyebabkan kontraksi uterus dan mempercepat kemajuan persalinan.	
4	<i>Spleen 6</i> Disebut “meeting point of the three yin leg meridians”. Terletak 3 cm di atas pergelangan kaki posterior medial ke tibia (di bawah tibia). Dapat menyebabkan kontraksi rahim dan mempercepat persalinan.	
5	<i>Spleen 10</i> Disebut “ocean of blood”. Terletak sekitar 2 inci di atas patella di tengah vastus medialis. Dapat menstimulasi perdarahan uterus dan keguguran.	
6	<i>Liver 3</i> Terletak diantara jari pertama dan jari kedua kaki. Dapat menyebabkan perdarahan uterus dan keguguran dan mempercepat kemajuan persalinan	
7	<i>Bladder 67</i> Terletak di sebelah luar pada jari kelingking kaki kira-kira 0,1 cm di belakang kuku. Dapat menurunkan bagian terbawah dari janin, digunakan untuk mempercepat persalinan yang sulit.	
8	<i>Ovary Reflex</i> Terletak di bagian luar di tengah antara pergelangan kaki dan tumit dimana jaringan terasa kenyal. Dapat menstimulasi uterus.	

Manfaat *Pregnancy Massage*: a). menciptakan hubungan harmonis antara ibu dan bayi; b). meningkatkan sirkulasi darah; c). mengurangi kecemasan; d). meningkatkan pola tidur; e). membantu mengurangi edema; f). memperbaiki postur tubuh; g). mengurangi nyeri punggung, bahu, dan leher pada ibu dan kondisi otot secara umum kehamilan; h). menstabilkan perubahan hormon dan tekanan darah

6

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan *massage* punggung: a). tanyakan: apakah klien menyukai usapan punggung, karena beberapa klien tidak menyukai kontak secara fisik; b). Perhatikan kemungkinan adanya alergi atau kulit mudah terangsang, sebelum memberikan lotion atau oil; c). Hindari untuk melakukan masase pada area kemerah-merahan, kecuali bila kemerahan tersebut hilang sewaktu di *massage*; d). *Massage* punggung merupakan kontraindikasi pasien imobilitas tertentu yang dicurigai mempunyai gangguan penggumpalan darah; e). Identifikasi faktor-faktor/kondisi seperti fraktur vertebra, luka bakar, daerah kemerahan pada kulit, atau luka terbuka yang menjadi kontraindikasi untuk *massage* punggung.

Prenatal Yoga

Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan agar ibu tetap bugar dan sehat dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan melakukan aktivitas berupa senam ibu hamil, *yoga/pilates/aerobic* peregangan. Yoga merupakan bagian dari terapi komplementer. Yoga yang diterapkan pada ibu hamil disebut prenatal yoga. Prenatal yoga merupakan jenis yoga yang dirancang khusus untuk ibu hamil dalam mempersiapkan proses persalinan yang nyaman.

2

Manfaat *prenatal* yoga: menjaga keseimbangan hormon, mengurangi *morning sickness*, mengurangi keluhan sembelit, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mencegah terjadinya sakit saat hamil, meningkatkan sirkulasi darah, meremajakan otot-otot kaki, menguatkan lutut, pergelangan kaki dan paha. Kontra indikasi prenatal yoga adalah preeklamsia, *placenta previa*, *cervix incompetent*, hipertensi dan riwayat

perdarahan/keguguran berulang pada kehamilan sebelumnya.

Dalam filosofi yoga, *asana* hanyalah salah satu dari delapan tangga (*ashtanga yoga*) menuju keutamaan hidup. Dalam yoga tidak sekedar asanas/pose saja, namun lebih kearah penyatuan tubuh dan pikiran. Yoga merupakan kombinasi antara olah tubuh dan peregangan dengan nafas dalam dan meditasi. Yoga untuk meregangkan otot dan menjaga fleksibilitas tulang belakang dan sendi. Yoga dilakukan dengan pernafasan dalam sehingga meningkatkan aliran oksigen ke otak sehingga mengurangi kecemasan, depresi, gangguan psikologis dan gejala nyeri termasuk nyeri punggung bawah (Field, 2011).

³ Tujuan *prenatal* yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi proses persalinan (Pratignyo, 2014). Gerakan peregangan otot dapat mengurangi bahkan menghilangkan ketidaknyamanan yang seringkali dirasakan selama kehamilan seperti *heartburn*, nyeri di pinggul, atau tulang rusuk, kram kaki atau sakit kepala. Sirkulasi oksigen darah memiliki ketergantungan pada kondisi otot tubuh (Dewi, 2016).

Manfaat prenatal yoga, sebagai berikut: a). mengatasi nyeri punggung, mempersiapkan fisik dengan memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot dasar panggul; b). membentuk sikap tubuh baik selama kehamilan dan persalinan, mengatasi keluhan-keluhan umum ibu hamil, letak janin menjadi normal, mengurangi sesak nafas akibat pembesaran rahim; c). relaksasi dan mengatasi stres; d). menguasai teknik-teknik pernafasan penting selama kehamilan dan persalinan untuk mempercepat relaksasi dan mengatasi nyeri saat his; e). meningkatkan sirkulasi darah (Mandriwati, 2011; Suananda, 2018).

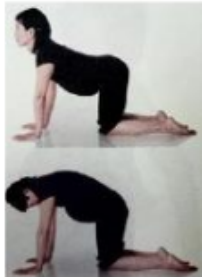
Syarat *prenatal* yoga: a). pemeriksaan kesehatan dokter/bidan, sebelum latihan; b). latihan setelah usia kehamilan 22 minggu; c). dilakukan secara teratur dan disiplin dalam batas-batas kemampuan fisik ibu; d). dilakukan di rumah sakit atau klinik bersalin; e). tidak menekan area perut, tidak melakukan latihan otot perut dan menghindari posisi tengkurap; f). tidak meregangkan area perut dengan tidak melakukan gerakan melenting ke belakang atau *backbend* berlebihan; g). tidak memutar area perut (Mandriwati 2011; Suananda, 2018).

Kontraindikasi *prenatal* yoga (Mufdlilah, 2009): a). anemia; b). hyperemesis gravidarum; c). kehamilan ganda; d). sesak nafas; e). tekanan darah tinggi; f). nyeri pubis dan dada; g). mola hidatidosa; h). perdarahan pada kehamilan; i). kelainan jantung; j). PEB (Preeklampsia Berat).

Tabel 11.3. Tahapan *prenatal* yoga

No	Tahapan yoga	Gambar
1.	Latihan pemusatan perhatian (<i>centering</i>) ▪ <i>Centering</i> penting untuk memulai latihan. ▪ Saat memulai senam, memusatkan perhatian, menenangkan pikiran, fokus pada latihan dan hanya antara ibu dan janin. ▪ Selalu gunakan kata-kata positif untuk membangkitkan kembali rasa tenang, semangat, percaya diri dan nyaman	
2.	Pernafasan (<i>pranayama</i>) ▪ <i>Pranayama</i>/latihan pernafasan, perlu dilatih karena napas adalah salah satu unsur penting dalam keberhasilan menenangkan pikiran dan mengejan saat persalinan, membawa masuk oksigen ke dalam tubuh dan membuat kesegaran bagi ibu. ▪ Setiap gerakan senam hamil diiringi dengan pernafasan yang dilakukan dengan cara mulut tertutup	

	kemudian tarik nafas lalu keluarkan dengan lembut. ▪ Dinding perut naik pada saat tarik nafas dan turun pada waktu pengeluaran nafas sambil mengeluarkan nafas melalui mulut. ▪ Atur posisi duduk bersila sambil mengeluarkan nafas dari mulut. ▪ Salah satu teknik pernafasan yang dapat dilakukan yaitu Nadi Sodhana: pernafasan bergantian antara lubang hidung kanan dan lubang hidung kiri. ▪ Ibu jari digunakan untuk menutup lubang hidung kanan dan jari kelingking untuk lubang hidung kiri	
3.	Gerakan pemanasan (<i>warming up</i>) ▪ Pemanasan adalah saat persiapan bagi tubuh untuk melakukan gerakan-gerakan dalam latihan. ▪ Hindari gerakan yang berat karena tubuh belum siap. ▪ Pemanasan merupakan saat yang tepat untuk memperkenalkan bagian-bagian tubuh seperti tulang pinggul, posisi kaki dan bagian tubuh lainnya	
4.	Gerakan inti Stabilisasi <i>Mountain pose (tadasana)</i> ▪ Perubahan beban di dalam tubuh akan membuat perubahan dalam kestabilan badan. ▪ Pusat gravitasi akan mengalami perpindahan ke depan akibat hormon relaxin yang membuat sendi-sendi lebih longgar. ▪ Gerakan ini berfungsi untuk menstabilkan rongga panggul, postur tubuh, memperkuat otot punggung dan kaki. ▪ Gerakan stabilisasi adalah sebagai berikut : ▪ Posisi berdiri yang stabil dan nyaman selama hamil, beri jarak di antara kedua kaki sesuai kenyamanan ibu. ▪ Berdiri dengan membagi berat badan sama rata.	

5.	3 <i>Tree Pose (Vrksasana)</i> ▪ Pindahkan berat badan ke kaki kanan, tekuk lutut kiri dan letakkan telapak kaki kiri di punggung kaki kanan, betis kanan atau paha di dalam kaki kanan. ▪ Satukan kedua tangan di depan dada. ▪ Tahan beberapa saat dan jaga keseimbangan tubuh. 3	
6.	<i>Cow pose-cat pose (bitilasana marjariasana)</i> ▪ Lakukan posisi merangkak. ▪ Tarik napas, angkat kepala sedikit, jauhkan bahu dan telinga, tulang ekor diarahkan sedikit ke atas. ▪ Keluarkan napas, tundukkan kepala, bawa masuk tulang ekor ke arah dalam. ▪ Gerakan ini dapat membantu menstabilkan tulang belakang.	
7.	Peregangan Peregangan otot leher ▪ Posisi bisa dilakukan duduk atau berdiri. Angkat tangan kanan dan letakkan di telinga kiri. Lakukan peregangan ke sisi kanan dan lakukan sebaliknya. ▪ Gerakan berfungsi untuk meregangkan otot-otot di area leher.	
8.	<i>Standing lateral stretch (ardhakati chakrasana)</i> ▪ Posisi berdiri dan buka kedua kaki selebar panggul. ▪ Tarik napas, jalin jari-jari dan angkat ke atas. ▪ Keluarkan napas dan bawa tangan ke arah kanan dan sisi kiri tubuh lalu tahan beberapa saat	
9.	<i>Triangle pose (trikonasana)</i> ▪ Buka kedua kaki lebar, kaki paralel menghadap ke depan. ▪ Putar kaki kanan ke arah luar, panggul dan perut tidak berputar ▪ Tarik napas dan buka kedua tangan ke samping	

10.	3 <i>Revolved head to knee pose (parivrtta janu sirsasana)</i> - Duduk dan meluruskan kedua kaki. - Tekuk dan buka lutut ke arah lantai lalu dekatkan tumit kanan ke paha dalam kiri. - Letakkan tangan kiri di lantai. - Tarik napas dan angkan tangan kanan ke atas, keluarkan napas dan bawa tangan kanan ke kiri	
11.	3 <i>Twisting variation (janu sirsasana)</i> - Duduk dan buka lutut kiri ke arah lantai. - Letakkan tangan kanan di depan lutut kanan dan tangan kiri di belakang lutut kiri. - Tarik napas, tegakkan tulang belakang. - Keluarkan napas, perlahan putar badan ke kiri dan kanan.	
12.	Peregangan otot pinggang - Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan. - Angkatlah pinggang secara perlahan. Lakukan sebanyak 8 kali.	
13.	Peregangan lutut - Posisi tidur terlentang, tekuk lutut kanan. Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan. - Lakukan sebanyak 8 kali dan lakukan juga pada lutut kiri	
14.	Peregangan otot kaki - Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks). - Tarik jari-jari ke arah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali - Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali.	

