



ISBN 978-634-255-740-0
9 786342 557600

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Tim Penulis :

- Sony Bernike Magdalena Sitorus
- Hayatul Rahimah
- Novita Wulandari
- Roza Aryani
- Neny Yuli Susanti

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Sony Bernike Magdalena Sitorus

Hayatul Rahimah

Novita Wulandari

Roza Aryani

Neny Yuli Susanti



GET PRESS INDONESIA

ASUHAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER

Penulis :

Sony Bernike Magdalena Sitorus
Hayatul Rahimah
Novita Wulandari
Roza Aryani
Neny Yuli Susanti

ISBN : 978-634-255-760-0

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Desain Sampul dan Tata Letak : Mila Sari, M. Si.

PENERBIT : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022
Jl. Palarik RT 01 RW 06 Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tangah Padang Sumatera Barat
website: www.getpress.co.id
email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, September 2026

Hak cipta dilindungi undang-undang.

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku berjudul *Asuhan Kebidanan Komplementer* ini dapat diselesaikan. Isi buku ini mencakup pembahasan tentang konsep dasar kebidanan, pendekatan komplementer pada masa kehamilan, asuhan komplementer pada persalinan, asuhan komplementer pada masa nifas, dan asuhan komplementer pada bayi baru lahir dan neonatus. Akhir kata, semoga buku ini dapat menjadi referensi dan dapat memberikan manfaat serta inspirasi bagi semua pembaca.

Padang, Agustus 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL.....	vi
BAB 1 KONSEP DASAR KEBIDANAN	1
1.1 Asuhan Kebidanan.....	3
1.1.1 Tujuan Asuhan Kebidanan.....	4
1.1.2 Prinsip-Prinsip Asuhan Kebidanan	6
1.1.3 Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan	12
1.1.4 Langkah-Langkah Manajemen Asuhan Kebidanan.....	17
1.1.5 Dokumentasi Asuhan Kebidanan	19
1.1.6 Peran Bidan dalam Asuhan Kebidanan	20
1.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Asuhan Kebidanan	25
DAFTAR PUSTAKA	31
BAB 2 PENDEKATAN KOMPLEMENTER PADA MASA KEHAMILAN	35
2.1 Definisi Pendekatan Komplementer	36
2.2 Filosofi Pelayanan Kebidanan Holistik.....	36
2.3 Komponen Pelayanan kebidanan Holistik.....	37
2.4 Prinsip Pelayanan Kebidanan Holistik.....	38
2.5 Tren Global Pengguna Terapi Komplementer pada Ibu Hamil.....	40
2.6 Konsep Dasar Terapi Komplementer	40
2.6.1 Klasifikasi Komplementer.....	40
2.7 Peran Bidan dalam Terapi Komplementer	43
2.8 Standar Praktik Kebidanan Terkait Terapi Komplementer Serta Aspek Etik dan Legal.....	44

2.9 Penerapan Terapi Komplementer dalam Kehamilan.....	45
2.9.1 <i>Nutritional Approaches</i> (Pendekatan Nutrisi)	45
2.9.2 <i>Psychological Approach</i> (Pendekatan Psikologis)	50
2.9.3 <i>Combined Psychological and Physical Approaches</i>	52
DAFTAR PUSTAKA	62
BAB 3 ASUHAN KOMPLEMENTER PADA PERSALINAN.....	68
3.1 Pengertian Terapi Komplementer	69
3.2 Tujuan Terapi Komplementer	69
3.3 Klasifikasi Terapi Komplementer	70
3.4 Terapi Komplementer Pada Masa Persalinan.....	71
3.5 Macam Macam Terapi Komplementer Pada Masa Persalinan.....	72
3.6.1 Pijat Oksitosin.....	72
3.6.2 <i>Gym Ball</i>	72
3.6.3 Teknik Pernafasan Persalinan.....	73
3.6.4 Pijat Endorfin	73
3.6.5 <i>Hypnobirthing</i>	74
3.6.6 Aromaterapi dalam Persalinan.....	75
3.6.7 Kompres Hangat.....	77
3.6.8 <i>Water Birth</i>	77
3.6.9 Penggunaan Kurma dalam Persalinan.....	79
DAFTAR PUSTAKA	82
BAB 4 ASUHAN KOMPLEMENTER PADA MASA NIFAS	83
4.1 Perawatan Nifas dalam Adat Budaya.....	84
4.1.1 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Aceh	84
4.1.2 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Jawa.....	86
4.1.3 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Dayak Sanggau.....	88

4.2 Aroma Terapi dalam Masa Nifas.....	90
4.3 Pijat Oksitosin	91
4.4 Hypnobreastfeeding.....	94
4.5 Penggunaan Laktogogum untuk Mmperbanyak Produksi ASI	97
4.6 Penggunaan Obat Herbal Untuk Penyembuhan Luka Perineum.....	102
4.7 Senam Nifas.....	104
DAFTAR PUSTAKA	114
BAB 5 ASUHAN KOMPLEMENTER PADA BAYI BARU LAHIR DAN NEONATUS.....	116
5.1 Pijat Bayi (<i>Baby Massage</i>).....	116
5.2 SPA dan Swimming Pada Bayi	123
5.3 Senam Otak (<i>Brain Gym</i>).....	124
DAFTAR PUSTAKA	125
BIODATA PENULIS	127

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Shensu BL 23	59
Gambar 2. 2 Pericardium 6	60
Gambar 2. 3 Titik Meridium Jantung Ht7	61
Gambar 4. 1 Penggunaan Bengkung Pada Ibu Nifas	87
Gambar 4. 2 Penggunaan Pilis Pada Ibu Nifas	88
Gambar 4. 3 Pijat Oksitosin	93
Gambar 4. 4 Teknik Pemijatan Pijat Oksitosin	94
Gambar 4. 5 Mengencangkan Kaki	109
Gambar 4. 6 Nafas Dalam	109
Gambar 4. 7 Mengangkat Panggul	110
Gambar 4. 8 Senam Stabilitas Batang Tubuh 1	110
Gambar 4. 9 Senam Stabilitas Batang Tubuh 2	111
Gambar 4. 10 Senam Stabilitas Batang Tubuh 3	111
Gambar 4. 11 Senam Stabilitas Batang Tubuh 4	112
Gambar 4. 12 Senam Stabilitas Batang Tubuh 3	112
Gambar 4. 13 Senam Stabilitas Batang Tubuh	113
Gambar 4. 14 Senam Stabilitas Batang Tubuh 5	113
Gambar 5. 1 <i>Baby Gym</i>	122
Gambar 5. 2 SPA dan <i>Swimming</i>	123

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Perbandingan Klasifikasi WHO dan NCCIH	43
Tabel 4. 1 Laktogogum	98
Tabel 4. 2 Terapi Herbal untuk Penyembuhan Luka Perineum.....	102

BAB 1

KONSEP DASAR KEBIDANAN

Oleh Sony Bernike Magdalena Sitorus

Asuhan kebidanan sangat penting bagi kesejahteraan ibu, bayi, keluarga, dan masyarakat. Bidan memberikan pelayanan yang komprehensif dan berpusat pada pasien kepada perempuan dan keluarganya di setiap tahap kehidupan reproduksi mereka, termasuk masa prakonsepsi, selama dan setelah kehamilan, masa pascapersalinan serta membantu dalam layanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Dalam praktiknya, asuhan kebidanan bertujuan untuk mempromosikan, mencegah, menyembuhkan, dan merehabilitasi perempuan dan bayi baru lahir agar mencapai kesejahteraan optimal, selain menangani masalah kesehatan. Seiring meningkatnya kebutuhan akan perawatan kesehatan reproduksi yang aman dan menghormati hak-hak perempuan, gagasan ini pun semakin berkembang (Barbieri *et al.*, 2025).

Perkembangan di bidang kebidanan menunjukkan bahwa perempuan dan bidan bekerja sama sebagai sebuah tim untuk memberikan perawatan, bukan sekadar menganggapnya sebagai serangkaian prosedur klinis. Penghormatan terhadap pilihan perempuan, komunikasi yang terbuka dan jujur, kepercayaan antar semua pihak, serta partisipasi aktif perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan merupakan landasan kemitraan ini. Pendekatan holistik, hubungan terapeutik, pemberdayaan perempuan, keterlibatan keluarga, dan kesinambungan perawatan

merupakan aspek fundamental dari asuhan kebidanan, berdasarkan tinjauan terhadap prinsip-prinsip kebidanan saat ini. Asuhan kebidanan berbeda dari layanan kesehatan lainnya terutama dalam pendekatan ini (International Confederation of Midwives, 2024).

Dalam hal mempromosikan kesehatan ibu dan bayi, WHO menempatkan bentuk-bentuk asuhan kebidanan di antara solusi yang paling berhasil. Komunikasi, dukungan emosional, pemberdayaan perempuan, dan intervensi medis minimal diprioritaskan dalam perawatan yang diberikan, dengan orientasi pada proses fisiologis alami. Selain itu, ICM telah menetapkan standar kompetensi global yang mendukung prinsip-prinsip inti asuhan kebidanan. Berdasarkan kompetensi ini, bidan diharapkan dapat memberikan berbagai layanan, termasuk perawatan antenatal, persalinan, perawatan pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, dan promosi kesehatan. Praktik kebidanan modern mengintegrasikan unsur-unsur kesehatan reproduksi dan hak reproduksi perempuan, sesuai dengan pembaruan terbaru kompetensi ICM pada tahun 2024. Hal ini memperluas cakupan asuhan kebidanan. Ini membuktikan bahwa asuhan kebidanan berfokus pada berbagai tujuan, termasuk layanan klinis, hak-hak perempuan, pemberdayaan, dan kualitas hidup (International Confederation of Midwives, 2024).

Sebuah paradigma layanan yang menempatkan bidan sebagai penyedia utama perawatan bagi perempuan dengan kehamilan normal, yaitu perawatan yang dipimpin oleh bidan, juga telah diadopsi seiring dengan perkembangan profesi ini. Paradigma ini menyoroti pentingnya kerja sama antara bidan dan perempuan, menghormati proses reproduksi alami tubuh, serta memberikan perawatan yang aman, efektif, dan didukung oleh penelitian. Kualitas perawatan, otonomi perempuan, serta pengalaman kehamilan dan persalinan semuanya dipengaruhi secara

positif oleh penerapan model perawatan yang dipimpin oleh bidan (Dewi *et al.*, 2024).

Asuhan kebidanan dengan menekankan pelayanan yang komprehensif, berpusat pada wanita, berkelanjutan, dan berbasis bukti yang menghormati proses reproduksi alami, gagasan dasar asuhan kebidanan memberikan landasan penting bagi praktik kebidanan. Pelayanan profesional dan berkualitas tinggi yang memenuhi harapan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di era modern ini diberikan oleh bidan yang memiliki pemahaman menyeluruh mengenai konsep ini (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

1.1 Asuhan Kebidanan

Bidan profesional memberikan pelayanan kesehatan kepada perempuan, bayi, keluarga, dan masyarakat sepanjang masa reproduksi seorang perempuan. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, layanan ini terus berjalan dan mencakup inisiatif promosi kesehatan, pencegahan, pengobatan, rehabilitasi, pendidikan, serta kolaborasi. Asuhan kebidanan bersifat komprehensif dan berpusat pada individu karena tidak hanya menangani tindakan klinis, tetapi juga memenuhi kebutuhan fisik, mental, sosial, budaya, dan spiritual perempuan (Barbieri *et al.*, 2025).

Penyediaan layanan kepada klien terkait kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, masa pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana merupakan cara lain dalam memandang asuhan kebidanan (Purwoastuti and Walyani, 2022).

Dalam hal asuhan kebidanan, intinya adalah menempatkan perempuan sebagai pusat dari segala hal, bukan hanya mengandalkan prosedur profesional. Semua aspek pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan kepada perempuan harus dilakukan dengan menekankan

penghormatan terhadap kebutuhan, pilihan, keyakinan, budaya, dan pengalaman mereka. Perempuan diberdayakan untuk membuat pilihan yang terinformasi mengenai kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, masa pascapersalinan, dan perawatan bayi dengan dukungan bidan yang berperan sebagai pendamping, pendidik, konselor, dan advokat. Meningkatkan pengalaman dan hasil kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir merupakan tujuan dari strategi ini, yang juga berupaya memberdayakan perempuan (Fontein-Kuipers, de Groot and van Staa, 2018).

Salah satu definisi asuhan kebidanan adalah dukungan berkelanjutan yang diterima seorang perempuan dari bidannya selama masa reproduksinya. Dengan menjaga pasien tetap berada di lingkungan perawatan yang sama dari awal hingga akhir, bidan dapat mempelajari lebih lanjut mengenai riwayat, gejala, dan faktor risiko pasien mereka, yang pada gilirannya membantu mereka memberikan perawatan yang aman, efektif, dan didukung oleh bukti ilmiah. Mulai dari perencanaan asuhan awal hingga penilaian pasca-perawatan, perempuan memiliki peran aktif dalam metode ini (Sposato and Miller, 2024).

1.1.1 Tujuan Asuhan Kebidanan

Kesehatan yang optimal bagi ibu, bayi, keluarga, dan masyarakat merupakan tujuan utama pelayanan kebidanan; oleh karena itu, bidan berupaya memberikan pelayanan yang aman, berkualitas tinggi, berkelanjutan, dan berpusat pada perempuan (Brady, Gibbons and Bogossian, 2024).

Selain tujuan utama, asuhan kebidanan memiliki beberapa tujuan lainnya yaitu:

1. Untuk memberikan perhatian yang disesuaikan dengan kebutuhan individu kepada perempuan sejak masa konsepsi hingga sepanjang masa

reproduksinya, termasuk namun tidak terbatas pada masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, dan masa pascapersalinan, serta perawatan bayi. Asuhan kebidanan ini diberikan dengan penekanan pada hasil klinis sekaligus pengalaman yang baik bagi perempuan, karena pendekatan ini menempatkan mereka sebagai peserta dalam pengambilan keputusan (Brady, Gibbons and Bogossian, 2024).

2. Memberdayakan perempuan dan keluarga untuk mengelola kesehatan reproduksi mereka sendiri dengan belajar mengidentifikasi, menilai, dan menangani masalah secara mandiri. Kegiatan pemberdayaan diberikan dengan memberikan informasi yang diperlukan untuk membuat pilihan mengenai kesehatan, melalui pendidikan, konseling, komunikasi terapeutik, dan dukungan emosional. Pelayanan kebidanan modern bertujuan memberdayakan perempuan dengan meningkatkan harga diri, kemandirian, dan kemampuan mereka untuk berperan aktif dalam menjaga kesehatan keluarga (Barbieri *et al.*, 2025).
3. Memberikan pengalaman pelayanan yang menyenangkan dan bermartabat dengan cara menghormati hak setiap perempuan. Keberhasilan klinis memang penting, namun memastikan bahwa perempuan merasa dihormati, didengarkan, didukung, dan dilibatkan dalam semua aspek pelayanan juga sama pentingnya. Oleh karena itu, bidan perlu membangun kemitraan dengan keluarga dan perempuan berdasarkan saling menghormati, empati, serta komunikasi yang terbuka dan jujur. Bukti menunjukkan bahwa pendekatan ini meningkatkan kualitas perawatan selama kehamilan, persalinan, dan masa

pascapersalinan, sekaligus meningkatkan kepuasan pasien (Makarova *et al.*, 2024).

4. Menciptakan pelayanan yang komprehensif dan berkelanjutan. Bidan dapat lebih memahami kondisi pasien mereka dan memenuhi kebutuhan individu ketika memberikan pelayanan secara konsisten dan berkelanjutan sepanjang siklus reproduksi. Ketika ibu dan bayi mendapatkan pelayanan kesehatan yang konsisten selama kehamilan, hal ini membantu membangun kepercayaan antara bidan dan pasien, sehingga dapat meningkatkan pemantauan kesehatan dan menghasilkan hasil yang lebih baik bagi semua pihak yang terlibat. Salah satu teknik penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan ibu dan anak adalah model *Continuity of Care*), yang direkomendasikan oleh WHO (WHO, 2025).

1.1.2 Prinsip-Prinsip Asuhan Kebidanan

Kebidanan didasarkan pada konsep-konsep yang memungkinkannya memberikan pelayanan yang aman, berkualitas tinggi, komprehensif, dan berpusat pada perempuan; kebidanan tidak hanya sekadar tentang perawatan klinis. Paradigma pelayanan kesehatan telah bergeser untuk lebih menekankan penghormatan terhadap hak dan kebutuhan individu, dan prinsip-prinsip ini telah berkembang sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan, kebutuhan masyarakat, serta perubahan-perubahan tersebut. Oleh karena itu, pemahaman terhadap konsep-konsep pelayanan kebidanan sangatlah penting mengingat dampaknya yang langsung terhadap kualitas pelayanan serta hasil kesehatan ibu dan bayi (Brady, Gibbons and Bogossian, 2024).

Prinsip-prinsip dalam asuhan kebidanan yaitu

1. Berpusat pada Perempuan (*Woman-Centred Care*)

Prinsip ini diterapkan dengan menghargai dan menghormati otonomi perempuan serta mengakui perspektif, riwayat, budaya, dan pengalaman khusus mereka, konsep ini mengutamakan kesejahteraan mereka. Selain memberikan perawatan medis, bidan memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi perempuan dengan bertindak sebagai mitra dan memberikan dukungan. Dalam pendekatan ini, bidan dan klien membangun hubungan yang saling percaya saat perempuan tersebut berperan aktif dalam memilih alternatif perawatan yang paling sesuai baginya (Brady, Gibbons and Bogossian, 2024).

Ciri-ciri dari *woman-centred care* yaitu:

a. Menghormati hak kedaulatan (otonomi) perempuan

Ketika memberikan asuhan kebidanan harus memiliki keyakinan bahwa perempuan adalah individu yang unik dengan hak untuk memutuskan sendiri bagaimana akan dirawat dan perawatan medis apa yang akan diterima.

b. Mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap

Untuk membantu perempuan memahami kesehatan mereka dan pilihan-pilihan yang ada, metode ini juga menekankan pentingnya memberikan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah dipahami.

c. Memberikan dukungan pada saat pengambilan keputusan bersama

Selain itu, perawatan yang berpusat pada wanita mendorong para wanita dan tenaga kesehatan mereka untuk bekerja sama dalam

mengambil keputusan yang terbaik bagi wanita tersebut, dengan mempertimbangkan keyakinan, minat, dan kebutuhannya.

- d. Menghormati perbedaan agama, suku, ras, adat istiadat dan status sosial

Untuk memastikan bahwa layanan yang ditawarkan ramah dan mengakomodasi semua perempuan, penting untuk mengenali dan menghargai keragaman budaya serta sosial-ekonomi mereka.

- e. Memberikan pengalaman positif dalam menerima asuhan kebidanan.

Dalam memberikan asuhan kebidanan harus dipastikan bahwa ibu hamil mendapatkan pengalaman yang baik, aman, dan menyenangkan serta merasa puas dengan pelayanan yang diterima dari awal hingga akhir. (Susanti, Hamidah and Fadmiyanor, 2022)

2. Holistik dan Komprehensif

Kesejahteraan fisik, mental, sosial, budaya, dan spiritual seorang perempuan merupakan bagian tak terpisahkan dari keberadaannya, dan bidan harus memperlakukan aspek-aspek tersebut sebagai satu kesatuan yang utuh. Selama masa kehamilan atau persalinan, perempuan dipandang lebih dari sekadar tubuh yang sedang mengalami transisi alami; mereka juga dipandang sebagai individu yang unik dengan kebutuhan emosional, nilai-nilai budaya, dan jaringan sosial yang unik pula. Karena kesehatan dan riwayat medis setiap pasien bersifat unik, sangatlah penting bagi bidan untuk melakukan penilaian menyeluruh guna menentukan langkah perawatan terbaik. Asuhan kebidanan kontemporer dicirikan oleh pendekatan integratif. Menurut tinjauan teori kebidanan kontemporer, untuk

memberikan perawatan kepada wanita yang aman bagi kesehatan sekaligus menyenangkan bagi mereka, bidan harus mencapai keseimbangan antara komponen klinis dan humanistik (Barbieri *et al.*, 2025).

3. Berkesinambungan (*Continuity of Care*)

Sejak masa konsepsi hingga seluruh fase kehamilan, persalinan, masa pascapersalinan, dan masa bayi, serta perencanaan keluarga, pelayanan kebidanan diberikan secara berkelanjutan. Melalui pelayanan berkelanjutan ini, bidan dapat mempelajari lebih dalam mengenai kesehatan perempuan, memantau mereka secara optimal, serta mendeteksi masalah dan risiko sejak dini. Karena kemampuannya yang telah terbukti dalam meningkatkan kualitas pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir, pendekatan *Continuity of Care* yang dipimpin oleh bidan telah mendapatkan dukungan yang cukup besar. Pengambilan keputusan yang lebih baik dalam bidang kesehatan dapat tercapai ketika bidan dan ibu menjalin hubungan berkelanjutan yang didasarkan pada kepercayaan, komunikasi terbuka, dan dukungan timbal balik (Gita and Widowati, 2024).

Dalam hal pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi, *Continuity of Care* memiliki beberapa manfaat yaitu:

- a. Dapat meningkatkan kesejahteraan ibu. Karena sifat pelayanannya yang konsisten dan disesuaikan dengan kebutuhan individual.
- b. Berpotensi meningkatkan deteksi lebih dini dan ditangani dengan lebih efektif dalam komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa pascapersalinan, atau perawatan bayi.

- c. Membantu menurunkan angka morbiditas dengan memantau ibu dan bayi secara berkesinambungan.
 - d. Memperkuat hubungan saling percaya antara bidan, ibu, dan keluarga.
 - e. Mendukung penyediaan layanan kesehatan yang lebih disesuaikan, holistik, dan menyeluruh, sesuai dengan keadaan unik setiap individual. (Gita and Widowati, 2024)
4. Berbasis Bukti (*Evidence-Based Practice*)
- Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan terutama dalam melakukan tindakan harus berdasarkan pada keinginan dan kebutuhan klien, serta pada pengalaman profesional, standar praktik klinis, dan berdasarkan hasil penelitian. Layanan yang diberikan harus aman, efektif, dan mampu memberikan hasil kesehatan terbaik; inilah tujuan dari pendekatan berbasis bukti. Penggunaan bukti ilmiah sangat penting dalam praktik kebidanan kontemporer untuk memperkuat pengambilan keputusan klinis, mengurangi intervensi yang tidak diperlukan, meningkatkan keselamatan pasien, dan menjamin kualitas layanan. Oleh karena itu, bidan perlu mengikuti perkembangan terkini dalam bidang kesehatan reproduksi dan kebidanan (Dewi and Hanum, 2025).
5. Mengutamakan Keselamatan Ibu dan Bayi
- Untuk menghindari risiko bahaya bagi ibu atau bayi, penting untuk mempertimbangkan kelebihan dan kekurangan dari setiap kegiatan yang mungkin dilakukan. Dalam lingkup praktiknya, bidan bertanggung jawab untuk mengidentifikasi masalah sejak dini, melakukan intervensi jika diperlukan, berkoordinasi dengan tenaga medis lainnya, serta merujuk pasien ke spesialis jika diperlukan. Mengikuti protokol yang telah ditetapkan,

berkomunikasi secara efektif, mendokumentasikan dengan akurat, serta memantau status ibu dan bayi secara terus-menerus merupakan bagian dari penerapan prinsip-prinsip keselamatan. Dengan demikian, asuhan kebidanan dapat ditingkatkan kualitasnya sekaligus mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir (Dewi and Hanum, 2025).

6. Kemitraan dan Pemberdayaan Perempuan

Dalam hal melakukan perawatan kesehatannya, perempuan dipercaya mampu melakukannya sendiri. Bidan memainkan peran penting sebagai pendidik dan konselor dengan memberdayakan perempuan melalui pengetahuan yang mereka butuhkan untuk membuat pilihan yang didasarkan pada informasi yang memadai. Pelayanan kebidanan berkualitas tinggi memiliki beberapa manfaat, salah satunya adalah memberdayakan perempuan. Dipercaya bahwa perempuan dapat mengelola kehamilan, persalinan, masa pascapersalinan, dan perawatan bayi dengan lebih baik jika mereka mendapatkan informasi, dukungan, dan kompetensi untuk melakukannya (Naughton *et al.*, 2025).

