**PENGETAHUAN DAN PENERIMAAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA IBU NIFAS BERBASIS KEARIFAN LOKAL**

**Rahayu Widaryanti**

1Universitas Respati Yogyakarta

**rwidaryanti@respati.ac.id**

**Abstrak**

Latar Belakang : Indonesia merupakan negara yang mempunyai keanekaragaman sosial budaya dan memiliki tradisi untuk menjaga kesehatan terutama pada ibu nifas. Penatalaksaan pelayanan pada ibu nifas selain sesuai *evidence based* kebidanan terkadang ibu nifas juga menggunakan terapi komplementer untuk mengatasi keluhan yang dialami oleh ibu. Seperti penggunaan ramuan herbal untuk memperbanyak produksi ASI atau untuk mengurangi nyeri pada luka perinuim, Selain itu juga terdapat beberapa metode untuk mempercepat pemulihan kondisi kesehatan ibu nifas menggunakan pilis, parem, tapel atau penggunaan bengkung.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan penerimaan terapi koplementer pada ibu nifas berbasis kearifan lokal.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan penekatan retrospektif, tehnik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisoner.

Hasil : Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu nifas tentang terapi komplementer rendah yaitu 52,8%. terapi komplementer yang sering ada dimasyarakat yaitu penggunaan pilis, tapel, parem, jamu uyup-uyup dan bengkung atau gurita. Penerimaan terapi komplementer tertinggi yaitu pada jamu uyup uyup 71,7% dan penerimaan terendah yaitu pada parem yaitu 1,9%.

Kesimpulan : Terapi komplementer memiliki banyak manfaat namun belum digunakan secara maksimal di masyarakat karena belum banyak masyarakat yang mengetahui tentang khasiat dari terapi tersebut, selain itu terapi komplementer yang ada di masyarakat belum tersedia dalam bentuk yang modern dan praktis sehingga belum banyak yang menggunakan.

Kata Kunci : pengetahuan, penerimaan, terapi komplementer, nifas.

**Abstrak**

Background: Indonesia is a country that has socio-cultural diversity and has a tradition to maintain health, especially for postpartum mothers. Management of services for postpartum mothers in addition to evidence-based midwifery, sometimes postpartum mothers also use complementary therapy to overcome complaints experienced by mothers. As the use of herbal ingredients to increase milk production or to reduce pain in perinuim wounds, in addition there are also several methods to accelerate the recovery of postpartum maternal health conditions using pilis, parem, tapel or the use of a curve.

Objective: This study aims to determine the level of knowledge and acceptance of complementary therapy in postpartum mothers based on local wisdom.

Research Methods: This type of research is quantitative with a retrospective approach, sampling technique with purposive sampling. Data collection is done by questionnaire.

Results: The majority of postpartum mothers' knowledge about complementary therapy was low at 52.8%. complementary therapies that often exist in the community, namely the use of pilis, tapel, parem, herbal medicine and curved or octopus. The highest acceptance of complementary therapy was 71.7% of the herbal medicine and the lowest was 1.9% in parem.

Conclusion: Complementary therapy has many benefits but has not been used maximally in the community because not many people know about the efficacy of these therapies, besides that complementary therapy in the community is not yet available in a modern and practical form so that not many people use it.

Keywords: knowledge, acceptance, complementary therapy, postpartum.

**PENDAHULUAN**

Masa nifas merupakan masa yang penting, karena risiko kesakitan dan kematian ibu dan bayi meningkat pada masa ini. Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu di dunia dan sebagian besar terjadi sebelum 24 jam pasca persalinan. Oleh karena itu penolong persalinan harus memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik, sehingga tidak terjadi perdarahan. Masa nifas dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah sosial budaya.Indonesia merupakan negara yang terdiri dari berbagaai suku dan budaya yang mempunyai tradisi kesehatan masing-masing.Tidak semua tradisi yang ada mempunyai efek yang buruk terhadap kesehatan namun ada juga beberapa yang mempunyai dampak positif bagi kesehatan (Widaryanti & Riska, 2019).

