

# Terapi Komplementer Pada Pelayanan Kebidanan

*by Irma Maya*

---

**Submission date:** 12-Jul-2023 09:54AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2129906545

**File name:** Buku\_Terapi\_komplementer\_Risetmu\_1.pdf (4.49M)

**Word count:** 10481

**Character count:** 69129



# **TERAPI KOMPLEMENTER PADA PELAYANAN KEBIDANAN**

**Nova Elok Mardliyana, S.ST., M.Keb.  
Irma Maya Puspita, S.Keb., Bd., M.Kes.**



**Terapi Komplementer  
pada Pelayanan 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).

# **Terapi Komplementer pada Pelayanan Kebidanan**

Nova Elok Mardiyana, S.ST, M.Keb.  
Irma Maya Puspita, S.Keb., Bd., M.Kes.

Kontributor :  
Annisa Wigati Rozifa



**TERAPI KOMPLEMENTER PADA PELAYANAN KEBIDANAN**

**Nova Elok Mardiyana dan Irma Maya Puspita**

Kontributor :  
**Annisa Wigati Rozifa**

Editor :  
**Avinda Yuda Wati**

Desain Cover :  
**Penulis**

Sumber :  
Penulis

Tata Letak :  
**Zulita Andan Sari**

Proofreader :  
**Aditya Timor Eldian**

Ukuran :  
**viii, 65 hlm, Uk: 15.5x23 cm**

ISBN :  
**978-623-02-4964-8**

Cetakan Pertama :  
**Juli 2022**

Hak Cipta 2022, Pada Penulis

---

Isi diluar tanggung jawab percetakan

---

**Copyright © 2022 by Deepublish Publisher**  
All Right Reserved

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

**PENERBIT DEEPUBLISH**  
**(Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA)**

Anggota IKAPI (076/DIY/2012)  
Jl.Rajawali, G. Elang 6, No 3, Drono, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman  
Jl.Kaliurang Km.9,3 – Yogyakarta 55581  
Telp/Faks: (0274) 4533427  
Website: [www.deepublish.co.id](http://www.deepublish.co.id)  
[www.penerbitdeepublish.com](http://www.penerbitdeepublish.com)  
E-mail: [cs@deepublish.co.id](mailto:cs@deepublish.co.id)

## KATA PENGANTAR PENERBIT

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karuniaNya, Penerbit Deepublish dapat menerbitkan buku, dengan judul ***Terapi Komplementer pada Pelayanan Kebidanan.***

Dalam rangka mencerdaskan dan memuliakan umat manusia dengan penyediaan serta pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk menciptakan industri *processing* berbasis sumber daya alam (SDA) Indonesia, Penerbit Deepublish menerbitkan buku ***Terapi Komplementer pada Pelayanan Kebidanan***, yang diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan bagi para pembaca.

Buku ini menyajikan tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer pada praktik mandiri bidan (PMB) di wilayah Kota Surabaya. Pelayanan kebidanan merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang bermutu dan berlisensi yang

diberikan oleh bidan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku untuk dapat melakukan kebidanan.

Harapan kami, dengan menggunakan buku ***Terapi Komplementer pada Pelayanan Kebidanan*** ini, pembaca dapat mencapai tujuan, serta mampu mengembangkan pola pikir yang kreatif, inovatif dan mandiri.

Kami mengucapkan terima kasih kepada penulis buku yang telah memberikan perhatian, kepercayaan, dan kontribusi demi kesempurnaan buku ini. Semoga buku ini bermanfaat, serta dapat mencerdaskan, memuliakan umat manusia dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi di Tanah Air.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb

Hormat Kami,

Penerbit Deepublish



# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR PENERBIT.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB 1 TERAPI KOMPLEMENTER DAN FOKUS TINJAUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>BAB 2 MENGENAL TERAPI KOMPLEMENTER DALAM KEBIDANAN .....</b>	<b>5</b>
A. Signifikansi Terapi Komplementer .....	5
B. Jenis-Jenis Terapi Komplementer .....	6
C. Perkembangan Terapi Komplementer.....	7
D. Tujuan Terapi Komplementer .....	7
E. Obat-Obat Terapi Komplementer.....	8
F. Aspek Legalitas Terapi Komplementer.....	8
G. Pelayanan Kebidanan .....	9
<b>BAB 3 IMPLEMENTASI DAN PENDAYAGUNAAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA PRAKTIK KEBIDANAN .....</b>	<b>12</b>
A. Penerapan Terapi Komplementer pada Praktik Mandiri Bidan di Kota Surabaya .....	12

B. Jenis Terapi Komplementer yang Diterapkan di Pelayanan Kebidanan .....	14
C. Pemanfaatan Terapi Komplementer pada Pelayanan Kebidanan.....	53
<b>BAB 5 INFERENSI.....</b>	<b>57</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>58</b>

# **BAB 1**

## **TERAPI KOMPLEMENTER DAN FOKUS TINJAUAN**

Kebidanan merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang memenuhi syarat dan memiliki izin sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk melakukan pekerjaan kebidanan. Bidan melayani wanita sepanjang masa reproduksinya, mulai dari masa pra hamil, hamil, nifas, nifas, bayi baru lahir, dan anak balita (balita) (Yuningsih, 2016). Bidan dapat menggabungkan terapi tradisional dan komplementer untuk memberikan perawatan kesehatan

Terapi komplementer dan alternatif merupakan bagian penting dari praktik kebidanan karena dapat menjadi pengobatan tidak konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan melalui upaya promosi, pencegahan, pengobatan, rehabilitasi yang berkualitas tinggi, aman dan efektif. Terapi komplementer merupakan terapi tradisional yang telah diakui dan digunakan

sebagai pendamping terapi medis tradisional, aman dan tidak memiliki efek samping, serta merupakan nilai tambah bagi praktik mandiri bidan dalam meningkatkan mutu pelayanan medis (Erry *et al.*, 2014).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa hampir 80% orang di negara berkembang menggunakan terapi komplementer untuk mengobati penyakit kronis (Altika & Kasanah, 2021). Sedangkan penggunaan terapi komplementer dari tenaga kesehatan di Indonesia hanya 2,7%. Sementara itu, hanya 2,7% tenaga kesehatan Indonesia yang menggunakan terapi komplementer. Banyak pelayanan tradisional yang masih belum tersedia dari tenaga kesehatan, menurut survei penggunaan terapi komplementer dengan alasan ingin tetap sehat (Mitchell & McClean, 2014).

Terapi komplementer dalam pelayanan kebidanan merupakan alternatif untuk mengurangi intervensi medis bagi ibu hamil, ibu, nifas, bayi dan anak kecil. Tingginya penggunaan terapi komplementer dan alternatif dalam pelayanan kesehatan (khususnya kebidanan) memberikan peluang besar bagi bidan di Indonesia untuk berinovasi dan mengembangkan pelayanan kebidanan untuk memenuhi tuntutan pelayanan kesehatan masyarakat yang berkualitas dan terjangkau, dengan memperhatikan nilai, norma dan filosofi kebidanan (Wahidin, 2020).

Jenis terapi komplementer yang tersedia untuk pelayanan kebidanan antara lain terapi pijat, teknik relaksasi, yoga, olahraga, jamu, aromaterapi, homeopati dan akupunktur. Penyelenggaraan pelayanan kebidanan komplementer dapat dilakukan oleh semua tatanan pelayanan kesehatan, termasuk sektor swasta dan pemerintah, namun saat ini lebih banyak dilakukan di sektor swasta, yaitu praktik kebidanan mandiri (PMB).

Studi kualitatif pada ibu hamil dan bidan di wilayah Sleman Yogyakarta menemukan bahwa minat penggunaan terapi komplementer oleh ibu hamil selama kehamilan cukup baik, namun masih terdapat kekurangan bidan yang menggunakan terapi komplementer agar ibu hamil dapat menerima pengobatan dari staf nonmedis. Beberapa perawatan komplementer yang diinginkan ibu adalah yoga prenatal, pijat kehamilan, aromaterapi dan akupunktur (Setyaningsih *et al.*, 2020).

Bidan dapat berperan dalam terapi komplementer dan alternatif sesuai dengan kemampuan, keahlian, dan izin atau lisensinya. Di Surabaya, ada hampir 300 PMB yang menyediakan layanan kesehatan ibu dan anak, termasuk pemeriksaan kehamilan, kebidanan, perawatan pascapersalinan, dan bayi baru lahir. Namun sejauh ini belum ada laporan tertulis penggunaan terapi komplementer alternatif dalam pelayanan kebidanan di Surabaya.

Fokus permasalahan yang dikaji dalam buku ini adalah mengenai pemanfaatan terapi komplementer dalam pelayanan

kebidanan di Kota Surabaya. Secara jelasnya, penelitian dalam buku ini memiliki intensi untuk mengidentifikasi pemanfaatan terapi komplementer pada praktik mandiri bidan (PMB) di Kota Surabaya; mengetahui minat ibu hamil, bersalin, nifas, bayi dan balita dalam menggunakan terapi komplementer; mengetahui kebutuhan dan faktor pemilihan terapi komplementer pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi dan balita. Hadirnya buku ini diharapkan mampu dijadikan sebagai panduan praktik mandiri bidan dalam memberikan terapi komplementer pada pelayanan kebidanan serta sebagai referensi pengembangan pelayanan kebidanan dengan terapi komplementer.

# BAB 2

## MENGENAL TERAPI KOMPLEMENTER DALAM KEBIDANAN

### A. Signifikansi Terapi Komplementer

Menurut WHO, pengobatan dengan terapi komplementer/ *Complementary and Alternatif Medicine* (CAM) adalah kumpulan luas praktik perawatan kesehatan yang bukan merupakan bagian dari tradisi suatu negara dan tidak terintegrasi ke dalam sistem perawatan kesehatan utama (Pallivalappila, 2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 mendefinisikan yang disebut dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagai penerapan kesehatan tradisional dengan menggunakan ilmu biomedis dan biokultural dalam interpretasinya, yang manfaat dan keamanannya telah terbukti secara ilmiah (Permenkes RI, 2018).

## **B. Jenis-Jenis Terapi Komplementer**

Jenis obat komplementer berbasis biomedis yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1109/Menkes/PER/IX/2007 meliputi:

1. Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*):
  - a. Hipnoterapi adalah tipe terapi yang memanfaatkan sugesti (perintah positif) untuk mengatasi masalah kognitif (berpikir), afeksi (emosi), dan perilaku. Hipnoterapi adalah serangkaian proses yang digunakan hipnoterapis (orang/terapis yang melakukan hipnoterapi) untuk memecahkan masalah klien dengan menggunakan ilmu hipnosis.
  - b. Mediasi
  - c. Penyembuhan spiritual
  - d. Doa dan yoga. Yoga merupakan sebuah kombinasi antara olah tubuh dan peregangan dengan nafas dalam meditasi. (Patiyah, Carolin, & DInengsih, 2021)
2. Sistem pelayanan pengobatan alternatif (*alternative systems of medical practice*): akupunktur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, ayurveda.
3. Cara penyembuhan manual (*manual healing methods*): chiropractice, *healing touch*, tuina, shiatsu, osteopati, pijat urut.



