



PEMANFAATAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA ASUHAN ANTENATAL : STUDI KUALITATIF

UTILIZATION OF COMPLEMENTARY THERAPIES IN ANTENATAL CARE : QUALITATIVE STUDY

Dewi Setyaningsih^{1*}, Almira Gitta Novika², Henny Safety³

¹ Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga UNRIYO

² Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga UNRIYO

³ Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga UNRIYO

¹dewisetyaningsih@respati.ac.id, ²almiragittanovika@respati.ac.id, ³hennysafety00@gmail.com

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pemanfaatan Pelayanan kesehatan tradisional alternatif dan komplementer di dunia sudah membudaya dan mulai masuk dalam sistim pelayanan kesehatan perseorangan. Pengobatan komplementer dan alternatif di beberapa komunitas kebidanan sudah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan. Bagi bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer merupakan salah satu alternative pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan terapi komplementer dalam asuhan antenatal, kebutuhan terapi komplementer ibu hamil serta faktor yang mempengaruhi pemilihan terapi komplementer selama kehamilan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologis. Pengambilan data dilakukan dengan cara indept interview. Sampel penelitian ini adalah 6 ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* yang diambil dengan tehnik purposive sampling. Sedangkan untuk informan triangulasi adalah 3 bidan yang memberikan pelayanan *Antenatal Care*. Berdasarkan penelitian Ibu hamil mempunyai minat yang baik dalam menggunakan terapi komplementer selama kehamilan. Tetapi pemanfaatan terapi komplementer dalam asuhan antenatal yang dilakukan dengan bidan masih kurang. Ibu hamil masih menggunakan terapi komplementer dari non medis. Terapi komplementer yang diinginkan ibu adalah prenatal yoga, pijat kehamilan, aromatherapy, akupuntur. Faktor yang menjadi pertimbangan ibu hamil dalam memilih pelayanan komplementer adalah waktu, ketrampilan tenaga kesehatan, komunikasi petugas, tempat, keramahan, jarak dan transportasi

Kata kunci : Terapi Komplementer, Antenatal Care, Studi kualitatif

Abstract

The use of alternative and complementary therapies in the world has been entrenched and has begun to used the personal health service system. Complementary and alternative medicine in some midwifery communities is already an important part of midwifery practice. For midwives and women, complementary midwifery services are an alternative option to reduce medical interventions during pregnancy. Determine the use of complementary therapies in antenatal care, women's need of complementary therapies, and the factors that influence the choice of complementary therapies during pregnancy. Research method is qualitative research with a phenomenological design. Data were collected through in-depth interviews. The sample was 6 pregnant women which were taken by purposive sampling technique. Meanwhile, the



triangulation informants were 3 midwives who provided Antenatal Care services. Pregnant women had a good interest in using complementary therapies during pregnancy. However, the use of complementary therapies in antenatal care by midwives is still lacking. Pregnant women still use complementary non-medical therapies. The complementary therapies that needs are prenatal yoga, pregnancy massage, aromatherapy, acupuncture. Factors that are considered by pregnant women in choosing complementary services are time, skills of midwives, communication of midwives, place, hospitality, distance, and transportation.

Keywords: *Complementary Therapie, Antenatal Care, Qualitative Study*

1. PENDAHULUAN

Pengobatan komplementer dan alternatif /*Complementary And Alternatif Medicine* (CAM) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan bentuk perawatan kesehatan yang terpisah dan berbeda dari konvensional pengobatan barat. Kolaborasi Cochrane Bidang Kedokteran Komplementer mencatat bahwa praktik-praktik ini didefinisikan oleh pengguna mereka sebagai mencegah atau mengobati penyakit, mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan dan pelengkap obat-obatan umum dengan berkontribusi terhadap hal yang umum secara keseluruhan, memenuhi permintaan yang tidak dipenuhi oleh praktik konvensional dan diversifikasi kerangka kerja konseptual kedokteran [1]

Pemanfaatan Pelayanan kesehatan tradisional alternatif dan komplementer di dunia sudah membudaya dan mulai masuk dalam sistim pelayanan kesehatan perseorangan. Berdasarkan data dari WHO sebanyak 80% praktisi kesehatan di negara berkembang lebih memilih pengobatan alternatif dibandingkan pengobatan kimia. Indonesia merupakan negara yang kaya akan keanekaragaman pengobatan tradisional. Pengembangan pemanfaatan pengobatan tradisional memiliki potensial besar bagi peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan bangsa [2].