Selain penatalaksanaan sesuai *evidence based* kebidanan terkadang ibu nifas juga menggunakan terapi komplementer untuk mengatasi keluhan yang dialami oleh ibu nifas. Seperti menggunakan ramuan herbal untuk memperbanyak produksi ASI atau untuk mengurangi nyeri pada luka perinuim, Selain itu juga terdapat beberapa metode untuk mempercepat pemulihan kondisi kesehatan ibu nifas menggunakan pilis, parem, tapel atau penggunaan bengkung (Akhiar, 2016; Windayanti, 2017).

**METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan penekatan retrospektif, tehnik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Depok I Kota Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan kuisoner. Sebelum digunakan kuisoner akan dilakukan uji validitas isi kepada pakar terapi komplementer. Tehnik analisis data menggunakan deskriptif untuk mendiskripsikan tingkat pengetahuan dan penerimaan terapi komplementer pada ibu nifas berbasis kearifan lokal.

**HASIL PENELITIAN**

 Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September s.d Desember 2019, penelitian dilakukan pada 53 ibu nifas yang berada di Kabupaten Sleman, DIY.

Tabel1 Karakteristik Responden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Karakteristik Responden | F | % |
| 1 | Umur Responden  |  |  |
|  | < 20 Tahun | 4 | 7.5 |
|  | 20-35 Tahun | 29 | 54.7 |
|  | > 35 Tahun | 20 | 37.7 |
|  | Total | 53 | 100.0 |
| 2 | Status Pekerjaan  |  |  |
|  | Bekerja | 12 | 22.6 |
|  | IRT | 41 | 77.4 |
|  | Total | 53 | 100.0 |
| 3 | Status pendidikan |  |  |
|  | Dasar (SD dan SMP) | 19 | 35.8 |
|  | Menengah (SMA) | 21 | 39.6 |
|  | Tinggi (Perguruan TInggi) | 13 | 24.5 |
|  | Total | 53 | 100.0 |
| 4 | Paritas |  |  |
|  | Primipara | 23 | 43.4 |
|  | Multi Para | 28 | 52.8 |
|  | Grande Multi Para | 2 | 3.8 |
|  | Total | 53 | 100.0 |

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden (54,7%) berusia 20-35 tahun yaitu pada reprodusi sehat. Dilihat dari status pekerjaan sebagian besar responden (77,4%) sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir rata-rata selesai SMA (39,6%). Jumlah paritas sebagian besar multi para (52,8%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Terapi Komplementer Pada Ibu Nifas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Terapi Komplementer | F | % |
| Tinggi | 8 | 15.1 |
| Sedang | 17 | 32.1 |
| Rendah | 28 | 52.8 |
| Total | 53 | 100.0 |

Dari tabel 2 sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang terapi komplementer rendah yaitu 52,8%. terdapat 8 responden (15,1%) mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

Tabel 3. Penerimaan tentang Terapi Komplementer pada Ibu nifas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Terapi Komplementer | F | % |
| 1 | Pilis |  |  |
|  | Setuju | 6 | 11.3 |
|  | Tidak setuju | 47 | 88.7 |
|  | Total | 53 | 100.0 |
| 2 | Tapel |  |  |
|  | Setuju | 5 | 9.4 |
|  | Tidak Setuju | 48 | 90.6 |
|  | Total | 53 | 100.0 |
| 3 | Parem |  |  |
|  | Setuju | 1 | 1.9 |
|  | Tidak setuju | 52 | 98.1 |
|  | Total | 53 | 100.0 |
| 4 | Jamu (Uyup-uyup/ Galian Singset) |  |  |
|  | Setuju | 38 | 71.7 |
|  | Tidak Setuju | 15 | 28.3 |
|  | Total | 53 | 100.0 |
| 5 | Bengkung/Gurita/stagen |  |  |
|  | Setuju | 40 | 75.5 |
|  | Tidak Setuju | 13 | 24.5 |
|  | Total | 53 | 100.0 |

Dari tabel 3 penerimaan responden tentang terapi komplementer yang terdiri dari pilis, parem, tapel jamu (uyup-uyup dan galian singset) dan bengkung/gurita.