15.	Persiapan proses persalinan ▪ Pada proses persalinan, area panggul dan sekitar menjadi daerah yang perlu diperhatikan. ▪ Posisi persalinan dan proses mengejan membutuhkan kekuatan dan kelenturan otot-otot dasar panggul. ▪ Gerakan untuk memberikan peregangan otot dasar panggul, melenturkan otot panggul dan paha: <i>hamstring, adductor group, quadriceps femoris, gluteus group</i>. ▪ Memberi ruang bagi janin untuk masuk panggul pada trimester III, meringankan nyeri punggung dan panggul ▪ Gerakan yang dilakukan adalah sebagai berikut: ▪ <i>Bound angle pose (baddha konasana)</i> ▪ Posisi duduk, tekuk dan buka kedua lutut ke arah lantai. Satukan kedua telapak kaki dan pegang dengan tangan. ▪ Tarik nafas dan tegakkan tulang belakang. ▪ Dengan menjaga tulang belakang tetap tegak, bawa tubuh ke arah depan sedikit dan pastikan tidak menekan perut. ▪ Gerakan ini dapat dikombinasikan dengan senam kegel.	
16.	<i>Garland pose (malasana)</i> ▪ Posisi jongkok, buka kedua kaki cukup lebar. Letakkan kedua telapak kaki di lantai dan pastikan lutut membuka cukup lebar untuk memberi ruang bagi janin. ▪ Bawa masuk siku kanan di depan lutut kanan dan bawa masuk siku kiri di depan lutut kiri. ▪ Satukan dan tekan telapak tangan di depan dada	

17.	<i>Melting heart pose (anahatasana)</i> ▪ Posisi berlutut, letakkan kedua tangan di lantai dan jalankan kedua tangan di sampai lurus di depan kepala. ▪ Rebahkan dada, pipi kanan di atas guling, pejamkan mata. ▪ Biarkan kedua panggul terangkat, relaks dan nikmati peregangan pada pinggang. ▪ Gerakan ini dilakukan untuk ibu hamil letak janin sungsang untuk membantu mengembalikan posisi janin letak kepala	
18.	<i>Posisi tidur yang nyaman (Savasana)</i> ▪ Posisi yang tepat untuk menjalin hubungan ibu dan janin. ▪ Ibu dalam posisi relaks dan tenang, merasakan tiap gerakan janin dan berbicara dari hati ke hati. ▪ Pastikan miring kiri untuk menghindari tekanan pada vena cava inferior terutama pada trimester ketiga. ▪ Sangga punggung dengan bantal dan atur musik yang nyaman.	

Daftar Pustaka

- Alliance, Global Health Workforce. (2011). Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025.
- Aswitami, N.G.A.P., dan Mastiningsih, P. (2018). Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil TM III Di Wilayah Kerja Puskesmas Abian Semal 1. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 7(2): 47-51
- Dewi, E.S. (2016). Pengaruh Kombinasi Yoga Prenatal dan Senam Hamil Terhadap Perubahan Kadar Kortisol dan Lama Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 1(3): 7-13
- Field, Tiffany. (2011). *Complementary Therapies in Clinical Practice*. Elsevier. volume 17
- Issarata, Thanaporn, & Lekskulchai, O. (2013). The Efficacy of Thai Massage in Relieving Low Back Pain among Pregnant Women in the Third Trimester. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 11(2).
- Katonis, P., Kampouroglou, A., Aggelopoulos, A. et al. (2011). Pregnancy Related Low Back Pain. *Hippokratia*. 15(3): 205-210
- L. Juwita. (2015). Literature Review: Complementary Therapy of Acupressure on Point of Pericardium 6 for Overcoming Nausea and Vomiting in Early Pregnancy. *J. Ners Lentera*. 3(1): 40–50
- Mandriwati, G.A. (2011). *Asuhan Kebidanan Antenatal: penuntun belajar*. Jakarta: EGC
- Mufdlilah. (2009). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Oka Sukanta, P. (2010). Pijat Akupresur Untuk Kesehatan (2nd ed.). Jakarta: Penebar Plus.
- Pratignyo, T. (2014). Yoga Ibu Hamil plus Postnatal Yoga. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Pravikasari. (2014). Perbedaan Senam Hamil dan Teknik Akupresur terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil TM III. Semarang: Universitas Diponogoro.
- Sejati, P.E., Indasah., Koesnadi. (2018). Effectiveness of Acuyoga (Acupressure and Yoga) Antenatal and Pregnancy Massage Against Intensity of back pain and sleep disturbance in Third Trimester Pregnant Woman in dr.Aisyatul Mukminah Sp.OG (K)'s Practice in Tulungagung. Journal for Quality in Public Health. 1(1): 77-89
- Stewart, Felshental, R. (2017). Pelvic Pain During Pregnancy. Meredith Corporation. 2011. (<http://www.parents.com/pregnancy/mybody/aches/pains/pelvic-pain-pregnancy>)
- 13 Suananda, Yhossie. (2018). Prenatal-Postnatal Yoga. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Sukeksi, N.T., dan Gita K., Emy S. (2018). Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Jogonalan I Klaten. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional.Vol 3(1): 1-56
- Wang, Shu-Ming, M. D., Peggy Dezinno, R. N., B.S.N., Leona Fermo, C.R.N.A., William, K., Wong, & Donna L. (2006). Maternity Child Nursing Care Third Edition. St. Louis Missouri: Mosby Elsevier.
- Widiyanti, R. (2018). Pengaruh Pregnancy Massage Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. in Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian &

Pengabdian Masyarakat (PINLITAMAS 1) Dies Natalis
ke-16 STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi
PINLITAMAS 1. ISSN 2654-5411. 1(1): (497-502).

Profil Penulis**Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.**

Lahir di Ponorogo, 12 Maret 1979. Lulus Sekolah Perawat Kesehatan Pemda Ponorogo tahun 1998. Lulus Diploma 3 Kebidanan Akademi Kebidanan Depkes Kediri tahun 2001. Lulus Diploma IV Bidan Pendidik Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2004. Lulus Magister Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2014. Sejak tahun 2002 hingga saat ini sebagai Dosen dan aktif mengajar di Poltekkes Kemenkes Surabaya. Penulis memiliki ketertarikan di bidang Kebidanan dan aktif sebagai peneliti dan menulis artikel jurnal ilmiah bidang Kebidanan.

Email Penulis: nanausnawati@gmail.com

TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA PERSALINAN

Rini Febrianti,S.ST.M.Keb
STikes Senior Medan

Pendahuluan

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

¹⁴ Nyeri dalam persalinan adalah suatu hal yang fisiologis akibat kontraksi otot rahim. Namun, rasa nyeri, cemas, takut, dan tegang selama proses persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin, steroid dan adrenalin (Judha, 2016). Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah

banyak. Nyeri yang timbul saat persalinan, memerlukan manajemen pengelolaan nyeri yang tepat dan ini hendaknya menjadi perhatian bagi wanita, keluarga dan petugas kesehatan (Kartini, 2017).

Nyeri pada saat persalinan menyebabkan ibu sulit untuk beradaptasi sehingga menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan keadaan janin akan terganggu. Untuk menghilangkan rasa nyeri dapat digunakan dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis (terapi komplementer). Penanganan nyeri secara farmakologis masih banyak menimbulkan pertentangan karena pemberian obat selama proses persalinan akan memberikan efek negatif bagi janin maupun ibu (Kartini, 2017).

14 Lamanya persalinan menyebabkan rasa nyeri yang dialami lebih lama sehingga resiko yang dialami seperti keletihan akan lebih besar mengakibatkan pada respon emosi berupa cemas, tegang, takut bahkan panik (Puspitasari, 2017). Semakin lama persalinan, kontraksi akan semakin sering dengan durasi yang lama dan relaksasi akan semakin memendek dimana berdasarkan hasil penelitian peneliti sebelumnya, diketahui bahwa besar pembukaan serviks nyeri persalinan yang akan dirasakan ibu semakin meningkat yaitu pada pembukaan 4-6 cm ibu masih merasakan nyeri sedang yang kemudian akan meningkat menjadi nyeri nyeri hebat bahkan sangat hebat ketika memasuki pembukaan 6-9 cm (Handayani, 20017).

32 Dalam kebidanan nyeri merupakan fenomena multifaktorial, yang subjektif, personal, dan kompleks yang dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis, biologis, sosial budaya, dan ekonomi (Telfer 2002). Berbagai faktor mempengaruhi intensitas dan jumlah nyeri dialami oleh ibu selama persalinan. Faktor-faktor tersebut

diantaranya: persepsi nyeri, toleransi terhadap nyeri, mekanisme coping, arti nyeri secara individual, ekspresi nyeri, komunikasi nyeri, karakteristik budaya, lingkungan nyeri.

Pelayanan kebidanan komplementer menggambarkan bentuk pelayanan kebidanan yang terpisah dan berbeda dari pelayanan kebidanan konvensional, namun diterapkan sebagai pilihan alternatif dalam mengatasi ketidaknyamanan pasien dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Pengurangan nyeri sangat penting. Umumnya ini bukan mengenai jumlah rasa nyeri yang dialami oleh perempuan tetapi apakah ia dapat memenuhi tujuan mengatasi rasa nyeri yang ia tetapkan untuk dirinya sendiri yang mempengaruhi persepsi dirinya dari pengalaman kelahiran sebagai baik atau buruk. Bidan harus jeli untuk mencari petunjuk tingkatan yang diinginkan oleh perempuan terhadap kontrol pengelolaan nyeri dan pengurangannya (Indrayani, 2016).

Pembahasan

1. Persarafan sensoris traktus genetalia ibu dalam persalinan

a. Persarafan uterus

Nyeri selama kala satu persalinan terutama berasal dari uterus. serabut-serabut saraf sensoris viseral dari uterus, dan vagina bagian atas lewat melalui ganglion frankenhauser, yang membentang tepat di lateral serviks, dan masuk ke dalam pleksus pelvis kemudian ke pleksus iliaka interna superior. Dari serabut serabut – serabut saraf berjalan dalam rangkaian simpatis lumbal dan torakal yang terhubung dengan saraf T10 hingga T12 dan L1. Pada awal persalinan, nyeri akibat kontraksi uterus ditransmisikan,

terutama melalui saraf T11 dan T12. Jaras motorik yang menuju ke uterus meninggalkan medula spinalis setinggi vertebra T7 dan T8. Secara teoritis, metode blok sensoris apapun yang tidak memblokir jaras sensorik menuju uterus dapat digunakan sebagai analgesik selama persalinan (Cunningham, 2012).

b. Persarafan traktus genetalia bawah

Nyeri pada persalinan pervagina timbul akibat rangsangan dari traktus genetalia bawah. Nyeri ini diantarkan terutama melalui nervus pudendus, yang cabang periferinya serabut sensorik nervus yang memberikan persarafan sensorik daerah perineum, anus, dan bagian yang lebih medial dan inferior dari vulva dan klitoris. Nervus pudendus melintas di bawah permukaan posterior ligamentum sacrospinale tepat di tempat ligamentum melekat pada spina ischiadica. Serabut sensorik nervus pudendus berasal dari cabang-cabang ventral S2 melalui S4 (Cunningham, 2012).

2. Fisiologi nyeri

a. Stimulus nyeri dan sensasi nyeri

Nyeri disebabkan oleh stimulus, stimulus dapat menyebabkan kerusakan jaringan. Stimulus nyeri dapat mengakibatkan berbagai perubahan, seperti peningkatan frekuensi jantung, peningkatan tekanan darah, dan peningkatan kadar glukosa darah. Terdapat juga penurunan mobilitas lambung dan penurunan suplai darah ke kulit yang menyebabkan berkeringat (Cunningham, 2012).

b. Transmisi nyeri

Jaras nyeri traktus sensorik ascendens berasal dari dalam ujung-ujung saraf sensorik ditempat trauma. Impuls ini berjalan sepanjang saraf sensorik ke ganglion akar dorsal dari saraf spinal terkait dan masuk ke dalam kornu posterior medulla spinalis. Nyeri persalinan ditransmisi oleh neuron sensorik aferen atau viseral, nyeri viseral disebabkan oleh regangan atau iritasi visera. Neuron aferen menyampaikannya ke serat simpatik dan parasimpatik otonom. Serta nyeri dari kulit dan visera berjalan saling berdekatan di dalam traktus spinotalamikus. Oleh karena itu, nyeri dari organ internal seperti uterus, dapat dirasakan seperti seakan-akan berasal dari area kulit yang disuplai oleh bagian medula spinalis yang sama. Nyeri uterus mungkin dirasakan di punggung atau labia (Cunningham,2012).

3. Respon fisiologis terhadap nyeri dalam persalinan

Nyeri persalinan berkaitan dengan peningkatan frekuensi nafas yang menyebabkan penurunan kadar PCO_2 disertai dengan peningkatan PH. Curah jantung meningkat dapat mencapai 20% dan 50% pada kala I dan kala II persalinan. Nyeri, kekhawatiran, dan ketakutan dapat menyebabkan respons simpatis sehingga curah jantung dapat menjadi lebih besar (Cunningham,2012).

4. Faktor yang mempengaruhi persepsi ibu terhadap nyeri

Aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual, budaya, dan pendidikan setiap wanita mempengaruhi bagaimana cara mereka mengekspresikan diri, dan persepsi terhadap nyeri selama persalinan (Cunningham,2012).

a. Mobilitas dan posisi dalam persalinan

Studi yang dilakukan terhadap ambulasi, mobilisasi, dan posisi selama persalinan dapat memperbaiki pengalaman ibu dan prognosis persalinan berbagai manfaat yang ditemukan : kerja uterus lebih efektif, persalinan lebih singkat, insiden memburuk kondisi janin lebih rendah, kebutuhan analgesia farmakologis berkurang, kelahiran operatif lebih sedikit (Cunningham, 2012).

