

## GAMBARAN KEBUTUHAN PELAYANAN IBU HAMIL TERINTEGRASI KOMPLEMENTER DI KOTA DENPASAR

<sup>1</sup>Ni Komang Tri Agustini, <sup>2</sup>Putu Noviana Sagitarini, <sup>3</sup>Ni Made Candra Citra Sari

<sup>1,2,3</sup>Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email: agustini.komang90@gmail.com

### ABSTRAK

Terapi komplementer yang saat ini menjadi pilihan pengobatan maupun pelengkap pengobatan pada ibu hamil yang berdampak pada kebutuhan akan pelayanan ibu hamil yang terintegrasi pada pelayanan komplementer. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi kebutuhan layanan komplementer pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif cross sectional pada 96 ibu hamil di Kota Denpasar yang diberikan kuisioner kebutuhan layanan komplementer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan trimester I membutuhkan layanan komplementer akupresur dan akupunktur dalam kehamilan, yoga dalam kehamilan sangat dibutuhkan oleh ibu hamil trimester II sedangkan ibu hamil trimester III membutuhkan layanan hypnobirthing atau meditasi. Adanya kebutuhan akan layanan komplementer yang terintegrasi dengan pelayanan ibu hamil membuat penyedia layanan kesehatan perlu mendapatkan pelatihan terapi komplementer.

Kata kunci: kebutuhan, komplementer, ibu hamil

### ABSTRACT

*Complementary therapy is currently a choice of treatment and a complement treatment for pregnant women which has an impact on the need for services for pregnant women that are integrated into complementary services. The purpose of this study was to identify the need for complementary services for pregnant women. This study used a descriptive cross-sectional design on 96 pregnant women in Denpasar who were given complementary service needs questionnaires. The results showed that pregnant women in the first trimester needed complementary services of acupressure and acupuncture in pregnancy, yoga in pregnancy was needed by pregnant women in the second trimester, while third trimester pregnant women needed hypnobirthing or meditation services. The need for complementary services that are integrated with services for pregnant women requires that health service providers receive complementary therapist training*

*Keywords: needs, complementary therapy, pregnant women*

### PENDAHULUAN

Perkembangan pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan perawatan dengan cara menggunakan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat digunakan di masyarakat (Birdee et al., 2014). Terapi komplementer saat ini menjadi pilihan masyarakat dan menjadi bagian penting dalam pengobatan saat ini (Steel et al., 2014). Masyarakat yang menggunakan terapi komplementer memiliki beberapa alasan, salah satunya adalah untuk menurunkan efek samping dari pengobatan konvensional yang digunakan (Barnes et al., 2019b).

Sampai saat ini belum ada Undang-Undang yang mengatur secara khusus tentang pelaksanaan pelayanan komplementer pada ibu hamil secara khusus, namun penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer sebagai terapi alternatif. Pelayanan

ibu hamil yang terintegrasi dengan komplementer adalah pilihan yang saat ini dipilih dengan harapan mampu mengurangi intervensi medis saat menjalani kehamilan (Barnes et al., 2018). Keputusan pemanfaatan terapi komplementer secara umum dikarenakan adanya efek yang positif, lebih aman, tidak ada efek samping (Steel et al., 2014). Ibu hamil merupakan pengguna tertinggi terapi komplementer pada populasi umum (Bowman et al., 2018).

Survey yang dilakukan pada wanita di Amerika Serikat menemukan bahwa 37% ibu hamil dan 28% ibu nifas menggunakan terapi komplementer dalam 12 bulan terakhir (Barnes et al., 2019b). Penelitian lainnya yang dilakukan pada 810 ibu (354 ibu hamil dan 456 ibu menyusui) di Australia menyatakan presentase penggunaan terapi komplementer adalah 57,3% (Barnes et al., 2018). Selama kehamilan khususnya, prevalensi penggunaan CAM sebanyak 73,2% pada wanita di Australia (Nik Yusof Fuad et al., 2020). Hal serupa juga terjadi di beberapa negara, seperti Malaysia,

penggunaan pengobatan alternatif komplementer lebih banyak digunakan oleh ibu postpartum untuk menjaga kesehatan ibu (Nik Yusof Fuad et al., 2020). Prevalensi penggunaan CAM pada ibu nifas adalah 85,5% dan lebih dominan pada ibu yang melahirkan secara spontan (MAKHAPILA et al., 2022). Penelitian yang dilakukan di beberapa negara menunjukkan bahwa kelompok ibu hamil dan ibu nifas cenderung menggunakan obat-obatan herbal dengan alasan untuk mendapatkan manfaat CAM secara holistic (Alemu Anteneh et al., 2022).