**PEMBAHASAN**

Penggunaan pilis di masyarakat sudah mulai di tinggalkan, hal ini terbukti bahwa penerimaan masyarakat tentang pilis yang rendah yaitu 11,3%. Banyak ibu nifas terutama yang ditinggal di perkotaan sudah tidak lagi menggunakan pilis hal ini di karenakan kurangnya pengetahuan tentang manfaat dari pilis selain itu penggunaan pilis juga kurang diminati karena cara penggunaan yang tidak praktis dan dirasa tidak fasionable. Pilis harus dioleskan pada dahi setelah ibu nifas selesai mandi, warrna dari pilis juga mencolok sehingga membuat ibu nifas tidak percaya diri untuk menggunakan nya. Padahal banyak manfaat yang diperoleh dari penggunaan pilis antara lain menghilangkan rasa pusing yang diakibatkan kelelahan saat proses persalinan. Pilis terbuat dari pala dan cengkeh sehingga menimbulkan rasa hangat yang dapat meningkatkan rasa nyaman di bagian kepala. Pasca persalinan pandangan mata ibu menjadi berkurang karena proses mengedan, hal ini dapat diatasi dengan menggunakan pilis selama masa nifas. (Fuadi, 2019)

Jenis ramuan lain untuk ibu nifas yatu tapel, ramuan ini digunakan pada bagian perut yang bermanfaat untung mengurangi selulit dan mengecilkan periut setelah proses kehamilan dan persalinan. Sama seperti pilis penggunaan tapel sudah mulai ditinggalkan karena cara mempersiapkan ramuan ini yang rumit dan berisiko terjadi alergi pada ibu yang mempunyai kulit sensitif (Widaryanti & Riska, 2019). Dari hasil penelitian ini hanya 9,4% ibu yang setuju menggunakan tapel. Sebelum menggunakan bengkung tapel di oleskan pada perut dan di gunakan selama masa nifas dan setiap sepuluh hari jenis ramuan yang digunakan akan diganti jenis nya. (Fuadi, 2019).

Param adalah bentuk ramuan yang dioleskan pada bagian tubuh selain kening dan perut, param biasanya di gunakan dari paha hingga mata kaki, lengan atas dan bawah serta bagian punggung ibu nifas. Param digunakan sejak hari pertama nifas hingga 44 hari. Param bermanfaat untuk memberikan rasa hangat pada tubuh seingga ibu merasa rileks dan nyaman dan dapat menghilangkan rasa nyeri otot setelah persalinan. Selain itu param bermanfaat mengencangkan kulita dan memberikan aroma segar pada tubuh (Fuadi, 2019). Dikota daerah perkotaan param sudah jarang digunakan, karena tidak semua ibu suka dengan aroma herbal selain itu menggunakan param juga dapat menyebabkan iritasi padaa ibu yang memiliki kulit sensitif. Pada penelitian ini hampir semua responden (98,1%) tidak setuju dengan penggunaan param, mereka beranggapan baahwa penggunaan param tidak praktis, dan dapat mengotori pakaian. Namun di daerah lain param masih sering digunakan, mereka mendapatkan param dari bidan maupun dari penjual jamu herbal. Param di jual sudah dalam bentuk bulat seperti kue kering kemudian jika akan digunakan dilarutkan dalam air dan di oleskan (Zumaidar, Saudah, Rasnovi, & Harnelly, 2019).

Jenis ramuan lain yang digunakan ibu nifas adalah jamu, jika ramuan sebelumnya cara penggunaaannya dengan di oles pada bagian luar tubuh maka ramuan cara penggunaannya yaitu dengan diminum. Jamu pada ibu nifas dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI (*laktogogum*) atau sering disebut jamu uyup-uyup. Jamu uyup-uyup yang tersedia dipasaran tersedia dalam bentuk cair. (Hayati et al., 2019)

Sebagian besar ibu setuju dengan penggunaan bengkung setelah post partum yaitu sebanyak 75.5%. Responden berpendapat dengan menggunakan bengkung dapat mempercepat proses involusi uterus sehingga mereka setuju menggunakan bengkung. Namun beberapa penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara penggunaan bengkung dengan proses involusi uterus, proses involusi uterus dipengaruhi oleh proses laktasi, mobilitas dini, asupan gizi, paritas, keteraturan senam nifas. Bengkung tidak mempengaruhi involusi uterus karena bengkung hanya bersifat pasif untuk menyamarkan perut ibu yang melar karena proses kehamilan. (I. S. Rahayu, Mudatsir, & Hasballah, 2017).