4. Pengobatan farmakologi dan biologi (*pharmakologic and biologic treatments*): jamu, herbal, dan gurah.
5. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*diet and nutrition the prevention and treatment of disease*): diet makro *nutrient* dan mikro *nutrient*.
6. Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan (*unclassified diagnostic and treatment methods*): terapi ozon, hiperbarik, dan EEC (Prasetyaningati dan Rosyidah, 2019).

### **C. Perkembangan Terapi Komplementer**

Perkembangan Terapi Komplementer di Indonesia telah berkembang luas, yang didalamnya ada beberapa profesi Kesehatan dan terapis selain dokter umum yang terlibat dalam pemberian terapi komplementer. Seorang tenaga Kesehatan baik perawat maupun bidan dapat berpartisipasi dalam pemberian terapi komplementer sesuai dengan perannya masing-masing dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan, (Saputra 2021).

### **D. Tujuan Terapi Komplementer**

Tujuan terapi komplementer adalah untuk meningkatkan fungsi sistem tubuh terutama sistem imun dan kemampuan pertahanan tubuh, sehingga tubuh dapat menyembuhkan dirinya sendiri ketika sakit karena tubuh kita sebenarnya memiliki

kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri, asalkan kita mau mendengarkan dan menanggapi dengan respons nutrisi yang cukup, perawatan yang baik dan lengkap serta tepat (Prasetyaningati dan Rosyidah, 2019).

#### **E. Obat-Obat Terapi Komplementer**

1. Alami, yaitu diambil dari alam, seperti jamu-jamuan, rempah yang sudah dikenal (jahe, kunyit, temu lawak dan sebagainya);
2. Metode lain seperti penggunaan energi tertentu yang dapat mempercepat proses penyembuhan, penggunaan doa-doa tertentu yang secara spiritual dipercaya memiliki kekuatan penyembuhan (Prasetyaningati dan Rosyidah, 2019).

#### **F. Aspek Legalitas Terapi Komplementer**

Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan:

1. 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 dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat;

2. Pasal 48 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional;
3. Bab III Pasal 59 s.d. 61 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.
  - a. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1076/Menkes/SK/2003 tentang Pengobatan Tradisional;
  - b. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 120/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Hiperbarik;
  - c. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - d. 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.
  - e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

#### **G. Pelayanan Kebidanan**

Layanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan terdaftar

dan dapat dilakukan secara mandiri, kolaboratif atau melalui rujukan. Pelayanan kebidanan menysasar individu, keluarga dan masyarakat, termasuk upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan (Astuti, 2016).

Menurut Kepmenkes 369/Menkes/SK/III/2007 yang disebut dengan asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang bertanggung jawab melayani klien dengan kebutuhan/masalah di bidang kesehatan ibu hamil, nifas, nifas, nifas, dan keluarga berencana.

Pelayanan kebidanan dapat dibedakan menjadi:

1. Layanan primer adalah pelayanan kebidanan yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab bidan.
2. Layanan kolaborasi adalah pelayanan yang diberikan oleh bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan bersamaan atau sebagai salah satu proses kegiatan pelayanan kesehatan.
3. Pelayanan rujukan adalah pelayanan yang diberikan oleh bidan dalam rangka rujukan ke sistem pelayanan yang lebih tinggi dan sebaliknya, yaitu pelayanan yang diberikan oleh bidan pada saat dirujuk oleh bidan tradisional, dan pelayanan kesehatan lain yang diberikan oleh bidan di fasilitas/lokasi keperawatan. Secara horizontal atau vertikal atau meningkatkan keselamatan dan kesejahteraan ibu dan bayinya.

### **Peran bidan dalam terapi komplementer**

Peran bidan dalam terapi komplementer atau alternatif dapat disesuaikan dengan peran keperawatan yang ada sesuai dengan keterbatasan kemampuannya. Meningkatnya kebutuhan masyarakat dan berkembangnya penelitian terapi komplementer merupakan peluang bagi bidan untuk berpartisipasi berdasarkan kebutuhan masyarakat. Bidan dapat bertindak sebagai konselor bagi klien dalam memilih alternatif yang sesuai atau membantu memberikan pengobatan langsung. Layanan kebidanan berbantuan adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis selama kehamilan dan persalinan, dan pengalaman membantu. Namun hal ini perlu dikembangkan lebih lanjut melalui penelitian agar dapat digunakan sebagai terapi kebidanan yang lebih baik (Altika dan Kasanah, 2021).

## **BAB 3**

### **IMPLEMENTASI DAN PENDAYAGUNAAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA PRAKTIK KEBIDANAN**

#### **A. Penerapan Terapi Komplementer pada Praktik Mandiri Bidan di Kota Surabaya**

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nova Elok dkk., didapatkan hasil 54% bidan menggunakan terapi komplementer dalam praktiknya dan 46% bidan masih belum menerapkan layanan pelengkap dalam praktiknya. Pelayanan kebidanan adalah pelayanan yang diberikan oleh bidan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Terapi komplementer adalah praktik perawatan kesehatan yang melibatkan seluruh tubuh, pikiran, emosi, jiwa, dan lingkungan, serta melengkapi pengobatan tradisional (Peprah *et al.*, 2017). Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak dapat

memadukan antara perawatan rutin dengan terapi komplementer sesuai dengan filosofi bidan yang menganggap kehamilan dan persalinan sebagai proses yang wajar. Selain itu, bidan dapat melihat perempuan sebagai mitra dengan pemahaman holistik ketika memberikan perawatan (Kepmenkes 369/Menkes/SK III/2007).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjelaskan bahwa Pelayanan kesehatan pengobatan komplementer dan alternatif diakui di Indonesia dan melibatkan tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan terstruktur dan sesuai dengan kompetensinya. Menurut Erry dkk. (2014) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa perizinan tenaga kesehatan dalam penyediaan pengobatan alternatif dan komplementer akupunktur masih belum jelas, sehingga diperlukan perbaikan untuk menunjukkan kompetensi dan kewenangan sesuai dengan profesinya (Erry *et al.*, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan antara lain faktor regulasi, kesadaran, organisasi, empati, kompetensi dan keterampilan, dan faktor infrastruktur (Republik Indonesia Menteri Kesehatan, 2007). Penelitian Ida menjelaskan bahwa kualitas pelayanan memberikan pengaruh pada kepuasan pasien (Faridah *et al.*, 2020). Dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas, bidan dapat meningkatkan

mutu dan memadukan pelayanan kebidanan tradisional dengan terapi komplementer untuk meningkatkan kepuasan pasien.

## **B. Jenis Terapi Komplementer yang Diterapkan di Pelayanan Kebidanan**

Menurut hasil penelitian, jenis terapi komplementer yang paling banyak digunakan adalah

### **1. *Massage***

#### **PIJAT BAYI**

Pijat bayi atau *baby massage* merupakan gerakan usapan lambat dan lembut pada seluruh tubuh bayi yang dimulai dari kaki, perut, dada, wajah, tangan dan punggung bayi. Pijat bayi merupakan salah satu bentuk rangsang raba. Rangsang raba adalah yang paling penting dalam perkembangan. Sensasi sentuhan merupakan sensori yang paling berkembang saat lahir. Pijat bayi atau *baby massage* merupakan salah satu cara yang menyenangkan untuk menghilangkan ketegangan dan perasaan gelisah terutama pada bayi (Asih dan Mirah WS 2019)

Pijat bayi memiliki banyak manfaat yaitu :

- a. Pijat memberi sentuhan yang menenangkan, serta mengingatkan bayi akan rasa nyaman selama berada dalam kandungan mama.



- b. Membuatnya lebih jarang sakit, tidur lebih nyenyak, dan makan lebih baik. Juga, pencernaan bayi akan lebih lancar.
- c. Mempererat kelekatan (bonding) antara anak dan orangtua, serta membuat bayi merasa nyaman.
- d. Memperlancar peredaran darah serta membuat kulit bayi terlihat lebih sehat.
- e. Bayi yang sering dipijat jarang mengalami kolik, sembelit, dan diare.
- f. Membuat otot-otot bayi lebih kuat, dan koordinasi tubuhnya lebih baik.
- g. Sistem kekebalan tubuh bayi akan lebih kuat, serta membuatnya lebih tahan terhadap infeksi dan berbagai masalah kesehatan lain.
- h. Bayi yang sering dipijat tumbuh menjadi anak yang lebih riang dan bahagia. Selain itu, ia jarang rewel dan tantrum. Secara umum, anak-anak ini jarang memang mengalami masalah psikologis atau emosional.

#### Prosedur Pelaksanaan

- a. Pijat bayi akan dilakukan dengan mematuhi protokol kesehatan. Panitia dan orang tua bayi memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

- b. Pemijatan bayi dilakukan oleh orang tua bayi masing-masing. Instruktur akan mencontohkan cara memijat bayi dengan phantom bayi atau boneka kemudian diikuti oleh semua orang tua terhadap bayinya masing-masing.
- c. Kegiatan ini bertujuan supaya orang tua bayi dapat melakukan pemijatan secara mandiri di rumah masing-masing secara rutin untuk bayinya.

### ***PREGNANT MASSAGE***

*Massage* merupakan aplikasi tekanan pada jaringan lunak tubuh, seperti kulit, otot, tendon, dan ligament.

