



Nuansa
Fajar
Cemerlang

Optimal

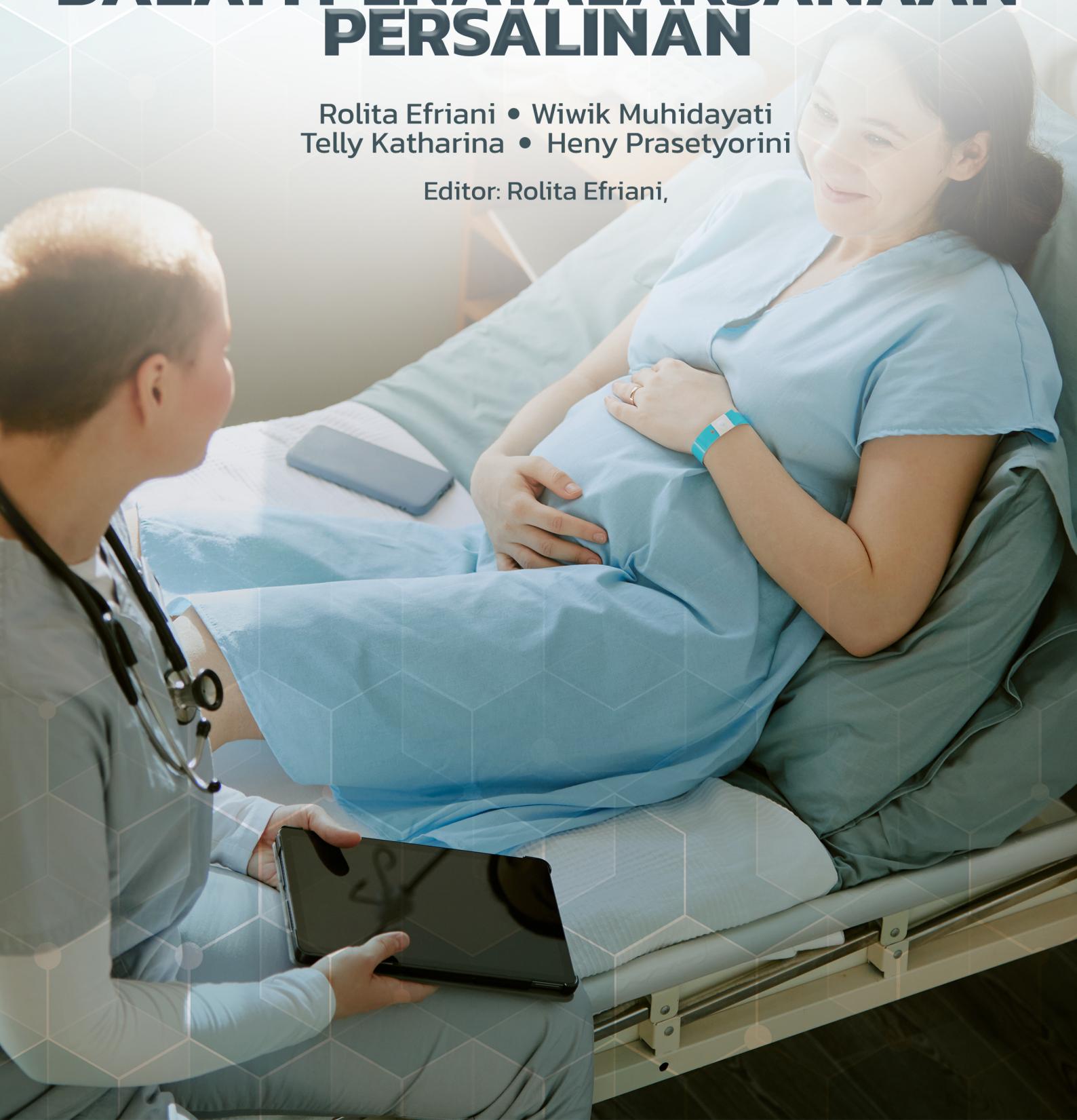
IKAPI
IKATAN PENERBIT INDONESIA

Bunga Rampai

PENDEKATAN HOLISTIK DALAM PENATALAKSANAAN PERSALINAN

Rolita Efriani • Wiwik Muhibayati
Telly Katharina • Heny Prasetyorini

Editor: Rolita Efriani,



BUNGA RAMPAI: PENDEKATAN HOLISTIK DALAM PENATALAKSANAAN PERSALINAN

Penulis:

Rolita Efriani, S.ST., M.Keb.
Wiwik Muhibayati, S.ST., M.Tr.Keb.
Telly Katharina, SKM., M.Kes.
Ns. Heny Prasetyorini, M.Kep.

Editor:

Rolita Efriani, S.ST., M.Keb.



BUNGA RAMPALI: PENDEKATAN HOLISTIK DALAM PENATALAKSANAAN PERSALINAN

Penulis: Rolita Efriani, S.ST., M.Keb.
Wiwik Muhidayati, S.ST., M.Tr.Keb.
Telly Katharina, SKM., M.Kes.
Ns. Heny Prasetyorini, M.Kep.

Editor: Rolita Efriani, S.ST., M.Keb.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Achmad Faisal

ISBN: 978-634-7097-71-2

Cetakan Pertama: Februari, 2025

Hak Cipta © 2025

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2025

by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Website: www.nuansafajarcemerlang.com

Instagram : @bimbel.optimal



Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F
Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah
Jakarta Barat, 11480
Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

Perpustakaan Nasional RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)

JUDUL DAN PENANGGUNG JAWAB	Pendekatan holistik dalam penatalaksanaan persalinan : bunga rampai / penulis, Rolita Efriani, S.S.T., M.Keb., Wiwik Muhidayati, S.S.T., M.Tr.Keb., Telly Katharina, S.K.M., M.Kes., Ns. Heny Prasetyorini, M.Kep. ; editor, Rolita Efriani, S.S.T., M.Keb.
EDISI	Cetakan pertama, Februari 2025
PUBLIKASI	Jakarta Barat : PT Nuansa Fajar Cemerlang, 2025
DESKRIPSI FISIK	vi, 86 halaman ; 30 cm
IDENTIFIKASI	ISBN 978-634-7097-71-2
SUBJEK	Persalinan - Bunga rampai
KLASIFIKASI	618.200 2 [23]
PERPUSNAS ID	https://isbn.perpusnas.go.id/bo-penerbit/penerbit/isbn/data/view-kdt/1181690

Prakata

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku **bunga rampai** berjudul "**Pendekatan Holistik dalam Penatalaksanaan Persalinan**" dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini hadir sebagai upaya untuk memberikan panduan komprehensif dalam memberikan asuhan persalinan yang lebih menyeluruh dan bermakna, tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup dimensi fisik, emosional, dan spiritual.

Buku ini terdiri dari empat bab utama yang mencakup konsep dasar persalinan dan spiritualitas, pendekatan holistik dalam persalinan, manajemen nyeri dengan teknik holistik, serta pentingnya pendidikan dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Setiap bab dirancang untuk memberikan pemahaman yang mendalam sekaligus praktis, sehingga dapat langsung diaplikasikan dalam praktik sehari-hari. Melalui buku ini, kami berharap dapat memberikan wawasan yang mendalam kepada para tenaga kesehatan, mengenai bagaimana mendukung ibu selama proses persalinan secara menyeluruh.

Kami menyadari bahwa proses penyusunan buku ini tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu, kami terbuka terhadap masukan dan saran dari para pembaca untuk penyempurnaan dimasa mendatang. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terlibat dalam asuhan persalinan, baik tenaga kesehatan, pendidik, maupun ibu yang sedang mempersiapkan diri menghadapi persalinan.

Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung terwujudnya buku ini. Semoga karya ini dapat memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

Bengkulu, 16 Januari 2025

Tim Penulis

Daftar Isi

Prakata	iii
Daftar Isi.....	iv
BAB 1 Dasar Pendekatan Holistik Dalam Persalinan	1
Rolita Efriani, S.ST., M.Keb.	
A. Pengertian dan Konsep Pendekatan Holistik dalam Persalinan	3
B. Aspek Fisik dalam Pendekatan Holistik.....	5
C. Aspek Emosional dalam Persalinan Holistik.....	12
D. Peran Bidan dalam Pendekatan Holistik.....	13
E. Metode Non Medis untuk Mendukung Persalinan Alami.....	16
F. Kesimpulan	20
G. Daftar Pustaka	22
BAB 2 Konsep Persalinan dan Spiritual	25
Wiwik Muhibayati, S.ST., M.Tr.Keb.	
A. Konsep Persalinan.....	25
B. Konsep Spiritual.....	26
C. Asuhan dengan Pendekatan Holistic Care.....	33
D. Daftar Pustaka	36
BAB 3 Penggunaan Teknik Holistik Dalam Manajemen Nyeri Persalinan	37
Telly Katharina, SKM., M.Kes.	
A. Pengertian Nyeri Persalinan.....	38
B. Teori Nyeri	39
C. Fisiologi Nyeri Persalinan	40
D. Faktor-faktor yang Memengaruhi Nyeri Persalinan	41
E. Dampak Nyeri Persalinan	43
F. Intensitas Nyeri	43
G. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Respon Nyeri Persalinan	46
H. Persepsi Rasa Nyeri	47
I. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan	48
J. Daftar Pustaka	55

BAB 4 Pendidikan dan Kesiapan Ibu Dalam Pendekatan Holistik	57
Ns. Heny Prasetyorini, M.Kep.	
A. Aspek Holistik.....	61
B. Penatalaksanaan Pendidikan dan Kesiapan Ibu dalam Pendekatan Holistik	63
C. Kesimpulan.....	76
D. Daftar Pustaka	78
Profil Penulis dan Editor.....	82

BAB 1

Dasar Pendekatan Holistik Dalam Persalinan

Rolita Efriani, S.ST., M.Keb.

Pendahuluan

Persalinan adalah peristiwa penting dalam kehidupan seorang wanita yang melibatkan perubahan fisik dan emosional. Pendekatan holistik persalinan dalam hal ini menekankan betapa pentingnya melihat ibu secara keseluruhan, bukan hanya sebagai individu yang sedang melahirkan, tetapi juga sebagai manusia dengan semua kebutuhan fisik, mental, emosional, dan spiritualnya. Pendekatan holistik mengakui bahwa persalinan adalah pengalaman yang bermakna selain proses biologis (Frye, 2013).

Pendekatan medis konvensional biasanya berkonsentrasi pada aspek fisik persalinan, seperti pengawasan ketat terhadap kondisi ibu dan bayi serta penggunaan obat-obatan dan prosedur bedah ketika diperlukan. Meskipun intervensi medis memiliki peranan penting, pendekatan holistik menekankan keseimbangan antara intervensi medis dengan penghargaan terhadap kemampuan alami tubuh dalam melahirkan (Gaskin, 2011). Ini didasarkan pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi yang tidak perlu dapat berdampak negatif pada proses persalinan baik ibu maupun bayi (World Health Organization, 2018).

Salah satu prinsip utama dari pendekatan holistik adalah memberikan ibu kendali lebih besar atas proses persalinannya sendiri (Gaskin, 2011). Ini mencakup pengakuan terhadap hak ibu untuk membuat keputusan yang terinformasi tentang metode persalinan yang mereka pilih, termasuk melahirkan secara alami atau melalui intervensi medis (World Health Organization, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hodnett et al. (2013), ibu yang merasa memiliki kendali atas proses persalinan mereka dapat memiliki pengalaman yang lebih baik secara keseluruhan, mengurangi stres, dan mendapatkan kesehatan mental yang lebih baik setelah persalinan.

Bidan dan tenaga kesehatan lainnya memainkan peran yang sangat penting dalam mendukung pendekatan yang lebih luas ini. Sebagai tenaga kesehatan yang sering berada di garis depan selama proses persalinan, bidan tidak hanya membantu proses kelahiran secara teknis, tetapi juga menawarkan dukungan emosional dan spiritual kepada ibu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Simkin & Ancheta (2011), keterlibatan aktif bidan selama proses persalinan dapat mengurangi kebutuhan akan intervensi medis yang tidak perlu dan juga dapat meningkatkan pengalaman melahirkan yang positif.

Dalam bab ini, pembaca akan mendapatkan pemahaman tentang pendekatan holistik dalam persalinan dari berbagai aspek. Setiap bab akan membahas elemen penting, termasuk peran keluarga, lingkungan, serta pentingnya dukungan emosional selama proses persalinan. Selain itu, akan dibahas juga berbagai metode non-medis yang dapat digunakan untuk mendukung persalinan alami, seperti teknik pernapasan, pijatan, dan water birth.

Tujuan

Tujuan dari Dasar Pendekatan Holistik dalam Persalinan adalah untuk membantu memberikan panduan praktis bagi praktisi kesehatan, ibu hamil, dan keluarga dalam menciptakan pengalaman persalinan yang lebih manusiawi, sehat, dan bermakna.

A. Pengertian dan Konsep Pendekatan Holistik dalam Persalinan

1. Definisi Pendekatan Holistik

Pendekatan holistik dalam persalinan adalah sebuah metode yang melihat individu secara utuh, mencakup aspek fisik, emosional, mental, sosial, dan spiritual ibu serta bayi selama proses persalinan. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada aspek medis atau fisik persalinan, tetapi juga mempertimbangkan kebutuhan emosional dan spiritual ibu. Tujuannya adalah menciptakan keseimbangan antara intervensi medis yang dibutuhkan dan penghargaan terhadap kemampuan alami tubuh dalam menjalani persalinan, serta mendukung ibu agar merasa diberdayakan dan memiliki kontrol atas proses melahirkannya biologis (Frye, 2013).

Pendekatan holistik sering menekankan betapa pentingnya memiliki persalinan yang positif dan penuh kesadaran, yang dapat berdampak positif pada kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dalam jangka panjang. Filosofi ini juga didasarkan pada gagasan bahwa persalinan adalah sesuatu yang alami, meskipun intervensi medis mungkin diperlukan dalam beberapa keadaan, intervensi medis sebaiknya dilakukan seminimal mungkin untuk menjaga proses alami tersebut berjalan lancar. Selain itu, bidan, keluarga, dan lingkungan sangat berpartisipasi dalam memberikan dukungan yang menyeluruh kepada ibu selama persalinan (Gaskin, 2011).

Berdasarkan hal tersebut, maka pendekatan holistik dalam persalinan berarti memandang kehamilan dan kelahiran sebagai bagian alami dari kehidupan yang seharusnya didukung dengan pendekatan yang memperhatikan keseimbangan fisik, emosional, dan spiritual ibu. Pengalaman melahirkan yang penuh dukungan secara holistik akan membawa dampak positif tidak hanya pada proses persalinan itu sendiri, tetapi juga pada pemulihan pasca persalinan dan kualitas hubungan antara ibu dan bayinya.

2. Filosofi persalinan holistik

Filosofi persalinan holistik berakar pada pandangan bahwa persalinan adalah proses alami dan mendalam yang melibatkan aspek fisik, emosional, mental, dan spiritual dari seorang wanita. Dalam perspektif ini, persalinan bukan sekadar peristiwa biologis tetapi juga proses transformasi yang perlu dihargai dan didukung sepenuhnya. Filosofi ini menekankan bahwa intervensi medis hanya diperlukan jika sangat dibutuhkan dan bahwa tubuh wanita secara alami dirancang untuk melahirkan. Filosofi ini sebagian besar

bertujuan untuk membantu wanita merasa aman, berdaya, dan memiliki kendali penuh atas pengalaman persalinan mereka.

Keseimbangan antara intervensi medis dan pendekatan alami merupakan pilar penting dari filosofi holistik. Dalam situasi darurat, intervensi medis sering kali penting, tetapi filosofi holistik menekankan bahwa intervensi yang berlebihan dapat mengganggu proses alami melahirkan dan memengaruhi kesehatan emosional ibu. Filosofi ini juga mengakui bahwa hubungan yang harmonis antara ibu, pasangan, dan tenaga kesehatan selama persalinan sangat penting (Gaskin, 2011).

Selain itu, pendekatan holistik menekankan pentingnya memberikan dukungan emosional yang berkelanjutan kepada ibu selama persalinan, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, seperti bidan. Pendekatan ini didasarkan pada gagasan bahwa dukungan sosial yang berkelanjutan selama persalinan dapat mengurangi kecemasan, mempercepat proses persalinan, dan menghasilkan pengalaman kelahiran yang lebih positif (Buckley, 2013).

3. Sejarah dan perkembangan konsep holistik dalam perawatan persalinan

Konsep holistik dalam perawatan persalinan memiliki akar sejarah yang panjang, dimulai dari tradisi-tradisi kuno di berbagai budaya yang memandang persalinan sebagai bagian alami dan sakral dari kehidupan. Dalam sejarah awal peradaban, proses melahirkan sering kali didukung oleh bidan atau perempuan yang lebih tua dalam komunitas, yang memberikan dukungan fisik, emosional, dan spiritual kepada ibu yang melahirkan. Pendekatan ini umumnya tidak terlalu melibatkan intervensi medis. Sebaliknya, mereka mengutamakan penggunaan metode alami dan pendekatan yang menyeluruh untuk membantu ibu dan bayi.

Dengan perkembangan teknologi medis pada abad ke-20, perawatan persalinan mulai bergerak ke arah yang lebih interventional dan berfokus pada aspek medis. Melahirkan mulai dilakukan di rumah sakit dengan pengawasan ketat, dan berbagai intervensi medis seperti episiotomi, penggunaan forceps, dan penggunaan obat penghilang rasa sakit menjadi umum (Wagner, 2008). Meskipun teknologi medis ini sangat membantu dalam menangani komplikasi persalinan, ada banyak kritik karena kecenderungan mereka untuk mengabaikan aspek spiritual dan emosional proses melahirkan.

Pada pertengahan abad ke-20, gerakan kembali ke alam dan kritik terhadap intervensi medis yang berlebihan mulai muncul. Salah satu tokoh penting dalam perkembangan konsep holistik dalam persalinan adalah Ina May Gaskin, yang mendirikan komunitas 'The Farm' di Amerika Serikat pada tahun 1970-an. Tanpa banyak intervensi medis, Gaskin dan rekan-rekannya mendukung persalinan alami yang menghormati kemampuan alami tubuh wanita untuk melahirkan. Selain membutuhkan dukungan emosional dan spiritual, mereka menekankan pentingnya memiliki lingkungan yang aman dan nyaman selama persalinan (Gaskin, 2011).

Konsep holistik tentang persalinan terus berkembang selama beberapa dekade berikutnya, dengan semakin banyak penelitian yang mendukung manfaat persalinan alami dan tanpa intervensi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga mulai mendorong pendekatan yang lebih holistik, mengakui bahwa intervensi medis hanya boleh digunakan dengan hati-hati dan hanya ketika diperlukan. Pengalaman positif selama persalinan sangat penting untuk kesejahteraan ibu dan bayi (World Health Organization, 2018).

Di banyak negara, pendekatan holistik juga muncul dalam sistem perawatan kesehatan. Ini ditunjukkan dengan munculnya klinik kelahiran alami dan program pelatihan bidan yang berfokus pada dukungan menyeluruh bagi ibu, yang menunjukkan peningkatan kesadaran akan pentingnya memberikan dukungan secara emosional dan spiritual kepada ibu selama persalinan.

B. Aspek Fisik dalam Pendekatan Holistik

1. Persiapan fisik untuk persalinan holistik

Dalam pendekatan holistik untuk persalinan, persiapan fisik merupakan salah satu komponen penting. Pendekatan holistik tidak hanya berfokus pada latihan fisik tetapi juga menggabungkan pola makan yang sehat, teknik pernapasan, dan postur tubuh yang tepat untuk membantu persalinan yang lancar. Fokus utama persiapan fisik adalah menjaga kesehatan tubuh secara menyeluruh dan mempersiapkan otot, sistem pernapasan, dan stamina ibu untuk menghadapi proses persalinan yang mungkin membutuhkan tenaga dan waktu yang lama.

a. Latihan Fisik

Dalam pendekatan holistik, sangat direkomendasikan latihan kebugaran yang disesuaikan untuk ibu hamil, seperti pilates, yoga prenatal, dan teknik pernapasan. Latihan ini meningkatkan stamina, meningkatkan fleksibilitas, dan mempertahankan kekuatan otot dasar panggul. Misalnya, yoga sebelum persalinan telah terbukti meningkatkan sirkulasi darah, membuat ibu lebih santai, dan memperkuat otot-otot yang diperlukan untuk persalinan (Chunthrapat et al., 2008). Selain itu, latihan fisik dapat mengurangi risiko komplikasi seperti preeklamsia dan diabetes gestasional (Davenport et al., 2018).

b. Nutrisi Seimbang

Persiapan untuk persalinan membutuhkan nutrisi yang baik. Pendekatan holistik menekankan bahwa pola makan yang sehat dan alami sangat penting untuk memastikan bahwa ibu menerima jumlah energi, vitamin, dan mineral yang diperlukan untuk menjalani persalinan. Sangat disarankan untuk makan makanan yang mengandung kalsium, asam folat, zat besi, dan protein. Selain itu, hidrasi yang baik sangat penting untuk menjaga tubuh tetap dalam kondisi terbaik dan mencegah kehilangan air garam selama persalinan.

c. Teknik Pernapasan

Dalam pendekatan holistik, latihan teknik pernapasan juga merupakan bagian dari persiapan fisik. Teknik pernapasan yang dalam dan teratur dapat membantu mengurangi rasa sakit dan stres selama persalinan. Dalam persalinan holistik, teknik seperti Lamaze atau hipnobirthing sering digunakan untuk membantu ibu tetap tenang dan fokus. Latihan pernapasan ini dirancang untuk membantu mengontrol pernapasan selama kontraksi dan merelaksasi otot-otot yang tegang (Simkin, 2018).

d. Peregangan dan Postur Tubuh

Bagian penting dari berolahraga adalah mempertahankan postur yang baik dan melakukan peregangan secara teratur. Memiliki postur tubuh yang tepat, seperti duduk tegak atau berbaring miring, dapat membantu bayi turun ke posisi yang tepat untuk persalinan. Selain itu, melakukan peregangan secara teratur dapat membantu ibu menjadi lebih fleksibel dan merasa lebih nyaman selama proses persalinan (Buckley, 2013).

e. Persiapan Otot Dasar Panggul

Untuk memperkuat otot dasar panggul, salah satu latihan yang disarankan adalah latihan Kegel. Otot panggul yang kuat dan fleksibel akan membantu mengejan lebih baik dan mencegah masalah seperti inkontinensia pasca persalinan karena mereka mendukung rahim, kandung kemih, dan usus, selain memainkan peran penting dalam proses persalinan (Sobhgol et al., 2020).

2. Intervensi medis yang minimal dan pengelolaan rasa sakit secara alami

Dalam pendekatan holistik untuk persalinan, salah satu prinsip utama adalah meminimalkan intervensi medis kecuali jika benar-benar diperlukan. Pendekatan ini berfokus pada menghormati proses alami tubuh selama persalinan, dengan keyakinan bahwa tubuh wanita dirancang untuk melahirkan secara fisiologis. Di sisi lain, pengelolaan rasa sakit dalam persalinan holistik mengutamakan metode non-farmakologis yang mendukung ibu untuk tetap tenang, terkendali, dan merasakan persalinan sebagai pengalaman yang positif.

a. Intervensi Medis yang Minimal

Pendekatan holistik berusaha menghindari intervensi medis yang tidak diperlukan, seperti induksi buatan, episiotomi, dan penggunaan forceps atau vakum selama persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang berlebihan dapat meningkatkan risiko komplikasi dan memperpanjang masa pemulihan pasca persalinan (Wagner, 2008). Pendekatan holistik mendorong proses persalinan yang alami, dengan tenaga kesehatan bertindak sebagai pendamping dan hanya memberikan intervensi jika terjadi komplikasi yang mengancam kesehatan ibu atau bayi. Beberapa contoh intervensi medis yang diminimalkan dalam pendekatan holistik meliputi:

- Induksi persalinan

Pendekatan holistik menghindari induksi persalinan dengan obat-obatan kecuali jika ada indikasi medis yang kuat, seperti preeklamsia atau bayi postmatur. Penelitian menunjukkan bahwa induksi buatan dapat meningkatkan risiko operasi caesar dan intervensi medis lainnya (Simkin et al., 2017).