Pengobatan komplementer dan alternatif di beberapa komunitas kebidanan sudah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan. Wanita khususnya ibu hamil adalah konsumen tertinggi pengobatan komplementer alternatif pada populasi umum. Para peneliti telah mengungkap alasan mengapa wanita hamil beralih ke obat komplementer dan alternatif. Salah satunya adalah ketidakpuasan dengan pengobatan konvensional dan mengabaikan pendekatan holistik, serta kekhawatiran tentang efek samping obat [3].

Bagi banyak bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer merupakan salah satu alternative pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan. Diketahui bahwa telah terjadi peningkatan tajam dalam jumlah dan berbagai informasi mengenai terapi komplementer dalam kebidanan selama satu dekade terakhir [4]. Jenis yang paling umum dari pengobatan komplementer alternatif digunakan oleh wanita hamil di negara barat termasuk pijat, jamu dan aromaterapi. Penelitian yang dilakukan di Hong Kong menunjukkan bahwa perempuan Cina lebih cenderung menggunakan obat-obatan herbal [5].

Data menunjukan penduduk Indonesia yang menggunakan pengobatan komplementer alternative dari dokter/tenaga kesehatan hanya 2,7 %, sedangkan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta hanya 2,4%. Hasil survey di Indonesia bahwa penggunaan pengobatan komplementer paling tinggi di dasari alasan untuk coba-coba untuk menjaga kesehatan. Pelayanan tradisional masih didapatkan dari bukan dari tenaga kesehatan[6].

Pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer di Indonesia tidak hanya dilakukan oleh sektor swasta/mandiri, namun juga pemerintah (Puskesmas dan Rumah Sakit). Akan tetapi pelaksanaan pelayanan kebidanan komplementer lebih banyak dijumpai pada sektor swasta, salah satunya Praktik Bidan Mandiri (PMB) Di Kabupaten Sleman memiliki Praktik Mandiri



Bidan sebanyak 182 yang memberikan pelayanan ANC terpadu kepada ibu hamil dan 15 di antaranya ada di Wilayah Puskesmas Ngaglik, Sleman. Diketahui belum ada laporan tertulis tentang penggunaan terapi komplementer alternatif pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Ngaglik Sleman.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui minat ibu hamil dalam penggunaan terapi komplementer, mengetahui pemanfaatan terapi komplementer dalam asuhan antenatal, mengetahui kebutuhan terapi komplementer serta faktor yang mempengaruhi pemilihan terapi komplementer selama kehamilan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologis. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* yang diambil dengan tehnik purposive sampling. Sedangkan untuk informan triangulasi adalah bidan yang memberikan pelayanan *Antenatal Care* di PMB Wilayah Puskesmas Ngaglik Sleman.

2. DASAR TEORI DAN METODOLOGI

2.1 Terapi Komplementer

Menurut WHO pengobatan dengan terapi komplementer / *Complementary And Alternatif Medicine (CAM)* merupakan kumpulan praktik perawatan kesehatan secara meluas yang bukan merupakan bagian dari tradisi suatu negara dan tidak terintegrasi ke dalam system perawatan kesehatan yang dominan [7]

Sedangkan menurut Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No 15 tahun 2018 yang disebut Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.

Ruang lingkup pengobatan komplementer alternative berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1109/Menkes/PER/IX/2007 meliputi Intervensi Tubuh dan Pikiran (*Mind and Body Interventions*), Sistem Pelayanan Pengobatan Alternatif (*Alternative Systems of Medical Practice*), Cara penyembuhan manual (*Manual Healing Methods*), Pengobatan Farmakologi dan Biologi (*Pharmakologic and Biologic Treatments*), Diet dan Nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*Diet and Nutrition the prevention and Treatment of Disease*), Cara Lain dalam diagnose dan pengobatan (*Unclassified Diagnostic and Treatment Methods*) [8].