Ibu hamil pada umumnya mengalami beberapa keluhan dan ketidaknyamanan selama menjalani kehamilan yang dapat diatasi dengan pelayanan komplementer (Sarecka-Hujar & Szulc-Musiol, 2022). Pada awal kehamilan keluhan yang biasanya dialami oleh ibu adalah mual dan muntah, lebih cepat lelah dan adanya perubahan suasana hati, semakin besar usia kehamilan maka keluhan yang dialami ibu hamil mulai bervariasi seperti nyeri pinggang, adanya pembengkakan pada kaki dan gangguan tidur (Chang et al., 2012). Ibu hamil merupakan kelompok yang dianjurkan memanfaatkan terapi komplementer untuk mengatasi keluhan yang dirasakan (Frawley et al., 2013). Hal ini bertujuan untuk menghindari efek samping pengobatan konvensional. Beberapa terapi komplementer yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah penggunaan obat atau ramuan herbal, aromaterapi, hipnoterapi antenatal, yoga dalam kehamilan, massage atau pijat dan penggunaan akupresure atau akupunktur dalam kehamilan (Senudin et al., 2021).

Penggunaan terapi komplementer pada ibu hamil didasarkan atas keinginan untuk mendapatkan manfaat berdasarkan pengalaman sebelumnya, ketidakpuasan dengan pengobatan konvensional dan mendapatkan pengobatan secara pendekatan holistic, serta adanya kekhawatiran tentang efek samping dari obat-obatan berbahan kimia (Thipanyane et al., 2022) (Barnes et al., 2019a). Ibu hamil menyatakan bahwa ibu hamil yang tidak memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas cenderung memanfaatkan pelayanan komplementer dengan berbagai alasan, diantaranya biaya yang lebih murah dan dipersepsikan lebih aman. Selain itu CAM dapat digunakan sebagai profilaksis untuk gangguan kronis dan pengobatan psikologis selama periode perinatal (Quzmar et al., 2021).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa di negara berkembang hampir 80% orang menggunakan terapi komplementer, utamanya untuk mengobati penyakit kronis (Bowman et al., 2018). Terapi komplementer yang saat ini menjadi pilihan pengobatan maupun pelengkap pengobatan pada ibu hamil yang berdampak pada kebutuhan

akan pelayanan ibu hamil yang terintegrasi pada pelayanan komplementer. Selain itu perempuan hamil yang tidak memperoleh layanan antenatal yang berkualitas cenderung memanfaatkan layanan komplementer maupun menggunakan obat tradisional dengan alasan lebih murah dan dipersepsikan lebih aman. Berdasarkan hal tersebut maka tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi kebutuhan pelayanan komplementer pada ibu hamil selama menjalani kehamilan.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Lokasi penelitian yaitu ibu hamil di Kelurahan Pedungan wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan. Penelitian dilakukan dari bulan September-Oktober 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah 168 ibu hamil. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 96 ibu hamil dengan kriteria inklusi adalah ibu hamil usia 20-39 tahun, tinggal di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan dan bersedia ikut dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang menderita penyakit kronis atau penyulit dalam kehamilan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuisioner yang terdiri dari kuisioner karakteristik ibu hamil dan kuisioner kebutuhan pelayanan komplementer selama kehamilan. Kuisioner yang digunakan sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada ibu hamil diluar lokasi penelitian dengan hasil Cronbach alpha 0,8. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekwensi karakteristik ibu hamil dan kebutuhan pelayanan komplementer. Penelitian ini telah mendapatkan surat rekomendasi dari Komite Etik Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan nomor 04.0479/KEPITEKES-BALI/VII/2022

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden (n=96)**

Variabel	Frekuensi (n=96)	Persentase (%)
Usia		
<20 dan >35 tahun (beresiko)	42	43,8
20- 35 tahun (tidak beresiko)	54	56,2
Pendidikan		
Rendah	29	30,2
Tinggi	67	69,8
Paritas		
Primipara	37	38,5
Multipara	59	61,5