- Episiotomi

Prosedur episiotomi sering digunakan secara rutin dalam persalinan konvensional, tetapi dalam pendekatan holistik, prosedur ini hanya dilakukan jika benar-benar diperlukan. Latihan perineum dan teknik pijatan perineal dianggap lebih bermanfaat dalam mengurangi robekan perineum tanpa harus melakukan pemotongan.

- b. Pengelolaan Rasa Sakit secara Alami

Pengelolaan rasa sakit dalam persalinan holistik didasarkan pada prinsip bahwa rasa sakit adalah bagian normal dari proses persalinan dan tubuh wanita mampu menanganinya dengan teknik alami. Pendekatan ini bertujuan untuk mengurangi ketergantungan pada obat penghilang rasa sakit, seperti epidural, yang dapat memperlambat persalinan dan memerlukan intervensi tambahan. Berikut adalah beberapa metode alami yang sering digunakan:

- Teknik pernapasan

Salah satu metode paling umum adalah teknik pernapasan, seperti yang diajarkan dalam kelas persiapan kelahiran seperti Lamaze atau Hypnobirthing. Teknik ini melibatkan pernapasan dalam yang teratur untuk membantu ibu tetap tenang dan fokus selama kontraksi, serta mengurangi ketegangan otot (Simkin, 2018).

- Posisi tubuh dan gerakan aktif

Dalam pendekatan holistik, ibu didorong untuk bergerak bebas dan mencoba berbagai posisi selama persalinan, seperti jongkok, berdiri, atau berlutut. Gerakan aktif ini dapat membantu mengurangi rasa sakit, memfasilitasi turunnya bayi, dan mempercepat proses persalinan (Lawrence et al., 2013).

- Penggunaan air

Teknik water birth atau penggunaan air hangat selama persalinan sangat efektif untuk meredakan rasa sakit. Air hangat dapat memberikan relaksasi otot dan meningkatkan perasaan nyaman bagi ibu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa persalinan di dalam air dapat mengurangi kebutuhan akan obat penghilang rasa sakit.

- Pijatan dan akupresur

Teknik pijatan ringan dan akupresur di bagian tubuh tertentu dapat membantu meredakan rasa sakit dan memberikan kenyamanan selama persalinan. Pijatan pada punggung bawah sering kali

digunakan untuk meredakan rasa sakit pada ibu yang mengalami persalinan dengan posisi bayi sungsang atau punggung bayi menghadap belakang (Simkin & Ancheta, 2011).

- Aromaterapi dan music

Penggunaan aroma tertentu seperti lavender atau chamomile dapat memberikan efek menenangkan selama persalinan. Musik yang menenangkan juga sering digunakan untuk menciptakan suasana yang lebih santai, membantu ibu mengelola stres dan rasa sakit dengan lebih baik (Burns et al., 2011).

- c. Dukungan Emosional dan Kehadiran Pendamping

Dalam pendekatan holistik, dukungan dari pendamping, baik itu bidan, doula, atau pasangan, sangat penting untuk mengelola rasa sakit dan kecemasan. Dukungan emosional yang konsisten dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan memberikan rasa aman selama persalinan, yang pada gilirannya dapat membantu menurunkan persepsi rasa sakit (Hodnett et al., 2013).

3. Nutrisi dan kebugaran selama kehamilan dan persalinan

Nutrisi dan kebugaran memiliki peran yang sangat penting dalam pendekatan holistik untuk kehamilan dan persalinan. Keduanya berkontribusi terhadap kesehatan ibu dan bayi, memastikan proses kehamilan berjalan dengan baik, dan persalinan dapat berlangsung secara alami dengan minim komplikasi. Pendekatan holistik melihat pentingnya menjaga keseimbangan gizi serta mempersiapkan tubuh melalui kebugaran agar ibu dapat menghadapi persalinan dengan lebih kuat dan percaya diri.

- a. Nutrisi Selama Kehamilan

Nutrisi yang tepat selama kehamilan sangat penting untuk perkembangan bayi yang sehat dan kesejahteraan ibu. Dalam pendekatan holistik, makanan alami yang seimbang dianjurkan untuk mendukung kebutuhan energi ibu, mencegah komplikasi, serta mempersiapkan tubuh untuk persalinan. Diet seimbang harus mengandung karbohidrat kompleks, protein, lemak sehat, serat, serta vitamin dan mineral penting.

- b. Kebugaran Selama Kehamilan

Kebugaran fisik selama kehamilan memiliki banyak manfaat bagi kesehatan ibu dan bayi. Aktivitas fisik yang teratur dapat membantu

menjaga berat badan yang sehat, meningkatkan sirkulasi darah, memperkuat otot-otot yang akan digunakan selama persalinan, dan membantu mengelola stres.

- **Yoga Prenatal**

Yoga adalah salah satu bentuk latihan fisik yang paling populer selama kehamilan karena menggabungkan peregangan, pernapasan, dan meditasi. Yoga prenatal dapat membantu meningkatkan fleksibilitas, memperkuat otot dasar panggul, dan meredakan ketegangan otot. Penelitian menunjukkan bahwa yoga prenatal juga dapat mengurangi rasa sakit selama persalinan dan mempercepat pemulihan pasca persalinan.

- **Berjalan dan Berenang**

Berjalan adalah bentuk olahraga yang ringan namun sangat efektif untuk menjaga kebugaran selama kehamilan. Berenang juga merupakan latihan yang baik karena membantu meredakan tekanan pada sendi, mengurangi ketegangan punggung, dan melatih otot tanpa membebani tubuh secara berlebihan (Davenport et al., 2018).

- **Latihan Kegel**

Latihan Kegel adalah latihan yang khusus untuk memperkuat otot dasar panggul. Otot-otot ini sangat penting dalam mendukung rahim dan membantu proses mengejan saat persalinan. Latihan ini juga dapat mencegah inkontinensia setelah melahirkan (Sobhgol et al., 2020).

- c. **Persiapan Fisik untuk Persalinan**

Selain menjaga kebugaran selama kehamilan, persiapan fisik untuk persalinan juga menjadi fokus dalam pendekatan holistik. Ini termasuk memperkuat otot-otot yang akan digunakan selama persalinan serta melatih teknik pernapasan yang dapat membantu mengelola rasa sakit secara alami.

- **Teknik Pernapasan**

Teknik pernapasan yang dikombinasikan dengan postur tubuh yang baik dapat membantu ibu mengatasi kontraksi selama persalinan. Teknik pernapasan yang dalam dan teratur juga dapat memberikan oksigen yang cukup kepada ibu dan bayi, serta mengurangi ketegangan otot selama persalinan (Simkin, 2018).

- Peregangan dan Pijatan Perineum

Peregangan yang fokus pada perut, punggung, dan panggul dapat meningkatkan fleksibilitas dan mengurangi ketegangan selama persalinan. Pijatan perineum, yang dilakukan menjelang akhir kehamilan, juga dapat membantu mencegah robekan perineum atau kebutuhan akan episiotomi selama persalinan (Beckmann & Stock, 2014).

4. Pentingnya lingkungan fisik yang mendukung persalinan alami

Pengalaman persalinan dan hasil akhir ibu dan bayi sangat dipengaruhi oleh lingkungan fisik di sekitar ibu selama persalinan. Dalam pendekatan holistik, penting untuk membuat lingkungan yang mendukung persalinan alami dengan mempertimbangkan kenyamanan, privasi, dan suasana yang menenangkan. Penelitian menunjukkan bahwa lingkungan yang positif dan mendukung dapat mempercepat proses persalinan, mengurangi rasa sakit, dan membuat ibu lebih bahagia setelah kelahiran.

a. Privasi dan Kontrol

Privasi dan kontrol atas lingkungan persalinan membantu ibu merasa lebih aman dan nyaman. Lingkungan yang memberikan kebebasan bagi ibu untuk bergerak, memilih posisi, dan mengontrol stimulus seperti cahaya dan suara dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa kendali selama persalinan. Penelitian Hodnett et al., (2013) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki kontrol lebih besar atas lingkungannya memiliki pengalaman persalinan yang lebih positif dan cenderung tidak memerlukan intervensi medis saat persalinan.

b. Suasana yang Menenangkan

Menciptakan suasana yang menenangkan di tempat persalinan membantu mengurangi stres dan ketegangan. Dengan mendengarkan musik yang menenangkan, pencahayaan yang lembut, dan aroma yang menyegarkan dapat menurunkan hormon stres dan merasa nyaman. Penelitian Burns et al., (2011), menunjukkan bahwa suasana yang tenang dan nyaman dapat meningkatkan pengalaman persalinan secara keseluruhan dan mengurangi persepsi rasa sakit.

c. Fasilitas yang Mendukung Mobilitas

Lingkungan fisik yang mendukung mobilitas selama persalinan penting untuk membantu ibu merasa lebih nyaman dan mengelola rasa

sakit dengan lebih baik. Adanya fasilitas seperti bola persalinan, tempat tidur yang dapat diatur, dan ruang yang cukup untuk bergerak memungkinkan ibu untuk memilih posisi yang paling nyaman dan efektif selama kontraksi.

d. Dukungan Sosial dan Emosional

Lingkungan fisik yang mendukung tidak hanya mencakup aspek fisik tetapi juga dukungan sosial dan emosional dari pendamping persalinan. Kehadiran suami, pasangan, atau doula yang mendukung dapat memberikan rasa aman dan kenyamanan tambahan, yang penting untuk pengalaman persalinan yang positif dapat membantu ibu merasa lebih percaya diri dan terjaga (Hodnett et al., 2013).

C. Aspek Emosional dalam Persalinan Holistik

Dalam pendekatan holistik, pengendalian kecemasan dan stres selama persalinan adalah komponen penting. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung untuk persalinan yang lebih positif dan alami. Stres dan kecemasan dapat mempengaruhi persepsi rasa sakit, durasi persalinan, dan hasil kesehatan bagi ibu dan bayi. Oleh karena itu, berbagai teknik dan strategi digunakan untuk membantu ibu mengelola stres dan kecemasan, meningkatkan kenyamanan dan efektivitas proses persalinan.

1. Pentingnya Pengelolaan Stres dan Kecemasan

Kecemasan dan stres selama persalinan dapat menyebabkan produksi hormon stres seperti kortisol meningkat, yang dapat mengganggu proses persalinan dan memperpanjang durasi persalinan. Selain itu, kecemasan dapat berdampak pada detak jantung bayi, kemampuan ibu untuk beristirahat, dan persepsi rasa sakit bayi. Penelitian Hodnett et al., (2013), menunjukkan bahwa manajemen stres dan kecemasan yang efektif dapat meningkatkan pengalaman persalinan dan mengurangi kebutuhan akan intervensi medis.

2. Teknik Relaksasi dan Pernapasan

Teknik relaksasi dan pernapasan adalah metode yang efektif untuk mengurangi stres dan kecemasan. Teknik ini membantu ibu merasa lebih tenang, meningkatkan oksigenasi, dan mengurangi ketegangan otot.

- Pernapasan Dalam

Pernapasan diafragma yang dalam adalah teknik pernapasan dalam yang melibatkan pernapasan lambat dan dalam, yang dapat membantu

menenangkan tubuh dan mengurangi ketegangan. Pernapasan diafragma yang dalam juga membantu meningkatkan aliran oksigen ke tubuh dan bayi, serta mempengaruhi persepsi rasa sakit secara positif (Simkin, 2018).

- Relaksasi Progresif

Relaksasi progresif melibatkan teknik kontraksi dan relaksasi otot secara bergantian untuk mengurangi ketegangan. Teknik ini dapat membantu ibu mengelola rasa sakit dan meredakan kecemasan dengan meningkatkan kesadaran tubuh dan mengurangi ketegangan otot.

3. Dukungan Emosional dan Psikologis

Dukungan emosional dan psikologis dari pendamping persalinan, seperti suami, pasangan, atau doula, dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan. Kehadiran seseorang yang mendukung dapat memberikan rasa aman dan nyaman, serta membantu ibu merasa lebih percaya diri dalam menghadapi persalinan.

- Pendampingan dan Dukungan Profesional

Bidan dan doula yang terlatih dapat memberikan dukungan emosional dan fisik yang konsisten. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dapat mengurangi kebutuhan akan analgesia, mempercepat persalinan, dan meningkatkan kepuasan ibu terhadap pengalaman persalinan (Hodnett et al., 2013).

- Dukungan dari Pasangan atau Keluarga

Kehadiran pasangan selama persalinan juga berperan penting dalam mengurangi kecemasan dan stres. Pasangan dapat memberikan dukungan moral, fisik, dan emosional yang membantu ibu merasa lebih nyaman dan terjaga. Selain itu, kehadiran anggota keluarga dekat, seperti orang tua atau saudara kandung juga dapat memberikan rasa nyaman dan dukungan emosional. Keluarga dapat membantu ibu merasa lebih aman dan didukung selama persalinan (Hansen et al., 2022).

D. Peran Bidan dalam Pendekatan Holistik

1. Filosofi bidan dalam mendukung persalinan alami

Filosofi bidan untuk mendukung persalinan alami berakar pada prinsip-prinsip yang menekankan penghormatan terhadap proses alami kelahiran, dukungan holistik, dan pemberdayaan wanita. Bidan memainkan peran penting dalam memberikan perawatan yang mendukung, aman, dan

berbasis pada kebutuhan dan preferensi ibu. Filosofi ini juga melibatkan pendekatan yang menghargai kepercayaan dan kekuatan alami tubuh wanita serta mengintegrasikan dukungan fisik, emosional, dan pendidikan untuk ibu.

a. Penghormatan Terhadap Proses Alami

Bidan percaya bahwa tubuh wanita secara alami dirancang untuk melahirkan dan bahwa proses persalinan yang alami sering kali menghasilkan hasil yang lebih baik bagi ibu dan bayi. Filosofi ini mengakui dan menghormati kekuatan tubuh wanita untuk melahirkan. Bidan percaya bahwa tubuh memiliki mekanisme alami untuk menangani persalinan, dan mereka harus membantu tanpa mengganggu proses ini. Filosofi bidan juga mendukung konsep "intervensi minimal", yang berarti intervensi medis hanya dilakukan ketika benar-benar diperlukan. Mereka berpendapat bahwa intervensi yang tidak perlu dapat menyebabkan komplikasi dan mengganggu proses persalinan yang alami (Hodnett et al., 2013).

b. Dukungan Holistik

Pendekatan holistik dalam persalinan melibatkan perawatan yang mempertimbangkan kebutuhan fisik, emosional, dan psikologis ibu. Bidan memberikan dukungan fisik melalui teknik relaksasi, pengendalian rasa sakit tanpa obat, dan bantuan dalam posisi persalinan. Dukungan emosional mencakup mendengarkan kekhawatiran ibu, memberikan dorongan, dan membantunya merasa tenang dan terkendali selama persalinan. Bidan juga mendidik ibu tentang proses persalinan, pilihan yang tersedia, dan cara mengatasi nyeri. Dengan pendidikan ini, ibu merasa lebih siap untuk persalinan dan dapat membuat keputusan yang lebih informasional (Gibson et al., 2014).

c. Pemberdayaan Ibu

Filosofi bidan menekankan bahwa ibu harus diberi kesempatan untuk berpartisipasi secara aktif dalam proses persalinan. Bidan membantu ibu membuat keputusan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan mereka. Ini termasuk memberikan informasi tentang berbagai pilihan, menghormati keputusan ibu tentang metode persalinan dan pengendalian nyeri, dan memberikan dukungan yang sesuai dengan rencana kelahiran ibu, selama itu aman untuk ibu dan bayi (Hodnett et al., 2013). Selain itu, filosofi bidan juga mencakup penghormatan

terhadap preferensi ibu dan memberikan dukungan yang sesuai dengan rencana kelahiran ibu, selama itu aman untuk ibu dan bayi. Ini membantu menciptakan pengalaman persalinan yang positif dan memuaskan bagi ibu (Simkin, 2018).

d. Pendekatan Berbasis Bukti

Bidan menggunakan penelitian terbaru untuk membimbing praktik mereka dan memastikan bahwa perawatan yang diberikan adalah yang paling efektif dan aman. Pendekatan berbasis bukti membantu memastikan bahwa ibu dan bayi menerima perawatan yang terbaik selama persalinan (Gibson et al., 2014). Bidan juga secara terus-menerus harus mengevaluasi dan menyesuaikan perawatan berdasarkan kondisi ibu dan bayi serta respons terhadap perawatan. Ini memungkinkan penyesuaian yang cepat dan tepat untuk memastikan keselamatan dan kenyamanan ibu dan bayi.

2. Kompetensi bidan dalam pendekatan holistik

Dalam pendekatan holistik, bidan harus memiliki keterampilan, pengetahuan, dan sikap yang diperlukan untuk memberikan perawatan yang menyeluruh, berbasis pada kebutuhan fisik, emosional, dan sosial ibu. Pendekatan ini berfokus pada pemahaman dan penanganan aspek-aspek yang lebih luas dari proses persalinan, bukan hanya aspek medis. Dengan keahlian ini, bidan dapat memberikan perawatan yang menyeluruh, menyeluruh, dan sesuai dengan kebutuhan ibu, serta berkontribusi pada kesehatan ibu.

3. Bidan sebagai pendamping emosional dan teknis selama persalinan

Peran bidan sebagai pendamping emosional dan teknis selama persalinan sangat penting untuk menciptakan pengalaman kelahiran yang positif dan mendukung. Bidan tidak hanya memberikan perawatan medis, tetapi juga berfungsi sebagai sumber dukungan emosional dan praktis, membantu ibu menghadapi tantangan persalinan dengan lebih baik. Selama persalinan, bidan dapat memberikan kata-kata dorongan, membimbing ibu melalui teknik relaksasi, dan membantu ibu merasa lebih terhubung dengan proses persalinan. Bidan juga dapat membantu ibu memilih posisi persalinan yang nyaman, memberikan bantuan dalam teknik pernapasan, dan memantau perkembangan persalinan untuk menangani masalah dengan cepat. Dengan kombinasi dukungan emosional dan teknis yang efektif, bidan berperan penting dalam

menciptakan pengalaman persalinan yang positif dan mendukung bagi ibu dan bayi (Gibson et al., 2014).

E. Metode Non Medis untuk Mendukung Persalinan Alami

1. Teknik Pernapasan

Teknik pernapasan membantu ibu mengelola kontraksi dan meningkatkan oksigenasi selama persalinan. Beberapa contoh teknik pernapasan yaitu:

- Pernapasan Dalam

Pernapasan dalam melibatkan pernapasan lambat dan dalam dari diafragma, yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi. Teknik ini membantu ibu tetap tenang dan fokus selama kontraksi.

- Pernapasan Teratur

Teknik pernapasan teratur atau "pernapasan terputus-putus" melibatkan pernapasan pendek dan cepat selama kontraksi, diikuti dengan napas dalam saat istirahat. Teknik ini membantu ibu mengatasi rasa sakit kontraksi dengan lebih baik dan menjaga energi selama persalinan (Simkin, 2018).

- Pernapasan Melalui Mulut

Ibu disarankan untuk bernapas melalui mulut untuk mengurangi ketegangan dan memfokuskan perhatian mereka pada pernapasan. Teknik ini dapat membantu mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan selama persalinan (Hodnett et al., 2013).

2. Teknik Relaksasi

Teknik relaksasi membantu ibu mengatasi stres dan ketegangan selama persalinan.

- Relaksasi Otot Progresif

Teknik ini melibatkan kontraksi dan relaksasi otot secara bertahap, yang dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan rasa nyaman. Ibu diminta untuk mengidentifikasi area ketegangan dan menggunakan teknik ini untuk meredakannya.

- Visualisasi dan Imajinasi

Teknik visualisasi melibatkan penggunaan imajinasi untuk menciptakan gambar mental yang menenangkan, seperti bayangan yang menyenangkan atau lokasi yang damai. Teknik ini dapat membantu ibu

merasa lebih rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa sakit (Gibson et al., 2014).

- Meditasi dan Mindfulness

Meditasi dan teknik mindfulness melibatkan perhatian penuh pada pernapasan dan tubuh, serta mengembangkan kesadaran tentang sensasi saat ini tanpa penilaian. Teknik ini membantu ibu mengelola stres dan meningkatkan ketenangan mental selama persalinan (Kabat-Zinn, 1990).

Teknik pernapasan dan relaksasi memainkan peran penting dalam membantu ibu mengelola rasa sakit dan stres selama persalinan. Teknik-teknik ini dapat meningkatkan kenyamanan, mengurangi kecemasan, dan mendukung proses persalinan yang lebih lancar.

3. Penggunaan Air (Water Birth)

Penggunaan air dalam persalinan, atau water birth, adalah metode yang semakin populer dalam manajemen persalinan karena manfaat potensialnya bagi ibu dan bayi. Metode ini melibatkan kelahiran bayi di dalam air hangat, yang dapat membantu mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kenyamanan selama persalinan.

- a. Definisi dan Proses Water Birth

Water birth merujuk pada proses persalinan di mana ibu melahirkan bayi di dalam kolam berisi air hangat. Metode ini dapat dilakukan di rumah, rumah sakit, atau pusat persalinan yang dilengkapi dengan fasilitas kolam. Proses Water Birth yaitu ibu memasuki kolam air hangat saat fase aktif persalinan atau saat kontraksi menjadi lebih intens. Bayi dilahirkan ke dalam air, dan proses kelahiran berlangsung di dalam kolam, dengan pengawasan tenaga kesehatan yang berpengalaman (Cluett et al., 2018).

- b. Manfaat Water Birth

Water birth memiliki beberapa manfaat yaitu:

- Pengurangan Rasa Sakit

Air hangat dapat membantu meredakan rasa sakit dan ketidaknyamanan selama persalinan. Air memberikan efek analgesik yang dapat mengurangi persepsi nyeri dan memberikan rasa rileks pada ibu (Bohren et al., 2017).

- Relaksasi dan Kenyamanan

Menggunakan air hangat dapat membantu ibu merasa lebih santai dan nyaman selama persalinan. Air hangat mengurangi ketegangan otot dan dapat meningkatkan mobilitas ibu (Cluett et al., 2018).

- Peningkatan Mobilitas dan Posisi

Ibu dapat bergerak lebih bebas di dalam air dibandingkan di tempat tidur rumah sakit, memungkinkan mereka untuk menemukan posisi yang paling nyaman selama persalinan (Hodnett et al., 2013).

Water birth menawarkan pendekatan alternatif yang dapat membantu meningkatkan kenyamanan dan pengalaman persalinan bagi ibu. Dengan pemahaman dan persiapan yang tepat, serta pengawasan yang baik, water birth dapat menjadi pilihan yang aman dan memuaskan bagi banyak ibu.

4. Pijatan dan akupresur selama persalinan

Pijatan dan akupresur adalah teknik non farmakologis yang digunakan untuk membantu mengelola rasa sakit dan meningkatkan kenyamanan selama persalinan. Teknik-teknik ini dapat memberikan dukungan fisik dan emosional yang penting bagi ibu selama proses persalinan.

a. Pijatan Selama Persalinan

Pijatan adalah teknik yang melibatkan penerapan tekanan lembut atau kuat pada area tubuh untuk membantu meredakan rasa sakit dan meningkatkan kenyamanan selama persalinan. Pijatan dapat membantu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan aliran darah, dan merangsang pelepasan endorfin, yang merupakan zat kimia alami penghilang rasa sakit. Pijatan juga dapat memberikan dukungan emosional dan membantu ibu merasa lebih rileks (Cohen et al., 2015). Berbagai teknik pijatan dapat digunakan selama persalinan, termasuk pijatan lembut pada punggung, bahu, dan perut, serta teknik seperti tekanan ringan dan gerakan melingkar. Pijatan yang diterima dengan baik oleh ibu dapat meningkatkan kepuasan persalinan dan mengurangi rasa sakit (Ranjbaran et al., 2017).

b. Akupresur Selama Persalinan

Akupresur adalah teknik yang melibatkan penerapan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk merangsang penyembuhan dan mengurangi rasa sakit. Akupresur didasarkan pada prinsip akupunktur

tradisional, yang melibatkan penerapan tekanan pada titik-titik meridian di tubuh untuk menyeimbangkan energi dan meredakan rasa sakit. Selama persalinan, akupresur dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit kontraksi dan meningkatkan relaksasi (Schlaeger et al., 2017).

c. Manfaat Pijatan dan Akupresur

- Pengurangan Rasa Sakit

Pijatan dan akupresur dapat mengurangi persepsi rasa sakit dengan meningkatkan produksi endorfin dan mengurangi ketegangan otot. Penelitian Cohen et al., (2015), menunjukkan bahwa teknik ini dapat mengurangi kebutuhan akan analgesik dan meningkatkan kenyamanan selama persalinan.

