



LAPORAN PENELITIAN

Penyusun:

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**GAMBARAN PELAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER
DI SURABAYA**

TIM PENGUSUL

Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes

(0701077302)

Aryunani, S.ST., M.Kes

(0727128204)

Meita Nur Kumala S., Amd.Keb

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019-2020

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Gambaran Pelayanan Kebidanan Komplementer di Surabaya
Skema : -
Jumlah Dana : Rp. 7.490.000,-
Ketua Peneliti
a. Nama Lengkap : Supatni, S.Kep.Ns., M.Kes
b. NIDN : 0701077302
c. Jabatan Fungsional : Asisten ahli
d. Program Studi : S1 Keperawatan
e. Nomor Hp : 081334493012
f. Alamat email : supatni@fik.um-surabaya.ac.id
Anggota Peneliti (1)
a. Nama Lengkap : Arumani, S.ST., M.Kes
b. NIDN : 0717027903
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Anggota Peneliti (2)
a. Nama Lengkap : Meita Noer Kumala, Amd Keb
b. Instansi : RS PKU Muhammadiyah Surabaya
Anggota Mahasiswa (1)
a. Nama Lengkap : Mia Isnayanti Deby
b. NIM : 20181664001
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Anggota Mahasiswa (2)
a. Nama Lengkap : Ika Rimadhani
b. NIM : 20181664011
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 7 Maret 2020

Mengetahui,
Dekan FIK UMSurabaya



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 197403232005011002

Ketua Peneliti

Supatni, S.Kep.Ns., M.Kes
NIDN. 0701077302

Menyetujui,
Dekan PPM UMSurabaya



Dr. Dra. Suinab, M.Ed.
NIDN. 0730016501

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat, taufiq dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkembangan laporan kemajuan penelitian ini dengan judul **“Gambaran Pelayanan Kebidanan Komplementer di PMB Kota Surabaya”**

Laporan akhir penelitian ini disusun dengan melibatkan banyak pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas kerjasamanya mulai dari awal sampai dengan selesainya laporan akhir penelitian nanti, yaitu :

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan persetujuan dan fasilitas kegiatan penelitian melalui LPPM yang terus semakin berkembang.
2. Dr. Sujinah, M.Pd, sebagai Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah mengkoordinasi dan sebagai penanggungjawab kegiatan penelitian ini.
3. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan penelitian ini.
4. Semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penulisan laporan hasil penelitian ini.

Semua bantuan baik secara materi maupun dukungan moril semoga diterima sebagai amal shalih.

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan akhir penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan.

Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak. Penulis mohon ma'af yang sebesar-besarnya jika ada kesalahan selama penyusunan laporan ini.

Surabaya, Maret 2020

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
INTISARI.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
BAB III TUJUAN DAN MANFAAT.....	36
BAB IV METODE PENELITIAN	37
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	39
BAB VI PENUTUP	43
DAFTAR PUSTAKA	

ABSTRACT

Objective: to identify complementary obstetrics services carried out by midwives at PKU Muhammadiyah Hospital Surabaya

Methods: The research method used in this study is a survey. The population in this study was all patients who were complementary to the samples used were 20 midwives in the IBI area of Surabaya City with sampling techniques using purposive sampling in August-October 2018. The measuring instrument in this study uses a questionnaire that has been made by the researcher himself. Data collection in this study was carried out using questionnaires/ questionnaires. The data of the research results were analyzed using quantitative descriptive analysis

Results: The study was conducted on 20 midwives in the IBI area of Surabaya City. all respondents provided massage services to mothers and babies as much as 100%, as many as 18% (13 midwives) provided hypnotherapy services, 21% performed yoga services, 22% provided aromatherapy services and 11% provided acupressure services to pregnant women.

Conclusion: of the 20 respondents, all have performed complementary obstetrics services that are also in demand by consumers.

Keywords: Complementary Midwifery service

ABSTRAK

Tujuan: mengidentifikasi pelayanan kebidanan komplementer yang dilakukan oleh bidan di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

Metode: Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang komplementer terhadap sampel yang digunakan adalah 20 bidan di wilayah IBI Kota Surabaya dengan teknik sampling menggunakan purposive sampling pada bulan Agustus-Oktober 2018. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti sendiri. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan angket/angket. Data hasil penelitian dianalisis menggunakan analisis deskriptif kuantitatif

Hasil: Penelitian dilakukan terhadap 20 bidan di wilayah IBI Kota Surabaya. Seluruh responden memberikan layanan pijat kepada ibu dan bayi sebanyak 100%, sebanyak 18% (13 bidan) memberikan layanan hipnoterapi, 21% melakukan layanan yoga, 22% memberikan layanan aromaterapi dan 11% memberikan layanan akupresur kepada ibu hamil.

Kesimpulan: dari 20 responden, semuanya telah melakukan layanan kebidanan komplementer yang juga diminati oleh konsumen.

Kata kunci: Layanan kebidanan komplementer

BAB 1

PENDAHULUAN

Paradigma pelayanan kebidanan saat ini telah mengalami pergeseran. Selama satu dekade ini, suhan kebidanan dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer, serta telah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan. 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, balita dan juga anak (Hall et al., 2012) . 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. Estimasi di Amerika Serikat 627 juta orang adalah pengguna terapi alternatif dan 386 juta orang yang mengunjungi praktik konvensional (Kostania, 2015) Data lain menyebutkan terjadi peningkatan jumlah pengguna terapi komplementer di Amerika dari 33% pada tahun 1991 menjadi 42% di tahun 1997 (Wootton & Sparber 2001).

Terapi komplementer semakin populer di kalangan ibu hamil dan secara bertahap diintegrasikan ke dalam perawatan bersalin konvensional, terutama oleh bidan. Namun, ada perdebatan tentang apakah terapi ini hanya memberikan bentuk relaksasi bagi wanita hamil dengan stres psikologis atau apakah mereka bisa atau harus digunakan secara lebih konstruktif untuk menangani stres fisio-patologis. Peran yang dapat diberikan bidan dalam terapi komplementer atau alternatif dapat disesuaikan dengan peran perawat yang ada, sesuai dengan batas kemampuannya. Pada dasarnya, perkembangan bidan yang memerhatikan 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 (Masoumeh, 2014).

Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan, definisi pengobatan komplementer dan alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis baik saat masa kehamilan, persalinan maupun masa nifas.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Asuhan Kebidanan Komplementer

Pelayanan kebidanan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan dalam lingkup kesehatan ibu dan anak yang telah terdaftar, dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak, serta wanita usia reproduksi dan usia lanjut (Kepmenkes RI, No. 369/ME NKES/SK/II/2007). Pelayanan kebidanan saat ini mengalami pergeseran dan dinamika. Diantara pergeseran tersebut *back to nature*, yaitu kembali menerapkan terapi komplementer dalam aplikasi pelayanan kebidanan.

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. 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). 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.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan definisi pengobatan komplementer tradisional-alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditunjukkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektivitas yang tinggi berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik tapi belum diterima dalam kedokteran konvensional. Dalam penyelenggaraannya harus sinergis dan terintegrasi dengan pelayanan pengobatan konvensional dengan tenaga pelaksanaannya dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya yang memiliki pendidikan dalam bidang pengobatan komplementer tradisional-alternatif. Jenis pengobatan komplementer tradisional-alternatif yang dapat diselenggarakan secara sinergis dan terintegrasi harus ditetapkan oleh menteri kesehatan setelah melalui pengkajian. Dalam pelayanan 2.2 Konsep Nyeri kebidanan terapi komplementer dapat diberikan mulai dari remaja, kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi dan balita serta wanita usia subur.