*Massage* adalah menekan bagian tubuh dengan jari, mengurut untuk melemaskan otot sehingga peredaran darah lancar, (Prananingrum dan Hidayah 2018)

Manfaat dari pregnant massage

- a. Menurunkan hormone stress, dan memperbaiki mood ibu
- b. Meningkatkan kualitas tidur
- c. Membantu mengeluarkan sisa metabolisme tubuh sehingga dapat mengurangi kelelahan dan membuat energi ibu lebih kuat
- d. Membantu mengurangi keluhan ibu hamil seperti nyeri punggung bagian bawah, kekakuan leher, kram pada kaki, pusing kepala, edema kaki

### Hal yang harus diperhatikan saat pregnant massage

- a. Ibu harus segera memberitahu terapis jika merasa nyeri atau tidak nyaman
- b. Perhatikan aromaterapi yang digunakan selama pemijatan. Tanyakan sesuai selera ibu
- c. Sedapat mungkin hindari perawatan yang memanfaatkan panas
- d. Pilih waktu yang tepat (usia kehamilan diatas 12 minggu)
- e. Pilih tenaga profesional
- f. Posisi yang sempurna
- g. Tidak ada komplikasi

### Faktor yang harus dipertimbangkan dalam melakukan *massage*

- a. Kontak
- b. Tekanan
- c. Kecepatan
- d. Irama dan kontinuitas
- e. Durasi
- f. Frekuensi

### Teknis *massage*

- a. *Efflurage*
- b. *Friction*

*c. Petrisage (Meremas)*

*d. Tappotage*

*e. Stroking*

*f. Skin rolling*

*g. Vibration*

#### Kontra indikasi area pemijatan

a. Gall bladder 21

Titik tertinggi diatas trapezius, sedikit kebelakang. Pijatan pada titik dapat merangsang let down refleks, prolactin dan oksitosin titik ini juga dapat menimbulkan kontraksi uterus dan perdarahan.

b. Kidney 1

Terletak pada garis vertical yang membagi ditengah pada telapak kaki. Pijatan pada titik ini dapat merangsang kontraksi.

c. Large Instine 4

Terletak diantara ibu jari dan telunjuk. Pijatan pada titik ini dapat merangsang kontraksi uterus dan mempercepat kemajuan persalinan.

d. Spleen 6

Terletak 3 cm diatas pergelangan kaki posterior medial ke tibia (di bawah tibia). Pijatan pada titik menyebabkan

kontraksi Rahim dan mempercepat persalinan.

e. Spleen 10

Terletak sekitar 2 inci di atas patella di tengah vastus medialis. Pijatan pada titik ini dapat menstimulasi perdarahan uterus dan keguguran.

f. Liver 3

Terletak diantara jari pertama dan jari kedua kaki. Pijatan pada titik ini dapat menyebabkan perdarahan uterus dan keguguran, serta mempercepat kemajuan persalinan.

g. Bladder 67

Terletak disebelah luar pada jari kelingking kira-kira 0,1 cm dibelakang kuku. Pijatan pada titik ini dapat menurunkan bagian terbawah janin dan digunakan untuk mempercepat persalinan yang sulit

h. Ovary refleks

Terletak di bagian luar antara pergelangan kaki dan tumit dimana terasa jaringan kenyal. Pijatan pada titik ini dapat menstimulasi uterus.

Tindakan massage

a. Persiapan ruangan dan Alat

- 1) Kursi atau tempat duduk untuk bersandar
- 2) Kasur, spreng berwarna terang, selimut dan bantal

- 3) Diffuser dan minyak Aromaterapi
  - 4) Minyak zaitun atau minyak kelapa
  - 5) Handuk
- b. Persiapan terapis
    - 1) Menyiapkan alat dan mendekatkan ke pasien
    - 2) Mencuci tangan
  - c. Persiapan lingkungan
    - 1) Menutup gordan atau pintu
    - 2) Pastikan privasi terjaga
  - d. Persiapan pasien
    - 1) Pasien diminta untuk buang air kecil
    - 2) Pasien diminta untuk melepas baju dan memakai selimut yang disediakan

### ***PERINEUM MASSAGE***

Perineum massage merupakan tehnik memijat perineum yang dilakukan saat hamil atau 2 minggu sebelum persalinan, (Masita 2016)

Manfaat *Perineum Massage* adalah

- a. Melembutkan jaringan ikat
- b. Melancarkan peredaran darah

c. Relaksasi

d. Mengurangi terjadinya rupture perineum, (Rochmayanti dan Ummah 2018)

#### Kontraindikasi

Pijatan ini tidak disarankan untuk dilakukan bagi ibu hamil yang menderita perdarahan vagina, herpes di organ intim, atau memiliki luka di vagina dan perineumnya.

#### **MASSAGE POSTPARTUM**

*Massage postpartum* merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk perawatan keletihan pada ibu nifas. Pijatan yang dilakukan mulai dari punggung, kaki, tangan dan pundak akan memberikan efek relaksasi dan melemaskan otot-otot yang tegang setelah proses persalinan (Kusbandiyah dan Puspawati 2020). *Massage postpartum* dapat berupa *body massage* yaitu tindakan manipulasi otot-otot dan jaringan dengan cara menekan, menggosok, getaran/vibrasi menggunakan tangan, jari tangan atau alat-alat manual/ elektrik untuk memperbaiki kondisi kesehatan. *Massage* juga dapat dilakukan hanya pada area tertentu, misalnya pijat oksitosin yang sering dilakukan ibu setelah bersalin, memiliki manfaat memperlancar produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula (di bagian punggung) yang akan mempercepat kerja saraf

parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin adalah suatu hormon yang diproduksi oleh hipofisis posterior yang akan dilepas ke dalam pembuluh darah jika mendapatkan rangsangan yang tepat. Efek fisiologis dari oksitosin adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga yang akan mempercepat proses involusi uterus. Di samping itu oksitosin juga akan mempunyai efek pada payudara yaitu akan meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (*left down reflek*) (Ma'rifah 2018).

*Massage* atau pijata *postpartum* diketahui dapat memberikan berbagai manfaat, di antaranya sebagai berikut (Aizar dan Asiah 2018):

- a. Meningkatkan relaksasi
- b. Mengurangi nyeri pasca persalinan
- c. Mengurangi kecemasan dan depresi pasca persalinan
- d. Memperbaiki kualitas tidur
- e. Mempercepat involusi uterus dan pemulihan kesehatan ibu postpartum
- f. Meningkatkan keseimbangan hormonal
- g. Meningkatkan level prolactin dan oksitosin untuk mendukung proses menyusui



Umumnya, ada dua teknik pemijatan yang sering dilakukan, yaitu *effluerage* dan *counterpressure*. *Effluerage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. *Counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis (Puspitasari dan Astuti 2017).

Selain itu ada gerakan lain dalam teknik pemijatan, seperti circular thumb, love kneeding, petrissage, diagonal stroke, leaf stroke, dan lain-lain.

Waktu yang diperbolehkan untuk melakukan pemijatan atau *massage postpartum* adalah segera setelah persalinan, saat ibu merasa siap. Postnatal massage dapat dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan mulai dari area ekstremitas, punggung, pinggang, abdomen dan pantat. Bagi ibu postpartum dengan *sectio caesarea* hindari pemijatan pada area bekas luka operasi. Pada pijat oksitosin sebaiknya dilakukan pada trimester 3 kehamilan (sesaat sebelum melahirkan), sesudah melahirkan, pada saat ibu merasakan suplai ASI menurun.

Meskipun memberikan manfaat ekstra untuk ibu, bukan berarti lantas pijat oksitosin bisa dilakukan sembarangan. Tetap ada hal-hal yang perlu ibu perhatikan terkait keamanannya. Salah satunya apabila ibu memiliki riwayat luka terbuka di area punggung. Memberi pijatan sembarangan justru bisa membuat luka menjadi infeksi atau mungkin semakin parah. Oleh sebab itu, penting pula untuk memerhatikan seberapa besar tekanan

yang diberikan saat melakukan pijat. Apabila pijatan terlalu kuat sampai menimbulkan nyeri, kurangi intensitasnya. Jangan sampai setelah pijat ibu justru menjadi memar.

## **2. *Hypnoteraphy***

Penggunaan hipnosis sudah ada sebelum cerita atau sejarah itu sendiri dicatat. Pada awal peradaban manusia, tentu saja pada saat itu, hipnotis belum dikenal nama "hipnosis". Hipnosis masa lalu juga dipraktikkan dalam upacara keagamaan dan ritual penyembuhan. Selain itu, hipnosis pada zaman dahulu selalu dikaitkan dengan kekuatan gaib, kepercayaan, dan hal lainnya (Ibrahim, 2018). Catatan sejarah hipnosis tertua yang diketahui saat ini berasal dari Ebers Papyrus dan menjelaskan teori dan praktik hipnosis Mesir Kuno pada tahun 1552 SM. Hipnosis dilakukan di tempat berbeda dengan istilah yang berbeda di sana beberapa waktu lalu. Sejarah hipnosis modern dimulai Pada abad ke-18.

Menurut yang ditulis pada catatan dokumen medis Ebers Papyrus, catatan sejarah tentang sejarah hipnosis, berawal dari zaman Mesir Kuno 1550 SM. Menurut Ebers Papyrus, dituliskan bahwa pada zaman Mesir Kuno ada kuil pengobatan yang bernama kuil tidur. Cara pengobatan pada waktu itu, para pendeta menyembuhkan pasiennya dengan menyentuhkan tangannya pada dahi pasien sambil mengucapkan mantra atau sugesti untuk menyembuhkan pasiennya. Warga sekitar pada saat itu

mempercayai bahwa pendeta itu memiliki kekuatan magis, (Galih, Fajarwati, dan Ambarwati 2012)

Abad ke-18 adalah titik awal untuk sejarah hipnosis modern, yang dimulai dari pendeta yang bernama Gassner. Gassner meyakini bahwa orang sakit itu kerasukan setan, maka dengan membuat pasien masuk ke kondisi *hypnosa* (*hypnosa* adalah kondisi dimana manusia menjadi rileks dan terfokus), kemudian beliau melakukan ritual tertentu untuk mengusir setan yang ada dalam tubuh pasiennya.

Setelah Gassner, barulah muncul beberapa tenaga kesehatan dari para dokter dan psikolog yang meneliti tentang hipnosis ini, dimulai dari:

- a. Franz Anton Mesmer (1735-1815)
- b. Marquis de Puysegur (1751-1825)
- c. John Elliotson (1791-1868)
- d. James Braid, penulis dan dokter terkenal di Inggris (1795-1860)
- e. Para psikiater, Jean Martin Charcot (1825-1893) dan Sigmund Freud (1856-1939)
- f. Milton Erickson (1901-1980)
- g. Dave Elman (1900-1967)
- h. Ommond McGill (1913-2005)

Dari para tokoh di atas, yang paling berperan adalah Milton Erickson, karena jasanya hipnosis bisa diterima oleh Asosiasi Medis Amerika dan Asosiasi Psikiatris Amerika yang bisa digunakan dalam pengobatan sejak tahun 1958.

