



Gambaran Pelayanan Kebidanan Komplementer di PMB Kota Surabaya

Supatmi¹, Aryunani², Meita Nurkumalasari Santi³

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Surabaya

³ RS PKU Muhammadiyah

INFORMASI

Korespondensi:
aryunhadi@gmail.com



ABSTRACT

Objective: This study aimed to identify complementary midwifery services provided by midwives at the Surabaya City Midwife Independent Practice.

Methods: The research method used in this study is a survey. The population in this study was all patients who were complementary to the samples used were 20 midwives in the IBI area of Surabaya City with sampling techniques using purposive sampling in March 2020. The measuring instrument in this study uses a questionnaire that the researcher himself has made. Data collection in this study was carried out using questionnaires/questionnaires. The data of the research results were analysed using quantitative descriptive analysis.

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

Keywords:

Complementary, midwifery

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

PENDAHULUAN

Paradigma pelayanan kebidanan saat ini telah mengalami pergeseran. Selama satu dekade ini, suhan kebidanan dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer, serta telah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan. Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar, dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, balita dan juga anak (Hall et al., 2012). Perkembangan terapi komplementer akhir akhir ini menjadi sorotan banyak negara. Pengobatan komplementer atau alternatif menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan di Amerika Serikat dan negara lainnya. Estimasi di Amerika Serikat 627 juta orang adalah pengguna terapi alternatif dan 386 juta orang yang mengunjungi praktik konvensional (Kostania, 2015). Data lain menyebutkan terjadi peningkatan jumlah pengguna terapi komplementer di Amerika dari 33% pada tahun 1991 menjadi 42% di tahun 1997 (Wootton & Sparber 2001).

Terapi komplementer semakin populer di kalangan ibu hamil dan secara bertahap diintegrasikan ke dalam perawatan bersalin konvensional, terutama oleh bidan. Namun, ada perdebatan tentang apakah terapi ini hanya memberikan bentuk relaksasi bagi wanita hamil dengan stres psikologis atau apakah mereka bisa atau harus digunakan secara lebih konstruktif untuk menangani stres fisio-patologis.

Peran yang dapat diberikan bidan dalam terapi komplementer atau alternatif dapat disesuaikan dengan peran perawat yang ada, sesuai dengan batas kemampuannya. Pada dasarnya, perkembangan bidan yang memerhatikan hal ini sudah ada. Kebutuhan masyarakat yang meningkat dan berkembangnya penelitian terhadap terapi komplementer menjadi peluang bidan untuk berpartisipasi sesuai kebutuhan masyarakat. Bidan dapat berperan sebagai konsultan untuk klien dalam memilih alternatif yang sesuai ataupun membantu memberikan terapi langsung. Namun, hal ini perlu dikembangkan lebih lanjut melalui penelitian (*evidence-based practice*) agar dapat dimanfaatkan sebagai terapi kebidanan yang lebih baik (Masoumeh, 2014).

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

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey. dimana penelitian dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian. Pengambilan data secara survey pada pelayanan kebidanan komplementer di Wilayah kerja IBI Surabaya pada bulan Maret 2020. Survey dilakukan dalam dengan membagikan kuesioner/ angket yang berisi tentang pelayanan kebidanan komplementer. Pelayanan kebidanan komplementer yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak, serta wanita usia reproduksi dan usia lanjut, dengan menerapkan pengobatan non konvensional (alternatif dan tradisional) yang ditujukan untuk mendukung keadaan normal klien atau sebagai pilihan alternatif dalam mengatasi penyulit ataupun komplikasi.

Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien yang komplementer dengan sampel yang digunakan adalah 20 bidan di wilayah IBI Kota Surabaya dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling berdasarkan waktu yang telah ditentukan. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti sendiri. Kuesioner akan di bagikan kepada responden/ klien/pasien.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan angket/kuesioner dan observasi secara langsung. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, yang merupakan bagian dari penelitian deskriptif kuantitatif. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Penyajian hasil dalam bentuk distribusi frekuensi merupakan bagian dari penelitian deskriptif kuantitatif.

HASIL

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

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1	Usia		
	25-30 tahun	4	20
	35-40 tahun	8	40
	40-45 tahun	6	30
2	45-50 tahun	2	10
	Pendidikan		
	D3	12	60
	D4/S1	7	35
3	Profesi	1	5
	Masa Kerja		
	1-5 tahun	6	30
	6-10 tahun	9	45
4	11-15 tahun	5	25
	Sertifikasi pelatihan komplementer		
	Ada	20	100
	Tidak ada	0	0

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

Tabel 2. Jenis Pelayanan kebidanan komplementer yang dipraktikkan oleh bidan

No	Jenis Pelayanan Komplementer	Jumlah	Persentase (%)
1	Pijat/ Massage	20	28
2	Yoga	15	21
3	Hypnotherapy	13	18
4	Aromatherapi	16	22
5	Akupresur	8	11
Total pelayanan		72	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa semua bidan melaksanakan pelayanan kebidanan komplementer dengan jenis pelayanan yang berbeda-beda, namun dapat dilihat bahwa semua responden memberikan pelayanan pijat/massage pada ibu dan bayi sebanyak 100% di antaranya massage yang dilakukan oleh bidan di antaranya adalah: pijat bayi, pijat nifas, pijat oksitosin, pijat payudara dan