2.2 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Menurut Kepmenkes 369/Menkes/SK/III/2007 yang disebut asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana

Pelayanan kebidanan merupakan layanan yang diberikan oleh bidan sesuai kewenangannya dengan maksud meningkatkan kesehatan ibu dan anak untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Sasaran pelayanan kebidanan adalah individu, keluarga, dan masyarakat yang meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan [9]. *Antenatal Care* adalah pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah. Dalam memberikan asuhan kebidanan bidan didasari oleh falsafah kebidanan [9].



2.3 Terapi Komplementer Dalam Asuhan Kehamilan

Terapi komplementer dalam asuhan kebidanan dapat digunakan sebagai sarana untuk mendukung proses normal kehamilan dan kelahiran dan untuk menghormati otonomi perempuan. Pengobatan komplementer dan alternatif termasuk kedalam paradigma asuhan kebidanan. Pengetahuan tentang penggunaan terapi komplementer untuk kehamilan dan kelahiran terus dikembangkan dan disebar dari wanita ke wanita; ibu ke bidan, bidan ke bidan, bidan ke ibu, mempertahankan lingkaran yang telah ada sepanjang sejarah melahirkan anak[1].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan pengobatan alternative komplementer tersebar luas dalam praktik kebidanan. Bidan mendukung penggunaan pengobatan alternative komplementer karena mereka percaya secara filosofis adalah memberikan alternatif yang aman untuk intervensi medis serta mendukung otonomi wanita, serta menggabungkan pengobatan alternative komplementer dapat meningkatkan otonomi profesional mereka sendiri[10].

2.4 Metodologi

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologis. Penelitian dilaksanakan di 3 PMB wilayah Puskesmas Ngaglik Kabupaten Sleman. Subyek penelitian adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang diambil dengan tehnik purposive sampling. Kriteria nya adalah ibu hamil trimester III dalam kehamilan normal dan bersedia menjadi responden. Triangulasi sumber adalah 3 bidan yang bekerja di PMB yang memberikan pelayanan ANC. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*In Depth Interview*). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan panduan wawancara. Analisis data terdiri atas empat langkah, yaitu: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

3. PEMBAHASAN

3.1 Minat Ibu Hamil Dalam Penggunaan Terapi Komplementer Selama Kehamilan

Ibu hamil menyatakan tertarik menggunakan terapi komplementer untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin serta mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. Hal ini berdasarkan wawancara mendalam dari 6 ibu hamil hanya 1 orang yang menyatakan tidak tertarik.

...Kalau tertarik sih kemarin sempat kepikiran juga. Saat mual muntah yang didapatkan paling cuma istirahat dan pakai minyak telon... (Hasil wawancara P1)

.... Yo tertarik...saya tu bukannya gak tertarik tapi waktunya karna sambil ngurus dagangan... (Hasil wawancara P2)

....kalau misalkan itu buat dede bayi nya sehat ya mau aja..(Hasil wawancara P4)

.... Eee, kalau itu nanti apa ya bisa dibicarakan sama suami dulu, tanya dibolehin apa enggak nya..kalau suami mengizinkan iya... (Hasil wawancara P5)

....Ya mungkin kalau ada pendampingan medis ya tertarik juga..... (Hasil wawancara P6).

Menurut informasi bidan sudah banyak ibu hamil yang periksa menanyakan tentang terapi komplementer pada saat kunjungan antenatal. Hal ini menunjukkan minat ibu hamil dalam menggunakan terapi komplementer disamping pelayanan yang sudah terstandar. Hal ini sesuai hasil wawancara sebagai berikut :

....Saya rasa peminatnya banyak karena dilihat dari perkembangan jaman, ilmu contoh saja seperti senam yoga saja banyak ibu hamil yang berantusias dan menanyakan. Apalagi komplementer seperti ini.....(Hasil wawancara B1)



...Ibu hamil biasanya mau untuk mengikuti pelayanan komplementer. Banyak yang tertarik sebenarnya. Ada 10% ibu hamil yang menanyakan pelayanan komplementer. Mereka menanyakan apakah disini ada senam hamil, yoga prenatal, massase.(Hasil wawancara B2)

.....Pasti banyak yang mau bu...(Hasil wawancara B3)

Penelitian di Inggris melaporkan bahwa banyak wanita beralih ke pengobatan komplementer dan alternatif (CAM) selama kehamilan. CAM memiliki efek transformasional positif pada pengalaman perempuan tentang kehamilan dan persalinan[11]. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa wanita menggunakan Pengobatan Pelengkap dan Alternatif dalam kehamilan mereka sebagai sarana untuk mendukung kemandirian menentukan jenis pelayanan, untuk mengejar persalinan yang alami dan aman, dan karena terapi komplementer mempunyai hubungan yang erat dengan landasan filosofis Pengobatan Pelengkap dan Alternatif sebagai alternatif model biomedis[12]. Penggunaan terapi komplementer menjadi salah satu alternatif pilihan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin serta dapat digunakan sebagai pelayanan tambahan selama kehamilan.