2.1.1 Pengertian

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. Contohnya 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 III A dan IIIB, yang termasuk III A adalah terapi dengan system tradisional dan tidak banyak

digunakan dalam pelayanan kebidanan seperti Traditional chinese medicine (TCM), Indian ayurvedic medicine, Japanese campo, Antroposophical medicine, dan Naturopathy. Sedangkan group III B adalah diagnostic terapi contohnya crystal teraphy, dowsing, iridology, radionics

2.1.2 Terapi Komplementer

Di Indonesia terapi komplementer diklasifikasikan menjadi 3 yaitu :

1. 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

2. 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. Ramuan tradisional dikemas dengan cara efektif, efisien dan modern sehingga mudah di gunakan. Apresiasi pemerintah tentang obat tradisional ramuan mulai menguat sejak pencanangan tahun kebangkitan jamu pada tanggal 27 Mei 2008 oleh Presiden Republik Indonesia. Pencanangan ini menyadarkan semua pihak untuk mengembangkan industry dan usaha jamu agar dapat diterima dalam bidang kesehatan. 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 di canangkan 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 dll

3. Layanan Kesehatan Keterampilan

a. Massage atau pijat adalah metode penyembuhan atau terapi kesehatan tradisional, dengan cara memberikan tekanan kepada tubuh – baik secara terstruktur, tidak terstruktur, menetap, atau berpindah tempat – dengan memberikan tekanan, gerakan, atau getaran, baik dilakukan secara manual ataupun menggunakan alat mekanis. Pijat biasanya menggunakan tangan, jari, sikut, lengan, kaki, atau alat pemijat. Pijat dapat memberikan relaksasi, rasa nyaman, dan kebugaran. Pada beberapa kasus, pijat dapat digolongkan sebagai tindakan medis terapi penyembuhan, misalnya pada kasus kram otot, terkilir, atau keseleo. Pijat dapat berupa kegiatan terapi kesehatan, bersifat rekreasional, atau bersifat seksual. Pada pelayanan kesehatan pijat dapat di aplikasikan pada ibu hamil untuk mengurangi rasa nyeri punggung, pada ibu bersalin untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi dan pada saat nifas untuk mengembalikan kesehatan dan kebugaran tubuh ibu setelah melahirkan. Pada bayi dan balita pijat dapat digunakan untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi.

b. Akupunktur

Akupunktur 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 (WHO).

Manfaat akupunktur yaitu dapat mengurangi nyeri pada kehamilan, persalinan maupun nifas, membantu mengobati insomnia (gangguan tidur), meningkatkan pemulihan kanker dan efek kemoterapi, membantu mencegah penurunan kehilangan fungsi otak secara kognitif. Selain bermanfaat Akupunktur juga memiliki efek samping yaitu rasa sakit setelah akupunktur, memar di area yang tertusuk jarum, jika jarum terdorong terlalu dalam dapat menyebabkan cedera organ dan jika penggunaan tidak steril

dapat mengakibatkan infeksi. Akupunktur tidak direkomendasikan pada penderita kelainan perdarahan atau pasien yang sedang menggunakan obat pengencer darah.

c. Akupresure

Acupressure adalah teknik penyembuhan tradisional asal Cina dengan menggunakan jari-jari tangan ataupun dengan menggunakan alat bantu seperti stik kayu (tusuk jari), dengan cara menekan titik-titik tertentu pada tubuh untuk memperlancar aliran chi dalam tubuh yang mengaktifkan kekebalan di dalam tubuh untuk penyembuhan penyakit.

Akupresure berasal dari kata *accus* 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 (Kementerian Kesehatan, 2014). 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 Jaman 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. Pada zaman itu Ilmu Akupunktur-Moksibusi berkembang seperti juga ilmu-ilmu lainnya di negara itu. Bahan jarum akupunktur berubah dari batu ke bambu, dari bambu ke tulang dan dari tulang menjadi perunggu. Seorang ahli pengobatan pada jaman itu yang bernama Pien Cie telah berhasil menyembuhkan seorang pangeran bernama Ha dengan jarum perunggu dari ketidaksadaran selama setengah hari. Pien Cie mengungkapkan pengetahuannya dalam buku Nan Cing di mana ia menguraikan cara pengobatan dengan jarum perunggu serta menjelaskan persalan-persalan mengenai meridian dan titik akupunktur. Dalam buku

Huang Ti Nei Cing diungkapkan juga mengenai meridian, titik akupunktur, teknik pengobatan dan perjalanan penyakit serta pengobatannya.

Beberapa penelitian ilmiah telah menunjukkan bahwa akupresur dapat membantu mengurangi mual dan muntah dan juga meredakan sakit punggung, sakit kepala, dan sakit perut, walaupun penelitian tersebut telah menuai kritik karena dianggap bias. Pada tahun 2011, hasil peninjauan sistematis terhadap penelitian ini menyimpulkan bahwa "peninjauan percobaan klinis dari dasawarsa sebelumnya tidak memberikan bukti yang kuat akan kemujaraban akupresur untuk menangani gejala-gejala. Penelitian yang dirancang dengan baik dan dikendalikan secara acak diperlukan untuk menentukan kegunaan dan kemujaraban akupresur untuk menangani berbagai gejala pada pasien(Lee et al., 2011).

Manfaat akupresur untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitasi dan meningkatkan daya tahan tubuh. Manfaat lain dari akupresur adalah untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri dan gejala pada berbagai penyakit. Akupresur juga dapat meredakan nyeri punggung pada ibu hamil (low back pain) dan menurunkan heart rate pada penderita stroke, mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi persalinan.

2.1.2 Asuhan Kebidanan Komplementer

Bidan memiliki peran yang sangat krusial terhadap peningkatan kualitas ibu dan anak salah satunya pada pelayanan ante natal care (Global Health Workforce Alliance, Kementerian Kesehatan RI, 2011). Bidan diharapkan dapat mengupgrade kompetensi dalam memberikan pelayanan atau asuhan secara komprehensif dan komplementer. Salah satu pelayanan komplementer yang dapat diberikan oleh bidan kepada ibu hamil adalah melakukan terapi akupresur. Terapi akupresure berguna untuk 8cupressu ibu hamil.

Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, uterus akan membesar dan gravitasi akan berpusat 8cupres depan, hal ini membuat ibu hamil saat berdiri harus benar-benar bisa memposisikan dirinya, karena selama kehamilan ibu lebih banyak bertumpu pada kekuatan otot, berat badan yang bertambah sifat relaksasi sendi, kelelahan serta postur sebelum hamil. Saat ibu hamil tidak bisa

menyesuaikan postur tubuh dengan tepat maka akan terjadi peregangan yang maksimal dan menyebabkan kelelahan dan pegal di area punggung bagian bawah sehingga timbul rasa sakit atau nyeri pada punggung bagian bawah (Aswitami & Mastiningsih, 2018).

Nyeri merupakan rasa tidak menyenangkan yang dirasakan seseorang secara subjektif dimana rasa itu merupakan suatu pengalaman sensorik maupun emosional. Nyeri punggung bawah pada kehamilan dianggap menjadi penyebab terganggunya kenyamanan ibu dalam melewati kondisi hamil (Stewart, 2014). Negara seperti Amerika Serikat, Kanada, Iceland, Turki, Korean dan Israel, insiden nyeri pada ibu hamil yaitu sebanyak 50%. Ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah yang mengganggu aktifitas ibu sehari-hari, dan secara tidak langsung mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil tersebut (Sneag & Bendo, 2007). Di Indonesia sendiri, prevalensi nyeri punggung bawah di masa kehamilan baru diperoleh dari data yang didapat dari penelitian Suharto (2001) dilaporkan bahwa dari 180 ibu hamil yang dijadikan subjek penelitian, 47% mengalami nyeri punggung bawah.

Banyak ibu hamil yang menganggap nyeri punggung bawah bukanlah suatu hal yang perlu di khawatirkan, namun sebenarnya apabila tidak ditangani dengan baik dan lebih awal, prognosis nyeri punggung bawah akan menjadi buruk. Biasanya ibu hamil dengan nyeri punggung bawah akan kesulitan saat beraktivitas, misalnya kesulitan untuk mengambil posisi dari duduk lalu

Terapi Komplementer dalam Kebidanan yang bisa diterapkan di komunitas. Dalam filosofi kebidanan selalu berprinsip bahwa kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal, asuhan diberikan secara terus menerus (Continuity of care) sepanjang daur reproduksi dan berpusat pada perempuan. Perempuan itu unik sehingga asuhan yang diberikan kepada perempuan satu akan berbeda dengan perempuan yang lain oleh karena itu asuhan tidak boleh di samakan melainkan sesuai kebutuhan. Tugas bidan dalam pelayanan terbagi menjadi 4 yaitu 9cupressu, preventif, deteksi dini komplikasi dan penanganan kegawatdaruratan. Terapi komplementer dapat dilakukan pada tahap acupressu dan preventif, misalnya saja pada ibu hamil dilakukan prenatal yoga dengan harapan ibu yang mengikuti prenatal yoga selama kehamilan akan

membuat ibu menjadi lebih bugar, lebih sehat sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan pada kehamilan dan mempersiapkan kondisi fisik saat persalinan.

