HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: July, 31, 2025
Revised: November, 03, 2025
Available online: November, 04, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Penerapan pelayanan *complementary alternative medicine* (CAM) terhadap kesehatan ibu hamil

Roza Aryani*, Khairul Fuady, Suriani

STIKes Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Roza Aryani. *Email: roza.aryani@stikesmuhaceh.ac.id

Abstract

Background: During pregnancy, a pregnant woman's body adapts to the growth and development of the fetus in the womb, thus undergoing both physical and psychological changes. These physical and psychological changes during pregnancy can cause discomfort in pregnant women. Responses to discomfort can be mild complaints that require appropriate treatment from midwives as the primary care providers in the community to prevent serious complaints. Midwifery services are currently experiencing a shift and dynamics, where this shift is the return to implementing complementary therapies in midwifery services. For many midwives and women, complementary midwifery services are an option to reduce medical interventions during pregnancy and childbirth, and based on experience, this is quite helpful.
Purpose: To determine the application of complementary and alternative medicine (CAM) services to the health of pregnant women.
Method: This type of research is quantitative, this research design is an analytical survey. This study used a cross-sectional method. The population in this study were all midwives working in Community Health Centers in Banda Aceh City, totaling 179 midwives in 2024 with a total of 11 Community Health Centers. The sampling technique in this study used accidental sampling with univariate and bivariate analysis using the Chi-square test via SPSS software.
Results: There is a relationship between the type of complementary midwifery services and maternal health, with a p-value of 0.001. The application of CAM in pregnant women has significant potential to improve holistic health, both physically and emotionally
Conclusion: However, standardization, medical supervision, and increased awareness of the appropriate use of CAM are needed to avoid risks.

Keywords: Complementary and Alternative Medicine (CAM); Midwifery; Pregnant Women.

Pendahuluan: Selama masa kehamilan, tubuh ibu hamil menyesuaikan diri dengan tumbuh kembang janin di dalam kandungan sehingga mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Perubahan fisik dan psikologis yang dialami pada masa kehamilan dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Respon terhadap ketidaknyamanan dapat berupa keluhan ringan sehingga memerlukan penanganan secara tepat dari bidan sebagai pemberi pelayanan terdepan di masyarakat agar tidak menjadi keluhan yang berat. Pelayanan kebidanan saat ini mengalami pergeseran dan dinamika dimana pergesaran tersebut yaitu kembalinya menerapkan terapi komplementer dalam aplikasi pelayanan kebidanan. Bagi banyak bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan, dan berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu.
Tujuan: Untuk mengetahui penerapan pelayanan *complementary and alternatif medicine* (CAM) terhadap kesehatan pada ibu hamil.
Metode: Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif, desain penelitian ini adalah survei analitik. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Puskesmas wilayah Kota Banda Aceh yang berjumlah 179 bidan pada tahun 2024 dengan jumlah 11 Puskesmas. teknik pengambilan sampel

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1329

dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *chi square.*

Hasil: Ada hubungan jenis pelayanan kebidanan komplementer terhadap kesehatan pada ibu hamil dengan nilai *p value* 0.001

Simpulan: Penerapan CAM pada ibu hamil memiliki potensi besar dalam meningkatkan kesehatan secara holistik, baik dari aspek fisik maupun emosional. Namun, perlu adanya standarisasi, pengawasan medis, dan peningkatan kesadaran tentang penggunaan CAM yang tepat agar tidak menimbulkan risiko.

Kata Kunci: *Complementary and Alternative Medicine* (CAM); Ibu Hamil; Kebidanan; Kesehatan.