7. Menghargai Nilai Budaya dan Hak Perempuan

Secara budaya, sosial, dan agama, perempuan berasal dari berbagai latar belakang kehidupan. Oleh karena itu, sangatlah penting agar nilai-nilai budaya dan hak-hak perempuan selalu dijunjung tinggi dalam pelayanan kebidanan. Untuk memberikan pelayanan yang responsif terhadap budaya sekaligus menjunjung tinggi standar tertinggi praktik kebidanan dan keselamatan pasien, bidan harus memahami beragam budaya yang ada di komunitas. Melindungi hak perempuan untuk memperoleh informasi lengkap mengenai

kondisi kesehatannya, beserta privasi, martabat, dan kerahasiaannya, merupakan bagian penting dari penghormatan terhadap hak-hak perempuan. Bukti menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih mempercayai penyedia layanan kesehatan mereka dan memiliki pengalaman yang positif ketika mereka menerima pelayanan kesehatan yang peka terhadap hak-hak mereka (Landeiro *et al.*, 2025).

8. Kolaborasi dan Kerja Sama Tim

Agar para perempuan dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan tingkat risiko mereka, diperlukan kerja sama. Perawatan masalah kesehatan yang lebih baik dan lebih terkoordinasi dapat terwujud melalui kerja sama antarprofesi yang efektif. Sistem rujukan juga sangat bergantung pada kerja sama untuk memastikan bahwa perempuan yang mengalami masalah mendapatkan perawatan lanjutan yang mereka butuhkan secara tepat waktu. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas dan keamanan pelayanan kebidanan, konsep kerja sama tim sangatlah penting.

1.1.3 Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan

Pelayanan kebidanan mencakup seluruh tahap siklus hidup reproduksi seorang perempuan dan diberikan secara berkelanjutan kepada dirinya, bayinya, keluarga, serta masyarakat. Asuhan kebidanan kini menggabungkan berbagai pengobatan komplementer yang aman, efektif, dan berbasis bukti, selain teknik-teknik tradisional, yang mencerminkan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan perawatan holistik serta kemajuan dalam penelitian. Metode ini disebut asuhan kebidanan komplementer, dan melibatkan peningkatan

kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan spiritual wanita dengan mengintegrasikan teknik kebidanan tradisional dengan pengobatan non-farmakologis. Dalam perawatan ibu masa kini, pengobatan komplementer sangat penting karena sejumlah alasan, termasuk meredakan rasa sakit, kecemasan, ketegangan, dan ketidaknyamanan selama kehamilan, persalinan, dan masa pascapersalinan, serta mendorong pengalaman yang baik bagi perempuan dalam kaitannya dengan perawatan kesehatan (Lima-De-La-Iglesia *et al.*, 2024).

Ruang lingkup asuhan kebidanan yaitu:

1. Asuhan Kebidanan Prakonsepsi

Fase prakehamilan, atau masa menjelang terjadinya kehamilan, merupakan titik awal dari pelayanan kebidanan. Bidan membantu memastikan bahwa baik ibu maupun pasangannya berada dalam kondisi kesehatan terbaik saat kehamilan pada tahap ini. Layanan yang ditawarkan mencakup berbagai pemeriksaan medis, bimbingan gizi, pendidikan kesehatan, pencegahan penyakit, dan perawatan pranatal. Wanita hamil dapat memperoleh manfaat dari konseling kesehatan holistik, manajemen stres, yoga, meditasi, dan praktik relaksasi sebagai bagian dari pendekatan pelengkap yang ditawarkan oleh bidan. Penelitian menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi dan kesejahteraan umum wanita dapat ditingkatkan dengan mengambil langkah-langkah untuk mengelola stres sebelum hamil (Stampini *et al.*, 2024).

2. Asuhan Kebidanan Kehamilan (*Antenatal Care*)

Untuk memastikan persalinan yang aman, antenatal care berfokus pada menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan, mengidentifikasi potensi risiko, serta melakukan persiapan yang

diperlukan. Bidan dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan fisiologis selama kehamilan dengan memasukkan terapi alternatif ke dalam pemeriksaan rutin dan edukasi kesehatan. Yoga, aromaterapi, pijat prenatal, latihan pernapasan, relaksasi progresif, dan akupresur merupakan beberapa terapi alternatif paling populer yang digunakan oleh ibu hamil. Ibu hamil yang memanfaatkan terapi-terapi ini melaporkan berkurangnya mual dan muntah, berkurangnya nyeri punggung, kualitas tidur yang lebih baik, berkurangnya kekhawatiran, serta rasa nyaman yang lebih baik secara keseluruhan selama kehamilan mereka. Perawatan selama masa antenatal difokuskan pada peningkatan kesehatan umum ibu dan pengenalan berbagai kesulitan. Hal ini melengkapi ideologi kebidanan, yang memandang kehamilan sebagai proses fisiologis yang normal (Lima-De-La-Iglesia *et al.*, 2024).

3. Asuhan Kebidanan Persalinan

Salah satu bagian penting dari tugas bidan adalah membantu selama proses persalinan dan kelahiran. Membantu para ibu agar mendapatkan pengalaman persalinan yang menyenangkan sama pentingnya dengan memantau proses persalinan dan mencegah terjadinya masalah dalam asuhan modern. Bidan hadir untuk mendampingi mereka di setiap tahap proses tersebut. Selama persalinan, terdapat sejumlah terapi tambahan yang membantu meredakan rasa sakit dan kecemasan tanpa membahayakan ibu maupun bayi. Akupresur, aromaterapi, latihan pernapasan, hipnobirthing, hidroterapi, terapi musik, pijat persalinan, dan penggunaan bola persalinan adalah beberapa metode yang paling umum. Mendukung proses persalinan alami dan mengurangi intervensi medis

yang tidak perlu merupakan prioritas bagi WHO, itulah sebabnya pendekatan non-invasif sangat direkomendasikan selama persalinan (Lima-De-La-Iglesia *et al.*, 2024).

4. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Tubuh dan pikiran seorang wanita mengalami masa penyesuaian setelah melahirkan, yang dikenal sebagai fase pascapersalinan. Selama masa ini, bidan membantu menjaga kesehatan para ibu dengan memantau perkembangan mereka, memastikan mereka dapat menyusui dengan baik, serta mencegah masalah yang mungkin timbul setelah melahirkan. Produksi ASI, kecepatan pemulihan ibu, pengurangan nyeri pascapersalinan, serta penanganan kecemasan dan stres pascapersalinan dapat ditingkatkan melalui penggunaan terapi komplementer. Terapi relaksasi, yoga pascapersalinan, aromaterapi, pijat oksitosin, dan terapi pijat termasuk di antara terapi yang paling populer. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa asuhan komplementer dapat membantu meringankan beberapa gejala fisik dan mental dari depresi pascapersalinan, kecemasan, dan rasa sakit (Lima-De-La-Iglesia *et al.*, 2024).

5. Asuhan Bayi Baru Lahir

Melalui pemantauan kondisi umum, promosi pemberian ASI eksklusif, perawatan tali pusar, dan edukasi keluarga, bidan memastikan bahwa bayi baru lahir dapat beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim. Bayi dapat memperoleh manfaat dari stimulasi dini, terapi sentuhan, dan pijat bayi sebagai bagian dari pendekatan komplementer terhadap kesehatan dan perkembangan. Kualitas tidur bayi baru lahir menjadi lebih baik, ikatan antara orang tua dan anak semakin kuat, serta perkembangan neurologis dini didukung oleh

terapi-terapi tersebut (Lima-De-La-Iglesia *et al.*, 2024).

6. Asuhan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi

Pelayanan kebidanan mencakup berbagai layanan, termasuk keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Sepanjang perjalanan kesehatan reproduksi seorang perempuan, bidan selalu siap memberikan bimbingan, edukasi, konseling, serta akses terhadap kontrasepsi. Dalam mendukung kesehatan fisik dan mental perempuan, bidan dapat menerapkan pendekatan yang lebih holistik dengan memberikan konseling manajemen stres, edukasi gaya hidup sehat, teknik relaksasi, serta promosi kesehatan. Tujuan dari strategi ini adalah tercapainya peningkatan kesehatan reproduksi yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan (Lima-De-La-Iglesia *et al.*, 2024).

7. Asuhan Kebidanan Komunitas

Mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, dan memberdayakan masyarakat merupakan tanggung jawab bidan di tingkat komunitas. Melalui metode ini, masyarakat dapat memperoleh akses ke pelayanan kesehatan alternatif yang lebih tidak invasif, lebih mudah dilakukan, dan berfokus pada peningkatan kualitas hidup keluarga. Pelayanan kebidanan didasarkan pada filosofi yang menekankan pencegahan, promosi kesehatan, dan pemberdayaan perempuan; konsep ini semakin didukung oleh integrasi layanan tambahan oleh masyarakat (Septi Arimurti and Aini, 2020).

1.1.4 Langkah-Langkah Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan merupakan metode ilmiah untuk memenuhi kebutuhan klien, melakukan diagnosis kebidanan, menyusun rencana tindakan, melaksanakan rencana tersebut, serta memantau dan mengevaluasi hasil intervensi tersebut dari waktu ke waktu. Metode ini menggabungkan data ilmiah, penilaian klinis, dan pemikiran kritis ke dalam semua aspek asuhan kebidanan (Abdullah, 2023).

Menurut Varney, manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yaitu:

1. Pengkajian

Pengumpulan informasi dari klien melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, tes diagnostik, dan observasi merupakan bagian pertama dari proses evaluasi. Jika bidan ingin memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kesehatan ibu dan bayi, data yang dikumpulkannya harus akurat dan komprehensif.

2. Interpretasi data dasar

Menganalisis temuan dari pengumpulan data yang telah diperoleh untuk mengidentifikasi diagnosis kebidanan, masalah saat ini, kebutuhan klien, serta faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi merupakan tahap kedua dalam menafsirkan data awal.

3. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial

Pada titik ini, bidan telah mengidentifikasi potensi masalah yang mungkin timbul jika tindakan pencegahan tidak dilakukan. Diagnosis prospektif adalah penyakit atau masalah kesehatan yang belum muncul tetapi sangat mungkin terjadi berdasarkan hasil evaluasi. Bidan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya masalah

dengan bertindak preventif saat mendeteksi masalah sejak dini.

4. Kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi
Pada tahap ini menentukan apakah ada kebutuhan mendesak akan kerja sama atau tindakan. Bidan kini memutuskan apakah pasien memerlukan perawatan darurat, rujukan, kerja sama dengan dokter, atau perawatan gawat darurat. Dalam kasus adanya masalah atau keadaan darurat kebidanan, ini merupakan tindakan yang sangat penting untuk melindungi ibu dan bayinya.
5. Perencanaan
Bidan mempertimbangkan kebutuhan prioritas klien, standar layanan, dan ruang lingkup praktiknya sendiri untuk menentukan tindakan mana yang paling sesuai guna mengatasi masalah yang teridentifikasi.
6. Tindakan (Implementasi)
Mewujudkan rencana yang telah disusun dengan melaksanakan intervensi kebidanan sesuai rencana.
7. Evaluasi
Meninjau kondisi klien dalam mencapai keberhasilan tujuan asuhan kebidanan, bagaimana kondisinya berubah sebagai respons terhadap asuhan, dan sejauh mana kemajuan yang telah dicapai untuk tujuan tersebut. Untuk tujuan memberikan bukti layanan dan membangun landasan bagi perawatan lanjutan, sangatlah penting agar seluruh proses asuhan kebidanan dicatat secara cermat, tepat, komprehensif, dan dapat diverifikasi. (Abdullah, 2023)

1.1.5 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

Dokumentasi dalam pelayanan kebidanan mengacu pada kegiatan mendokumentasikan, melaporkan, menyimpan, dan memelihara seluruh informasi yang berkaitan dengan asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien secara sistematis, akurat, komprehensif, dan berkelanjutan. Informasi yang berkaitan dengan evaluasi, tindak lanjut, perencanaan, pelaksanaan, dan temuan penilaian, serta diagnosis kebidanan, semuanya merupakan bagian dari proses dokumentasi (Basuki, 2004).

Tujuan dari dokumentasi yang menyeluruh dan berkelanjutan dalam asuhan kebidanan adalah untuk memastikan bahwa semua intervensi yang diberikan kepada klien dicatat secara akurat sepanjang proses tersebut. Dalam hal pemberian perawatan yang terintegrasi dan berkelanjutan, dokumentasi juga berfungsi sebagai sarana komunikasi antarprofesional medis. Selain itu, dokumentasi membantu menjaga kesinambungan asuhan dengan menyediakan landasan untuk layanan kesehatan di masa depan berdasarkan kondisi kesehatan klien saat ini dan intervensi sebelumnya. Evaluasi kualitas layanan medis, termasuk yang berkaitan dengan asuhan kebidanan, bergantung pada dokumentasi untuk memastikan keefektifan dan kualitas layanan kesehatan. Selain itu, dokumentasi dapat digunakan sebagai sumber daya untuk penelitian dan pengajaran, yang dapat membantu memajukan bidang kebidanan. Karena mencakup catatan yang bersifat profesional dan bertanggung jawab, dokumentasi juga berfungsi sebagai bukti hukum dalam praktik kebidanan. Dokumentasi asuhan kebidanan harus mematuhi kriteria sertifikasi dan sejumlah peraturan perundang-undangan kesehatan yang relevan, selain

memfasilitasi pengambilan keputusan klinis yang baik (Basuki, 2004).

Dalam hal mendokumentasikan asuhan kebidanan, komponen dokumentasi mencakup sejumlah bagian penting yang saling terkait. Bagian pertama adalah data subjektif klien, yang mencakup riwayat kesehatan, kekhawatiran, dan persepsi mereka terhadap situasi saat ini. Informasi ini dikumpulkan melalui wawancara atau rekam medis. Pemeriksaan fisik, tes diagnostik, pengamatan, dan pengukuran yang dapat diverifikasi semuanya berkontribusi pada apa yang dikenal sebagai “data objektif,” komponen kedua. Langkah selanjutnya adalah menganalisis data subjektif dan objektif klien untuk mendiagnosis masalah atau kekhawatiran kebidanan. Bagian selanjutnya dari rencana asuhan kebidanan adalah implementasi, yang mencakup pencatatan segala tindakan atau intervensi yang dilakukan. Evaluasi, sebagai langkah terakhir, adalah mengamati reaksi klien dan hasil tindakan untuk menilai seberapa berhasil asuhan tersebut serta langkah-langkah apa yang perlu diambil selanjutnya. Ketika unsur-unsur ini terpenuhi, dokumentasi kebidanan dapat disusun secara akurat, mudah dipahami, dan terorganisir secara sistematis (Khasanah and Rifka Alkhilyatul Ma’rifat, I Made Suraharta, 2024).

1.1.6 Peran Bidan dalam Asuhan Kebidanan

Sebagai tenaga kesehatan yang menghabiskan waktu paling banyak bersama perempuan selama masa reproduksi mereka, bidan memegang peranan yang sangat penting. Pelayanan kebidanan konvensional hanyalah salah satu bagian dari tugas bidan; mereka juga turut berperan dalam mengintegrasikan asuhan

komplementer yang aman, efektif, dan didukung oleh penelitian ke dalam praktik mereka (Syamsuriyati *et al.*, 2025).

1. Bidan sebagai pemberi asuhan holistik (*Holistic care provider*)

Asuhan komprehensif yang memperhatikan kesejahteraan mental, emosional, sosial, budaya, dan spiritual seorang perempuan merupakan fokus utama para bidan yang mempraktikkan asuhan kebidanan termasuk asuhan kebidanan komplementer. Metode ini sejalan dengan prinsip-prinsip panduan kebidanan, yang menyatakan bahwa persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang kompleks yang membutuhkan perawatan holistik, bukan intervensi medis. Dalam membantu ibu hamil, bidan dapat menggunakan berbagai asuhan komplementer untuk meredakan rasa sakit saat persalinan, mempercepat pemulihan ibu setelah melahirkan, dan meningkatkan kesehatan umumnya. Wanita memiliki pengalaman yang lebih baik dengan asuhan kebidanan ketika pendekatan komprehensif ini diterapkan (Syamsuriyati *et al.*, 2025).

2. Bidan sebagai edukator

Salah satu peran utama bidan dalam memberikan layanan pelengkap adalah memberikan edukasi kepada masyarakat. Para ibu dan keluarganya dapat memperoleh manfaat besar jika bidan memberi informasi mengenai keamanan, manfaat, indikasi, dan kontraindikasi dari asuhan kebidanan termasuk asuhan kebidanan komplementer. Yoga, relaksasi, olahraga, aromaterapi, pijat, *hypnobirthing*, dan penggunaan pengobatan herbal yang aman selama kehamilan adalah topik-topik yang dapat dimasukkan dalam

pendidikan pranatal. Dengan memperoleh pengetahuan yang diperlukan, para wanita dapat mengambil keputusan yang tepat mengenai perawatan alternatif, serta menghindari pendekatan yang berpotensi berbahaya atau belum terbukti keampuhannya (Rauf *et al.*, 2025).

3. Bidan sebagai konselor dalam pengambilan keputusan

Pertimbangan budaya, tradisi keluarga, pengalaman pribadi, dan media sosial semuanya berperan dalam membentuk pola pemberian asuhan kebidanan termasuk asuhan komplementer dan alternatif. Oleh karena itu, bidan berperan sebagai konselor, membantu para wanita dalam mengambil keputusan yang terinformasi mengenai asuhan kebidanan termasuk asuhan komplementer yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan spesifik mereka. Bidan dapat membantu para wanita dalam membuat pilihan yang terinformasi mengenai perawatan mereka dengan menjelaskan pro dan kontra dari terapi yang tersedia, memberikan saran berdasarkan bukti terbaik yang ada, serta menjawab pertanyaan apa pun yang mungkin mereka miliki (Rauf *et al.*, 2025).

4. Bidan sebagai praktisi

Bidan memiliki pendidikan dan pengalaman untuk mempraktikkan berbagai metode pengobatan komplementer dan alternatif, yang termasuk dalam lingkup praktik mereka. Bidan sering menggunakan pengobatan komplementer, yang mencakup berbagai pendekatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan fisik ibu serta anak. Akupresur adalah salah satu pengobatan tersebut; metode ini memiliki banyak manfaat, termasuk meredakan rasa sakit saat persalinan serta mual dan muntah

yang mungkin terjadi selama kehamilan. Aromaterapi sering digunakan untuk membantu wanita hamil dan ibu yang sedang melahirkan agar rileks, merasa lebih nyaman, dan mengurangi rasa cemas. Yoga prenatal memiliki beberapa manfaat, termasuk membantu wanita hamil menjadi kuat secara fisik, stabil secara mental, dan seimbang secara emosional. Melalui penggunaan pemikiran positif dan metode relaksasi, terapi hypnobirthing membantu calon ibu mencapai keadaan tenang, percaya diri, dan nyaman sepanjang proses persalinan. Pijat prenatal, yang dapat diberikan oleh bidan, membantu meredakan ketegangan otot dan nyeri punggung sekaligus membuat ibu merasa lebih nyaman selama kehamilannya. Sebuah teknik yang disebut pijat oksitosin dapat membantu proses menyusui berjalan lebih lancar dengan meningkatkan produksi hormon oksitosin dalam tubuh, yang berperan dalam produksi ASI dan pelepasan ASI. Bayi mendapatkan manfaat dari pijat dalam berbagai cara, termasuk tidur yang lebih nyenyak, perkembangan yang lebih baik, dan ikatan yang lebih kuat dengan orang tuanya (Lima-De-La-Iglesia *et al.*, 2024).

5. Bidan sebagai advokat

Semakin banyak perempuan yang beralih ke metode pengobatan alternatif, seperti akupunktur, homeopati, dan lainnya, tanpa terlebih dahulu berkonsultasi dengan dokter, seiring dengan meningkatnya popularitas pengobatan komplementer. Bidan memegang peranan penting dalam konteks ini karena mereka mempromosikan praktik yang aman dan memastikan bahwa semua pengobatan komplementer digunakan dengan tepat. Merupakan tanggung jawab bidan untuk mendeteksi apakah seorang klien menggunakan

pengobatan komplementer atau alternatif, memberi tahu mereka mengenai risiko yang terkait dengan hal tersebut, serta menekankan pentingnya berkonsultasi dengan dokter sebelum memulai terapi baru apa pun. Mencegah bahaya yang dapat membahayakan ibu dan janin merupakan tanggung jawab utama dari peran ini (Rauf *et al.*, 2025).

6. Bidan sebagai kolabolator dalam pelayanan integratif

Kerja sama dengan para ahli kesehatan dari disiplin ilmu lain seringkali diperlukan untuk mendapatkan perawatan komplementer yang optimal. Demi perawatan terbaik, bidan dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, fisioterapis, psikolog, ahli gizi, ahli akupunktur, dan lainnya. Misalnya, kerja sama antara ahli akupunktur dan bidan selama masa pascapersalinan dapat membantu proses pemulihan fisik dan mental ibu. Dengan bekerja sama, para penyedia layanan kesehatan dapat memenuhi kebutuhan perempuan dan keluarganya secara lebih komprehensif (Prihatono and Priskusanti, 2025).

7. Bidan sebagai peneliti dan pengembang *Evidence-Based Complementari Care*

Data ilmiah yang konsisten dan kokoh sangat penting bagi kemajuan pelayanan kebidanan alternatif. Oleh karena itu, bidan merupakan anggota penting dalam komunitas penelitian karena peran yang mereka mainkan dalam memperluas pemahaman kita mengenai kemanjuran dan keamanan pengobatan alternatif. Dengan melakukan penelitian, bidan dapat menilai kemanjuran berbagai pengobatan komplementer dalam meningkatkan kesehatan ibu serta menciptakan model layanan yang disesuaikan

dengan kebutuhan masyarakat setempat. Pengobatan komplementer yang diberikan oleh bidan dapat menjadi lebih meyakinkan jika didukung oleh bukti ilmiah (Lima-De-La-Iglesia *et al.*, 2024).

1.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Asuhan Kebidanan

Sejumlah unsur yang saling terkait, termasuk kompetensi bidan dalam melaksanakan tindakan klinis, memengaruhi kualitas pelayanan kebidanan yang diterima pasien. Asuhan kebidanan berkualitas tinggi, yang diberikan dalam lingkungan pelayanan yang mendukung, bersifat holistik, berpusat pada pasien, dan didasarkan pada fakta ilmiah. Menurut penelitian terbaru, asuhan kebidanan paling efektif jika faktor-faktor berikut terpenuhi: filosofi pelayanan yang terstruktur dengan baik; bidan yang kompeten; dukungan sistem kesehatan; hubungan terapeutik antara klien dan bidan; serta keterlibatan masyarakat dan keluarga. Ibu dan anak mendapatkan manfaat dari aspek-aspek ini karena hal tersebut meningkatkan kepuasan ibu, rasa aman, dan otonomi (Barbieri *et al.*, 2025).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan asuhan kebidanan yaitu:

1. Kompetensi dan Profesionalisme Bidan

Seorang bidan yang kompeten merupakan salah satu komponen terpenting dalam pelayanan kebidanan yang berkualitas. Kemampuan memberikan pelayanan secara kompeten tidak hanya sekadar mengetahui apa yang harus dilakukan, tetapi juga memiliki kemampuan klinis, keterampilan komunikasi, pemikiran kritis, serta

sikap profesional yang mendukungnya. Penilaian yang akurat, identifikasi kondisi kesehatan, diagnosis kebidanan, dan terapi yang disesuaikan dengan kebutuhan klien merupakan keterampilan yang dimiliki oleh bidan yang sangat terampil. Selain itu, kualitas pelayanan ditentukan oleh seberapa baik seorang bidan mengikuti perkembangan ilmiah terkini dan menerapkan praktik berbasis bukti. Mematuhi aturan profesi, kode etik, serta konsep keselamatan pasien merupakan bagian tak terpisahkan dari menjadi seorang profesional. Semakin tinggi tingkat kompetensi dan profesionalisme para bidan, semakin besar pula peluang bagi ibu dan bayi baru lahir untuk menerima pelayanan yang optimal.