Dr. Milton H. Erickson pertama kali memperkenalkan bahwa jiwa manusia sangat unik. Tidaklah mudah meminta orang untuk secara langsung menghilangkan kebiasaan buruk yang ingin dia tinggalkan. Seperti kita menyampaikan nasihat dan saran kepada seseorang yang mengeluh karena dia mempunyai masalah, "Sekarang kamu dapat menyelesaikannya", atau seseorang yang mempunyai masalah perilaku lalu kita berikan nasihat, "Sekarang perilaku anda sudah berubah menjadi baik". Belum tentu dia akan merubah perilakunya dengan segera. Mungkin hanya untuk sementara, tetapi biasanya kebiasaan itu akan kembali lagi. Apalagi jika kita tidak mengetahui akar permasalahannya mengapa dia berperilaku demikian, tidak mengetahui nilai dasar dan keinginan sebenarnya yang dimiliki orang tersebut. Jiwa manusia sangat kompleks. Setiap orang mempunyai jiwa dan nilai yang unik. Perilaku atau respon seseorang tidak sama dalam menghadapi peristiwa yang berbeda. Bahkan sangat mungkin sekali untuk peristiwa yang sama, perilaku atau respons seseorang yang sama dapat berbeda.

Hal inilah yang dikembangkan Erickson menuju metode hipnoterapi yang lebih efektif. Berkat jasanya dalam mengembangkan metode-metode dalam melakukan terapi

klinis dengan metode hipnoterapi, maka pada tahun 1950-an hipnoterapi diakui oleh Asosiasi Medis Amerika sebagai metode terapi.

Paska Milton H. Erickson, metode ini berkembang terus sampai dengan metode yang berorientasi kepada pasien. Saat ini, metode ini lebih efektif digunakan apalagi digabungkan dengan pola komunikasi yang telah dikembangkan Erickson. Metode ini telah banyak dipergunakan oleh para terapis terkenal seperti Gill Boyne, Mary Lee LaBay, Calvin Banyan, dan lainlain.

Hipnoterapi di masa lalu identik dengan kondisi tidur, terbaring, atau tidak bergerak. Pada masa kini, hipnosis lebih ditekankan pada kondisi relaksasi yang dalam, baik secara fisik maupun mental. Saat ini dikenal beberapa keadaan hipnosis, seperti moving meditation, hypnoidal state, serta automatic writing, dimana pasien melakukan aktivitas bawah sadar dalam bentuk gerakan atau tindakan yang dikendalikan oleh niat.

Hipnosis berasal dari kata Yunani "*hypnos*" yang berarti "tidur". Hipnosis merupakan suatu keadaan setengah sadar yang jika dilihat penampakannya mirip dengan tidur, disebabkan oleh suatu sugesti relaksasi dan perhatian yang terkonsentrasi pada sebuah objek tunggal.

Hipnoterapi adalah tipe terapi yang memanfaatkan sugesti (perintah positif) untuk mengatasi masalah kognitif (berpikir), afeksi (emosi), dan perilaku. Hipnoterapi adalah serangkaian proses yang digunakan hipnoterapis (orang/terapis yang

melakukan hipnoterapi) untuk memecahkan masalah klien dengan menggunakan ilmu hipnosis.

Hipnoterapi menggunakan kata-kata (*verbal therapy*), yaitu memasukkan serangkaian sugesti ke pikiran bawah sadar klien yang sedang dalam kondisi yang sangat tenang (*trance*), yang dimaksudkan untuk menghasilkan efek penyembuhan. (Ibrahim, 2018)

Hipnoterapi dapat juga dikatakan sebagai suatu teknik terapi pikiran menggunakan metode hipnosis. Hipnosis bisa diartikan sebagai ilmu untuk memberi sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar seseorang. Orang yang ahli dalam menggunakan hipnotis untuk terapi disebut "*hypnotherapist*". Hipnoterapi menggunakan sugesti atau pengaruh kata-kata yang disampaikan dengan teknik-teknik tertentu. Satu-satunya kekuatan dalam hipnoterapi adalah komunikasi, (Tournaire dan Theau-Yonneau 2007)

Hipnoterapi memiliki banyak manfaat dalam pengobatan secara non farmakologi. Hipnoterapi dapat mengatasi masalah fisik dan fisiologis dengan membuat tubuh menjadi rileks serta mengurangi intensitas nyeri atau sakit yang berlebih. Masalah psikologis dan emosi pun seperti fobia, cemas, kemarahan berlebih, dan sebagainya, juga dapat diatasi dengan hipnoterapi, selanjutnya masalah tingkah laku atau kebiasaan, seperti merokok, minum-minuman beralkohol, dan sebagainya dapat diatasi dengan hipnoterapi. (Hakim, 2010)

Untuk mengatasi berbagai macam masalah seperti minder kurang percaya diri, stress terlalu banyak pikiran, trauma selalu terbayang pengalaman buruk, berhenti merokok selamanya dan menghilangkan nyeri haid berlebihan (Gunawan, 2012).

Hipnoterapi di gunakan untuk penyembuhan segala macam gangguan yang berkaitan dengan pikiran dan perasaan, mulai dari menurunkan berat badan sampai menyembuhkan gangguan mental yang berat. Hipnotrapi juga cara tercepat dan termudah untuk mengubah pikiran, perasaan, perilaku, kebiasaan dan kepribadian seseorang. Dari segi medis hipnotrapi bisa digunakan untuk anastesi, cabut gigi, khitan, menjahit luka dan operasi besar atau kecil (Mustofa, 2012).

Adapun maanfaat lain dari hipnoterapi menurut (Setiawan, 2009), diantaranya yaitu:

*a. Forensic Hypnosis*

Digunakan untuk mengatasi dalam penyelidikan kepolisian, hipnosis dapat digunakan untuk menggali informasi dari saksi. Dengan kejadian yang bersifat traumatis seperti kasus dalam kriminal yang menakutkan dan cenderung membuat pikiran bawah sadar menyembunyikan ingatan yang lengkap tentang kejadian tersebut agar tidak diingat oleh pemikiran sadar. Tujuan menyembunyikan ingatan yang dibawah sadar itu untuk kebaikan diri sendiri, karena jika kejadian tersebut bisa diingat dalam kondisi sadar rasa takut akan sering dan selalu muncul. Dengan bantuan

hipnosis, korban atau saksi dapat mengingat kembali peristiwa-peristiwa dengan jelas.

*b. Erotic Hypnosis atau Hypnosex Hipnosis*

Erotic Hypnosis ini dapat berperan sebagai macam bidang, tidak terkecuali urusan seksual. Erotic Hypnosis ini merupakan aplikasi hipnosis yang berfungsi meningkatkan kualitas hubungan seks. Karena seks dapat menjadi kebutuhan biologis sekaligus psikologis yang sangat seru, berbeda-beda dan luar biasa.

Ada tiga komponen utama dalam teknik hipnoterapi yaitu: Relaksasi (sugesti relaksasi, kedamaian, ketenangan), imajinasi (penggunaan gambaran terpimpin, misalnya tempat favorit, pemandangan yang menyenangkan), perbuatan (misalnya, tatapan mata, pengangkatan tangan). Menurut Palmer (2010), adapun tahap-tahapan hipnosis terapi adalah:

*a. Pre-Induction (Interview)*

Disebut juga sebagai tahap persiapan, merupakan tahap awal saat klien bertemu dengan hipnoterapis, klien mengisi formulir terkait data dirinya, hipnoterapis membuka percakapan agar mempunyai ikatan batin dan menumbuhkan kepercayaan klien. Klien akan mendapatkan penjelasan mengenai proses dan manfaat hipnosis. Tahap *interview* ini sangat penting dalam hipnoterapi.



b. Uji sugestibilitas (*Suggestibility Test*)

Digunakan untuk mengetahui tingkat sugestibel apakah klien termasuk sugestibelitas fisik atau sugestibelitas emosi. Hal ini juga menentukan apakah klien mudah disugesti atau tidak, agar mempermudah terapis untuk menentukan teknik mana yang terbaik untuk klien.

c. Induksi (*Induction*)

Hal ini dilakukan terapi untuk membawa pikiran klien berpindah dari pikiran sadar menuju pikiran bawah sadar, dengan menembus apa yang dikenal *critical area*. Ini juga suatu proses yang mengantarkan klien pada kondisi *trance hypnosis* yaitu suatu kondisi kesadaran ketika bagian kritis pikiran sadar tidak aktif, sehingga klien akan resertif terhadap sugesti yang diberikan.

d. Pendalaman Trance (*Deepening*)

Adalah proses memperdalam hipnosis dalam proses ini dapat digunakan teknik elevator. Klien akan semakin terbawa dalam kondisi hipnosis.

e. Sugesti dan *Hypnotherapeutic*

Hal ini adalah salah satu komponen terpenting dalam hipnoterapi. Pada saat klien masih berada dalam *trance*, hipnoterapis juga akan memberi *Post Hypnotic Suggestion*, yaitu sugesti yang diberikan kepada klien pada saat proses hipnotis masih berlangsung dan diharapkan terekam terus

oleh pikiran bawah sadar klien, meskipun klien telah keluar dari proses hipnosis. Pada sesi ini, terapis akan memberikan terapi sesuai dengan permasalahan klien.

f. Terminasi (*termination*)

Merupakan tahapan akhir dari sesi hypnosis, klien akan dibangunkan secara perlahan dari tidurnya (hipnosisnya) dan menuju dalam keadaan sadar. Pada sesi ini klien akan dipersiapkan sedemikian rupa sebelum keluar dari kondisi hipnosis.

Ada beberapa penerapan hipnoterapi dalam pelayanan kebidanan, seperti berikut ini:

a. Metode *Hypno-Brithing*.

Kehamilan dan persalinan merupakan salah satu rantai kejadian dalam perkembangan individu dari lahir hingga meninggal. Wanita di dunia telah dipenuhi oleh pemikiran bahwa melahirkan itu sangat sakit. Melahirkan atau persalinan ini memang suatu proses yang dialami ibu hamil dan normal apabila merasakan rasa sakit. Namun, beberapa wanita mengalami sakit saat melahirkan ini lebih parah dari seharusnya, karena ibu hamil sering mengalami stress, rasa panik, dan ketakutan yang berlebih.

*Hypno-Brithing* adalah penggunaan metode alamiah hipnosis untuk proses persalinan agar ibu hamil tidak merasakan takut, panik, tegang, dan stress berlebih. Metode

ini memungkinkan seorang ibu hamil saat melahirkan bisa menikmati proses kelahiran dengan aman, nyaman, lembut, cepat, dan tanpa proses pembedahan. Ibu hamil masuk dalam relaksasi yang dalam dan dilakukan dalam keadaan sadar. Selain berguna untuk mengurangi rasa sakit dan mempersiapkan proses kelahiran normal, metode ini juga dapat mencegah gangguan emosional, baik saat sebelum persalinan dan setelah persalinan.

*Hypno-Brithing* adalah metode yang dikhususkan untuk wanita hamil dengan melakukan relaksasi yang mendalam, bertujuan untuk mempersiapkan proses kelahiran normal yang lancar, nyaman dan mengurangi rasa sakit, karena mampu memicu hormon endorphen yang merupakan hormon penghilang rasa sakit alami tubuh.