3.2 Pemanfaatan Terapi komplementer Dalam Asuhan Antenatal

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang sudah dilakukan mengenai pengalaman ibu dalam menggunakan terapi komplementer selama kehamilan. Dari hasil wawancara diketahui bahwa mayoritas ibu belum pernah mendapatkan terapi komplementer dari bidan selama kehamilan. Hanya 1 Informan menyatakan rutin mengikuti prenatal yoga dengan bidan. Selain itu informan menyatakan menggunakan terapi komplementer berupa pijat kehamilan dari tukang pijat dan hypnotherapy dengan panduan internet.

..... Kalau pelayanan alternatif, yoga dengan instruktur seminggu sekali.... Kalau utk hypnotherapy kemarin ada panduan dari internet...paling didengerin seminggu 2-3 kali....(Hasil wawancara P1)

..... Dulukan yang pertama saya kan di Magelang itu kalau ke bidan cuma kalau ada yang dirasain sakit ...Saya pergi sama dukun bayi urut itu aja. Cuma dipijat, dibenerin kandungannya apa udah mapan atau belum. Kalau sama bu bidannya Belum pernah, Cuma di periksa aja.....(Hasil wawancara P4)

.....kemarin capek sampai jalan aja kayak sakit ini bawah perut, punggung itu pegel banget saya sampai jalan aja rambatan gituterus saya kan ini pijat tapi khusus ibu hamil bukan pijat yang kayak orang tua gitu...(Hasil wawancara P6)

Hal ini sesuai informasi bidan bahwa PMB belum membuka pelayanan terapi alternatif khusus ibu hamil. Pemberian terapi komplementer masih belum dikembangkan pada ibu hamil..masih sering terfokus pada pelayanan pada bayi dan ibu bersalin. Bidan baru sebatas memberikan KIE tidak langsung memberikan pelayanan di PMB.

.....Baby spa yang kita angkat... Itu kalau misalnya ada ibu hamil menjelang persalinan itu bisa atau stimulasi, hypno atau relaksasi untuk nanti mau menjelang persalinan itu bagaimana mengurangi rasa nyeri yang sering sih itu yang lain belum...(hasil wawancara B1)

.... Khusus ibu hamil merangsang pijat oksidasi, gym ball sama pijat vagina utk mencegah ruptur perinium/perinium massase... Iya buk, Misalnya ibu capek-capek, pijat punggung, pijat kaki kompres air hangat... tapi masih berupa KIE...Pertama diberikan contoh kemudian disampaikan supaya dirumah mengerjakan yang seperti itu...(hasil wawancara B2)



....Sudah memberikan tetapi secara KIE saja ke pasien sesuai umur kandungan....
Tetapi kalau kita memberikan treatment bidan sbg pelaksanaan blm, kecuali kalau pijat bayi....(hasil wawancara B3)

Masih terbatasnya informasi tentang terapi komplementer serta masih belum banyak PMB yang memberikan pelayanan komplementer pada ibu hamil menjadai salah satu penyebab kurangnya pemanfaatan terapi komplementer pada kehamilan. Ibu hamil masih menggunakan pelayanan tradisional dari tenaga tradisional. Pemanfaatan pengobatan komplementer alternative perlu diwaspadai kemungkinan dampak negative dari tindakan/ pengobatan yang belum terstandar. Hasil penelitian di Korea menunjukkan 71,3% melaporkan memiliki setidaknya satu terapi alternative komplementer selama 12 bulan terakhir. Tanpa diduga, 82,6% terapi yang dilaporkan adalah terapi alternative komplementer yang dikelola sendiri. Sedangkan yang menggunakan sumber informasi professional kesehatan hanya dalam 5,6% dari semua keadaan penggunaan, dan hanya 17,7% peserta telah berkonsultasi dengan dokter mengenai terapi alternative komplementer [13]. Hasil penelitian menunjukkan masih kurangnya informasi dalam pemilihan terapi komplementer yang aman. Hasil penelitian menunjukkan kurangnya kesadaran ibu hamil tentang efek potensial menggunakan obat tradisional pada janin, dimana beberapa produk herbal mungkin bersifat teratogenik [14]. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan perlunya peningkatan sosialisasi bagi ibu hamil tentang manfaat terapi komplementer dan resiko terapi komplementer alternatif yang dilakukan oleh tenaga non medis.