PENDAHULUAN

Complementary and alternative medicine (CAM) didefinisikan oleh *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) sebagai sekelompok sistem medis dan kesehatan, praktik, dan produk yang beragam tidak termasuk dalam pengobatan konvensional saat ini. Meskipun ada banyak terapi yang bisa dimasukkan dalam CAM, hanya sekitar 15–20 terapi yang memiliki bukti yang memadai tentang keamanan dan efikasi. NCCAM mengklasifikasikan CAM menjadi lima domain utama, yakni sistem medis menyeluruh, kedokteran pikiran-tubuh, berbasis biologis, praktik berbasis manipulatif dan tubuh, serta bidang energi. Survei di AS menemukan bahwa, lebih dari setengah responden perempuan menggunakan CAM, konsisten dengan studi lain yang menunjukkan penerimaan luas terhadap terapi komplementer, terutama oleh perempuan. Bidan perlu memahami bahwa sebagian perempuan mungkin akan melanjutkan atau memulai penggunaan CAM saat hamil. Namun, praktik CAM saat ini dalam konteks kehamilan seringkali tidak didasarkan pada bukti ilmiah (Abdollahi, Charati, & Lye, 2020).

Terapi komplementer merupakan terapi yang bertujuan untuk melengkapi pengobatan medis konvensional.Penyelenggaraan terapi komplementer telah diatur dalam Permenkes RI Nomor 1109 Tahun 2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan. Menjadi peluang bagi bidan untuk mengembangkan profesionalisme dalam pelaksanaan praktik kebidanan secara lebih komprehensif, dapat menambah nilai jual praktik kebidanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan sebagai salah satu cara meningkatkan daya saing pasar, nilai tambah, unggulan, inovatif dan sesuai dengan harapan dari pengguna jasa layanan kebidanan (Andina 2021).

Ibu hamil pada umumnya mengalami beberapa keluhan dan ketidaknyamanan selama menjalani kehamilan namun merasa khawatir untuk mengkonsumsi terapi konvensional untuk mengatasi keluhan tersebut. Takut akan efek samping yang ditimbulkan bisa berbahaya pada bayi menjadi salah satu alasan untuk menghindari terapi konvensional dan memilih alternatif lainnya (Budiman, 2023). CAM mendapatkan perhatian dimata masyarakat dan mejadi pilihan untuk mengurangi intervensi medis. Penggunaan CAM pada umumnya dilakukan dengan harapan bahwa manfaat yang ditimbulkan mampu menggantikan khasiat obat-obatan konvensional. CAM juga dijadikan pelengkap untuk mendukung kesembuhan pasien. Penggunaan CAM bahkan digunakan oleh ibu hamil dan ibu nifas. Layanan CAM yang paling sering digunakan adalah penggunaan obat dan tanaman herbal (Costa, Viscardi, Feijo, & Fontanari, 2022).

Penelitian yang dilakukan pada ibu hamil menyatakan bahwa penggunaan CAM menjadi pilihan, namun ada beberapa hal yang dipertimbangkan yakni mengenali kebutuhan dan kegunaan CAM (Peprah, Abalo, Nyonyo, Okwei, & Amankwaa, 2017). Menilai potensi CAM sebelum digunakan dan mencocokan penggunaan CAM dengan kepercayaan pribadi dan mengevaluasi secara berkelanjutan (Ulfah, 2019). Di Indonesia, beberapa metode seperti jamu-jamuan telah digunakan selama ribuan tahun dan berkembang dengan pesat. Banyak ibu memilih menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif, terutama selama masa kehamilan dan persalinan (Yasmin, Handayani, & Mayangsari, 2024). Sampai saat ini belum ada bukti jelas yang menunjukkan efek samping penggunaan CAM khususnya dalam kehamilan. Beberapa studi menyebutkan bahwa penggunaan CAM dikaitkan dengan kondisi bayi yang dilahirkan (Fjær, Landet, McNamara, & Eikemo, 2020). Penggunaan terapi alternatif berupa preparat

Roza Aryani*, Khairul Fuady, Suriani

STIKes Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Roza Aryani. *Email: roza.aryani@stikesmuhaceh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1329

herbal, terapi komplementer, dan terapi fisik nonmedis merupakan hal yang umum dijumpai. Beberapa pihak mengklaim bahwa penggunaan obat tradisional seringkali berhasil ketika dunia kedokteran telah angkat tangan. Beberapa yang lain mengklaim bahwa penggunaan obat tradisional adalah bebas dari efek samping yang merugikan pasien. Penggunaan obat-obat herbal merupakan bagian dari tradisi pengobatan yang turun-temurun di berbagai kultur. Pengobatan tradisional Cina dan jamu merupakan hal yang umum dijumpai (Martani & Yuniarsih, 2021).