2. Hubungan Terapeutik antara Bidan dan Klien

Efektivitas pelayanan kebidanan bergantung pada hubungan yang terjalin antara klien dan bidan. Ketika seorang bidan dan pasien bekerja sama secara harmonis, yang ditandai dengan saling pengertian, kasih sayang, empati, rasa hormat, dan kepercayaan, hubungan terapeutik dapat terjalin. Terdapat korelasi antara perasaan perempuan bahwa mereka didengarkan, dihargai, dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan dengan peningkatan keterlibatan mereka dalam perawatan serta kepatuhan terhadap rekomendasi kesehatan. Seluruh proses pelayanan harus berpusat pada perempuan, sesuai dengan pendekatan perawatan yang berpusat pada perempuan. Akibatnya, kemampuan seorang bidan untuk membangun hubungan yang kuat dengan pasiennya akan meningkatkan kepuasan mereka terhadap perawatan, mendukung pengalaman persalinan yang menyenangkan, serta membantu pencapaian tujuan asuhan kebidanan.

3. Dukungan Keluarga

Dalam hal pelayanan kebidanan, peran keluarga sangatlah penting. Para ibu mungkin akan lebih mudah menjalani masa kehamilan, persalinan, dan masa pascapersalinan berkat dukungan emosional, sosial, finansial, dan praktis dari keluarga mereka. Wanita mungkin merasa lebih didukung, mengalami kecemasan yang lebih sedikit, dan lebih termotivasi untuk memilih gaya hidup sehat ketika anggota keluarga hadir selama proses perawatan. Karena lingkungan rumah tidak dapat dipisahkan dari kesehatan ibu dan bayi, konsep perawatan yang berpusat pada keluarga telah menjadi komponen penting dalam praktik kebidanan modern. Oleh karena itu, asuhan kebidanan cenderung lebih berhasil jika anggota keluarga dilibatkan dalam proses pendidikan, konseling, dan pengambilan keputusan.

4. Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pelayanan

Ketersediaan fasilitas dan infrastruktur yang memadai juga penting agar pelayanan kebidanan dapat berjalan dengan sukses. Bidan akan dapat menjalankan tugasnya dengan lebih baik di fasilitas kesehatan yang dilengkapi dengan semua peralatan yang diperlukan, obat-obatan, sistem rujukan yang andal, serta lingkungan yang aman untuk perawatan pasien. Di sisi lain, infrastruktur yang tidak memadai dapat menghambat proses layanan kesehatan dan meningkatkan risiko masalah yang tidak teratasi. Ruang yang nyaman, privasi yang dihormati dan dijaga, serta suasana yang mendukung bagi ibu dan keluarganya merupakan bagian dari lingkungan asuhan yang mendukung. Asuhan kebidanan akan terasa lebih nyaman bagi para wanita jika hal-hal tersebut terpenuhi.

5. Dukungan Sistem dan Kebijakan Kesehatan

Pelayanan kebidanan cenderung lebih efektif di lingkungan dengan sistem pelayanan kesehatan yang kokoh. Harus ada aturan yang jelas bagi profesi ini, kriteria layanan yang dapat diukur, sistem rujukan pasien ke bidan yang andal, serta kebijakan kesehatan yang mendorong praktik kebidanan. Bidan melaporkan tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi dan pelayanan pasien yang lebih baik ketika mereka bekerja di lingkungan yang inklusif dan menghargai kontribusi mereka. Di sisi lain, pendekatan kebidanan yang holistik dan berpusat pada perempuan mungkin terhambat oleh sistem yang terlalu birokratis atau terlalu berfokus pada tindakan medis. Oleh karena itu, penyediaan pelayanan kebidanan yang efektif sangat bergantung pada dukungan para pembuat kebijakan.

6. Penerapan Praktik Berbasis bukti (*Evidence-Based Praktik*)

Temuan ilmiah terkini seharusnya menjadi landasan dalam praktik kebidanan. Melalui penerapan praktik berbasis bukti, bidan dapat memilih tindakan bagi klien mereka berdasarkan apa yang telah terbukti efektif, aman, dan sesuai dengan situasi spesifik mereka. Peningkatan kualitas pelayanan, pengurangan tindakan yang tidak perlu, serta peningkatan keselamatan ibu dan bayi dapat dicapai dengan menerapkan hasil penelitian ke dalam praktik kebidanan. Bidan dapat lebih baik memenuhi kebutuhan ibu melalui integrasi yang aman antara teknik konvensional dan alternatif ketika mereka menerapkan praktik berbasis bukti.

7. *Continuity of Care*

Menjaga kelancaran pemberian layanan sangat penting bagi efektivitas layanan kebidanan. Seorang bidan dapat lebih memahami kondisi kesehatan seorang ibu, memantau perkembangannya dengan lebih efektif, serta mengidentifikasi potensi bahaya dan kesulitan jika ibu tersebut menerima asuhan secara berkelanjutan. Hubungan antara bidan dan klien diperkuat oleh asuhan yang bersinambungan, yang dapat meningkatkan komunikasi dan kepercayaan. Dibandingkan dengan asuhan yang terputus-putus, paradigma asuhan berkelanjutan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, kesinambungan asuhan merupakan komponen kritis dalam kebidanan modern yang efektif.

8. Faktor sosial, budaya, dan lingkungan

Efektivitas pelayanan kebidanan dipengaruhi oleh kondisi tempat tinggal, sosial, budaya, pendidikan, dan ekonomi para perempuan. Nilai-nilai budaya berpotensi memengaruhi cara orang bertindak dan apa yang mereka makan, cara mereka mengakses layanan kesehatan, serta pilihan yang mereka buat selama kehamilan dan persalinan. Akibatnya, bidan tidak dapat memberikan layanan yang dapat diterima secara sosial dan budaya kecuali mereka memahami latar belakang klien mereka. Bidan dan kliennya dapat membangun hubungan yang lebih kuat, dan lebih banyak orang akan menerima layanan kesehatan jika mereka menggunakan pendekatan yang peka terhadap budaya. Dengan demikian, tujuan pelayanan kebidanan dapat tercapai dengan lebih efisien.

9. Integrasi asuhan kebidanan komplementer

Penggunaan asuhan komplementer yang aman dan berbasis bukti juga dapat memengaruhi

efektivitas pelayanan kebidanan modern. Proses persalinan mungkin merupakan pengalaman yang melelahkan secara fisik dan emosional, namun terdapat beberapa cara untuk meredakan sebagian rasa sakit tersebut, termasuk aromaterapi, yoga prenatal, pijat kehamilan, teknik relaksasi, dan akupresur. Meskipun demikian, efektivitas terapi komplementer sangat bergantung pada keahlian bidan, indikasi yang tepat, keamanan prosedur, serta penilaian berkelanjutan. Untuk mencapai tujuan asuhan kebidanan secara menyeluruh, penting untuk menggunakan terapi komplementer dengan cara yang meningkatkan kenyamanan, kepuasan, dan kesejahteraan ibu secara keseluruhan. (Barbieri *et al.*, 2025)

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V.I. *et al.* (2023) "Manajemen Kebidanan," in *Get Press Indonesia*, pp. 1–234.
- Barbieri, M. *et al.* (2025) "Midwifery Care: An Evolutionary Concept Analysis," *Nursing Open*, 12(11). Available at: <https://doi.org/10.1002/nop.2.70354>.
- Basuki, S. (2004) "Pengantar Dokumentasi," in *Rekayasa Sains*.
- Brady, S., Gibbons, K.S. and Bogossian, F. (2024) "Defining woman-centred care: A concept analysis," *Midwifery*, 131, p. 103954. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103954>.
- Dewi, M. *et al.* (2024) "Evaluasi Tingkat Pelaksanaan Manajemen Praktik Kebidanan Berbasis Midwifery Led Care di Wilayah Kabupaten Malang," *Journal of Issues in Midwifery*, 8(3), pp. 133–141. Available at: <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2024.008.03.4>.
- Dewi, W.C.M. and Hanum, S.M.F. (2025) "Comprehensive Midwifery Care for Mrs. F Through Continuity of Care," *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 2(2), pp. 1–17. Available at: <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i3.134>.
- Fontein-Kuipers, Y., de Groot, R. and van Staa, A. (2018) "Woman-centered care 2.0: Bringing the concept into focus," *European Journal of Midwifery*, 2(May). Available at: <https://doi.org/10.18332/ejm/91492>.
- Gita, P.D. and Widowati, H. (2024) "Continuous Midwifery Care Reduces Mortality in Indonesia," *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 1(1). Available at: <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v1i1.1>.

- International Confederation of Midwives (2024) *ICM Essential Competencies for Midwifery Practice, International Confederation of Midwives*.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) "Standar Profesi Bidan," in. Khasanah, I.N. and Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I.I.J. (2024) *Dokumentasi Kebidanan*.
- Landeiro, F. *et al.* (2025) "Human-centered design and maternity care: is this a possible interplay?—a systematic review," *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), p. 261. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-024-07119-1>.
- Lima-De-La-Iglesia, C. *et al.* (2024) "Benefits of Complementary Therapies During Pregnancy, Childbirth and Postpartum Period: A Systematic Review," *Healthcare*, 12(23), p. 2481. Available at: <https://doi.org/10.3390/healthcare12232481>.
- Makarova, N. *et al.* (2024) "Women's expectations, preferences and needs in midwifery care – results from the qualitative Midwifery Care (MiCa) study: Childbirth and early parenthood," *Midwifery*, 132, p. 103990. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103990>.
- Naughton, S. *et al.* (2025) "The midwifery capabilities theory: How midwives enact woman-centered care to address systemic inequity," *Birth*, 52(3), pp. 472–481. Available at: <https://doi.org/10.1111/birt.12866>.
- Prihatono, A. and Prisusanti, R.D. (2025) "Model Kolaborasi Bidan dan Terapis Akupunktur dalam Penerapan Manajemen Komplementer Masa Nifas," *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 5(1), pp. 150–158. Available at: <https://doi.org/10.55606/klinik.v5i1.5556>.

- Purwoastuti, T.E. and Walyani, E.S. (2022) "Konsep Kebidanan," in *Umsida Press*.
- Rauf, M. *et al.* (2025) "Exploring the use of complementary and alternative medicine during pregnancy: A cross-sectional study from Indonesia," *European Journal of Integrative Medicine*, 78, p. 102507. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2025.102507>.
- Septi Arimurti, I. and Aini, R. (2020) "Asuhan Umum Kebidanan Komplementer Complementary General Midwifery Care," *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1), pp. 80–85. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.52031/jam.v1i1.79>.
- Sposato, M.F. and Miller, W.R. (2024) "Concept Analysis of Woman-Centered Care," *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 49(6), pp. 314–323. Available at: <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000001045>.
- Stampini, V. *et al.* (2024) "The Use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) During Pregnancy," *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 21(4), pp. 548–553. Available at: <https://doi.org/10.1515/jcim-2024-0207>.
- Susanti, A., Hamidah, H. and Fadmiyanor, I. (2022) "Penerapan Asuhan Kebidanan Model Continuity of Midwifery Care (CoMC) oleh Bidan di Kota Pekanbaru," *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 2(2), pp. 139–145. Available at: <https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol2.Iss2.1324>.
- Syamsuriyati *et al.* (2025) "Development of the HARMONI Holistic Midwifery Care Model Based on Interdisciplinary Interventions for Pregnant Women with High-Risk Pregnancy: A Descriptive Qualitative

Study," *Journal of Cultural Analysis and Social Change*, pp. 2735–2743. Available at: <https://doi.org/10.64753/jcasc.v10i3.2829>.

WHO (2025) *Implementation Guidance on Transitioning to Midwifery Models of Care*.

BAB 2

PENDEKATAN KOMPLEMENTER PADA MASA KEHAMILAN

Oleh Hayatul Rahimah

Kehamilan adalah proses fisiologis yang mengubah tubuh seorang wanita baik secara fisik, psikologis, hormonal, maupun sosial. Perubahan tersebut dapat menyebabkan ketidaknyamanan seperti mual, gangguan tidur, nyeri punggung, kelelahan, kecemasan, stres, dan nyeri menjelang persalinan. Kondisi ini menuntut adanya pendekatan pelayanan kesehatan secara holistik untuk meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan ibu hamil secara keseluruhan.

Terapi komplementer adalah salah satu pendekatan yang semakin berkembang dalam dunia kesehatan, khususnya kebidanan. Terapi ini banyak digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak secara holistik, di antaranya untuk mengatasi berbagai ketidaknyamanan yang muncul selama kehamilan, persalinan, nifas, dan masa menyusui. Beberapa teknik prenatal yang sering digunakan termasuk pijat, aromaterapi, yoga, teknik relaksasi, hipnobirthing, akupresur, dan terapi herbal.

Terapi komplementer harus digunakan secara tepat, aman, dan berdasarkan bukti. Bidan sebagai tenaga profesional harus memahami konsep, manfaat, indikasi,

kontraindikasi, dan keamanan terapi komplementer agar dapat memberikan pelayanan yang optimal dan bertanggung jawab.

2.1 Definisi Pendekatan Komplementer

Salah satu pendekatan pelayanan kesehatan yang berkembang seiring meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang holistik, humanis, dan berpusat pada pasien adalah terapi komplementer. Secara umum, terapi komplementer didefinisikan sebagai metode pengobatan nonkonvensional yang digunakan bersamaan dengan pengobatan medis modern untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan. Menurut Petter yang dikutip oleh Tasalim dan Astuti (2021) menjelaskan bahwa terapi komplementer adalah bentuk terapi yang digunakan sebagai pendukung atau pelengkap pengobatan konvensional yang dianjurkan oleh tenaga maupun fasilitas pelayanan Kesehatan (Tasalim and Astuti, 2021).

Terapi komplementer dapat dilakukan secara bersamaan atau berdampingan dengan terapi konvensional yang bertujuan untuk memberikan hasil yang optimal, sehingga terapi ini tidak dapat menggantikan terapi utama atau terapi konvensional (WHO, 2025).

2.2 Filosofi Pelayanan Kebidanan Holistik

Pendekatan pelayanan kebidanan yang dikenal sebagai pelayanan kebidanan holistik mengakui bahwa setiap ibu memiliki karakteristik biologis, psikologis, sosial, budaya, spiritual, dan emosional yang unik. Metode ini tidak hanya mempertimbangkan masalah kesehatan atau penyakit tertentu saja, tetapi juga semua kebutuhan perempuan selama siklus kehidupannya, mulai dari masa remaja,

prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan menopause. Filosofi kebidanan holistik meyakini bahwa proses kehamilan dan persalinan adalah proses fisiologis, alami yang menghormati martabat dan hak perempuan. Pada pendekatan ini, bidan adalah pendamping yang memberikan asuhan secara komprehensif, berkesinambungan, dan berpusat pada kebutuhan perempuan serta keluarga.

2.3 Komponen Pelayanan kebidanan Holistik

Pelayanan kebidanan yang holistik meliputi beberapa aspek diantaranya :

a. Aspek fisik

Fokus pelayanan kebidanan mencakup seluruh kondisi fisik ibu, yang mencakup memenuhi kebutuhan dasar ibu hamil dan memantau perkembangan ibu dan janin.

b. Aspek psikologis

Ibu hamil tidak hanya mengalami perubahan secara fisik, tetapi juga perubahan secara psikologis, sehingga pemberian asuhan juga harus memperhatikan aspek psikologis ibu hamil. Intervensi yang diberikan harus memenuhi kebutuhan psikologis ibu, seperti dukungan emosional, penurunan kecemasan, dan peningkatan rasa percaya diri.

c. Aspek sosial

Di antara aspek sosial adalah hubungan keluarga, lingkungan dan kondisi ekonomi. Kondisi ini dapat memengaruhi kondisi psikologis seseorang atau ibu hamil, sehingga pemberian asuhan pada aspek sosial juga perlu diperhatikan dengan cara memperhatikan dukungan keluarga, kondisi ekonomi ibu dan hubungan ibu dengan keluarga.

d. Aspek budaya

Banyak budaya yang berkembang di masyarakat yang diwariskan dari generasi ke generasi dan menjadi pedoman dalam kehidupan masyarakat. Kehamilan dipandang sebagai peristiwa sosial dan spiritual yang penting selain sebagai proses fisiologis. Studi menunjukkan bahwa budaya lokal memberikan bukti yang signifikan dalam membentuk praktik perawatan kehamilan dan persalinan di masyarakat tradisional. Bagaimana seseorang berperilaku dan membuat keputusan akan dipengaruhi oleh budaya ini. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang sensitif terhadap budaya (*culturally sensitive care*) memiliki potensi besar dalam meningkatkan efektivitas dan penerimaan layanan kesehatan ibu di masyarakat (Nuriana, Hilal dan Sabriana, 2026).

e. Aspek spiritual

Dimensi spiritual berjuang untuk mendapatkan kekuatan saat menghadapi tekanan emosional, penyakit fisik, atau kematian. Memenuhi kebutuhan spiritualitas menghasilkan kesejahteraan spiritual. Seseorang akan merasa aman dan tenang dengan kehidupan mereka ketika mampu menerima keadaan diri mereka dan mampu membangun hubungan dengan Sang Pencipta, dan ini disebut kesejahteraan spiritual. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk menjalankan keyakinan dan praktik spiritual dapat membantu mereka merasa lebih nyaman dan tenang selama kehamilan dan persalinan (Mufdillah *et al.*, 2023).

2.4 Prinsip Pelayanan Kebidanan Holistik

a) Perempuan sebagai individu yang utuh

Pelayanan kebidanan holistik melihat perempuan sebagai gabungan dari fisik, pikiran, emosi, sosial, budaya dan spiritual. Oleh karena itu, agar tercapai

- keseimbangan kesehatan, setiap asuhan harus mempertimbangkan semua elemen tersebut.
- b) Kehamilan dan persalinan sebagai Proses yang Alamiah
Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang fisiologis, normal dalam kehidupan perempuan, bukan semata-mata kondisi patologis. Namun, kondisi tersebut memerlukan dukungan untuk menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi selama proses kehamilan hingga persalinan.
 - c) *Women's Center Care (WCC)*
Pemberian asuhan harus berpusat pada perempuan. Bidan dalam memberikan asuhan harus memperhatikan dan menghormati hak pasien, kebutuhan, nilai, keyakinan, dan budaya pasien serta melibatkan secara aktif pasien dalam pengambilan keputusan kesehatannya.
 - d) *Continuity Of Care (COC)*
Pelayanan atau asuhan kebidanan diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, hingga keluarga berencana.
 - e) Kemitraan antara bidan dan perempuan
Bidan sebagai pemberi layanan berperan sebagai pendamping, edukator, fasilitator, dan advokat bagi perempuan. Hubungan yang terjalin menunjukkan bahwa keduanya saling menghormati dan mendukung perempuan dalam menjaga kesehatannya sendiri.
 - f) Pendekatan *Evidence Base Practice*
Pemberian asuhan kebidanan tetap harus berdasarkan ilmu pengetahuan dan bukti terkini demi asuhan yang aman, efektif dan berkualitas.

2.5 Tren Global Pengguna Terapi Komplementer pada Ibu Hamil

Dalam sepuluh tahun terakhir, terdapat peningkatan yang konsisten dalam penggunaan terapi komplementer pada ibu hamil. Menurut banyak penelitian, dibandingkan dengan terapi farmakologis konvensional, wanita hamil cenderung memilih pendekatan yang lebih alami dan bebas efek samping.

Sebuah literatur menunjukkan bahwa 1% hingga 87% ibu hamil di berbagai negara telah menerima terapi komplementer. Hal ini tergantung pada budaya, akses ke pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan dan sistem kesehatan lokal (Yasmin, Handayani and Mayangsari, 2024). Selain itu, studi global juga menemukan bahwa penggunaan obat herbal pada kehamilan sangat umum di beberapa negara seperti Rusia (69%), Polandia (49,8%) dan Australia (43,8%). Hal ini menunjukkan bahwa diseluruh dunia, terapi komplementer saat ini telah menjadi bagian dari perawatan kesehatan ibu (Ariadne *et al.*, 2018).

2.6 Konsep Dasar Terapi Komplementer

2.6.1 Klasifikasi Komplementer

World Health Organization (WHO) menganggap konsep Traditional, Complementary, and Integrative Medicine (TCIM) sebagai terapi komplementer yang mencakup berbagai praktik kesehatan tradisional dan nonkonvensional yang digunakan untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan.

Pada saat yang sama, *National Center for Complementary and Integrative Health* (NCCIH) membuat klasifikasi terapi komplementer berdasarkan

pendekatan terapeutik utama yang digunakan dalam intervensi kesehatan.

a. Klasifikasi terapi komplementer menurut WHO

1. *Traditional Medicine* (Pengobatan Tradisional)

Pengobatan tradisional menekankan pengobatan berbasis alam dan pendekatan holistik serta personal untuk memulihkan keseimbangan pikiran, tubuh dan lingkungan. Contohnya; ayurveda, *Traditional Chinese Medicine* (TCM), jamu tradisional Indonesia, yoga tradisional

2. *Complementary Medicine*

Pengobatan komplementer merujuk pada praktik perawatan kesehatan tambahan yang bukan merupakan bagian dari pengobatan utama. Pengobatan komplementer berbasis bukti berpotensi mendukung pengobatan utama serta secara komprehensif mendukung kebutuhan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Pengobatan komplementer memiliki karakteristik: dapat digunakan bersamaan dengan pengobatan modern, bersifat suportif dan promotif, dan berbasis pendekatan *evidence-based* apabila memungkinkan. Contoh yang termasuk pengobatan komplementer diantaranya adalah aroma terapi, akupunktur, massage prenatal, terapi musik dan pijat refleksi

3. *Integrative Medicine* (pengobatan Integratif)

Pengobatan integratif adalah pendekatan interdisipliner dan berbasis bukti dengan menggunakan kombinasi pengetahuan, keterampilan dan praktik biomedis serta pengobatan tradisional dan/atau komplementer untuk meningkatkan kesehatan secara menyeluruh. Pengobatan integratif

memiliki karakteristik menggabungkan terapi konvensional dan komplementer, berbasis bukti, berorientasi pada Patient-Centered Care dan menekankan holisme.

4. *Herbal Medicine* (Pengobatan Herbal)

Herbal medicine meliputi penggunaan tumbuhan, bahan alami atau produk berbasis tanaman sebagai terapi kesehatan. Contoh jahe, daun pappermint, kunyit, temulawak, dll.

b. Klasifikasi terapi komplementer menurut NCCIH

National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) mengklasifikasikan terapi komplementer berdasarkan *primary therapeutic* input atau pendekatan utama terapi.

1. *Nutritional Approaches* (pendekatan nutrisi)

Pendekatan ini menggunakan produk nutrisi, suplemen, herbal, maupun pola diet tertentu untuk meningkatkan kesehatan, misalnya jahe untuk penanganan emesis gravidarum.

2. *Psychological Approaches* (pendekatan Psikologis)

Pendekatan ini bertujuan meningkatkan kesehatan mental dan emosional interaksi pikiran dan tubuh, contoh meditasi, hipnoterapi

3. *Combined Psychological and Physical Approaches*

Kategori ini menggunakan intervensi psikologis dan fisik secara bersamaan (NCCIH, 2021)

Tabel 2. 1 Perbandingan Klasifikasi WHO dan NCCIH

No	Aspek	WHO	NCCIH
1.	Fokus Utama	Sistem pengobatan global	Pendekatan terapiutik
2.	Pendekatan	Tradisional, komplementer, integratif	Nutrisi, psikologis, fisik
3.	Orientasi	Sistem pelayanan kesehatan	Mekanisme terapi
4.	Pendekatan Pelayanan	Holistik dan budaya	Evidence based the input

(NCCIH, 2021; WHO, 2024)

2.7 Peran Bidan dalam Terapi Komplementer

Pelayanan komplementer merupakan pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai pelengkap pelayanan konvensional untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, mengurangi ketidaknyamanan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam praktik kebidanan, pelayanan komplementer banyak digunakan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas, bayi baru lahir, serta kesehatan reproduksi.

Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan komplementer selama pelayanan tersebut dilakukan sesuai kompetensi, standar profesi, *evidence-based practice*, kode etik profesi, dan ketentuan perundang-undangan. Dasar hukum kewenangan bidan telah dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2029, yang menyatakan bahwa bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan

anak, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Dalam penyelenggaraan praktik kebidanannya, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya yang disebutkan dalam Pasal 48 (Kemenkes, 2019). Kompetensi bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 01. 07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan. Dalam undang-undang dijelaskan bahwa bidan memiliki kompetensi memberikan asuhan kebidanan holistik, promotif, preventif, kuratif terbatas, dan rehabilitatif dengan pendekatan *evidence-based* (Kepmenkes, 2020). Berdasarkan penjelasan tersebut, pelayanan komplementer dapat diberikan apabila masih dalam batas kewenangan dan sesuai kompetensi bidan, berbasis bukti ilmiah, aman bagi ibu dan bayi, dan tidak menggantikan terapi medis utama.

2.8 Standar Praktik Kebidanan Terkait Terapi Komplementer Serta Aspek Etik dan Legal

WHO menekankan bahwa mengintegrasikan terapi komplementer ke dalam sistem kesehatan harus dilakukan secara aman, berbasis bukti ilmiah, dan melalui regulasi yang tepat. Dalam praktik kebidanan, penerapan terapi komplementer harus memperhatikan :

- a. Standar praktik profesi
- b. Kompetensi bidan
- c. Prinsip etik
- d. Keselamatan pasien, dan
- e. Aspek legal

2.9 Penerapan Terapi Komplementer dalam Kehamilan

Terapi komplementer dalam kebidanan merupakan pendekatan nonfarmakologis yang saat ini digunakan sebagai pendamping pelayanan medis konvensional untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Dalam praktik kebidanan modern, terapi komplementer digunakan untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi intervensi medis, dan mendukung asuhan kebidanan holistik.

Berdasarkan klasifikasi NCCIH (2021) Beberapa terapi komplementer yang digunakan selama kehamilan di antaranya adalah sebagai berikut:

2.9.1 *Nutritional Approaches* (Pendekatan Nutrisi)

Merupakan pendekatan dengan penggunaan produk nutrisi, suplemen, herbal, maupun pola diet tertentu untuk meningkatkan kesehatan. Beberapa jenis herbal seperti jahe, lemon, dan lavender terbukti mampu mengurangi mual muntah atau gejala emesis pada ibu hamil secara signifikan (Pratiwi and Putri, 2024). Selain itu, beberapa bahan alam diketahui dapat membantu dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil seperti pemberian buah pisang ambon, buah jambu, jus kacang hijau dan madu, jus tomat, sayur bayam serta jus buah naga (Sovia Elviana Bintia, 2023).

1. Jahe

Jahe (*Zingiber officinale*) salah satu jenis tanaman yang terbukti efektif dapat membantu mengurangi mual muntah pada kehamilan dengan cara di konsumsi; diseduh, direbus, dibuat kapsul, atau digunakan sebagai aromaterapi (Trial *et al.*, 2014). Jahe merupakan stimulan yang kuat dengan kandungan minyak atsiri, resin, bisapolene, zingiberol, shogaol, sesquiphellandrene, dan

zingiberol. Penghambatan gingerol atau shogaol terhadap 5-Hydroxytryptamine₃ (5-HT₃) mengakibatkan jahe memberikan efek meredakan mual dan muntah. Ini terjadi karena gingerol dan shogaol bertindak pada saluran ion reseptor 5-HT₃ untuk mengikat ke situs pengikatan serotonin (Kury *et al.*, 2018). Karena mudah didapat, murah dan tidak memiliki efek samping yang signifikan, pemberian edukasi dalam pemanfaatan jahe dapat menjadi satu pilihan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil.

Mengkonsumsi jahe dapat dilakukan dengan cara direbus. Sediakan 25 g jahe, gula 5 g, dan air 100 ml, kemudian direbus hingga air mendidih. Biarkan air rebusan jahe dalam wadah tertutup dan tunggu sampai hangat untuk siap dikonsumsi. Rebusan jahe ini diminum sebanyak 2 kali dalam sehari dengan takaran 100 ml tiap kali konsumsi (Azizah, Kundaryanti and Novelia, 2022).

2. Lemon

Lemon (*citrus lemon*) dapat dijadikan minyak atsiri untuk aromaterapi atau diolah menjadi permen. Aroma lemon dapat menurunkan gejala mual muntah pada ibu hamil hingga 40%. Selain itu, aroma lemon juga mampu meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental (Yavari *et al.*, 2014; Biyik and Keskin, 2020). England (dalam Yavari, 2014) menjelaskan bahwa pada tingkat paling dasar, aroma dapat merangsang tubuh untuk merespons secara fisik maupun psikologis. Sel reseptor di hidung akan mengirimkan impuls langsung ke daerah penciuman otak, ketika hidung menghirup zat aromatik seperti minyak herbal yang mengeluarkan molekul aroma.

Penggunaan lemon sebagai essential oil untuk menurunkan frekuensi mual muntah dapat dilakukan dengan cara meneteskan sebanyak 2 tetes essential oil pada kapas, lalu dekatkan pada hidung ± 3 cm. Hirup dengan bernapas dalam-dalam sebanyak tiga kali. Proses ini dapat diulangi hingga 5 menit kemudian (Biyik and Keskin, 2020).

3. Lavender (*Lavandula angustifolia*)

Lavender adalah tanaman herbal dari genus *Lavandula*, terutama spesies *Lavandula angustifolia*. Banyak orang yang menggunakan lavender sebagai pengobatan tambahan dalam bentuk minyak esensial, teh herbal, dan aromaterapi. Lavender dikenal memiliki efek relaksasi, anxiolitik (antikecemasan), sedatif, analgesik, dan antiinflamasi. Lavender paling sering digunakan dalam pelayanan kebidanan komplementer sebagai aromaterapi inhalasi untuk membantu mengurangi kecemasan, stres, gangguan tidur, dan ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil (Vallhonrat-bueno dan Pla-consuegra, 2024).

Beberapa senyawa kimia yang ditemukan dalam lavender memberikan manfaat kesehatan dan aroma yang khas di antaranya, senyawa linalool, linalyl, borneol, dan flavonoid (Luh dan Sudaryati, 2023). Aromaterapi lavender bekerja melalui sistem olfaktori di otak. Reseptor penciuman menerima molekul aroma lavender dan menuju sistem limbik, terutama amigdala dan hipotalamus, yang menangani memori, stres, dan emosi (Vallhonrat-bueno and Pla-consuegra, 2024).

Lavender memberikan beberapa manfaat dalam pelayanan komplementer kehamilan, di antaranya:

a. Mengurangi kecemasan

Sebuah studi systematic review tahun 2024 menemukan bahwa penggunaan minyak esensial lavender menunjukkan perbaikan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil secara signifikan.

b. Meningkatkan kualitas tidur

Pada umumnya, ibu hamil pada trimester kedua dan ketiga sering mengalami gangguan tidur akibat perubahan fisik dan hormonal. Adanya efek sedatif pada lavender, menyebabkan ibu dapat lebih rileks sehingga kualitas tidur lebih baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vallhonrat-bueno dan Placansuegra pada tahun 2024 melalui studi literatur menjelaskan bahwa setelah penggunaan aromaterapi lavender secara teratur didapatkan adanya peningkatan kualitas tidur pada ibu hamil.

c. Membantu mengurangi mual dan muntah pada kehamilan

Selama trimester pertama, mual dan muntah menjadi keluhan yang paling umum dialami oleh ibu hamil. Sebuah tinjauan literatur menunjukkan bahwa aromaterapi lavender dapat membantu menurunkan intensitas emesis gravidarum melalui pengaruh pada pusat mual di otak dan mengurangi ketegangan (Idiana and Dewi, 2024).

Selain itu, meta-analisis terbaru menemukan bahwa aromaterapi secara umum menurunkan mual muntah pada kehamilan dengan cukup baik. Lavender adalah contoh aromaterapi yang paling efektif dibandingkan

dengan beberapa jenis lainnya (Safajou *et al.*, 2025).

d. Mengurangi nyeri punggung pada kehamilan

Semakin tua usia kehamilan, umumnya ibu hamil akan merasakan keluhan nyeri punggung akibat pembesaran uterus sehingga memengaruhi perubahan pada postur tubuh. Pemberian kombinasi pijat dengan minyak lavender terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil (Nurjanah, 2025). Wati dalam Chintya (2025) menjelaskan bahwa esens minyak lavender yang dihasilkan dari aromaterapi lavender ini dapat memengaruhi reseptor postsimpatik yang dimediasi oleh CAMP, tetapi tidak memengaruhi reseptor lain seperti reseptor atropin. Linalool memiliki fungsi sebagai obat penenang sehingga pemberian minyak lavender dapat menyebabkan penghambatan pelepasan asetilkolin dan perubahan fungsi saluran ionik di wilayah koneksi neuromuskuler (Chintya dan Kenny, 2025).

Menurut Clark yang dikutip oleh Fatmawati dkk. (2025) menjelaskan bahwa cara menggunakan lavender sebagai aromaterapi dapat dilakukan dengan cara; a) inhalasi, yaitu menghirup uap minyak lavender yang dikeluarkan melalui diffuser atau meneteskan pada kapas. Pemberian minyak lavender 2- 3 tetes dan dihirup selama $\pm 15 - 30$ menit, b) bath, yaitu berendam menggunakan air yang telah dicampur dengan minyak lavender, c) footbath, yaitu dengan cara merendam kaki, d) dikombinasikan dengan pijat, dan yang populer dilakukan dimasyarakat adalah dengan cara inhalasi dan pijat (Fatmawati *et al.*, 2025).

2.9.2 *Psychological Approach* (Pendekatan Psikologis)

1. Hipnoterapi

Hipnoterapi atau hipnosis merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang belakangan ini sering digunakan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil. Manuaba, (2025) menjelaskan dalam bukunya bahwa hipnoterapi adalah proses masuk ke kondisi relaksasi yang dalam dan fokus yang tinggi, kondisi alami yang setiap hari dialami oleh semua orang. Sebagaimana yang dijelaskan Wong dan Hakim dalam Zahara (2022) bahwa pada kondisi hipnosis, pikiran sadar tidak lagi memegang kendali sepenuhnya dan digantikan oleh pikiran bawah sadar. Saat itu ada perubahan gelombang otak, semakin dalam masuk ke kondisi hipnosis, semakin rendah gelombang otaknya, yaitu mulai masuk ke theta dan delta. Saat kondisi tersebut, pikiran seseorang akan lebih terbuka terhadap perubahan.

Ada tiga tahap dalam proses hipnosis, yaitu *pre-induction*, *induction*, *deepening*, sugesti, dan terminasi. Ada beberapa bagian otak yang berperan saat seseorang dalam proses hipnotis, yaitu otak besar, *Reticular Activating System* (RAS), saraf parasimpatik, medulla oblongata, dan corpus callosum. Gelombang otak akan mengalami perubahan mulai dari beta menjadi alpha, selanjutnya theta, karena seluruh bagian otak tersebut saling bersinergi dan bersosialisasi. Otak akan memproduksi hormon serotonin dan endorfin saat berada pada gelombang tetha, oleh sebab itu seseorang merasa tenang, nyaman dan bahagia. Pada kondisi itulah seseorang berada dalam kondisi rileks yang mendalam (Fadilah, 2018). Dalam situasi seperti ini, seseorang akan terbuka untuk

menerima masukan atau saran, dan akan merekamnya dengan baik. Secara mental, saran positif dapat menghilangkan pengaruh buruk pada tubuh. Harmonisasi antara pikiran, tubuh, dan jiwa membuat emosi lebih stabil, dan perasaan takut, cemas juga dapat dihilangkan (Zahara, 2022).

Studi penelitian yang dilakukan oleh Zahara (2025) menunjukkan bahwa, dengan berbagai teknik hipnosis yang diterapkan, teknik tersebut membuktikan terapi hipnosis efektif dalam menurunkan kecemasan pada kehamilan. Terapi hipnosis efektif dilakukan pada ibu hamil sejak awal kehamilan hingga trimester ke-3.

2. Terapi musik dan Murottal

Selain hipnoterapi, metode yang dapat digunakan untuk memberikan efek relaksasi adalah terapi musik. Terapi musik yang digunakan biasanya memiliki tempo lambat dan melodi yang menenangkan, seperti musik klasik, suara alam, dan murottal, sehingga dapat mengurangi stres, menenangkan, dan meningkatkan kesejahteraan janin (Maulana, Iceu Amira dan Hendrawati, 2023).

Murottal merupakan salah satu metode yang memiliki karakteristik yang sama seperti halnya musik. Murottal adalah pembacaan ayat suci al-Qur'an dengan menggunakan satu jenis lagu atau nada khusus, dengan tempo lambat, tenang, dan sesuai kaidah ilmu tajwid yang baik dan benar (Mudir, 2025). Deswita dalam Maulana (2023) Menjelaskan bahwa mendengarkan al-Qur'an dapat membangkitkan keimanan seseorang, yakni keyakinan yang mendalam dengan sikap berserah diri terhadap Tuhan Yang Maha Kuasa, sehingga memunculkan sikap optimis, harapan dan rasa percaya diri seseorang yang sedang cemas. Dengan

begitu, dapat mempercepat pemulihan kondisi kecemasan yang dirasakan.

Wahyuni dan Komariah, (2020) Menjelaskan bahwa 97% responden dari penelitian yang dilakukan Ahmad Al Khadi, mendapatkan ketenangan dan penurunan ketegangan urat saraf reflektif dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an. Hal itu telah dibuktikan secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer yang digunakan. Beliau juga membuktikan bahwa murottal Al-Qur'an dapat memberikan perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis. Hal ini dibuktikan dengan adanya hasil beberapa penelitian lain yang menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal yang dilakukan pada pasien ibu hamil dengan preeklampsia menyebabkan penurunan tekanan darah dan skor kecemasan. Rata-rata penggunaan murottal dilakukan selama $\pm 15-30$ menit setiap hari selama 7 hari.

2.9.3 Combined Psychological and Physical Approaches

1. Yoga

Olahraga selama kehamilan memberikan banyak manfaat baik untuk ibu maupun untuk janin. Yoga merupakan salah satu cara atau jenis olahraga yang saat ini banyak digemari. Beberapa gerakan yoga pada ibu hamil telah dirancang khusus sehingga aman untuk dilakukan. Yoga pada ibu hamil, atau dikenal dengan prenatal yoga, memberikan beragam manfaat yang dapat dirasakan oleh ibu hamil, di antaranya mengurangi nyeri punggung, sulit tidur, sesak napas, dan kecemasan. Menurut Hidayat dan Christin dalam Sukmawati *et al.*, (2025) selain dapat mengurangi

ketidaknyamanan yang terjadi selama kehamilan, prenatal yoga juga mampu meningkatkan keterikatan hubungan ibu dan janin.

Yoga lebih aman jika dilakukan pada usia lebih dari 20 minggu, tentunya telah dipastikan kondisi kehamilannya tidak ada penyulit atau komplikasi dan mendapat rekomendasi dari dokter atau bidan. Prenatal yoga dapat dilakukan selama 60 menit, 3 kali dalam seminggu.

Beberapa gerakan yoga di antaranya (Situmorang and Hutabarat, 2020; Sukmawati *et al.*, 2025):

- a. Relaksasi awal/ pemusatan pikiran
Relaksasi dapat dilakukan dengan pemejaman mata dan napas secara alami.
- b. Pranayama
Gerakan ini melatih mengatur pernapasan. Pernapasan dilakukan dengan bernapas panjang, menghirup melalui hidung (*inhale*), serta mengamati setiap keluar-masuknya hembusan napas (*exhale*). Tempatkan tangan pada perut bagian bawah, relaksasikan otot-otot wajah serta rahang dengan lembut. Pranayaman ini dapat dilakukan sebanyak 10-12 kali tarikan napas.
- c. *Warning Up* (pemanasan)
Dilakukan dengan posisi duduk bersila, tangan memegang bahu, kemudian memutar bahu ke belakang dan ke depan secara bergantian. Gerakan ini dilakukan selama 5 menit.
- d. *Prenatal Sun Salution*
Gerakan ini terdapat beberapa pose yang telah dimodifikasi untuk meningkatkan kenyamanan ibu hamil.

- 1) Mountain pose (Tadasana)
 - a) Membuka kaki selebar pinggang, posisi telapak kaki paralel dengan jempol kaki menghadap ke dalam tubuh dan saling berhadapan
 - b) Kedua lengan bersiap di samping tubuh dengan telapak tangan dan jari menyatu.
 - c) Melemaskan otot wajah dan bahu. Ibu dapat melakukannya dengan memejamkan mata.
- 2) Chair pose (uttkatasana)
 - a) Posisi berdiri tegak, lalu ditekuk seolah-olah ibu sedang duduk di kursi. Sambil menegangkan otot perut dan panggul
 - b) Angkat dan panjangkan kedua lengan di samping tubuh. Posisi telapak tangan terbuka dan mengarah ke atas.Mengulangi gerakan ini sebanyak 3 kali
- 3) *Ardha Uttanasana*
 - a) Posisi tadasana
 - b) Menekuk badan kedepan dengan punggung lurus (posisi rukuk)
 - c) Telapak tangan berada di ujung lantai, jika mengalami kesulitan, posisi tangan dapat diletakkan pada tulang kering. Posisi ini dapat mengurangi rasa nyeri pada punggung.
 - d) Tarik napas panjang dan hembuskan secara perlahan. Ulangi 5-8 kali.
- 4) *Table pose*
 - a) Posisi merangkak, kedua tangan, lutut, tulang kering dan punggung kaki berada di lantai

- b) Bernapas dengan dalam dan tahan selama 1-3 kali nafas.
- 5) *Adho Mukha Svanasana*
 - a) Posisi merangkak
 - b) Kemudian angkat panggul hingga lutut lurus
 - c) Turunkan tumit dan telapak kaki menempel pada lantai.
 - d) Tarik perut ke arah dalam dan panggul agar lebih tinggi mengarah ke atas.
 - e) Bernapaslah dengan normal lalu tahan selama 15-30 detik.
Posisi ini dapat mengubah posisi bayi yang sungsang, menguatkan lengan, menenangkan jantung, melenturkan dan menguatkan otot lutut.
- 6) Kembali pada pose *ardha uttanasana*
- 7) Kemudian posisi *chair pose*
- 8) Terakhir hembuskan napas lalu kembali pada posisi *tadasana*
- 9) *Tree pose (Vrksasana)*
 - a) Berdiri dalam posisi *tadasana* dengan kedua telapak tangan di pinggang.
 - b) Menekuk lutut kanan dan bawa telapak kaki menempel pada paha kiri bagian dalam. Jika terlalu sulit tempelkan telapak kaki pada betis
 - c) Pandangan ibu fokus ke satu titik dan menjaga keseimbangan tubuh
 - d) Jika telah merasa seimbang, panjangkan lengan ke atas dan satukan kedua telapak tangan di atas kepala.

e. *Standig position*

- 1) Posisi *goddess*. Berdiri dengan kaki melebar, telapak kaki menghadap keluar, badan agak turun ke bawah, mengangkat kedua tangan ke atas membentuk mangkuk
- 2) Posisi *warrior I*
 - a) Tubuh dalam posisi *tadasana*
 - b) Salah satu kaki maju ke depan dan tangan diangkat ke atas kepala dengan telapak tangan saling bertemu.

f. *Kneeling position* (posisi berlutut)

- 1) Posisi awal sama seperti *teble pose*.
- 2) Kemudian salah satu kaki di angkat lurus sejajar dengan badan. Ulangi secara bergantian sambil napas panjang dan perlahan.

g. *Child's pose*

- 1) Posisi seperti orang sujud dengan posisi panggul lebih rendah, posisi lutut membuka untuk memberikan ruang bagi perut ibu,
- 2) Tangan lurus ke atas di samping kepala.

h. *Posisi virasana*

Posisi ini seperti orang sholat pada duduk *tawarruk* yaitu duduk di antara dua sujud

i. Posisi *Janu Sirsasana*

- 1) Posisi duduk dengan satu kaki lurus ke depan dan melebar, satu kaki yang lain dengan posisi ditekuk ke dalam.
- 2) Pegang pergelangan kaki, telapak kaki atau bawah lutut apabila kesulitan karena tubuh belum terlalu lentur.

3) Kemudian dekatkan wajah ke kaki dan usahakan punggung tidak membungkuk.

4) Bernapaslah normal dan tahan selama 15-30 detik.

Posisi ini dapat melatih kelenturan pada otot dan persendian panggul, menguatkan kaki, bahu, dan tulang belakang. Lakukan posisi ini secara bergantian.

j. Lying pose untuk kehamilan

1) Posisi berbaring dengan kedua kaki ke atas seolah-olah berjalan di langit-langit.

2) Kedua tangan ke atas, keluar dari tepi kaki, kemudian memegang telapak kaki, sehingga kaki menekuk, seakan-akan ditarik ke arah ketiak dan dada terbuka.

k. Relaksasi akhir

Posisi ini menggunakan posisi savasana. Posisi savana dapat dilakukan dengan duduk bersila kedua tangan memegang perut bagian bawah dengan tenang dan rileks,

2. Pijat/Message

Ibu hamil yang memasuki trimester ketiga kehamilan sering mengalami nyeri punggung. Hal ini dikarenakan adanya pembesaran rahim dan berat badan yang meningkat, sehingga mengakibatkan perubahan postur tubuh ibu hamil semakin condong ke depan. Pusat gravitasi berada di depan, sehingga tubuh ibu hamil menyesuaikan diri dengan memposisikan diri untuk menjaga keseimbangan.

Pijat endorfin merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil (Agustin, Mardliyana dan Puspita³, 2024). Pijat endorfin dilakukan dengan memberikan sentuhan ringan, lembut, sampai kuat dengan menggunakan ujung jari tangan untuk

merangsang pelepasan senyawa endorfin yang merupakan zat pereda rasa nyeri dan mampu menciptakan rasa nyaman. Pijat ini dapat diberikan pada ibu hamil sewaktu menjelang hingga saat ibu dalam proses persalinan (Widiastuti *et al.*, 2023)

3. Akupresur

Menurut Herawati *et al.*, (2023) Yang dikutip dari Damayanti (2022) menjelaskan bahwa istilah “akupresur” berasal dari kata “*accus*” dan “*pressure*”, yang bermakna jarum dan menekan. Akupresur merupakan metode penyembuhan yang menggunakan jari untuk menekan titik-titik akupuntur pada sistem penyembuhan akupuntur.