- Meningkatkan Kesejahteraan Emosional

Kedua teknik ini juga dapat meningkatkan kesejahteraan emosional ibu dengan memberikan dukungan fisik dan meningkatkan rasa kontrol selama persalinan (Ranjbaran et al., 2017).

- Meningkatkan Relaksasi dan Ketenangan

Pijatan dan akupresur dapat membantu ibu merasa lebih rileks dan tenang, yang dapat mempengaruhi hasil persalinan secara positif. Teknik ini juga dapat membantu ibu mengelola stres dan kecemasan (Schlaeger et al., 2017).

5. Musik, Aromaterapi, dan Visualisasi

Musik, aromaterapi, dan visualisasi adalah teknik tambahan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi stres selama persalinan. Ketiga metode ini menyediakan pendekatan non-farmakologis yang mendukung kesejahteraan ibu dan bayi. Musik dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres, serta meningkatkan pengalaman persalinan dengan menciptakan lingkungan yang tenang dan menyenangkan. Musik yang lembut dan menenangkan dapat merangsang pelepasan endorfin, yang berfungsi sebagai analgesik alami (Bradt & Dileo, 2014). Musik yang dipilih untuk persalinan sebaiknya adalah jenis musik yang ibu anggap menenangkan dan nyaman. Musik dengan tempo lambat dan tanpa lirik sering kali lebih efektif dalam menciptakan suasana relaksasi (Wu et al., 2020).

Aromaterapi selama persalinan melibatkan penggunaan minyak esensial untuk mempengaruhi mood dan kesejahteraan selama persalinan.

Aromaterapi dapat membantu meredakan kecemasan, mengurangi rasa sakit, dan meningkatkan relaksasi. Minyak esensial seperti lavender, peppermint, dan chamomile digunakan untuk efek menenangkan dan analgesik (Maddocks, 2023). Minyak esensial dapat digunakan dalam diffuser, dioleskan pada kulit (dengan pelarut), atau ditambahkan ke dalam air mandi. Penggunaan minyak esensial harus dilakukan dengan hati-hati dan sesuai dengan petunjuk untuk menghindari reaksi alergi atau iritasi (Lakhan et al., 2016).

Selain musik dan aromaterapi, teknik yang dapat digunakan selama persalinan yaitu visualisasi. Visualisasi adalah teknik yang melibatkan penggunaan imajinasi untuk menciptakan gambar mental yang menenangkan dan mendukung selama persalinan. Visualisasi dapat membantu ibu mengatasi rasa sakit dan stres dengan memfokuskan perhatian pada gambar mental yang positif atau relaksasi. Teknik ini dapat meningkatkan perasaan kontrol dan memberikan dorongan mental selama persalinan (Golabchi et al., 2018). Teknik visualisasi dapat melibatkan membayangkan tempat yang damai, proses persalinan yang lancar, atau menggunakan gambar mental yang menenangkan. Pelatihan dalam visualisasi sebelum persalinan dapat meningkatkan efektivitas teknik ini (Smith et al., 2018).

Dengan penerapan yang tepat, musik, aromaterapi, dan visualisasi dapat menjadi alat yang berharga dalam menciptakan pengalaman persalinan yang lebih nyaman dan positif. Teknik-teknik ini menawarkan pendekatan tambahan yang mendukung kesejahteraan ibu selama persalinan.

F. Kesimpulan

Pendekatan holistik dalam persalinan memberikan manfaat signifikan dengan mengintegrasikan aspek fisik, emosional, dan spiritual untuk mendukung kesejahteraan ibu dan bayi selama proses persalinan. Pendekatan ini menekankan pentingnya pengelolaan rasa sakit secara alami, dukungan emosional, dan perawatan yang terintegrasi untuk menciptakan pengalaman persalinan yang positif dan menyenangkan.

1. Manfaat Fisik dan Pengurangan Rasa Sakit

Teknik non-farmakologis seperti pijatan, akupresur, dan penggunaan air terbukti efektif dalam mengurangi rasa sakit dan meningkatkan

kenyamanan ibu selama persalinan. Metode ini menawarkan alternatif yang aman dan alami untuk pengelolaan nyeri, mengurangi ketergantungan pada analgesik dan meningkatkan kepuasan persalinan (Cohen et al., 2015; Schlaeger et al., 2017). Selain itu, teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan aromaterapi berkontribusi pada pengurangan stres dan kecemasan, menciptakan lingkungan yang lebih tenang dan mendukung (Gibson et al., 2014).

2. Pengalaman Persalinan yang Positif

Pendekatan holistik memperhatikan pengalaman emosional ibu dengan memberikan dukungan yang berfokus pada kesejahteraan keseluruhan. Dukungan dari keluarga, pasangan, dan tenaga kesehatan serta teknik relaksasi mendukung keterlibatan aktif ibu dalam proses persalinan, meningkatkan kepuasan dan perasaan kontrol selama persalinan (Simkin, 2018; Hodnett et al., 2013). Hal ini juga berkontribusi pada pemulihan yang lebih cepat dan pengalaman persalinan yang lebih positif secara keseluruhan.

3. Kesejahteraan Emosional dan Keterlibatan Ibu

Dengan mengintegrasikan dukungan emosional dan teknik relaksasi, pendekatan holistik membantu ibu mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Ini memungkinkan ibu untuk merasa lebih terhubung dengan proses persalinan dan memperkuat hubungan awal dengan bayi (Bradt & Dileo, 2014; Golabchi et al., 2018). Keterlibatan aktif ibu dan dukungan dari pendamping juga memperkuat ikatan ibu-bayi dan mendukung kesejahteraan bayi sejak awal kehidupan (Smith et al., 2018; Cluett et al., 2018).

4. Kontribusi Terhadap Kesehatan Bayi

Pendekatan holistik tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan ibu tetapi juga mendukung kesehatan bayi. Dengan menciptakan lingkungan yang positif dan mengurangi stres, teknik holistik berkontribusi pada perkembangan bayi yang sehat dan pengalaman bonding yang kuat (Cluett et al., 2018; Lakhan et al., 2016).

Secara keseluruhan, pendekatan holistik dalam persalinan memiliki manfaat yang komprehensif dengan memperhatikan seluruh aspek pengalaman persalinan. Melalui pengelolaan rasa sakit yang efektif, dukungan emosional, dan teknik yang mendukung, pendekatan ini membantu

menciptakan pengalaman persalinan yang lebih nyaman, positif, dan mendukung kesejahteraan ibu dan bayi. Pelatihan yang tepat, pemahaman teknik, dan dukungan fisik dan emosional sangat penting untuk memastikan pengalaman persalinan yang optimal. Diharapkan rekomendasi ini akan meningkatkan pengalaman persalinan dan membantu kesehatan ibu dan bayi secara keseluruhan.

G. Daftar Pustaka

- Beckmann, M. M., & Stock, O. M. (2014). Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma-Cochrane Database of Systematic Reviews-ISBN: 1465-1858.
- Bohren, M. A., Hofmeyr, G. J., Sakala, C., Fukuzawa, R. K., & Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane database of systematic reviews*, (7).
- Bradt, J., & Dileo, C. (2014). Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane database of systematic reviews*, (12).
- Buckley, S. (2013). *Gentle birth, gentle mothering: A doctor's guide to natural childbirth and gentle early parenting choices*. Celestial Arts.
- Burns, E., Zobbi, V., Panzeri, D., Oskrochi, R., & Regalia, A. (2011). Aromatherapy in childbirth: a pilot randomised controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 114(7), 838-844.
- Chuntharapat, S., Petpitchetian, W., & Hatthakit, U. (2008). Yoga during pregnancy: effects on maternal comfort, labor pain and birth outcomes. *Complementary therapies in clinical practice*, 14(2), 105-115.
- Cluett, E. R., & Burns, E. (2018). Immersion in water in labour and birth. *Sao Paulo Medical Journal*, 131, 364-364.
- Cohen, S., Tyrrell, D. A., & Smith, A. P. (2015). Psychological stress and susceptibility to the common cold. *New England journal of medicine*, 325(9), 606-612.
- Davenport, M. H., Meah, V. L., Ruchat, S. M., Davies, G. A., Skow, R. J., Barrowman, N., ... & Mottola, M. F. (2018). Impact of prenatal exercise on neonatal and childhood outcomes: a systematic review and meta-analysis. *British journal of sports medicine*, 52(21), 1386-1396.
- Frye, A. (2013). *Holistic Midwifery: A Comprehensive Textbook for Midwives in Homebirth Practice*. Labrys Press.
- Gaskin, I. M. (2011). *Birth Matters: A Midwife's Manifesta*. Seven Stories Press.

- Gibson, J., & McKellar, L. (2014). *The impact of early skin-to-skin contact on breastfeeding and infant bonding: A review*. Journal of Perinatal Education, 23(4), 205-213.
- Golabchi, A., Han, S., & AbouRizk, S. (2018). A simulation and visualization-based framework of labor efficiency and safety analysis for prevention through design and planning. *Automation in Construction*, 96, 310-323.
- Hansen, M. L., Lorentzen, I. P., Andersen, C. S., Jensen, H. S., Fogsgaard, A., Foureur, M., ... & Nohr, E. A. (2022). The effect on the birth experience of women and partners of giving birth in a "birth environment room": A secondary analysis of a randomised controlled trial. *Midwifery*, 112, 103424.
- Hanson, L., Malloy, E., & Simkin, P. (Eds.). (2024). *Simkin's Labor Progress Handbook: Early Interventions to Prevent and Treat Dystocia*. John Wiley & Sons.
- Himawati, L., & Kadiyah, N. (2020). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi Grobogan*. Journal of midwifery, 8(1), 17-22.
- Hodnett, E. D., Gates, S., Hofmeyr, G. J., & Sakala, C. (2013). Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008 Issue 2.
- Kartika, I., & Claudya, T. P. (2021). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan*. Journal of Midwifery and Public Health, 3(2), 47-52.
- Kasiati & Wahyul Anis. (2023). *Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Holistik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Lakhan, S. E., Sheaffer, H., & Tepper, D. (2016). The effectiveness of aromatherapy in reducing pain: A systematic review and meta-analysis. *Pain research and treatment*, 2016(1), 8158693.
- Lawrence, A., Lewis, L., Hofmeyr, G. J., & Styles, C. (2013). Maternal positions and mobility during first stage labour. *Cochrane database of systematic reviews*, (8).
- Maddocks, W. (2023). Aromatherapy in nursing and midwifery practice: A scoping review of published studies since 2005. *Journal of Holistic Nursing*, 41(1), 62-89.
- Pertiwi, M. I., Murti, B., & Budihastuti, U. R. (2022). Effect of mother and infant skin to skin contact on early initiation breastfeeding: a meta analysis.
- Ranjbaran, M., Khorsandi, M., Matourypour, P., & Shamsi, M. (2017). Effect of massage therapy on labor pain reduction in primiparous women: A

- systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials in Iran. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 22(4), 257-261.
- Schlaeger, J. M., Gabzdyl, E. M., Bussell, J. L., Takakura, N., Yajima, H., Takayama, M., & Wilkie, D. J. (2017). Acupuncture and acupressure in labor. *Journal of midwifery & women's health*, 62(1), 12-28.
- Simkin, P., Hanson, L., & Ancheta, R. (2017). *The labor progress handbook: early interventions to prevent and treat dystocia*. John Wiley & Sons.
- Simkin, P. (2018). *The Birth Partner 5th Edition: A Complete Guide to Childbirth for Dads, Partners, Doulas, and All Other Labor Companions*. Harvard Common Press.
- Smith, C. A., Levett, K. M., Collins, C. T., Armour, M., Dahlen, H. G., & Saganuma, M. (2018). Relaxation techniques for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3).
- Sobhgol, S. S., Smith, C. A., & Dahlen, H. G. (2020). The effect of antenatal pelvic floor muscle exercises on labour and birth outcomes: a systematic review and meta-analysis. *International Urogynecology Journal*, 31, 2189-2203.
- Wagner, M. (2008). *Born in the USA: How a broken maternity system must be fixed to put women and children first*. Univ of California Press.
- Wardani, P. K., Mukhlis, H., & Pratami, R. (2019). Pengaruh essensial lemon terhadap emesis gravidarum pada ibu trimester I di kecamatan natar kabupaten Lampung Selatan. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 131-138.
- World Health Organization. (2018). *Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. WHO Guidelines.
- Wu, Q., Liu, Z., Pang, X., & Cheng, L. (2020). Efficacy of five-element music interventions in perinatal mental health and labor pain: A meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 40, 101217.

BAB 2

Konsep Persalinan dan Spiritual

Wiwik Muhidayati, S.ST., M.Tr.Keb.

A. Konsep Persalinan

1. Definisi Persalinan

Dalam pengertian sehari-hari persalinan sering diartikan serangkaian kejadian pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Ari Kurniarum, 2016). Ada beberapa pengertian persalinan, yaitu sebagai berikut:

- a. Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Moore, 2001)
- b. Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Mayles, 1996).
- c. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2002).

2. Macam-Macam Persalinan

a. Persalinan Spontan

Yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut.

b. Persalinan Buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraks forceps, atau dilakukan operasi Sectio Caesaria.

c. Persalinan Anjuran

Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin. (Ari Kurniarum, 2016).

3. Tujuan Asuhan Persalinan

Adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal dengan asuhan kebidanan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. (Ari Kurniarum, 2016)

B. Konsep Spiritual

1. Pengertian Konsep Spiritual

Spirituality atau spiritual berasal dari bahasa latin "spiritus" yang berarti nafas atau udara. spirit memberikan hidup, menjiwai seseorang. Spirit memberikan arti penting ke hal apa saja yang sekiranya menjadi pusat dari seluruh aspek kehidupan seseorang. Spiritual adalah konsep yang unik pada masing-masing individu. Masing-masing individu memiliki definisi yang berbeda mengenai spiritual, hal ini dipengaruhi oleh budaya, perkembangan, pengalaman hidup dan ide-ide mereka sendiri tentang hidup. Spiritual menghubungkan antara intrapersonal (hubungan dengan diri sendiri), interpersonal (hubungan antara diri sendiri dan orang lain), dan transpersonal (hubungan antara diri sendiri dengan tuhan/kekuatan gaib). Spiritual adalah suatu kepercayaan dalam hubungan antar manusia dengan beberapa kekuatan diatasnya, kreatif, kemuliaan atau sumber energi serta spiritual juga merupakan pencarian arti dalam kehidupan dan

pengembangan dari nilai-nilai dan sistem kepercayaan seseorang yang mana akan terjadi konflik bila pemahamannya dibatasi.

Dalam hierarki kebutuhan manusia, kesehatan spiritual tampak untuk pemenuhan yang mengandung arti dari kebutuhan melebihi tingkat aktualisasi diri. Kesehatan spiritual berkaitan erat dengan dimensi lain dan dapat dicapai jika terjadi keseimbangan dengan dimensi lain (fisiologis, psikologis, sosiologis, kultural). Peran bidan adalah bagaimana bidan mampu mendorong klien untuk meningkatkan spiritualitasnya dalam berbagai kondisi. Sehingga klien mampu menghadapi, menerima dan mempersiapkan diri terhadap berbagai perubahan yang terjadi pada diri individu tersebut.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Spiritual

- a. Usia perkembangan dapat menentukan proses pemenuhan kebutuhan spiritual, karena setiap tahap perkembangan memiliki cara meyakini kepercayaan terhadap Tuhan.
- b. Keluarga memiliki peran yang cukup strategis dalam pemenuhan kebutuhan spiritual, karena keluarga memiliki ikatan emosional yang kuat dan selalu berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari.
- c. Ras/suku. Ras/suku memiliki keyakinan/kepercayaan yang berbeda, sehingga proses pemenuhan kebutuhan spiritual pun berbeda sesuai dengan keyakinan yang dimiliki.
- d. Agama yang dianut. Keyakinan pada agama tertentu yang dimiliki oleh seseorang dapat menetukan arti pentingnya kebutuhan spiritual.
- e. Kegiatan keagamaan. Adanya kegiatan keagamaan dapat selalu mengingatkan keberadaan dirinya dengan Tuhan, dan selalu mendekatkan diri kepada Penciptanya.

3. Pengertian Holistik

Pengertian holistik adalah komprehensif atau menyeluruh yang terdiri dari body to body, mind to mind and spirit to spirit atau bisa juga dikatakan secara bio, psiko, sosial dan cultural (Dossey, 2005). Kebidanan holistik adalah suatu pendekatan manajemen ilmu kebidanan yang mencakup seluruh fase kehamilan, kelahiran, dan masa nifas. Tujuan utamanya adalah menjamin persalinan yang aman bagi ibu dan anak serta pelayanan yang memadai terhadap kesehatan ibu dan bayi pada masa nifas (Lapau, 2015).

Pengertian lain tentang pelayanan holistik adalah melihat pasien secara holistik yang terdiri dari masalah fisik, psikososial, spiritual dan kultural yang mempengaruhi persepsi tentang sakit (Salbiah,2006). Proses spiritual yang mempengaruhi seseorang secara komprehensif. Setiap manusia mempunyai pengalaman yang meliputi komponen tubuh-pikiran-jiwa. Pikiran-tubuh-jiwa ini adalah komponen penting dari proses penyembuhan termasuk masalah emosional, fisik dan spiritual semua tak terpisahkan dan merupakan bagian dari proses penyembuhan (Smucker, 1998). Dari dua pengertian holistik tersebut dapat diketahui bahwa pasien adalah manusia yang terdiri dari body, mind and spirit, pasien yang sehat adalah sehat secara fisik, mental, emosi dan spiritual sehingga memerlukan pelayanan yang holistik dan berpusat pada kebutuhan pasien. Hal tersebut merupakan suatu keharusan mengingat bahwa pasien adalah manusia yang mempunyai nilai personal dan system kepercayaan yang berdampak pada sikap dan respon terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (Salbiah, 2006). Holistik sangat terkait dengan kesejahteraan (Dossey, 2005) yang diyakini mempunyai dampak pada status kesehatan seseorang.

4. Aspek Spiritual dalam Asuhan Kebidanan

Seorang bidan menganut filosofis yang mempunyai keyakinan di dalam dirinya bahwa semua manusia adalah makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang unik merupakan satu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dan tidak ada individu yang sama. Dalam implementasinya, praktik kebidanan dilakukan dengan menempatkan perempuan sebagai partner dengan pemahaman holistik terhadap perempuan, sebagai satu kesatuan fisik, psikis, emosional, sosial, budaya, spiritual serta pengalaman reproduksi. Kutipan di atas merupakan pernyataan yang termuat dalam falsafah kebidanan yang menjadi panduan dalam menjalankan praktik kebidanan yang termuat dalam Standar Profesi Bidan Indonesia. Profesi bidan berperan dalam memberikan asuhan yang aman, bersifat holistik, dan berpusat pada individu di segala batasan usia dan berbagai setting kehidupan. Pendekatan holistik merupakan pendekatan yang paling komprehensif dalam pelayanan kesehatan, termasuk kebidanan.

Dalam pendekatan ini, seorang individu merupakan sebuah kesatuan yang terdiri dari dimensi fisik, mental, emosional, sosio kultural dan spiritual, dan setiap bagiannya memiliki hubungan dan ketergantungan satu sama

lain. Untuk mempertahankan seorang individu sebagai satu kesatuan, pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan salah satu aspek yang harus diperhatikan disamping pemenuhan terhadap kebutuhan lain. Kajian tentang spiritualitas dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan sebagian besar hanya membahas tentang spiritualitas pada akhir kehidupan, sedangkan aspek spiritualitas sendiri juga melekat pada praktik dan peran bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan (kebidanan), dan termasuk di dalamnya adalah proses kelahiran.

Indonesia merupakan negara yang menganut budaya ketimuran dalam tatanan kehidupan sehari-hari masyarakatnya. Keberagaman agama dan budaya merupakan entitas yang mendasari pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual ibu hamil dengan mempertemukan kedua komponen tersebut. Klien dalam perspektif kebidanan merupakan individu, keluarga atau masyarakat yang memiliki masalah kesehatan dan membutuhkan bantuan untuk dapat memelihara, mempertahankan dan meningkatkan status kesehatannya dalam kondisi optimal. Sebagai seorang manusia, klien memiliki beberapa peran dan fungsi seperti sebagai makhluk individu, makhluk sosial, dan makhluk Tuhan.

Berdasarkan hakikat tersebut, maka kebidanan memandang manusia sebagai mahluk yang holistik yang terdiri atas aspek fisiologis, psikologis, sosiologis, psikologis dan spiritual. Tidak terpenuhinya kebutuhan manusia pada salah satu diantara dimensi di atas akan menyebabkan ketidaksejahteraan atau keadaan tidak sehat. Kondisi tersebut dapat dipahami mengingat dimensi fisik, psikologis, sosial spiritual, dan kultural merupakan satu kesatuan yang saling berhubungan. Tiap bagian dari individu tersebut tidaklah akan mencapai kesejahteraan tanpa keseluruhan bagian tersebut sejahtera. Kesadaran akan pemahaman tersebut melahirkan keyakinan dalam kebidanan bahwa pemberian asuhan kebidanan hendaknya bersifat komprehensif atau holistik, yang tidak saja memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan kultural tetapi juga kebutuhan spiritual klien. Sehingga, pada nantinya klien akan dapat merasakan kesejahteraan yang tidak hanya terfokus pada fisik maupun psikologis saja, tetapi juga kesejateraan dalam aspek spiritual.

Kesejahteraan spiritual adalah suatu faktor yang terintegrasi dalam diri seorang individu secara keseluruhan, yang ditandai oleh makna dan harapan. Spiritualitas memiliki dimensi yang luas dalam kehidupan

seseorang sehingga dibutuhkan pemahaman yang baik dari seorang bidan sehingga mereka dapat mengaplikasikannya dalam pemberian asuhan kebidanan kepada klien.

5. Spiritual Care

Asuhan kebidanan yang dilakukan secara holistik pada masa kehamilan berdampak positif pada hasil persalinan. Pengabaian terhadap aspek spiritual dapat menyebabkan klien akan mengalami tekanan secara spiritual. Dalam melakukan asuhan kebidanan yang holistik, pemenuhan kebutuhan spiritual klien dilakukan dengan pemberian spiritual care. Aspek penghormatan, menghargai martabat dan memberikan asuhan dengan penuh kasih sayang merupakan bagian dari asuhan ini.

Tenaga kesehatan (bidan) berperan dalam upaya mengenali dan memenuhi kebutuhan spiritual klien dengan memperhatikan aspek penghormatan pada klien. Bidan juga berperan memfasilitasi klien dalam melakukan kegiatan ritual keagamaan. Selain itu, membangun komunikasi, memberikan perhatian, dukungan, menunjukkan empati, serta membantu klien untuk menemukan makna dan tujuan dari hidup, termasuk berkaitan dengan kondisi yang sedang mereka hadapi. Spiritual care dapat membantu klien untuk dapat bersyukur dalam kehidupan mereka, mendapatkan ketenangan dalam diri, dan menemukan strategi dalam menghadapi rasa sakit maupun ketidaknyamanan yang dialami, baik dalam masa kehamilan, maupun persalinan. Selain itu, hal ini juga akan membantu klien dalam memperbaiki konsep diri bahwa kondisi sakit ataupun tidak nyaman yang dialami juga bentuk lain dari cinta yang diberikan oleh Tuhan. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa transformatif dalam kehidupan seorang wanita. Pemberian asuhan kebidanan dengan tidak mengabaikan aspek spiritual merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang kebutuhan klien.