Pada ibu nifas perubahan fisiologis dapat menyebabkan sakit punggung salah satu cara mengatasinya dengan menggunakan bengkung ataau gurita (Siyoto & Development, 2019). Penggunaan bengkung sebaiknya digunakan oleh ibu yang melahirkan secara normal dan tidak mengalami komplikasi selama persalinan maupun nifas, tehnik penggunaan bengkung yang kurang tepat akan menyebabkan terganggunya proses pemulihan kesehatan ibu nifas (Widaryanti & Riska, 2019). Bengkung atau gurita dapat dipakai maksimal 4-6 jam perhari dan dipakai setelah mandi, bengkung harus diganti setiap hari agar tidak menimbulkan masalah kulit pada abdomen, penggunaan bengkung atau gurita tidak boleh terlalu erat agar ibu dapat merasa nyaman dan tidak sesak nafas(D. T. J. a.-t. J. P. k. M. Rahayu, 2018).

**KESIMPULAN DAN SARAN** [12 pts / Bold]

Terapi komplementer memiliki banyak manfaat namun belum digunakan secara maksimal di masyarakat karena belum banyak masyarakat yang mengetahui tentang khasiat dari terapi tersebut, selain itu terapi komplementer yang ada di masyarakat belum tersedia dalam bentuk yang modern dan praktis sehingga belum banyak yang menggunakan

**DAFTAR PUSTAKA**

Akhiar, S. K. B. (2016). *Amalan Dan Penggunaan Herba Dalam Perubatan Tradisional Melayu Selepas Bersalin Di Zon Tengah, Semenanjung Malaysia.* Universiti Tun Hussein Onn Malaysia,

Fuadi, T. M. J. P. B. (2019). PENGOBATAN TRADISIONAL MADEUNG DAN SALE PADA IBU MASA NIFAS DALAM MASYARAKAT ACEH. *5*(1).

Hayati, S. N., Apriyana, W., Rosyida, V., Indrianingsih, A., Nisa, K., Ratih, D., & Indirayati, N. (2019). *Pre–Formulation and Evaluation of Jamu Uyup–Uyup (an Indonesian Herbal Galactogogue).* Paper presented at the IOP Conference Series: Earth and Environmental Science.

Rahayu, D. T. J. a.-t. J. P. k. M. (2018). PENDIDIKAN KOMUNITAS TENTANG PEMAKAIAN BENGKUNG PADA IBU NIFAS DI DESA KELING KECAMATAN KEPUNG KABUPATEN KEDIRI. *1*(1), 35-44.

Rahayu, I. S., Mudatsir, M., & Hasballah, K. J. J. I. K. (2017). Faktor budaya dalam perawatan ibu nifas. *5*(1), 36-49.

Siyoto, S. J. I. J. o. P. H. R., & Development. (2019). Analysis of Uterus Involution, Lochea Expenditures and Back Pains on the Post Partum Mother Using Bengkung and Gurita. *10*(4).

Widaryanti, R., & Riska, H. (2019). *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan Berdasarkan Bukti Scientific dan Empiris*. Yogyakarta: Deepublish.

Windayanti, H. (2017). *PEMANFAATAN HERBAL PADA ASUHAN IBU NIFAS.* Paper presented at the Seminar Nasional Kebidanan.

Zumaidar, Z., Saudah, S., Rasnovi, S., & Harnelly, E. J. A.-K. J. B. (2019). TUMBUHAN SEBAGAI OBAT TRADISONAL PASCA MELAHIRKAN OLEH SUKU ACEH DI KABUPATEN PIDIE. *12*(2), 157-163.