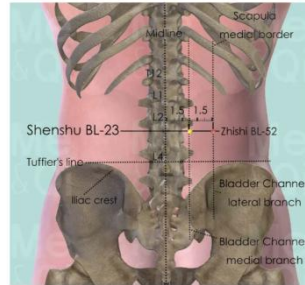
Impuls saraf yang dikirim dari titik akupresur melalui serabut saraf eferen ke medula spinalis, akan menghasilkan endorfin dan memengaruhi area pada otak untuk menggambarkan persepsi nyeri atau mengubah fungsi secara fisiologis pada tubuh. Selain itu, berbagai zat seperti opioid, bradykinin, serotonin, dan prostaglandin juga dilepaskan ke dalam tubuh untuk membantu tubuh kembali ke kondisi normal. Tubuh akan mengalami vasodilatasi dan peningkatan permeabilitas vaskular akibat histamin yang dihasilkan oleh sel mast yang distimulus oleh akupresur yang dilakukan (Hernawati *et al.*, 2023).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur dapat memberikan berbagai manfaat bagi ibu hamil, diantaranya yaitu;

1. Menurunkan nyeri punggung

Menurut Aswitami dan Mastiningsih dalam Ma'rifah dan Suryantini (2024), penurunan nyeri punggung pada ibu hamil dapat dirasakan dengan melakukan akupresur

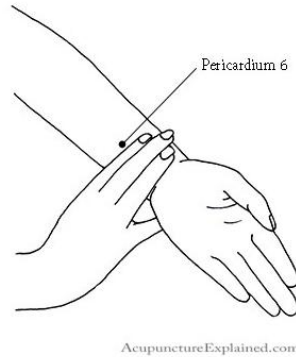
selama 15-30 menit sebanyak 2-3 kali seminggu selama 4 minggu. Titik akupresur untuk mengurangi rasa nyeri dapat dilakukan pada titik BL 23 atau 2 jari lateral dari batas bawah prosesus spinosus vertebra lumbal ke-2 (Hernawati *et al.*, 2023; Refti *et al.*, 2024). Sebagaimana pada gambar 2.1 sebagai berikut;



Gambar 2. 1 Shensu BL 23

(Meandqi, 2026)

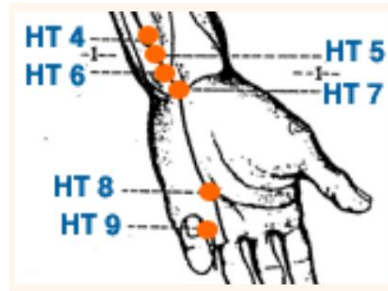
2. Mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil
 Tanjung dalam Hernawati (2023) menjelaskan bahwa penurunan intensitas mual dan muntah selama trimester pertama dapat dipengaruhi dengan melakukan akupresur pada perikardium 6. Lokasi tersebut berada di antara tendon, musculus flexor carpi radialis dan musculus palmaris longus. Sekitar 3 jari di atas pergelangan tangan. Akupresur ini dilakukan selama 7 menit tiap pagi hari selama 4 hari berturut-turut.



Gambar 2. 2 Pericardium 6 (Hernawati, 2023)

3. Memperbaiki kualitas tidur

Akupresur juga terbukti dapat memperbaiki atau meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil. Memasuki trimester ketiga, 40-95% ibu hamil mengalami penurunan kualitas tidur dengan risiko 2,03 kali dibandingkan dengan trimester pertama (Hernawati *et al.*, 2023). Peningkatan kualitas tidur terjadi karena adanya penurunan *sleep latency* dan *nocturnal* awakening yang terjadi akibat hormon melatonin yang memengaruhi hipotalamus anterior dalam pengaturan ritme sirkadian. Hormon melatonin dihasilkan oleh kelenjar pineal yang diaktifkan oleh serotonin yang membawa sinyal ke otak. Serotonin tersebut secara fisiologis dikeluarkan oleh stimulus yang dilakukan pada titik meridian jantung Ht7.



Gambar 2. 3 Titik Meridium Jantung Ht7

Menurut Azadeh dalam Hernawati (2023), titik ini terletak di lipatan pergelangan tangan, di sisi radial tendon fleksor carpi ulnaris, diantara tulang ulna dan tulang pisiform. Terapi ini dapat dilakukan selama 12 menit, 2 menit istirahat, dan 5 menit pada masing-masing titik selama 3 minggu.

4. Mengurangi kecemasan pada ibu hamil

Hasil penelitian membuktikan bahwa akupresur tidak hanya memberikan efek secara neurologis, tetapi juga secara psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, D., Mardliyana, N.E. and Puspita³, I.M. (2024) 'PENGARUH ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III: SYSTEMATIC REVIEW', *SINAR Jurnal Kebidanan*, 06(1), pp. 1-9.
- Ariadne, L. *et al.* (2018) 'Complementary medicine products used in pregnancy and lactation and an examination of the information sources accessed pertaining to maternal health literacy: a systematic review of qualitative studies', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, pp. 1-27.
- Azizah, N., Kundaryanti, R. and Novelia, S. (2022) 'The Effect of Ginger Decoction on Emesis Gravidarum among Trimester I Pregnant Women', *Nursing and Health Science Journal*, 2(1), pp. 5-9.
- Biyik, I. and Keskin, F. (2020) 'The Lollipop with Lemon Aroma May Be Promising in Nausea and Vomiting in Pregnancy', *Obstetrics; Maternal-Fetal Medicine and Perinatology Experimental & Clinical Article The*, 26(1), pp. 6-10. Available at: <https://doi.org/10.21613/GORM.2019.973>.
- Chintya Octa Wahyuni, enny Indah Purnama Eka sari, K. (2025) 'MASSAGE EFFLEURAGE KOMBINASI AROMATERAPI LAVENDER BERPENGARUH TERHADAP NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL', 13(1), pp. 51-61.
- Fadilah, M. (2018) 'Ekplanasi Ilmiah Metode Hipnotis terhadap Otak Manusia', *Jurnal Filsafat Indonesia*, 1(1), pp. 8-15.
- Fatmawati, E. *et al.* (2025) 'TERAPI KOMPLEMENTER

- Sepanjang Siklus Kehidupan Manusia', pp. 84–83. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/TERAPI_KOMPLEMENTER_SEPANJANG_SIKLUS_KEH/VfcPEQA AQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=cara+menggunakan+minyak+lavender+sebagai+komplementer+untuk+ibu+hamil&pg=PA83&printsec=frontcover.
- Hernawati, E. *et al.* (2023) 'PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER ASUHAN KEBIDANAN EVIDENCE BASED'. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta, p. 20. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/PENERAPAN_TERAPI_KOMPLEMENTER_DAN_ASUHAN/tVZ_EQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Akupresur+pada+ibu+hamil&pg=PA24&printsec=frontcover.
- Idiana, A. and Dewi, R. (2024) 'Reduction of emesis gravidarum using lavender aromatherapy in the first trimester of pregnancy (literature review)', *Science Midwifery journal*, 12(1).
- Kemenkes, R. (2019) 'Undang-Undang Tentang Kebidanan', (004078).
- Kepmenkes (2020) 'Standar Profesi Bidan', pp. 1–90.
- Kury, L.T. Al *et al.* (2018) 'Natural Negative Allosteric Modulators of', pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.3390/molecules23123186>.
- Luh, N. and Sudaryati, G. (2023) *Pelayanan kebidanan komplementer*.
- Ma'rifah, A. and Suryantini, N.P. (2024) 'Literature Review : Analisis Akupresure dalam Mengatasi Low Back Pain Pada Ibu Hamil TM III', *Journal Of Social Science Research*, 4, pp. 1359–1374.
- Manuaba, I.B.S. (2025) *Melihat Jiwa Autobiografi Hipnoterapis*

Netra Pertama di Indonesia. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Gusde_Surya_Melihat_Jiwa_Autobiografi_Hi/rRZxEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=hipnoterapi&pg=PA68&printsec=frontcover.

Maulana, I., Iceu Amira and Hendrawati, S.S. (2023) 'PENGARUH INTERVENSI TERAPI MUSIK PADA TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL: LITERATURE REVIEW', *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 5, pp. 2386–2399.

Meandqi (2026) 'Traditional Chinese Medicine Made Accessible Shensu BL-23'. Available at: <https://www.meandqi.com/knowledge-base/acupuncture/bladder-meridian/shenshu-bl-23>.

Mufdillah *et al.* (2023) 'Serial Islam dan Sains dalam Kehamilan'. CV BUDI UTAMA, pp. 118–119. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Serial_Islam_dan_Sains_dalam_Kehamilan/vRoseEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=hubungan+spiritual+dengan+kehamilan&pg=PA118&printsec=frontcover.

NCCIH (2021) 'complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name @ www.nccih.nih.gov'. Available at: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>.

Nuriana, S., Hilal, A. and Sabriana, R. (2026) 'Hubungan Budaya Lokal dengan Praktik Perawatan Kehamilan dan Persalinan pada Masyarakat Tradisional', *Journal of Innovative and Creativity*, 6(1), pp. 3011–3019.

Nurjanah, F.W. (2025) 'Terapi Non Farmakologi Ibu Hamil Dengan Nyeri Punggung: Literatur Review', *Jurnal Sains dan Teknologi Kesehatan*, 6(1), pp. 21–28.

- Pratiwi, T.M. and Putri, N.R. (2024) 'Potensi Herbal Indonesia sebagai Pengurang Mual Muntah pada Kehamilan : Scoping Review Potential of Indonesian Herbs as Reducing Nausea Vomiting in Pregnancy : Scoping Review', *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 7(September), pp. 133–145.
- Refti, W.G. *et al.* (2024) *Kebidanan Komplementer*. Edited by F. Fadhila. PT SADA KURNIA PUSTAKA. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Kebidanan_Komplementer/-8L8EAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Akupresur+pada+ibu+hamil&pg=PA55&printsec=frontcover.
- Safajou, F. *et al.* (2025) 'https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2210803325000673', *Journal of Herbal Medicine*, 54. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2210803325000673>.
- Situmorang, R.B. and Hutabarat, V. (2020) *Kehamilan dan Prenatal Yoga*. Elmarkazi Publisher.
- Sovia Elviana Bintia, A.R.& R.C.L.W. (2023) 'Terapi Komplementer Diet Nutrisi untuk Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil: Literature Review', *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 6(1).
- Sukmawati, E. *et al.* (2025) *PENDEKATAN HOLISTIK DALAM KEBIDANAN*. GET PRESS INDONESIA. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/PENDEKATAN_HOLISTIK_DALAM_KEBIDANAN_Hypn/zGLaEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=yoga+prenatal&pg=PA87&printsec=frontcover.
- Tasalim, R. and Astuti, L.W. (2021) *Terapi Komplementer*. Guepedia. Available at: <https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=prte>

EAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=pengertian+pendekatan+komplementer&ots=Lcws8f4xpu&sig=ZUrtzFsci720bASfFY1dPuXOhXU&redir_esc=y#v=onepage&q=pengertian pendekatan komplementer&f=false.

Trial *et al.* (2014) 'Effect of Ginger on Relieving Nausea and Vomiting in Pregnancy : A', *Nurs Midwifery Stud*, 3(1), pp. 1–6.

Vallhonrat-bueno, M. and Pla-consuegra, F. (2024) 'Efficacy of Lavender Essential Oil in Reducing Stress , Insomnia , and Anxiety in Pregnant Women : A Systematic Review', *Healthcare* [Preprint].

Wahyuni, S. and Komariah, N. (2020) 'EFEKTIFITAS TERAPI MUROTTAL-QUR'AN DAN MUSIK KLASIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI (BPM) TETI HERAWATI PALEMBANG', *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5(2), pp. 198–204.

WHO (2024) 'Traditional-Complementary-and-Integrative-Medicine'. Available at: https://www.who.int/Health-Topics/Traditional-Complementary-and-Integrative-Medicine?utm_source=chatgpt.com#tab=tab_1.

WHO (2025) *Global Traditional Medicine Strategy 2025–2034*.

Widiastuti, Y.P. *et al.* (2023) *STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI KOMPLEMENTER KEPERAWATAN*. Edited by D. Sutrisno. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_STANDAR_PROSEDUR_OPERASIONAL_TERAPI/aYeDEQAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pijat+endorphin&pg=PA3&printsec=frontcover.

Yasmin, R., Handayani, P. and Mayangsari, R.N. (2024) 'Penggunaan Pengobatan Komplementer dan Alternatif Oleh Ibu Hamil : Tinjauan Literatur', 5(2),

pp. 226–231.

Yavari, P. *et al.* (2014) ‘The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy : A Double-Blinded , Randomized , Controlled Clinical Trial’, *Iran Red Crescent Med J*, 16(3). Available at: <https://doi.org/10.5812/ircmj.14360>.

Zahara, E. (2022) ‘anxiety levels of pregnant women’, *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan* [Preprint], (25).

BAB 3

ASUHAN KOMPLEMENTER PADA PERSALINAN

Oleh Novita Wulandari

Terapi komplementer merupakan sebuah pendekatan dalam bidang ilmu kesehatan dengan memanfaatkan teknik tradisional. Terapi komplementer tidak hanya sebagai pengobatan alternatif untuk mendampingi pengobatan medis konvensional, tetapi dapat menjadi opsi dari pengobatan farmakologi.

Terapi komplementer banyak dipilih oleh inidividu sebagai salah satu upaya untuk keseimbangan tubuh dan pikiran. Penggunaan berbagai obat herbal dalam terapi komplementer sering didasarkan dari pengetahuan hasil warisan dari generasi ke generasi sebelumnya.

Meskipun terapi komplementer dapat memberikan kontribusi positif di dalam mendukung proses penyembuhan, penting untuk diketahui bahwa penggunaannya sebaiknya dilakukan dengan bimbingan serta pengawasan langsung dari tenaga kesehatan yang sudah kompeten. Hal ini bertujuan untuk memastikan pengobatan terapi komplementer yang diberikan sesuai dengan kondisi kesehatan individu dan tidak menimbulkan komplikasi risiko yang tidak diinginkan.

Persalinan sebagai proses fisiologis perjalanan kehidupan setiap perempuan yang seringkali disertai perasaan takut dan cemas dan hal ini dapat mempengaruhi psikologis ibu selama proses persalinan. Terapi komplementer muncul sebagai solusi untuk membantu ibu mengurangi rasa takut dan cemas yang mungkin dirasakan selama proses persalinan. Dengan memahami berbagai macam terapi komplementer, baik ibu maupun tenaga kesehatan terutama bidan, dapat memilih metode yang paling sesuai untuk mengurangi kecemasan dan menciptakan lingkungan yang nyaman, tenang selama proses persalinan (sembiring, *et al.*,2023).

3.1 Pengertian Terapi Komplementer

Terapi komplementer adalah pengobatan non-konvensional yang digunakan untuk mendukung atau melengkapi pengobatan medis konvensional. Menurut WHO, terapi ini menggunakan teknik tradisional dan bahan alami seperti tumbuhan herbal untuk membantu pengobatan serta pemulihan kesehatan. Selain sebagai pendamping pengobatan medis, terapi komplementer juga dapat digunakan sebagai alternatif pengobatan tertentu. (wulan, *et.al*,2023).

Terapi komplementer merupakan suatu pendekatan pengobatan yang melibatkan berbagai metode terapi dan penggunaan obat-obatan herbal. Terapi ini dilakukan tenaga kesehatan kompeten di bidangnya (sembiring, *et al.*,2023).

3.2 Tujuan Terapi Komplementer

Tujuan utama terapi komplementer untuk fungsi sistem yang terdapat di dalam tubuh manusia terutama pada sistem kekebalan dan pertahanan tubuh. Hal ini bertujuan agar

tubuh memperbaiki dirinya saat mengalami kondisi sakit dan mendukung proses pemulihan (sembiring, *et al.*2023).

3.3 Klasifikasi Terapi Komplementer

- Terapi biologis mencakup berbagai pendekatan pengobatan yang bersumber dari alam dan praktik biologis. Contohnya melibatkan penggunaan herbal, jamu, gurah, vitamin, dan praktik lain yang mengandalkan bahan-bahan alami. Pendekatan ini menekankan penggunaan sumber daya sebagai sarana penyembuhan, yang dapat memberikan manfaat kesehatan tanpa ketergantungan pada zat kimia sintetis.
- Terapi psiko-somatik, atau terapi pikiran-tubuh, melibatkan intervensi memfasilitasi keterampilan berpikir dapat memengaruhi gejala fisik dan fungsi tubuh. Teknik ini mencakup praktik meditasi, yoga, terapi musik, berdoa, pembuatan jurnal, biofeedback, humor, tai chi, dan hipnoterapi. Tujuan dari terapi ini adalah menciptakan keseimbangan antara pikiran dan tubuh untuk mendukung holistik.
- Alternatif sistem pelayanan kesehatan mencakup sistem pelayanan yang berbeda dari pendekatan biomedis konvensional. Ini mencakup praktik seperti akupunktur, akupresur, cundarismo, homeopati, dan naturopati. Sistem ini memberikan alternatif bagi individu yang mencari pendekatan yang lebih holistik dan terintegrasi dalam pengelolaan kesehatan mereka.
- Terapi manipulatif serta sistem tubuh berfokus pada manipulasi dan pergerakan bagian tubuh untuk mencapai efek penyembuhan. Contohnya termasuk pijat, terapi cahaya dan warna, serta hidroterapi. Pendekatan ini

mengakui pentingnya sentuhan fisik dan pergerakan dalam mempromosikan relaksasi, peredaran darah yang baik, dan pemulihan fisik secara umum.

- Terapi energi membahas penggunaan energi dalam hal penyembuhan. Ini dapat melibatkan manipulasi energi dalam dan di sekitar tubuh atau memperoleh energi dari luar tubuh melalui sentuhan terapeutik. Terapi ini menggabungkan konsep energi dan bioelektromagnetik, menciptakan pendekatan yang bertujuan untuk mengoptimalkan aliran energi dalam tubuh, yang diyakini dapat mendukung keseimbangan dan kesehatan (sembiring, *et al*, 2023).

3.4 Terapi Komplementer Pada Masa Persalinan

Persalinan sebagai proses fisiologis perjalanan kehidupan setiap perempuan yang seringkali disertai perasaan takut dan cemas yang dapat mempengaruhi psikologis ibu selama proses persalinan. Terapi komplementer muncul sebagai solusi untuk membantu ibu mengurangi rasa takut dan cemas yang mungkin dirasakan selama proses persalinan. Dengan memahami berbagai macam terapi komplementer, baik ibu maupun tenaga kesehatan terutama bidan, dapat memilih metode yang paling sesuai untuk mengurangi kecemasan dan menciptakan lingkungan yang nyaman, tenang selama proses persalinan.

Berbagai terapi komplementer dapat diterapkan pada masa persalinan meliputi teknik pernapasan dalam, meditasi, visualisasi positif, akupresur dan aromaterapi. Terapi ini dapat membantu menciptakan suasana yang tenang dan mengurangi kecemasan ibu bersalin (sembiring, *et al*, 2023).

3.5 Macam Macam Terapi Komplementer Pada Masa Persalinan

3.6.1 Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan metode non-farmakologis yang membantu mempercepat persalinan dengan merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini meningkatkan kontraksi rahim, mempercepat pembukaan serviks, serta membantu ibu lebih rileks dengan menurunkan hormon stres. Dengan demikian, pijat oksitosin tidak hanya berperan penting di dalam kemajuan persalinan juga memberikan efek psikologis ibu bersalin (Siti,2025).

3.6.2 Gym Ball

Gym ball adalah bola fisioterapi yang membantu ibu dalam berbagai posisi saat proses persalinan. Elastisitas dan bentuk kelengkungan dari *gym ball* dapat merangsang reseptor di panggul sehingga dengan menerapkan gravitasi dapat meningkatkan pelepasan endorfin (wulan,et.al,2023).

Penggunaan *gym ball* efektif sebagai terapi komplementer untuk mempercepat persalinan dengan meningkatkan mobilitas dan diameter panggul serta membantu penurunan kepala janin melalui gaya gravitasi (Siti,2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 ibu yang menggunakan teknik *gym ball*, 9 mengalami kala I fase aktif lebih cepat (<6 jam) dan 1 normal (6 jam). Sementara pada kelompok tanpa *gym ball*, 2 ibu mengalami persalinan cepat, 4 normal, dan 4 mengalami perlambatan kala I fase aktif. (setiawati, 2024).

3.6.3 Teknik Pernafasan Persalinan

Tiga macam teknik pernafasan yang dapat membantu ibu menjadi lebih rileks, yaitu teknik sleep breathing, slow breathing, dan birth breathing. Tujuan dari teknik pernafasan ini untuk menciptakan keseimbangan hormon dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan. Teknik pernafasan tidur (*sleep breathing*) membantu relaksasi saat ibu merasakan kontraksi. Teknik slow breathing melibatkan pernafasan yang panjang, tenang, perlahan dan membantu efisiensi intensitas kontraksi (sembiring, *et al*, 2023).

3.6.4 Pijat Endorfin

Pijat endorphen sebagai salah satu bentuk sentuhan ringan yang dapat memberikan efek relaksasi dengan menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Pijat endorfin dapat dimulai pada trimester III akhir. Pijat endorfin dapat diterapkan baik dengan posisi duduk maupun berbaring sesuai posisi nyaman ibu. Berbagai penelitian menunjukkan terapi endorfin dapat mengurangi intensitas nyeri pada ibu selama persalinan (sembiring, *et al*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, Pijat endorfin efektif menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif karena merangsang hormon endorfin sebagai analgesik alami. Teknik non-farmakologis ini aman, tanpa efek samping, dan dapat menjadi alternatif manajemen nyeri yang mendukung kenyamanan ibu bersalin. (sofyani, *et al*. 2026).

3.6.5 Hypnobirthing

Hypnobirthing suatu teknik hipnosis diri sendiri dengan menanamkan sugesti positif ke pikiran bawah sadar secara mandiri. Di dalam konteks persalinan, hypnobirthing bertujuan mengatasi afirmasi atau sugesti negatif di pikiran bawah sadar. Dengan adanya terapi komplementer hypnobirthing pikiran tentang nyeri persalinan dan menakutkan dapat digantikan oleh pikiran positif bahwa persalinan suatu proses yang aman, dan nyaman. Manfaat dari hypnobirthing : mengurangi kecemasan dan ketakutan, sebagai kontrol sensasi nyeri, peningkatan hormon endorfin, memperlancar proses persalinan, mengurangi risiko komplikasi maternal, dan mendukung suplai oksigen pada bayi (sembiring, et al, 2023).

- a. Manfaat hypnobirthing :
 - 1) Mengurangi kecemasan dan ketakutan
 - 2) Kontrol terhadap sensasi nyeri
 - 3) Peningkatan hormon endorfin
 - 4) Memperlancar proses persalinan
 - 5) Mengurangi risiko komplikasi maternal
 - 6) Mendukung suplai oksigen pada bayi

Hypno-birthing berasal dari kata hipnosis bahasa yunani (dewa tidur) dan birthing (bahasa inggris) proses persalinan (wulan,et.al,2023)

- b. Pengaruh hypnobirthing terhadap kecemasan

Setiap perempuan memiliki ambang atau skala rasa nyeri yang berbeda. Nyeri selama proses persalinan secara fisiologis disebabkan karena kontraksi menjelang persalinan. Hypnobirthing dapat mengurangi nyeri persalinan secara fisiologis dan psikologis melalui relaksasi hipnosis yang merangsang produksi hormon endorfin, sehingga nyeri berkurang dan metabolisme tubuh menjadi

lebih baik. Secara psikologis, pikiran negatif bisa dihilangkan dengan sugesti positif. Efek psikologis di dalam hypnobirthing berdampak pada penurunan aktivitas sistem saraf otonom dan aktivasi sistem saraf simpatis, hingga sistem fisiologi tubuh dalam keadaan seimbang karena adanya harmonisasi antara pikiran dan jiwa. Fisiologi hipnoterapi memengaruhi kecemasan dengan mekanisme kerja relaksasi yang menurunkan gelombang otak pada level alfa dan akan mengoptimalkan kerja pikiran bawah sadar, sistem saraf otonom dan sistem endokrin (wulan.,et.al.,2023).

3.6.6 Aromaterapi dalam Persalinan

Aromaterapi terbukti sebagai terapi kebidanan yang efektif dalam mengurangi nyeri persalinan dan menurunkan tingkat kecemasan di ibu bersalin. Salah satu aromaterapi sering digunakan ialah lavender yang dapat memberikan efek relaksasi. Penelitian menunjukkan ibu yang diberikan aromaterapi lavender efektif mereduksi tingkat stres pada ibu bersalin. Selain lavender minyak lemon juga memiliki manfaat dalam mengurangi nyeri persalinan. Kandungan pada buah lemon memiliki efek anastesi, analgetik dan obat penenang. Aromaterapi lemon dapat mencegah aktivitas prostaglandin sehingga membantu mengurangi rasa nyeri kontraksi. Aromaterapi mawar juga mengandung nerol yang juga terbukti memberikan manfaat. Minyak mawar memberikan efek relaksasi, mengurangi depresi, menghilangkan stres, mengendorkan otot dan mengurangi intensitas nyeri. Hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian aromaterapi bunga mawar secara signifikan mengurangi intensitas nyeri

persalinan pada ibu kala I fase aktif (sembiring, *et al*, 2023).