Ibu dan bayi yang sehat, fase tumbuh kembang anak yang sehat, serta menjadi manusia yang berhasil dan berkontribusi positif bagi masyarakat merupakan harapan bersama. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan dalam kesehatan ibu dan anak diharapkan agar dapat memberikan asuhan dengan pemahaman holistik terhadap wanita.

6. Pasien yang Membutuhkan Bantuan Spiritual

- a. Pasien Kesepian. Pasien dalam keadaan sepi dan tidak ada yang menemaninya akan membutuhkan bantuan spiritual karena mereka merasakan tidak ada kekuatan selain kekuatan Tuhan, tidak ada yang menyertainya selain Tuhan.
- b. Pasien Ketakutan dan cemas. Adanya ketakutan atau kecemasan dapat menimbulkan pasien kacau, yang dapat membuat pasien membutuhkan ketenangan pada dirinya, dan ketenangan yang paling besar adalah bersama Tuhan.
- c. Pasien menghadapi pembedahan. Menghadapi pembedahan adalah sesuatu yang sangat mengkhawatirkan karena akan timbul perasaan antara hidup dan mati. Pada saat itulah keberadaan pencipta dalam hal ini adalah Tuhan sangat penting sehingga pasien selalu membutuhkan bantuan spiritual.
- d. Pasien yang harus mengubah gaya hidup. Perubahan gaya hidup dapat membuat seseorang lebih membutuhkan keberadaan Tuhan (kebutuhan spiritual). Pola gaya hidup dapat membuat kekacauan keyakinan bila ke arah yang lebih buruk. Akan tetapi bila perubahan gaya hidup ke arah yang lebih baik, maka pasien akan lebih membutuhkan dukungan spiritual.

7. Masalah Spiritual

Masalah yang sering terjadi pada pemenuhan kebutuhan spiritual adalah distress spiritual, yang merupakan suatu keadaan ketika individu atau kelompok mengalami atau berisiko mengalami gangguan dalam kepercayaan atau sistem yang memberikannya kekuatan, harapan, dan arti kehidupan, yang ditandai dengan pasien meminta pertolongan spiritual, mengungkapkan adanya keraguan dalam sistem kepercayaan, adanya gangguan yang berlebih dalam mengartikan hidup, mengungkapkan perhatian yang lebih pada kematian dan sesudah hidup, adanya keputusasaan, menolak kegiatan ritual, dan terdapat tanda-tanda seperti menangis, menarik diri, cemas, dan marah, kemudian ditunjang dengan tanda fisik seperti napsu makan terganggu, kesulitan tidur, dan tekanan darah meningkat. Distres spiritual terdiri dari atas:

- a. Spiritual yang sakit, yaitu kesulitan menerima kehilangan dari orang yang dicintai atau dari penderitaan yang berat.

- b. Spiritual yang khawatir, yaitu terjadi pertentangan kepercayaan dan sistem nilai seperti adanya aborsi.
- c. Spiritual yang hilang, yaitu adanya kesulitan menemukan ketenangan dalam kegiatan keagamaan.

8. Perencanaan Solusi Masalah Spiritual

Rencana yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah spiritual antara lain:

- a. Memberikan ketenangan atau privasi sesuai dengan kebutuhan melalui berdoa dan beribadah secara rutin.
- b. Membantu individu yang mengalami keterbatasan fisik untuk melakukan ibadah.
- c. Menghadirkan pemimpin spiritual untuk menjelaskan berbagai konflik keyakinan dan alternative pemecahannya.
- d. Mengurangi atau menghilangkan beberapa tindakan medis yang bertentangan
- e. dengan keyakinan pasien dan mencari alternatif pemecahannya.
- f. Mendorong untuk mengambil keputusan dalam melakukan ritual keagamaan.
- g. Membantu pasien untuk memenuhi kewajibannya.

9. Pandangan Agama yang Berhubungan dengan Praktik Kebidanan

a. Keluarga Berencana

Pandangan agama islam terhadap pelayanan keluarga berencana. Ada dua pendapat mengenai hal tersebut yaitu memperbolehkan dan melarang penggunaan alat kontrasepsi. Karena ada beberapa yang mengatakan penggunaan alat kontrasepsi itu adalah berlawanan dengan takdir/kehendak Allah.

b. Pandangan agama yang memperbolehkan pemakaian alat kontrasepsi IUD

Pemakaian IUD bertujuan menjarangkan kehamilan. Dengan menggunakan kontrasepsi tersebut keluarga dapat merencanakan jarak kehamilan sehingga ibu tersebut dapat menjaga kesehatan ibu, anak dan keluarga dengan baik. Jika didalam suatu keluarga memiliki jumlah anak yang banyak, tentunya sangat merepotkan dan membebani perekonomian keluarga. Selain itu bertujuan memberikan rasa aman kepada ibu. Karena persalinan dengan factor resiko/resiko tinggi dapat mengancam keselamatan jiwa ibu. Agar ibu dapat

beristirahat waktu keseharian ibu tidak hanya digunakan untuk mengurus anak dan keluarga.

c. Khitan Pada Perempuan

Khitan secara bahasa diambil dari kata "khotana" yang berarti memotong. Khitan bagi laki-laki adalah memotong kulit yang menutupi ujung zakar, sehingga menjadi terbuka. Sedangkan khitan bagi perempuan adalah memotong sedikit kulit (selaput) yang menutupi ujung klitoris (preputium clitoris) atau membuang sedikit dari bagian klitoris (kelentit) atau gumpalan jaringan kecil yang terdapat pada ujung lubang vulva bagian atas kemaluan perempuan.

Khitan bagi laki-laki dinamakan juga I'zar dan bagi perempuan disebut khafid. Sedangkan istilah secara internasional sunat perempuan adalah Female Genital Mutilation (FGM) atau Female Genital Cutting (FGC). Tindakan ini tidak dikenal sama sekali dalam dunia medis. Pemotongan atau pengirisan kulit sekitar klitoris apalagi klitorisnya sangat merugikan. Tidak ada indikasi medis untuk mendasarinya. Seorang bidan di Jawa Barat pernah mengulas tentang hal ini karena menemukan bekas-bekasnya pada pasiennya. Kenyataannya memang ada kelompok yang meyakini bahwa anak perempuan pun diwajibkan bahkan di pusat-pusat pelayanan kesehatan.

C. Asuhan dengan Pendekatan Holistic Care

1. Asuhan Holistic Care

a. Relaksasi

Relaksasi atau peregangan tubuh adalah teknik yang disarankan oleh hampir semua kelas persiapan persalinan. Bukti menunjukkan bahwa relaksasi dapat meningkatkan pengelolaan nyeri persalinan. Relaksasi idealnya dikombinasikan dengan aktivitas seperti berjalan, menari lambat, goyang dan perubahan posisi yang membantu bayi memutar melalui panggul. Gerak ritmis merangsang mechanoreceptors diotak, yang dapat menurunkan persepsi nyeri

b. Imageri dan Visualisasi

Membayangkan sesuatu atau guided imagery memiliki prinsip yang hampir sama dengan distraksi. Intinya adalah agar tidak berfokus pada nyeri yang dialami. Selain untuk mengatasi nyeri, teknik ini juga tepat digunakan untuk mengatasi stress, ketegangan dan kecemasan.

Sebaiknya Teknik guided imagery ini dilakukan pada ruangan khusus tersendiri dengan tambahan fasilitas yang lain seperti musik lembut dan aroma terapi untuk memperkuat efek relaksasi. Ibu berbaring dengan posisi rileks, diruangan yang tenang dan sejuk juga sangat membantu keberhasilan teknik ini

c. Massage (effleurage massage)

Pijat atau massage adalah kontak fisik sumber rasa nyaman dan penghibur hati kapan saja, tetapi lebih khususnya selama kehamilan. Pemijatan bisa menjadi sarana yang membuat ibu rileks, mendekatkan ibu dengan suami dan juga berguna pada tahap pertama persalinan untuk menghilangkan sakit punggung dan menentramkan, menenangkan dan menyegarkan si ibu.

d. Teknik Pernapasan

Teknik pernapasan perlu diajarkan pada kelas persiapan persalinan untuk mempersiapkan ibu agar dapat menghadapi stress saat melahirkan. Teknik ini diharapkan dapat membuat ibu lebih rileks sehingga mengurangi persepsi nyeri dan membantu ibu mempertahankan dirinya terhadap nyeri selama kontraksi. Ibu dapat mengendalikan keinginan untuk meneran dengan cara mengambil nafas terengahengah atau dengan perlahan menghembuskan nafas melalui bibir mengerucut seolah-olah meniup lilin atau meledakkan balon. Jenis pernafasan ini dapat digunakan untuk mengatasi keinginan untuk meneran ketika serviks belum sepenuhnya siap dan untuk memfasilitasi kelahiran kepala janin secara lambat atau mencegah defleksi kepala yang terlalu cepat.

e. Sentuhan dan pijat

Sentuhan dan pijat Terapi sentuhan digunakan untuk kenyamanan dan mengurangi nyeri. Dasar dari konsep ini adalah sentuhan mengandung medan energi yang menyehatkan. Jadi, semakin ibu mendapatkan banyak suplai energi maka semakin sehat. Akan tetapi, jika kekurangan suplai energi akan menghasilkan sakit. Berdasarkan penelitian lanjutannya ternyata dengan sentuhan dan pijatan dapat menghasilkan endorphin alami tubuh yang dapat mengurangi nyeri pada bagian tubuh yang terasa nyeri.

2. Akupresur dan akupuntur

Teknik akupuntur mempunyai konsep dasar bahwa penyakit terjadi karena ketidakseimbangan energi. Untuk mengoreksi ketidakseimbangan energi dilakukan dengan memasukkan jarum ke kulit. Lokasi pemasukan jarum ditujukan pada organ bagian tubuh yang akan disuplai energinya tetapi tidak perlu berdekatan dengan organ yang dipengaruhinya. Aktivasi dari titik yang dilakukan penusukan ini akan mengeluarkan endorphin.

3. Bathing atau Hidroterapi

Berdiri dibawah shower dengan air hangat atau berendam di bathtub dengan air hangat dapat digunakan pada terapi air. Sensasi hangat dapat mengurangi rasa nyeri. Temperature yang dianjurkan adalah 36,6-37,8°C. Syarat yang harus dipenuhi adalah selaput ketuban masih utuh atau air ketuban belum keluar Apabila selaput ketuban telah pecah akan meningkatkan risiko ibu dan bayi mengalami infeksi.

4. Hipnobirthing

Hypnobirthing adalah suatu teknik hypnosis yang digunakan untuk memberikan kenyamanan, ketenangan dan kenikmatan saat menjalani persalinan. Dalam teknik ini memerlukan beberapa fase untuk mencapainya antara lain: relaksasi yang mendalam, pola pernapasan lambat, pemberian petunjuk cara melepaskan endorphin dari dalam tubuh yang memungkinkan calon ibu menikmati proses kelahiran yang aman, lembut dan cepat.

Teknik hypnosis awalnya dilakukan oleh seorang hipnoterapi tetapi kemudian jika ibu sudah dapat melakukannya sendiri maka dilakukan auto-hipnosis. Hypnosis bukanlah magic tetapi merupakan teknik pemberdayaan alam bawah sadar dengan mengistirahatkan alam sadar manusia. Manfaat penggunaan teknik hypnosis pada periode persalinan adalah membantu menyeimbangkan morphin alami dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri, membuat semua bagian tubuh yang berperan pada proses persalinan dapat bekerja dengan baik, serta membantu menyehatkan 70% air pada tubuh orang dewasa dan 9% air pada tubuh bayi yang terkandung dalam tubuh agar menjadi air yang heksagonal. Menurut Masaru Emoto (2001), air yang heksagonal dapat lebih menyehatkan organ tubuh manusia.

D. Daftar Pustaka

Khuzaiah, S., & Kristiyanti, R. (2020). Paket Edukasi Ibu Hamil untuk Mewujudkan Anak Sehat dan Cerdas Melalui Pendekatan Asuhan Kebidanan Holistik. Berdikari.

Meidiana Dwidiyanti, dkk. 2017. Keperawatan Holistic. Yogyakarta. Kepel Press.

Prasetyo, A. (2016). Aspek spiritualitas sebagai elemen penting dalam kesehatan.

BAB 3

Penggunaan Teknik Holistik Dalam Manajemen Nyeri Persalinan

Telly Katharina, SKM., M.Kes.

Pendahuluan

Nyeri dalam persalinan adalah suatu hal yang fisiologis akibat kontraksi otot rahim. Namun, rasa nyeri, cemas, takut, dan tegang selama proses persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti *katekolamin*, *steroid* dan *adrenalin* (Judha, 2016). Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan *vasokonstriksi* pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi *uterus*, penurunan sirkulasi *uteroplasenta*, pengurangan aliran darah dan *oksigen* ke *uterus*, serta timbulnya *iskemia* *uterus* yang membuat *impuls* nyeri bertambah banyak.

Rasa nyeri dapat menyebabkan terjadinya lamanya persalinan sehingga resiko yang dialami seperti keletihan akan lebih besar mengakibatkan pada respon emosi berupa cemas, tegang, takut bahkan panik. Pada kasus *primipara partus* lama dan kematian bayi mempunyai resiko yang lebih besar dibandingkan pada *multipara*. Mengingat hal tersebut bahwa managemen nyeri persalinan perlu diperhatikan bagi petugas kesehatan terutama bidan untuk mengurangi risiko kematian ibu dan bayi (Vitriani, Lailiyana, & Kasmenita, 2017).

Semakin lama persalinan, kontraksi akan semakin sering dengan durasi yang lama dan relaksasi akan semakin memendek, diketahui bahwa besar pembukaan serviks nyeri persalinan yang akan dirasakan ibu semakin meningkat yaitu pada pembukaan 4-6 cm ibu masih merasakan nyeri sedang yang kemudian akan meningkat menjadi nyeri, nyeri hebat bahkan sangat hebat ketika memasuki pembukaan 6-9 cm (Handayani, 2017).

A. Pengertian Nyeri Persalinan

Rasa nyeri merupakan suatu peringatan akan adanya bahaya dan merupakan salah satu mekanisme pertahanan alami dari tubuh manusia. *Association for the study of pain* mendefinisikan bahwa nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya. Nyeri merupakan mekanisme *protektif* bagi tubuh dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri tersebut (Guyton, 1995).

Rasa nyeri pada persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan segmen bawah rahim (selanjutnya *serviks*) dan *iskemia (hipoksia)* otot-otot rahim. Reaksi terhadap nyeri merupakan respons yang sifatnya sangat individual. Reaksi ini tergantung pada kepribadian, kondisi emosional serta tingkat pemahaman pasien, latar belakang kultural, keluarga serta pendidikannya, dan pengalaman sebelumnya (Prawirohardjo, 2011). Nyeri pada persalinan kala satu timbul akibat pembukaan *servik* dan kontraksi *uterus*. Rasa nyeri yang dirasakan menjalar melewati syaraf *simposis* dan memasuki *modula spinalis* melalui *segmen posterior syaraf spinalis torakalis*.

Akibat tekanan pada kepala janin terhadap tulang belakang mengakibatkan nyeri pada kala satu persalinan. Nyeri ini tidak menyeluruh melainkan nyeri disuatu titik. Akibat penurunan janin, lokasi nyeri punggung berpindah ke bawah, ke tulang belakang bawah serta lokasi denyut jantung janin berpindah ke bawah pada *abdomen* ibu ketika terjadi penurunan kepala. *Stimulus* nyeri dalam persalinan tidak dapat dihilangkan, kecuali jika dilakukan *sectio caesaria* yang akan menghentikan proses persalinan. Beberapa *abnormalis* seperti *malpresentasi*, dapat meningkatkan atau memperpanjang *stimulus* tersebut sehingga menambah potensi keluhan nyeri. Rasa nyeri dapat disebabkan oleh rasa takut, kurangnya pengetahuan, dan berbagai permasalahan jasmani (demam, kelelahan, *asidosis dehidrasi*, ketegangan (Manuba, 2011).

B. Teori Nyeri

Menurut Hidayat (2006), terdapat beberapa teori tentang terjadinya rangsangan nyeri, yaitu:

1. Teori Pemisahan (*Specificity Theory*)

Menurut teori ini, rangsangan sakit masuk ke *medulla spinalis (spinal cord)* melalui *kornu dorsalis* yang *bersinaps* di daerah *posterior*, kemudian naik ke *tractus lissur*, dan menyilang di garis *median* ke sisi lainnya, dan berakhir di *korteks sensoris* tempat rangsangan nyeri tersebut diteruskan.

2. Teori Pola (*Pattern Theory*)

Persepsi dipengaruhi oleh modalitas respons dari reaksi sel T. Rangsangan nyeri masuk melalui akar *ganglion dorsal* ke *medulla spinalis* dan merangsang aktivitas sel T. Hal ini mengakibatkan suatu respons yang merangsang ke bagian yang lebih tinggi, yaitu *korteks serebri*, serta kontraksi menimbulkan persepsi dan otot berkontraksi sehingga menimbulkan nyeri.

3. Teori Pengendalian Gerbang (*Gate Control Theory*)

Rangsangan pada serat saraf besar akan meningkatkan mekanisme aktivitas *substansia gelatinosa* yang mengakibatkan tertutupnya pintu mekanisme sehingga aktivitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat. Nyeri tergantung dari kerja serta saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam akar *ganglion dorsalis*. Rangsangan serat besar dapat langsung merangsang *korteks serebri*. Rangsangan serat kecil akan menghambat aktivitas *substansia gelatinosa* dan membuka pintu mekanisme, sehingga merangsang aktivitas sel T yang selanjutnya mengantarkan rangsangan nyeri. Hasil persepsi ini akan dikembalikan ke dalam *medula spinalis* melalui *serat eferen* dan reaksinya memengaruhi aktivitas sel T.

4. Teori *Transmisi dan Inhibisi*

Transmisi impuls nyeri menjadi efektif oleh *neurotransmitter* yang spesifik karena disebabkan oleh adanya *stimulus* pada *nociceptor* memulai impuls-impuls saraf, kemudian inhibisi impuls nyeri menjadi efektif oleh impuls-impuls pada serabut-serabut.

C. Fisiologi Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan dihasilkan oleh jaringan serat saraf kompleks yang melibatkan sistem saraf perifer dan sentral, sistem saraf otonom dan terutama komponen simpatik juga berperan dalam sensasi nyeri (Manuaba, 2011).

1. Sistem saraf otonom

Sistem saraf otonom adalah fakta bahwa *neuron aferen* yang keluar dari sistem saraf pusat hanya melalui tiga region, yaitu: dalam otak (*nervus kranialis III, VII, IX dan X*), dalam *region torasika* (T1 sampai T12, L1 dan L2), *segmen sakralis* kedua dan ketiga *medulla spinalis*. Sistem saraf otonom mengontrol aktifitas otot polos dan *viseral*, uterus yang dikenal sebagai sistem saraf *involunter* karena organ ini berfungsi tanpa kontrol kesadaran.

Terdapat dua komponen yaitu sistem *simpatis* dan *parasimpatis*. Saraf *simpatis* menyuplai *uterus* dan membentuk bagian yang sangat penting dari *neuroanatomi* nyeri persalinan. *Neuron aferen* mentransmisikan informasi dari rangsang nyeri dari sistem saraf otonom menuju sistem saraf pusat dari visera terutama melalui serat saraf simpatis. *Neuron aferen somatik* dan *otonom bersinaps* dalam *region cornu dorsalis* dan saling mempengaruhi, menyebabkan fenomena yang disebut nyeri alih. Nyeri ini adalah nyeri yang paling dominan dirasakan selama bersalin terutama selama kala I (Manuaba, 2011). *Neuron aferen otonom* berjalan ke atas melalui *medulla spinalis* dan batang otak berdampingan dengan *neuron aferen somatik*, tetapi walaupun sebagian besar serat *aferen somatik* akhirnya menuju *thalamus*, banyak *aferen otonom* berjalan menuju *hipotalamus* sebelum menyebar ke *thalamus* dan kemudian terakhir pada *kortek serebri*. Saraf perifer nyeri persalinan

Selama kala I persalinan, nyeri diakibatkan oleh *dilatasi servik* dan segmen bawah *uterus* dan *distensi korpus uteri*. Intensitas nyeri selama kala ini diakibatkan oleh kekuatan kontraksi dan tekanan yang dibangkitkan. Hasil temuan bahwa tekanan cairan *amnion* lebih dari 15 mmHg di atas tonus yang dibutuhkan untuk meregangkan segmen bawah *uterus* dan *servik* dan dengan demikian menghasilkan nyeri. Nyeri ini dilanjutkan ke *dermaton* yang disuplai oleh *segmen medulla spinalis* yang sama dengan segmen yang menerima *input nosiseptif* dari *uterus* dan *serviks*.

Pada kala II persalinan, nyeri tambahan disebabkan oleh regangan dan robekan jaringan misalnya pada *perineum* dan tekanan pada otot *skelet perineum*. Nyeri diakibatkan oleh rangsangan *struktur somatik superfisial*

dan digambarkan sebagai nyeri yang tajam dan terlokalisasi, terutama pada daerah yang disuplai oleh saraf *pudendus*.

2. Nyeri alih

Rasa nyeri pada suatu organ yang disebabkan oleh kerusakan jaringan dirasakan seolah-olah nyeri ini terjadi pada organ yang letaknya jauh masalah ini yang disebut dengan fenomena nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin selama kala I persalinan yang diperantara oleh *distensi mekanis* segmen bawah *uterus* dan *serviks*, tetapi nyeri tersebut dialihkan ke *abdomen*, punggung bawah, dan *rectum*. Serat *nosiseptif* dari organ *viseral* memasuki *medulla spinalis* pada tingkat yang sama dengan saraf aferen dari daerah tubuh yang dialihkan sehingga serta *nosiseptif* dari *uterus* berjalan menuju *segmen medulla spinalis* yang sama dengan *aferen somatik* dari *abdomen*, punggung bawah, dan *rektum*.

D. Faktor-faktor yang Memengaruhi Nyeri Persalinan

Menurut Hidayat (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi respon nyeri adalah sebagai berikut:

1. Faktor fisiologis

a. Keadaan umum

Menurunnya kondisi fisik ibu bersalin seperti kelelahan dan malnutrisi dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan. Jika ibu mengalami kelelahan dalam persalinan tidak cukup toleran dalam menghadapi rasa nyeri yang timbul sehingga intensitas nyeri yang dirasakan semakin tinggi. Sehingga dapat dikatakan di dalam proses persalinan diperlukan kekuatan atau energi yang cukup besar,

b. Usia

Pada *primipara* dengan usia tua akan merasakan intensitas nyeri yang lebih tinggi dan persalinan yang lebih lama dari *primipara* usia muda. Ibu yang melahirkan pertama kali pada usia tua umumnya akan mengalami persalinan yang lebih lama dan merasakan lebih nyeri dibandingkan ibu yang masih muda.

c. Ukuran janin

Ukuran janin yang besar akan menimbulkan rasa nyeri yang lebih kuat dari persalinan dengan ukuran janin normal. Rasa nyeri yang dirasakan semakin kuat, disebabkan karena semakin besar ukuran janin semakin lebar diperlukan peregangan jalan lahir.

d. *Endorphin*

Endorphin adalah *neurotransmitter* yang menghambat pengiriman rangsang nyeri sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri. Tingkatan *endorphin* berbeda antara satu orang dengan orang lainnya yang menyebabkan rasa nyeri seseorang dengan yang lain berbeda. Efek *opioid endogen* atau *endorphin* adalah zat seperti *opiate* yang berasal dari dalam tubuh yang disekreasi oleh *medulla adrenal*.