Setiap wanita bisa melakukan *Hypno-Brithing* prinsipnya relaksasi pikiran, relaksasi nafas, dan relaksasi tubuh. *Hypno-Brithing* ini bisa dilakukan oleh hipnoterapis, dokter juga para medis kepada pasien/klien sang ibu hamil, bisa juga dilakukan dengan suami (yang sudah mendapatkan pelatihan *hypnobirthing*) kepada istrinya saat masa hamil, bisa dilakukan juga oleh ibu hamil (*self hypnosis*) hanya dengan ikut pelatihan singkat. (Wijaya, 2014)

Ibu hamil bisa masuk dalam alam pikiran bawah sadar, karena kedahsyatan alam bawah sadar membuat ibu bisa menjalin komunikasi efektif alias berbicara kepada janin

yang ada di dalam rahim sehingga jalinan kasih antara ibu dan janin sudah ada sejak dini. Intinya manusia bisa mengkoordinasikan fungsi *mind body soul* (pikiran tubuh dan jiwa) secara harmonis sehingga didapatkan perasaan bahagia dalam proses persalinan maupun saat masa kehamilan dan pasca melahirkan.(Phillips-moore 2005)

b. Hipnoterapi untuk penurunan nyeri haid (dismenore)

Dismenore atau nyeri haid yaitu ketidaknyamanan yang sering dialami remaja perempuan saat mengalami haid setiap bulannya. Wanita yang mengalami dismenore atau nyeri haid berlebih membutuhkan obat untuk menghilangkan rasa sakit dan nyerinya dengan metode farmakologi ataupun non farmakologi. Pengobatan yang dibutuhkan oleh wanita adalah pengobatan yang nyaman bagi dirinya, yang dapat meredakan bahkan menghilangkan nyeri. Hal ini membutuhkan penanganan holistik, untuk mencegah terjadinya konsumsi obat-obatan analgetic yang tidak rasional. Hipnoterapi bisa dijadikan salah satu cara untuk meredakan dan menghilangkan nyeri haid (dismenore). Pengobatan non farmakologi dapat dilakukan teknik relaksasi untuk pengalihan nyeri seperti menarik nafas panjang, membaca buku, dan mendengarkan music. (Pratiwi & Hasanah, 2020) tepat dilakukan.

### 3. Yoga

Yoga merupakan sebuah kombinasi antara olah tubuh dan peregangan dengan nafas dalam meditasi. (Patiyah, Carolin, & DInengsih, 2021) Kata yoga berasal dari bahasa sansekerta bija "Yuj" yang artinya menggabungkan atau menyambung. Menurut Frawley, yoga berarti *unite, coordinate or energize*. Hal tersebut menunjuk pada penggabungan yang tepat antara tubuh, pikiran dan jiwa untuk membuka kekuatan yang lebih tinggi dalam hidup. Menurut I Wayan Budi Utama, yoga berasal dari bahasa sansekerta yang dapat diartikan sebagai penyatuan dengan alam ataupun dengan sang pencipta. Oleh karena itu istilah yoga menyampaikan arti dari persatuan, menghubungkan atau menyatukan diri induvidu dengan yang lebih tinggi. Maksud dari yang tertinggi yaitu sang pencipta.

Menurut Rsi Patanjali yoga dapat membedakan antara subyek dan obyek, purusa (jiwa atau roh) dan prakerti (alam semesta) dengan maksud dan tujuan agar jiwa dan roh dapat hadir secara murni pada diri sendiri. Yoga merupakan terapi komplementer yang dibuat untuk membantu individu menjadi lebih sadar diri, selaras dengan kebutuhan tubuh, dengan membuka perasaan dan intuisi. Kepercayaan masyarakat terhadap yoga yang merupakan sebuah agama, namun beberapa orang menggabungkan sebagai bagian dari praktik keagamaan. Hal tersebut dikarenakan bentuk latihan dari yoga yang efektif dapat menghilangkan gangguan, menekan emosi, dan menjernihkan

pikiran yang meletakkan landasan bagi peningkatan kesadaran spiritual. Yoga memiliki berbagai bentuk dan tingkat kesulitan yang berbeda-beda. Pada gerakan yoga berfokus pada postur, gerakan dan pernapasan, (Levett et al. 2016)

Sejarah Yoga memiliki banyak cerita yang tidak memiliki kejelasan karena penyebaran lisan dari teks suci dan sifat rahasia dari ajarannya. Tulisan awal tentang yoga disalin pada daun lontar yang rapuh dan mudah rusak, hancur atau hilang. Perkembangan yoga dapat dicari kembali ke pada 5.000 tahun yang lalu, tetapi beberapa peneliti berpikir bahwa yoga mungkin berusia hingga 10.000 tahun. Sejarah yoga dibagi menjadi empat periode yaitu:

a. Yoga Pra-Klasik

Pada mulanya yoga dikembangkan oleh peradaban Indus-Sarasvati di India Utara lebih dari 5.000 tahun yang lalu. Kata yoga pertama kali disebutkan pada teks suci tertua, Rig Veda atau Veda merupakan sebuah kumpulan teks yang berisi lagu, mantra dan ritual yang digunakan oleh Brahmana, pendeta Veda. Secara perlahan yoga disempurnakan dan dikembangkan oleh para Brahmana. Kitab suci Yoga yang paling terkenal adalah Bhagavad-Gîtâ, yang disusun sekitar tahun 500 SM.

b. Yoga Klasik

Yang kedua merupakan tahap klasik. Pada tahap ini yoga merupakan campuran dari berbagai ide, kepercayaan, dan

teknik yang sering bertentangan dan saling bertentangan. Tahap klasik didefinisikan oleh yoga Stra Patanjali, yoga ditulis beberapa waktu di abad kedua, teks ini menggambarkan jalan "Raja Yoga" yang sering disebut "yoga klasik". Patanjali menyusun latihan yoga menjadi sebuah "jalan berkaki delapan" yang berisi langkah-langkah dan tahapan menuju pencerahan. Patanjali sering dianggap sebagai bapak yoga dan Yoga-Stra-nya masih sangat memengaruhi sebagian besar gaya yoga modern.

c. Yoga Pasca Klasik

Pada tahap ini, para master yoga membuat sistem latihan yang dibuat untuk memudahkan tubuh dan memperpanjang usia. Mereka menolak ajaran Weda(kitab suci agama Hindu) kuno dan memeluk tubuh fisik sebagai sarana untuk mencapai pencerahan. Mereka menumbuhkan Tantra Yoga, dengan teknik radikal untuk membersihkan tubuh dan pikiran untuk memutuskan ikatan yang mengikat pada keberadaan fisik. Pencarian hubungan fisik-spiritual dan praktik yang berpusat pada tubuh ini mengarah pada penciptaan apa yang terutama kita pikirkan.

d. Zaman Modern

Pada akhir 1800-an dan awal 1900-an, para master yoga mulai melakukan perjalanan ke Barat untuk menarik perhatian dan. Dimulai di Parlemen Agama tahun 1893 di Chicago, ketika Swami Vivekananda berpidato tentang yoga

dan membuat orang terkesan. Pada 1920-an dan 1930-an, Hatha Yoga dipromosikan dengan kuat di India dengan karya Tirumalai Krishnamacharya, Swami Sivananda dan yogi lain yang berlatih Hatha Yoga pada saat itu. Krishnamacharya mendirikan sekolah Hatha Yoga pertama di Mysore pada tahun 1924 dan pada tahun 1936 Sivananda mendirikan Divine Life Society di tepi Sungai Gangga. Krishnamacharya mempunyai tiga siswa yang akan melanjutkan peninggalannya dan meningkatkan Hatha Yoga. Sivananda merupakan seorang penulis yang produktif. Dia menulis lebih dari 200 buku tentang yoga, dan mendirikan banyak pusat yoga yang berlokasi di seluruh dunia. Penyebaran yoga ke Barat terus berlanjut hingga Indra Devi membuka studio yoganya di Hollywood pada tahun 1947. Sejak saat itu, semakin banyak guru di Barat dan India yang menjadi pelopor, mempopulerkan yoga dan punya banyak pengikut. Saat ini yoga memiliki banyak aliran atau gaya yang berbeda, semuanya menekankan berbagai aspek latihan.

Adapun tata cara pelaksanaan yoga sebagai berikut:

a. Pranayama atau pernapasan

Pada latihan pranayama mengambil posisi badan dapat duduk dengan nyaman (sukhasana) ataupun tidur terlentang dengan rileks (shavasana).



Pranayama dibagi menjadi lima:

- 1) Abdominal breathing (pernapasan perut)
- 2) Clavicular breathing
- 3) Natural breathing
- 4) Thoracic breathing/ pernafasan dada
- 5) Adi shodhana pranayama

b. Asana

Teknik asana terdiri dari dua bagian:

- 1) Standing Asana
  - a) Utthanasana
  - b) Tiryaka Tadasana
  - c) Chakrasana
- 2) Sun Salutation

Bagian dari latihan inti yang terdiri dari gerakan-gerakan dari otot-otot besar dari punggung, panggul dan anggota gerak. Gerakan-gerakan tersebut dilakukan secara aktif, ritmis dan berulang sehingga bertujuan untuk meningkatkan fleksibilitas, kekuatan dan ketahanan otot serta kebugaran kardiorespirasi.

- 3) Dyana
  - a) Shavasana (Corpe Porse)

b) Advasana (Reversed Corpe Porse)

c) Makarasana (Crocodile Pose)

d) Matsya Kridasana (Flapping Fish Pose)

Prenatal yoga merupakan penerapan yoga dalam pelayanan kebidanan. Pada yoga ini memang dikhususkan untuk ibu yang sedang hamil. Pada prenatal yoga lebih fokus untuk melatih pernapasan, latihan untuk area panggul dan berlatih berbagai pose. Latihan pernapasan yang dilakukan merupakan bekal yang akan digunakan pada saat melahirkan nanti. Pose yang dilakukan saat melakukan prenatal yoga bermaksud untuk mengembalikan energi yang telah diambil ketika kelelahan akibat dari hormonal tubuh.