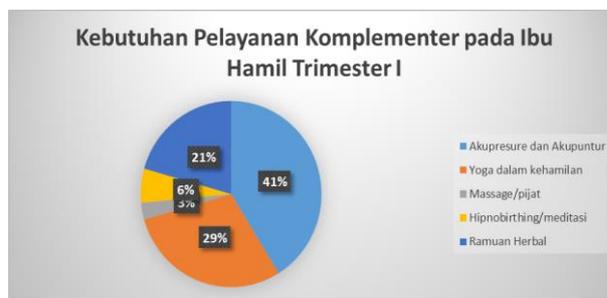
Variabel	Frekuensi (n=96)	Persentase (%)
Pekerjaan		
Bekerja	55	57,3
Tidak Bekerja	41	42,7
Pendapatan		
< 2.000.000	46	47,9
>2.000.000	50	52,1
Usia Kehamilan		
Trimester I	34	35,4
Trimester II	30	31,3
Trimester III	32	33,3
Pengalaman Penggunaan Terapi Komplementer		
Pernah menggunakan	28	29,2
Tidak Pernah menggunakan	68	70,8

Pada tabel 1 didapatkan bahwa sebagian responden yaitu 54 orang (56,2%) berada pada kategori usia tidak beresiko. Sebanyak 67 orang (69,8%) responden berpendidikan tinggi. 61,5% responden merupakan ibu multipara, yaitu sudah pernah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Pendapatan ibu sebagian besar yaitu 52,1% > 2.000.000. Sebanyak 34 orang (35,4%) ibu dengan usia kehamilan trimester I. Dilihat dari pengalaman menggunakan terapi komplementer, sebagian besar ibu yakni 68 orang (70,8%) ibu tidak pernah menggunakan terapi komplementer.

Tabel 2. Distribusi Identifikasi Kebutuhan Pelayanan Komplementer (n=96)

Variabel	Frekuensi (n=96)	Persentase (%)
<b>Jenis Pelayanan Komplementer</b>		
Akupresur dan Akupuntur dalam kehamilan	28	29,2
Yoga dalam kehamilan	24	25
Massage/Pijat	10	10,4
Hipnobirthing/meditasi	23	24
Ramuan Herbal	11	11,4
Total	96	100

Pada tabel 2 dipaparkan bahwa jenis terapi komplementer yang dibutuhkan ibu selama menjalani kehamilan yang terbanyak adalah akupresur dan akupuntur dalam kehamilan yakni sebanyak 28 orang (29,2%), yoga dalam kehamilan dibutuhkan sebanyak 24 orang (25%), sebanyak 23 orang (24%) ibu membutuhkan layanan hypnobirthing atau meditasi, sisanya sebanyak 11 orang (11,4%) ibu membutuhkan layanan ramuan herbal dan massage/pijat sebanyak 10 orang (10,4%).



Gambar 1. Identifikasi Kebutuhan Pelayanan Komplementer pada Ibu Hamil Trimester I di Kota Denpasar

Pada gambar 1 dipaparkan bahwa kebutuhan pelayanan komplementer pada ibu hamil trimester I sebanyak 41% membutuhkan akupresur dan akupuntur dalam kehamilan, 29% ibu membutuhkan layanan yoga dalam kehamilan, 21% ibu membutuhkan layanan ramuan herbal, dan hipnobirthing dibutuhkan ibu sekitar 6% dan 3% ibu membutuhkan layanan massage/pijat selama usia kehamilan trimester I.



Gambar 2. Identifikasi Kebutuhan Pelayanan Komplementer pada Ibu Hamil Trimester II di Kota Denpasar

Pada gambar 2 dijelaskan bahwa kebutuhan layanan yoga selama masa kehamilan merupakan layanan yang terbanyak dibutuhkan ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II, selain itu layanan hypnobirthing dibutuhkan 26% ibu, 20% ibu membutuhkan layanan massage/pijat, layanan akupresur dan akupuntur dibutuhkan sebanyak 17% ibu dan sebanyak 7% ibu membutuhkan layanan ramuan herbal selama menjalani kehamilan trimester II.