2. Faktor Psikologi

a. Takut dan cemas

Perasaan cemas dan takut selama persalinan dapat memicu sistem *syaraf simpatis* dan *parasimpatis* dan dapat lebih meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan. Cemas dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan karena cemas dapat mengakibatkan perubahan fisiologis seperti *spasme otot*, *vasokonstriksi* dan mengakibatkan pengeluaran substansi penyebab nyeri (*kotekolamin*). Perasaan takut dalam menghadapi persalinan akan menyebabkan timbulnya ketegangan dalam otot polos dan pembuluh darah seperti kekakuan leher rahim dan *hipoksia* rahim.

b. Arti nyeri bagi individu

Penilaian seseorang terhadap nyeri yang dirasakan adalah arti nyeri bagi individu. Nyeri merupakan pengalaman yang sangat individual dan bersifat subjektif, hal ini sangat berbeda antara satu orang dengan yang lainnya.

c. Kemampuan kontrol diri

Kemampuan kontrol sangat diperlukan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga tidak akan terjadi respon *psikologis* yang berlebihan seperti ketakutan dan kecemasan yang dapat mengganggu proses persalinan. Kemampuan kontrol diartikan sebagai suatu kepercayaan bahwa seseorang mempunyai sistem kontrol terhadap suatu permasalahan sehingga dapat mengendalikan diri dan dapat mengambil tindakan guna menghadapi masalah yang muncul.

d. Fungsi *kognitif*

Suasana *kognitif* dapat mempengaruhi respon dan perilaku seseorang terhadap suatu permasalahan atau rangsang. Sehingga jika ada perbedaan respon seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan atau rangsang, semuanya berhubungan dengan fungsi *kognitif*.

e. Percaya diri

Percaya diri yang tinggi dapat menghadapi rasa nyeri yang timbul selama persalinan dan mampu mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan. Percaya diri adalah keyakinan pada diri seseorang bahwa ia akan mampu menghadapi suatu permasalahan dengan suatu tindakan atau perilaku yang akan dilakukan.

E. Dampak Nyeri Persalinan

Intensitas nyeri selama persalinan dapat mempengaruhi proses persalinan, dan kesejahteraan janin. Persalinan umumnya disertai dengan adanya nyeri akibat kontraksi uterus. Nyeri persalinan dapat merangsang pelepasan mediator kimiawi seperti *prostaglandin*, *leukotrien*, *tromboksan*, *histamin*, *bradikinin*, *substansi P*, dan *serotonin*, akan membangkitkan stress yang menimbulkan sekresi hormon seperti *katekolamin* dan *steroid* dengan akibat *vasokonstriksi* pembuluh darah sehingga kontraksi uterus melemah. Sekresi hormon tersebut yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi *uteroplasenta* sehingga terjadi *hipoksia* janin.

Pelepasan hormon yang berlebihan seperti *katekolamin* dan *steroid* dapat menimbulkan stress dan meningkatkan nyeri persalinan. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan *vasokonstriksi* pembuluh darah sehingga mengakibatkan penurunan kontraksi *uterus*, penurunan sirkulasi *uteroplasenta*, pengurangan aliran darah dan *oksigen* ke *uterus*, serta timbulnya *iskemia uterus* yang membuat *impuls* nyeri bertambah banyak.

Nyeri persalinan dapat mengakibatkan timbulnya *hiperventilasi* sehingga kebutuhan *oksigen* meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta *vesika urinaria*. Keadaan ini akan merangsang peningkatan *katekolamin* yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi *uterus* sehingga terjadi *inersia uteri*. Partus lama terjadi karena nyeri persalinan yang tidak teratas (Prawirohardjo, 2008).

F. Intensitas Nyeri

Pengukuran intensitas nyeri sangat *subjektif* dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan *objektif* menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Pengukuran

dengan teknik pendekatan *objektif* tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri, 2007).

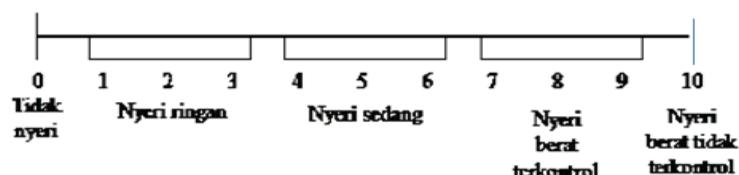
Alat bantu lain yang digunakan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri klien Menurut Smeltzer, S.C & Bare B.G (2002):

1. **Face Pain Rating Scale**



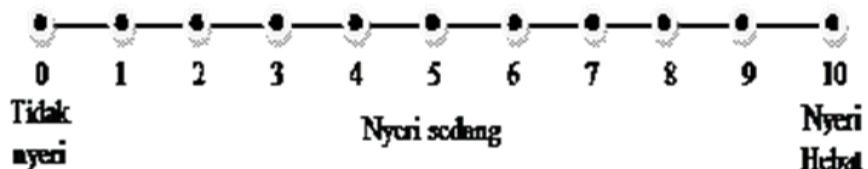
Skala ini dimaksudkan untuk mengukur sejauh mana rasa nyeri yang dialami. gambar wajah menunjukkan seberapa jauh rasa sakit yang dialami. Pada Gambar wajah sebelah kiri menunjukkan tidak ada rasa sakit. Gambar berikutnya menunjukkan rasa sakit yang berat (satu persatu dari kiri ke kanan) sampai gambar paling kanan yang menunjukkan rasa sangat nyeri. Skor untuk gambar wajah yang dipilih adalah 0, 2, 4, 6, 8, atau 10, mulai dari paling kiri ke paling kanan, sehingga "0" = tidak nyeri dan "10" = sangat nyeri. Jangan menggunakan istilah atau kata seperti "senang" atau "sedih".

2. Skala intensitas nyeri **deskriptif**



Skala *deskriptif* merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendeskripsi verbal/*verbal descriptor scale* (VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Alat VDS ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri. Pendeskripsi ini dirangking dari "tidak terasa nyeri" sampai "nyeri yang tidak tertahankan". Pasien diminta untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan dan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak menyakitkan.

3. Skala intensitas nyeri *numeric*



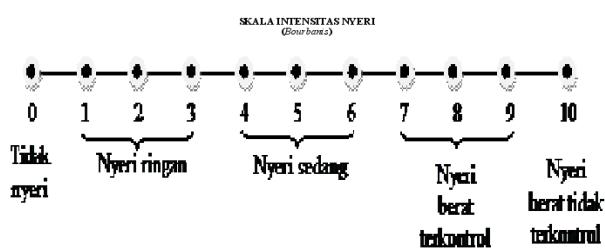
Skala penilaian *numeric/numerical rating scales* (NRS) merupakan skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. NRS lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsikan kata. Klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm (AHCPR, 1992).

4. Skala *analog visual*



Skala analog Visual/*Visual analog scale* (VAS) ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS dapat merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitive karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian daripada dipaksa memilih satu kata atau satu angka. VAS adalah suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya (Potter, 2005).

5. Skala Nyeri *Bourbanis*



Angka Yang Ditunjuk Responden Sebelum Tindakan :

Angka Yang Ditunjuk Responden Sesudah Tindakan :

Skala nyeri Bourbanis sering digunakan dalam konteks medis untuk membantu tenaga kesehatan dalam menilai dan mengelola nyeri pasien secara lebih efektif. Skala ini adalah salah satu metode untuk menilai intensitas nyeri yang dialami oleh pasien. Skala ini di gunakan untuk

berbagai indikator seperti ekspresi wajah, deskripsi verbal, dan respons fisiologis untuk mengukur tingkat nyeri pasien.

Keterangan:

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan (secara *objektif* klien dapat berkomunikasi dengan baik)
- 4-6 : Nyeri sedang (secara *objektif* klien mendesis, menyerigai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik)
- 7-9 : Nyeri berat (secara *objektif* klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan *distraksi*)
- 10 : Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul).

Skala *deskriptif* bermanfaat bukan saja dalam upaya mengkaji tingkat keparahan nyeri, tapi juga, mengevaluasi perubahan kondisi klien. Skala *deskriptif* dapat digunakan setelah terapi atau saat gejala menjadi lebih memburuk atau menilai apakah nyeri mengalami penurunan atau peningkatan. Karakteristik paling *subjektif* pada nyeri adalah tingkat keparahan atau intensitas nyeri tersebut. Klien seringkali diminta untuk mendeskripsikan nyeri sebagai yang ringan, sedang dan parah. Skala nyeri harus dirancang sehingga skala tersebut mudah digunakan dan tidak mengkonsumsi banyak waktu saat klien melengkapinya. Dikatakan akurat apabila klien dapat membaca dan memahami skala (Potter, 2005).

G. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Respon Nyeri Persalinan

1. Pengalaman Masa Lalu

Efek yang tidak diinginkan diakibatkan oleh pengalaman sebelumnya menunjukkan pentingnya perawatan untuk waspada terhadap pengalaman masa lalu ibu terhadap nyeri tersebut. Jika nyeri teratas dengan cepat dan dengan adekuat, ibu lebih sedikit ketakutan terhadap nyeri dimasa mendatang dan mampu mentoleransi lebih baik. Bagi beberapa orang nyeri masa lalu dapat saja menetap dan tidak terselesaikan, seperti nyeri berkepanjangan dapat menjadi mudah marah, menarik diri, depresi.

2. Budaya

Budaya dan etnik mempunyai pengaruh pada bagaimana seseorang berespon terhadap nyeri. Budaya dan etnik tidak mempengaruhi persepsi nyeri. Harapan budaya tentang nyeri yang dipelajari sepanjang hidupnya jarang dipengaruhi oleh nilai-nilai yang berlawanan dengan budaya lainnya. Ibu yakin bahwa persepsi dan reaksi terhadap nyeri dapat diterima oleh ibu itu sendiri.

3. Usia

Dibandingkan ibu yang masih muda, ibu yang melahirkan pertama kali pada usia tua umumnya akan mengalami persalinan yang lebih lama dan merasakan lebih nyeri.

4. Efek *Placebo*

Efek *placebo* terjadi ketika respon seseorang terhadap pengobatan atau tindakan lain. Klien beranggapan bahwa pengobatan atau tindakan tersebut akan memberikan hasil bukan karena tindakan atau pengobatan tersebut benar-benar bekerja.

5. Paritas

Paritas dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Bagi ibu *primigravida* belum mempunyai pengalaman melahirkan dibandingkan ibu *multigravida*. Ibu *primigravida* akan merasa stress atau takut dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu *multigravida* yang pernah melahirkan sehingga sudah punya pengalaman nyeri saat melahirkan.

H. Persepsi Rasa Nyeri

Persepsi nyeri di pengaruhi oleh banyak faktor, persepsi nyeri adalah suatu hal yang dirasakan oleh seseorang sehingga menimbulkan reaksi terhadap rasa sakit, berbagai faktor tersebut antara lain:

1. Rasa takut atau kecemasan

Rasa takut atau kecemasan akan meningkatkan respon individual terhadap rasa sakit. Rasa takut terjadi karena hal yang tidak diketahui, ditinggal sendiri pada saat proses persalinan (tanpa pendamping) atau rasa takut atas kegagalan persalinan sehingga dapat menyebabkan atau meningkatkan rasa cemas. Pengalaman persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan pada ibu bersalin.

2. Kepribadian

Kepribadian ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lemah dalam menghadapi stress dibanding wanita yang rileks dan percaya diri. Kepribadian ibu berperan penting terhadap rasa sakit.

3. Kelelahan

Ibu yang sudah lelah selama beberapa jam persalinan, sudah terganggu tidurnya karena ketidaknyamanan dari akhir masa kehamilannya akan kurang mampu menahan rasa sakitnya.

4. Faktor sosial dan budaya

Reaksi rasa sakit juga dipengaruhi oleh faktor social dan budaya seseorang. Beberapa budaya mendorong keterbukaan untuk menyatakan perasaan sedangkan budaya lainnya mengharapkan *stoicisme* (sabar dan membiarkannya).

5. Pengharapan

Setiap wanita mengharapkan dalam menghadapi persalinannya sehingga timbul kepercayaan diri bahwa ia akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukannya dan yakin bahwa ia akan menerima *analgesik* yang sesuai. Pengharapan akan memberi warna pada pengalaman.

I. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Rasa sakit atau nyeri seperti patah tulang atau sakit gigi akan berbeda dengan rasa nyeri pada saat melahirkan, melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi. kebanyakan perempuan belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti. Berikut ini penatalaksaan nyeri persalinan:

1. Metode *Farmakologis*

Metode *farmakologi* digunakan sebagai menghilangkan rasa nyeri digunakan *analgesik*, terdapat dua golongan yaitu *analgesic non narkotik* dan *analgesic narkotik*, pilihan obat tergantung dari rasa nyeri (Kee dan Hayes, 1997). Namun penggunaan *analgesic* sering menimbulkan efek samping dan kadang obat tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkan (Burroughs, 2001). Penatalaksaan *farmakologis* pada nyeri persalinan meliputi *analgesia* yang menurunkan dan mengurangi rasa nyeri dan analgesia yang menghilangkan sensasi bagian tubuh baik *parsial* maupun total (Piliteri, 2003).

Berbagai pilihan penatalaksaan *farmakologis* antara lain:

- a. *Analgesia narkotik* seperti: *Mereperidine*, *Nalbuphine*, *Butorphanol*, *Morfin Sulfate Fentanyl*.
- b. *Analgesia regional* seperti: *Epidural*, *spinal* dan kombinasinya
- c. *ILA (Intra Thecal Labor Analgesia)*

Tujuan utama tindakan *ILA (Intra Thecal Labor Analgesia)* ialah dengan menggunakan obat-obat *anesthesia* dapat menghilang nyeri persalinan tanpa menyebabkan blok motoric sehingga sakitnya hilang tapi bisa mengedan. Keuntungan yang didapat dengan program *ILA* adalah:

- a. Cepat dan memuaskan, mula kerja cepat, memberikan *analgesia* penuh, *blok bilateral*, serta ketinggian blok dapat diatur.
- b. Dosis yang digunakan sangat kecil, sehingga resiko *toksisitas* karena *analgesic local*, seperti *total spinal*, tidak berarti atau tidak ada sama sekali sehingga aman digunakan.
- c. Sangat *Fleksibel*

Pasien dalam fase laten persalinan dapat berjalan-jalan bisa diberikan *fentanyl* atau *sulfentanil intrathecal (single shot)*. Pada *multipara* dengan pembukaan *serviks* diatas 8 cm dapat diberikan dosis tunggal *petidin* atau gabungan narkotik dan *analgesic local intrathecal* untuk menghasilkan *analgesia* yang cepat dan penuh selama fase aktif persalinan dan kelahiran. Ada beberapa jenis *anesthesia* yaitu:

- a. *Anastesia local (infiltrasi local dengan injeksi lidochaine pada perineum dan blok syaraf pudenda)*
- b. *Anesthesia umum (Thiopental intravena).*

2. Metode *Nonfarmakologis*

Intervensi bukan manual

- a. *Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation (TENS)*

Pada kala I persalinan dipasang *elektroda* 2 cm dari dermatom T1-0-L1 pada kedua sisi dari *prosesus spinosus* untuk memberikan efek *analgesic*. Pada kala II persalinan pasang sepasang *elektroda* lain dan dipasang pada *dermatom* S2-4 untuk menghilangkan nyeri. Secara teoritis, tramisi rasa nyeri lewat serabut A dan pelepasan β -endorfin dapat di blok dengan cara ini. Belum terdapat bukti yang menyatakan bahwa metode ini lebih baik dibandingkan *placebo*.

- b. Music
- c. Hidroterapi
- d. Homeopati
- e. Posisi, postur dan *ambulasi*

Posisi persalinan dalam menghadapi persalinan kala I dan II sangatlah penting, perubahan posisi dan pergerakan yang tepat akan membantu meningkatkan kenyamanan / menurunkan rasa nyeri, meningkatkan kepuasan akan kebebasan untuk bergerak, dan meningkatkan kontrol diri ibu. Selain itu, posisi bayi dan kemajuan persalinan juga dipengaruhi oleh posisi ibu.

Perubahan posisi membantu meningkatkan asupan *oksigen* secara berkelanjutan pada janin, yang berbeda jika ibu berbaring *horizontal* karena dapat menyebabkan terjadinya hipotensi. Grafitasi membantu bayi bergerak turun lebih cepat. Perubahan posisi secara adekuat akan dapat merubah ukuran dan bentuk pelvic outlet sehingga kepala bayi dapat bergerak pada posisi optimal di kala I, berotasi dan turun pada kala II. Bergerak dan posisi tegak (upright position) dapat mempengaruhi frekuensi, lama dan efisiensi kontraksi.

Berbagai studi ilmiah tentang pergerakan dan posisi persalinan pada kala I dilakukan yang membandingkan dampak berbagai posisi tegak (upright position) dengan posisi horizontal (supine) terhadap nyeri dan kemajuan persalinan. Berdasarkan *review* yang dilakukan oleh Simkin dan Bolding (2004) dalam penelitiannya "*Update on nonpharmacologic approaches to relieve labor pain and prevent suffering* pada *Journal of Midwifery and Women's health*." Terhadap 14 studi intervensi terkait, menunjukkan bahwa:

- 1) Posisi *horizontal* tidak terbukti meningkatkan kenyamanan dibandingkan posisi lainnya.
- 2) Dibandingkan posisi berbaring atau duduk, posisi berdiri lebih meningkatkan kenyamanan.
- 3) Jika dilatasi *serviks* kurang dari 7 cm disarankan posisi duduk. Posisi duduk lebih meningkatkan kenyamanan dibandingkan berbaring
- 4) Untuk menurunkan nyeri dan meningkatkan kepuasan gunakan posisi tegak-duduk, berdiri atau berjalan.
- 5) Agar tidak memperpanjang masa persalinan dan tidak menyebabkan cedera pada ibu yang sehat disarankan posisi ibu tegak.

Souza et al (2006) melakukan *review sistematis* terhadap sembilan studi intervensi tentang posisi ibu di kala I persalinan dalam penelitiannya ditemukan "*Maternal position during the first stage of labor: a systemic review. Reproductive Health*", menunjukkan bahwa mengadopsi posisi tegak atau ambulasi aman bagi ibu dan memberikan kepuasan karena adanya kebebasan untuk bergerak. Tetapi dikarenakan kurangnya bukti yang signifikan dan keterbatasan penelitian-penelitian yang ada, maka keuntungan posisi tegak belum dapat direkomendasikan untuk memperpendek durasi persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu.

Guna mengetahui efektifitas dan efisiensi berbagai posisi ibu pada kala II dilakukan berbagai studi intervensi. Hasil studi menunjukkan bahwa posisi tegak (*upright*) selama kala II persalinan memberikan keuntungan yang lebih dibandingkan posisi *dorsal (supine)*, antara lain:

- 1). Memperpendek kala II sehingga menurunkan ketidaknyamanan/nyeri dan kesulitan mengedan.
- 2). Infeksi pada luka persalinan menurun akibat trauma *perineum* atau *vagina*.
- 3). *Apgar Score* yang kurang dari 7.

Walaupun demikian, terdapat satu studi yang menunjukkan bahwa peningkatan terjadinya *robekan labium* dan meningkatkan perdarahan *post partum* pada posisi tegak (menggunakan meja *ginekologi*).

f. Lingkungan persalinan

Lingkungan yang nyaman akan memberikan dampak terhadap nyeri pasca persalinan. Lingkungan persalinan yang nyaman serta tenang, memberikan kesan dan manfaat pada ibu selama proses persalinan berlangsung,

g. *Acupressure*

Acupressure merupakan pengembangan dari teknik akupuntur. Pada prinsipnya, tujuan kedua perawatan ini tidak berbeda, tergantung dan jenis keluhannya dipakai untuk merangsang titik-titik yang ada di tubuh, menekan hingga masuk ke sistem saraf. Jika dalam penerapan akupuntur harus memakai gerakan dan tekanan jari yaitu jenis tekan putar, tekan titik dan tekan lurus acupressure dapat dilakukan.

Prinsip dari acupressure ini dikenal sebagai adanya aliran energi vital di tubuh (dikenal dengan nama Chi atau Qi (cina) dan Ki (Jepang)). Aliran energi ini sangat mempengaruhi kesehatan. Ketika aliran ini terhambat

atau berkurang maka akan sakit dan ketika aliran ini bebas/ baik maka akan sehat. Suplai dan aliran energi vital berjalan di saluran listrik tubuh yang tidak kelihatan disebut "mediterian". Baik tidaknya meridian ini sangat tergantung dari diet, pola hidup, lingkungan, postur tubuh, cara bernafas, tingkah laku gerakan tubuh, olah raga, sikap mental, kepribadian dan sikap yang positif.

Maka jelaslah bahwa pendekatan seseorang agar tetap sehat harus melihat pada banyak faktor ini. Salah satu teknik untuk melancarkan energy vital adalah dengan acupressure, yaitu menekan titik tertentu (acupoint) dengan menggunakan telunjuk maupun ibu jari untuk menstimulasi aliran energi di meridian.

Daerah atau lokasi yang dilakukan penekanan ini disebut acupoint. Acupoint terletak diseluruh tubuh, dekat dengan permukaan kulit dan terhubung satu sama lain melalui jaringan yang komplek dari meridian. Setiap acupoint mempunyai efek khusus pada sistem tubuh, atau organ tertentu. Menstimulasi dan memijat secara titik tersebut akan terjadi perubahan fisiologi tubuh dan akan mempengaruhi keadaan mental dan emosional. Acupoint ini merupakan titik yang sensitive dan mempunyai efek tertentu yang terletak di sepanjang meridian akupuntur. Saat ini lebih dari 360 acupoint di meridian seluruh tubuh dan sekarang banyak lagi ditemukan titik-titik tambahan. Beberapa acupoint terletak didekat organ target yang diaturnya seperti halnya titik-titik yang terletak dibagian belakang tubuh dapat mengurangi nyeri pinggang bawah, sedangkan beberapa terletak jauh dari organ target. Kebanyakan acupoint ini terletak bilateral / di dua sisi tubuh, oleh sebab itu acupressure dilakukan pada kedua sisi tubuh kecuali acupoint yang terletak di bagian tengah tubuh.

Penekanan dilakukan dengan ujung jari. Penekanan pada saat awal harus dilakukan dengan lembut, kemudian secara bertahap kekuatan penekanan ditambah sampai terasa sensasi yang ringan, tetapi tidak sakit. Pada individu yang sensitive seperti bayi, maupun orang tua maka tekanan dapat di buat lebih lembut. Penekanan dapat dilakukan 30 detik sampai 2 menit.

Nyeri persalinan dapat di control dengan memberikan stimulus, salah satu stimulus tersebut adalah acupressure, yang mana bahwa acupressure merangsang produksi endorphin local, selain itu acupressure

menutup gerbang terhadap rangsang nyeri yaitu dengan mempertimbangkan tempat masase/penekanan dalam mengontrol nyeri persalinan yang mana teknik *acupressure* ini juga dikenal sebagai *masase shiatsu*.

h. *Acupuncture*

Jarum *acupuncture* dimasukkan ke dalam 2,5-3 cm dan diberikan arus listrik aliran rendah sebesar 2-3 Hz. Efek *analgetik* didapatkan melalui pelepasan *endorphin* atau *serotonin* dan *metensefalin*. Namun metode ini tidak dapat menghilangkan seluruh rasa nyeri dan tidak dapat diprediksi serta tidak konsisten.

i. Aromatherapi

Aromaterapi atau bau-bauan yang menyenangkan dan memberikan rasa nyaman serta relaksasi pada tubuh dan pikiran ibu, rasa nyeri dan cemas akan tereduksi. Sehingga nyeri akan berkurang.

j. *Hypno-birth*

Metode *hypno-birth* merupakan salah satu teknik *otohipnosis* (*selfhypnosis*) atau *swasugesti*, dalam menghadapi kehamilan dan persiapan melahirkan yang berfungsi membantu para wanita hamil melalui masa persalinannya dengan cara yang alami, lancar dan nyaman (tanpa rasa sakit). Dan yang paling penting lagi adalah untuk kesehatan jiwa dari bayi yang dikandungnya. Sesungguhnya *hypno-birth* merupakan teknik lama yang saat ini dapat dijelaskan dengan penjelasan ilmiah sehingga dapat dilakukan secara terprogram sehingga hasilnya jadi lebih optimal.

Metode *hypno-birth* ini dikembangkan berdasarkan adanya keyakinan bahwa dengan persiapan melahirkan yang menyeluruh (*body, mind and spirit*) maka disaat persalinan, wanita dan juga pendampingnya (suami), akan dapat melalui pengalaman melahirkan yang aman, tenang dan memuaskan, jauh dari rasa takut yang menimbulkan ketegangan dan rasa sakit. Dengan kata lain, jika pikiran dan tubuh mencapai kondisi harmoni, maka alam akan bisa berfungsi dengan cara yang sama seperti pada semua mahluk lainnya.