Proses persalinan adalah pengalaman yang akan selalu diingat dan merupakan fenomena yang luar biasa dalam kehidupan seorang wanita untuk beradaptasi menjadi seorang ibu (Ambarwati, 2015). Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti hormon steroid dan katekolamin. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah, sehingga dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Pada tahap awal persalinan dapat menjadi waktu yang sulit bagi sebagian besar ibu, khususnya ibu yang melahirkan anak pertamanya. Rasa khawatir, takut dan cemas akan memainkan perasaan ibu dalam kemampuan dan keyakinan ibu untuk menghadapi persalinan (Judha, 2012). Kondisi fisik dan psikologis dapat meningkatkan rasa nyeri sehingga metabolisme tubuh akan bertambah ditandai dengan pernapasan yang cepat untuk mengkompensasi peningkatan kebutuhan oksigen dan melepaskan karbondioksida secara berlebihan (Alam, 2020).

Bidan adalah tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat yang fokus utamanya adalah kesehatan ibu dan anak (ICM, 2020). Jika dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, bidan lebih banyak menggunakan terapi komplementer dalam menjalankan profesinya. Dalam sebuah sumber pustaka memperkirakan 60-100% bidan telah menggunakan satu atau lebih terapi komplementer (Septiani, 2020). Penggunaan *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) oleh wanita sekitar 48,9% dapat disimpulkan bahwa penggunaan terapi komplementer alternatif pada wanita dapat dijadikan indikator penggunaan terapi komplementer alternatif pada masa yang akan datang (Septiani, 2020).

b. Terapi komplementer dalam persalinan

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

Metode non farmakologis (Komplementer) dapat digunakan oleh seluruh lapisan masyarakat secara murah, mudah, simple, efektif, dan tanpa efek yang merugikan sehingga efektif

menurunkan nyeri pada saat persalinan (Solehah, 2020).

14
Nyeri persalinan disebabkan adanya regangan segmen bawah rahim dan serviks serta adanya iskemia otot Rahim. Adapun metode atau komplementer yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan antara lain :

1) Metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan)

Teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan, Rasakan) merupakan pengembangan model terapi relaksasi dan imajinasi terbimbing. Secara umum teknik untuk mengatasi nyeri persalinan ini adalah dengan membimbing ibu bersalin untuk menerima kondisi yang dialaminya. Ibu yang pertama kali mengalami persalinan normal, cenderung mengalami kecemasan yang berat karena rasa sakit akibat persalinan yang dialami (Karlinah, 2019).

Teknik relaksasi metode AIR dilakukan oleh bidan / tenaga kesehatan yang berperan sebagai penolong persalinan. Pada tahap awal, penolong persalinan mencoba untuk membimbing ibu inpartu untuk mulai menerima kondisi persalinan yang akan dialaminya. Dalam teknik ini, Ibu inpartu dibimbing untuk bisa yakin bahwa rasa sakit adalah hal yang wajar dirasakan oleh ibu hamil. Ibu inpartu diajak untuk berserah diri atas kondisi yang sedang dihadapinya. Dalam tahap ini, penolong persalinan mencoba untuk masuk dalam "*gap duration*". Ibu inpartu yang mengalami kecemasan dan nyeri akibat persalinan, kecemasan muncul akibat

keterlambatan otak untuk bereaksi atau merespon impuls yang dikirimkan. Saat ibu inpartu berfokus pada sakit dan cemas akibat persalinan yang akan dialami, maka pada saat inilah *gap duration* terjadi. Penolong persalinan harus mengetahui saat *gap duration* terjadi karena pada saat *gap duration* terjadi penolong persalinan harus mampu memasukkan kalimat-kalimat perintah yang disebut sebagai afirmasi sehingga ibu inpartu akan masuk ke pikiran bawah sadar dan mengikuti apapun yang diperintahkan oleh penolong persalinan (Rahmawati, 2019).

Setelah ibu inpartu mau mengungkapkan semua kesalahan yang telah dilakukan, selanjutnya penolong persalinan masuk ke tahap berikutnya yaitu Ijinkan. Dalam tahap ini penolong persalinan mencoba untuk melakukan deepening pada ibu inpartu. Deepening merupakan suatu teknik untuk memasuki kondisi rileks yang lebih dalam lagi dengan memberikan suatu sentuhan imajinasi. Konsep dasar dari deepening ini adalah membimbing ibu inpartu untuk berimajinasi tentang sesuatu hal yang positif semisal ibu inpartu nantinya akan merasakan menggendong bayi yang ada dalam perut ibu (Kennedy, 2019)..

Tahap terakhir dari teknik relaksasi AIR adalah Rasakan. Ibu inpartu diajak oleh penolong persalinan untuk merasakan nyeri persalinan yang dialami. Ibu inpartu diberikan sugesti bahwa rasa nyeri persalinan adalah wajar jika dialami ibu bersalin normal. Ibu inpartu juga diberikan sugesti bahwa

tidak semua wanita mampu untuk menjalani persalinan normal. Ibu inpartu juga disampaikan bahwa dengan menjalani persalinan normal, maka bayi yang akan dilahirkan diajarkan untuk berusaha keluar dari rahim dan ini merupakan tahapan penting untuk memicu respon bayi untuk segera berusaha mengoptimalkan organ tubuh yang dimiliki dengan harapan nantinya bayi akan terbebas dari resiko gangguan penyakit akibat kurang aktivitas (Erindra, 2020).

Metode AIR merupakan pengembangan dari teknik relaksasi penghilang nyeri yang telah ada sebelumnya. Untuk bisa melakukan hal ini seorang penolong persalinan harus belajar mengenai teknik komunikasi guna melakukan afirmasi kepada ibu inpartu. Mengikuti kegiatan pelatihan tentang teknik relaksasi adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan yang memposisikan dirinya sebagai penolong persalinan (Suryani, 2018).

2) Penerapan Lingkungan Persalinan

Penerapan lingkungan dengan terapi komplementer berupa aromaterapi, music dan relaksasi, Pemberian aromaterapi pada ibu bersalin mampu mengeluarkan neuromodulator yaitu endorfin dan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang sehingga dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan (Karlinah, 2015). Metode efektif untuk mengurangi intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal

primigravida adalah dengan memberikan dua puluh menit aromaterapi *rose effleurage* (Praningrum, 2015).

3) Massage Punggung

Sentuhan merupakan metode yang digunakan secara umum dalam persalinan untuk membantu mengurangi rasa nyeri. Hal ini diyakini dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin, mengurangi produksi hormon catecholamine, dan merangsang hasil dari serabut saraf afferent dalam memblokir transmisi rangsang nyeri (*gate control theory*), sehingga membantu mengurangi nyeri persalinan. (Puspitasari, 2017).

4) Refleksi

Refleksi, dilakukan sentuhan yang dapat menekan impuls nyeri. Stimulasi yang diberikan di kaki mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan mengaktifkan respon dari mekanisme gerbang kontrol an menstimulasi anti nyeri karena banyaknya ujung saraf yang ada di kaki yang berkorelasi dengan titik akupunktur. saat dirangsang titik-titik ini memicu pelepasan hormone endorfin dan bahan kimia endogen lainnya (Hanjani, 2014).

Teknik refleksi dapat menurunkan intensitas nyeri, lama persalinan dan tingkat kecemasan. pijat refleksi dikatakan dapat mengurangi kecemasan dan stress, dimana mekanisme kerja dari refleksi adalah memberikan perubahan fisiologi lokal maupun sistemik, melonggarkan otot, membuat sirkulasi darah lebih baik sehingga menciptakan rasa nyaman sehingga

mengurangi gejala stress ataupun cemas. selain itu refleksi juga dikatakan menghasilkan hormone endorphen dan enkephalins yang merupakan obat penghilang rasa sakit alami tubuh yang dapat meningkatkan mood ibu (Hanjani, 2013).

5) *Hypnobirthing*

Salah satu penyebab dari nyeri adalah iskemia otot uterus yaitu penurunan aliran darah sehingga oksigen local mengalami defisit akibat kontraksi arteri miometrium (Rahmawati, 2019).

Hipnosis bekerja dengan baik dengan amigdala dan hipotalamus, untuk mengubah respon stres. Hipnosis memungkinkan konsentrasi terfokus dan relaksasi, sehingga terjadi peningkatan oksigen ke seluruh sel-sel tubuh. Peningkatan oksigen memiliki pengaruh besar pada penurunan respon otonom pasien terhadap stres. Mengisi sel dengan oksigen melalui hipnosis mengurangi rasa nyeri seperti peregangan sel otot meningkatkan aliran darah (oksigen) dan mengurangi rasa nyeri Hypnobirthing ini tidak memiliki potensi efek samping terhadap bayi mampu menghadirkan rasa nyaman, rileks dan aman menjelang kelahiran, membuat ibu mampu mengontrol sensasi rasa nyeri pada saat kontraksi uterus, persiapan hypnobirthing bermanfaat bagi semua keluarga, termasuk mereka yang karena memang mengalami suatu keadaan khusus, berada dalam kategori resiko tinggi jika persalinan mereka berlangsung tidak seperti yang diharapkan temuan - temuan yang

signifikan dari percobaan klinis tentang pendekatan-pendekatan hipnotis untuk penanggulangan rasa nyeri, dan menyatakan bahwa hipnosis lebih efektif daripada pengobatan placebo (Cunningham, 2012).

6) Akupresur

Akupresur dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan dan efektif sebagai alternatif intervensi non farmakologi dalam menurunkan intensitas nyeri. Massage atau penekanan pada titik titik sanyinjiao efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, dan dapat dijadikan alternatif tindakan untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan (Mustafida, 2020).

Penerapan akupresur titik Lo4 (*he kuk*) dan *thai cong* dapat mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin Kala I fase aktif pada pembukaan 4-6. Akupresur diketahui dapat menurunkan nyeri persalinan dengan merangsang titik Lo4 (*he kuk*) dan *thai cong*, titik Lo4 (*he kuk*) dilakukan penekanan di antara ibu jari dan telunjuk pada bagian distal lipatan kedua jari dan arah gerakan melawan gerakan jarum jam. Sedangkan titik tekan *thai cong* dilakukan pada lipatan antara ibu jari dan telunjuk pada kaki. Titik tekan tersebut akan mentransmisi serabut saraf besar ke formatio reticularis, thalamus dan sistem limbik sehingga dapat melepaskan endorphen yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit. Nyeri persalinan yang tidak diatasi (Anita, 2018).

7) Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)

Pemakaian TENS pada kelompok intervensi pada pembukaan 8 cm terdapat hubungan yang bermakna terhadap intensitas nyeri hal ini terjadi karena TENS merupakan teknik non invasif sederhana, selama pemberian TENS getaran pijatan menggunakan arus listrik yang dihasilkan oleh portable pulse generator dan diberikan melalui permukaan kulit yang sehat melalui bantalan hantaran elektroda. Cara pemberian Reiki TENS secara selektif akan mengaktifkan serat raba berdiameter besar ($A\beta$) tanpa mengaktifkan serat nociceptive berdiameter lebih kecil ($A\alpha$ dan C), sehingga menghasilkan substansi analgesik segmental yang dikeluarkan otak dengan cepat dan terlokalisir pada dermatom yang bekerja pada sistem saraf pusat dan perifer untuk mengurangi nyeri (Karlinah, 2015).

8) Terapi Musik

Musik terbukti menunjukkan efek mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, menurunkan tekanan darah dan menurunkan frekuensi denyut jantung. Musik bisa digunakan sebagai upaya untuk meminimalkan nyeri persalinan. Musik dapat langsung memberikan efek terhadap badan seperti penanggulangan problem emosional, stress ataupun depresi serta memberikan energi dan membawa perintah melalui irama, sehingga musik dengan tempo yang tepat membantu wanita

mengatur pernafasannya (Koensoemardiyah, 2009).

³² Bidan dapat mengatasi rasa nyeri persalinan dengan teknik distraksi. (Andarmoyo, 2013) Teknik distraksi adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada sesuatu yang lain sehingga kesadaran ibu terhadap nyerinya berkurang. Salah satu distraksi yang efektif adalah menciptakan lingkungan persalinan dengan terapi komplementer, yaitu suatu terapi menciptakan lingkungan persalinan dengan nyaman dan rileks dengan menggunakan terapi musik.

³² Musik dapat memberikan energi dan membawa perintah melalui irama sehingga musik dengan tempo yang tepat dapat membantu seseorang untuk mengatur pernapasannya selama nyeri berlangsung. Musik yang sering dipakai dalam distraksi nyeri adalah musik klasik. Musik dapat digunakan untuk mengurangi stres penyebab rasa sakit dan mengendurkan otot – otot yang menegang sebagai reaksi terhadap rasa sakit tersebut. Musik juga mengubah persepsi waktu, yang menolong mengurangi rasa sakit yang diderita. Selain musik lingkungan fisik juga dapat mempengaruhi terhadap penurunan intensitas nyeri pada seseorang (Mander, 2004).