Aromaterapi ialah metode pengobatan non farmakologi yang sudah diperkenalkan dan digunakan sejak dahulu. Di Indonesia minat masyarakat terhadap terapi komplementer mulai meningkat sebagai alternatif dari pengobatan konvensional dengan alasan keuangan, reaksi obat, ingin mendapatkan terapi sesuai dengan keinginan dan meningkatkan kualitas hidup. Dalam kebidanan aromaterapi banyak dimanfaatkan untuk mengurangi nyeri persalinan. Salah satu aromaterapi yang banyak digunakan adalah aromaterapi lavender

Aromaterapi merupakan terapi komplementer yang menggunakan minyak esensial dari tanaman untuk membantu menyeimbangkan hormon, mengurangi stres, dan menurunkan nyeri persalinan. Terapi non-farmakologis ini juga dapat memberikan rasa segar, memengaruhi emosi, dan meningkatkan kesehatan. Beberapa jenis aromaterapi dan manfaatnya yaitu lavender, rosemary, lemon, cinnamon, eucaliptus, peppermint, clary sage, vanilla, roman chamomile dan ylang-ylang. (wulan,et.al,2023).

Aromaterapi bekerja melalui dua sistem fisiologis, yaitu sistem penciuman dan sistem sirkulasi tubuh

- a. Mekanisme kerja aromaterapi melalui penciuman
Melalui sistem penciuman, molekul aroma diterima oleh hidung dan diteruskan ke sistem limbik serta hipotalamus yang berperan dalam mengatur emosi. Proses ini merangsang pelepasan serotonin sehingga memberikan efek rileks, tenang, dan membantu mengurangi stres serta memperbaiki keseimbangan tubuh. Ibu bersalin yang diberikan terapi aromaterapi akan merasakan efek rileks, tenang, menurunkan rasa cemas dan nyeri.

b. Mekanisme kerja aromaterapi

Minyak essensial yang berikan pada permukaan kulit akan diserap oleh tubuh. Secara fisiologis, minyak esensial yang diserap melalui kulit masuk ke lapisan dermis, kemudian ke sistem darah dan limfatik untuk diedarkan ke seluruh tubuh. Penggunaan melalui pijat lebih efektif karena bekerja melalui dua jalur sekaligus, yaitu sistem penciuman dan sistem sirkulasi. (wulan,et.al,2023)

3.6.7 Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan metode untuk memberikan rasa nyaman dengan meningkatkan aliran darah, merelaksasi otot, dan mengurangi nyeri akibat spasme. Pada persalinan, kompres hangat biasanya diberikan pada punggung bawah untuk membantu mengurangi ketegangan dan nyeri ibu bersalin dengan botol air hangat bersuhu 46-51c dengan durasi waktu kurang lebih sekitar 30-340 menit (wulan,et.al,2023).

3.6.8 Water Birth

a. Pengertian

Berdasarkan *evidence based*, nyeri persalinan dapat di minimalisir dengan Water birth adalah metode persalinan di dalam air hangat yang dilakukan pada ibu dengan pembukaan serviks sekitar 6 cm tanpa penyulit. Metode ini dapat membantu ibu lebih rileks, mengurangi nyeri persalinan, dan menurunkan penggunaan analgesik. Penelitian menuliskan apabila prosedur dan tahapan dari water birth ini Jika dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, metode water birth dapat meminimalkan risiko dan komplikasi. Metode ini terbagi menjadi dua jenis :

- 1) *Water birth* murni: ibu berada di kolam sejak pembukaan 6 cm hingga proses melahirkan selesai.
- 2) *Water birth emersion*: ibu berada di kolam hanya selama kala I persalinan, kemudian proses kelahiran dilanjutkan di tempat tidur.
- b. indikasi persalinan dengan metode water birth
 - 1) merupakan pilihan ibu
 - 2) ibu hamil dengan tidak ada faktor risiko dari medis dan obstetrik
 - 3) kehamilan normal 37 minggu
 - 4) ibu hamil tidak mengalami infeksi vagina, saluran kencing dan kulit
 - 5) kontraksi bagus dan regular
 - 6) fetus tunggal dengan presentasi kepala
 - 7) body mass index kurang dari 35
 - 8) ketuban pecah spontan < 24 jam
 - 9) tidak ada perdarahan
 - 10) denyut jantung normal
 - 11) persalinan normal
 - 12) tidak menggunakan obat penenang
- c. prosedur persalinan
 - 1) ibu mulai masuk berendam di air direkomendasikan saat fase aktif pembukaan 5 cm dengan kontraksi baik.
 - 2) fetal heart rate seharusnya dilakukan dengan menggunakan doppler. Pemeriksaan ini dilakukan selama satu menit penuh selama 15 menit.
 - 3) Cek penipisan dan kemajuan pembukaan serviks.
 - 4) Pemeriksaan cairan ketuban.
 - 5) Cek tanda-tanda vital ibu.
 - 6) Cek gejala dehidrasi pada ibu.
 - 7) Manajemen kala II : mendedan dilakukan secara fisiologis, bayi dilahirkan penuh air.

Setelah lahir bayi (bagian kepala) dibawa ke permukaan air segera mungkin sedangkan badan bayi berada di dalam air untuk mencegah hipotermia.

- 8) Manajemen aktif kala III : Manajemen aktif tetap diberikan hingga ibu keluar dari kolam, sedangkan penjahitan perineum dapat ditunda sekitar 1 jam untuk mengurangi retensi air dalam jaringan jika perdarahan masih dalam batas normal.
- 9) Selama persalinan, ibu dapat memilih posisi yang nyaman dan mengedan mengikuti kontraksi.
- 10) Bayi umumnya lahir tanpa banyak manipulasi karena terbantu daya apung air. Penolong harus selalu siap memantau kondisi ibu, dan
- 11) setelah lahir bayi segera diangkat ke permukaan, diletakkan di dada ibu, serta dibersihkan saluran napasnya sambil memperhatikan tali pusat.
- 12) Untuk melahirkan plasenta, direkomendasikan dilakukan di luar air. Anjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya (wulan,et.al,2023).

3.6.9 Penggunaan Kurma dalam Persalinan

a. Pengertian

Buah kurma produk herbal yang mengandung makronutrien termasuk kandungan gula yang tinggi. Kurma merupakan jenis makan yang baik untuk menjaga kesehatan. Kurma ialah buah – buahan, makanan dan obat.

b. Manfaat kurma

1) Sumber makanan bergizi dan berkalori

Kurma merupakan sumber makanan bergizi dan berkalori tinggi karena kaya

karbohidrat, terutama fruktosa dan glukosa sebagai sumber energi. Kurma juga mengandung berbagai mineral seperti selenium, tembaga, kalium, dan magnesium, serta 100 gram kurma dapat memenuhi sekitar 15% kebutuhan gizi harian. Vitamin B-kompleks dan vitamin C menjadi dua kandungan vitamin tertinggi di dalam kurma

- 2) Kaya antioksidan sebagai penangkal radikal bebas

Kurma merupakan Kurma merupakan sumber antioksidan yang baik, terutama karotenoid dan fenolat, yang membantu melawan radikal bebas dan mengurangi risiko berbagai penyakit.

- 3) Menjaga kesehatan sauran cerna

Kurma memiliki kandungan serat tinggi sekitar 8 gram dalam 100 gram jurma. Serat yang cukup dapat menjaga kesehatan pencernaan dan membantu konstipasi.

- 4) Mencegah anemia

Kurma memiliki kandungan zat besi tinggi dan bermanfaat membantu mencegah anemia.

- 5) Membantu melancarkan persalinan normal

Penelitian pada 69 ibu hamil menunjukkan bahwa konsumsi 6 buah kurma per hari selama 4 minggu sebelum persalinan dapat mempercepat proses persalinan. Hal ini diduga karena kurma mengandung senyawa yang berperan pada reseptor oksitosin, hormon yang membantu kontraksi saat persalinan.

- 6) Antibakteri, antijamur, antimutagenik dan antiaterogenik
Beberapa penelitian menunjukkan ekstrak buah kurma memiliki sifat antibakteri dan anti jamur serta aktivitas antimutagenik dan anti aterogenik. Buah kurma dapat memberikan efek nefroprotektif, meningkatkan memori dan kemampuan belajar pada penyakit alzheimer, meningkatkan kesehatan usus besar dan berpengaruh terhadap sistem, reproduksi wanita.
- 7) Mengecilkan rahim setelah melahirkan
Buah kurma mengandung hormon potuchsin yang dapat membantu mengecilkan pembuluh darah dan ukuran rahim setelah persalinan
- 8) Meningkatkan produksi ASI
Buah kurma mengandung senyawa yang berperan seperti oksitosin, yang membantu merangsang kontraksi di sekitar payudara dan mendukung produksi ASI. (wulan,et.al,2023).

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuni,Siti Qurotul., Purwanti, Anik Sri. 2025. Peran Pijat Oksitosin, Gymball dan Rebozo Sebagai Terapi Komplementer Dalam Mempercepat Proses Persalinan Kala II: Kajian Literatur.
- Sofyani,Ajeng Ani., Maulina Rizzul. 2026. Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Puskesmas Pasrujambe. Jurnal Fisioterapi dan Ilmu Kesehatan Sisthana.
- Sembiring,Dessy Ratna Sari,. *et al.*. 2023. Terapi Komplementer Kebidanan. CV. AA Rizky. Banten.
- Setiawati, Ayu Hari Siti., Padlilah Rahmi., Ratnanengsih. 2024. Hubungan Efektivitas Penggunaan Gymball Pada Ibu Primigravida Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Dibandingkan Dengan Teknik Konvensional Di Rumah Sakit Pertamina Kota Tarakan. Jurnal Medika Malahayati,Vol.8, No. 4, Desember.
- Wulan, Sri. er al,. 2023. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Ibu Bersalin. Nuansa Fajar Cemerlang. Jakarta.

BAB 4

ASUHAN KOMPLEMENTER PADA MASA NIFAS

Oleh Roza Aryani

Sesudah melahirkan, seorang ibu akan menjalani masa nifas sebagai periode pemulihan tubuh. Masa ini biasanya berlangsung sekitar enam minggu atau sekitar 40 hari. Proses tersebut dimulai sejak plasenta lahir dan berlanjut hingga organ reproduksi ibu kembali ke keadaan normal seperti sebelum hamil. Masa nifas memerlukan pemantauan yang berkelanjutan karena pada fase ini terjadi proses pemulihan dan pembersihan rahim yang serupa dengan mekanisme menstruasi (Marmi, 2014). Darah nifas adalah darah yang keluar melalui jalan lahir setelah ibu melahirkan, sebagai proses alami pembersihan rahim selama masa pemulihan pascapersalinan. Dalam ajaran Islam, perempuan yang sedang mengalami nifas tidak diperkenankan melaksanakan ibadah tertentu, seperti salat, puasa, maupun melakukan hubungan suami istri. Selain itu, ibu pada masa nifas akan menghadapi berbagai perubahan dan penyesuaian, baik dari aspek fisiologis maupun psikologis.

Pelaksanaan asuhan pada periode pascapersalinan di Indonesia tidak terlepas dari pengaruh budaya dan tradisi yang berkembang di masing-masing daerah. Berbagai praktik kesehatan yang berlandaskan budaya lokal dapat memberikan dampak yang beragam terhadap kesehatan ibu nifas, baik berupa manfaat maupun risiko yang perlu

diperhatikan dalam upaya menjaga kesehatan ibu setelah melahirkan (Widaryanti, 2019).

4.1 Perawatan Nifas dalam Adat Budaya

4.1.1 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Aceh

Indonesia terdiri dari berbagai suku yang memiliki identitas serta kebudayaannya yang berbeda-beda. Keberadaan sistem pengobatan tradisional dalam masyarakat tersebut mencerminkan kearifan lokal yang telah diwariskan secara turun-temurun dan menjadi bagian penting dari kehidupan budaya mereka. Pandangan masyarakat tradisional tentang pengobatan, berbeda dengan pandangan secara medis. Masyarakat tradisional memiliki pemahaman tersendiri mengenai setiap fase kehidupan manusia, mulai dari kelahiran, masa dewasa, hingga kematian. Setiap perubahan yang terjadi dalam tahapan kehidupan tersebut sering dipandang sebagai periode yang rentan atau penuh tantangan. Pada masa-masa ini, seseorang diyakini lebih mudah terpengaruh oleh kekuatan gaib atau hal-hal yang dapat mengganggu kesehatan dan keselamatannya. Keyakinan tersebut juga berlaku pada fase kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang dianggap sebagai periode penting yang memerlukan perhatian serta perlindungan khusus. (Sukapti, 2012)

Beberapa budaya pada masa nifas yang berkembang di daerah Aceh misalnya penggunaan ramuan atau jamu jamuan, melakukan *massage*, dan pantangan terhadap makanan tertentu. Ramuan yang digunakan oleh ibu nifas biasanya terbuat dari kunyit asam jawa. Ada yang mempunyai kepercayaan bahwa pemanfaatan tanaman herbal dapat mempercepat

proses pemulihan luka terutama pada jalan lahir, menghangatkan tubuh, mempercepat penyembuhan, serta mengurangi rasa sakit.

Salah satu tradisi yang ada dimasyarakat Aceh adalah adanya pijat atau massage. Pijat biasanya dilakukan oleh paraji (dukun bayi). Pijat dapat dilakukan pada ibu proses persalinannya normal, pijat ini bisanya mulai dilakukan pada hari kedua persalinan, kecuali pada ibu yang persalinannya melalui proses operasi *Sectio Caesarea (SC)* pemijatan hanya dilakukan di daerah dada dan pergelangan tangan dan kaki setelah tujuh hari sesudah melahirkan. Pemijatan pada ibu setelah melahirkan diperbolehkan kecuali area perut, karena uterus masih mengalami proses pengembalian kebentuk semula seperti keadaan sebelum hamil sehingga apabila dipijat dapat mengalami pendarahan. Pijat yang dilakukan pada ibu nifas biasanya adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin bermanfaat dalam memperlancar pengeluaran ASI.

Beberapa perawatan yang tradisional yang lain pada ibu nifas misalnya melakukan kompres pada area perut. Teknik yang dilakukan adalah dengan menggunakan batu kali yang tipis kemudian dibakar. Hal ini dapat membahayakan ibu karena resiko yang diakibatkan oleh luka bakar.

Sebagai bagian dari identitas budayanya, setiap suku memiliki cara tersendiri dalam memahami dan menjaga kesehatan. Berbagai praktik kesehatan tersebut telah diwariskan oleh leluhur dan terus dipertahankan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Karena berakar pada tradisi dan kepercayaan lokal, pandangan masyarakat tradisional tentang kesehatan dan perawatan kesehatan sering kali berbeda dengan penjelasan yang diberikan oleh ilmu medis modern.

Masyarakat tradisional memiliki pandangan tersendiri terhadap berbagai tahap dalam siklus hidup manusia dari mulai masa kelahiran, masa dewasa sampai meninggal dunia. Setiap masa peralihan dalam tahap siklus kehidupan manusia tersebut sering dianggap sebagai masa krisis, dimana mereka beranggapan bahwa mereka mudah mendapat gangguan dari berbagai macam roh sehingga dapat berdampak buruk bagi kesehatan dan keselamatan”, terutama dalam kehamilan dan persalinan. (Sukpti, 2012)

Beberapa daerah dan suku di Indonesia, masih didapatkan banyak ibu nifas yang menghindari atau melakukan pantangan terhadap makanan tertentu. Masyarakat masih mempunyai anggapan bahwa melakukan pantangan terhadap makanan tertentu ini dianggap dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan peningkatan kualitas ASI. Beberapa makanan yang dianggap tidak boleh dikonsumsi ibu setelah melahirkan misalnya tidak boleh makan makanan yang digoreng, makan pedas seperti cabai maupun lada, buah- buahan tertentu seperti buah nangka, buah durian, makan telur dan makanan amis seperti seafood, dimana makanan ini sebenarnya mempunyai banyak manfaat terhadap kesehatan ibu nifas. Pembatasan makanan dan minuman dapat berpengaruh terhadap kualitas dan produksi ASI (Mariyati & Tumansery, 2018)

4.1.2 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Jawa

Tradisi penggunaan bengkung atau stagen merupakan salah satu bentuk perawatan pascapersalinan yang masih banyak ditemukan dalam masyarakat Jawa. Bengkung berupa kain panjang yang digunakan dengan cara dililitkan pada bagian perut ibu nifas sebagai upaya untuk membantu pemulihan kondisi tubuh setelah

melahirkan. Secara tradisional, praktik ini diyakini mampu mengembalikan bentuk perut ke kondisi sebelum kehamilan sehingga biasanya dilakukan selama 40–100 hari pascapersalinan. Dari perspektif medis, penggunaan bengkung masih menimbulkan perbedaan pandangan. Namun demikian, beberapa hasil penelitian melaporkan bahwa bengkung berpotensi mendukung proses involusi uterus serta memberikan dukungan pada area punggung dan abdomen, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama masa nifas.



Gambar 4. 1 Penggunaan Bengkung Pada Ibu Nifas

Dalam tradisi perawatan pascapersalinan masyarakat Jawa, penggunaan tanaman herbal tidak hanya dilakukan melalui konsumsi oral, tetapi juga melalui aplikasi topikal pada tubuh ibu nifas. Salah satu bentuk terapi topikal yang umum digunakan adalah **pilis**, yaitu ramuan herbal berbentuk pasta yang diaplikasikan pada bagian dahi. Pilis tersusun dari berbagai bahan yang mengandung senyawa atsiri, seperti temu giring, bangle, krangean, kulit jeruk purut, cengkih, dan daun kemukus. Secara empiris, penggunaan pilis dipercaya dapat membantu meredakan nyeri

kepala, mengurangi rasa pusing, meningkatkan sirkulasi darah, serta memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap kenyamanan dan ketenangan psikologis ibu selama masa nifas.



Gambar 4. 2 Penggunaan Pilis Pada Ibu Nifas

4.1.3 Praktek Kesehatan Berbasis Budaya pada Masyarakat Dayak Sanggau

Pada masyarakat suku Dayak Sanggau adat istiadat masih sangat di junjung tinggi. Budaya masyarakat Dayak Sanggau pada masa setelah melahirkan diantaranya berhubungan dengan aspek mobilisasi, penggunaan obat obatan, menghindari mengkonsumsi beberpa jenis makanan dan pola aktivitas hubungan seksual.

Banyak pendapat yang berbeda-beda terkait kapan seorang ibu setelah persalinan boleh beraktivitas pada masyarakat suku Dayak Sanggau. Ada yang berpendapat bahwa setelah tiga hari baru boleh beraktivitas, tetapi ada juga yang sebagian besar berpendapat bahwa

setelah melahirkan ibu tersebut dapat melakukan aktivitas seperti biasa.

Masyarakat suku Dayak Sanggau cenderung menggunakan berbagai ramuan tradisional, misalnya jenis minuman yang berasal dari campuran tuak, liak (jahe) dan gula. Minuman ini dianggap dapat menghangatkan badan sehingga dapat memperlancar aliran darah dan air susu ibu.

Pada beberapa orang ibu nifas ada juga yang minum kopi yang diyakini bermanfaat untuk menghangatkan badan. Selain mengonsumsi ramuan tradisional, masyarakat juga menerapkan perawatan luar tubuh bagi ibu nifas dengan mengoleskan bedak herbal yang dibuat dari campuran kunyit, liak, dan kencur pada bagian perut. Praktik ini dipercaya dapat membantu mempercepat proses pemulihan rahim sehingga kondisi organ reproduksi ibu kembali seperti sebelum kehamilan. Di samping itu, masyarakat Dayak Sanggau memiliki pandangan tersendiri mengenai pola makan yang dianjurkan bagi ibu setelah melahirkan. Makanan yang dianggap baik selama masa nifas antara lain nasi yang dicampur garam dan sayur daun bungkal. Untuk melengkapi kebutuhan gizi, hidangan tersebut biasanya disertai lauk berupa ikan asin atau ikan teri.

Pada masyarakat Dayak Sanggau juga terdapat budaya pantangan pada beberapa makanan tertentu. Disisi lain tradisi terhadap pantangan makanan tertentu dapat mempengaruhi status gizi ibu yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan produksi ASI. Setiap ibu nifas dianjurkan untuk mengonsumsi zat gizi yang cukup terutama yang mengandung karbohidrat, buah, daging banyak mengonsumsi air putih dan minum vitamin A.

Selain berbagai praktik perawatan masa nifas, masyarakat Dayak Sanggau juga memiliki pandangan tersendiri mengenai hubungan suami istri setelah persalinan. Dalam masyarakat ini, belum terdapat ketentuan yang secara tegas mengatur waktu yang dianggap tepat untuk kembali melakukan hubungan seksual pascamelahirkan. Namun, berkembang keyakinan bahwa hubungan intim yang dilakukan terlalu dini dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada ibu nifas. Hal ini karena organ reproduksi perempuan dipandang masih berada dalam tahap pemulihan dan belum sepenuhnya kembali ke kondisi normal, sehingga lebih rentan mengalami cedera atau infeksi.

4.2 Aroma Terapi dalam Masa Nifas

Selama masa nifas, banyak ibu memanfaatkan berbagai metode untuk membantu menjaga kesehatan fisik dan psikologisnya, salah satunya melalui penggunaan aromaterapi. Aromaterapi berasal dari minyak esensial yang diekstrak dari berbagai jenis tumbuhan, seperti mawar, melati, kenanga, bunga jeruk pahit, lavender, chamomile, rosemary, mint, tea tree, jahe, kayu putih, lemon, kayu manis, dan serai. Pemanfaatan aromaterapi pada periode pascapersalinan dipercaya dapat membantu mengurangi kelelahan, memberikan ketenangan, serta menurunkan risiko terjadinya gangguan suasana hati atau depresi setelah melahirkan. Ibu nifas dapat memilih aroma yang sesuai dengan preferensinya. Namun, minyak esensial lavender dan lemon sering direkomendasikan karena memiliki efek relaksasi yang dapat menciptakan rasa nyaman serta membantu mendukung fungsi pencernaan selama masa pemulihan. Aromaterapi dapat digunakan dengan beberapa cara. Salah satunya adalah inhalasi langsung, yaitu dengan

meneteskan satu hingga dua tetes minyak esensial pada telapak tangan atau sapu tangan, kemudian menghirup aromanya secara perlahan dan mendalam. Selain itu, aromaterapi juga dapat diaplikasikan menggunakan diffuser dengan mencampurkan sekitar lima hingga sepuluh tetes minyak esensial ke dalam air yang telah disiapkan di dalam alat tersebut. Metode ini memungkinkan aroma menyebar ke seluruh ruangan sehingga memberikan suasana yang lebih nyaman dan menenangkan bagi ibu selama masa nifas.

4.3 Pijat Oksitosin

Bagi ibu yang sedang menyusui, kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI) merupakan hal yang sangat penting karena ASI menjadi sumber nutrisi utama dan terbaik bagi bayi, terutama selama enam bulan pertama kehidupannya. Oleh karena itu, berbagai upaya sering dilakukan untuk membantu meningkatkan produksi ASI, salah satunya melalui pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan teknik pemijatan yang dilakukan pada area punggung ibu untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini berperan penting dalam membantu pengeluaran ASI dari kelenjar payudara. Ketika bayi menyusui, hisapan yang diberikan akan merangsang keluarnya ASI yang tersimpan di dalam payudara menuju mulut bayi. Proses keluarnya ASI tersebut dikenal sebagai **refleks let-down** atau refleks pengeluaran ASI. Selain merangsang pelepasan oksitosin, aktivitas menyusui juga memicu kerja kelenjar hipofisis anterior (adenohipofisis) untuk menghasilkan hormon prolaktin. Hormon prolaktin kemudian dialirkan melalui peredaran darah menuju jaringan payudara dan merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI. Dengan demikian, proses menyusui melibatkan kerja sama antara hormon oksitosin yang membantu pengeluaran ASI dan hormon prolaktin yang mendukung pembentukan ASI.