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 endorphin massage. Pada Ibu nifas pelayanan komplementer yang dapat diberikan yaitu penggunaan bengkung, pijat pada ibu nifas, pijat oksitocyn serta upaya memperlancar asi dengan penggunaan laktogogum maupun tehnik *hypnobreastfeeding* serta perawatan rgan kewanitaan dengan berbagai ramuan tradisional. Pada balita dapat dilakukan *baby gym, baby swimming dan baby spa* untuk menstimulasi tumbuh kembangnya

- a. Pencegahan penyakit Akupresur dipraktikkan secara teratur pada saat tertentu sesuai dengan aturan yang ada, yaitu sebelum sakit. Tujuannya untuk mencegah masuknya penyebab penyakit dan mempertahankan kondisi tubuh.
- b. Penyembuhan penyakit Akupresur dapat digunakan untuk proses penyembuhan keluhan sakit dan dilakukan dalam keadaan sakit.
- c. Rehabilitasi Akupresur digunakan untuk meningkatkan kondisi 10cupressu sesudah sakit.

Akupresur memiliki manfaat sebagai berikut:

Menurut penelitian (Pravikasari, 2014), terdapat ratusan titik akupresur pada permukaan tubuh. Titik ini adalah tempat terakumulasinya (berkumpulnya) energi vital. Semua titik- titik tersebut dapat digunakan sebagai titik diagnosis maupun titik terapi. Menurut fungsinya ada tiga jenis titik akupresur. Titik pertama yaitu titik tubuh atau titik umum. Titik ini adalah titik yang berada di sepanjang meridian. Titik ini langsung berhubungan dengan organ dan daerah lintasan meridiannya.

Titik kedua yaitu titik istimewa. Titik ini berada di luar lintasan meridian dan mempunyai fungsi khusus. Terakhir adalah titik nyeri. Titik nyeri adalah titik yang terdapat pada daerah keluhan jika di berikan tekanan selalu terasa nyeri dan fungsinya hanya simptomatis, penghilang rasa nyeri.

Cara menentukan lokasi titik pemijatan yang benar ada beberapa cara yang dapat dilakukan, antara lain:

1. menggunakan tanda anatomis tubuh, seperti benjolanbenjolan tulang,garis siku atau garis telapak tangan, puting susu, batas rambut, lipatan tangan dan sebagainya.
2. Cara kedua yaitu pembagian sama rata, dimana suatu bagian tubuh tertentu dibagi sama rata untuk mendapat titik yang tepat serta menggunakan pedoman lebar jari.
3. Dalam penekanan atau perangsangan akupresur ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu reaksi yang akan ditimbulkan, kondisi pasien dan jenis keluhan yang dialami pasien. Arah pemijatan disesuaikan dengan sifat penyakit yang diderita oleh pasien. Sifat penyakit Yang, se, panas, luar maka pemijatan pada titik akupresur yang dilakukan adalah berlawanan dengan jarum jam sebanyak 60 putaran atau dengan istilah sedate. Sedangkan, sifat penyakit Yin, si, dingin, dalam maka pemijatan yang dilakukan adalah searah dengan jarum jam sebanyak 30 putaran.
4. Dalam pemijatan, sebaiknya jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan. Pemijatan yang benar harus dapat menciptakan sensasi rasa nyaman, pegal, panas, perih, kesemutan dan lain sebagainya. Apabila sensasi rasa dapat tercapai maka sirkulasi chi (energi) dan xue (darah) menjadi lancar, juga akan merangsang keluarnya endorfin. Akupresur menerapkan beberapa teknik pemijatan.
 - a. Teknik pertama yaitu menekan.
Penekanan dapat dilakukan dengan ibu jari, telunjuk, dan jari tengah yang disatukan dalam kepalan tangan. Penekanan dilakukan di daerah keluhan dengan tujuan untuk mendeteksi jenis keluhan meridian atau organ, selain untuk melancarkan aliran energi dan darah.
 - b. Teknik kedua yaitu memutar.

Memutar dilakukan didaerah pergelangan tangan atau kaki. Tujuan dari metode memutar adalah meregangkan dan merelaksasikan otot- otot yang mengalami ketegangan.

c. Teknik ketiga adalah mengetuk.

Mengetuk biasanya melibatkan 12cupres mengetuknetuk titik- titik meridian organ. Biasanya dengan menggunakan jari tengah, atau ibu jari, jari telunjuk dan jari tengah yang disatukan dan dilakukan setiap 2- 3 detik sekali selama beberapa menit.

d. Teknik keempat yaitu menepuk.

Menepuk digunakan untuk mendorong aliran energi dan darah. Caranya dengan menepuk telapak tangan yang terbuka sebanyak 5-10 kali pada berbagai meridian. Teknik yang terakhir adalah menarik. Menarik dilakukan untuk menarik jari-jari tangan atau kaki dengan cara diurut

e. Baby oil atau minyak terapi yang lain seperti minyak VCO, Minyak biji bunga matahari dll.

f. Pakaian massage

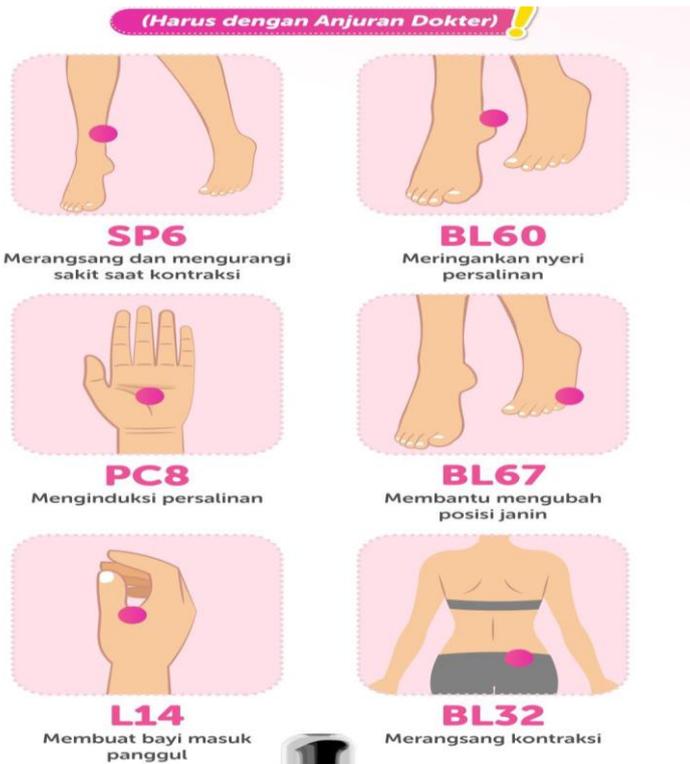
g. Tempat yang nyaman dan penerangan yang nyaman

h. Musik klasik atau 12cupr yang menenangkan terlebih dahulu kemudian ditarik secara perlahan menggunakan jari jempol dan telunjuk dengan tenaga yang pelan dan tidak secara mendadak.

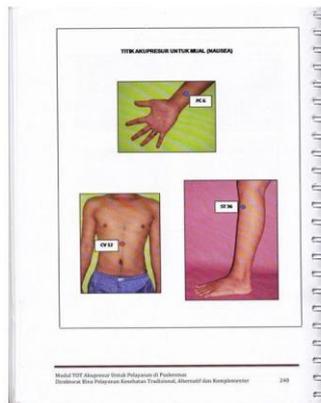
Alat yang harus disiapkan sebelum melakukan asuhan kebidanan komplementer pada ibu hamil dengan 12cupre akupresure adalah sebagai berikut:

Teknik dan Titik akupresure pada ibu hamil:





Akupresur untuk mengurangi mual muntah



- PC6 : 4,5 cm di atas garis lipat pergelangan tangan ,antara 2 tendon (dilemahkan)
- CV12 : ventral tubuh grs median,8 cm atas umbilicus
- ST 36 : 3 pembagian rata dr batas patelladan lebar 1 jari tepi nanterior tl tibia (di kuatkan)

Kontra indikasi area pemijatan (akupresure) pada ibu hamil:

1. Abdominal massage

Meskipun pemijatan perut secara lembut dapat dilakukan secara aman pada 13 acupress besar 13cupre hamil, beberapa terapis lebih memilih untuk menghindari pemijatan perut pada ibu hamil selama trimester pertama untuk memastikan keselamatan pasien.

2. Leg massage

Pengulangan terhadap 14cupre tertentu terutama di kaki bagian samping berpotensi membawa resiko yang cukup tinggi seperti halnya praktik pijat di Swedia sebelum tahun 1985 yang menganggap bahwa kehamilan adalah sebuah kontraindikasi mutlak untuk pemijatan pada semua bagian tubuh.