Melalui latihan-latihan yang diberikan, wanita hamil bisa mengkondisikan tubuh dan jiwa/pikiran secara harmonis selama kehamilan hingga mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan. Dengan demikian, tercipta rasa tenang dan yakin bahwa tubuhnya akan

mampu berfungsi secara alami dalam proses tersebut. Sebab setelah belajar memasuki kondisi relaksasi yang dalam, wanita hamil akan mampu menetralisir rekaman negative yang ada di alam/jiwa bawah sadarnya serta memasukkan program positif.

Bukan itu saja, dalam latihan *hypno-birthting* ini wanita hamil juga akan berlatih untuk peka terhadap janinnya, sehingga akan mampu berkomunikasi dengan janin, bahkan bekerjasama ketika menjalani proses persalinan.

Proses *hypno-birthting* bekerja berdasarkan kekuatan sugesti seseorang sehingga dirinya dapat merasa yakin bahwa adanya nyeri dapat dikurangi. Proses ini menggunakan afirmasi positif, memandu pikiran, serta mengendalikan nafasnya. Klien ibu hamil dapat melakukan ini sendiri (*self hypnosis*) atau dengan pimpinan pendamping persalinan/bidan. Bisa dengan memberikan afirmasi verbal yang membantu untuk memasuki kondisi tenang (*calm state*) dari *hypnosis*. Bisa juga dilakukan melalui visualisasi (membayangkan bunga yang bermekaran, melihat pelangi, melihat apa yang akan terjadi kepada seseorang) maupun dengan menggunakan gerakan *idio motor* untuk mencapai relaksasi. Yang penting pada saat melakukan tindakan ini adalah antara pembimbing dan yang dibimbing merasa yakin dapat mereduksi nyeri.

Teknik *hypno-birthting* sangatlah sederhana dan mudah. Dan kunci untuk mencapai keberhasilan dari metode ini adalah praktek baik di kelas *antenatal* maupun di rumah sehingga teknik-teknik dalam *hypno-birthting* bisa menjadi kebiasaan bagi ibu untuk mencapai dan menciptakan kondisi relaksasi selama kehamilan dan menghadapi persalinan. Untuk mencapai keberhasilan yang optimal, dalam mempraktekkan metode ini, ibu memerlukan seseorang yang mampu membimbingnya untuk selalu berlatih, disinilah perlunya peran pendamping. Pendamping disini adalah mitra/patner ibu entah itu suami atau orang terdekat ibu. Oleh karena itu sangat penting sekali untuk mengajak dan melibatkan suami atau patner ibu saat memperoleh pelatihan *hypno-birthting* selama *antenatal*. Sehingga suami bisa menjadi motivator bahkan pembimbing bagi ibu untuk selalu berlatih teknik relaksasi *hypno-birthting*.

J. Daftar Pustaka

- A. Aziz Alimul Hidayat. 2006. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Penerbit Jakarta: Salemba Medika
- Anita lockhart RN.MSN dan Dr. Lyndon Saputra. 2014. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Fisiologis dan Patologis. Tangerang selatan. Binarupa aksara
- Bunner & Suddarth. 1997. Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah. Edisi terjemahan tahun 2002, Jakarta: EGC
- Bringiwatty Batbual. 2010. Hypnosis Hypnobirthing Nyeri Persalinan dan Berbagai Metode Penanganannya. Yogyakarta. Gosyen Publishing
- Bobak; Lowdermilk & Jensen. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta. EGC
- Boedihartono. 1994. Proses Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pedokumentasian Pasien, Ed.3. EGC, Jakarta
- Hudak & Gallo, 1997. Keperawatan Kritis: Pendekatan Holistik, Volume I. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Judha, 2016, Teori Pengukuran Nyeri dan Persalinan Nyeri. Yogyakarta Penerbit: Nuha Medika.
- Kozier Barbara, et.al. 2004. Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practice, 7th Edition New Jersey: Pearson Education, Inc
- Ida Bagus Gde Manuaba, 2011. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC
- Mohamad Judha, Sudarti dan Afroh Fauzah. 2012. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan, Disertai Contoh Askep. Yogyakarta. Nuha Medika
- Potter dan Perry, 1999, Perencanaan Asuhan Keperawatan Perioperative. Jakarta: EGC
- Potter, 2005. Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik, Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, 2011_Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Price SA, Wilson LM. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses ... Edisi 6, EGC, Jakarta
- Rosemary Mander, 2004. Nyeri Persalinan. Jakarta. EGC
- Tamsuri, A. 2007. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: EGC
- Wong dan Baker. 1998. Buku Ajar Keperawatan Pediatric Vol 1 Wong. EGC.

BAB 4

Pendidikan dan Kesiapan Ibu Dalam Pendekatan Holistik

Ns. Heny Prasetyorini, M.Kep.

Pendahuluan

Pendidikan dan Kesiapan Ibu Dalam Pendekatan Holistik perawat dapat memberikan pelayanan secara professional, pelayanan yang diberikan kepada individu merupakan bagian dari pelayanan kesehatan. Permasalahan yang ada sangat membutuhkan perawatan yang holistic dan menyeluruh, hal ini disebabkan karena banyaknya keluhan terkait dengan Kesehatan yang dirasakan oleh pasien. Permasalahan Kesehatan terjadi karena infeksi , perekonomian yang kurang , lingkungan, serta kondisi sosial (Simbolon, 2023).

Pelayanan fisik, psikososial dan spiritual diperlukan untuk mengatasi permasalahan pasien, dengan begitu keperawatan holistic sangat diperlukan. Keperawatan yang dilakukan secara komprehensif (menyeluruh) disebut juga dengan istilah holistik, yang terdiri dari tubuh ke tubuh, pikiran ke pikiran, dan roh ke roh atau diartikan sebagai bio, psiko, sosial. Keperawatan yang dilakukan secara menyeluruh (holistic) dapat membantu perawat dalam mengatasi persepsi terkait dengan penyakit (Patel & Goyena, 2019)

Keperawatan holistik akan adanya perubahan sangat di perlukan dapat membantu dalam perubahan pola pikir oleh individu terkait dengan jenis pelayanan dalam kesehatan. Perubahan tersebut menjadi proses peralihan.

Penyesuaian diri terhadap lingkungan sehingga kesehatan menjadi lebih optimal, dengan demikian perawat dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dengan demikian pasien akan merasakan mendapat dukungan serta diperhatikan dalam peningkatan kesehatan. Intervensi yang diberikan oleh perawat perlu menerapkan prinsip perubahan. Tenaga kesehatan khususnya perawat harus mampu memberikan pelayanan dan menerapkannya dengan tidak membeda-pasien, dan tetap memberikan perawatan secara holistic (Waliyanti, 2016).

Pandangan keperawatan secara menyeluruh meliputi fisik, psikis, sosial, kultur (budaya) serta spiritual. Jika ada yang terganggu maka akan mempengaruhi yang lainnya. Perawat yang profesional harus dapat memberikan pelayanan secara menyeluruh meliputi semua aspek yang ada dari pengkajian , Analisa masalah, penegakan diagnose, intervensi dan implementasi serta evaluasi (Ismail et al., 2017).

Komunikasi terapeutik dapat digunakan untuk keperawatan holistik karena dalam komunikasi terapeutik dapat mempermudah perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan pasien juga akan lebih membaik kondisinya dikarenakan perawat telah melakukan beberapa tahapan yang ada pada SOP komunikasi terapeutik perawat merupakan seorang yang dapat memberikan perhatian secara tulus dan penuh kasih sayang dapat memberikan penghargaan kepada pasien Tidak hanya komunikasi verbal saja tetapi juga dengan komunikasi nonverbal.

Perawatan yang diberikan secara menyeluruh butuh integrasi dan kolaborasi dalam memberikan perawatan diri. Peran perawat sebagai fasilitator dalam memfasilitasi proses pemulihan pasien. Intervensi yang diberikan perawat kepada pasiennya berdasarkan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman yang professional. Skill komunikasi yang baik harus dimiliki oleh seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Pentingnya komunikasi terapeutik bagi Perawat karena dengan komunikasi terapeutik perawat dapat melaksanakan tugas nya dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dari fase pra interaksi, interaksi, fase kerja, validasi atau evaluasi, Langkah yang dapat dilakukan oleh perawat dalam memulai komunikasi adalah perawat harus mampu membina hubungan saling percaya dengan pasien, dan keluarga tak lupa perawat juga harus mampu menjalin hubungan yang baik dengan teman sejawat serta tenaga kesehatan yang lain (Kourkouta & Papathanasiou, 2014).

Komunikasi yang dilakukan antara perawat dengan pasien dapat memberikan keedekatan tersendiri bagi pasien, hal ini disebut juga dengan komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien. Dengan kedekatan ini memudahkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, pasien dapat terbina hubungan saling percaya kepada perawat, sehingga perawat lebih mudah dalam memberikan intervensi kepada pasien. Miss komunikasi antara pasien dan perawat hal ini bisa disebabkan karena buruknya komunikasi perawat saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Dampaknya pasien menjadi kurang nyaman dan terjadinya kesalahan persepsi.

Selain itu komunikasi yang buruk dapat juga berakibat pada ketidakefektifan perawat dalam memberikan rejimen pengobatan kepada pasien, menghambat kerja tim, dan beresiko terjadinya kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 80% kesalahan medis yang serius disebabkan oleh komunikasi keperawatan yang buruk. Dalam pemberian asuhan keperawatan aspek biopsikososial dan spiritual selalu diterapkan oleh perawat. Dalam pemberian asuhan keperawatan perawat membutuhkan pengetahuan ilmiah, keterampilan interpersonal, keterampilan teknis intelektual, dan keterampilan komunikasi

Komunikasi bagian terpenting dalam keperawatan. Perawat memberikan asuhan keperawatan baik sebagai promosi, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pemberian Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan yang ilmiah meliputi komunikasi, lingkungan interpersonal serta keterampilan dalam berkomunikasi baik verbal maupun non verbal (Kourkouta & Papathanasiou, 2014). Senyum sapa salam merupakan sah satu komunikasi interpersonal yang baik yang dilakukan perawat disaat bertemu dengan pasien, perawat harus selalu dapat tersenyum, serta memberikan sapaan dan memberikan salam. Perawat selalu melakukan komunikasi terapeutik pada setiap tahap pemberian asuhan keperawatan. Dalam tahap evaluasi tak lupa perawat berpamitan menyertakan doa kesembuhan bagi pasiennya (Yusuf, 2017).

Adaptasi ibu hamil dapat menimbulkan perubahan mood, suasana hati dan emosional yang tidak stabil serta sering munculnya kecemasan. (Aprilia, 2020). Hasil dari literatur review bahwa ditemukan banyak permasalahan yang terjadi pada ibu hamil dan post partum terkait dengan masalah psikososial, permasalahan tersebut meliputi cemas, stress dan depresi. Ibu hamil selalu merasakan sensitif, takut akan kematian baik terhadap dirinya sendiri maupun terhadap bayinya, kurang rasa percaya diri terhadap penolong persalinan, cemas

akan proses persalinan yang akan dihadapi (Kumalasari, 2015).

Ibu hamil yang merasa takut dan mengalami cemas berat dapat menghambat aktivitasnya sehingga muncul banyak permasalahan (Johnson et al., 2019). ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. ibu (Syafrie, 2018). Ibu hamil mengalami kecemasan rata – rata pada usia kehamilan 29-42 minggu, primigravida dengan kecemasan berat dan pengetahuan kurang menjelang persalinan (Lilis, 2022).

Kecemasan pada ibu selama hamil dan menjelang persalinan dapat berakibat pada persalinan bayi premature, kondisi buruk pada bayi, perkembangan saraf janin yang kurang optimal dan berdampak pada berat bayi lahir rendah. Bayi dengan BBLR tumbuh kembang menjadi kurang sempurna (Matsas et al., 2023). Temuan menunjukkan kecemasan pada ibu memiliki dampak pada proses persalinan. Kecemasan dapat berpengaruh pada lamanya proses persalinan dan dapat berpengaruh pada kejadian perdarahan postpartum sehingga meningkatkan AKI (Imaniar et al., 2020).

Antenatal Care (ANC) merupakan upaya untuk memahami perubahan atau adaptasi fisiologis pada ibu hamil selama kehamilan. Proses persalinan dapat dikelola dengan memberikan informasi dan edukasi yang mengedepankan aspek spiritual bukan sekedar aspek biopsikososial saja. ANC perlu ditingkatkan dengan memanfaatkan media pembelajaran untuk membantu meningkatkan kualitas layanan ANC yang pada ibu hamil dalam rangka menurunkan angka kecemasan pada ibu (Matsas et al., 2023).

Pendidikan atau promosi kesehatan dapat diberikan sedari dini pada ibu hamil trimester satu, hal ini dapat memudahkan ibu hamil dalam menerima informasi sehingga kecemasan ibu berkurang. Tenaga medis memiliki peran yang sangat penting dalam memberi keterampilan dan pengetahuan pada ibu saat ANC, melalui pendidikan kesehatan (Domas Nurchandra Pramudianti, 2017).

Ibu hamil yang mendapatkan pendidikan antenatal selama kehamilan kecemasan, ketakiutan serta stress menjadi berkurang. serta ibu yang memiliki efikasi diri baik ibu dapat melahirkan secara spontan. Pemberian edukasi selama kehamilan memiliki manfaat klinis. Melalui motivasi Komitmen, pendidikan holistik mengintegrasikan aspek psikologis dan spiritual serta dapat mengatasi kesulitan secara efektif (Çankaya, 2021).

Pengetahuan memainkan peran penting dalam menentukan tindakan seseorang (Notoadmojo, 2010) Setiap hari, pengetahuan diperlukan untuk meningkatkan rasa percaya diri, serta sikap dan perilaku (Chandra et al., 2019).

Dengan menggunakan media, edukasi kesehatan dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan. Menurut (Gerung, 2020) intervensi yang diberikan dengan media adalah kegiatan yang direncanakan yang bertujuan untuk memberikan informasi dengan memanfaatkan berbagai media, yang dapat memotivasi dan mempengaruhi audience. Media, terutama buku KIA dan lembar balik, berfungsi sebagai perantara edukasi, tetapi masih ada terdapat ibu hamil yang tidak mengetahui isi dari buku KIA (Lilis, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, penting bagi ibu hamil untuk memperoleh pengetahuan dan kesiapan yang diperlukan untuk menerapkan pendekatan holistik terhadap persalinan.

A. Aspek Holistik

Pendekatan holistik, juga dikenal sebagai pendekatan yang menyeluruh, melibatkan semua pihak dalam proses penyajian melalui Pendekatan ini lebih memudahkan dalam berinteraksi antara perawat dan pasien, perawat dapat lebih memahami apa yang diinginkan oleh pasien dan pasien bisa menerima asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat. Pendekatan holistik dapat diterima tanpa adanya emosi dan lebih bersifat intelektual. Komprehensif, holistik mencakup tubuh ke tubuh, pikiran ke pikiran, dan spirit ke spirit. Bisa juga disebut sebagai bio, psiko, sosial, dan cultural (Manurung, 2021).

Untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi, praktik keperawatan holistik muncul sebagai ide. Ini juga menuntut agar perawat dapat memberikan pelayanan secara fokus pada pasien seutuhnya. Keperawatan holistik dapat membuat pasien jauh lebih tenang saat diberikannya asuhan dan menunjukkan contoh yang baik saat di tempat kerja. Dalam literatur review keperawatan holistik merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh dengan tujuan adanya keselarasan antara perawat dan pasien. Sangat disarankan agar perawat menyadari potensi keutuhan pasien dan mereka sendiri. Rasa percaya diri dapat ditunjukan oleh diri kita sendiri dan dapat terlihat dari persepsi orang tentang kita. Kesadaran diri muncul oleh karena seorang individu berusaha untuk mencapai keseimbangan antara dirinya dan lingkungannya. Keperawatan holistik membantu pasien untuk memanfaatkan sumber daya dari diri mereka untuk dapat meningkatkan kualitas hidup serta membantu beradaptasi dengan adanya perubahan menjadi lebih baik. Peran keperawatan telah berkembang dari pekerjaan perawat umum menjadi pekerjaan yang lebih kompleks. Keperawatan telah memperluas perannya dengan mencakup promosi kesehatan dalam

pencegahan penyakit serta perawatan pasien secara umum. Keperawatan holistik merupakan sebuah konsep kegiatan pelayanan keperawatan yang memiliki dimensi fisiologis, dimensi psikologis, dimensi sosiokultural, serta spiritual. Dimensi-dimensi ini membentuk satu kesatuan yang utuh; apabila salah satu dimensi rusak maka akan berpengaruh pada dimensi lainnya. Inklusivitas erat kaitannya dengan kebahagiaan. Ada teori dari Callista Roy, seorang ahli keperawatan, yang menjelaskan bahwa adaptasi klien memiliki 4 dimensi yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Teori ini bersifat dinamis, tenaga kesehatan atau perawat harus dapat memberikan fasilitas serta dapat beradaptasi dengan setiap aspeknya. Setiap staf medis memahami model komprehensif kualitas layanan yang diberikan kepada pelanggan (Patel & Goyena, 2023)

Pelayanan yang komprehensif atau menyeluruh yang dilakukan oleh perawat meliputi : Pengkajian, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Dalam persiapan persalinan perawat khususnya perawat maternitas telah melakukan asuhan secara komprehensif yaitu perawat melakukan pengkajian kepada ibu inpartu atau ibu yang akan bersalin yang memiliki tanda gejala mengeluh mules pada perut karena sudah adanya kontraksi uterus, sudah keluarnya lendir disertai darah dari serviks, dan saat dilakukan pemeriksaan dalam sudah terdapat pembukaan. Kala 1 dibagi 2 fase yaitu laten dan aktif. Fase aktif terjadi pada saat ibu sudah memiliki tanda tanda inpartu yaitu perut mulas karena kontraksi, adanya lendir darah dari jalan lahir dan saat dilakukan fetal tuge sudah ada pembukaan kurang dari 4cm, dan pada fase aktif ibu sudah memiliki tanda gejala yang sama seperti fase laten akan tetapi pembukaan sudah lebih dari 4 cm. Setelah dilakukan pengkajian perawat akan menegakan diagnosa keperawatan berdasarkan analisa data yang ditemukan, untuk selanjutnya perawat akan merencanakan atau akan memberikan intervensi yang sesuai dengan masalah pasien, untuk selanjutnya berdasarkan analisa data pasien melakukan implementasi yang disesuaikan dengan intervensi yang telah dibuat dan setelah implementasi terlaksana perawat akan melakukan evaluasi keperawatan di akhir shift atau pada saat pergantian shift. Dengan adanya evaluasi ini perawat akan mengetahui hasil setelah dilakukannya tindakan keperawatan apakah ada perubahan menjadi lebih baik atau tidak. Selanjutnya saat pergantian shift perawat juga akan melakukan pengkajian ulang atau reasesment kepada pasien untuk mengetahui kembali apakah muncul masalah yang baru apa tidak. Dengan demikian perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pada ibu

yang akan bersalin secara komprehensif. Perawatan yang komprehensif dapat dilakukan pada semua bidang yaitu meliputi : biofisiologis, psikologis, sosial dan spiritual (Kurtgöz & Edis, 2023).

B. Penatalaksanaan Pendidikan dan Kesiapan Ibu dalam Pendekatan Holistik

Walaupun sebelumnya sudah ada program kelas ibu hamil, serta materi kelas ibu hamil yang diberikan oleh (Kemenkes RI, 2015) namun perlunya pendidikan dan persiapan parenting dilakukan secara holistik, namun hasilnya kurang baik, masyarakat mengatakan bahwa kelas ibu hamil hanya pada bidang kesehatan. Ia yakin itu adalah tugas para profesional. Meski ada program edukasi untuk ibu hamil, namun masih ada ibu hamil yang bingung dengan kontraksi palsu. Hasil Penelitian Prof. Dr. Ova Emilia mengatakan pada tahun 2019 bahwa pendidikan komprehensif dapat meningkatkan pengetahuan dan efektivitas ibu hamil trimester ketiga saat melahirkan. Kelas-kelas yang ditawarkan berkaitan dengan persiapan baik fisik, mental dan dukungan dalam persalinan. Hasil dari kegiatan ini adalah terlaksananya pelatihan dan adanya booklet yang dibaca ibu hamil sendiri. Pengetahuan yang meningkat dari orang tua mengenai perencanaan kehamilan, termasuk dukungan fisik, mental, dan kelahiran. Informasi lebih lanjut akan membantu ibu hamil mempersiapkan kelahiran dengan lebih baik. (Hesti et al., 2022)

Adaptasi dan perubahan metode dan isi dari tele-edukasi harus diutamakan agar ibu hamil selalu mendapatkan pengalaman terbaik dalam setiap pendidikan yang ditawarkan. Keikutsertaan dalam penelitian ini mempertimbangkan psikologi pembelajaran mandiri dalam layanan teleedukasi yang diberikan melalui bimbingan pribadi kepada setiap peserta. Bahan ajar klasikal melalui WA group antara lain: materi edukasi, materi ini dapat mengatasi ketidaknyamanan pada masa kehamilan, mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan, uraian lengkap seluruh tahapan persalinan, teknik pengendalian pernafasan pada saat persalinan dan alat penunjang psikologis dan dukungan mental (Sulistyaningsih Prabawati, 2023)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Estalita Kelly, 2014) disebutkan bahwa persalinan merupakan suatu proses yang tidak terlalu menakutkan persalinan dapat menimbulkan rasa cemas pada wanita. Karena disaat melahirkan akan terasa menyakitkan, ibu akan merasa tidak nyaman saat melahirkan, dan ibu khawatir akan bahaya melahirkan yang bahkan bisa

berakibat kematian (Dorothy, 2022) Selain penyebab penyakit seperti plasenta previa, lingkungan yang tidak mendukung pikiran ibu juga membuat proses persalinan menjadi sulit. Emosi yang tidak seimbang juga dapat menyebabkan ibu semakin merasakan sakit (Estalita Kelly, 2014)

Proses persalinan terdapat empat kala, kala 1 yang dimulai dari pembukaan mulut rahim sampai lengkap yaitu 10 cm, kala 2 pengeluaran janin, kala 3 pelepasan placenta. Faktor yang mempengaruhi persalinan adalah faktor fisik, seperti: Kekuatan ibu untuk mengejan (power) terdiri dari: His (kontraksi uterus) kekuatan ini ditentukan oleh intensitas, lamanya dan frekuensi kontraksi, Kontraksi otot-otot dinding perut, Kontraksi diafragma. Faktor yang kedua yaitu factor janin, faktor yang ketiga yaitu faktor jalan lahir dan faktor yang keempat yaitu faktor psikis terdiri dari kesiapan psikologis, serta support dari orang-orang terdekat, selain itu juga memiliki pengetahuan, Pengalaman dalam spiritual.

Pengalaman spiritual ibu hamil erat kaitannya dengan Sang Pencipta. Kalaupun ada pengalaman yang tidak menyenangkan, ibu akan merasa tenang dan nyaman karena Sang Pencipta selalu memberikan rahmat dan bimbingan. Sholat 5 waktu untuk mendapatkan pengalaman spiritual dan berdzikir. Menurut (Dorothy, 2022) semakin siap mental atau psikologis seorang ibu hamil, maka akan semakin mudah pula saat melahirkan. Seorang ibu yang bisa menghadapi proses persalinan dengan tenang akan melahirkan dengan lancar. Cara agar ibu hamil tenang saat menghadapi proses persalinan yaitu dengan menerapkan pengobatan psikoterapi seperti shalat, shalat fadu, shalat sunah, dan shalat dikir. (Imaniar et al., 2020) menunjukkan persalinan normal bisa didapatkan dari ibu yang mempersiapkan kehamilannya sejak dini atau sejak trimester awal. Dalam proses persalinan yang lembut atau asuhan saying ibu dilihat dari sudut pandang fisiologis dan holistik, meliputi biopsikososial, dan makhluk budaya. Kunci dari persalinan yang lembut adalah dengan meminimalkan prosedur medis dan mencapai persalinan yang lembut dan alami. Keterampilan komunikasi di antara petugas kesehatan sangat penting dan praktiknya harus dirancang agar menarik bagi klien (Kamalifard et al., 2012) Teknik persalinan yang lembut yang disiapkan selama kehamilan dapat membuat vagina lebih fleksibel. Senam kehamilan, yoga, dan lainnya (Philips-moore, 2012).