Prenatal yoga ini dapat dilakukan di rumah dengan menonton tutorial melalui youtube ataupun mengikuti kelas yoga khusus bersama pelatih. Namun, untuk ibu hamil yang pertama kali melakukan yoga disarankan untuk mengikuti kelas yoga agar mengenali gerakan-gerakan yang tepat. Pada prenatal yoga ini memiliki banyak manfaat seperti memperbaiki pola tidur, mengurangi stres dan kecemasan, meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot, membantu menjaga keseimbangan tubuh, dan masih memiliki banyak manfaat yang lain,

Tidak hanya saat hamil, yoga bisa digunakan atau dilakukan oleh orang yang mengalami *dismenorea*. *Dismenorea* merupakan gangguan menstruasi yang sering dialami perempuan khususnya

pada remaja perempuan. Pada yoga yang dilakukan merupakan teknik yang mengajarkan rileksasi, pernapasan dan posisi tubuh. Yoga yang dilakukan oleh seseorang yang mengalami *dismenorhea* dapat mengurangi stres, mengontrol emosional, melancarkan oksigendalam darah dan menjaga kesehatan tubuh.

Pada gangguan *dismenorhea* ini dapat melakukan yoga asanas dengan diawali doa pembuka, pernapasan atau pranayama, peregangan, gerakan pembuka (surya namaskar) yang terdiri dari dua belas gerakan, gerakan inti yoga untuk mengatasi *dismenorhea* (Tadaasanas, Vrksaasanas, Utkataasanas, Matsyendraasanas, Marichaasanas, Pascimotanaasanas, Baddha Konaasana, Bhujangaasanas, Yoga Mudra, Dhirga Pranama, Vajraasanas) rileksasi dan doa penutup. Adapun aturan utama dalam melakukan terapi yoga asanas untuk mengatasi *dismenorhea* yaitu dilarang melakukan gerakan dengan penekanan yang kuat pada daerah perut, dilarang melakukan gerakan berdiri terbalik, (Sari dan Puspitasari 2016)

#### **4. Tehnik relaksasi**

Relaksasi dapat di artikan sebagai teknik yang dilakukan untuk mengatasi stres dimana akan terjadi peningkatan aliran darah sehingga perasaan cemas dan khawatir akan berkurang. Relaksasi merupakan proses merileksasikan otot-otot yang mengalami ketegangan atau mengendorkan otot-otot tubuh dan pikiran agar tercapai kondisi yang nyaman.

Menurut Benson (1975), relaksasi adalah suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh stress, rasa nyeri, menghilangkan ketegangan otot dan dapat memperbaiki gangguan tidur. Relaksasi merupakan strategi kognitif yang memberikan kesembuhan secara fisik dan mental atau mengurangi nyeri sampai ambang nyeri, (Nurhayani dan Rosanty 2015)

### **Metode Relaksasi**

#### *a. Relaxation Via Tension relaxation*

Metode ini digunakan agar individu agar dapat merasakan perbedaan antara saat-saat tubuhnya tegang dan saat otot dalam keadaan lemas. Selain itu individu dilatih untuk mencapai keadaan rileks. Otot yang dilatih adalah otot lengan, tangan, biceps, bahu, wajah, perut dan kaki.

#### *b. Relaxation Via Letting Go*

Metode ini biasanya merupakan tahap dari pelatihan *Relaxation Via Tension- Relaxation*, yaitu latihan untuk memperdalam dan menyadari relaksasi. Pada metode ini diharapkan individu dapat lebih peka terhadap ketegangan dan lebih ahli dalam mengurangi ketegangan.

#### *c. Differential relaxation*

Relaksasi differensial merupakan salah satu ketrampilan relaksasi progresif. Dalam pelatihan relaksasi differensial

ini, individu tidak hanya menyadari otot-otot yang diperlukan untuk melakukan aktifitas tertentu saja tetapi juga mengidentifikasi dan lebih menyadari lagi otot-otot yang tidak perlu melakukan aktifitas tersebut.

### **Jenis-Jenis Teknik Relaksasi**

Kelebihan latihan teknik relaksasi dibandingkan dengan teknik lain adalah teknik relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun.

Secara umum, latihan relaksasi dibagi menjadi empat pendekatan menurut Miltenberger (2004), yaitu :

#### *a. Progressive Muscle Relaxation*

*Progressive Muscle Relaxation* (PMR) atau telaksasi otot progresif adalah suatu metode untuk membantu menurunkan tegangan otot sehingga tubuh menjadi rileks. Teknik ini pertama kali diperkenalkan oleh Edmund Jacobson (1938), seorang dokter dari Amerika Serikat. Dalam bukunya, Jacobson menjelaskan bahwa saat ketegangan otot secara signifikan menurun, maka kesempatan untuk munculnya penyakit dapat dikurangi. Tujuan relaksasi adalah untuk menghasilkan respon yang dapat mengurangi stres.

Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan

melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. Teknik ini tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespons pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot.

Dalam latihan relaksasi otot, individu diminta untuk menegangkan otot dengan ketegangan tertentu, dan kemudian diminta melemaskannya. Sebelum dilemaskan, individu diarahkan untuk dapat merasakan ketegangan tersebut, sehingga individu dapat membedakan antara otot yang tegang dengan yang lemas.

Tahap pelaksanaan teknik relaksasi progresif, antara lain:

1) Tahap persiapan

Peneliti memposisikan tubuh pasien secara nyaman. Pasien diinstruksikan untuk duduk *semi fowler* dengan rileks, mata tertutup, melonggarkan pakaian disekitar leher dan pinggang.

2) Tahap pelaksanaan

Pada tahapan ini, responden melaksanakan latihan relaksasi otot progresif dengan dibimbing langsung oleh peneliti.

3) Tahap penutupan

Pada tahapan ini, responden bersiap-siap untuk istirahat setelah latihan relaksasi otot progresif.

#### 4) Tahap evaluasi

Pada tahapan ini peneliti menanyakan kembali perasaan responden dan menjelaskan bahwa intervensi telah selesai dilakukan.

##### *b. Diaphragmatic Breathing*

Relaksasi ini sering disebut juga dengan relaksasi pernafasan dalam atau relaksasi pernafasan diafragma. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan yang mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Berikut teknik relaksasi pernapasan dalam (Setyoadi, 2011):

- 1) Klien menarik nafas dalam dan mengisi paru dengan udara, dalam 3 hitungan (hirup, dua,tiga).
- 2) Udara dihembuskan perlahan-lahan sambil membiarkan tubuh menjadi rileks dan nyaman. Lakukan penghitungan bersama klien (hembuskan, dua, tiga).
- 3) Klien bernafas beberapa kali dengan irama normal.

- 4) Ulangi kegiatan menarik nafas dalam dan menghembuskannya. Biarkan hanya kaki dan telapak kaki yang rileks. Perawat meminta klien mengonsentrasikan pikiran pada kakinya yang terasa ringan dan hangat.
- 5) Klien mengulangi langkah keempat dan mengonsentrasikan pikiran pada lengan, perut, punggung dan kelompok otot yang lain.
- 6) Setelah seluruh tubuh klien rileks, ajarkan untuk bernafas secara perlahan-lahan. Bila nyeri bertambah hebat, klien dapat bernafas secara dangkal dan cepat.

*Deep breathing relaxation* merupakan suatu usaha melakukan inspirasi dan ekspirasi secara maksimal, sehingga menstimulasi reseptor regang paru secara perlahan, merangsang saraf parasimpatis dan menghambat saraf simpatis. Fungsi *deep breathing relaxation* secara emosi dapat membantu mencapai ketenangan jiwa, mengarahkan pikiran dan perasaan agar lebih tenang, tidak memikirkan hal-hal yang tidak pasti agar kinerja otak dapat berkurang. Oleh karena itu, *deep breathing relaxation* yang dilakukan dapat menekan rasa cemas.

c. *Attention-Focusing Exercises*

Relaksasi ini dilakukan dengan mengarahkan perhatian pada stimulus yang netral atau menyenangkan untuk



menghilangkan perhatian dari kecemasan. Contoh latihan yang termasuk dalam relaksasi ini adalah meditasi, hipnosis, latihan visualisasi, dan lain sebagainya.

*d. Behavioral Relaxation Training*

Teknik ini dapat disebut juga dengan relaksasi tingkah laku. Latihan relaksasi tingkah laku yaitu, mengajarkan individu untuk merelaksasikan otot-otot dalam tubuh dengan mengasumsikan posisi tubuh yang santai. Relaksasi ini hampir serupa dengan relaksasi otot. Namun, pada relaksasi otot mengarahkan otot untuk tegang kemudian direlakskan, sedangkan dalam relaksasi tingkah laku tidak diarahkan demikian. Dalam relaksasi tingkah laku akan diarahkan untuk duduk di kursi dengan seluruh tubuh di atas kursi kemudian diarahkan untuk menempatkan setiap bagian tubuh pada posisi yang benar.

Selain teknik-teknik diatas, berikut ada beberapa teknik relaksasi lainnya yaitu:

a. Relaksasi Benson

Menurut Kasdu (2003), relaksasi benson adalah suatu jenis terapi untuk penanganan kegiatan mental dan menjauhkan tubuh dan pikiran dari rangsangan luar untuk mempersiapkan tercapainya hubungan yang lebih dalam dengan pencipta. Tujuan relaksasi ini dapat dicapai dengan

metode hipnosis, meditasi yoga, dan bentuk latihan-latihan yang ada hubungannya dengan pikiran.

Teknik ini merupakan upaya untuk memusatkan perhatian dan fokus pada kalimat yang disebut berulang-ulang sehingga mampu menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu. Ungkapan yang dipakai dapat berupa nama Tuhan atau kata-kata lain yang memiliki efek menenangkan bagi pasien yang membaca secara berulang-ulang.

Pada relaksasi ini diperlukan keyakinan pasien agar tercipta suatu lingkungan tenang. Pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali harus dengan ritme teratur. Selain itu, relaksasi Benson juga menggunakan teknik latihan nafas. Dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rambod M.,et al (2013) menyebutkan relaksasi benson mampu meningkatkan kualitas tidur pasien dan mengurangi penggunaan obat tidur pada pasien yang menjalani hemodialis. Hal tersebut sejalan dengan ungkapan Setyowati (2004) yang menyebutkan salah satu manfaat terapi relaksasi benson adalah untuk mengatasi insomnia. Manfaat lain dari relaksasi benson adalah mengurangi skala nyeri.

## **Manfaat Relaksasi**

Relaksasi memiliki beberapa manfaat diantaranya adalah mengurangi tingkat stres pada seseorang yang memiliki masalah kesehatan. Selain itu, relaksasi berguna untuk meregulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stres dan lainnya, serta secara fisiologis, pelatihan relaksasi memberikan respon rileks, dimana dapat diidentifikasi dengan menurunnya tekanan darah, detak jantung dan meningkatkan resisten kulit.