Kontraindikasi keadaan pemijatan

Ada beberapa kondisi yang harus dipahami tenaga 14cupressu 14cupre akan melakukan pemijatan pada ibu hamil. Pemijatan tidak dapat dilakukan pada ibu hamil dengan kondisi sebagai berikut:

- a. Perdarahan
- b. Demam
- c. Mual
- d. Diare
- e. Inflamasi vaskuler akut seperti flebitis
- f. Tekanan darah tinggi
- g. Pnemonia akut
- h. Penyakit infeksi
- i. Diabetes dengan komplikasi seperti gangguan pada ginjal
- j. Kanker

TEKNIK PENGURANGAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL

Alat dan bahan

- 1. Baby oil, atau minyak lain yang bersumber dari biji
- 2. Tempat yang nyaman bisa meja atau tempat yang datar
- 3. Alat cuci tangan
- 4. Waslap

Langkah kerja:

No	Langkah kerja	Gambar
1	Informed concent a. Memperkenalkan diri b. Menjelaskan maksud dan tujuan c. Menjelaskan 14cupres kerja d. Meminta persetujuan pasien	

2	<p>Langkah I</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> _Mencuci tangan <input type="checkbox"/> _Melumuri telapak tangan dengan oil <input type="checkbox"/> _Letakkan tangan di atas meja dengan tangan menghadap ke atas 	
3	Temukan titik 15cupressure di bawah pergelangan tangan	
4	Tekan titik 15cupressure searah jarum jam	
5	<p>Langkah II</p> <p>Cari titik 15cupressure di sela telunjuk dan ibu jari</p>	 
6	Pijat memutar searah jarum jam dan lakukan hingga rasa mual berkurang	
7	<p>Langkah 3</p> <p>Cari titik 15cupressure di ujung jari manis</p>	
8	Kemudian pijat titik tersebut dengan ujung jari telunjuk dan ibu jari	 
9	Terminasi Tanyakan respon dari pasien	

2.2 Asuhan Kebidanan Komplementer pada Ibu hamil dengan Terapi Body Mass (Massage dan Yoga)

Pada Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemic COVID-19 yang di terbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI 2020, ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap mempraktikkan aktivitas berupa senam ibu hamil, yoga/pilates/aerobic peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat.

Yoga merupakan salah satu bagian dari terapi komplementer. Yoga yang biasa diterapkan pada ibu hamil disebut prenatal yoga. Prenatal yoga merupakan jenis yoga yang dirancang khusus untuk ibu hamil dalam mempersiapkan proses persalinan yang nyaman. Manfaat yang didapatkan dalam melakukan prenatal yoga adalah 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 dan meredakan gejala linu pinggul yang biasa di rasakan oleh ibu hamil disebabkan oleh tekanan bayi. Kontra indikasi prenatal yoga adalah preeklamsia, placenta previa, cervix incompetent, hipertensi dan riwayat perdarahan/ keguguran berulang pada kehamilan sebelumnya.

Pregnancy massage dengan konsep holistic adalah salah satu terapi holistik yang diawali dengan relaksasi pernafasan kemudian berdoa kepada Tuhan memohon kesejahteraan body, mind dan spirit, dilanjutkan dengan memunculkan rasa peduli, mencintai dan penuh kasih pijat pada ibu dengan tulus. Teknik pijat dilakukan dengan cara efflurage, petrisage, dan love kneading pada bagian tubuh tertentu untuk meningkatkan darah dan sirkulasi (Wahyuni, 2007).

Pijat kehamilan dapat membantu menenangkan dan merelaksasikan ibu hamil yang sering mengalami kecemasan, sehingga ibu hamil dapat merasakan tidur yang lebih berkualitas. Ibu hamil relaks akan lebih merasa bahagia, sehat dan melahirkan lancar (Sutarmi, dkk, 2014).

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam melaksanakan prenatal Massage

1. Pilih waktu yang tepat.

Waktu di sini tentunya menyangkut beberapa kesempatan seorang ibu hamil melakukan pijat. Sebaiknya tidak melakukan pijatan pada 3 bulan pertama. Namun, dapat melakukan pijatan ketika usia kandungan memasuki trimester kedua. Hal ini dikarenakan pada usia trimester kedua, seorang ibu hamil sudah tidak mengalami rasa mual dan juga muntah. Melakukan teknik pijat pada trimester pertama memang tidak berbahaya, akan tetapi akan membuat seorang ibu hamil merasa tidak nyaman. Pemilihan waktu yang tepat juga pada saat mood seorang ibu hamil sedang baik tanpa emosional yang tinggi dan juga rasa sensitif.

2. Pilih tenaga profesional

Jika ingin melakukan teknik pijat ibu hamil, tentunya harus memilih seorang tenaga profesional yang sudah ahli di dalam bidangnya. Tentunya, harus memilih tenaga profesional, seperti terapis atau masseur. Masseur di sini adalah seseorang yang sudah terlatih untuk melakukan pijat pada ibu hamil. Ibu hamil harus menghindari diri dari tenaga pijat yang memang belum profesional. Hal ini akan membuat merasa khawatir dan juga tidak rileks ketika sedang melakukan pijatan.

3. Tanpa Wewangian.

Jika ibu hamil sangat sensitif terhadap bau wewangian dengan bau yang sangat kuat. Sebaiknya, jangan menggunakan minyak ataupun aroma terapi

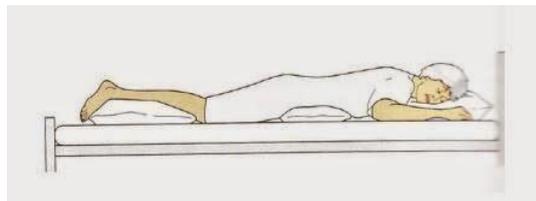
a. *Prone (terlungkup)*

yang dapat membuat ibu hamil merasa mual. Peningkatan hormon estrogen ternyata sangat berdampak pada indra penciuman seorang ibu hamil sehingga penciumannya menjadi lebih peka. Ibu hamil sebaiknya meminta kepada masseur atau tenaga profesional untuk tidak menggunakan aroma apapun selama proses pemijatan. Karena hal ini akan berdampak buruk dan tidak akan merasa nyaman. 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.

b. Posisi yang sempurna

Tentunya, melakukan pijat pada ibu hamil membutuhkan posisi yang cukup baik dan juga nyaman. Jika ibu melakukan pijat hamil kurang dari 4 bulan, ibu dapat berbaring. Namun, jika sebaliknya, lebih baik melakukan teknik pijat dengan tidak berbaring dan terlentang dalam waktu yang cukup lama. Ibu hamil dapat meminta tenaga ahli untuk menggunakan sebuah meja dengan dilubangi bagian tengahnya agar dapat menopang perut dengan sangat nyaman dan tidak terhalangi. Selain itu, ibu hamil dapat menggunakan bantal untuk membantu posisi berbaring menyamping. Berikut ini posisi yang bisa di gunakan dalam massage prenatal:

- 1) Posisi ini disarankan pada trimester pertama. Untuk mencegah tekanan intrauterine gunakan dua bantal untuk menyokong pelvis di kedua anterior superior spina iliaca. Kita juga membutuhkan bantal yang tinggi di pergelangan kaki hindari flexi yang terlalu dalam pada telapak kaki karena dapat menyebabkan kram.

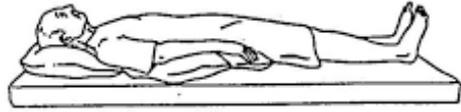


Sumber: Trend ilmu <https://www.trendilmu.com/2015/04/macam-macam-posisi-pasien.html>

- 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.