(Lisa Trina Arlym, 2021) menyatakan bahwa kelas pendidikan persalinan diadakan untuk mempersiapkan ibu secara fisik dan psikis dalam menghadapi persalinan. Rendahnya rasa percaya diri, ketakutan, stres dan trauma ibu membaik setelah mengikuti program kelas ibu hamil menjelang proses persalinan. Proses kehamilan dan persalinan yang aman, nyaman dan minim trauma merupakan persalinan yang sangat diharapkan oleh semua wanita (Byrne J, 2014) pemberian pendidikan kesehatan mempertemukan ibu hamil berada dalam situasi serupa dan mengembangkan jaringan (kelompok kehamilan) (Brixval et al., 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prasetyorini, 2024) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil sebelum dan setelah di berikan *peer group education* dalam pencegahan kehamilan beresiko. Peer grup education merupakan suatu cara yang dapat digunakan untuk membantu mencegah terjadinya kehamilan beresiko tinggi yaitu dengan cara membuat kelompok teman sebaya (ibu hamil) untuk saling membantu dalam tukar pengalaman selama masa kehamilan. Ibu yang mendapat dukungan selama persalinan akan mempunyai peluang lebih tinggi untuk melahirkan normal dengan intervensi yang minimal (Hodnett et al., 2017) sehingga perlu adanya sesi pemberian Pendidikan Kesehatan dalam persiapan persalinan pada ibu hamil dan pasangan agar dapat memberikan lingkungan persalinan yang nyaman dan pengiriman yang aman.

Penelitian yang dilakukan (Amalia et al., 2023) menunjukkan bahwa pada saat pelaksanaan kursus bersalin, ibu akan mendapatkan bimbingan untuk selalu berpikir optimis dalam persiapan persalinan, sehingga meningkatkan self-ability ibu dalam menghadapi persalinan. Efektivitas adalah penilaian seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan tindakan dengan benar atau salah, baik atau buruk, dan mampu atau tidaknya memenuhi persyaratan. Efikasi diri ibu dalam menghadapi persalinan sangatlah penting, Keyakinan seorang ibu dipengaruhi oleh efficacy diri yang baik terhadap kemampuannya menghadapi persalinan, terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan dan belum mempunyai pengalaman. Selain itu, ibu multipara juga merasa lebih percaya diri terhadap proses persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkatnya kepercayaan diri pada wanita primipara dapat menurunkan kecemasan menjelang persalinan pada wanita primipara. Hal ini sejalan dengan semakin besarnya kesadaran akan kemampuan coping ibu yang baru melahirkan ketika menghadapi situasi

melahirkan yang dianggap mengancam keselamatan (Rosiana et al., 2018)

Penelitian lain mencatat bahwa pendidikan persiapan persalinan secara keseluruhan pada ibu hamil trimester ketiga berdampak pada efikasi ibu selama persalinan. Secara klinis, pendidikan holistik dapat meningkatkan pengetahuan, ekspektasi hasil, dan ekspektasi efikasi pada kategori sedang. Materi pendidikan holistik dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam persiapan persalinan (Kartini, 2021)

Psikologis ibu yang baik dapat mempengaruhi proses persalinan. Seseorang yang memiliki mental yang sehat akan bekerja dengan baik. Perlunya kelas edukasi pada ibu hamil dengan persiapan ketrampilan yang diberikan dapat membantu ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya. Materi program ibu hamil yang diajarkan adalah sebagai berikut tanda pasti persalinan, dan persiapan persalinan, selain itu untuk mengoptimalkan asuhan yang akan diberikan yaitu dengan memperbaiki posisi janin melalui implementasi prenatal yoga.

Penelitian mengenai psikologi ibu hamil terus membuat banyak hasil mengenai ketidakmampuan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan secara memadai karena kurangnya informasi dan kurangnya dukungan emosional yang diberikan. Selain itu, 57% ibu hamil meninggalkan kelas antenatalnya di tengah jalan karena tidak memahami pentingnya kelas antenatal dan tidak ada dukungan dari orang-orang di sekitarnya, terutama suami, untuk mengikuti kelas antenatal. Banyak para suami yang percaya bahwa ibu hamil bisa melahirkan secara alami, karena tugas perempuan adalah hamil dan melahirkan, tugas laki-laki adalah mencari uang untuk mempersiapkan persalinan, hamil dan melahirkan adalah tugas perempuan. Ibu hamil merasa bosan saat mengikuti kelas antenatal dan tidak ada yang mendampingi setiap kali berkunjung sehingga menyebabkan mereka meninggalkan program kelas ibu hamil sebelum menyelesaiannya.(Eprila et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian terungkap bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil tidak berhasil sehingga menimbulkan perbedaan pendapat dengan orang tua mengenai persiapan fisik dan mental ibu hamil untuk melahirkan. Dukungan dari pasangan melahirkan, seperti pasangan, orang tua atau kerabat dekat, sangat penting untuk memudahkan ibu dalam mengikuti kelas antenatal. Pengetahuan memungkinkan seseorang untuk memahami sesuatu dengan lebih baik sehingga memotivasi mereka untuk mengambil tindakan

(Lestari et al., 2020). Dukungan selama hamil dan persiapan melahirkan menjadi suatu hal yang penting dalam persiapan persalinan normal, sehingga ibu perlu meningkatkan pengetahuannya. Kehamilan dan kelahiran adalah peristiwa yang fisiologis bagi Wanita akan tetapi memiliki reaksi yang berbeda antara Wanita satu dengan Wanita yang lain. Mudahnya proses persalinan terlihat dari proses persalinan berlangsung dan tidak adanya kendala atau komplikasi selama persalinan. Faktor-faktor yang berpengaruh positif terhadap proses persalinan antara lain adalah kondisi ibu pada masa kehamilan dan keadaan psikologis ibu seperti stres, cemas dan takut. Kini ibu perlu hadir dalam proses persalinan, dan suami yang akan memberikan rasa aman, nyaman dan dukungan emosional yang dapat merangsang, memperlancar dan mempercepat proses persalinan (Ratnanengsih, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh (Eprila et al., 2022) Pengetahuan pada ibu hamil dan pendamping kehamilan dengan program kelas ibu hamil selama kehamilan dapat memberikan gambaran persalinan yang aman sehingga ibu menjadi lebih siap secara psikologis karena ibu mendapatkan dukungan serta support dari suami dan keluarga seperti orang tua serta saudara.

Menurut (Nurrochmi, 2019), persiapan persalinan hendaknya tidak hanya mencakup kesiapan fisik, namun juga kesiapan mental dan spiritual. Fasilitas layanan selama ANC dapat membantu ibu dalam memberikan pengalaman melahirkan yang menyenangkan tanpa adanya trauma, dengan spiritual dan pendampingan selama kehamilan. Doa dan afirmasi positif merupakan intervensi yang dapat meningkatkan rasa percaya diri, menghilangkan negativitas, menghilangkan rasa takut, serta menumbuhkan pikiran dan perasaan positif. Selain itu, dapat membantu menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman untuk kelahiran bayi.

Materi kelas program ibu hamil yang diberikan adalah terkait dengan jasmani dan rohani disertai pemberian afirmasi positif dan doa sesuai agama dan keyakinan masing-masing: pertama, standar menyiapkan materi afirmasi dan petunjuk doa, kedua, mengidentifikasi materi kehamilan dan persalinan, ketiga, mempersiapkan diri persalinan, orang keempat melakukan senam relaksasi, orang ketiga lima melakukan senam relaksasi dan afirmasi, keenam bersantai dan menghafalkan doa dan doa selama hamil sebelum melahirkan. Persiapan psikologis dan fisiologis pada ibu membantu dalam proses persiapan kelahiran. Persiapan persalinan ibu dan keadaan mental ibu masuk dalam kategori psikologis, sedangkan kategori fisiologis meliputi cairan

ketuban, tali pusat, panggul, plasenta dan rahim. Ibu hamil yang mendapat perhatian dan dukungan dari tenaga medis selama proses persalinan akan merasa nyaman dan aman. Dengan cara ini, pengiriman dapat berlangsung tanpa masalah. Para ibu hamil sangat menantikan kehadiran tenaga medis saat hendak melahirkan. Staf medis dapat memberikan kenyamanan kepada pasien. Hal ini terjadi karena pasien beranggapan bahwa tenaga medis pasti akan memberikan informasi dan dukungan selama proses persalinan.

Dukungan tenaga medis terhadap ibu hamil dapat memberikan dampak positif dan mengurangi nyeri, menghindari stres berlebihan, mengurangi kecemasan dan trauma saat melahirkan. Selama proses persalinan, semua orang yang terlibat pasti akan menghadapi stres, oleh karena itu ibu hamil memerlukan dukungan kuat yang bisa didapatkan dari suami. Kesadaran seorang ibu hamil akan kehadiran suaminya saat melahirkan dapat memperkuat psikologi ibu dan memberikan rasa tenang, karena kedekatan emosional pasangan dapat mempengaruhi dorongan aktif ibu hamil selama proses persalinan. Para suami pun turut menyaksikan perjuangan sang ibu melahirkan anak-anaknya. Intervensi alami dapat diterapkan pada ibu hamil untuk menenangkan jiwa, menimbulkan energi positif, membantu mempersiapkan dan memperlancar proses persalinan, serta dapat mengurangi rasa sakit dan kecemasan saat terjadi kontraksi serta dapat mempercepat proses persalinan terutama dengan teknik relaksasi dan hipnosis. Yoga dapat membantu mengurangi atau mencegah komplikasi saat melahirkan, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan komplikasi lainnya. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa yoga efektif mengurangi rasa sakit saat persalinan sehingga proses persalinan berjalan lancar. Emosi ibu membaik berkat yoga, tampak lebih tenang.

Gerakan yoga yang umum dilakukan antara lain meditasi, latihan pernapasan, teknik relaksasi, dan postur tubuh. Berkat yoga, ibu hamil dapat menghadapi proses persalinan dengan semangat yang lebih kuat dan rileks, hal ini disebabkan adanya perpaduan gerakan tubuh saat yoga. Gerakan yoga dapat membantu ibu merasa lebih nyaman, latihan pernapasan dapat membantu ibu menjadi lebih nyaman, ibu dapat melakukan relaksasi pernapasan yang baik saat kontraksi sehingga membantu kelancaran proses dalam persalinan. Pentingnya peran dukungan dari tenaga medis, suami, terapi yoga, hypnobirthing, dan self efikasi membantu ibu dalam mengatasi kecemasan.(Tiawaningrum et al., 2020).

Efikasi diri yang baik pada ibu hamil dapat membantu ibu dalam menentukan pilihan dan upaya yang akan dilakukan, menunjukkan ketahanan dalam menghadapi kesulitan, serta menghargai emosi ibu hamil selama proses persalinan. Ibu hamil dengan efikasi diri yang tinggi mengalami penurunan kecemasan terkait persalinan. Menurut (Anwar, 2017) kecemasan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap lamanya proses kerja. Jika kecemasan ibu tinggi maka proses persalinan tidak akan berjalan lancar, karena ibu hamil merasa cemas dan curiga menjelang proses persalinan sehingga menyebabkan anak yang dilahirkan akan mengalami kelainan atau cacat. Saat persalinan akan segera tiba pada minggu terakhir, ibu hamil pasti akan merasa khawatir. Kecemasan terjadi karena ibu yang hendak melahirkan merasa khawatir dan takut. Ibu khawatir terhadap proses persalinan, terutama pada saat melahirkan pertama kali. Hal ini menyebabkan ibu hamil tidak stabil secara mental dan mengalami perubahan fisiologis bentuk tubuh. atau perubahan pada rahim yang membuat ibu merasa tidak nyaman.

Hasil penelitian dari (Juwita, 2018) menggambarkan kecemasan ibu hamil saat melahirkan, yaitu ibu terlihat gelisah, cemas, gelisah, tegang, muka pucat, sedih, mual, muntah, gangguan tidur, badan lesu, berkeringat, sakit kepala dan sakit kepala. Dua faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain: usia yang terlalu muda, ketakutan anak akan terlahir cacat, ketakutan anak meninggal saat lahir, ketakutan ibu dan anak tidak dapat bertahan hidup, kurangnya pengalaman, kurang pengertian, trauma melihat tetangga. melahirkan tidak akan bertahan. Sementara itu, faktor eksternal antara lain ketakutan akan peralatan medis yang tidak mencukupi dan tidak efektif, ketakutan akan biaya persalinan yang tinggi, dan ketakutan akan biaya persalinan yang tidak mencukupi. Upaya yang dapat dilakukan adalah melalui penghayatan terhadap agama, kegiatan tersebut antara lain shalat 5 waktu, berdzikir dan memperbanyak membaca Al-Quran, lebih banyak bersedekah untuk mengikuti kegiatan keagamaan, memperdalam agama, melakukan kegiatan positif dan selalu menaatinya. agama dan menyerahkan segala urusan hanya kepada Allah SWT. Agama sebagai dimensi keagamaan menitikberatkan pada tujuan hidup, sedangkan dimensi keagamaan berupa spiritualitas lebih menitikberatkan pada Tuhan.

Dengan mengingat Allah dapat membantu ibu hamil yang akan mempersiapkan proses persalinan dan dapat membantu ibu dalam menurunkan kecemasan. Kecemasan pada ibu berbeda tergantung dari

spiritualnya. Ibu hamil yang memiliki keimanan yang baik maka akan berpasrah diri dan mengembalikannya kepada Allah yang maha pencipta. Penghayatan religius yang dilakukan ibu hamil selama proses persiapan persalinan dapat membantu ibu dalam:

1. Mendapatkan bimbingan dalam kehidupan
2. Dapat diberikan kesabaran dalam setiap cobaan
3. Dapat diberikan ketentraman batin
4. Dapat menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas
5. Dapat memotivasi diri dalam meringankan kecemasan dan menumbuhkan rasa tenang serta menghilangkan rasa gelisah.
6. Memasrahkan diri pada Allah SWT.

Kebanyakan ibu hamil meyakini bahwa konseling literasi agama berperan dalam mengurangi kecemasan menjelang kehamilan. Dari sisi kesehatan mental, terdapat bukti bahwa materi keagamaan seperti dzikir dan doa dapat membantu dampak munurukan kecemasan. Karena dzikir dan doa dapat membantu untuk bisa lebih sabar dan dapat menahan emosi, dengan demikian akan memperoleh ketenangan di dalam jiwanya. Dengan memperbanyak dzikir dan doa, semakin besar pula ketenangan hati, ketaqwaan dan keimanan. Orang yang beriman tidak akan merasa takut atau bersedih karena yakin Allah akan menolongnya. Melalui tips mengapresiasi agama ini, kami berharap para ibu hamil dapat memahami bahwa apapun yang mereka hadapi tidak lain adalah apa yang harus mereka hadapi dan tanggung. Dengan menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas dalam menghadapi apa yang harus kita lalui maka akan timbul ketenangan hati dan tumbuhnya harapan. Perawatan holistik meliputi permasalahan fisik, psikososial, spiritual dan kultural:

1. Secara fisik manusia mampu untuk melakukan aktivitas sehari hari
2. Secara social mampu melakukan kegiatan sosial dan mampu berinteraksi dengan banyak orang
3. Secara emosional mampu untuk meluapkan emosi dan mampu untuk mengendalikan strees
4. Secara intelektual mampu untuk berfikir secara kognitif dalam meningkatkan pengetahuan
5. Secara spiritual mampu mendekatkan diri dan berpasrah diri dengan sang pencipta (Patel & Goyena, 2019)

Kesehatan komprehensif bersifat harmonis dan terdapat unsur peningkat kesehatan dalam terapi intervensi. Tersedia intervensi kesehatan holistik yang mungkin merupakan pilihan pengobatan pelengkap terhadap pengobatan konvensional atau kombinasi keduanya. Memilih layanan ini memungkinkan masyarakat untuk lebih memahami layanan medis yang akan diberikan. Masyarakat akan memilih tempat pelayanan yang sesuai dengan pilihannya, Dengan demikian pasien akan merasa lebih puas terhadap pelayanan medis yang merupakan pilihan dari pasien sendiri. Petugas kesehatan akan lebih berhati hati dan berusaha memberikan pelayanan kepada pasien agar kualitas pelayanan tetap terjaga. Dalam dunia Pendidikan sudah terintegasi dengan penerapan perawatan secara holistik bertujuan agar perawatan holistik dapat diterapkan sepanjang masa. Hal ini juga didukung oleh berbagai publikasi yang dihasilkan dari semakin meluasnya penelitian mengenai intervensi kesehatan komplementer berdasarkan praktik berbasis bukti.

Dengan perawatan holistik perawat dapat memberikan kepuasan pada pasien dan pasien dapat menerima dan mengambil tanggung jawab selama proses pemberian asuhan keperawatan (Thompson, 2008) Selama sakit, pasien terganggu dengan psikologis, sosial, dan budaya sehingga berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari. Dengan perawatan holistik, dapat membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan fisik, emosional, sosial dan spiritual dalam mengatasi permasalahan kesehatanya, sehingga terjadi peningkatan kualitas hidup pada pasien. Perawatan komprehensif dipelopori oleh Florence Nightingale. Filosofi perawatan komprehensif didasarkan pada kesatuan dan visi humanistik pasien. Model keperawatan holistik dapat masuk pada semua sistem layanan kesehatan dan dapat digunakan di semua bidang keperawatan, seperti Medikal bedah, jiwa, maternitas, anak dan komunitas. Semua pasien berhak untuk mendapatkan perawatan yang sama. Perawat harus mengetahui apakah dirinya mampu memberikan perawatan secara holistik di setiap layanan kesehatan atau tidak karena dengan kita mampu memberikan asuhan secara holistic maka pasien akan merasakan hasil dari perawatan secara holistic yang diberikan oleh perawat kepadanya (Zamanzadeh et al., 2015)

Untuk mempraktikkan keperawatan holistik, diperlukan standar praktik berikut, khususnya memahami kapasitas individu untuk penyembuhan diri dan pentingnya mendukung perkembangan alami setiap individu, mendukung dan berbagi keterampilan dan kemampuan dalam praktik keperawatan

komprehensif yang diinginkan. dalam pengaturan klinis yang beragam dan komunitas yang beragam(Mundakir et al., 2016)

Model keperawatan holistik dapat digunakan dalam pendekatan holistik dalam persiapan persalinan dengan mencari penyebab masalah. Fokus pada nilai-nilai kemanusiaan, menerapkan kebaikan, kesakitan dan penyakit. tanda-tanda konflik internal perlu diselesaikan, dengan melengkapi teknologi psikologis, pola makan dan gaya hidup, pasien dapat memutuskan sendiri apa yang diinginkannya, staf profesional yang menjadi mitra pasien akan dapat memberikan layanan yang berkualitas.

Apa saja yang bisa dilakukan oleh perawat sebelum melaksanakan *caring*:

1. Lakukan relaksasi pernafasan
2. Saat relaksasi perawat harus dapat memikirkan apa yang dirasakan dan diinginkan oleh pasien
3. Apabila belum biasa merasakan, maka bisa diulang kembali langkah yang kedua dengan meminta perawat untuk merasakan kembali apa yang diinginkan pasien
4. Perawat melakukan refleksi diri dengan asuhan yang sudah diberikan kepada pasien apakah sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien atau belum.
5. Perawat melakukan relaksasi kembali dan menceritakan apa yang sudah dirasakan saat refleksi diri
6. Perawat melakukan relaksasi kembali, diminta untuk merenungkan apa yang bisa dilakukannya dalam pemberian caring
7. Ulangi kembali relaksasi dan merenungkan kembali apabila perawat belum dapat merasakan caring
8. Ulangi kembali relaksasi dan berikan afirmasi positif untuk diri sendiri bahwa sebagai perawat harus bisa memahami kondisi pasien saat ini dan menumbuhkan keinginan untuk lebih meningkatkan kemampuan caring.

Caring menjadi kunci bagi perawat untuk menerapkan ilmunya dalam praktik, seberapapun banyaknya ilmu yang dimiliki tanpa adanya kepedulian maka ilmu itu akan menjadi sia-sia. Kami dapat memberikan perawatan kapan saja, di mana saja. Kuncinya terletak pada kekuatan hati tulus dan niat murni setiap orang. Perawat memerlukan kemampuan khusus dan kemampuan dalam memperhatikan orang lain, termasuk keterampilan intelektual, teknis, dan interpersonal yang mencerminkan perilaku perduli dan penuh kasih

sayang. Kepedulian yang manusiawi adalah landasan teori kebaikan. Kepedulian kemanusiaan mencakup upaya dalam meningkatkan dan mempertahankan atau melayani umat manusia dengan membantu orang lain menemukan makna dalam rasa sakit, penderitaan dan keberadaan mereka serta dengan membantu mereka meningkatkan pengetahuan dan penguasaan diri. Watson, yang terkenal dengan teorinya tentang perawatan yang manusiawi, menekankan bahwa perawatan adalah hubungan dan pertukaran yang diperlukan antara perawat dan pasien dapat meningkatkan dan melindungi pasien. Di sini kita dapat melihat bahwa bentuk hubungan perawat-pasien adalah suatu bentuk hubungan. Hubungan itu tunduk pada tanggung jawab profesional.

Caring merupakan proses dan ditujukan untuk membantu orang lain dan aktualisasi diri. Sifat-sifat yang baik untuk dipraktikkan adalah kesabaran, kejujuran, dan kerendahan hati. Sebagian orang juga menganggap bahwa kebaikan adalah suatu sikap kebaikan, rasa hormat dan terima kasih kepada orang lain. Minat untuk memperhatikan dan mempelajari minat seseorang, bagaimana orang tersebut berpikir, bertindak dan merasakan. Tidak mudah untuk memperoleh sifat tersebut karena sangat perlu didukung dan diperkuat. Pelayanan sebagai keharusan moral mencakup perawat yang sehat secara etika dan peduli terhadap kesejahteraan pasien, Caring digambarkan sebagai suatu emosi, perasaan kasih sayang dan empati terhadap pasien. Pasien dapat mendorong perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan. Kebaikan adalah ekspresi kepedulian terhadap orang lain, fokus pada sesama, menghormati martabat dan kemanusiaan.

Caring merupakan hakikat keperawatan, pembeda dengan profesi lain, mendominasi dan menyatukan aktivitas keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan fenomena lintas budaya. Kemampuan caring tidak hanya mempraktikkan seni perawatan, dengan memberikan kasih sayang untuk meringankan penderitaan pasien dan keluarganya, akan tetapi juga harus dapat memberikan keyakinan kepada pasien bahwa perawat akan memberikan pelayanan secara tulus

"Seorang perawat mendatangi pasien yang memanggil melalui bell yang di tekan oleh pasien, dengan hati yang tidak menentu perawat mendatangi pasien, jujur perawat saat ini sedang merasa capek, dalam waktu yang sama pula terdapat pasien harus dimonitor terus menerus karena penurunan kesadaran, karena pasien yang memanggil ada di ruangan VIP maka perawat

berusaha mengusir rasa capek dengan mencoba menolong pasien yang memanggilnya. Seorang ibu dengan ekspresi yang ragu-ragu minta tolong ingin memenuhi kebutuhan eliminasi, tiba-tiba ners itu bertanya dalam hati, kenapa ibu kelihatan ragu-ragu terhadap saya? Situasi ini membuat saya penasaran dan mencoba menolong dengan semangat dan senang hati menolong ibu tersebut dengan tekad bahwa pasien ini tidak baleh ragu-ragu terhadap saya sebagai perawat. Dengan prosedur yang baik saya coba lakukan dengan yakin dan mantap dan tidak lupa menatap ibu tersebut dengan tersenyum yang tulus, untuk mencoba meyakinkan bahwa saya siap menolong ibu setiap saat."