Gambar 3. Identifikasi Kebutuhan Pelayanan Komplementer pada Ibu Hamil Trimester III di Kota Denpasar

Gambar 3 menjelaskan bahwa kebutuhan pelayanan komplementer usia kehamilan trimester III terbanyak adalah hypnobirthing yaitu 41%, selanjutnya sebanyak 28% ibu membutuhkan layanan akupresur dan akupuntur dalam kehamilan, 16% ibu membutuhkan layanan yoga dalam kehamilan dan sebanyak 9% ibu membutuhkan layanan massage atau pijat dan layanan ramuan herbal dibutuhkan sebanyak 6%.

## **PEMBAHASAN**

Kebutuhan ibu hamil akan layanan komplementer sangat beragam. Kebutuhan ibu akan layanan komplementer berbeda-beda tergantung dari usia kehamilan ibu. Pada trimester I kondisi ibu hamil yang mengalami mual dan muntah bahkan hiperemesis akan mengganggu kesehatan ibu dan janin. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh terhadap kesehatan janin yang dikandungnya, hingga kelahiran dan pertumbuhan bayi. Hiperemesis biasanya dimulai pada usis 4-7 minggu dalam kehamilan dan akan menghilang pada usia 18 minggu. Kebanyakan wanita tidak memerlukan pengobatan dan menjalani kehamilan tanpa intervensi khusus, meskipun hyperemesis akan menghilang dengan sendirinya namun kebutuhan akan pelayanan komplementer yakni tertinggi adalah akupresur dan akupuntur dan diikuti dengan ramuan herbal. Akupresur kini sudah dikenal luas dapat menurunkan keluhan pada ibu hamil di trimester I. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di Bandung yang menyatakan bahwa ibu hamil pada trimester I yang diberikan akupresur di titik P6 mampu meredakan mual dan muntah (Masdinarsah, 2022).

Berbeda halnya dengan pemilihan kebutuhan komplementer pada ibu hamil trimester II. Hasil penelitian ini menyatakan sebagian besar kebutuhan komplementer yang dibutuhkan adalah yoga dalam kehamilan. Yoga dalam kehamilan mampu membantu ibu hamil untuk menurunkan keluhan-keluhan yang dialami saat hamil (Rong et al., 2021) (Harahap & Afiyanti, 2019). Berlatih senam hamil yoga pada masa ini merupakan salah satu solusi yang dapat menunjang proses kehamilan dan kelahiran. Senam hamil yoga selama kehamilan dapat meningkatkan kesejahteraan janin dan mengurangi kejadian premature dan komplikasi persalinan (Agustini et al., 2022). Persepsi ibu dalam melakukan yoga hamil didasarkan atas manfaat yang didapat bagi kesehatan ibu dan bayi, pemberdayaan diri yang dapat dilakukan untuk menghadapi persalinan dan media perawatan diri secara fisik dan psikologis sehingga sangat dianjurkan ibu hamil untuk

melakukan kegiatan yoga dalam kehamilan (Agustini et al., 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil yang menghadapi persalinan di RSIA Bandung yang menyatakan bahwa ibu hamil yang melakukan senam hamil yoga memiliki kesiapan yang baik dalam menjalani persalinan (Rusmita, 2015).

Kondisi kehamilan pada ibu hamil trimester III seringkali menimbulkan kecemasan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga pada usia kehamilan ini kebutuhan pelayanan komplementer adalah pelayanan hypnobirthing. Metode ini memerlukan persiapan holistic baik tubuh dan pikiran yang menjadikan ibu hamil lebih tenang dan nyaman. Metode ini juga berfungsi untuk menenangkan tubuh, memandu pikiran serta mengendalikan nafas ibu hamil. Penelitian yang dilakukan tentang efektivitas hypnobirthing terhadap kecemasan ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa setelah diberikan hypnobirthing, ibu mengalami penurunan kecemasan yang signifikan (Atmawati & Hardianto, 2013). Teknik hypnobirthing dapat dilakukan dari mula awal kehamilan sampai melahirkan.