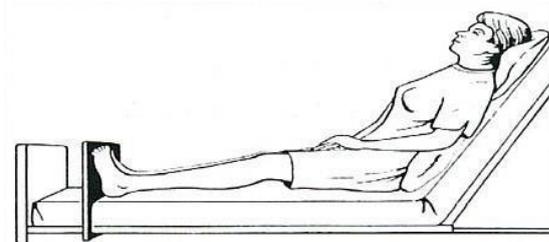
Supine position



Sumber: <https://www.trendilmu.com/2015/04/macam-macam-posisi-pasien.html>

3) *Semi reclining (semifowler)*

Pada usia kehamilan mulai 23 minggu disarankan untuk menggunakan posisi *semireclining* 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



Sumber <https://rebanas.com/gambar/images/tidur-baik-hamil-posisi-gambar-kartun-ibu-menyusui>

5) *Seated (duduk)*

Posisi ini sangat nyaman bagi wanita yang kehamilannya kembar, menderita penyakit simfisis pubis yang parah, klien yang obesitas dan klien dengan refleks lambung parah. Ketika kita menggunakan kursi dan kakinya harus ditopang untuk mengurangi terjadinya oedem pada kaki. Untuk menambah kenyamanan kita 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>

4. Tepat pada sasaran

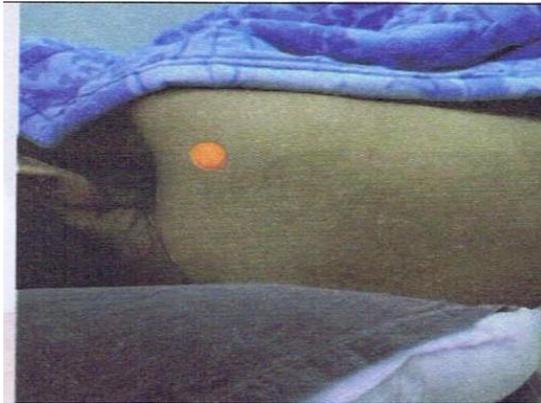
Tentunya, ketika melakukan pijatan harus mengenai daerah yang tepat. Jangan sampai melakukan pijatan pada daerah yang dilarang. Pijat ibu hamil dapat dilakukan pada daerah kaki, tangan, punggung, pundak dan juga panggul. Hindari untuk memijat area perut karena akan menimbulkan kontraksi.

5. 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 adalah:

a. *Gall Bladder*

Merupakan titik tertinggi yang terletak di atas trapesius, sedikit kebelakang. Selain dapat menstimulasi let down reflek dan mensekresi prolactin, oksitosin titik ini juga dapat memicu kontraksi uterus dan perdarahan.



Sumber: Kusmini S, M.Kep, SP.Kep.An dkk, Modul Touch Taining. Sidoarjo.
IHCA

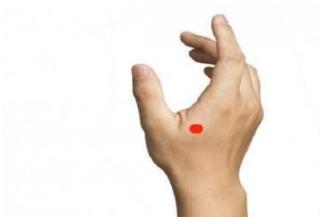
b. Kidney

Titik ini disebut “*gushing spring*”. Terletak pada garis vertical yang membagi ditengah pada telapak kaki



c. Large Intestine 4

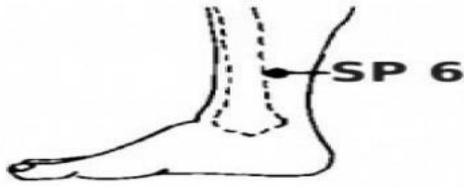
Disebut “*meeting mountains atau great ekiminators*”. Terletak diantara ibu jari dan telunjuk. Dapat menyebabkan kontraksi uterus dan mempercepat kemajuan persalin



Sumber: <https://manado.tribunnews.com/2018/09/18/menekan-5-titik-pada-tubuh-ini-bisa-redakan-sakit?page=2>

d. Spleen 6

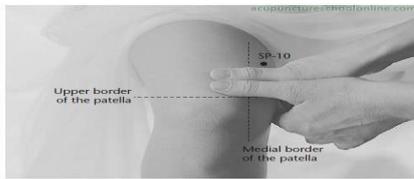
Disebut “*meeting point of the three yin leg merifians*” Terletak 3 cun di atas pergelangan kaki posterior medial ke tibia (di bawah tibia). Dapat menyebabkan kontraksi rahim dan mempercepat persalinan.



Sumber: <https://herbalremedies.knoji.com/one-point-healing-acupressure-point-sp-6/>

e. Spleen 10

Disebut *ocean of blood*_Terletak sekitar 2 inci di atas patella di tengah vastus medialis. Dapat menstimulasi perdarahan uterus dan keguguran



Sumber: <http://acupuncture-school-online.com/sp-10-sea-of-blood-xuehai-acupuncture-points.html>

f. Liver 3

Terletak diantara jari pertama dan jari kedua kaki. Dapat menyebabkan perdarahan uterus dan keguguran. Juga dapat mempercepat kemajuan persalinan.



Sumber: <https://manado.tribunnews.com/2018/09/18/menekan-5-titik-pada-tubuh-ini-bisa-redakan-sakit>

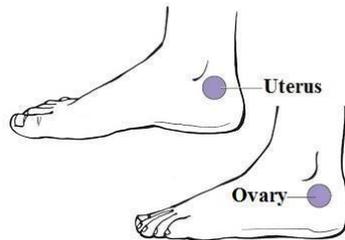
g. Bladder 67

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.



h. Ovary Reflex

Terletak di bagian luar di tengah antara pergelangan kaki dan tumit di mana jaringan terasa kenyal. Dapat menstimulasi uterus



2.2.1 Manfaat Pregnancy Massage

1. Menciptakan hubungan yang harmonis antara ibu dan bayi
2. Meningkatkan sirkulasi darah
3. Mengurangi kecemasan
4. Meningkatkan pola tidur
5. Membantu mengurangi edema
6. Memperbaiki postur tubuh
7. Mengurangi nyeri punggung, bahu, dan leher pada ibu dan kondisi otot secara umum kehamilan
8. Menstabilkan perubahan hormon dan tekanan darah

2.2.2 Hal – ahl yang harus diperhatikan

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan *massage* punggung :

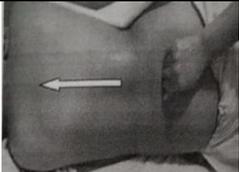
1. Tanyakan kepada klien apakah klien menyukai usapan punggung karena beberapa klien tidak menyukai kontak secara fisik.
2. Perlu diperhatikan kemungkinan adanya alergi atau kulit mudah terangsang, sebelum memberikan lotion atau oil.
3. Hindari untuk melakukan masase pada area kemerah-merahan, kecuali bila kemerahan tersebut hilang sewaktu dimasase.
4. *Massage* punggung dapat merupakan kontraindikasi pada pasien imobilitas tertentu yang dicurigai mempunyai gangguan penggumpalan darah.
5. Identifikasi juga faktor-faktor atau kondisi seperti fraktur tulang rusuk atau vertebra, luka bakar, daerah kemerahan pada kulit, atau luka terbuka yang menjadi kontraindikasi untuk *massage* punggung.

2.2.3 Persiapan Bidan

1. Menyiapkan alat
2. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin
3. Mencuci tangan

No	Langkah kerja	Gambar
1	Informed concent e. Memperkenalkan diri f. Menjelaskan maksud dan tujuan g. Menjelaskan langkah kerja h. Meminta persetujuan pasien	
2	Langkah I Persiapan alat Menyiapkan alat alat yang digunakan - Kursi/ tempat duduk dan tempat bersandar - Kasur sprei putih, - Slimut - Aroma terapi diffuser - Minyak aromateraphy sesuai keinginan pasien - handuk - mengatur posisi pasien senyaman mungkin	
3	Persiapan Bidan - Mencuci tangan - Melumuri telapak tangan dengan oil	
4	Persiapan Lingkungan - Menutup gorden atau pintu - Pastikan privasi pasien terjaga Pemijatan daerah kepala: - Memijat kulit kepala, membuat lingkaran kecil dari dahi di sepanjang garis rambut dan turun ke pelipis, dan meremas leher dari bawah	
5	Teknik dasar pregnancy massage treatment	

6	<ul style="list-style-type: none"> - Posisikan kaki bawah lurus dan kaki atas di posisikan dengan ganjal bantal - Posisikan perut dengan menggunakan Danton pillow - Tanyakan kenyamanan pasien - Nyalakan aroma terapi - Atur suhu ruangan 	
7	Lakukan pereganagan	
8	<p>Pregnancy massage untuk punggung dan gluteal</p> <p><i>Effluerage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Baluri tubuh ibu dengan minyak (mulailah dari atas punggung meluncur ke bawah pada kedua sisi tulang belakang hingga atas otot gluteal) - kembali lagi dari bawah ke atas - Tekanan pijatan ke atas 	
9	<p>Kneading pinggang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan Kneading mulai dari otot gluteal dengan lembut bergeser bolak balik - Lanjutkan kneading ke bagian atas bahu (hati hati jangan menekan titik empedu) 	
10	<ul style="list-style-type: none"> - Urut dari daerah bahu ke daerah gluteal (daerah pinggang) secara menyilang dari sisi kanan ke sisi kiri - Urut dari daerah gluteal ke daerah bahu (daerah punggung) menyilang dari sisi kanan ke kiri 	
11	<p>Twidling Thumb</p> <p>Tekan pada daerah illeum kemudian bergerak ke daerah punggung hingga ke bahu menggunakan tarian jempol</p>	
12	<p>Cross Frictional Therapy</p> <p>Gunakan jempol untuk menekan ke dalam dan ke luar dari spina</p>	