Frekuensi pelaksanaan pijat oksitosin dapat memengaruhi peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Semakin rutin pijat ini dilakukan, semakin besar pula rangsangan terhadap pelepasan hormon prolaktin yang berperan dalam pembentukan ASI. Peningkatan kadar hormon prolaktin tersebut dapat mendukung produksi ASI menjadi lebih optimal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin memberikan hasil yang lebih baik apabila dilakukan secara teratur, yaitu dua kali sehari pada pagi dan sore hari. Temuan yang dilaporkan oleh Marilyn J. Hockenberry dan David Wilson (2002) mengungkapkan bahwa frekuensi tersebut efektif dalam mendukung kelancaran produksi ASI. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mary Biancuzzo (2003), yang menemukan bahwa pijat oksitosin yang dilakukan dua kali sehari dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu pascapersalinan.

Efektivitas pijat oksitosin dalam membantu meningkatkan produksi ASI dapat menjadi lebih optimal apabila disertai dengan perawatan payudara (*breast care*). Kombinasi kedua metode ini dinilai lebih bermanfaat dibandingkan hanya melakukan pijat oksitosin saja. *Breast care* merupakan serangkaian tindakan perawatan pada payudara yang bertujuan untuk mendukung kelancaran produksi dan pengeluaran ASI, mengurangi hambatan saat menyusui, serta mencegah terjadinya bendungan ASI maupun masalah lain yang dapat mengganggu proses laktasi. Perawatan payudara sebaiknya sudah mulai dilakukan sejak masa kehamilan dan dilanjutkan selama periode menyusui.

Adapun pelaksanaan pijat oksitosin dapat dilakukan melalui beberapa tahapan berikut:

1. Ibu diminta melepaskan pakaian bagian atas agar area punggung lebih mudah dijangkau. Selanjutnya, ibu dapat duduk dengan posisi rileks sambil bersandar, dengan

- kepala bertumpu pada lengan yang dilipat atau menggunakan bantal sebagai penyangga.
2. Pijatan dilakukan oleh bidan, tenaga kesehatan, atau suami pada area punggung, dimulai dari bagian belakang leher hingga sepanjang tulang belakang.
 3. Pemijatan dapat menggunakan ibu jari atau kepalan tangan, disesuaikan dengan teknik yang dirasakan paling nyaman oleh ibu.
 4. Gerakan pijat dilakukan secara perlahan dengan pola melingkar membentuk lingkaran-lingkaran kecil. Pijatan dimulai dari bagian atas punggung dan diarahkan ke bawah hingga mencapai area garis bra, bahkan dapat diteruskan sampai ke daerah pinggang jika diperlukan.
 5. Secara umum, durasi pijat oksitosin berkisar antara dua hingga tiga menit dalam setiap sesi.

Dengan pelaksanaan yang tepat dan dilakukan secara rutin, pijat oksitosin dapat membantu menciptakan rasa nyaman pada ibu sekaligus mendukung kelancaran proses menyusui selama masa nifas.



Gambar 4. 3 Pijat Oksitosin



Gambar 4. 4 Teknik Pemijatan Pijat Oksitosin

4.4 Hypnobreastfeeding

Hypnobreastfeeding merupakan metode yang menggabungkan konsep hipnosis dengan proses menyusui. Istilah ini berasal dari dua kata, yaitu *hypnos* yang dalam bahasa Yunani berkaitan dengan kondisi pikiran yang tenang dan rileks, serta *breastfeeding* yang berarti menyusui. Metode ini memanfaatkan kekuatan pikiran bawah sadar untuk membantu ibu menjalani proses menyusui dengan lebih nyaman, tenang, dan optimal. Melalui hypnobreastfeeding, ibu diberikan sugesti atau afirmasi positif yang bertujuan membangun keyakinan, meningkatkan motivasi, dan mengurangi kecemasan selama menyusui. Afirmasi tersebut biasanya didengarkan secara berulang dalam suasana yang mendukung relaksasi sehingga ibu dapat mencapai kondisi yang lebih tenang dan fokus. Keadaan relaks ini diyakini dapat membantu kelancaran produksi serta pengeluaran ASI, sehingga kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembang bayi dapat terpenuhi dengan baik (Williamson, 2019).

Manfaat *hypnobreastfeeding* antara lain:

1. *Hypnobreastfeeding* membantu menurunkan tingkat kecemasan dan ketegangan yang dialami ibu menyusui. Ketika ibu merasa lebih tenang dan rileks, proses produksi ASI dapat berlangsung lebih optimal.
2. Metode ini juga dapat meningkatkan fokus dan konsentrasi ibu selama proses menyusui, sehingga interaksi antara ibu dan bayi menjadi lebih nyaman dan efektif.
3. Selain itu, *hypnobreastfeeding* mampu meningkatkan rasa percaya diri ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui, sehingga ibu lebih siap dan yakin dalam menjalankan peran sebagai orang tua.
4. *Hypnobreastfeeding* dapat mulai dilakukan dengan pakar *hypnobreastfeeding*, adapun kegiatan ini biasanya dilakukan satu sampai dua kali pertemuan, setelah itu ibu dapat mencoba melakukan sendiri di rumah. Pastikan saat melakukan *hypno-breastfeeding* ibu berada di tempat yang bersih dan nyaman, dengarkan musik biasanya berupa instrumental untuk relaksasi, siapkan aromaterapi sesuai dengan kesukaan ibu, yang dipadukan dengan beberapa teknik misalnya melalui relaksasi otot, pikiran yang tenang dan teknik bernafas. Dalam praktik *hypnobreastfeeding*, ibu biasanya mendengarkan atau mengucapkan berbagai kalimat afirmasi positif yang bertujuan membangun keyakinan dan ketenangan diri. Contoh afirmasi yang sering digunakan antara lain: "*Saya adalah ibu yang mampu memberikan yang terbaik untuk bayi saya,*" "*Saya percaya bahwa ASI yang saya hasilkan dapat memenuhi kebutuhan bayi saya,*" "*Saya mampu merawat dan membesarkan bayi saya dengan baik,*" serta "*Saya merasa nyaman, tenang, dan rileks setiap kali menyusui.*" Kalimat-kalimat positif tersebut diharapkan dapat memperkuat rasa percaya diri ibu sekaligus menciptakan kondisi

psikologis yang mendukung keberhasilan proses menyusui.

Menyusui merupakan hal yang fisiologis yang dilakukan oleh ibu nifas, namun tidak semua ibu melewati masa-masa menyusui dengan baik, untuk dapat menyusui bayi secara maksimal, seorang ibu setelah melahirkan harus melakukan beberapa persiapan diri terutama secara fisik maupun psikologis. Persiapan fisik dapat dilakukan salah satunya melalui peningkatan kualitas makanan melalui konsumsi gizi yang baik sehingga tubuh mempunyai cadangan nutrisi untuk meningkatkan produksi ASI. Sesudah melahirkan ibu harus mempelajari bagaimana teknik menyusui yang baik dan benar. Persiapan psikologis dapat dilakukan dengan menyiapkan pikiran yang tenang sehingga ibu percaya diri dan yakin bahwa dirinya dapat memberikan ASI serta ASI yang diproduksi jumlahnya cukup. Selain persiapan fisik dan psikologis seorang ibu perlu mempersiapkan jiwa yaitu dengan mempersiapkan niat dan keinginan untuk memberikan ASI bagi bayinya sehingga bayi bisa mendapatkan nutrisi yang terbaik. Seorang ibu harus mempunyai keyakinan bahwa menyusui merupakan hal yang menyenangkan sehingga ibu dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. (Perinasia, 2009)

Beberapa hambatan yang sering terjadi pada pemberian ASI eksklusif misalnya ibu tidak punya rasa percaya diri bahwa mampu menyusui dengan baik, sehingga akhirnya kebutuhan gizi bayi tidak terpenuhi. Seorang ibu suka menganggap bahwa ketika bayi menangis dan terbangun pada malam hari disebabkan bayi lapar dan maupun haus, hal ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga terutama suami, selain itu juga pengetahuan masyarakat tentang manfaat pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif juga dapat dipengaruhi oleh beberapa hal misalnya adanya dukungan keluarga,

dukungan petugas kesehatan, fasilitas dan sarana prasarana pelayanan kesehatan dan berbagai macam produk makanan bayi.(Nugroho, 2011)

Kondisi psikologis ibu dapat mempengaruhi kinerja dari produksi ASI yang dihasilkan dari hormon oksitosin dan prolaktin. Ibu yang merasa lebih tenang dan percaya diri maka akan semakin meningkatkan keberhasilan pemberian ASI, hal ini juga didukung adanya peningkatan pengetahuan ibu. Salah satu metode untuk meningkatkan kepercayaan diri, ketenangan jiwa, dan keikhlasan dalam memberikan ASI dapat dilakukan melalui *hypnobreastfeeding*. (Perinasia, 2009)

4.5 Penggunaan Laktogogum untuk Mmeperbanyak Produksi ASI

Setiap ibu menyusui pasti menginginkan bisa memproduksi ASI yang berlimpah dan cukup untuk bayinya. Seorang ibu merasa bahwa dirinya memerlukan asupan nutrisi tambahan yang mampu meningkatkan jumlah produksi ASI misalnya dengan mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat meningkatkan produksi ASI misalnya *lactogogum* atau booster ASI). (Ayuningtyas, 2019)

Indonesia dikenal sebagai salah satu negara dengan kekayaan keanekaragaman hayati terbesar di dunia, bahkan menempati urutan kedua setelah Brasil dalam hal sumber daya tumbuhan yang berpotensi dimanfaatkan sebagai bahan obat. Kekayaan alam tersebut dimanfaatkan oleh berbagai kelompok masyarakat untuk mengembangkan pengobatan tradisional, termasuk dalam mendukung kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI).

Setiap daerah di Indonesia memiliki jenis *laktagogum* atau bahan alami yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI dengan karakteristik yang berbeda-beda.

Misalnya, masyarakat Batak lebih familiar dengan pemanfaatan daun bangun-bangun sebagai pelancar ASI. Sementara itu, masyarakat Jawa banyak menggunakan berbagai tanaman lokal seperti daun katuk, jagung muda, jantung pisang, daun pepaya, daun kelor, dan beberapa jenis tanaman lainnya yang secara turun-temurun dipercaya dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Tabel 4. 1 Laktogogum

Nama laktogogum/ booster ASI	Fungsi	Gambar
Jamu gendong	Jamu adalah ramuan herbal tradisional masyarakat Jawa yang terbuat dari berbagai tanaman obat. Budaya mengonsumsi jamu telah berlangsung secara turun-temurun dan diyakini bermanfaat dalam membantu melancarkan produksi ASI pada ibu menyusui.	

Nama laktogogum/ booster ASI	Fungsi	Gambar
Daun bangun- bangun/daun jantan (coleus amboinicius)	Daun bangun-bangun merupakan tanaman aromatik yang banyak digunakan oleh masyarakat Toba, Sumatera Utara, untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Tanaman ini berpotensi sebagai laktagogum alami karena mengandung zat besi dan karotenoid yang bermanfaat bagi ibu menyusui.	
Daun Katuk (Sauropus androgynous)	Daun katuk merupakan salah satu laktagogum alami yang telah lama dikenal dan banyak digunakan oleh masyarakat Jawa untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa daun katuk mengandung alkaloid, sterol, flavonoid, dan tanin	

Nama laktogogum/ booster ASI	Fungsi	Gambar
	yang berperan dalam mendukung proses laktasi pada ibu menyusui.	
Daun kacang	Beberapa tumbuhan mempunyai manfaat dalam memproduksi ASI, salah satunya daun kacang panjang yang memiliki manfaat untuk menstimulasi hormon oksitosin dan hormon prolactin. Berdasarkan penelitian oleh Djama (2018) menemukan bahwa daun kacang dapat mempengaruhi produksi ASI	

Nama laktogogum/ booster ASI	Fungsi	Gambar
Daun Adas	Daun ini banyak digunakan oleh masyarakat Jawa sebagai tanaman obat dan sayuran. Daun ini dipercaya dapat memperlancar produksi ASI (menambah kuantitas) pada ibu menyusui	
Daun dan buah pepaya (carica papaya L)	Mempunyai kaisat dalam meningkatkan jumlah ASI. Getah dari buah pepaya muda mempunyai manfaat yang hampir sama dengan hormon oksitosin. Dalam proses menyusui hormon yang mempengaruhi adalah hormon prolaktin.	

4.6 Penggunaan Obat Herbal Untuk Penyembuhan Luka Perineum

Indonesia memiliki keanekaragaman flora yang sangat kaya, termasuk berbagai jenis tanaman yang dimanfaatkan sebagai obat tradisional. Pada masa nifas, salah satu masalah yang sering dialami ibu adalah luka perineum akibat robekan saat persalinan. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan, berbagai tanaman herbal telah digunakan sebagai terapi komplementer. Beberapa tanaman yang umum dimanfaatkan untuk perawatan luka perineum antara lain sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Terapi Herbal untuk Penyembuhan Luka Perineum

Nama Tanaman Herbal	Fungsi	Gambar
Daun sirih (<i>piper battle</i>)	Penelitian menunjukkan bahwa air hasil rebusan daun sirih (<i>piper battle</i>) efektif terhadap kecepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas	
Lidah Buaya	Lidah buaya mempunyai manfaat dalam penyembuhan luka perineum dan calendula salep dapat mempercepat penyembuhan luka	

Nama Tanaman Herbal	Fungsi	Gambar
	episiotomi setelah melahirkan 5 hari	
Lavender	Berfungsi untuk penyembuhan rasa nyeri dengan menggunakan lavender esensi inhalasi yang merupakan bagian dari pengobatan analgesik multimodal di samping pengobatan analgesik tunggal	
Jintan Hitam <i>(Nigella sativa)</i>	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan efektivitas Salep Jintan Hitam 10% dan 15% dalam penyembuhan luka laserasi perineum (perineum rupture)	
Kayu Manis	Kesembuhan luka episiotomy dengan menggunakan kayu manis menunjukkan bahwa kayu manis mempunyai manfaat untuk mengurangi	

Nama Tanaman Herbal	Fungsi	Gambar
	nyeri perineum dan mempercepat penyembuhan luka jalan lahir.	

4.7 Senam Nifas

Pengertian Senam Nifas

Sebagai bagian dari proses pemulihan setelah melahirkan, ibu dianjurkan melakukan senam nifas. Latihan ini bermanfaat untuk melancarkan aliran darah, menjaga kondisi tubuh tetap bugar, dan membantu rahim kembali ke keadaan normal dengan lebih optimal. (Brayshaw, 2008). Senam nifas berupa latihan otot dasar panggul yang dilakukan ibu setelah melahirkan untuk membantu mengembalikan kekuatan otot yang melemah akibat peregangan selama kehamilan dan persalinan. (Bobak *et al.*, 2005). Senam nifas merupakan latihan fisik sederhana yang dapat dimulai sejak ibu berada di rumah sakit dan dilanjutkan secara mandiri di rumah. Latihan ini bermanfaat untuk meningkatkan kekuatan otot, membantu mengontrol berat badan setelah melahirkan, serta mengurangi risiko terjadinya konstipasi. (Patricia and Ladewig, 2006). Melalui senam nifas, ibu dapat melatih kembali kekuatan otot dasar panggul yang melemah setelah persalinan. Selain itu, latihan ini juga dapat membantu mengurangi stres dan gejala depresi pada masa nifas. (Varney, 2007).

Dengan demikian, senam nifas dapat diartikan sebagai latihan fisik sederhana yang dilakukan ibu pascapersalinan untuk memperkuat otot dasar panggul, mempercepat pemulihan tubuh, membantu mengencangkan otot perut,

mencegah konstipasi, mengontrol berat badan, dan mendukung kesehatan psikologis selama masa nifas.

Senam nifas memiliki peran penting dalam membantu mengurangi berbagai keluhan dan ketidaknyamanan yang sering muncul setelah persalinan. Selain mendukung proses pemulihan, latihan ini juga membantu ibu kembali menjalankan aktivitas sehari-hari dengan lebih nyaman. Gerakan relaksasi yang dilakukan selama senam nifas dapat memberikan rasa tenang dan meningkatkan kenyamanan fisik maupun emosional. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tetap aktif berolahraga atau rutin melakukan senam nifas cenderung memiliki kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik dibandingkan ibu yang kurang aktif secara fisik setelah melahirkan. (Larson-Meyer, 2003). Senam nifas pada persalinan normal bisa dilakukan sesegera mungkin (Dalfen, 2009).

Manfaat Senam Nifas

Senam nifas bermanfaat untuk mempercepat pemulihan rahim, otot perut, dan otot panggul setelah persalinan serta membantu mengembalikan fungsi sendi yang mengalami perubahan selama kehamilan. Selain itu, latihan ini dapat membantu mengurangi stres, mencegah penurunan organ panggul, dan mendukung kesehatan seksual ibu. Senam nifas juga berperan dalam mengurangi nyeri punggung, varises, pembengkakan kaki, kram tungkai, serta meningkatkan sirkulasi darah selama masa pemulihan pascapersalinan. (Danuatmaja, 2003).

Tujuan Senam Nifas

Tujuan Senam nifas dilakukan dengan tujuan mendukung proses pemulihan ibu setelah melahirkan serta mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada masa nifas.

Latihan ini membantu meningkatkan kenyamanan, mempercepat penyembuhan area panggul, dan mengembalikan fungsi tubuh agar kembali normal. Selain itu, senam nifas juga membantu ibu memahami berbagai perubahan fisik dan psikologis yang terjadi setelah persalinan. Dari sisi fisik, senam nifas bermanfaat untuk melancarkan peredaran darah, memperkuat otot perut, otot dasar panggul, dan otot di sekitar vagina, serta membantu memulihkan elastisitas otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan. Latihan ini juga berfungsi memperbaiki postur tubuh, mengurangi ketegangan pada punggung dan tungkai, serta memberikan efek relaksasi pada area panggul. Selain itu, senam nifas berperan dalam menjaga kesehatan secara menyeluruh dengan membantu mencegah infeksi, mengurangi risiko terbentuknya bekuan darah pada pembuluh darah tungkai, serta mendukung fungsi organ tubuh seperti usus, kandung kemih, sistem peredaran darah, dan paru-paru. Melalui latihan yang dilakukan secara bertahap, ibu juga dapat lebih cepat kembali mandiri dan beraktivitas secara normal setelah melahirkan (Moctar, 1998) (Tri Widiyanti and Proverawati, 2018).

Waktu Pelaksanaan Senam Nifas

Menurut (Tri Widiyanti and Proverawati, 2018) senam nifas dapat mulai dilakukan sedini mungkin, yaitu sekitar enam jam setelah persalinan, apabila kondisi ibu stabil dan telah memperoleh istirahat yang cukup. Pada waktu tersebut, ibu umumnya sudah diperbolehkan melakukan mobilisasi ringan. Pelaksanaan senam nifas sejak dini dianjurkan karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan tubuh dan mendukung kembalinya fungsi fisik secara optimal setelah melahirkan, meliputi:

1. Jika ibu melahirkan normal, senam nifas bisa dilakukan 6 sampai 24 jam setelah melahirkan.

2. Jika ibu melahirkan secara *caesar*, untuk melakukan senam nifas harus rekomendasi dari dokter.

Frekuensi latihan senam nifas pada ibu masa nifas disarankan 3-4 kali dalam seminggu, ini dianggap cukup bagi ibu yang melahirkan tanpa implikasi. Suatu latihan akan bermanfaat dengan baik bila dilakukan dengan waktu yang tepat, dan untuk durasi waktu dianjurkan 20-30 menit/perhari (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015; Knapen and Vancampfort, 2013).

Kontraindikasi Senam Nifas

Senam nifas tidak disarankan bagi ibu yang mengalami anemia maupun memiliki riwayat penyakit jantung dan gangguan paru-paru, karena kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko selama melakukan aktivitas fisik (Tri Widiyanti and Proverawati, 2018). Untuk menjaga keamanan dan kenyamanan ibu setelah melakukan senam nifas, beberapa hal perlu diperhatikan. Setelah latihan selesai, ibu dianjurkan tetap melakukan gerakan ringan, seperti menggerakkan atau mengangkat tangan, sebelum benar-benar beristirahat. Selain itu, ibu sebaiknya tidak langsung berada di ruangan yang terlalu hangat maupun segera mandi dengan air hangat setelah berolahraga. Istirahat terlebih dahulu hingga suhu tubuh kembali normal, keringat berhenti keluar, dan tubuh terasa lebih nyaman sebelum mandi. Apabila setelah senam nifas muncul keluhan seperti nyeri otot yang berkepanjangan, kaki terasa berat atau kaku terutama pada sendi dan tendon, gangguan emosional seperti rasa cemas atau takut, serta gejala lain seperti sakit kepala, kelelahan, dan kurang bersemangat, maka langkah pertama yang dianjurkan adalah memberikan waktu istirahat yang cukup agar tubuh dapat pulih kembali. Untuk keluhan yang menetap atau semakin berat, ibu disarankan berkonsultasi dengan tenaga Kesehatan (Pangkahila, 1992).

Tata Cara Melakukan Senam Nifas

Sebelum memulai senam nifas, ibu sebaiknya memastikan kondisi kesehatannya dalam keadaan baik melalui pemeriksaan atau konsultasi dengan dokter maupun bidan. Selain itu, perlengkapan yang diperlukan untuk latihan juga perlu dipersiapkan terlebih dahulu agar kegiatan dapat berlangsung dengan nyaman dan aman. Saat melakukan senam nifas, ibu dianjurkan untuk memulai dengan gerakan pemanasan ringan guna mempersiapkan tubuh sebelum berlatih. Latihan sebaiknya dilakukan secara bertahap, tidak terlalu lama, dan dengan gerakan yang perlahan. Setiap rangkaian gerakan perlu diselingi waktu istirahat yang cukup karena proses pemulihan dan penguatan otot terjadi ketika otot beristirahat. Ibu juga disarankan untuk menghentikan latihan sebelum merasa terlalu lelah serta melakukan senam nifas secara rutin dan sesuai teknik yang benar agar manfaat yang diperoleh lebih optimal.

Langkah – langkah Melakukan Senam Nifas

Menurut (Brayshaw, 2008) gerakan dalam senam nifas antara lain :

a) Senam sirkulasi

(1) Senam kaki

Ibu terlentang dengan posisi kaki lurus dan kedua tangan berada disamping badan. Menekuk telapak kaki ke arah kepala lakukan sebanyak 8 kali hitungan, kemudian putar kedua pergelangan kaki searah jarum jam (dari dalam keluar dan dari luar kedalam), lakukan sebanyak 8 kali hitungan.

(2) Mengencangkan kaki

Ibu terlentang dengan kaki lurus dan kedua tangan di samping badan. Miringkan kedua pergelangan kaki ke kiri dan ke kanan. lakukan sebanyak 4 kali hitungan lalu tarik nafas melalui hidung dan keluarkan melalui mulut, kemudian

lakukan gerakan yang sama, miringkan kedua pergelangan kaki ke kiri dan ke kanan. lakukan sebanyak 4 kali hitungan lalu tarik nafas melalui hidung dan keluarkan melalui mulut.



Gambar 4. 5 Mengencangkan Kaki

(3) Nafas dalam

Ibu terlentang dengan kaki lurus. Kemudian kedua kaki ditekukkan dan kedua tangan berada diatas perut bagian bawah, tarik nafas dalam sebanyak 3 atau 4 kali (tidak boleh lebih) untuk memungkinkan ventilasi penuh paru-paru.