METODE

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain survei analitik menggunakan metode *cross sectional*, metode pengambilan data yang diperoleh dalam satu waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Puskesmas wilayah Kota Banda Aceh yang berjumlah 179 bidan pada tahun 2024 dengan jumlah 11 Puskesmas. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling.* Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan SPSS menggunakan *chi square.* Alat ukur penelitian untuk menilai Puskesmas yang menerapkan CAM dengan menggunakan diterapkan dan tidak diterapkan. Diterapkan apabila Puskesmas sudah melakukan pemberian prenatal yoga, obat herbal, hibnoberthing, akupresur, dan massage pada ibu hamil, sedangkan tidak diterapkan apabila Puskesmas tidak melakukan pemberian prenatal yoga, obat herbal, hibnoberthing, akupresur, dan massage pada ibu hamil.

Roza Aryani*, Khairul Fuady, Suriani

STIKes Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Roza Aryani. *Email: roza.aryani@stikesmuhaceh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1329

HASIL

Tabel Karakteristik Puskesmas Berdasarkan Penerapan CAM (N=6)

Variabel	Tingkat Kesehatan Ibu Hamil		P-Value
	Baik	Buruk	
Puskesmas Meuraxa (n/%)			
Diterapkan	1/16.7	0/0.0	0.003
Tidak diterapkan	5/83.4	0/0.0	
Puskesmas Jaya Baru (n/%)			
Diterapkan	0/0.0	0/0.0	0.007
Tidak diterapkan	0/0.0	6/100.0	
Puskesmas Banda Raya (n/%)			
Diterapkan	0/0.0	0/0.0	0.007
Tidak diterapkan	0/0.0	6/100.0	
Puskesmas Baiturrahman (n/%)			
Di terapkan	1/16.7	0/0.0	0.003
Tidak diterapkan	5/83.4	0/0.0	
Puskesmas Batoh (n/%)			
Diterapkan	1/16.7	0/0.0	0.003
Tidak diterapkan	5/83.4	0/0.0	
Puskesmas Kuta Alam (n/%)			
Diterapkan	0/0.0	0/0.0	0.007
Tidak diterapkan	0/0.0	6/100.0	
Puskesmas Lampulo (n/%)			
Diterapkan	0/0.0	0/0.0	0.007
Tidak diterapkan	0/0.0	6/100.0	
Puskesmas Lampaseh Kota (n/%)			
Diterapkan	0/0.0	0/0.0	0.007
Tidak diterapkan	0/0.0	6/100.0	
Puskesmas Kopelma Darussalam (n/%)			
Diterapkan	0/0.0	0/0.0	0.007
Tidak diterapkan	0/0.0	6/100.0	
Puskesmas Jeulingke (n/%)			
Diterapkan	0/0.0	0/0.0	0.007
Tidak diterapkan	0/0.0	6/100.0	
Puskesmas Ulee Kareng (n/%)			
Diterapkan	0/0.0	0/0.0	0.007
Tidak diterapkan	0/0.0	6/100.0	

Roza Aryani*, Khairul Fuady, Suriani

STIKes Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Roza Aryani. *Email: roza.aryani@stikesmuhaceh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1329