Penutup

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Asuhan kebidanan komplementer merupakan asuhan yang dapat diberikan secara mudah, murah, simple, efektif, dan tanpa efek yang merugikan dan dapat menurunkan nyeri persalinan, membuat ibu nyaman, rileks dan mempercepat penurunan kepala janin. Terapi komplementer selalu lebih sederhana dan aman dilakukan dalam pengurangan rasa nyeri persalinan. Bidan penting dalam pemberian terapi komplementer dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya asuhan persalinan sebagai upaya menurunkan morbiditas dan mortalitas karena proses persalinan. asuhan kebidanan komplementer peran bidan yang maksimal dalam mendampingi persalinan, perasaan lebih tenang, minim trauma, lebih bertenaga dan durasi persalinan lebih singkat.

Daftar Pustaka

- Erindra, B. D., (2020). Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti. Al Qalam Media Lestari.
- Judha, M. (2012). Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kartini, F. (2017). Efektivitas latihan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala i fase aktif pada primigravida (Doctoral dissertation, Universitas Alma Alta).
- Puspitasari, I & Astuti D., (2017). Teknik Masase Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. Jurnal Ilmu Keperawatan Kebidanan Vol 8 No. 2
- Handayani, Lisda, dkk. 2017. Level of Labor pain on the first stage of Normal Labor in Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Hospital. Atlantis Pree: Advance in health science research volume 6
- Tefler F M., (1997) *relief of pain in labour*, In : Sweet B R, Tiran D (eds) *Mayes midwifery*, 12 th edn. Bailliere Tindall, London
- Indrayani., (2016) Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, cetakan pertama. Jakarta, CV Trans Info Media
- Cunningham; Leveno; Bloom dkk. 2012. Obstetri Williams. Jakarta. EGC
- Alam, H. S. (2020). Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur. Media Sains Indonesia.
- Septiani, R., & Lestari, G. I. (2020). Hubungan Karakteristik Bidan dengan Praktik Kebidanan Komplementer di Praktek Mandiri Bidan. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 15(2), 114–119

- Sholehah, K. S., Arlyn, L. T., Putra, A. N., (2020). Pengaruh Aromaterapi minyak atsiri mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di puskesmas pangalengan kabupaten bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol. 12 No. 1
- Karlinah, N., Serudji, J., Syarif, I., (2015). Pengaruh Teknik Akupresur dan TENS terhadap intensitas Nyeri Persalinan Kala I fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Andalas* Volume 4 No. 3
- 35 Karlinah, N., Irianti, B., (2019). *Effect of transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) on the pain intensity phase I Stage of labor active in* Bidan Praktik Mandiri Rahmadina Rosa. *Journal of midwifery and nursing*. Vol 2 No 2
- 14 Prananingrum, R., (2015). Pengaruh penerapan hypnobirthing terhadap nyeri persalinan normal. *Profesi* Vol. 13 No. 1
- Puspitasari, I., & Astuti D.,. (2017). Teknik Masase Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Kebidanan* Vol 8 No. 2
- Hunjani, S. M., Tourzani, Z. M., & Shoghi, M.,(2015). *The effect of foot reflexology on anxiety, pain and outcomes of the labor in primigravida women*. Tehran University of Medical Sciences, *Acta Med Iran* Vol. 53 No. 8 page 507-511
- 14 Rahmawati, T. R., Iswari, I., (2016). Efektivitas Akupresur selama Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan* Vol. 1 No. 2
- Mustafida, H., Mukhoirotin., (2020). Pemberian Akupresur Kombinasi titik BL2 dan LI 4, titik BL 32 dan SP6 untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan. *Journal of holistic nursing science* Vol. 7 No. 2 page 133-141

- 14 Anita (2018). Pengaruh Akupresur Lo4 (he kuku) dan Thai Cong terhadap tingkat Nyeri Persalinan kala I pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan*. Vol 9 No 3
- 32 Koensoemardiyah (2009). *A-Z Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran dan Kecantikan*. Yogyakarta: Andi Offset
- 14 Andarmoyo, S., Suharti. 2013. *Persalinan Tanpa Rasa Nyeri Berlebihan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- 32 Mander, R., (2003). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- 14 Suryani, Emy dan Yulaikah, Siti. 2018. Efektifitas Penerapan Lingkungan Persalinan dengan Terapi Komplementer (aromatherapy, terapi music, terapi relaksasi) terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif
- Kennedy, B. B., Ruth, D. J., & Martin, E. J. (2019). *Modul manajemen intrapartum*. EGC.
- 14 Rahmawati.,Yusriani., Idris & Fairus P., (2019). Pengaruh hypnobirthing terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin normal di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume*. 14 No. 1

Profil Penulis

28



Rini Febrianti, S.ST.M.Keb

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai dari tahun 1995 silam mulai dari Sekolah Perawat Kesehatan (SPK), melanjutkan pendidikan DIII Kebidanan, D-IV Bidan pendidik Poltekkes Kemenkes Padang, tahun 2013 melanjutkan pendidikan S2 Ilmu Kebidanan di Universitas Andalas Padang, tahun 2020 melanjutkan pendidikan pada program studi Doktorat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Penulis memiliki kepakaran dalam bidang kebidanan sepanjang siklus kehidupan perempuan dan penekanan pada asuhan kehamilan dan persalinan, nifas dan BBL. Dan untuk mewujudkan profesionalitas karir sebagai dosen profesional, penulis aktif melakukan penelitian di bidang kepakaran tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai internal perguruan tinggi dan juga hibah dari Kemenristek DIKTI. Selain penelitian, penulis juga aktif menulis buku, melakukan pengabdian masyarakat menerapkan Tri Dharma perguruan Tinggi dengan harapan dapat memberikan berkontribusi positif bagi bangsa dan negara dan dapat meningkatkan derajat kesehatan perempuan sepanjang siklus daur kehidupan manusia.

Email Penulis: rinifebrianti408@gmail.com

TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA NIFAS

Dr.Drs. I Dewa Made Ruspawan,S.Kp.,M.Biomed
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar

Pendahuluan

Konsep dalam *Holistic Care* adalah menyeluruh (*body, mind, soul*).Terapi merupakan usaha untuk memulihkan Kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, perawatan penyakit . Komplementer adalah bersifat melengkapi, bersifat menyempurnakan (*Preventif dan promotif*). Pengobatan komplementer dilakukan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum Kesehatan di Indonesia. Standar praktik pengobatan komplementer telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia(Purwanto, 2013). Di Kenya, Pengobatan Komplementer dan Alternatif (CAM) telah digunakan di hampir setiap budaya untuk mengelola gejala kehamilan yang tidak dapat ditoleransi sejak zaman kuno(MAKHAPILA, Makalliwa and Mong'are, 2022).

Dasar Hukum Penyelenggaraan Terapi Komplementer

Dasar Hukum yang dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan dan penyelenggaraan terapi komplementer antara lain : 1).Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan

Tradisional. 2).Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Bab I Pasal 1, ayat 2 disebutkan bahwa pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan Kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah(Departemen Kesehatan RI, 2018). 3).Cara Pengobatan/ Perawatan / pelayanan Kesehatan tradisional komplementer menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 15 Tahun 2018 , Bab 2 Pelayanan, bagian kedua dinyatakan bahwa berdasarkan cara pengobatan/ perawatan, pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilakukan dengan menggunakan (Departemen Kesehatan RI, 2018): Keterampilan, (dengan cara Teknik manual,terapi energi dan terapi olah pikir), ramuan, (dapat menggunakan Obat Tradisional), kombinasi dengan memadukan antara keterampilan dan ramuan. 4).Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007, Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dalam Bab 1 ayat 1 yang dimaksud dengan Pengobatan Komplementer-Alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektifitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik, yang belum diterima dalam kedokteran konvensional(Kementerian Kesehatan RI, 2007). Pada dasarnya setiap tenaga Kesehatan mempunyai perlindungan hukum untuk dapat memberikan pelayanan Kesehatan menggunakan terapi komplementer sesuai dengan lingkup pelayanan Berdasarkan profesinya. Dalam pelayanan kebidanan hampir semua yang tersebut

diatas dapat diaplikasikan pada klien Ibu dan anak(Kostania *et al.*, 2015).

Dasar Hukum Terapi Komplementer pada Masa Nifas

17

Sejumlah negara sudah menerapkan terapi komplementer dan alternatif sebagai pendukung pengobatan konvensional. Di Indonesia belum ada Undang-undang yang mengatur secara khusus tentang pelaksanaan pelayanan/ terapi komplementer pada ibu hamil dan melahirkan serta masa nifas (Hayati, 2022), 1). Dalam penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dan tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007, tentang Pengobatan Komplementer Alternatif. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan(Kostania *et al.*, 2015) . 2).Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, sebagai berikut (Pemerintah RI, 2014) : yang dimaksud dengan pelayanan Kesehatan Masa sesudah Melahirkan adalah setiap kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkan sampai berusia 2 (dua) tahun. Dan Juga pada bab III, Pasal 17 ayat 1 menyatakan Pelayanan Kesehatan masa sesudah melahirkan meliputi : Pelayanan nifas ; pelayanan nifas berupa promosi Kesehatan, deteksi dini gangguan kesehatan fisik dan mental, serta pencegahan dan penanganannya oleh tenaga Kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, pelayanan yang mendukung pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dan pelayanan pola asuh anak dibawah 2 (dua) tahun.

Pengertian Terapi Komplementer

Terapi komplementer sudah banyak mengalami perkembangan khususnya dalam bidang Kesehatan. Batasan terapi komplementer juga banyak ragam perkembangannya. WHO memfokuskan terapi komplementer sebagai *Complementary medicine*, *complementary medicine* adalah merupakan perpaduan antara pengobatan tradisional dari budaya beberapa negara (WHO, 2019). Dalam Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Tradisional komplementer, disebutkan pelayanan Kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun-temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan Kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat kegunaannya terbukti secara ilmiah (Departemen Kesehatan RI, 2018).

Pengobatan Komplementer-Alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diperoleh melalui Pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektifitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik, yang belum diterima dalam kedokteran konvensional (Kementerian Kesehatan RI, 2007).

Obat Komplementer digunakan Bersama dengan pengobatan konvensional. Pengobatan alternatif digunakan di tempat pengobatan konvensional, Integratif obat menggabungkan obat konvensional dengan

CAM/Complementary and alternative Medicine (Crawford and Zabel, 2003).

Pengertian Terapi Komplementer pada Masa Nifas

17
Sejumlah Negara telah menerapkan terapi komplementer dan alternatif sebagai pendukung pengobatan konvensional, dalam rangka mempercepat kesembuhan pasien. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan pengobatan komplementer dan alternatif atau Complementary and Alternative Medicine (CAM) sebagai rangkaian praktik perawatan Kesehatan yang bukan bagian dari tradisi Negara itu sendiri, dan tidak terintegrasi ke dalam sistem perawatan Kesehatan dominan. Jenis perawatan komplementer dan alternatif yang umum digunakan antara lain : akupunktur, aromaterapi, obat-obatan herbal, meditasi, terapi Gerakan. Perempuan lebih banyak menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif, terutama selama kehamilan karena lebih sedikit efek samping dibandingkan dengan obat-obat kimia (Ayuningtyas Ika Fitria, 2019).

Pengertian Masa Nifas

Masa Nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan Kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Saleha, 2009). Nifas atau puerperium dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau masa puerperium mulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira enam minggu atau 42 hari,

Wiknojosastro, Hanifa, 1999, WHO, 2010 dalam (Kemenkes RI, 2019). Periode masa nifas(puerperium) adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah melahirkan/persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil atau tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis dan psikologis karena proses persalinan. Masa Post Partum adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pulih seperti semula. Selama masa pemulihan tersebut , ibu akan mengalami banyak perubahan fisiologis dan psikologis.

²¹ Masa nifas atau sering disebut masa puerperium dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir masa ini Ketika alat-alat reproduksi(perubahan alat genetalia internal maupun eksternal)wanita kembali ke keadaan semula (sebelum hamil). Pada masa nifas ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial pada ibu nifas, dan perlu mendapat perhatian dari berbagai pihak, baik dari keluarga terdekat maupun dari petugas Kesehatan. Sebagian besar kehamilan berakhir dengan persalinan dan masa nifas yang normal, akan tetapi 15-20% diperkirakan akan mengalami gangguan atau komplikasi. Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya(Kemenkes RI, 2019) . Perubahan-perubahan yang terjadi pada masa nifas adalah, antara lain : Perubahan pada sistem reproduksi keseluruhan disebut dengan involusi, dan juga terjadi perubahan hemokonsentrasi dan timbulnya laktasi (Kemenkes RI, 2019). 1).Perubahan sistem Reproduksi : Uterus, vulva dan vagina, perineum, perubahan payudara. 2).Perubahan sistem pencernaan. 3).Perubahan sistem perkemihan. 4).Perubahan sistem hormonal: Hormon plasenta(*Human placental lactogen*), Hormon *pituitary*, Hormone *hypothalamic pituitary*

ovarium. 5).Perubahan Tanda-tanda vital. 6).Perubahan psikologi dan adaptasi lain yang dialami oleh ibu pasca persalinan : *Abandonment* (adalah perasaan tidak berarti dan dikesampingkan.), *Disappointment* (kekecewaan), misalnya, *Postpartum Blues*. *Postpartum blues* pada ibu pasca persalinan juga dikenal sebagai *baby blues* yang dapat disebabkan karena penurunan kadar estrogen dan progesterone(Kemenkes RI, 2019).