Berikut manfaat relaksasi secara umum :

- a. Relaksasi dapat membuat seseorang lebih mampu menghindari reaksi berlebih akibat stres.
- b. Masalah-masalah yang timbul akibat stres seperti, sakit kepala, tekanan darah tinggi, insomnia, dan perilaku-perilaku buruk dapat berkurang.
- c. Mengurangi tingkat kecemasan pada seseorang dan menunjukkan efek fisiologis yang positif.
- d. Meningkatkan semangat pada seseorang dalam melakukan aktifitas.
- e. Meningkatkan hubungan interpersonal dan harga diri pada seseorang.

## **Penerapan Teknik Relaksasi dalam Kebidanan**

- a. Penurunan Nyeri pada Ibu Nifas dengan *Post Op Sectio Ceasare*.

Tindakan operasi *sectio sesarea* menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Nyeri tersebut akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah laktasi atau proses menyusui. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya. Teknik relaksasi dapat membantu dalam penanganan nyeri akibat operasi *sectio sesarea*. Lakukan teknik nafas dalam untuk mengurangi tingkat nyeri pasien.

- b. Relaksasi *Deep Breathing* Dengan Teknik *Self Intruction Training* (SIT) pada Ibu Hamil.

Bagi seorang perempuan yang baru pertama kali hamil maka seringkali dilanda kekhawatiran, kecemasan dan ketakutan. Kekhawatiran, kecemasan dan ketakutan yang muncul dalam pikiran perempuan yang baru pertama kali hamil bermacam macam alasannya seperti takut keguguran, takut melahirkan dan takut tidak mampu mengasuh bayinya. Untuk mengurangi kecemasan tersebut, ibu hamil bisa melakukan relaksasi *deep breathing* dengan teknik *self intruction training* (SIT). Teknik SIT merupakan metode untuk mengajarkan pada diri masing-masing individu cara menangani secara efektif terhadap situasi yang sulit bagi

dirinya. Teknik ini dapat memanfaatkan video relaksasi *deep breathing* supaya ibu hamil bisa melakukan relaksasi sendiri di rumah ketika mengalami kecemasan.

c. Penurunan Nyeri pada Ibu Bersalin dengan Relaksasi Nafas Dalam.

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara non farmakologis dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi melalui hidung sambil mengembungkan perut dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengempeskan perut. Teknik relaksasi dapat dilakukan untuk mengendalikan rasa nyeri ibu dengan meminimalan aktifitas saraf simpatik dalam sistem saraf otonom. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri. Hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan ibu cemas dan takut akan menurun, ibu dapat meningkatkan konsentrasi dan merasa tenang sehingga memudahkan ibu untuk mengatur pernafasan, (Anita 2017)

## 5. Tehnik pernapasan.

Teknik pernapasan adalah teknik yang memberdayakan organ dan saluran pernafasan untuk menyimpan udara sebanyak mungkin dengan cara menghirup oksigen (O<sub>2</sub>) dan

melepaskan karbon dioksida (CO<sub>2</sub>), proses ini disebut juga dengan sistem respirasi. sistem pernapasan manusia berfungsi untuk menyediakan asupan oksigen secara konsisten, agar seluruh fungsi tubuh bekerja dengan baik. Beberapa aktifitas yang tetap memerlukan pernapasan, yakni; mencerna makanan, menggerakkan anggota tubuh, atau bahkan hanya berpikir sejenak.

Terjadi beberapa faktor yang dapat memicu kecemasan pada ibu hamil, diantaranya mengenai pendidikan, pendapatan, dukungan sosial, kekerasan selama kehamilan, kekhawatiran yang berkaitan dengan kesehatan janin, takut melahirkan bayi cacat, kehamilan pertama, kehamilan yang tidak direncanakan, dan riwayat keguguran sebelumnya merupakan faktor risiko yang mempengaruhi intensitas kekhawatiran pada ibu hamil.

Beberapapenelitianmembuktikan,bahwatingkatkecemasan pada ibu hamil dapat diturunkan dengan menggunakan teknik pernapasan diafragma, yakni pernapasan yang dilakukan secara sadar dengan menggunakan diafragma sepenuhnya, sehingga paru-paru bisa terisi lebih efisien.

Diyakini bahwa dengan melakukan pernapasan diafragma mampu:

- a. Meningkatkan RSA melalui peningkatan parasimpatis (pengaruh saraf yang mengontrol homeostasis dan tubuh saat istirahat dan bertanggung jawab atas fungsi "istirahat dan cerna" tubuh)

- b. Merilis prolaktin, yakni meningkatkan produksi ASI
- c. Vasopressin, yakni mengontrol penyerapan kembali air oleh ginjal saat menyaring limbah dari darah, dan oksitosin melalui aferen vagal ke hipotalamus dan hipofisis anterior
- d. Membantu mengangkut oksida nitrat, membatu paru-paru untuk meningkatkan kejenuhan oksigen sampai 100% dari 98%
- e. Mampu melepaskan ketegangan dengan peningkatan penyaluran sistem limfa yang mengeluarkan racun dari tubuh

Sehingga terapi teknik pernapasan diafragma terhadap kecemasan pada ibu hamil sangat tepat dilakukan, (Suristyawati, Made Yuliari, dan Putra Suta 2019)

### **C. Pemanfaatan Terapi Komplementer pada Pelayanan Kebidanan**

Sesuai dengan Permenkes Republik Indonesia yang dimaksud dengan pengobatan komplementer adalah pengobatan tidak konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pengobatan komplementer meliputi upaya promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi (Republik Indonesia Menteri Kesehatan, 2007).

Pelayanan kebidanan komplementer memiliki beberapa keunggulan dan manfaat, yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mendukung penggunaan obat/pengobatan konvensional, aman dan bebas efek samping, unggul dan nilai tambah bagi praktik kebidanan mandiri, memenuhi kebutuhan klien dan meningkatkan kepuasan, dan menurunkan angka kesakitan akibat bantuan yang tidak tepat dari tenaga non kesehatan yang tidak terlatih (Kostania, 2015). Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan perlu memiliki pemahaman yang kuat tentang layanan pelengkap untuk memastikan bahwa praktik yang dilakukan aman dan kompeten (Bauer *et al.*, 2020).

Dalam mengurangi komplikasi selama layanan kehamilan, yang terbaik adalah menggunakan solusi alami berbasis bukti untuk membantu proses alami kehamilan dan persalinan serta mengurangi komplikasi. Bidan adalah pengasuh wanita selama masa remaja dan reproduksi, terutama selama kehamilan dan selama menopause dan pascamenopause, sehingga penggunaan terapi komplementer dan alternatif memberikan bidan kesempatan untuk memberikan perawatan holistik dan memungkinkan bidan untuk merespon kebutuhan masyarakat dan wanita (Jelly *et al.*, 2018).

Meningkatnya penggunaan terapi komplementer oleh wanita hamil telah memicu minat yang kuat di antara bidan dalam pelatihan sebagai modalitas untuk ditambahkan ke praktik mereka. Seperti populasi umum, wanita hamil mencari terapi



komplementer untuk berbagai alasan, termasuk relaksasi dan menghilangkan stres, untuk meringankan gejala fisiologis, untuk mempersiapkan persalinan, mengondisikan kontraksi, membantu pemulihan persalinan, serta meningkatkan laktasi (Tiran, 2018).

Sebuah penelitian menjelaskan bahwa wanita hamil dan menyusui memiliki pandangan khusus tentang penggunaan terapi komplementer. Alasan ibu menggunakan terapi komplementer selama kehamilan dan menyusui adalah: indikasi pengguna selama kehamilan dan menyusui, manfaat yang dirasakan, efektivitas yang dirasakan, dan motivasi untuk menggunakan terapi komplementer selama kehamilan dan menyusui. Studi menyoroti kekhawatiran wanita tentang keselamatan bayi yang belum lahir, bayi yang menyusui, dan terapi komplementer untuk keduanya (Laelago *et al.*, 2016; Mekuria *et al.*, 2017; Orief *et al.*, 2014; Pallivalapila *et al.*, 2015; Pallivalappila *et al.*, 2014).

Temuan dari penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa masyarakat memilih terapi komplementer karena diyakini dapat mengurangi intervensi medis. Pengobatan komplementer dan alternatif lebih banyak digunakan oleh wanita terutama pada masa kehamilan dan persalinan, karena efek samping yang lebih sedikit dibandingkan dengan obat-obatan kimia (Altika & Kasanah, 2021). Penelitian Rakhmawati dkk. (2014) menyimpulkan bahwa pendekatan keperawatan komplementer hipnoterapi sangat efektif dalam mengurangi stres sedang pada stres pasca trauma (Rakhmawati *et al.*, 2014).

Terapi komplementer sangat diminati masyarakat karena mengurangi intervensi medis, dan terapi komplementer telah terbukti meningkatkan kesehatan masyarakat. Hal ini juga didukung oleh beberapa alasan mengapa bidan menerapkan terapi komplementer dalam praktiknya, yaitu sebagai tindakan preventif untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, mengurangi intervensi medis untuk memberikan asuhan kebidanan, meningkatkan daya saing dan minat pasien terhadap terapi komplementer. Manfaat terapi komplementer bagi pasien adalah mengurangi ketidaknyamanan fisik selama kehamilan tanpa penggunaan obat-obatan, meningkatkan kepercayaan pasien dalam proses persalinan, dan dapat meningkatkan kesehatan bayi.

# BAB 5

## INFERENSI

Banyak bidan di Surabaya yang sudah mengenal terapi komplementer, terlihat dari 54% dari 81 sampel yang menerapkan terapi komplementer dalam pelayanan kebidanan. Pelayanan terapi komplementer oleh praktik mandiri bidan di Kota Surabaya menyediakan berbagai jenis pelayanan pengobatan pelengkap. Delapan terapi komplementer diterapkan. Bidan bantu sebagai pilihan untuk mengurangi intervensi medis selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan anak kecil.

Dengan meluasnya penggunaan layanan pengobatan komplementer dan alternatif dalam pelayanan kebidanan, maka diperlukan pedoman penggunaan pengobatan tersebut dalam praktik kebidanan. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa terapi komplementer dapat diterapkan pada pelayanan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aizar, Ellyta, dan Nur Asiah. 2018. "Massage Postpartum dan Status Fungsional Ibu Pascasalin di Medan." *Buletin Farmatera* 3 (1): 24–32.
- Altika, S., & Kasanah, U. (2021). Survei Implementasi Pelayanan Kebidanan Komplementer Dalam Mengurangi Intervensi Medis. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9, 15–20.
- Anita, Wan. 2017. "Techniques of Pain Reduction in the Normal Labor Process: Systematic Review." *Jurnal Endurance* 2 (3): 362. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2357>.
- Asih, Yusari, dan I Gusti Ayu Mirah WS. 2019. "Optimalisasi Pertumbuhan Bayi dengan Baby Massage and Spa." *Jurnal Kesehatan* 10 (2): 276. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1416>.
- Aswitami, N. G. A. P., Fitria, Sulistianingsih, A., & Udayani, N. P. M. Y. (2021). Pengaruh Pijat Kehamilan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Desa Abiansemal Kabupaten

Badung Provinsi Bali Tahun 2020. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 31 (4), 347–356.