13	Chisel Fist Usap lembut tulang belakang dengan menggunakan buku jari tangan	
14	Deeper cross Fraction Therapy Gunakan 2 jari tangan 4 jari dimulai dari sisi atas illieum diatas gluteal. Meluncur dari alur lamina di atas otot tulang belakang lanjutkan ke punggung ke atas hingga bahu	
15	Dilanjutkan pemijatan daerah lengan, tangan, paha dan kaki	
16	Bereskan alat	
17	Terminasi Tanyakan respon dari pasien	

2.2.4 Langkah lanjutan pemijatan daerah lemngan, tangan dan kaki :

1. Pemijatan untuk daerah lengan

Langkah-langkah pemijatan daerah lengan sebagai berikut:

- a. Melakukan pemijatan daerah lengan dengan mengusap lembut lengan bawah lalu naik ke atas
- b. Melakukan teknik *V Stroke*. Buat huruf V diantara ibu jari dan jari telunjuk, pijat dari lengan bawah ke lengan atas.
- c. *Kneading*: Buat *bentuk* hati antara ibu jari dan jari telunjuk, saat memijat ibu jari diarahkan naik turun hingga bertemu jari telunjuk. Pemijatan dimulai dari bawah ke lengan atas.
- d. Usap samping (*leaf stroke*): mengusap lembut tangan bagian samping dari atas kebawah dengan menggunakan ujung jari
- e. Gerusan; Membuat gerakan seperti mengguerus dengan menggunakan buku jari tangan. Dilakukan dari atas sampai lengan bawah.
- f. Memijat tangan menggunakan ibu jari untuk membuat lingkaran kecil di atas telapak tangan; di punggung tangan, menggosok di antara ruang-ruang tulang; meluncur ke bawah setiap jari.

2. Pemijatan daerah paha

Tahapan pemijatan daerah paha adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pemijatan lembut dimulai dari daerah lutut hingga ke pangkal paha
 - b. Melakukan teknik *V – Stroke* : Buat huruf V antara jempol dan telunjuk. Pijat dari lutut sampai pangkal paha.
 - c. Melakukan pemijatan pada otot *hamstring* yaitu tiga buah otot yang berkelompok dan terletak di bagian belakang paha dengan cara meremas otot-otot tersebut
 - d. Melakukan pemijatan meremas pada otot *quadriceps* yaitu kumpulan dari empat otot besar yang terletak dipaha depan dan berfungsi untuk meluruskan lutut dan menekuk hip (panggul)
 - e. Melakukan pemijatan pada sisi paha bagian luar mulai dari lutut kearah pangkal paha dengan menggunakan sisis antara ibu jari dan telunjuk
 - f. Melakukan pemijatan dengan teknik *Chisel fist* yaitu melakukan gerusan dengan buku jari mulai dari lutut kearah pangkal paha. ump digunakan dengan 2 tangan maupun 1 tangan.
 - g. Teknik *Splitting hamstrings* yaitu kedua tangan umpeng tindih memberikan tekanan dari atas lutut hingga ke pangkal paha.
 - h. Teknik *Criss – cross*. Kedua telapak tangan posisi melintang pada paha kemudian melakukan gerakan maju mundur dari arah lutut kearah pangkal paha
 - i. Teknik *Compression* jari-jari kedua tangan pemijat saling menyilang/ bertautan kemudian melakukan pemijatan dengan telapak tangan dari arah lutut kearah pangkal paha
- ## 3. Pemijatan daerah Betis (jangan gunakan tekanan yang sangat pada betis)
- a. Melakukan pemijatan/usapan lembut pada daerah betis mulai dari bawah sampai kearah lutut.

- b. Pemijatan dengan teknik *V – Stroke* yaitu memijat menggunakan sisi dalam jari telunjuk dan jempol kemudian memijat daerah betis dari bawah ke atas.
- c. Melakukan peremasan lembut pada otot betis. Dengan lembut lakukan pada daerah betis sampai ke lutut.
- d. Teknik *Leaf stroke* dengan menggunakan jempol dengan membuat setengah lingkaran (seperti gerakan membentuk daun) pijat daerah betis dari bawah ke atas.
- e. Melakukan teknik Chisel Fist dengan melakukan gerusan ke arah atas dari pergelangan kaki dengan menggunakan buku jari pemijat.
- f. Melakukan teknik Pumping Tahan lutut dengan telapak tangan kemudian lakukan dorso fleksi dan ekstensi secara bergantian pada telapak kaki dengan lembut
- g. *Lakukan massage dengan lembut pada kaki*
- h. *Usap dengan lembut bagian telapak kaki*
- i. Gosok telapak kaki dengan arah ke atas dan ke bawah dengan menggunakan buku– buku jari
- j. Pijat dari jari kaki ke tumit dengan ibu jari dan bergerak kembali ke arah jari kaki Setelah selesai pemijatan, bersihkan badan ibu dengan menggunakan handuk.

2.4 Prenatal Yoga

Yoga adalah olah raga yang sangat diminati saat ini. dan yoga juga terbukti sangat ampuh untuk membantu ibu hamil mengatasi semua keluhan ketidaknyamanan yang mereka rasakan selama masa kehamilan serta mampu membantu melancarkan proses persalinan mereka.

Antusiasme orang-orang yang pergi berlatih yoga tersebut, sayangnya tidak disertai dengan mengembangkan perhatiannya pada aspek lainnya dari filosofi yoga yang sangat luas dan cukup kompleks, atau bahkan sekaligus mempraktikkannya, padahal sesungguhnya, dalam filosofi yoga itu, asana hanyalah salah satu dari delapan tangga (ashtangayoga) menuju keutamaan hidup. Ada banyak hal yang harus di perhatikan dalam yoga dimana yoga tidak

sekedar hanya asanas atau pose saja, namun lebih kearah bagaimana Anda bisa menyatu dengan tubuh dan pikiran.

Yoga dapat menjadi peluang baru bagi para bidan untuk belajar mengembangkan diri dan ketrampilan. Karena pada dasarnya yoga ibu hamil atau prenatal yoga merupakan salah satu olah raga terbaik untuk ibu hamil. Dan sebagian besar klien di tempat saya pun juga saya latih Yoga. Lebih dari 85% ibu ibu yang rajin yoga, mampu melahirkan dengan nyaman dan lancar.

Yoga berasal dari bahasa Sansekerta yang artinya untuk memikul atau bergabung bersama. Definisi dan gerakan yoga ditemukan dalam kitab Yoga Sutra yang ditulis oleh Rsi Patanjali pada 3000 SM yang merupakan seorang guru besar dan fisioterapi India. Yoga merupakan kombinasi antara olah tubuh dan peregangan dengan nafas dalam dan meditasi. Yoga didesain untuk meregangkan otot dan menjaga fleksibilitas tulang belakang dan sendi. Yoga dilakukan dengan pernafasan dalam sehingga meningkatkan aliran oksigen ke otak sehingga dapat mengurangi kecemasan, depresi, gangguan psikologis dan gejala nyeri termasuk nyeri punggung bawah (Field, 2011). Prenatal yoga merupakan kombinasi gerakan senam hamil dengan gerakan yoga antenatal yang terdiri dari gerakan penafasan (pranayama), posisi (mudra), meditasi dan relaksasi yang dapat membantu kelancaran dalam kehamilan dan persalinan (Rusmita, 2015).

Prenatal yoga atau yoga selama hamil adalah salah satu modifikasi hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi proses persalinan (Pratignyo, 2014). Gerakan peregangan otot dalam prenatal yoga dapat meminimalisasi bahkan menghilangkan ketidaknyamanan yang seringkali dirasakan selama masa kehamilan seperti heart burn, nyeri di pinggul, atau tulang rusuk, keram dikaki atau sakit kepala. Selain itu, sirkulasi oksigen darah memiliki ketergantungan pada kondisi otot tubuh (Dewi *et al*, 2016).