Tabel di atas menunjukkan hubungan antara penerapan program di masing-masing Puskesmas dengan tingkat kesehatan ibu hamil. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada beberapa Puskesmas, seperti Meuraxa, Baiturrahman, dan Batoh, penerapan program berkaitan dengan tingkat kesehatan ibu hamil yang lebih baik ($p<0,05$). Sementara itu, pada Puskesmas lain seperti Jaya Baru, Banda Raya, Kuta Alam, Lampulo, Lampaseh Kota, Kopelma Darussalam, dan Jeulingke, tingkat kesehatan ibu hamil cenderung kurang baik pada lokasi yang belum menerapkan program ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penerapan program di Puskesmas dengan tingkat kesehatan ibu hamil.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di 11 Puskesmas di Kota Banda Aceh, diketahui bahwa hanya 3 Puskesmas yang menerapkan pelayanan kebidanan komplementer. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan kebidanan komplementer di tingkat pelayanan Kesehatan primer di Kota Banda Aceh masih tergolong rendah. Pelayanan komplementer yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi senam hami, prenatal yoga, pregnancy massage, akupresur, hypnobirthing dan penggunaan obat herbal. Pelayanan pelayanan ini secara umum bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi kecemasan, dan mendukung proses kehamilan dan persalinan secara holistic.

Rendahnya angka penerapan kebidanan komplementer di Puskesmas dapat disebabkan oleh beberapa faktor (Mafudiah, Khayati, & Susanti, 2022). Pertama minimnya tenaga Kesehatan yang memiliki pelatihan khusus dalam bidang kebidanan komplementer. Banyak tenaga kesehatan khususnya bidan belum mendapatkan pelatihan formal atau sertifikasi untuk memberikan pelayanan seperti yoga atau hypnobirthing (Damayanti, 2019). Kedua, kurangnya fasilitas dan sarana prasarana yang memadai di Puskesmas juga menjadi kendala utama. Beberapa jenis pelayanan komplementer seperti prenatal yoga dan senam hamil memerlukan ruang khusus dan peralatan penunjang yang tidak semua Puskesmas memilikinya. Ketiga, tingkat pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang manfaat pelayanan kebidanan komplementer masih rendah. Hal ini berdampak pada rendahnya permintaan atau minat dari ibu hamil untuk mengikuti program-program tersebut. Sebagian besar masyarakat mungkin masih menggunakan dengan pendekatan medis secara konvensional dan belum begitu familiar dengan pendekatan komplementer sebagai bagian dari perawatan kehamilan. Keempat, belum adanya kebijakan atau pedoman teknis yang jelas dan terstruktur dari pemerintah daerah terkait integrasi kebidanan komplementer di layanan primer juga menjadi hambatan dalam implementasi. Tanpa dukungan kebijakan dan anggaran yang memadai, sulit bagi Puskesmas untuk mengembangkan layanan kebidanan komplementer ini (Febriati, Rahyu, & Zakiyah, 2022).

Puskesmas yang sudah menerapkan kebidanan komplementer menunjukkan potensi positif. Pelayanan seperti senam hamil dan pijat ibu hamil terbukti dapat membantu mengurangi keluhan fisik selama kehamilan, meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, dan memperkuat hubungan emosional anatara ibu dan bayi (Hall, Griffiths, & McKenna, 2022).

Ibu hamil merupakan kelompok yang dianjurkan memanfaatkan terapi atau pengobatan komplementer dalam mengatasi keluhan yang dirasakan, karena dengan terapi komplementer dapat menghindari efek samping pengobatan konvensional dan memiliki kontrol yang besar terhadap kesehatan sendiri. Walaupun pengobatan komplementer relative lebih aman namun bukan berarti tidak menimbulkan risiko, untuk itu ibu hamil harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pemanfaatan terapi komplementer yang aman selama kehamilan. Pemanfaatan terapi komplementer dalam kehamilan harus diawasi dan dipastikan aman bagi ibu dan janin serta tidak menimbulkan efek negative dalam kehamilan (Astuti, 2017).