Aspek spiritual mempunyai kemampuan memberikan pelayanan secara efektif. Dengan menghargai aspek kemanusiaan dalam keperawatan serta pengalaman kehidupan nyata yang diperoleh dari orang lain dan orang yang mereka layani. Manusia pada hakikatnya adalah makhluk biologis-psikologis-sosial-budaya dan spiritual yang lengkap secara jasmani dan rohani serta unik karena mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda tergantung pada tingkat perkembangannya. Bagi sebagian orang, praktik spiritual dapat memberikan aktivitas yang berdampak pada kemampuan coping secara efektif, yakni bagi mereka yang meyakini bahwa segala sesuatu merupakan bentuk pembelajaran yang harus dilakukan untuk memperoleh kebijaksanaan dalam hidup, sehingga perawat dapat berpikir lebih mudah. Membantu pasien berperilaku adaptif dan positif dalam menghadapi penyakitnya. Perawat sangat perlu memiliki semangat kerja sehingga perawat dapat menjalankan tugas secara maksimal. Dalam konsep pelayanan kesehatan spiritualitas pada individu lebih menekankan pada rasa cinta, empati, harapan dan makna sehat maupun sakit. Hal ini dapat dilihat dari kedekatan seseorang pada orang lain dan pada Tuhan YME (Patel & Goyena, 2019).

Dalam pelaksanaan caring, aspek spiritual sangat mempengaruhi proses keberhasilan:

1. Perawat membantu pasien dengan sepenuh hati dan memperlakukan pasien dengan sangat baik.
2. Perawat menghadirkan keyakinan yang mendalam dari diri sendiri dan pasien.
3. Aspek spiritual tidak mementingkan ego sendiri, lebih terbuka dan kasih sayang.

4. Perawat merespon pasien dengan tulus, tidak berpura-pura dan mengekspresikan perasaan yang sebenarnya secara spontan kepada pasien.
5. Menghadirkan perasaan dan ekspresi yang positif serta negatif sebagai suatu hubungan timbal balik bagi diri sendiri dan juga pasien.
6. Perawat mengoptimalkan kemampuan diri selama proses pemberian asuhan keperawatan, dan terlibat langsung didalam praktik perawatan dan penyembuhan pasien.
7. Perawat harus dapat bersimpati, berempati dan memahami kondisi pasien yang sedang dirawat.
8. Perawat menciptakan lingkungan terapeutik yang baik secara fisik dan non fisik.
9. Perawat membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien secara komprehensif.
10. Perawat lebih terbuka baik spiritual maupun psikologis untuk diri sendiri dan pasien.

Nilai-nilai utama perawatan holistik antara lain:

1. Menekankan pada filosofis dan pengetahuan.
2. Menekankan keperawatan yang profesional didasarkan pada teori, penelitian, dan prinsip-prinsip etika sebagai panduan untuk melakukan praktik dengan baik.
3. Perawat harus dapat menjaga dirinya sendiri sehingga dapat memberikan pelayanan kepada pasien.
4. Menekankan pada komunikasi terapeutik saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang meliputi pengkajian, Analisa data, penegakan diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi. (Hudak Gallo, 1997).

C. Kesimpulan

Hasil kesimpulan serta saran dari beberapa penelitian yang bisa diberikan pada ibu dalam pendidikan dan kesiapan persalinan dalam pendekatan holistik meliputi:

1. Pemberian edukasi pada ibu hamil trimester pertama, dapat membantu ibu dalam mempersiapkan kehamilan dan persalinan, ibu menjadi lebih siap.
2. Pemberian edukasi persiapan persalinan menggunakan whatsapp (WA) edukasi diberikan secara klasikal maupun jalur pribadi. Persiapan persalinan ibu diajarkan cara teknik pengaturan napas selama proses persalinan, persiapan yang bisa dilakukan ibu menjelang persalinan serta memberikan dukungan psikis maupun spiritual.
3. Terapi yang bisa digunakan untuk meningkatkan psikologis ibu menjelang persalinan adalah dengan mendekatkan diri dan pasrah kepada Tuhan YME yaitu dengan melakukan sholat 5 waktu, tahajud dan perbanyak berdzikir. Dengan demikian ibu akan menjadi lebih tenang dan lebih siap dalam menghadapi persalinan, ibu yang tenang dan siap akan memudahkan proses persalinan.
4. Persalinan yang lembut dan alamiah dapat membantu meminimalisir kesulitan dalam persalinan. Komunikasi yang baik dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan rasa nyaman pada ibu bersalin, tempat yang nyaman dan design yang menarik bisa menjadi Solusi ibu untuk distraksi atau pengalihan, Pelvic rocking, birthball, senam hamil, yoga, belly dance dapat membantu kelancaran proses melahirkan.
5. Kelas program ibu hamil dengan pendampingan suami sangat efektif dalam meningkatkan rasa nyaman dan aman pada ibu selain itu ibu mendapatkan dukungan yang penuh karena pasangan selalu berada di dekat ibu dan ibu berpeluang melahirkan secara spontan.
6. Program Kelas ibu hamil memberikan bimbing kepada ibu untuk selalu berpikir optimis dalam menghadapi persalinan sehingga efikasi diri ibu semakin bertambah dalam menghadapi persalinan
7. Dukungan pendamping persalinan sangat diperlukan pada program kelas ibu hamil ibu hamil rutin dalam mengikuti program kelas dengan dukungan pendampingan dari suami, orang tua ataupun kerabat dekat. Dukungan pendampingan persalinan yang diberikan dapat meningkatkan rasa aman, nyaman, serta dapat membantu ibu dalam membesarkan

hatinya membesarkan hati, mengurangi rasa sakit, dan mempercepat proses persalinan.

8. Kesiapan mental ibu dan spiritual dalam bentuk doa serta afirmasi positif yang baik dapat membantu menguatkan ibu dalam proses persiapan persalinan. Karena dapat membuang energy negative, mengurangi rasa takut, dan menciptakan pola pikir dan positif. Selain itu juga dapat membantu bayi lahir dalam suasana yang tenang dan nyaman.
9. Dukungan tenaga kesehatan dapat membantu ibu hamil dalam menurunkan rasa sakit, dan menghindari stress yang berlebih, serta dapat menurunkan kecemasan selama proses persalinan.
10. Dengan Hypnobirthing membantu ibu dalam ketenangan jiwa ibu akan memiliki energi yang positif dan dapat membantu memperlancar proses persalinan serta dapat menurunkan rasa sakit dan kecemasan pada saat kontraksi.
11. Latihan pernapasan dan yoga dapat membuat ibu menjadi lebih rileks ibu menjadi nyaman, dan rasa nyeri kontraksi dapat berkurang.

D. Daftar Pustaka

- Amalia, R., Zuhriyatun, F., & Yuliani, D. R. (2023). Kelas Edukasi Antenatal Persiapan Persalinan Berbasis Keterampilan Meningkatkan Efikasi Diri Ibu Menghadapi Persalinan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 5(1), 1–6.
- Anwar, K. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Persalinan Kala 1 Pada Primipara Di Ruang Santa Ana Maria Rumah Sakit Panti Nirmala Malang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1.
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan pada masa pranatal dan kelahiran. *Yaa Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 40–55. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/YaaBunayya/article/download/6684/4246>
- Brixval, C. S., Axelsen, S. F., Lauemøller, S. G., Andersen, S. K., Due, P., & Koushede, V. (2015). The effect of antenatal education in small classes on obstetric and psycho-social outcomes - a systematic review. *Systematic Reviews*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13643-015-0010-x>
- Byrne J. (2014). *Effectiveness of a Mindfulness-Based Childbirth Education Pilot Study on Maternal Self-Efficacy and Fear of Childbirth*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jmwh.12075>
- Cankaya, S. (2021). Effects of Antenatal Education on Fear of Birth, Depression, Anxiety, Childbirth Self-Efficacy, and Mode of Delivery in Primiparous Pregnant Women: A Prospective Randomized Controlled Study. *Pubmed*.
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653–659. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.398>
- Domas Nurchandra Pramudianti. (2017). Pengaruh Edukasi Postpartum Dengan Media Booklet Pada Ibu Pasca Sectio Caesarea Terhadap Parenting Self-Efficacy Pada Periode Awal Masa Nifas Di Rumah Sakit Wilayah Klaten. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 01, 1–7.
- Dorothy, E. . (2022). *Mengenal Proses Persalinan: Panduan Bagi Wanita Hamil*.
- Eprila, Nursanti, R., Franciska, Y., & Kusumawaty, I. (2022). Meningkatkan Kesiapan Psikologis Ibu Bersalin Dengan Optimalisasi Pengetahuan Pendamping Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidang Pengabdian Kepada Masyarakat*, 51–58. <https://doi.org/10.47353/sikemas.v1i1.332>

- Estalita Kelly. (2014). "PENGARUH TERAPI PSIKIS TERUTAMA SHOLAT DAN DZIKIR TERHADAP PROSES PERSALINAN". *Jurnal Heitage*, Vol 2 No 2, 19–29.
- Gerung. (2020). *Desain Media Untuk Promosi Kesehatan (Teori Dan Praktek)*. Guepedia.
- Hesti, N., Wildayani, D., & Zulfita, Z. (2022). Edukasi Persiapan Fisik dan Mental Serta Pendamping Persalinan pada Kelompok Ibu Hamil. *Jurnal Pustaka Mitra (Pusat Akses Kajian Mengabdi Terhadap Masyarakat)*, 2(2), 154–159. <https://doi.org/10.55382/jurnalpstakamitra.v2i2.178>
- Hodnett, E. D., Gates, S., G, J. H., Sakala, C., & Hofmeyr, G. J. (2017). *Continuous support for women during childbirth*. [https://doi.org/https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766)
- Hudak Gallo. (1997). *Keperawatan kritis pendekatan holistik*. Philadel- pia : JB Lippincot.
- Imaniar, M. S., Sundari, S. W., & Windiyani, W. (2020). Gentle Birth Untuk Kenyamanan Persalinan. *Jurnal Abdimas PHB* Vol 3 No 2 Juni, 3(2), 10–15. <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/abdimas/article/view/1826>
- Ismail, S., Dwidiyanti, M., Wiguna, R. I., Yusuf, N. A. R., Riani, S., Adisty, P., Sari, I. W., Dewi, T., & Lisnawati, E. K. (2017). Keperawatan Holistik Dan Aplikasi Intervensi Komplementer. *Insight Of Holistic Nursing*, 1(1), 10–18. [http://eprints.undip.ac.id/72736/3/Buku_Insight_of_Holistic_Nursing_\(suda h_edit\).pdf](http://eprints.undip.ac.id/72736/3/Buku_Insight_of_Holistic_Nursing_(suda h_edit).pdf)
- Juwita, M. (2018). *Penghayatan Religiusitas Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Kecemasan Pra Persalinan Di Puskesmas Pandan Agung Kecamatan Madang Suku II*. 2(2), 16–28.
- Kamalifard, M., Shahnazi, M., Sayyah Melli, M., Allahverdizadeh, S., Toraby, S., & Ghahvechi, A. (2012). The efficacy of massage therapy and breathing techniques on pain intensity and physiological responses to labor pain. *Journal of Caring Sciences*, 1(2), 73–78. <https://doi.org/10.5681/jcs.2012.011>
- Kartini, F. (2021). Edukasi Holistik Meningkatkan Self Efficacy Ibu Menghadapi Persalinan. *Deepublish*.
- Kemenkes RI. (2015). *Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019 keputusan menteri kesehatan RI*. <https://doi.org/https://repository.kemkes.go.id/book/121>
- Kourkouta, L., & Papathanasiou, I. (2014). Communication in Nursing Practice. *Materia Socio Medica*, 26(1), 65. <https://doi.org/10.5455/msm.2014.26.65-67>

- Kumalasari, I. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Salemba Medika.,
- Kurtgöz, A., & Edis, E. K. (2023). Spiritual care from the perspective of family caregivers and nurses in palliative care: a qualitative study. *BMC Palliative Care*, 22(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01286-2>
- Lestari, P., Herbawani, C. K., & Estuningtyas, A. (2020). Peran Serta Suami dalam Menjalani Proses Kehamilan pad Ibu Hamil. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2020*, 121–137. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/semnashmkm2020/article/view/1056>
- Lilis. (2022). *Pengaruh Edukasi Holistik Berbasis E-BookThe Effect of Holistic Education Based on E-book on Knowledge and Anxiety Of Pregnant Mothers Facing Labor*.
- Lisa Trina Arlym, Y. H. (2021). Edukasi apersiapan Persalinan Pada Pasangan Hamil Dalam Menyambut Persalinan Minim Trauma. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4, 1117–1123.
- Manurung, M. E. M. (2021). *FullBook Keperawatan Holistik*. Yayasan Kita Menulis.
- Matsas, A., Panopoulou, P., Antoniou, N., Bargiota, A., Gryparis, A., Vrachnis, N., Mastorakos, G., Kalantaridou, S. N., Panoskaltsis, T., Vlahos, N. F., & Valsamakis, G. (2023). Chronic Stress in Pregnancy Is Associated with Low Birth Weight: A Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 12(24). <https://doi.org/10.3390/jcm12247686>
- Mundakir, Wulandari, Y., & Mukarromah, N. (2016). Pendekatan Model Asuhan Keperawatan peningkatan kepuasan pasien dirumah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 1(2), 1(2), 7–16. <https://repository.um-surabaya.ac.id/3920/1/497-1291-1-SM.pdf>
- Notoadmojo. (2010). *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta.
- Nurrochmi, E. (2019). PERSIAPAN SPIRITUAL SEBAGAI UPAYA MENGHADAPI PERSALINAN YANG NYAMANDI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMITRAN KOTA CIREBON. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. <https://doi.org/DOI:10.37160/emass.v1i2.301>
- Patel, & Goyena, R. (2019). Keperawatan holistik. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 15(2), 9–25.
- Patel, & Goyena, R. (2023). Buku referensi keperawatan holistik. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 15, Issue 2).

- Philips-moore, J. S. (2012). Birthing outcomes from an Australian HypnoBirthing programme. *British Journal of Midwifery*, 558–564. <https://doi.org/10.12968/bjom.2012.20.8.558>
- Prasetyorini, H. (2024). Pengaruh Pelaksanaan Peer Group Education Terhadap Pencegahan Kehamilan Beresiko Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kecamatan Tugu Semarang. *MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 6, 1111–1120.
- Ratnanengsih, R. (2021). Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pendampingan Persalinan Di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. *Journal of Borneo Holistic Health*, 4(1), 46–54. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v4i1.1940>
- Rosiana, I. G. A. P. D., Edwina, O. I. P., & Fun Fun, L. (2018). Konseling Individual untuk Meningkatkan Self-Efficacy Belief pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Kedua di Klinik "X" Bandung. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 2(2), 135–152. <https://doi.org/10.28932/humanitas.v2i2.1565>
- Simbolon, S. (2023). *Falsafah Dan Teori Dalam Keperawatan* (Issue 0). Yayasan Kita Menulis.
- Sulistyaningsih Prabawati. (2023). PENGARUH TELE EDUKASI TERHADAP PENINGKATAN SELF- EFFICACY IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN The. *Avicenna : Journal of Health Research*.
- Thompson, E. A. (2008). *Outcome measures for holistic, complex interventions within the palliative care setting*. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2007.10.001>
- Tiawaningrum, E., Novita, A., & Sobar. (2020). Peran Bidan, Peran Suami, Yoga, Hypnobirthing, Self Efficacy, dan Kecemasan Persalinan pada Kelancaran Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10, 102–110.
- Waliyanti, E. (2016). Buku Panduan Blok Keperawatan Holistik. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Yusuf. (2017). *Konsep Komunikasi Efektif*. Seminar Komunikasi Efektif Pada Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa Di Tatanan Rumah Sakit Dan Komunitas IPKJI Jawa Timur.
- Zamanzadeh, V., Jasemi, M., Valizadeh, L., Keogh, B., & Taleghani, F. (2015). Effective factors in providing holistic care: A qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care*, 21(2), 214–224. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.156506>

Profil Penulis dan Editor



Rolita Efriani, S.ST., M.Keb Lahir di Kelutum, Agustus tahun 1993. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang DIII pada Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2014, DIV pada Program Studi Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2016. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dan lulus tahun 2019. Riwayat pekerjaan sebagai Dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu sekaligus sebagai PJ SPMI Pusat Penjaminan Mutu Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2020. Saat ini penulis bekerja di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan mengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui, Pengantar Praktik Kebidanan, Evidence Based dalam Praktik Kebidanan, Ilmu Kesehatan Keluarga, Komunikasi Efektif dalam Praktik Kebidanan, Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga dan Pendidikan Budaya Anti Korupsi. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi. Penulis juga aktif sebagai penulis buku serta jurnal ilmiah. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: efrianirolita@gmail.com dan efrianirolita@poltekkesbengkulu.ac.id

Profil Penulis



Nama	: Wiwik Muhidayati, S.ST.,M.Tr.Keb
Tempat/Tgl Lahir	: Lamongan, 07 Pebruari 1984
Alamat	: Pelangwot RT 001 RW 006 Kecamatan Laren Kabupaten Lamongan
Pekerjaan	: Dosen Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

Riwayat Pendidikan:

	D-III	D-IV	S-I	S-2
Nama	STIKES	Universitas	Universitas	Poltekkes
Perguruan	Nahdlatul	Tribhuwana	Tritunggal	Kemenkes
Tinggi	Ulama Tuban	Tunggadewi	Surabaya	Semarang
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kebidanan	PPKN	Kebidanan
Tahun lulus	2006	2009	2011	2018

Pesan Untuk Pembaca

Hidup kita diubah oleh dua hal: lewat orang yang kita cintai dan buku yang kita baca."

Profil Penulis

Nama	: Telly Katharina. SKM., M.Kes.
Tempat tanggal Lahir	: Pontianak 17 September 1975
Alamat	: Jalan Ampera. Komplek Graha Ampera No. A.11
Pekerjaan	: Dosen Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Katholik Santo Agustinus Hippo

Riwayat Pendidikan:

1. Sekolah Perawat Kesehatan Dharma Insan Pontianak Tahun 1995
2. Program Pendidikan Bidan A Harapan Kita Jakarta Tahun 1996
3. Akademi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak tahun 2003
4. Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak tahun 2008
5. Magister Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Reproduksi Tahun 2014

Pesan Untuk Pembaca

Semoga buku ini bermanfaat bagi pembaca baik itu sebagai informasi dan referensi.

Profil Penulis



1.	Nama Lengkap	Ns. Heny Prasetyorini.,M.Kep
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Tempat dan Tanggal Lahir	Semarang, 27 Oktober 1984
4.	E-mail	Henybundagavin@gmail.com
5.	Nomor Telepon/Hp	085727299410
6.	Alamat	Asrama Brimob Pasadena Blok D No 4 Bambankerep Ngaliyan Semarang

Riwayat Pendidikan

	S-1	Profesi	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Diponegoro	Universitas Diponegoro	Universitas Gadjah Mada
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan
Tahun Masuk-Lulus	2007-2009	2009-2010	2012-2015
Judul Skripsi/Tesis	Hubungan Fasilitasi Perawat Terhadap Keberhasilan Ibu Melakukan Bounding Attachment Di RB Bhayangkari		Pengaruh Senam Nifas Terhadap Kualitas Hidup Ibu Postpartum di RS Kota Semarang
Nama Pembimbing	Ns. Anggorowati, M.Kep.,Sp.Kep.Mat		Wenny Artanty Nisman,S.Kep,Ns.,M.Kes dr. Nuring Pangastuti,Sp.OG(K)

SINOPSIS

Buku Bunga Rampai “Pendekatan Holistik Dalam Penatalaksanaan Persalinan” menghadirkan panduan komprehensif untuk mendukung proses persalinan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mempertimbangkan kebutuhan fisik, emosional, dan spiritual ibu. Buku ini ditujukan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk mengaplikasikan pendekatan holistik dalam setiap tahap persalinan sehingga pengalaman ibu lebih nyaman dan bermakna.

Bab 1 Konsep Persalinan dan Spiritual

Bab ini membahas dasar-dasar persalinan, termasuk makna spiritualitas dalam proses persalinan. Selain itu, dijelaskan bagaimana pendekatan *holistic care* dapat memberikan dukungan penuh kepada ibu melalui pendekatan menyeluruh yang melibatkan aspek fisik, emosional, dan spiritual.

Bab 2 Dasar Pendekatan Holistik dalam Persalinan

Pada bab ini, membahas pengertian dan prinsip utama pendekatan holistik. Aspek fisik, emosional, serta metode non-medis seperti teknik relaksasi dan meditasi, diuraikan untuk membantu ibu melalui proses persalinan alami dan minim intervensi. Peran bidan sebagai fasilitator utama juga ditekankan dalam pendekatan ini.

Bab 3 Penggunaan Teknik Holistik dalam Manajemen Nyeri Persalinan

Bab ini memfokuskan pembahasan pada nyeri persalinan, mulai dari teori dan fisiologi nyeri hingga faktor-faktor yang memengaruhi intensitas dan respons nyeri. Penatalaksanaan nyeri dengan pendekatan holistik, seperti penggunaan teknik relaksasi, aromaterapi, dan manajemen lingkungan, disajikan untuk membantu ibu mengatasi rasa tidak nyaman secara efektif.

Bab 4 Pendidikan dan Kesiapan Ibu dalam Pendekatan Holistik

Bab terakhir menyoroti pentingnya pendidikan dan persiapan ibu untuk menghadapi persalinan secara holistik. Bab ini menekankan peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan dukungan holistik kepada ibu, sehingga mereka dapat menjalani persalinan dengan percaya diri dan tenang.

Buku ini menjadi panduan yang penting untuk tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan persalinan yang penuh empati, menyeluruh, berbasis kebutuhan ibu, yang tidak hanya berfokus pada hasil, tetapi juga pengalaman positif ibu selama proses persalinan.

Buku Bunga Rampai "Pendekatan Holistik Dalam Penatalaksanaan Persalinan" menghadirkan panduan komprehensif untuk mendukung proses persalinan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mempertimbangkan kebutuhan fisik, emosional, dan spiritual ibu. Buku ini ditujukan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk mengaplikasikan pendekatan holistik dalam setiap tahap persalinan sehingga pengalaman ibu lebih nyaman dan bermakna.

Bab 1 Konsep Persalinan dan Spiritual

Bab ini membahas dasar-dasar persalinan, termasuk makna spiritualitas dalam proses persalinan. Selain itu, dijelaskan bagaimana pendekatan holistic care dapat memberikan dukungan penuh kepada ibu melalui pendekatan menyeluruh yang melibatkan aspek fisik, emosional, dan spiritual.

Bab 2 Dasar Pendekatan Holistik dalam Persalinan

Pada bab ini, membahas pengertian dan prinsip utama pendekatan holistik. Aspek fisik, emosional, serta metode non-medis seperti teknik relaksasi dan meditasi, diuraikan untuk membantu ibu melalui proses persalinan alami dan minim intervensi. Peran bidan sebagai fasilitator utama juga ditekankan dalam pendekatan ini.

Bab 3 Penggunaan Teknik Holistik dalam Manajemen Nyeri Persalinan

Bab ini memfokuskan pembahasan pada nyeri persalinan, mulai dari teori dan fisiologi nyeri hingga faktor-faktor yang memengaruhi intensitas dan respons nyeri. Penatalaksanaan nyeri dengan pendekatan holistik, seperti penggunaan teknik relaksasi, aromaterapi, dan manajemen lingkungan, disajikan untuk membantu ibu mengatasi rasa tidak nyaman secara efektif.

Bab 4 Pendidikan dan Kesiapan Ibu dalam Pendekatan Holistik

Bab terakhir menyoroti pentingnya pendidikan dan persiapan ibu untuk menghadapi persalinan secara holistik. Bab ini menekankan peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan dukungan holistik kepada ibu, sehingga mereka dapat menjalani persalinan dengan percaya diri dan tenang.

Buku ini menjadi panduan yang penting untuk tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan persalinan yang penuh empati, menyeluruh, berbasis kebutuhan ibu, yang tidak hanya berfokus pada hasil, tetapi juga pengalaman positif ibu selama proses persalinan.

Penerbit :

PT Nuansa Fajar Cemerlang (Optimal)

Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F

Jalan S. Parman Kav. 22-24

Kel. Palmerah, Kec. Palmerah

Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480

Telp: (021) 29866919

ISBN 978-634-7097-71-2



9 786347 097712