2.4.1 Manfaat Prenatal Yoga

- a. Membantu mengatasi nyeri punggung dan mempersiapkan fisik dengan memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament- ligamen, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.
- b. Membentuk sikap tubuh. Sikap tubuh yang baik selamakehamilan dan bersalin dapat mengatasi keluhan-keluhan umum pada wanita hamil, mengharapkan letak janin normal, mengurangi sesak nafas akibat bertambah besarnya perut
- c. Relaksasi dan mengatasi stres. Memperoleh relaksasi tubuh yang sempurna dengan memberi latihan kontraksi dan relaksasi. Relaksasi yang sempurna diperlukan selama hamil dan selama persalinan
- d. Menguasai teknik-teknik pernafasan yang mempunyai peran penting dalam persalinan dan selama hamil untuk mempercepat relaksasi tubuh yang diatasi dengan nafas dalam, selain itu juga untuk mengatasi nyeri saat his
- e. Untuk meningkatkan sirkulasi darah (Mandriwati,2011; Suananda, 2018)

2.4.2 Syarat Prenatal Yoga

- a. Sebelum melakukan latihan harus dilakukan pemeriksaan kesehatan dan minta nasihat dokter atau bidan
- b. Latihan baru dapat dimulai setelah usia kehamilan 22 minggu
- c. Latihan harus dilakukan secara teratur dan disiplin dalam batas-batas kemampuan fisik ibu
- d. Latihan sebaiknya dilakukan di rumah sakit atau klinik bersalin
- e. Latihan tidak menekan area perut dengan tidak melakukan latihan untuk otot perut dan menghindari posisi tengkurap
- f. Latihan tidak meregangkan area perut dengan tidak melakukan gerakan melenting ke belakang atau *backbend* berlebihan
- g. Latihan tidak memutar area perut (Mandriwati 2011; Suananda, 2018)

2.4.3 Kontraindikasi Prenatal Yoga

- 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) (Mufdlilah, 2009)

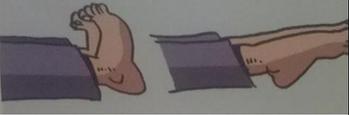
Langkah Kerja Prenatal Yoga

No	Langkah kerja	Gambar
1	<p>Informed concent</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memperkenalkan diri b. Menjelaskan maksud dan tujuan c. Menjelaskan langkah kerja d. Meminta persetujuan pasien 	
2	<p>Langkah I Persiapan alat Menyiapkan alat alat yang digunakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Matras - Music klasik - Kasur spreng putih, - Slimut - Aroma terapi diffuser - mengatur posisi pasien senyaman mungkin 	
	<p>Persiapan Bidan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Melumuri telapak tangan dengan oil 	
	<p>Persiapan Lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menutup gordena atau pintu - Pastikan privasi pasien terjaga 	

<p>a. Latihan pemusatan perhatian (<i>centering</i>)</p> <p><i>Centering</i> atau memusatkan perhatian penting untuk memulai latihan. Saat memulai senam, ibu mungkin masih memikirkan banyak hal sehingga perlu membantu ibu untuk memusatkan perhatian, menangkan pikiran, fokus pada latihan dan hanya antara ibu dan janin dalam perutnya. Selalu gunakan kata-kata positif untuk membangkitkan kembali rasa tenang, semangat, percaya diri dan nyaman (Suananda, 2018).</p>	
<p>b. Pernafasan (pranayama)</p> <p>Pranayama atau latihan pernafasan perlu dilatih karena napas adalah salah satu unsur penting dalam keberhasilan menenangkan pikiran dan mengejan saat persalinan. Bernafas dengan nyaman membawa masuk oksigen ke dalam tubuh dan membuat kesegeran 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 ibu, bersila sambil mengeluarkan nafas dari mulut (Suananda, 2018).</p> <p>Salah satu teknik pernafasan yang dapat dilakukan yaitu Nadi Sodhana. Nadi Sodhana adalah 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 (Suananda, 2018).</p>	
<p>a. Gerakan pemanasan (<i>warming up</i>)</p> <p>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 (Suananda, 2018)</p>	

<p>Gerakan inti 1) Stabilisasi a) <i>Mountain pose (tadasana)</i></p> <p>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 (Suananda, 2018). 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.</p>	
<p>Tree Pose (Vrksasana)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	
<p>Cow pose-cat pose (bitilasana marjarisana)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	
<p>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 ini berfungsi untuk meregangkan otot-otot di area leher.</p>	

	<p><i>Standing lateral stretch (ardhakati chakrasana)</i> Posisi berdiri dan buka kedua kaki selebar panggul. Tarik nafas, jalin jari- jari dan angkat ke atas. Keluarkan napas dan bawa tangan ke arah kanan dan sisi kiri tubuh lalu tahan beberapa saat</p>	
	<p><i>Triangle pose (trikonasana)</i> Buka kedua kaki lebar, kaki paralel menghadap ke depan. Putar kaki kanan ke arah luar, panggul dan perut tidak ikut berputar. Tarik napas dan buka kedua tangan ke samping</p>	
	<p>Revolved head to knee pose (parivrtta janu sirsasana) Duduk dan luruskan 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.</p>	
	<p>Twisting variation (janu sirsasana) 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 dan perlahan putar badan ke kiri dan kanan.</p>	
	<p>Peregangan otot pinggang Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan. Angkatlah pinggang secara perlahan. Lakukanlah sebanyak 8 kali</p>	

	<p>Peregangan lutut Posisi tidur terlentang, tekuk lutut kanan. Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan. Lakukan sebanyak 8 kali dan lakukan hal yang sama untuk lutut kiri</p>	
	<p>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 sebbanyak 10 kali, perhitungan sesuai dengan gerakan. Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali.</p>	
	<p>Persiapan proses persalinan Pada proses persalinan, area panggul dan sekitar akan menjadi daerah yang perlu diperhatikan. Posisi persalinan dan proses mengejan membutuhkan kekuatan dan kelenturan otot-otot dasar panggul. Gerakan berikut ditujukan untuk memberikan peregangan pada otot dasar panggul, melenturkan otot area panggul dan paha antara lain hamstring, adductor group, quadriceps femoris, gluteus group. Memberi ruang bagi janin untuk masuk panggul pada trimester III dan meringankan nyeri punggung dan panggul (Suananda, 2018). 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.</p>	

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan pelayanan kebidanan komplementer di PMB Kota Surabaya

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan karakteristik responden
2. Untuk mendeskripsikan pelayanan kebidanan komplementer di PMB Kota Surabaya

2.2 Manfaat

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk mengetahui pelayanan kebidanan komplementer yang digunakan di PMB wilayah Surabaya
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai pelayanan kebidanan komplementer yang digunakan di PMB wilayah Surabaya

3.2.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dalam memberikan terapi non farmakologis
2. Sebagai bahan masukan bagi ibu hamil, bersalin nifas dalam mendapatkan terapi alternatif komplementer
3. Sebagai bahan referensi dalam menentukan penelitian selanjutnya

BAB 4

METODE

4.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey, dimana penelitian dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer di Surabaya.

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PMB di Surabaya sebanyak 240 . Sampel dalam penelitian ini sebanyak adalah 20 bidan di wilayah IBI Kota Surabaya dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pelayanan kebidanan komplementer

4.4 Lokasi dan Waktu penelitian

Lokasi penelitian ini di lakukan di TPMB wilayah Surabaya, Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari – Februari 2020

4.5 Proses Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat pengantar dari FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya dan meminta izin kepada pengurus Cabang IBI Kota Surabaya. Setelah mendapatkan izin untuk melkaukan penelitian, kemudian dilakukan kontrak teknis dengan para bidan yang telah memenuhi kriteria sampel.

Survey dilakukan dalam dengan membagikan kuesioner/ angket yang berisi tentang pelayanan kebidanan komplementer. Pelayanan kebidanan komplementer yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak, serta wanita usia reproduksi dan usia lanjut, dengan menerapkan pengobatan non konvensional (alternatif dan tradisional) yang ditujukan untuk mendukung keadaan normal klien atau sebagai pilihan alternatif dalam mengatasi penyulit ataupun komplikasi.