Penggunaan terapi komplementer khususnya obat dan tanaman herbal saat ini menjadi bagian penting dalam proses kehamilan. Hasil penelitian ini mengemukakan bahwa sumber informasi tentang penggunaan obat dan tanaman herbal sebagian besar didapatkan secara turun-temurun, sehingga belum ada informasi pasti tentang penggunaan obat dan tanaman herbal khususnya untuk ibu hamil dan ibu nifas (Harding & Foureur, 2019). Hal ini menjadi serius karena ketidakpastian informasi akan berdampak pada kekeliruan dalam penggunaan obat dan tanaman herbal. Informasi yang didapat biasanya didapat dari orangtua perempuan, ibu

Roza Aryani*, Khairul Fuady, Suriani

STIKes Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Roza Aryani. *Email: roza.aryani@stikesmuhaceh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1329

mertua dan nenek atau anggota keluarga yang lebih tua dan berpengalaman (Chasanah, Dewanti, & Anis, 2021). Kepercayaan ibu juga dipengaruhi oleh informasi yang beredar di masyarakat bahwa penggunaan obat-obatan akan menimbulkan kerusakan pada ginjal dan organ tubuh yang lainnya (Altika & Kasanah, 2021). Hal ini menimbulkan motivasi untuk mencari pengobatan yang menggunakan bahan-bahan alami (Agustini, Sagitarini, & Anggaraeni, 2023). Ibu hamil merasa cemas jika membayangkan dirinya dapat mencederai bayi yang dikandungnya. Kondisi ibu hamil yang rentan tentunya dapat menimbulkan berbagai penyakit yang muncul (Lestaluhu, 2022).

Ibu hamil merasa cemas apabila harus mengkonsumsi obat-obatan medis yang dikhawatirkan dapat berpengaruh pada bayi yang dikandungnya. Oleh karena alasan tersebut, seringkali ibu hamil memilih untuk menggunakan obat dan tanaman herbal dibandingkan obat-obat konvensional (Setyaningsih, Novika, & Safety, 2020). Dengan memegang prinsip keyakinan akan obat tradisional sehingga resiko atau efek samping yang ditimbulkan lebih rendah dibandingkan obat-obat konvensional. Keyakinan ibu dalam menggunakan obat tradisional karena adanya dukungan positif dari orangtua, teman, dan keluarga dekat akan efektivitas penggunaan obat dan tanaman herbal. Dalam konsep Health Belief Model, seseorang tidak akan melakukan sesuatu bila kurang mempunyai pengetahuan dan motivasi untuk melakukan pengobatan. Dengan demikian kepercayaan ibu tentang keuntungan dan kerugian menggunakan obat tradisional tentunya sudah dilakukan (Azwar, 2024).

SIMPULAN

Pelayanan komplementer masih belum diterapkan secara optimal. Hanya 3 puskesmas dari 11 puskesmas yang telah menerapkan beberapa jenis pelayanan komplementer, seperti senam hamil. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas puskesmas belum memiliki program kebidanan komplementer sebagai bagian dari pelayanan rutin kepada ibu hamil. Beberapa faktor yang memengaruhi rendahnya penerapan ini, antara lain kurangnya pengetahuan bidan tentang pelayanan kebidanan komplementer, tidak tersedianya tempat atau fasilitas khusus untuk melaksanakan pelayanan tersebut, serta minimnya pelatihan atau penyuluhan yang diberikan kepada tenaga kesehatan. Kondisi ini menghambat upaya untuk mengurangi angka persalinan melalui operasi sesar karena pelayanan komplementer yang dimiliki ini bermanfaat dalam meningkatkan kesiapan ibu untuk persalinan normal.

DAFTAR PUSTAKA

Abdollahi, F., Charati, J. Y., & Lye, M. S. (2020). Midwives' perceptions of Complementary and Alternative Medicines' during pregnancy. *Complementary Therapies in Medicine*, *49*, 102323.

Agustini, N. K. T., Sagitarini, P. N., & Anggaraeni, K. R. T. (2023). Pemanfaatan Complementary and Alternative Medicine pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Keperawatan SHT*, *18*(1), 23-29.

Altika, S., & Kasanah, U. (2021). Survei implementasi pelayanan kebidanan komplementer dalam mengurangi intervensi medis. *Community of Publishing in Nursing*, *9*(1), 15-20.