Ruang Lingkup Terapi/ Tindakan Komplementer

Ruang lingkup Tindakan komplementer yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik dan sudah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, sebagai berikut(Purwanto, 2013) : Intervensi Tubuh dan pikiran (*Mind and body intervention*), Sistem Pelayanan Pengobatan Alternatif (*Alternatif system of Medical Practice*), Cara penyembuhan manual (*Manual Healing Methods*), Pengetahuan farmakologi dan biologi (*Pharmacologic and Biologic Treatments*), Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*Diet and Nutrition the Prevention and Treatment of Disease*), Cara lain dalam diagnosis dan pengobatan (*Unclassified Diagnostic and Treatment Methods*).

17

Lingkup Terapi Komplementer pada Masa Nifas

Penelitian tentang nilai penggunaan terapi komplementer di masa nifas tampaknya Sebagian besar terbatas pada masalah laktasi dan penyembuhan luka, meskipun ada pula beberapa penelitian membahas tentang pengurangan stres. Sementara beberapa ibu-ibu akan beralih ke terapi komplementer atau pengobatan alami yang dilakukannya sendiri, dengan demikian pendekatan strategi terapi komplementer lebih mudah dimasukkan dalam perawatan pasca melahirkan yang standar(Obstetric and Engine, no date). Penggunaan produk obat herbal selama

kehamilan dan periode pasca melahirkan harus disarankan sampai bukti keamanan yang kuat tersedia (Muñoz Balbontin *et al.*, 2019).

Jenis Jenis Terapi Komplementer pada Masa Nifas

33
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 tubuhnya. Intervensi komplementer berkembang ke tingkat pencegahan primer, sekunder, tersier dan dapat dilakukan di tingkat individu maupun kelompok (Setiana, 2021). Berbagai jenis Terapi Komplementer pada ibu nifas Berbasis Kearifan Lokal (Rahayu widaryanti, 2020) sebagai berikut : 1). Pilis, Penggunaan Pilis dioleskan pada dahi setelah mandi. Banyak manfaat dari penggunaan pilis antara lain: menghilangkan rasa pusing akibat kelelahan saat proses persalinan. Pilis terbuat dari Pala dan Cengkeh, sehingga menimbulkan rasa hangat yang dapat rasa nyaman di bagian kepala. 2). Tapel, Ramuan ini digunakan pada bagian perut yang bermanfaat untuk mengurangi selulit dan mengecilkan perut setelah proses kehamilan dan persalinan. 3). Param, Bentuk ramuan yang dioleskan pada bagian tubuh. Param bermanfaat untuk memberikan rasa hangat pada tubuh, rasa rileks dan nyaman dan dapat menghilangkan rasa nyeri otot setelah persalinan. 4). Jenis Ramuan lain (jamu), Penggunaan jamu yaitu dengan cara diminum. Jamu pada ibu nifas dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI (laktos gum) atau sering disebut jamu uyup-uyup yang tersedia di pasaran tersedia dalam bentuk cair. 5). Bengkung atau Gurita, Sebagian besar ibu nifas setuju dengan penggunaan bengkung (75,5%), namun beberapa

penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara penggunaan bengkung dengan proses involusi uterus, proses involusi uterus dipengaruhi oleh proses laktasi, mobilisasi dini, asupan gizi, paritas, keteraturan senam nifas. Ibu Nifas merupakan kelompok yang dianjurkan memanfaatkan tetap/Tindakan/pengobatan komplementer, dalam mengatasi keluhan yang terjadi, adapun Jenis pelayanan terapi komplementer dalam masa nifas adalah sebagai berikut(Hayati, 2022) :

- a. **Herbal.** Misalnya bila mengalami masalah dalam kelancaran pengeluaran ASI, Ibu nifas bisa memanfaatkan ramuan Herbal(MB.Rahimsyah.AR, no date), antara lain :1).Dengan campuran Gula sebanyak 5 sendok makan, 2 gelas air masak dan temulawak setengah jari. Cara menyiapkan adalah : Terlebih dahulu temulawak tersebut diparut, kemudian ambil sarinya. 2).Daun Katu. Dengan Cara memasak daun katu (biasanya bisa dijadikan sayur bening segar). Atau Memasak daun katu dan rebusan airnya itu dicampur dengan madu dan siap untuk diminum.3).Campuran Temulawak dengan asam jawa. Cara menyiapkan adonan adalah dengan menggodok bahan tersebut dan airnya dapat diminum, sebaiknya air tersebut masih hangat.4).Ada Juga yang menggunakan pupus papaya, asam dan gula jawa. Dengan cara mengolah bahan tersebut dengan cara menggodok ketiga bahan tersebut, kemudian minum air tersebut saat masih hangat.
- b. **Aromaterapi** (berbagai macam aroma terapi yang dapat digunakan antara lain : Cendana, kemangi, kayumanis, kenanga, sitrus,melati,cengkeh dengan minyak esensial lavender).
- c. **Hypnobreastfeeding.** (merupakan upaya alami menggunakan energi bawah sadar untuk menghasilkan ASI yang cukup untuk tumbuh kembang bayi.Alami disini maksudnya tidak

menggunakan zat-zat kimia, sehingga tidak ada efek samping yang ditimbulkan).

- d. **Yoga postpartum.** Manfaat yoga masa nifas, antara lain : Membantu pemulihan pasca melahirkan, Membantu menurunkan Berat badan, Menjaga ketahanan tubuh, Mengembalikan postur tubuh, dan bermanfaat bagi psikologis .
- e. **Pijat oksitosin.** Pijat Laktasi adalah teknik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin.(Pebrianthy *et al.*, 2021) Pijat oksitosin adalah suatu Tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula, yang akan mempercepat kerja parasimpatis tips untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar (Asriani, 2017 dalam Yuni rahyani ,2021). Tujuan dari Pijat Oksitosin(Maita, 2016), antara lain memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, menjaga produktivitas ASI, dan meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Seri Usman bahwa ada hubungan antara pijat oksitosin dengan pengeluaran ASI pada ibu Postpartum primipara di kota Singkawang, dimana nilai *Odd Ratio(OR)* sebesar 8 (CI (95%)) dengan minimum dan maksimum (1,522-42,042) menunjukkan bahwa ibu postpartum primipara yang melakukan pijat oksitosin berpeluang 8 kali produksi ASI lebih cepat dan lancar dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin(Seri, Sudarto and Nur Akhmad, 2019). Prosedur Kerja Pijat Oksitosin :1).Menyiapkan alat dan lingkungan. 2).Persiapan Klien : Komunikasi dengan klien 3).Posisikan klien dalam posisi duduk rileks. 4).Tutup badan klien

dengan handuk dibagian punggung dan satu handuk di pangkuan klien. 5).Letakkan bengkok di atas pangkuan ibu untuk menampung ASI. 6).Lepaskan handuk dari punggung klien (olesi kedua telapak tangan penolong dengan baby oil , mulai untuk memijat kedua sisi tulang belakang, kedua ibu jari penolong menekan tulang belakang dan empat jari lainnya dalam posisi mengepal, pijat dengan lembut dan dengan gerakan melingkar).7).Pijat sisi tulang belakang kearah bawah sampai sebatas dada, dari leher sampai ke tulang belikat selama 2-3 menit. 8).Jika teraba bendungan ASI, lakukan perawatan payudara dengan memberikan kompres hangat dan dingin secara bergantian pada payudara yang mengalami masalah. Kompres dilakukan masing-masing selama 1 menit. 9).Jika ASI mengalir deras (bisa ditampung dalam botol atau langsung disusukan ke bayi, dengan terlebih dahulu payudara dibersihkan).10).Bersihkan sisa minyak dan klien boleh mandi setelah pemijatan. 11).Beritahu ibu untuk melakukan pijat oksitosin secara mandiri (2 kali sehari sebelum mandi).

- f. Senam Kegel.** Prosedur Kerja Senam kegel :1).Persiapan alat dan Lingkungan. 2).Persiapan Klien. 3).Persilahkan Ibu/klien Buang Air Kecil/BAK sebelum latihan dimulai. 4).Persilahkan klien berbaring terlentang/bisa posisi duduk/berdiri.5).Perkenalkan klien mengenai organ panggul dan otot-otot panggul.6).Minta Klien untuk menahan rasa keluar kencing/ seperti saat buang air kecil dengan merapatkan liang vagina, liang dubur dan serentak otot perut juga tertarik “masuk” dan tahan napas. 7).Kencangkan otot dasar panggul (Tahan selama 5 detik) lalu lepaskan, melemaskan Kembali otot panggul bawah (selama 3 detik), Ulangi sebanyak 4-5 kali dan tingkatkan durasi menjadi 5-10 detik.

8).Kencangkan otot-otot panggul dan vagina, anus, tahan sampai 8 hitungan dan lemaskan.Ulangi gerakan sampai 2x8 hitungan. 9).Posisikan tubuh berbaring dan lengan disamping tubuh, posisikan lutut ke arah atas dengan kondisi menyatu. 10).Posisi klien duduk , dengan badan bertumpu pada kedua tangan,kepala menghadap ke atas. Kencangkan otot-otot panggul, kemudian lemaskan, atur napas.Ulangi Gerakan 2x8 hitungan.

- g. Meditasi.** Meditasi merupakan salah satu metode untuk menyatukan pikiran, sehingga dapat mengatasi kecemasan, karena saat meditasi , jiwa dan pikiran akan menyatu pada satu objek (Fitri, 2016 dalam Yuni rahyani , 2021).

Tujuan melakukan meditasi adalah membantu ibu menenangkan pikiran ibu, bila pikiran ibu tenang maka dapat menyeimbangkan hormon pada masa kehamilan dan masa nifas serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh, sehingga ibu merasa lebih nyaman saat kehamilan maupun saat masa nifas (Isnawati, 2017 dalam Yuni rahyani, 2021).

- h. Totok Wajah.** Dalam masa nifas, ibu nifas akan dan sering mengalami adaptasi fisiologis, psikologis dan adaptasi sosial.Totok wajah adalah jenis pijat dengan cara menekan titik akupunktur pada wajah, dikenal juga sebagai akupresur (sumantri dkk, 2014 dalam Yuni rahyani , 2021). Totok wajah berguna untuk mengurangi stress dan kecemasan. Penekanan pada titik-titik akupunktur pada wajah yang bertujuan untuk mengirim sinyal yang menyeimbangkan sistem syaraf atau melepaskan bahan kimia seperti endorphen yang mengurangi rasa sakit dan stress (Trionggo, 2013 dalam Sumantri, Susilowati and Wati, 2016) Hasil Penelitian Sumantri dkk menyebutkan setelah 24 jam dilakukan totok wajah, terjadi

penurunan tingkat kecemasan, antara lain ibu nifas didominasi dengan tidak ada gejala kecemasan sebanyak 33 responden(88,61%), kecemasan ringan 5 orang (12,82%) dan kecemasan sedang hanya 1 responden (2,56%) (Sumantri, Susilowati and Wati, 2016).

Prinsip Prinsip dalam Terapi / Tindakan Komplementer pada Masa Nifas

Dalam melaksanakan layanan terapi komplementer pada ibu nifas harus berpedoman pada asas yang berlaku dan harus memperhatikan indikasi dan kontra indikasi dari pemberian terapi komplementer, menghargai harkat dan martabat pasien/ klien sebagai makhluk yang unik dan memandang manusia secara komprehensif dan menyeluruh dari berbagai aspek antara lain aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural. Dan juga tidak boleh bertentangan dengan prinsip pengobatan konvensional yang diberikan pada masa nifas, terapi komplementer pada masa nifas sifatnya melengkapi dan sebagai tambahan dari terapi konvensional yang sedang diberikan. Hal ini sesuai dengan pengertian terapi komplementer.

Indikasi dan Kontra Indikasi Terapi Komplementer pada Masa Nifas

Indikasi Pijat Oksitosin : Ibu Postpartum fisiologis (Setelah hari kedua postpartum), dan Ibu Postpartum pasca Tindakan (SC) mulai hari kedua atau ketiga yang memiliki rencana dan sedang menyusui. Sedangkan Kontra indikasi dari pijat Oksitosin adalah pada ibu hamil dan ibu postpartum yang tidak menyusui bayinya(Yuni rahyani,2021)

Indikasi Meditasi : Ibu Nifas yang merasakan kecemasan, dan tidak ada kontraindikasi pada ibu nifas untuk melakukan meditasi.