3.3 Kebutuhan Terapi Komplementer Selama Kehamilan

Menurut ibu hamil kebutuhan terapi komplementer yang diinginkan untuk meningkatkan kesehatan selama kehamilan adalah prenatal yoga, pijat ibu hamil, aromatherapy, akupuntur. Hal ini berdasarkan wawancara pada responden :

.....Selain yoga yang tertarik ingin diikuti sama pijat hamil....kalau pelayanan utk bantu induksi alami mungkin besok kalau kehamilan sudah tua kepikiran akupuntur atau acupressure....(Hasil wawancara P1)

...Saya tertariknya aromaterapi yang lainnya enggak....(Hasil wawancara P2)

... pokoknya apa aja yang penting tu gini bu buat kandungannya itu sehat....(Hasil wawancara P4)

...Yang itu, pijat ibu hamil itu sama yoga.....(Hasil wawancara P5)

...Mungkin yang kayak yang senam hamil, atau mba sebutkan yoga(Hasil wawancara P6)

Hal ini sesuai dengan hasil Penelitian di New Zealand, menunjukkan terapi yang paling umum digunakan dan diinginkan selama kehamilan adalah homeopati, jamu, aromaterapi dan akupuntur[1]. Sedangkan penelitian lain menyatakan terapi yang paling populer direkomendasikan oleh bidan adalah terapi pijat, obat-obatan herbal, teknik relaksasi, suplemen gizi, aromaterapi, homeopati dan akupuntur [10]. Kebutuhan terapi komplementer dapat disesuaikan dengan kebutuhan ibu, bidan sebagai pemberi pelayanan dapat meningkatkan pelayanan dengan memberikan terapi komplementer sebagai asuhan tambahan bagi ibu hamil.

3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Terapi Komplementer Selama Kehamilan

Berdasarkan hasil wawancara faktor yang menjadi pertimbangan dalam penggunaan terapi komplementer yang paling utama adalah waktu, ketrampilan tenaga kesehatan, petugas yang komunikatif, kenyamanan tempat, keramahan, jarak dan transportasi



... Yang informatif, komunikatif, yang care.... Kalau keterampilan nya sih itu salah satu hal saja,...kalau dia makin trampil bakalan makin informatif. Kalau biaya menjadi pertimbangan setelah kenyamanan. Jarak tidak masalah dan kalau waktu tidak begitu, bisa menjadi pertimbangan saja...(Hasil wawancara P1)

... Pertama karna jaraknya dekat, kedua ramah... Waktu sama apa ya transport, soalnya saya kan gak bisa naik motor lagi jadi susah.. (Hasil wawancara P2)

...Ya, waktunya mungkin.. (Hasil wawancara P3)

.... Mungkin dari segi waktu.. (Hasil wawancara P5)

Waktunya mba...(Hasil wawancara P6)

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bidan, yang menjadi pertimbangan dalam pemberian pelayanan terapi komplementer pada ibu hamil Tempat, keterampilan bidan, sarana prasarana, waktu dan biaya.

...Waktu mungkin...(Hasil Wawancara B1)

Pertimbangannya waktu, mengumpulkan ibu hamil gampang-gampang susah... Tempat, skill bidan, sarana prasarana, edukasi ke pasien..(Hasil wawancara B2)

.....Satu yang jelas dari bidannya sendiri apakah terlihat profesional yang menjadikan pasien percaya atau tidak untuk mengikuti/diberikan pelayanan ... Biaya sebenarnya juga mempengaruhi, karena kebanyakan pasien menengah ke bawah. Waktu juga iya..karena kebanyakan ibu pada bekerja jadinya ya pengaruh dan menjadi kendala. ..(Hasil Wawancara B3)