Terapi komplementer yang digunakan saat ini sudah diakui dan dapat digunakan sebagai pelengkap terapi konvensional medis yang ada (Barnes et al., 2018). Pemanfaatan layanan komplementer dapat dilakukan bersamaan dengan layanan medis pada umumnya (Barnes et al., 2019c). Dalam menjalani masa kehamilan tentunya banyak keluhan fisik yang dialami ibu sehingga membutuhkan tindakan untuk mengurangi ketidaknyamanan selama masa kehamilan (Quzmar et al., 2021). Ibu hamil merupakan kelompok yang dianjurkan untuk memanfaatkan terapi atau pengobatan komplementer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil belum pernah mendapatkan layanan komplementer selama kehamilan. Informasi tentang terapi komplementer dalam kehamilan sangat dipengaruhi oleh isu yang beredar di masyarakat dan pemanfaatan oleh ibu hamil. Keterbatasan praktek terapi komplementer dapat menurunkan minat ibu untuk menggunakan layanan komplementer. Belum jelasnya aturan tentang layanan praktik komplementer terintegrasi dengan layanan medis mengakibatkan masih minimnya pemahaman tenaga medis untuk melakukan terapi komplementer. Selain itu, dalam mengaplikasikan layanan komplementer diperlukan tenaga kesehatan atau tenaga non kesehatan yang telah terlatih melalui pelatihan terapi komplementer untuk mencegah efek samping yang dapat ditimbulkan.

Keluhan yang dialami selama masa kehamilan tentu berbeda beda tergantung dari usia kehamilan yang dijalani sehingga kebutuhan layanan komplementer yang dibutuhkan juga berbeda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan trimester I membutuhkan layanan komplementer terbanyak adalah akupresur dan akupuntur dalam kehamilan. Penelitian yang dilakukan di Australia yang menyatakan bahwa selama masa kehamilan ibu berkonsultasi dengan terapis akupuntur, terapi massage/pijat. Layanan komplementer berupa terapi massage/pijat untuk meredakan nyeri leher atau punggung selama kehamilan hanya diminati sedikit ibu meskipun penelitian menunjukkan efek positif dalam pemanfaatan terapi pijat. Ibu hamil trimester II membutuhkan layanan terbanyak adalah yoga dalam kehamilan. Ibu hamil trimester III membutuhkan layanan terbanyak adalah hypnobirthing atau meditasi. Alasan yang mendasari ibu hamil trimester III melakukan konsultasi hypnobirthing cenderung untuk mempersiapkan persalinan. Hal ini dilakukan untuk melakukan pendekatan persiapan kelahiran yang menyangkut faktor fisik dan emosional

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Pelayanan komplementer pada ibu hamil merupakan salah satu layanan pelengkap medis yang diperlukan ibu selama menjalani kehamilan. Layanan komplementer yang dibutuhkan ibu hamil berbeda-beda tergantung dari usia kehamilan yang dijalani. Adanya kebutuhan akan layanan komplementer yang terintegrasi dengan pelayanan ibu hamil membuat penyedia layanan kesehatan perlu mendapatkan pelatihan terapis komplementer yang kompeten. Dengan adanya pelatihan terapis yang kompeten maka ibu hamil akan mendapatkan layanan komplementer yang sesuai.

#### DAFTAR PUSTAKA

Agustini, N. K. T., Sagitarini, P. N., Rosa, K., Anggaraeni, T., Keperawatan, P. I., Kesehatan, F., Teknologi, I., Bali, K., Akupuntur, P., & Herbal, P. (2022). Persepsi Ibu Hamil Tentang Complementary Alternative Medicine (CAM) Yoga di Masa Pandemi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17, 2302–2531.

Alemu Anteneh, T., Aklilu Solomon, A., Tagele Tamiru, A., Solomon Tibebu, N., Nigatu Alemu, H., Yibeltal Desalegn, S., Getaneh Ayalew, H., Abegaz, M. Y., & Ambachew Kebede, A. (2022). Knowledge and Attitude of Women Towards Herbal Medicine Usage During Pregnancy and Associated Factors Among Mothers Who Gave Birth in the Last

Twelve Months in Dega Damot District, Northwest Ethiopia. *Drug, Healthcare and Patient Safety*, Volume 14(March), 37–49. <https://doi.org/10.2147/dhps.s355773>

Atmawati, R., & Hardianto, G. (2013). Efektivitas Hypnoirthing Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Trimester 3. *Jurnal Ilmiah Bidan*, June.