Indikasi totok wajah salah satunya adalah pada ibu nifas. Dan kontra Indikasi totok wajah adalah : Tidak boleh dilakukan pada wajah yang ada jerawat, sedang hamil, menderita osteoporosis, patah tulang dibagian wajah, kanker, gangguan pembekuan darah, penyakit jantung, diabetes mellitus, tekanan darah tinggi(harus berkonsultasi dengan dokter sebelum dilakukan totok wajah)(Yuni rahyani , 2021).

Manfaat dan Keuntungan dari Terapi Komplementer pada Masa Nifas

17
Terapi komplementer merupakan bidang ilmu Kesehatan yang berperan dalam menangani berbagai penyakit dengan teknik tradisional, yang juga dikenal sebagai pengobatan alternatif. Terapi komplementer telah diakui dan dapat diakui sebagai pendamping terapi konvensional medis. Pengobatan dengan menggunakan terapi komplementer mempunyai manfaat selain dapat meningkatkan Kesehatan secara lebih menyeluruh juga lebih murah. Terapi komplementer terutama akan dirasakan lebih murah bila klien dengan penyakit kronis yang harus rutin mengeluarkan dana(Setiana, 2021).

Daftar Pustaka

Ayuningtyas Ika Fitria (2019) *Terapi komplementer dalam kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Crawford, G.A. and Zabel, D. (2003) 'Complementary and alternative medicine', *Reference and User Services Quarterly*, 42(4), pp. 296–306.

34 Departemen Kesehatan RI (2018) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 15 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer*, B. Jakarta.

Hayati, F. (2022) 'Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Komplementer pada Masa Nifas', *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(1), p. 21. doi:10.36565/jak.v4i1.178.

Kemenkes RI (2019) *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*, Kementerian Kesehatan RI. Available at: [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku Panduan Pelayanan Pasca Persalinan bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir-Combination.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BukuPanduanPelayananPascaPersalinanbagiIbudanBayiBaruLahir-Combination.pdf).

Kementerian Kesehatan RI (2007) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/Ix/2007 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan', p. 29. Available at: [http://www.lafai.org/lafai-35/files/regulasi/permen/PerMenKes-2007-1109-Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer - Alternatif.pdf](http://www.lafai.org/lafai-35/files/regulasi/permen/PerMenKes-2007-1109-PenyelenggaraanPengobatanKomplementer-Alternatif.pdf).

11 Kostania Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surakarta, G. *et al.* (2015) 'Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten', *Gaster*, XII(1).

- MAKHAPILA, M., Makalliwa, G. and Mong'are, S. (2022) 'Complementary and Alternative Medicine Utilization among Pregnant Women Attending Antenatal Care Clinics in Tongaren Sub-County, Kenya: a Cross-sectional Survey', *Women, Midwives and Midwifery*, 2(1), pp. 65–83. doi:10.36749/wmm.2.1.65-83.2022.
- Muñoz Balbontín, Y. *et al.* (2019) 'Herbal medicinal product use during pregnancy and the postnatal period: A systematic review', *Obstetrics and Gynecology*, 133(5), pp. 920–932. doi:10.1097/AOG.0000000000003217.
- Obstetric, F. and Engine, P.I. (no date) *Complementary Therapies for the postnatal period*.
- Pebrianthy, L. *et al.* (2021) 'Terapi Komplementer Untuk Memperlancar ASI di Desa Sigumuru Kota Padangsidempuan Tahun 2021', *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), pp. 123–126.
- Pemerintah RI (2014) 'Peraturan Pemerintah No.61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi', p.
- Purwanto, B. (2013) *Herbal dan Keperawatan Komplementer(Teori,Hukum dalam Asuhan Keperawatan)*. Jakarta: Nuha Medika.
- Rahayu widyanti (2020) 'Pengetahuan dan Penerimaan Terapi Komplementer pada Ibu Nifas Berbasis Kearifan Lokal', *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(4), pp. 267–272. doi:10.35842/mr.v15i4.262.
- Saleha, S. (2009) *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.
- Seri, U., Sudarto, S. and Nur Akhmad, A. (2019) 'Pijat Oksitosin Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Postpartum Primipara Di Kota Singkawang', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 5(1), p. 58. doi:10.30602/jvk.v5i1.227.

- Setiana, A. (2021) *Terapi Komplementer Kebidanan*. Surabaya: Guepedia.
- Sumantri, S., Susilowati, D. and Wati, D.K. (2016) 'Penurunan Kecemasan Ibu Nifas Menggunakan Totok Wajah Di Fasilitas Pelayanan Persalinan', *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 1(1), pp. 34–39. doi:10.37341/jkkt.v1i1.25.
- WHO (2019) *WHO Global Report On Traditional and Complementary Medicine 2019*, World Health Organization. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312342/9789241515436-eng.pdf?ua=1>.
- Yuni rahyani Ni Komang, Widhi Astuti KH.Endah, dan S.N.K. (2021) *Jobsheet Penerapan Asuhan Komplementer dalam Pelayanan Kebidanan*. Cetakan Pertama, Yogyakarta: Bintang Semesta media.

Profil Penulis



Dr.Drs. I Dewa Made Ruspawan,S.Kp.,M.Biomed

Ketertarikan penulis terhadap ilmu keperawatan/Kesehatan pada umumnya, terutama Kesehatan Ibu. Ini diawali pada tahun 1979 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Sekolah Perawat Kesehatan Depkes Denpasar (SPK. Depkes Denpasar) dan berhasil lulus pada tahun 1982. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke Sekolah Guru Perawat (SGP) Cilandak Jakarta Selatan lulus tahun 1985, pendidikan lanjut yang ditempuh penulis selanjutnya adalah Akademi Perawat (AKPER Keguruan) Depkes jl. Pajajaran 56 Bandung dan AKTA Mengajar III lulus tahun 1987 di IKIP Negeri Bandung , dan melanjutkan lagi pendidikan di S1-IKIP-PGRI Bali-Denpasar dan AKTA Mengajar IV lulus tahun 1992 , kemudian melanjutkan pendidikan Keperawatan yaitu S1 Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) Jakarta dan lulus tahun 1996, selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan S2-Biomedis-Ilmu Kedokteran Pasca Sarjana Unud-Denpasar, Peminatan Ilmu Kedokteran Reproduksi (IKR) dan lulus tahun 2011, penulis melanjutkan pendidikan pada jenjang pendidikan tertingginya yaitu di S3 – Program Doktor Ilmu Kedokteran-Fakultas Kedokteran Unud-Denpasar, Peminatan Ilmu Kedokteran Reproduksi (IKR) lulus tahun 2020.

Penulis memiliki kepakaran dibidang keperawatan dan kesehatan reproduksi . Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti, melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian dan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kementerian kesehatan. Dan juga menulis beberapa buku terkait dengan bidang yang ditekuni penulis.

Email Penulis: ruspawan.dm@gmail.com

TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA MENOPAUSE

Desi Fitriani, M.Tr.Keb
STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

Pengertian

17
Terapi Komplementer merupakan bidang ilmu kesehatan yang mempunyai tujuan untuk menangani berbagai penyakit dengan metode teknik tradisional, yang biasanya disebut sebagai pengobatan alternatif. Terapi komplementer tidak dilakukan dengan tindakan bedah dan obat komersial yang diproduksi secara masal, akan tetapi menggunakan berbagai jenis terapi dan obat herbal. Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Komplementer yaitu penggunaan terapi tradisional ke dalam pengobatan modern. Penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum sudah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer alternatif. Pelayanan kebidanan komplementer adalah suatu bagian dari penerapan pengobatan komplementer serta alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan.

17
Pelayanan kebidanan komplementer yaitu bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan. Terapi komplementer dalam kebidanan antara lain terapi herbal,

akupunktur, prenatal yoga, teknik relaksasi, terapi pijat, suplemen nutrisi, dan juga aromaterapi. Kata menopause berasal dari Bahasa Yunani, yakni dari kata 'men' yang artinya bulan dan kata 'peuseis' yang artinya penghentian sementara. Secara linguistik kata yang lebih tepat adalah menocease yang berarti masa berhentinya haid. Menopause merupakan tahap dalam kehidupan wanita ketika menstruasi berhenti, dengan demikian tahun – tahun melahirkan anak juga berhenti. Wanita dikatakan telah menopause jika sudah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan sejak menstruasi terakhir yang disebabkan oleh penurunan fungsi ovarium. Menopause adalah kejadian yang normal pada seorang wanita dan setiap wanita pasti akan mengalami menopause. Keluhan pada wanita menopause biasanya terjadi pada usia 45-54 tahun, antara lain mudah tersinggung, takut, gelisah, mudah marah, gejalak panas (hot flushes), cemas bahkan bisa terjadi depresi, sakit kepala, cepat lelah, sulit berkonsentrasi, dan mudah lupa.

Menopause suatu proses alamiah. Masa transisi menopause merupakan saat yang baik untuk meninjau kembali ada atau tidaknya faktor resiko terhadap beberapa penyakit yang akan dialami di kemudian hari. Menopause dapat juga diartikan tidak mendapatkan haid selama 12 bulan setelah hari terakhirnya seorang wanita mendapatkan haid. Berbagai macam keluhan atau gejala yang timbul oleh karena adanya perubahan hormonal dan masalah-masalah proses penuaan serta keluhan lain yang berhubungan dengan perasaan subyektifitas. Berbagai cara penanganan dan pencegahan pada keluhan yang timbul pada menopause seperti pengaturan makanan, olahraga yang cukup, pemberian terapi hormon pengganti dan pengelolaan diri akan memberikan warna baru bagi seorang wanita dalam menjalankan kehidupannya.

Tahapan menopause

Menurut *World Health Organization* (WHO), menopause adalah suatu masa dimana berhentinya haid atau menstruasi secara permanen akibat hilangnya aktivitas folikuler ovarium. Seorang wanita dapat dikatakan memasuki tahap menopause bila sudah 12 bulan berturut-turut tidak mengalami haid tanpa adanya pemicu seperti penyakit tertentu, pengobatan tertentu, kehamilan atau masa menyusui. Rata-rata, wanita memasuki tahap menopause di usia 50-52 tahun. Terdapat empat tahap menopause yang akan dialami oleh para wanita. Transisi dari setiap tahap ini umumnya berlangsung antara satu hingga tiga tahun. Berikut tahapan menopause yang perlu Anda pahami:

1. Premenopausal

Premenopause merupakan proses munculnya tanda-tanda dan gejala awal perubahan dari sistem tubuh ketika siklus menstruasi mulai tidak teratur. Rata-rata biasanya terjadi pada usia 47-51 tahun. Premenopause atau periode klimakterium adalah masa peralihan antara masa reproduksi dan masa senium. Biasanya masa ini disebut juga dengan pra menopause, antara usia 40 tahun, ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan relatif banyak. Premenopause merupakan bagian dari masa klimakterium yang terjadi sebelum menopause. Pada tahap pra menopause akan terjadi kekacauan siklus haid, perubahan psikologis, perubahan fisik, perdarahan memanjang dan relatif banyak yang terkadang disertai nyeri haid. Gejala-gejala pra menopause adalah sebagai berikut:

- 1) Menstruasi menjadi tidak lancar dan tidak teratur, kotoran haid yang keluar banyak sekali ataupun sangat sedikit
- 2) Munculnya gangguan-gangguan vasomotor berupa penyempitan atau pelebaran pada pembuluh-pembuluh darah, merasa pusing disertai sakit kepala, berkeringat tiada hentinya, neuralgia atau gangguan/sakit syaraf. Semua keluhan ini disebut fenomena klimakterium, akibat dari timbulnya modifikasi atau perubahan fungsi kelenjar-kelenjar.

2. Perimenopause

Perimenopause merupakan suatu periode transisi yang dialami wanita saat akan memasuki masa menopause. Pada periode ini wanita dapat mengalami beberapa gejala, seperti siklus menstruasi yang tidak teratur dan hot flashes. Perimenopause adalah masa ketika kondisi tubuh menyesuaikan diri dengan masa menopause yang berkisar antara 2-8 tahun ditambah dengan satu tahun setelah periode terakhir menstruasi. Usia perimenopause berkisar antara 46-55 tahun. Perimenopause biasanya juga disebut perjalanan alamiah seorang wanita dan merupakan hal yang normal terjadi. Seiring dengan pertambahan usia, produksi estrogen dan progesteron naik dan turun secara tidak beraturan. Perubahan pada tubuh selama perimenopause merupakan hasil dari peningkatan dan penurunan estrogen yang tidak beraturan.