Andina, M., N. A. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Triple Eliminasi Di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Mendoyo Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Jurusan Kebidanan 2021).

Astuti, S. (2017). Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan Buku Ajar Kebidanan Antenatal Care. *Yogyakarta: Erlangga*.

Azwar, S. (2024). Teori sikap manusia dan pengukurannya. *Pustaka Pelajar. Yogyakarta*.

Budiman, R. A. (2023). Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika*, *2013*, P4-8.

Chasanah, S., Dewanti, L., & Anis, W. (2021). The influence of internal factors of pregant women on triple elimination examination. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, *5*(1), 88-102.

Roza Aryani*, Khairul Fuady, Suriani

STIKes Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Roza Aryani. *Email: roza.aryani@stikesmuhaceh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1329

Costa, A. B., Viscardi, L. H., Feijo, M., & Fontanari, A. M. V. (2022). HIV Voluntary Counseling and Testing (VCT-HIV) effectiveness for sexual risk-reduction among key populations: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, *52*.

Damayanti, E. (2019). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan kunjungan antenatal care di RSUD Pandan Arang Boyolali* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Febriati, L. D., Rahyu, P. P., & Zakiyah, Z. (2022). Kesiapan Praktik Mandiri Bidan Dengan Praktik Komplementer Kebidanan. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, *7*(01), 13-21.

Fjær, E. L., Landet, E. R., McNamara, C. L., & Eikemo, T. A. (2020). The use of complementary and alternative medicine (CAM) in Europe. *BMC complementary medicine and therapies*, *20*(1), 108.

Hall, H. G., Griffiths, D. L., & McKenna, L. G. (2022). Complementary and alternative medicine in midwifery practice: managing the conflicts. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, *18*(4), 246-251.

Harding, D., & Foureur, M. (2019). New Zealand and Canadian Midwives' use of complementary and alternative medicine (CAM). *New Zealand College of Midwives Journal*.

Lestaluhu, V. (2022). Studi Kasus: Penatalaksanaan Terapi Komplementer Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Nyeri Punggung. *Jurnal Kebidanan*, *2*(2), 96-103.

Mafudiah, L., Khayati, Y. N., & Susanti, R. (2022). Efektifitas Terapi Komplementer untuk Mengurangi Kecemasan dalam Persiapan Persalinan. In *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 1, No. 2, pp. 1022-1028).

Martani, R. W., & Yuniarsih, S. M. (2021). Implementasi Complementary And Alternative Medicine (Cam) Sebagai Dukungan Kesehatan Mental Untuk Perawat Pada Era Pandemi Di Puskesmas Bendan Kota Pekalongan. *Borneo Community Health Service Journal*, *1*(2), 43-50.

Peprah, P., Abalo, E. M., Nyonyo, J., Okwei, R., & Amankwaa, G. (2017). Complementary and alternative medicine in midwifery: a qualitative exploration of perceptions and utilisation of CAM among trained midwives in rural Ghana. *Evidence Based Midwifery*, *15*(4), 135-142.

Setyaningsih, D., Novika, A. G., & Safety, H. (2020). Pemanfaatan Terapi Komplementer pada Asuhan Antenatal: Studi Kualitatif. In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu* (Vol. 2, No. 1, pp. 172-179).

Ulfah, B. (2019). Hubungan Dukungan Pendamping Persalinan Terhadap Kelancaran Persalinan Di Wilayahkerja Puskesmas Martapura 1 Tahun 2019. *Journal of Midwifery and Reproduction*, *2*(2), 54-60.

Yasmin, R., Handayani, P., & Mayangsari, R. N. (2024). Penggunaan Pengobatan Komplementer dan Alternatif Oleh Ibu Hamil: Tinjauan Literatur. *Jurnal Media Informatika*, *5*(2), 226-231.

Roza Aryani*, Khairul Fuady, Suriani

STIKes Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Roza Aryani. *Email: roza.aryani@stikesmuhaceh.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1329