Barnes, L. A. J., Barclay, L., McCaffery, K., & Aslani, P. (2018). Complementary medicine products used in pregnancy and lactation and an examination of the information sources accessed pertaining to maternal health literacy: A systematic review of qualitative studies. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 18(1), 1–27. <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2283-9>

Barnes, L. A. J., Barclay, L., McCaffery, K., & Aslani, P. (2019a). Complementary medicine products: Information sources, perceived benefits and maternal health literacy. *Women and Birth*, 32(6), 493–520. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.11.015>

Barnes, L. A. J., Barclay, L., McCaffery, K., & Aslani, P. (2019b). Factors influencing women's decision-making regarding complementary medicine product use in pregnancy and lactation. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2396-2>

Barnes, L. A. J., Barclay, L., McCaffery, K., & Aslani, P. (2019c). Women's health literacy and the complex decision-making process to use complementary medicine products in pregnancy and lactation. *Health Expectations*, 22(5), 1013–1027. <https://doi.org/10.1111/hex.12910>

Birdee, G. S., Kemper, K. J., Rothman, R., & Gardiner, P. (2014). Use of complementary and alternative medicine during pregnancy and the postpartum period: an analysis of the National Health Interview Survey. *Journal of Women's Health* (2002), 23(10), 824–829. <https://doi.org/10.1089/jwh.2013.4568>

Bowman, R. L., Davis, D. L., Ferguson, S., & Taylor, J. (2018). Women's motivation, perception and experience of complementary and alternative medicine in pregnancy: A meta-synthesis. *Midwifery*, 59, 81–87. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.11.007>

Chang, H. Y. A., Wallis, M., Tiralongo, E., & Wang, H. L. (2012). Decision-making related to complementary and alternative medicine use by people with Type 2 diabetes: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 21(21–22), 3205–3215. <https://doi.org/10.1111/j.1365->

2702.2012.04339.x

- Frawley, J., Adams, J., Sibbritt, D., Steel, A., Broom, A., & Gallois, C. (2013). Prevalence and determinants of complementary and alternative medicine use during pregnancy: Results from a nationally representative sample of Australian pregnant women. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 53(4), 347–352. <https://doi.org/10.1111/ajo.12056>
- Harahap, D., & Afiyanti, Y. (2019). Women's experiences of the prenatal group class in Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29, 151–158. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.023>
- Makhapila, M., Makalliwa, G., & Mong'are, S. (2022). Complementary and Alternative Medicine Utilization among Pregnant Women Attending Antenatal Care Clinics in Tongaren Sub-County, Kenya: a Cross-sectional Survey. *Women, Midwives and Midwifery*, 2(1), 65–83. <https://doi.org/10.36749/wmm.2.1.65-83.2022>
- Masdinarsah, I. (2022). Akupresur Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 7(1), 45–51. <https://doi.org/10.33867/jaia.v7i1.302>
- Nik Yusof Fuad, N. F., Ching, S. M., Awg Dzulkarnain, D. H., Cheong, A. T., & Zakaria, Z. A. (2020). Complementary alternative medicine use among postpartum mothers in a primary care setting: a cross-sectional study in Malaysia. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1), 197. <https://doi.org/10.1186/s12906-020-02984-7>
- Quzmar, Y., Istiatieh, Z., Nabulsi, H., Zyoud, S. H., & Al-Jabi, S. W. (2021). The use of complementary and alternative medicine during pregnancy: a cross-sectional study from Palestine. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03280-8>
- Rong, L., Wang, R., Ouyang, Y. Q., & Redding, S. R. (2021). Efficacy of yoga on physiological and psychological discomforts and delivery outcomes in Chinese primiparas. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 44(June), 101434. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101434>
- Rusmita, E. (2015). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Persalinan Di Rsia Limijati Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, III(2), 80–86.
- Sarecka-Hujar, B., & Szulc-Musioł, B. (2022). Herbal Medicines—Are They Effective and Safe during Pregnancy? *Pharmaceutics*, 14(1), 1–27. <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics14010171>
- Senudin, P. K., Janggu, J. P., & Eufrasia Prinata Padeng. (2021). Pelatihan Akupresur Mandiri Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal SOLMA*, 10(1), 149–154. <https://doi.org/10.22236/solma.v10i1.5661>
- Steel, A., Adams, J., Sibbritt, D., Broom, A., Frawley, J., & Gallois, C. (2014). Relationship between complementary and alternative medicine use and incidence of adverse birth outcomes: An examination of a nationally representative sample of 1835 Australian women. *Midwifery*, 30(12), 1157–1165. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.03.015>
- Thipanyane, M. P., Nomatshila, S. C., & Oladimeji, O. (2022). *Perceptions of Pregnant Women on Traditional Health Practices in a Rural Setting in South Africa*.