Gambar 4. 6 Nafas Dalam

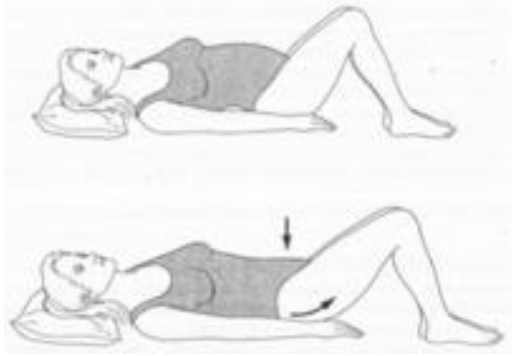
b) Latihan otot dasar panggul

Senam dasar panggul menguatkan otot dasar panggul setelah melahirkan, tujuannya mengembalikan bentuk rahim seperti sebelum hamil sesegera mungkin. Namun, kontraksi dan relaksasi otot-otot ini juga membantu meredakan ketidaknyamanan pada perineum, rasa ini mungkin timbul akibat persalinan, dan tujuan pemulihan dengan meningkatkan sirkulasi lokal dan mengurangi edema.

(1) Mengangkat Panggul

Ibu terlentang dan kedua kaki ditekukkan, kedua tangan diletakkan disamping badan, lalu

angkat bokong lakukan sebanyak 8 kali hitungan. Setelah itu posisi kembali terlentang dengan kedua kaki diluruskan.

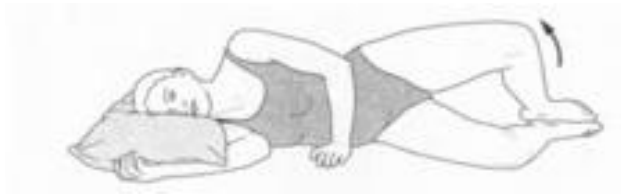


Gambar 4. 7 Mengangkat Panggul

a) Senam abdomen

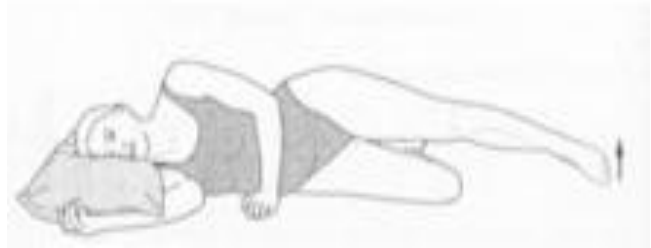
(1) Senam stabilitas batang tubuh

- (a) Ibu terlentang dan kedua kaki lurus lalu miringkan badan ibu kekanan dengan kedua kaki berdempetan, dan tangan kanan berada dibawah bantal ibu sedangkan tangan kiri berada di depan perut ibu, tekuk kedua kaki dan angkat paha sebelah kiri ke arah luar dan pastikan tumit tetap saling berdempetan. Lakukan sebanyak 8 kali hitungan. Pastikan bahwa posisi panggul atau tulang belakang tidak turut berputar.



Gambar 4. 8 Senam Stabilitas Batang Tubuh 1

- (b) Masih dengan posisi yang sama kemudian dilanjutkan dengan gerakan kaki sebelah kanan masih ditekukkan dan kaki sebelah kiri diluruskan lalu angkat kaki kiri keatas sejajar dengan tubuh. Lakukan sebanyak 8 kali hitungan.



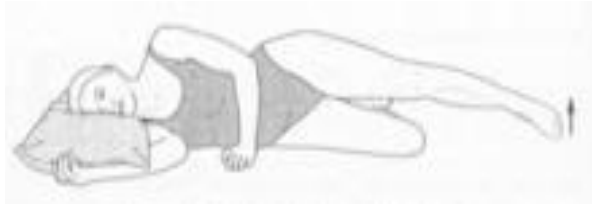
Gambar 4. 9 Senam Stabilitas Batang Tubuh 2

- 2) Ibu terlentang dan kedua kaki lurus lalu miringkan badan ibu kekiri dengan kedua kaki berdempetan, dan tangan kiri berada dibawah bantal ibu sedangkan tangan kanan berada di depan perut ibu, tekuk kedua kaki dan angkat paha sebelah kanan ke arah luar dan pastikan tumit tetap saling berdempetan, lakukan sebanyak 8 kali hitungan. Pastikan bahwa posisi panggul atau tulang belakang tidak turut berputar.



Gambar 4. 10 Senam Stabilitas Batang Tubuh 3

- (a) Masih dengan posisi yang sama kemudian dilanjutkan dengan gerakan kaki sebelah kiri masih ditekukkan dan kaki sebelah kanan diluruskan lalu angkat kaki kanan keatas sejajar dengan tubuh. Lakukan sebanyak 8 kali hitungan.



Gambar 4. 11 Senam Stabilitas Batang Tubuh 4

- (b) Posisi ibu kembali terlentang dengan kaki diluruskan dan kedua tangan berada disamping badan. Dalam posisi terlentang, tekuk kedua kaki dan letakkan kedua tangan di atas perut ibu bagian bawah, lalu kedua kaki di silang dan digerakkan secara perlahan – lahan. Lakukan sebanyak 8 kali hitungan.



Gambar 4. 12 Senam Stabilitas Batang Tubuh 3

Posisi ibu masih terlentang dan tekuk kedua kaki, dan kedua tangan berada di atas perut bagian bawah. Kaki kanan dimajukan sedikit ke depan lalu diangkat ke atas secara

perlahan-lahan dan lakukan sebanyak 8 kali hitungan. Setelah 8 kali hitungan dengan kaki kanan maka diganti dengan kaki kiri lakukan sebanyak 8 kali hitung.



Gambar 4. 13 Senam Stabilitas Batang Tubuh

Posisi ibu masih terlentang dan tekuk kedua kaki, dan kedua tangan berada di atas perut bagian bawah. Kaki kanan dimajukan sedikit ke depan lalu diangkat ke atas secara perlahan-lahan dan lakukan sebanyak 8 kali hitungan. Setelah 8 kali hitungan dengan kaki kanan maka diganti dengan kaki kiri lakukan sebanyak 8 kali hitungan.



Gambar 4. 14 Senam Stabilitas Batang Tubuh 5

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, I. F. 2019. *Kebidanan Komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Biancuzzo. 2003. *Breastfeeding The Newborn : Clinical Strategi Es For Nurse (2th ed)*. (2th ed.). St. Louis : Mosby.https://journals.lww.com/jpnnjournal/Citation/2003/01000/Breastfeeding_the_Newborn_Clinical_Strategies_for.10.aspx
- Brayshaw, E. (2008). *Senam Hamil & Nifas Pedoman Praktik Bidan*. Jakarta: EGC
- Danuatmaja, B. (2003). *Hari Persalinan*. Jakarta : Puspa Swara
- Foureur, M., & Harding, D. 2009. New Zealand and Canadian midwives' use of complementary and alternative medicine. *New Zealand College of Midwives Journal*, 40(April),7.<http://go.galegroup.com.ezproxy2.acu.edu.au/ps/i.do?&id=GALE%7CA206107521&v=2.1&u=acuni&it=r&p=AO NE&sw=w>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. 2002. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. St. Louis, Missouri: ELSEVIER MOSBY.
- Kemenkes RI. 2020. STANDAR PROFESI BIDAN. *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020,2507(19)*.
- Mariyati, & Tumansery, G. S. 2018. Perawatan Diri Berbasis Budaya Selama Masa Nifas Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(1), 47–56.
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. (2015a). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "puerperium care."* Yogyakarta : Nuha Medika

- Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Nuha Medika.
- Perinasia. 2009. *Manajemen Laktasi: Menuju Persalinan Aman dan bayi Baru Lahir Sehat*. Perinasia.
- Widaryanti, R. 2019. *Terapi Komplementer Dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepubl.
- Varney, Helen *et al.* (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC

BAB 5

ASUHAN KOMPLEMENTER PADA BAYI BARU LAHIR DAN NEONATUS

Oleh Neny Yuli Susanti

5.1 Pijat Bayi (*Baby Massage*)

Pijat bayi tradisional Indonesia telah diwariskan dari generasi ke generasi (Mustika, Abukasim and Novianty, 2022). Teknik pijat bayi tradisional yang telah berusia berabad-abad ini dikhususkan untuk pengobatan penyakit bayi dan mungkin termasuk penggunaan ramuan herbal (Sastroasmoro, 2007). Tujuan pijat ini adalah untuk meredakan penyakit, oleh karena itu biasanya dilakukan dengan kuat ketika bayi rewel atau mengamuk. Jadi, alih-alih merasa rileks setelah dipijat, bayi malah tertidur karena kelelahan akibat menangis sepanjang pijatan (Lutfiani *et al.*, 2022). Jahe parut, bawang bombai, dan daun-daun lembut termasuk di antara bahan pijat tradisional yang dapat mengiritasi kulit bayi yang halus. Kulit bayi dapat menjadi iritasi, terbakar, dan gatal karena adanya minyak esensial dalam bahan-bahan tersebut (Alam, 2024).

Sepanjang perkembangannya, terapi pijat bayi telah berevolusi menjadi jenis perawatan kontemporer yang tidak melibatkan pemberian obat-obatan alami apa pun (Halimatussyadiah, Putu and Ayu, 2023). Terapi komplementer pijat ini hanya menggunakan baby oil sebagai minyak pelumas

saat melakukan pijatan, misal minyak vco dan minyak zaitun (Balita *et al.*, no date). Pijat bayi ini bisa dilakukan oleh terapis atau secara mandiri oleh orang tua dirumah setelah dilatih oleh instruktur yang bersertifikasi (Susanti and Hambani, 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat sangat diuntungkan dari pijat, yang meliputi:

- a. Meningkatkan aliran darah
- b. Stimulasi saraf dan pelatihan respons di otak
- c. Meningkatkan stamina dan daya tahan terhadap penyakit
- d. Mengurangi rasa nyeri
- e. Memperbaiki gangguan tidur
- f. Memperbaiki saluran pencernaan
- g. Meningkatkan rasa nyaman pada bayi
- h. Meningkatkan kemampuan sensori dan motoric

Berikut beberapa penelitian yang mendukung klaim bahwa pijat bayi bermanfaat bagi mereka:

- a. Manfaat pijat bayi dalam memperbaiki pola tidur
- b. Sebuah penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas X pada 30 bayi baru lahir berusia 0 hingga 3 bulan mengungkapkan bahwa pijat bayi secara signifikan meningkatkan kualitas tidur bayi. Setelah tujuh hari pijat bayi secara teratur, temuan menunjukkan peningkatan durasi tidur bayi yang signifikan secara statistik, dari 11,83 menjadi 14,23 jam per hari ($p = 0,001$). Bayi yang dipijat sebelum tidur cenderung tidur lebih lama secara keseluruhan, yang berarti mereka mendapatkan tidur yang lebih baik secara keseluruhan. Lebih lanjut, terjadi penurunan yang substansial dalam frekuensi bayi terbangun setiap malam dari rata-rata 4,03 kali menjadi 2,10 kali ($p =$

0,001). Hal ini menunjukkan bahwa bayi tidur lebih nyenyak, lebih jarang terbangun, dan memiliki pola tidur yang lebih konsisten setelah intervensi pijat. Rasa lega yang tampak pada bayi setelah dipijat merupakan tanda lain yang jelas. Bayi menunjukkan ekspresi wajah yang lebih rileks, tidak rewel, dan tenang saat tidur, menunjukkan peningkatan kenyamanan, menurut data observasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa memijat bayi baru lahir memiliki efek positif pada kesehatan fisik bayi serta kesejahteraan mentalnya. Singkatnya, temuan penelitian ini mendukung gagasan bahwa memijat bayi baru lahir dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatik, yang pada gilirannya menenangkan sistem saraf simpatik dan membuat tubuh merasa lebih rileks. Aktivasi parasimpatik menurunkan kadar kortisol dan mendorong sintesis melatonin dan serotonin, dua zat kimia penting yang mengatur siklus tidur. Bayi yang menghabiskan tiga bulan pertama kehidupannya dengan tidur nyenyak terbukti mendapat manfaat dari pijat bayi, intervensi non-farmakologis yang mudah diterapkan, tidak memiliki efek samping yang diketahui, dan tidak mahal. Pijat bayi memiliki efek bermanfaat pada kesejahteraan mental bayi serta kesehatan fisiknya, terutama dalam hal hubungan ikatan yang berkembang antara ibu dan anaknya.(Mustika, Abukasim and Novianty, 2022).

- c. Manfaat pijat bayi dalam merangsang dan menyeimbangkan hormon oksitosin.

Pijat bayi meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin sehingga menurunkan adrenalin dan meningkatkan daya tahan tubuh. Pijat bayi dapat merubah gelombang otak yang dapat membuat bayi terlelap tidur. Berdasarkan hasil penelitian Field dan Schanberg tahun 1986 bahwa pijat juga memberi dampak pemacuan syaraf nervous vagus yang berhubungan dengan system perut

besar dan merangsang pengeluaran hormon penyerapan gastrin dan insulin, dimana kedua hormon tersebut akan meningkatkan absorbs makanan menjadi lebih baik sehingga bayi akan merasa cepat lapar dan akan menyusui lebih aktif serta sering. Hal ini akan merangsang peningkatan sekresi hormon prolactin dan oksitosin ibu yang berakibat ASI akan semakin banyak diproduksi (Padangsidimpuan, 2023).

- d. Manfaat pijat bayi terhadap perbaikan imunitas bayi dan balita

Mekanisme pijat bayi meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin sehingga menurunkan adrenalin dan meningkatkan daya tahan tubuh (Di and Kabupaten, 2023).

- e. Manfaat pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan
- f. Peneliti Field dan Schanberg menemukan bahwa bayi yang saraf vagusnya dipijat memiliki konsentrasi enzim pencernaan gastrin dan insulin yang lebih tinggi, yang pada gilirannya membuat mereka lebih cepat lapar. Hasilnya adalah produksi ASI yang lebih mudah dan menyusui lebih sering. (Di *et al.*, 2023).



Tujuan dari baby gym adalah untuk menyediakan lingkungan yang aman dan merangsang bagi bayi untuk belajar dan tumbuh (Ten and Healthnursing, 2023). Mempersiapkan bayi untuk perawatan spa adalah penggunaan umum lain dari baby gym. Inilah yang ingin dicapai oleh baby gym:

- a. Membantu membangun kekuatan otot dan persendian
- b. Meningkatkan stabilitas dan keterampilan motorik
- c. Membuat segala sesuatu lebih mudah beradaptasi dan fleksibel
- d. Meningkatkan kemampuan dan kinerja anggota tubuh
- e. Mengurangi risiko penyakit kardiovaskular dan meningkatkan aliran darah
- f. Meningkatkan stamina

- g. Meningkatkan kesadaran
- h. Ikatan antara orang tua dan bayi mereka dipupuk.

Berikut ini adalah serangkaian latihan senam bayi yang dapat dilakukan pada bayi (Marliana *et al*, 2025) :

1. *Resting Hands* : Untuk menenangkan bayi, letakkan telapak tangan Anda di perutnya dan bicaralah dengan lembut kepadanya.
2. *Cross Hands* : Pegang erat kedua pergelangan tangannya dan bawa ke dada Anda. Pastikan lengan Anda terentang sepenuhnya ke samping.
3. *Cross Hands and Feet* : Buat garis diagonal di tubuh bayi dengan menyatukan ujung kaki kanan dan tangan kirinya. Setelah itu, pindah ke sisi lain dan lakukan hal yang sama dengan kaki kanan dan tangan kiri bayi.
4. *Cross Leg* : Kumpulkan pergelangan kaki bayi di kedua sisi dan silangkan di atas kepalanya. Putar kaki kiri Anda ke dalam dengan menyilangkan pergelangan kaki kiri Anda. Setelah itu, kembalikan kaki Anda ke tempat semula dan ulangi di sisi lain.
5. *Old Feet* : Saat kaki bayi Anda lurus, perlahan angkat lututnya ke perut sambil memegang pergelangan kaki kanan dan kirinya.
6. *Riding Wheel* : Gerakan kaki maju dan mundur meniru gerakan mengayuh sepeda.
7. *Relaxation* : Ayunan sedikit, tepukan lembut, dan pantulkan kaki Anda dengan ringan.
8. *Integration dan Terima Kasih* : Mulailah dari atas dan ayunkan ke bawah, gabungkan gerakan dari bahu, lengan, dada, perut, dan kaki. Sebagai penutup, ungkapkan rasa terima kasih Anda kepada bayi Anda karena telah kooperatif.



Gambar 5. 1 Baby Gym

5.2 SPA dan Swimming Pada Bayi

Bayi berusia tiga bulan, atau yang sudah bisa menopang kepalanya dengan kuat saat berbaring tengkurap, adalah target utama perawatan spa bayi yang bertujuan untuk merangsang rasa kesejahteraan mereka. Biasanya ada tiga sesi dalam spa bayi (Akmal, Husnah and Nesmala, 2023). Pada sesi pertama, Anda akan melakukan pijat bayi, sejenis terapi sentuhan yang menggabungkan keuntungan taktil dari kontak fisik dengan keuntungan psikologis, seperti kemampuan untuk membentuk ikatan (Muhasshanah and Susanti, 2021). Karena mencakup sentuhan fisik, suara, kontak mata, gerakan, dan perhatian, pijat bayi memenuhi kriteria untuk aplikasi stimulasi sentuhan (Merdeka, no date).



Gambar 5. 2 SPA dan Swimming

5.3 Senam Otak (*Brain Gym*)

Brain Gym terdiri dari serangkaian latihan yang menyenangkan dan mudah (Masyarakat, 2026). Sentuhan, dalam bentuk gerakan *Brain Gym*, dapat meningkatkan kinerja kognitif puncak (Susanti, 2021). Hal ini memerlukan keterlibatan sisi kiri dan kanan otak, yang memungkinkan kerja sama antara kedua sisi. Area berikut ditargetkan dengan akupresur saat melakukan gerakan *Brain Gym*:

a. Dimensi lateralis

Setiap tubuh manusia memiliki dua sisi. Karena sifat ini, satu sisi tubuh mungkin dominan, sementara sisi lainnya dapat diintegrasikan ke dalam bidang kerja utama dengan melintasi garis tengah. Ketika dikuasai sepenuhnya, kemampuan untuk menggunakan kedua sisi otak, kiri dan kanan, untuk memahami kode simbolik dan linier adalah hal yang luar biasa.

b. Memijat saklar otak

Caranya adalah dengan menutupi pusar bayi dengan satu tangan dan menggunakan ibu jari dan jari-jari tangan lainnya untuk melakukan gerakan ini. Temukan dua lekukan di antara tulang rusuk Anda, sekitar dua atau tiga sentimeter dari tulang dada dan sedikit di bawah tulang selangka Anda. Selama 30 detik hingga satu menit, pijat area ini sambil melihat ke kiri dan ke kanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, N., Husnah, N. And Nesmala, O.V. (2023) "No Title," Pp. 1852–1858.
- Alam, A.D. (2024) "Pengaruh Pijat Bayi Dengan Minyak Lavender Dan Pijat Bayi Dengan Baby Oil Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan Di TPMB S Kecamatan Cianjur Tahun 2023," 4, Pp. 17492–17501.
- Balita, P. *Et al.* (No Date) "1, 2, 3," 17(2), Pp. 97–102.
- Di, B. *Et al.* (2023) "No Title," 8(1).
- Di, B. And Kabupaten, P.M.B.X. (2023) *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Daya Tahan Tubuh Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Daya Tahan Tubuh.*
- Halimatussyaadiah, S., Putu, N. And Ayu, D. (2023) "Uji Iritasi Formulasi Obisa Herbal Oil (Cengkeh , Ketumbar , Dan Kadara) Bahan Pijat Bayi Berbasis Virgin Coconut Oil (VCO) Sebagai Pelarut," 14(3), Pp. 1176–1180. Available At: <https://doi.org/10.15562/ism.v14i3.1861>.
- Lutfiani, S. *Et al.* (2022) "Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi," Pp. 37–44.
- Marliana, Y. *Et al.* (2025) "Refreshing Kader Kesehatan Abstrak," 7(November), Pp. 65–72.
- Masyarakat, E. (2026) "Jurnal Empati," 7(1), Pp. 98–105.
- Merdeka, P. (No Date) "Stimulasi Taktil Dan Regulasi Tidur Neonatus Studi Eksperimental Efektifias Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Di Kabupaten Karo."

- Muhasshanah, M. And Susanti, N.Y. (2021) "Rancang Bangun Sistem Informasi Manajemen Terpadu Balita Sakit," *Simposium Nasional Multidisiplin (Sinamu)*, 2(1), Pp. 148–155.
- Mustika, E., Abukasim, S. And Novianty, N. (2022) "Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0 – 3 Bulan," 4(4), Pp. 419–424.
- Padangsidimpuan, P.K. (2023) "3 , 1, 2,3," 2(1), Pp. 44–48.
- Sastroasmoro, S. (2007) *Membina Tumbuh Kembang Bayi Dan BALITA*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Susanti, N.Y. (2021) "Leaflet Anak Ceria Dengan Pengetahuan Ibu Dalam Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-2 Tahun," 4(1), Pp. 14–17. Available At: <https://doi.org/10.30994/jqwh.V4i1.96>.
- Susanti, N.Y. And Hambani, S. (2021) "Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Anak Usia 0-2 Tahun The Application Of A Pocket Book On Parenting Styles To Increase The Knowledge Of Mothers About The Nutritional Status Of Children Aged 0-2 Years," *Jurnal Kebidanan*, 10(1), Pp. 7–11. Available At: <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/Index>.
- Ten, G. And Healthnursing, P. (2023) "The Effect Of Baby Spa (Baby Massage, Baby Swim, And Baby Gym) On The Quality Of Sleep And Growth Of Babies Aged 0-6 Months," 1(4), Pp. 1–7.

BIODATA PENULIS



Sony Bernike Magdalena Sitorus, SST., M.Kes.

Dosen Program Studi DIII Kebidanan

Poltekkes Kemenkes Medan

Penulis lahir di Medan pada tanggal 18 Oktober 1984. Penulis menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Darmo Medan. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan DIV Bidan Pendidik di Universitas Sumatera Utara dan melanjutkan pendidikan Magister Kesehatan peminatan Kesehatan Reproduksi di Universitas Sumatera Utara. Saat ini penulis menjadi seorang dosen di Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.

BIODATA PENULIS



Hayatul Rahimah, S. ST., M. Keb

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibrahimy

Penulis lahir di Jombang pada tanggal 20 Januari 1988. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibrahimy. Menyelesaikan pendidikan D4 di Universitas Kadiri dan melanjutkan S2 pada Jurusan Kebidanan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta dan lulus pada tahun 2020. Sejak itu mengajar di Universitas Ibrahimy hingga sekarang dan mengajar yang konsen dalam Asuhan Kebidanan.

BIODATA PENULIS



Novita Wulandari,S.ST.,M.AP.,M.Keb

Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Universitas Noor Huda Mustofa

Penulis lahir di Sumenep 29 November. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Di Universitas Noor Huda Mustofa. Penulis menyelesaikan pendidikan Program Studi Kebidanan Program Magister Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2019.

BIODATA PENULIS



Bd. Roza Aryani, S.Tr. Keb., M. Keb

Penulis lahir pada tanggal 20 Juni 1993 di Susoh. Saat ini bekerja sebagai Dosen Tetap Program Studi Pendidikan Program Profesi Bidan di Universitas Ahmad Dahlan Aceh. Penulis telah menyelesaikan Pendidikan yang ditempuh antara lain Diploma III Akademi Kebidanan Muhammadiyah Banda Aceh pada Tahun 2014, Diploma IV Kebidanan STIKes Helvetia Medan pada tahun 2015 dan Program Pascasarjana Ilmu Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2019.

BIODATA PENULIS**Bdn., Neny Yuli Susanti., SST., M.Keb**

Penulis lahir di Mojokerto tanggal 03 Juli 1987. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi S1 Bidan dan Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy. Menyelesaikan pendidikan D3 dan D4 pada Jurusan Kebidanan dan melanjutkan S2 pada Jurusan Kebidanan di Fakultas Kedokteran, Universitas Padjajaran Bandung serta pendidikan profesi bidan di Stikes Banyuwangi pada tahun 2023. Penulis menekuni bidang Menulis beberapa artikel dan publikasi ilmiah baik nasional maupun internasional yang bertemakan kehamilan, remaja dan anak.