pijat perenium. Sebanyak 18% (13 bidan) memeberikan pelayanan hypnotherapy, sebnayak 21% melakukan pelayanan yoga, 22% memberikan layanan aromatherapy dan 11% memberikan layanan akupresur pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Komplementer adalah penggunaan terapi tradisional ke dalam pengobatan modern Terminologi ini dikenal sebagai terapi modalitas atau aktivitas yang menambahkan pendekatan ortodoks dalam pelayanan kesehatan (Ernst & Watson, 2012). Terapi komplementer juga ada yang menyebutnya dengan pengobatan holistik. Pendapat ini didasari oleh bentuk terapi yang mempengaruhi individu secara menyeluruh yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, badan, dan jiwa dalam kesatuan fungsi (Tiran, 2003). Berdasarkan hasil penelitian Pelayanan kebidanan komplementer yang dijalankan oleh bidan sebanyak 70 bidan, pdengan pelayanan kebidanan komplementer pada jenis pijat/massage (61,4%) yaitu 43 bidan. Dilanjut dengan hipnoterapi (15,8%), akupresure (12,8%), selanjutnya pelayanan yoga (5,7%) dan obat herbal (4,3%). Hasil penelitian Koc Z (2012) di Turki, menyebutkan bahwa 58.9% dari 129 bidan yang bekerja pada pusat kesehatan keluarga wilayah Samsun memberikan pengobatan alternatif dan komplementer pada pasiennya terutama ibu hamil. Pengobatan dan terapi komplementer telah diatur dalam PERMENKES No: 1109/Menkes/Per/IX/2007. Adapun jenisjenis terapi komplementer antara lain: (1) Intervensi tubuh dan pikiran (mind and body interventions) meliputi : Hipnoterapi, mediasi, penyembuhan spiritual, doa dan yoga. (2) Sistem pelayanan pengobatan alternatif meliputi: akupuntur, akupresur, naturopati, homeopati, aromaterapi, Ayurveda (3) Cara penyembuhan manual meliputi: chiropractice, healing touch, tuina, shiatsu, osteopati, pijaturut (4) Pengobatan farmakologi dan biologi meliputi: jamu, herbal, guruh (5) Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan meliputi: diet makro nutrient, mikro nutrient (6) Cara lain dalam diagnosa dan pengobatan meliputi: terapi ozon, hiperbarik.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan RI tentang jenis-jenis terapi komplementer yang telah diakui di Indonesia yang tersebut di atas, sebenarnya setiap tenaga kesehatan mempunyai perlindungan hukum untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan

menggunakan terapi komplementer sesuai dengan lingkup pelayanan berdasarkan profesinya (Permenkes, 2017).

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

1. Pijat Oksitosin: Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin (Adam, 2006)
2. Pijat Nifas: Pijat ini umumnya dilakukan bidan pada minggu pertama hingga minggu kedua setelah persalinan ibu nifas. Hasil wawancara menjelaskan bahwa tujuan dari dilakukannya perawatan nifas (spa nifas) dengan melakukan pemijatan (massage) adalah untuk melancarkan aliran darah dan meningkatkan kenyamanan ibu nifas.
3. Pijat Bayi : Beberapa bidan menerima pemijatan bayi dalam rangkaian perawatan baby spa. Hasil pemaparan bidan menjelaskan bahwa dengan pijat bayi, akan membuat bayi tidak 'rewel' dan meningkatkan nafsu makan. Usia bayi yang dipijat bervariasi, rentang 0-12 bulan.
4. Massage Payudara: Massage payudara yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemijatan payudara pada masa nifas. Bidan yang memberikan perawatan ini, melakukannya bersamaan dengan postnatal treatment. Pemaparan bidan menjelaskan bahwa pemijatan dilakukan dengan lembut, bertujuan untuk memperlancar produksi ASI (Hall, Griffiths, & McKenna 2012)
5. Massage Perineum: Massage perineum merupakan pijatan atau penguluran (stretching) lembut yang dilakukan pada area perineum (kulit di antara anus dan vagina). Pijat perineum bertujuan untuk meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum pada saat persalinan normal maupun pada episiotomi

KESIMPULAN

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

SARAN

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

DAFTAR PUSTAKA

- Hall, H. G., McKenna, L. G., & Griffiths, D. L. (2012). *Midwifery Care Service With a Complementary Approach Demographic Indonesia Community Needs Fulfillment of Human Resources through Higher Education*.
- Kostania, G. (2015). *Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten: Vol. XII* (Issue 1).
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Iintegrasi. Kementrian Kesehatan Indonesia*.
- Tiran, D. (2003). Implementing complementary therapies into midwifery practice. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*, 9(1), 10–13. [https://doi.org/10.1016/S1353-6117\(02\)00133-6](https://doi.org/10.1016/S1353-6117(02)00133-6)
- Adams, J. (2006). An exploratory study of complementary and alternative medicine in hospital midwifery: models of care and

professional struggle. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12(1), 40-47.

Hall, H. G., Griffiths, D. L., & McKenna, L. G. (2012). Complementary and alternative medicine in midwifery practice: managing the conflicts. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 18(4), 246-251.

Fahimi, F., Hrgovic, I., El-Safadi, S., & Münstedt, K. (2011). Complementary and alternative medicine in obstetrics: a survey from Iran. *Archives of gynecology and obstetrics*, 284(2), 361-364.

Mollart, L., Skinner, V., Adams, J., & Foureur, M. (2018). Midwives' personal use of complementary and alternative medicine (CAM) influences their recommendations to women experiencing a post-date pregnancy. *Women and Birth*, 31(1), 44-51.

Kusuma, I. R. (2018). Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Perawatan Bayi Baru Lahir (Studi Kualitatif) Complementary Cares on Midwifery in new baby born (Qualitative Study) *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, Vol. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, 11(1).