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti sendiri. Kuesioner akan di bagikan kepada responden/ klien/pasien. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan angket/kuesioner dan observasi secara langsung. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, yang merupakan bagian dari penelitian deskriptif kuantitatif. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Penyajian hasil dalam bentuk distribusi frekuensi merupakan bagian dari penelitian deskriptif kuantitatif.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

Penelitian dilakukan pada 20 orang bidan di wilayah IBI Kota Surabaya, berikut karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, lama masa kerja, dan sertifikasi pelatihan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1	Usia		
	25-30 tahun	4	20
	35-40 tahun	8	40
	40-45 tahun	6	30
2	45-50 tahun	2	10
	Pendidikan		
	D3	12	60
	D4/S1	7	35
3	Profesi	1	5
	Masa Kerja		
	1-5 tahun	6	30
	6-10 tahun	9	45
4	11-15 tahun	5	25
	Sertifikasi pelatihan komplementer		
	Ada	20	100
	Tidak ada		

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas berusia 35-40 tahun sebanyak 40%, dengan mayoritas masa kerja 6-10 tahun sebanyak 45% dengan mayoritas jenjang Pendidikan terakhir adalah D3 kebidanan sebanyak 60%, dan 100% semua responden memiliki sertifikat pelatihan komplementer.

Tabel 2. Jenis Pelayanan kebidanan komplementer yang dipraktikkan oleh bidan

No	Jenis Pelayanan Komplementer	Jumlah	Persentase (%)
1	Pijat/ Massage	20	28
2	Yoga	15	21
3	Hypnotherapi	13	18
4	Aromatherapi	16	22

5	Akupresur	8	11
	Total pelayanan	72	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa semua bidan melaksanakan pelayanan kebidanan komplementer dengan jenis pelayanan yang berbeda-beda, namun dapat dilihat bahwa semua responden memberikan pelayanan pijat/massage pada ibu dan bayi sebanyak 100% di antaranya massage yang dilakukan oleh bidan di antaranya adalah: pijat bayi, pijat nifas, pijat oksitosin, pijat payudara dan pijat perenium. Sebanyak 18% (13 bidan) memeberikan pelayanan hypnotherapy, sebanyak 21% melakukan pelayanan yoga, 22% memberikan layanan *aromatherapy* dan 11% memberikan layanan akupresur pada ibu hamil.

5.2 Pembahasan

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 (Ernst & Watson, 2012). 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 (Tiran, 2003). Berdasarkan hasil penelitian Pelayanan kebidanan komplementer yang dijalankan oleh bidan sebanyak 70 bidan, pdengan pelayanan kebidanan komplementer pada jenis pijat/massage (61,4%) yaitu 43 bidan. Dilanjut dengan hipnoterapi (15,8%), akupresure (12,8%), selanjutnya pelayanan yoga (5,7%) dan obat herbal (4,3%). Hasil penelitian Koc Z (2012) di Turki, menyebutkan bahwa 58.9% dari 129 bidan yang bekerja pada pusat kesehatan keluarga wilayah Samsun memberikan pengobatan alternatif dan komplementer pada pasiennya terutama ibu hamil. Pengobatan dan terapi komplementer telah diatur dalam PERMENKES No: 1109/Menkes/Per/IX/2007. Adapun jenisjenis terapi komplementer antara lain: (1) Intervensi tubuh dan pikiran (mind and body interventions) meliputi :

Hipnoterapi, mediasi, penyembuhan spiritual, doa dan yoga. (2) Sistem pelayanan pengobatan alternatif meliputi: akupunktur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, Ayurveda (3) Cara penyembuhan manual meliputi: chiropractice, healing touch, tuina, shiatsu, osteopati, pijaturut (4) Pengobatan farmakologi dan biologi meliputi: jamu, herbal, guruh (5) Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan meliputi: diet makro nutrient, mikro nutrient (6) Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan meliputi: terapi ozon, hiperbarik.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan RI tentang jenis-jenis terapi komplementer yang telah diakui di Indonesia yang tersebut di atas, sebenarnya setiap tenaga kesehatan mempunyai perlindungan hukum untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan menggunakan terapi komplementer sesuai dengan lingkup pelayanan berdasarkan profesinya (Permenkes, 2017).

Dalam pelayanan kebidanan, hampir semua yang tersebut di atas dapat diaplikasikan oleh bidan pada ibu dan anak. Jenis massage yang diterapkan oleh bidan dalam pelayanan komplementer meliputi:

1. Pijat Oksitosin: Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin (Adam, 2006)
2. 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.
3. 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.
4. 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 (Hall, Griffiths, & McKenna 2012)

5. **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 episiotomy

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Penggunaan terapi komplementer oleh Bidan paling banyak dilakukan oleh bidan adalah terapi massage/pijat pada ibu dan bayi, yoga, hynotherapi, arotherapi, dan akupresur

6.2 Saran

1. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai dan alternatif, perlu dukungan penuh dari organisasi profesi dan pemerintah dalam bentuk memfasilitasi pelatihan tentang penggunaan terapi komplementer
2. 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 promotive dan preventif melalui terapi komplementer.

DAFTAR PUSTAKA

- Hall, H. G., McKenna, L. G., & Griffiths, D. L. (2012). *Midwifery Care Service With a Complementary Approach Demographic Indonesia Community Needs Fulfillment of Human Resources through Higher Education*.
- Kostania, G. (2015). *Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidang Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten: Vol. XII* (Issue 1).
- Morniroli, D., Consales, A., Colombo, L., Bezze, E. N., Zanotta, L., Plevani, L., Fumagalli, M., Mosca, F., & Gianni, M. L. (2021). Exploring the impact of restricted partners' visiting policies on non-infected mothers' mental health and breastfeeding rates during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph18126347>
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Iintegrasi. Kementrian Kesehatan Indonesia*.
- Tiran, D. (2003). Implementing complementary therapies into midwifery practice. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*, 9(1), 10–13. [https://doi.org/10.1016/S1353-6117\(02\)00133-6](https://doi.org/10.1016/S1353-6117(02)00133-6)
- Adams, J. (2006). An exploratory study of complementary and alternative medicine in hospital midwifery: models of care and professional struggle. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12(1), 40-47.
- Hall, H. G., Griffiths, D. L., & McKenna, L. G. (2012). Complementary and alternative medicine in midwifery practice: managing the conflicts. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 18(4), 246-251.
- Fahimi, F., Hrgovic, I., El-Safadi, S., & Münstedt, K. (2011). Complementary and alternative medicine in obstetrics: a survey from Iran. *Archives of gynecology and obstetrics*, 284(2), 361-364.
- Mollart, L., Skinner, V., Adams, J., & Foureur, M. (2018). Midwives' personal use of complementary and alternative medicine (CAM) influences their recommendations to women experiencing a post-date pregnancy. *Women and Birth*, 31(1), 44-51.
- Kusuma, I. R. (2018). *Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Perawatan Bayi Baru Lahir (Studi Kualitatif) Complementary Cares on Midwifery in new baby born*

(Qualitative Study) Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA), Vol. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, 11(1).

LAMPIRAN

1. Rincian Gaji dan Upah

No	Uraian	Jam	Honor/Jam	Jumlah (Rp)
		Kerja/Minggu	(Rp)	
1.	Ketua	10 jam x 1	50.000	500.000
2.	Anggota	10 jam x 1	35.000	350.000
3.	Pembantu Teknis Lapangan	6 jam x 2	30.000	360.000
			Jumlah biaya	1.210.000

2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan

No.	Bahan	Volume	Biaya Satuan	Biaya (Rp)
1	Kertas HVS 80 gram			
	A4	2 rim	50.000	100.000
2	Tinta Refill Printer HP 360	3 buah	120.000	360.000
3	Alat Tulis Bolpoint			
		3 lusin	61.000	61.000
4	Materai	7 bh	7.000	49.000
5	Buku pedoman	30 bh	20.000	600.000
6	Biaya Paket Pulsa	30 bh	50.000	1.500.000
7	Makan dan snack	30 bh	40.000	1.200.000
			Jumlah biaya	3.870.000

3. Rincian Pengumpulan dan Pengolahan data, laporan, publikasi seminar dan lain-lain

No	Komponen	Volume	Biaya Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)
1	Pengumpulan dan pengolahan data	1	100.000	100.000
2	Penyusunan laporan	3	80.000	240.000
3	Desiminasi/seminar	1	120.000	120.000
4	Publikasi/jurnal	1	350.000	350.000
			Jumlah biaya	810.000

4. Perjalanan

Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp)

Ketua	a.Pengorganisasian persiapan kegiatan	10 kali	1.000.000
	b.Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c.Evaluasikegiatan, dll		
Anggota	a.Pengorganisasian persiapan kegiatan	10 kali	600.000
	b.Pendampingan Pendidikan dari UM Surabaya		
	c.Evaluasikegiatan		
SUB TOTAL			1.600.000
Total			7.490.000

Lampiran Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	BULAN Ke-					
		1	2	3	4	5	6
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6	Melakukan Penelitian						
7	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8	Menyusun Laporan Penelitian						