Gejala utama dari fase perimenopause yaitu siklus menstruasi yang tidak beraturan. Kondisi ini terjadi karena ovulasi (pengeluaran sel telur) tidak dapat diprediksi. Lamanya waktu menstruasi dapat lebih lama atau lebih pendek dan menstruasi dapat datang

lebih cepat atau lebih lama dari siklus normalnya. Saat mendekati fase menopause, siklus menstruasi makin memanjang atau menstruasi semakin jarang. Apabila selama 12 bulan berturut-turut tidak terjadi periode menstruasi, maka menopause telah terjadi, dan periode perimenopause berakhir. Gejala-gejala lain yang dapat terjadi pada fase perimenopause yang disebabkan karena penurunan hormon estrogen yang mulai terjadi antara lain:

- 1) *Hot flashes* atau perasaan panas pada wajah dan tubuh: Gangguan tidur sering kali disebabkan oleh hot flash atau keringat malam, tetapi gangguan tidur dapat terjadi tanpa adanya hot flash.
- 2) Perubahan *mood*, seperti perubahan suasana hati yang cepat, menjadi lekas marah atau depresi dapat terjadi selama perimenopause.
- 3) Vagina menjadi lebih kering, lubrikasi dan elastisitas vagina berkurang. Hal ini dapat membuat hubungan seksual terasa menyakitkan
- 4) Infeksi saluran kemih. Kadar estrogen yang rendah juga membuat kandung kemih lebih rentan terhadap infeksi saluran kemih
- 5) Menurunnya libido. Selama perimenopause, gairah dan keinginan seksual dapat menurun.
- 6) Pengeroposan tulang. Seiring dengan menurunnya kadar estrogen, kehilangan tulang lebih cepat daripada proses pembentukannya dan dapat meningkatkan risiko osteoporosis; dan Peningkatan kadar kolesterol jahat (LDL) dan penurunan kadar kolesterol baik (HDL) yang meningkatkan risiko penyakit jantung. Pengeroposan tulang. Dengan menurunnya kadar

estrogen, seorang wanita mulai kehilangan massa tulang lebih cepat. Kondisi ini meningkatkan risiko osteoporosis, penyakit yang menyebabkan tulang rapuh.

3. Menopause

Pada tahap menopause, ovarium berhenti mengeluarkan hormon estrogen dan progesterone namun tetap mengeluarkan hormon pria seperti testosterone dan androstenedione yang menyebabkan semakin menonjolnya perubahan serta keluhan psikologis dan fisik. Tahapan ini biasanya terjadi pada usia antara 49-50 tahun, dan dapat berlangsung selama 3 hingga 4 tahun.

4. Pasca Menopause

Pasca menopause merupakan suatu masa yang berlangsung 3-4 tahun setelah menopause. Pada tahap ini, sudah terjadi adaptasi perubahan psikologis dan fisik, ovarium juga sudah tidak berfungsi dan mengalami atrofi atau pengecilan ukuran. Selain itu, hormon gonadotropin meningkat. Usia rata-rata wanita berada pada tahap pascamenopause adalah 50-55 tahun. Normalnya, pascamenopause berlangsung kira-kira 10-15 tahun diikuti oleh masa senium (uzur) sekitar usia 65 tahun sampai akhir kehidupan.

Perubahan pada Masa Menopause

Pada masa menopause terdapat perubahan-perubahan seperti:

16

1) **Perubahan Fisik**

Ketika seseorang memasuki masa menopause, fisik mengalami ketidaknyamanan seperti rasa pegal, kaku dan linu yang dapat terjadi secara tiba-tiba disekitar

tubuh. Adapun perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada saat memasuki masa menopause, antara lain:

- a. Ketidakaturan siklus haid yang disertai dengan jumlah darah yang sangat banyak tidak seperti volume darah haid yang normal.
- b. Gejala rasa panas (*hot flashes*) sering diawali pada daerah dada, leher, atau wajah dan menjalar ke bagian tubuh yang lain dan berlangsung selama 2-3 menit disertai dengan keringat yang banyak.
- c. Kekeringan vagina karena leher rahim sedikit sekali mensekresi lendir. Penyebabnya yaitu karena terjadinya kekurangan estrogen yang menyebabkan liang vagina menjadi tipis, lebih kering, dan kurang elastis alat kelamin mulai mengerut.
- d. Perubahan kulit. Estrogen berperan dalam menjaga elastisitas kulit, pada saat menstruasi berhenti, maka kulit akan terasa lebih tipis, kurang elastis terutama pada daerah wajah, leher dan lengan. Kulit dibagian bawah mata menjadi mengembung seperti kantung dan lingkaran hitam di bagian ini menjadi lebih permanen dan jelas.
- e. Keringat dimalam hari, bangun bersimpuh peluh. Sehingga perlu mengganti pakaian dimalam hari, mengganggu pasangan tidur.
- f. Insomnia (sulit tidur) lazim terjadi pada masa menopause, tetapi mungkin hal ini ada kaitannya dengan rasa tegang akibat berkeringat pada malam hari, wajah memerah dan perubahan yang lain.
- g. Kemampuan mengecap pada wanita berubah menjadi kurang peka, sementara mengalami

gangguan gusi dan gigi menjadi lebih mudah tanggal.

- h. Kerapuhan tulang. Rendahnya kadar estrogen merupakan penyebab proses osteoporosis (kerapuhan tulang). Osteoporosis merupakan penyakit kerangka yang paling umum dan merupakan persoalan bagi yang berumur, paling banyak menyerang wanita yang telah menopause. Biasanya kita kehilangan 1% tulang dalam setahun akibat proses penuaan.
- i. Banyak wanita menjadi gemuk dalam menopause. Rasa letih yang dialami pada masa menopause, diperburuk dengan perilaku makan yang sembarangan. Banyak wanita yang bertambah berat badannya pada masa menopause, hal ini disebabkan oleh faktor makanan dan kurang olahraga.

16

2) Perubahan Seksual

Kondisi fisik yang menyertai wanita menopause antara lain menipisnya otot vagina, berkurangnya cairan vagina, menurunnya elastisitas vagina, dan berkurangnya keasamannya. Serta gejala psikis juga menyertai pada wanita yang mengalami menopause diantaranya mendapatkan rasa panas dalam tubuhnya, perasaan mudah cemas, dan mudah berkeringat dan pula wanita yang berpendapat menopause mempunyai kelebihan yang dirasakan yaitu kondisi tubuh menjadi bersih dan kemampuan untuk menjalankan ibadah dengan penuh ketenangan. Pada wanita menopause terjadi perubahan seksualitas, perubahan yang terjadi adalah hilangnya gairah seksualitas (penurunan libido) yang dialami wanita menopause. Akibat kekurangan estrogen, vagina menjadi kering dan mudah cedera sehingga terasa sakit saat

berhubungan seksual. Ada wanita yang mengatakan bahwa mereka tidak merasakan kehidupan seksualitas sepositif ini semasa menopause. Banyak juga yang mengatakan bahwa semua itu lebih berkaitan dengan hubungan suaminya dari pada menopausenya. Perubahan hasrat seks mengalami penurunan pada masa premenopause. Ketika sesudah menopause, banyak wanita yang meningkat seksnya karena merasa tidak khawatir akan adanya kehamilan yang tidak diinginkan.

3) Perubahan Psikologis

Perubahan psikis pada wanita menopause juga menjadi berat, akibat dari perubahan seks. Kurangnya aliran darah pada otak mengakibatkan perubahan kognitif diantaranya sulit berkonsentrasi dan mudah lupa, perubahan ini terlihat saat wanita mengalami menopause mengalami kemunduran dalam mengingat. Pada wanita menopause sering mengalami gangguan psikologis diantaranya gangguan penurunan daya ingat dan mudah tersinggung, insomnia (susah tidur), depresi (rasa cemas), mudah curiga.

12

Jenis –Jenis Terapi Komplementer Menopause

Terapi komplementer merupakan terapi yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan selama masa menopause dengan teknik sederhana dan pengobatan untuk gejala-gejala tertentu yang dapat dilakukan sendiri di rumah. Beberapa terapi komplementer tersebut yaitu:

1. Akupresur

1

Akupresur berasal dari kata accuse dan pressure, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur

dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupunktur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital (qi) pada seluruh tubuh. Ilmu Akupunktur berasal dari daratan Cina. Menurut buku Huang Ti Nei Cing (The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine) ilmu ini mulai berkembang sejak Zaman Batu, yaitu kira-kira empat sampai lima ribu tahun yang lalu, di mana digunakan jarum batu untuk menyembuhkan penyakit. Sebuah kasus yang diungkapkan buku tersebut adalah penyembuhan abses dengan penusukan jarum batu. Buku Huang Ti Nei Cing adalah sebuah buku ensiklopedi Ilmu Pengobatan Cina. Diterbitkan pada zaman Kerajaan Cun Ciu Can Kuo yaitu tahun-tahun antara 770 - 221 sebelum Masehi.

19

Akupresur biasanya disebut juga dengan terapi totok atau tusuk jari merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh. Akupresur yaitu menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami. Terapi akupresur adalah pengembangan dari ilmu akupunktur, sehingga pada prinsipnya metode terapinya akupresur sama dengan akupunktur, yang membedakannya terapi akupresur tidak menggunakan jarum dalam proses pengobatannya.

Akupresur dapat digunakan untuk mengurangi atau pun mengobati berbagai jenis penyakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan dan kelelahan. Proses pengobatan dengan teknik akupresur menitik beratkan pada titik – titik saraf tubuh. Di kedua telapak tangan dan kaki kita terdapat titik akupresur untuk jantung, paru – paru, ginjal, mata, hati,

kelenjar tiroid, pankreas, sinus, dan otak. Akupresur memberikan rangsangan dengan menggunakan jari pada titik-titik meridian tubuh yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan merangsang aliran energi tubuh. Penelitian juga menyatakan bahwa menerapkan tekanan pada dua titik akupuntur di kaki akan membantu mengurangi kecemasan dan insomnia selama menopause.

Penelitian lain menunjukkan bahwa akupuntur dapat membantu berbagai gejala menopause termasuk *hot flush*, kecemasan, depresi serta sakit, dan nyeri yang umum. Penelitian juga mengungkapkan bahwa akupuntur dapat meningkatkan kadar hormon estrogen. Akan tetapi akupuntur tidak bisa diaplikasikan di rumah karena harus berkonsultasi dengan praktisi yang berpengalaman. Manfaat akupresur yaitu untuk membantu pengelolaan stress dan meningkatkan relaksasi. Penekanan biasanya dilakukan secara perlahan-lahan sampai ditemukan titik meridian yaitu kondisi dimana tubuh merasakan tidak nyaman, nyeri, pegal, panas dan gatal.

Memberikan penekanan pada titik acupoint meridian kandung kemih dan meridian di punggung akan menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur kemudian diteruskan ke medula spinalis, mesensefalon dan kompleks pituitari hipotalamus yang ketiganya dirangsang untuk melepaskan hormon endorfin yang dapat memberikan rasa rileks dengan adanya hormon endorfin tubuh akan merasa rileks. Manfaat akupresur merupakan terapi dengan prinsip *healing touch* yang lebih menunjukkan perilaku *caring* pada responden, sehingga dapat memberikan perasaan tenang, nyaman, perasaan yang lebih diperhatikan yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik antara peneliti dan responden. Teknik

memijat terapi akupresur Teknik pijat akupresur adalah turunan dari ilmu akupunktur. Titik-titik yang digunakan sama seperti yang digunakan pada terapi akupunktur. Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan pijat akupresur adalah Pertama kali yang harus diperhatikan adalah kondisi umum si penderita. Pijat akupresur tidak boleh dilakukan terhadap orang yang:

- 1) Dalam keadaan yang terlalu lapar
- 2) Dalam keadaan terlalu kenyang.
- 3) Dalam keadaan terlalu emosional (marah, sedih, khawatir).
- 4) Dalam keadaan hamil muda

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan pijat akupresur adalah: Pertama kali yang harus diperhatikan adalah kondisi umum si penderita. Pijat akupresur tidak boleh dilakukan terhadap orang yang :

- 1) Dalam keadaan yang terlalu lapar.
- 2) Dalam keadaan terlalu kenyang.
- 3) Dalam keadaan terlalu emosional (marah, sedih, khawatir).
- 4) Dalam keadaan hamil muda.

2. Aromaterapi

Aromaterapi merupakan terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak atsiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan sering digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat

teurapetik dari minyak atsiri Aromaterapi adalah salah satu terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni sebagai media untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan, dan membangkitkan jiwa dan raga. Essential oil yang digunakan berupa cairan hasil sulingan dari berbagai jenis bunga, akar, pohon, biji, getah, daun, dan rempah-rempah yang berfungsi untuk mengobati.

Aromaterapi merupakan salah satu teknik penyembuhan alternatif yang sebenarnya berasal dari sistem pengetahuan kuno. Aromaterapi merupakan metode pengobatan yang menggunakan minyak esensial dalam penyembuhan holistik untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional serta mengembalikan keseimbangan badan. Beberapa jenis minyak bersifat antivirus, anti peradangan, meredakan rasa sakit, antidepresan, merangsang, membuat rileks, mengencerkan dahak, membantu pencernaan dan juga mempunyai sifat diuretik. Beberapa minyak esensial umum digunakan diantaranya: kayu putih (*Eucalyptus Globulus*) sebagai antiseptik, ekspektoran dan bersifat anti inflamasi, rosemary (*Rosemarinus Officinalis*) sebagai analgesik, antiseptik dan bersifat diuretik, mawar (*Rose Centifoda*) sebagai antidepresan dan sedatif, cendana (*Santalum Album*) sebagai antidepresan, antiseptik, diuretik dan sedatif, kenanga (*Cananga Odorata*) sebagai antidepresan dan bersifat hipotensif.

Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga mawar. Beberapa bahan kimia yang terkandung dalam minyak atsiri bunga mawar diantaranya sitral, sitronelol, geraniol, linalol, nerol, eugenol, feniletil, alkohol, farnesol, nonil, dan aldehida. Mekanisme kerja perawatan aromaterapi

dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang. Minyak esensial yang berasal dari kelopak, daun, batang, akar, biji, kacang bahkan kulit tanaman. Aromaterapi didasarkan pada bahwa wangi-wangian yang dihasilkan dari minyak esensial akan mempengaruhi hipotalamus dan akan mengubah suasana hati dan menurunkan stress. Beberapa penelitian menyatakan bahwa minyak esensial seperti neroli, valerian dan lavender dapat membantu relaksasi dan menghasilkan rasa tenang. Beberapa wangian yang dapat digunakan antara lain: minyak depresan (bergamot, mawar, clary sage, melati, ylang-ylang, neroli, lavender dan kayu cendana), minyak mawar, minyak cendana, minyak lavender, minyak campuran dan minyak chamomile.

3. Penyembuhan Homeopati

Zat-zat yang digunakan dalam pengobatan homeopati berasal dari tumbuhan, hewan, logam, dan sumber mineral yang dibuat menjadi larutan. Beberapa zat yang digunakan antara lain:

- a) Belladonna yang dapat digunakan untuk wanita menopause yang mengalami menopause, eksitabilitas, kegelisahan.
- b) Calcarea carbonica yang digunakan untuk mengatasi emosi pada saat menopause, sakit kepala yang terasa lebih parah pada sisi sebelah kiri, keringat pada wajah dan bagian leher bagian belakang selama tidur.
- c) Sanguinaria canadensis dapat dikenal sebagai bloodroot yang dianggap dapat menghilangkan sebagian besar gejala menopause termasuk hot

flush, keringat malam hari, nyeri payudara, keputihan dan menstruasi yang hebat.

- d) Pulsatilla yang direkomendasikan untuk mengatasi hot flashes yang kebanyakan terjadi di luar rumah. Bisa juga digunakan untuk kemurungan dan perasaan terharu.
- e) Lycopodium clavatum yang disarankan untuk kelemahan fisik yang disertai dengan pikiran tajam.
- f) Lachesis mutus yang dapat digunakan untuk flushes dan berkeringat, iritabilitas saraf dan kecemasan, nyeri ovarium, migrain, dan palpitasi.
- g) Nux vomica yang membantu menyesuaikan diri untuk menurunkan tingkat estrogen. Biasanya digunakan untuk berkeringat pada malam yang menyebabkan panas dingin.
- h) Sepia yang digunakan untuk mengatasi masalah prolaps, kekeringan vagina, infeksi sariawan, hot flush, kehilangan libido.
- i) Valeriana yaitu untuk flushes pada wajah dan menyebabkan keringat secara ekstrem.
- j) Amyl nit yang digunakan untuk flashes pada wajah terutama jika sakit kepala dan keringat yang hebat, kecemasan dan palpitasi.
- k) Sulphur disarankan pada wanita yang menderita sensitivitas panas dan keringat malam.

Daftar Pustaka

- Permenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat darurat terpadu
- Walyani, E. S. (2015). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Maryunani, Anik. (2016). Kehamilan dan Persalinan Patologis (Risiko Tinggi dan Komplikasi) Dalam Kebidanan. Jakarta: CV Trans Info Media
- Chamberlain G, Steer P. Operative Delivery (Clinical Review). British Medical Journal. 318. May 1999: 1260-1264.

Profil Penulis



Desi Fitriani, M.Tr.Keb

Penulis dilahirkan di Selali Pada 12 Desember. Penulis Menyelesaikan Pendidikan D III Kebidanan di Bengkulu Selatan. Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan di STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu pada Tahun 2016. Gelar Magister Terapan Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta tahun 2018. Dari Tahun 2019 hingga Sekarang, Penulis bekerja sebagai dosen tetap di Prodi Kebidanan di STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu. Penulis juga terlibat dalam pengelolaan Jurnal yaitu: Jurnal Sains Kesehatan dari LPPM STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu sebagai Dewan Editor, Reviewer Jurnal *Avicenna*, *Reviewer* Jurnal *Surya Masyarakat*, Jurnal *Abdimas Community Health* dan *Reviewer* Jurnal *Literasi Kesehatan Qamaradul Huda*. Selain sebagai pengajar penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat serta menulis beberapa buku ajar maupun buku referensi.

- 1 GAMBARAN UMUM, SEJARAH, PERKEMBANGAN TERAPI
KOMPLEMENTER
Ashriady
- 2 ASPEK LEGAL DAN ETIK TERAPI KOMPLEMENTER DI KEBIDANAN
Sutrisna Altahira
- 3 PERAN DAN FUNGSI BIDAN DALAM PRAKTIK MANDIRI SERTA TERAPI
KOMPLEMENTER
Eufrasia Prinata Padeng
- 4 FISILOGI KEHAMILAN (TRIMESTER I, TRIMESTER II, TRIMESTER III)
Dewi Novitasari Suhaid
- 5 KONSEP DAN KLASIFIKASI TERAPI KOMPLEMENTER
Atik Badi'ah
- 6 RATUS VAGINA: TERAPI HOLISTIK UNTUK KEPUTIHAN
Mugi Rahayu
- 7 TERAPI KOMPLEMENTER: TERAPI HERBAL
Yuliana Reginaldis Rosali Krowa
- 8 TERAPI KOMPLEMENTER : TERAPI ENERGI
Rina Julianti
- 9 MANUSIA DAN KEKUATAN PIKIRAN
Titin Prihantini
- 10 TERAPI KOMPLEMENTER PADA REMAJA DENGAN PMS, DYSMENORHE
Astin Nur Hanifah
- 11 TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA KEHAMILAN
Nana Usnawati
- 12 TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA PERSALINAN
Rini Febrianti
- 13 TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA NIFAS
I Dewa Made Ruspawan
- 14 TERAPI KOMPLEMENTER PADA MASA MENOPAUSE
Desi Fitriani

Editor :
Made Martini

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia
Melong Asih Regency B.40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id



9 786233 627252

ORIGINALITY REPORT

28%
SIMILARITY INDEX

28%
INTERNET SOURCES

7%
PUBLICATIONS

5%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.respati.ac.id Internet Source	3%
2	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	2%
3	mediaperawat.id Internet Source	2%
4	sarjanaterapankebidanan.fk.uns.ac.id Internet Source	1%
5	rafifatihtsauri.wordpress.com Internet Source	1%
6	www.poltekkesjakarta1.ac.id Internet Source	1%
7	lib.unnes.ac.id Internet Source	1%
8	ojs.unud.ac.id Internet Source	1%
9	ngurahjayaantara.blogspot.com Internet Source	1%
10	ejurnal.ung.ac.id Internet Source	1%
11	www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id Internet Source	1%
12	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
13	bajangjournal.com Internet Source	1%

14	ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id Internet Source	1 %
15	books.google.co.id Internet Source	1 %
16	repository.uia.ac.id Internet Source	1 %
17	jak.stikba.ac.id Internet Source	1 %
18	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1 %
19	repository.pkr.ac.id Internet Source	1 %
20	journal.uinsgd.ac.id Internet Source	1 %
21	elearning.medistra.ac.id Internet Source	1 %
22	lppminternal.uwhs.ac.id Internet Source	1 %
23	prosiding.respati.ac.id Internet Source	1 %
24	core.ac.uk Internet Source	<1 %
25	dharmabakti.respati.ac.id Internet Source	<1 %
26	pasca.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
27	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
28	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %

eprints.poltekkesjogja.ac.id

29	Internet Source	<1 %
30	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Student Paper	<1 %
31	aanborneo.blogspot.com Internet Source	<1 %
32	jurnalbidankestrad.com Internet Source	<1 %
33	qdoc.tips Internet Source	<1 %
34	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %
35	lppm.ibrahimy.ac.id Internet Source	<1 %
36	conference.upgris.ac.id Internet Source	<1 %
37	repository.uir.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 180 words
Exclude bibliography	On		

ini_Aplikasi_Terapi_Komplemener_Di_Kebidanan_Buku_Refere

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29
PAGE 30
PAGE 31
PAGE 32
PAGE 33
PAGE 34
PAGE 35
PAGE 36
PAGE 37
PAGE 38
PAGE 39
PAGE 40
PAGE 41
PAGE 42
PAGE 43
PAGE 44
PAGE 45
PAGE 46
PAGE 47
PAGE 48
PAGE 49
PAGE 50
PAGE 51
PAGE 52
PAGE 53
PAGE 54
PAGE 55
PAGE 56
PAGE 57
PAGE 58
PAGE 59
PAGE 60
PAGE 61

PAGE 62
PAGE 63
PAGE 64
PAGE 65
PAGE 66
PAGE 67
PAGE 68
PAGE 69
PAGE 70
PAGE 71
PAGE 72
PAGE 73
PAGE 74
PAGE 75
PAGE 76
PAGE 77
PAGE 78
PAGE 79
PAGE 80
PAGE 81
PAGE 82
PAGE 83
PAGE 84
PAGE 85
PAGE 86
PAGE 87
PAGE 88
PAGE 89
PAGE 90
PAGE 91
PAGE 92
PAGE 93
PAGE 94

PAGE 95
PAGE 96
PAGE 97
PAGE 98
PAGE 99
PAGE 100
PAGE 101
PAGE 102
PAGE 103
PAGE 104
PAGE 105
PAGE 106
PAGE 107
PAGE 108
PAGE 109
PAGE 110
PAGE 111
PAGE 112
PAGE 113
PAGE 114
PAGE 115
PAGE 116
PAGE 117
PAGE 118
PAGE 119
PAGE 120
PAGE 121
PAGE 122
PAGE 123
PAGE 124
PAGE 125
PAGE 126
PAGE 127

PAGE 128
PAGE 129
PAGE 130
PAGE 131
PAGE 132
PAGE 133
PAGE 134
PAGE 135
PAGE 136
PAGE 137
PAGE 138
PAGE 139
PAGE 140
PAGE 141
PAGE 142
PAGE 143
PAGE 144
PAGE 145
PAGE 146
PAGE 147
PAGE 148
PAGE 149
PAGE 150
PAGE 151
PAGE 152
PAGE 153
PAGE 154
PAGE 155
PAGE 156
PAGE 157
PAGE 158
PAGE 159
PAGE 160

PAGE 161
PAGE 162
PAGE 163
PAGE 164
PAGE 165
PAGE 166
PAGE 167
PAGE 168
PAGE 169
PAGE 170
PAGE 171
PAGE 172
PAGE 173
PAGE 174
PAGE 175
PAGE 176
PAGE 177
PAGE 178
PAGE 179
PAGE 180
PAGE 181
PAGE 182
PAGE 183
PAGE 184
PAGE 185
PAGE 186
PAGE 187
PAGE 188
PAGE 189
PAGE 190
PAGE 191
PAGE 192
PAGE 193

PAGE 194
PAGE 195
PAGE 196
PAGE 197
PAGE 198
PAGE 199
PAGE 200
PAGE 201
PAGE 202
PAGE 203
PAGE 204
PAGE 205
PAGE 206
PAGE 207
PAGE 208
PAGE 209
PAGE 210
PAGE 211
PAGE 212
PAGE 213
PAGE 214
PAGE 215
PAGE 216
PAGE 217
PAGE 218
PAGE 219
PAGE 220
PAGE 221
PAGE 222
PAGE 223
PAGE 224
PAGE 225
PAGE 226

PAGE 227
PAGE 228
PAGE 229
PAGE 230
PAGE 231
PAGE 232
PAGE 233
PAGE 234
PAGE 235
PAGE 236
PAGE 237
PAGE 238
PAGE 239
PAGE 240
PAGE 241
PAGE 242
PAGE 243
PAGE 244
PAGE 245
PAGE 246
PAGE 247
PAGE 248
PAGE 249
PAGE 250
PAGE 251
PAGE 252
PAGE 253
PAGE 254
PAGE 255
PAGE 256
PAGE 257
PAGE 258
PAGE 259

PAGE 260
PAGE 261
PAGE 262
PAGE 263
PAGE 264
PAGE 265
PAGE 266
PAGE 267
PAGE 268
PAGE 269
PAGE 270
PAGE 271
PAGE 272
PAGE 273
PAGE 274
PAGE 275
PAGE 276
PAGE 277
PAGE 278
PAGE 279