Bauer, B. A., Townsend, K. M., Cutshall, S. M., Hazelton, J. K., Mahapatra, S., Meek, A. M., & Wahner-Roedler, D. L. (2020). Advanced practice providers' knowledge, attitudes, and utilization of complementary and integrative medicine at an academic medical center. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 26 (5), 8–16.

Erry, Susyanty, A. L., Raharni, & H Sasanti, R. (2014). Kajian Implementasi Kebijakan Pengobatan Komplementer Alternatif dan Dampaknya Terhadap Perijinan Tenaga Kesehatan Praktek Pengobatan Komplementer Alternatif Akupuntur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17 (3), 275–284.

Faridah, I., Afiyanti, Y., & Basri, H. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Dipuskesmas Periuk Jaya Tahun 2020. *Jurnal. Stikesyatsi.Ac.Id*, 9 (2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i2.280>

Galih, Pipit, Tri Fajarwati, dan Winarsih Nur Ambarwati. 2012. "Pengaruh Hypnoteraphy terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Intranatal Kala I Di Rb Kharisma Husada." *Berita Ilmu Keperawatan* 5 (4): 215–23.

- Gultom, L., Sinaga, R., & Sianipar, K. (2019). The Effects of Infant Massage on the Physical Development of Baby in Indonesian Rural Areas. *Global Journal of Health Science*, 11 (10), 142. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v11n10p142>
- Hidayat, A. A. A. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Jelly, P., Yadav, R., & Dey, N. (2018). Complementary and Alternative Therapies in Nursing. *Complementary and Alternative Therapies in Nursing*, 4 (2), 43–48. <https://doi.org/10.1891/9780826144348>
- Kostania, G. (2015). Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten. *Gaster*, XII (1).
- Kusbandiyah, Jiarti, dan Yuniar Angelia Puspawati. 2020. "Pengaruh Postnatal Massage terhadap Proses Involusi dan Laktasi Masa Nifas di Malang." *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* 7 (1): 065–072. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i1.art.p065-072>.
- Laelago, T., Yohannes, T., & Lemango, F. (2016). Prevalence of herbal medicine use and associated factors among pregnant women attending antenatal care at public health facilities in Hossana Town, Southern Ethiopia: facility based cross sectional study. *Archives of Public Health = Archives Belges*

*de Sante Publique*, 74, 7. <https://doi.org/10.1186/s13690-016-0118-z>

Lemeshow, S., Hosmer Jr, D., Janelle, K., & K.Lwanga, S. (1991). Adequacy of Sample Size in Health Studies. In *WHO* (Vol. 47, Nomor 1). WHO. <https://doi.org/10.2307/2532527>

Levett, Kate M., C. A. Smith, A. Bensoussan, dan H. G. Dahlen. 2016. "Complementary therapies for labour and birth study: a randomised controlled trial of antenatal integrative medicine for pain management in labour." *BMJ open* 6 (7): e010691. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010691>.

Mekuria, A. B., Erku, D. A., Gebresillassie, B. M., Birru, E. M., Tizazu, B., & Ahmedin, A. (2017). Prevalence and associated factors of herbal medicine use among pregnant women on antenatal care follow-up at University of Gondar referral and teaching hospital, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17 (1), 86. <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1608-4>

Ma'rifah, Atun Raudotul. 2018. "Pijat Oksitosin Untuk Melancarkan Produksi ASI."

Masita, Elly Dwi. 2016. "Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 9 (1): 7-11.

- Mitchell, M., & McClean, S. (2014). Pregnancy, risk perception and use of complementary and alternative medicine. *Health, Risk and Society*, 16 (1), 101–116. <https://doi.org/10.1080/13698575.2013.867014>
- Moordiningsih, M. (2009). Terapi Pijat Oriental: Budaya Harmonisasi Fisik dan Psikis. *BioPsychology Improving The Quality of Life*, 1–5. <http://eprints.ums.ac.id/33027/>
- Naufal, A. F., & Artika, P. (2019). Pengaruh Baby Massage dan Baby Spa (Solus per Aqua) terhadap Motorik Kasar Bayi Usia 4-6 Bulan. *Proceeding of The URECOL*, 153–156.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhayani, Sitti, dan Anita Rosanty. 2015. “Efektivitas Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Kontraksi Uterus Kala I Aktif Pada Persalinan Normal.” *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin* 11 (3): 184–88.
- Orief, Y. I., Farghaly, N. F., & Ibrahim, M. I. A. (2014). Use of herbal medicines among pregnant women attending family health centers in Alexandria. *Middle East Fertility Society Journal*, 19 (1), 42–50.
- Pallivalapila, A. R., Stewart, D., Shetty, A., Pande, B., Singh, R., & McLay, J. S. (2015). Use of complementary and alternative medicines during the third trimester. *Obstetrics and*



*Gynecology*, 125 (1), 204–211. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000596>

Pallivalappila, A. R., Stewart, D., Shetty, A., Pande, B., Singh, R., & Mclay, J. S. (2014). Complementary and alternative medicine use during early pregnancy. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 181, 251–255. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2014.08.017>

Peprah, P., Abalo, E. M., Nyonyo, J., Okwei, R., & Amankwaa, G. (2017). Complementary and alternative medicine in midwifery: A qualitative exploration of perceptions and utilisation of CAM among trained midwives in rural Ghana. *Evidence Based Midwifery*, 15 (4), 135–142.

Phillips-moore, Julie S. 2005. "HYPNOBIRTHING." *The Australian journal of holistic nursing*, no. March.

Prananingrum, Ratih, dan Nur Hidayah. 2018. "Efektivitas Loving Massage in Pregnancy" XVI (2): 169–72.

Puspitasari, Indah, dan Dwi Astuti. 2017. "Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I." *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 8 (2): 100. <https://doi.org/10.26751/jikk.v8i2.289>.

Rahimi, F., Goli, S., Soltani, N., Rezaei, H., & Amouzesi, Z. (2018). Effects of Complementary Therapies on Labor Pain: A Literature Review. *Modern Care Journal*, 15 (1). <https://doi.org/10.5812/modernc.69306>

- Rakhmawati, R., Putra, K. R., Rizki, F., & Hardiyanto. (2014). Metode keperawatan komplementer hipnoterapi untuk menurunkan efek stress pasca trauma tingkat sedang pada fase rehabilitasi. *Keperawatan*, 5 (Hipnoterapi), 178–184.
- Republik Indonesia Menteri Kesehatan. (2007). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan* (hal. 1–29).
- Rochmayanti, Shinta Nur, dan Kholifatul Ummah. 2018. “Pengaruh pijat perineum selama masa kehamilan terhadap kejadian ruptur perineum spontan.” *Jurnal Kebidanan Universitas Islam Lamongan* 10 (1): 61–66.
- Saputra, Yoki. 2021. “Survey Pengetahuan Masyarakat Tentang Terapi Komplementer.” *REAL in Nursing Journal (RNJ)* 4 (2): 122–31.
- Sari, Alfie Ardiana, dan Dian Puspitasari. 2016. “Hubungan Senam Yoga Dengan Kesiapan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Kelas Antepartum Gentle Yoga Yogyakarta.” *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan* 5 (2): 207–11. <https://doi.org/10.37341/interest.v5i2.56>.
- Setyaningsih, D., Novika, A. G., & Safety, H. (2020). PEMANFAATAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA ASUHAN ANTENATAL : STUDI KUALITATIF UTILIZATION OF COMPLEMENTARY

THERAPIES IN ANTENATAL CARE : QUALITATIVE STUDY.  
*Seminar Nasional UNRIYO*, 172-179.

Suristyawati, Putri, Sang Ayu Made Yuliari, dan Ida Bagus Putra Suta. 2019. "Meditasi Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil." *Widya Kesehatan* 1 (2): 20-27. <https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v1i2.461>.

Tiran, D. (2018). *Complementary Therapies in Maternity Care : An Evidence-Based Approach* (First Edit). Singing Dragon.

Tournaire, Michel, dan Anne Theau-Yonneau. 2007. "Complementary and alternative approaches to pain relief during labor." *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine* 4 (4): 409-17. <https://doi.org/10.1093/ecam/nem012>.

Wahidin. (2020). ANALISIS PENGEMBANGAN LAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER TERINTEGRASI DI KABUPATEN TANGERANG PROVINSI BANTEN. *Prosiding Seminar Nasional Penguatan Riset dan Luarannya sebagai Budaya Akademik di Perguruan Tinggi memasuki Era 5.0*, 232-248.

Yuningsih, R. (2016). Midwifery Profession In Policy Development Efforts To Improve Maternal and Child Health Services Rahmi. *Center for Expertise Research DPR RI*, 7 (1), 63-76.

Buku ini menyajikan tentang pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer pada praktik mandiri bidan (PMB) di wilayah Kota Surabaya. Pelayanan kebidanan merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang bermutu dan berlisensi yang diberikan oleh bidan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku untuk dapat melakukan kebidanan. Bidan melayani wanita sepanjang masa reproduksinya mulai dari sebelum hamil, hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan anak balita. Bidan dapat menggabungkan terapi tradisional dan komplementer untuk memberikan perawatan kesehatan. Terapi komplementer dan alternatif merupakan pengobatan tradisional yang melengkapi terapi konvensional yang merupakan bagian penting dari praktik kebidanan dan dapat memberikan nilai tambah bagi inovasi praktik mandiri bidan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.



Penerbit Deepublish (CV BUDI UJARA)  
Jl. Kaliurang Km 9,3 Yogyakarta 55581  
Telp/Fax : (0274) 4533427  
Anggota IKAPI (076/DIY/2012)  
✉ cs@deepublish.co.id  
📘 Penerbit Deepublish  
📱 @penerbitbuku\_deepublish  
🌐 www.penerbitdeepublish.com



Kategori : Ilmu Kebidanan

ISBN 978-623-02-4964-8



9 786230 249648

# Terapi Komplementer Pada Pelayanan Kebidanan

---

## ORIGINALITY REPORT

---

**18%**

SIMILARITY INDEX

**17%**

INTERNET SOURCES

**5%**

PUBLICATIONS

**5%**

STUDENT PAPERS

---

## MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

1%

★ [lasekla.blogspot.com](http://lasekla.blogspot.com)

Internet Source

---

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 1%

Exclude bibliography  On