Hal ini sesuai dengan penelitian faktor-faktor yang dapat mempengaruhi peran bidan memberikan pelayanan terapi komplementer adalah meliputi ketrampilan profesional, kepercayaan dan pengetahuan bidan, dan harapan ibu serta tingkat kesehatan wanita hamil [15]. Hasil ini dapat menjadikan pertimbangan bagi bidan untuk membuka pelayanan komplementer, sehingga ibu hamil dapat memanfaatkan terapi komplementer dengan baik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan :

- 4.1 Ibu hamil mempunyai minat yang baik dalam menggunakan terapi komplementer selama kehamilan.
- 4.2 Pemanfaatan terapi komplementer dalam asuhan antenatal yang dilakukan dengan bidan masih kurang. Ibu hamil masih menggunakan terapi komplementer dari tenaga non medis.
- 4.3 Terapi komplementer yang diinginkan selama kehamilan adalah prenatal yoga, pijat ibu hamil, aromatherapy, akupuntur.
- 4.4 Faktor yang menjadi pertimbangan ibu hamil dalam memilih pelayanan komplementer adalah waktu, ketrampilan tenaga kesehatan, komunikasi petugas, kenyamanan tempat, keramahan, jarak dan transportasi

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Harding and M. Foureur, "New Zealand and Canadian Midwives' Use of Complementary and Alternative Medicine (CAM)," *New Zealand College of Midwives Journal*, 2009.
- [2] W. W. Wahidin, T. M. Martini, and A. A. J. I. Ajeng, "ANALISIS PENGETAHUAN MASYARAKAT DAN BIDAN BPM TERHADAP PENGEMBANGAN LAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER TERINTEGRASI DI KABUPATEN TANGERANG PROVINSI BANTEN," vol. 3, no. 1, 2019.



- [3] T. L. Dog, "The use of botanicals during pregnancy and lactation," vol. 15, no. 1, pp. 54-8, 2009.
- [4] G. Kostania, "Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidang Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten," *J Gaster*, vol. 12, no. 1, pp. 46-72, 2015.
- [5] Y. Zeng, Y. Zhou, P. Chen, T. Luo, and M. J. C. t. i. m. Huang, "Use of complementary and alternative medicine across the childbirth spectrum in China," vol. 22, no. 6, pp. 1047-1052, 2014.
- [6] (2018). *Hasil utama RISKESDAS 2018*.
- [7] A. R. Pallivalappila, D. Stewart, A. Shetty, B. Pande, J. S. J. E.-B. c. McLay, and a. medicine, "Complementary and alternative medicines use during pregnancy: a systematic review of pregnant women and healthcare professional views and experiences," vol. 2013, 2013.
- [8] *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, 2007.
- [9] (2014). *Standar Kompetensi Bidan Indonesia*.
- [10] H. G. Hall, L. G. McKenna, and D. L. Griffiths, "Midwives' support for complementary and alternative medicine: a literature review," *J Women Birth* vol. 25, no. 1, pp. 4-12, 2012.
- [11] M. Mitchell, "Women's use of complementary and alternative medicine in pregnancy: Narratives of transformation," *J Complementary Therapies in Clinical Practice* vol. 23, pp. 88-93, 2016.
- [12] R. L. Bowman, D. L. Davis, S. Ferguson, and J. Taylor, "Women's motivation, perception and experience of complementary and alternative medicine in pregnancy: A meta-synthesis," *Journal Midwifery*, vol. 59, pp. 81-87, 2018.
- [13] S.-M. Baek *et al.*, "Use of complementary and alternative medicine by self-or non-institutional therapists in South Korea: a community-based survey," *Integrative medicine research*, vol. 2, no. 1, pp. 25-31, 2013.
- [14] B. Bayisa, R. Tatiparthi, and E. Mulisa, "Use of herbal medicine among pregnant women on antenatal care at Nekemte Hospital, Western Ethiopia," *Jundishapur journal of natural pharmaceutical products*, vol. 9, no. 4, 2014.
- [15] H. G. Hall, L. G. McKenna, and D. L. Griffiths, "Contextual factors that mediate midwives' behaviour towards pregnant women's use of complementary and alternative medicine," *European Journal of Integrative Medicine*, vol. 5, no. 1, pp. 68-74, 2013.