

Manajemen Nyeri Persalinan Non-Farmakologi: Studi Komparatif Efektivitas Teknik Pijat dan Aromaterapi

Astri Ulina Saragih¹ Enrika T. Pasaribu² Septa Hayati Harahap³
Universitas Efarina^{1,2,3}
astriulina07@gmail.com¹

Abstrak:

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator krusial pembangunan kesehatan yang masih menjadi tantangan serius, terutama di daerah terpencil. Kondisi geografis yang sulit, keterbatasan infrastruktur, serta kurangnya akses terhadap fasilitas dan tenaga kesehatan, berkontribusi pada tingginya angka kematian ini. Bidan, sebagai tenaga kesehatan primer yang seringkali menjadi satu-satunya penyedia layanan kesehatan di daerah terpencil, memegang peran sentral dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Penelitian ini bertujuan menganalisis peran multifaset bidan di daerah terpencil dalam memberikan asuhan komprehensif yang berkontribusi pada penurunan AKI dan AKB. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur sistematis dari berbagai studi dan laporan kasus. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa bidan di daerah terpencil menjalankan fungsi vital meliputi edukasi kesehatan, pelayanan antenatal, pertolongan persalinan yang aman, pelayanan pascanatal, deteksi dini komplikasi, rujukan darurat, serta pelayanan keluarga berencana. Keterbatasan sumber daya, beban kerja yang tinggi, dan kurangnya dukungan menjadi tantangan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa penguatan kapasitas, dukungan sistem, dan pemberdayaan bidan di daerah terpencil adalah strategi paling efektif untuk mencapai target penurunan AKI dan AKB, serta mewujudkan kesehatan ibu dan anak yang lebih baik.

Kata Kunci: Bidan, Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Daerah Terpencil, Pelayanan Kebidanan, Kesehatan Ibu dan Anak

1. Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah cerminan dari kualitas sistem kesehatan dan kesejahteraan suatu masyarakat. Meskipun telah terjadi penurunan AKI dan AKB secara global, target Sustainable Development Goals (SDGs) untuk menurunkan kedua indikator ini masih jauh dari tercapai di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia, terutama di daerah-daerah terpencil. Daerah terpencil seringkali memiliki karakteristik unik seperti akses geografis yang sulit, keterbatasan sarana transportasi, minimnya fasilitas kesehatan, serta kekurangan tenaga kesehatan yang berkualitas.

Di tengah keterbatasan tersebut, bidan seringkali menjadi satu-satunya harapan bagi masyarakat di daerah terpencil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak. Bidan adalah tenaga kesehatan profesional yang memiliki kompetensi untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, mulai dari sebelum kehamilan, selama kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan bayi baru lahir. Peran bidan di daerah terpencil tidak hanya sebatas klinis, tetapi juga meliputi fungsi edukator,



motivator, fasilitator, bahkan advokat komunitas.

Memahami peran krusial bidan di daerah terpencil dan tantangan yang mereka hadapi sangat penting untuk merancang kebijakan dan program yang efektif dalam menurunkan AKI dan AKB. Artikel ini akan menganalisis peran vital bidan dalam konteks daerah terpencil, serta menyoroti faktor-faktor yang memungkinkan dan menghambat kinerja mereka dalam mencapai tujuan kesehatan ibu dan anak.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

AKI: Jumlah kematian perempuan selama kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah terminasi kehamilan, tanpa memandang lama dan tempat kehamilan, dari setiap 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama AKI meliputi perdarahan, eklampsia, infeksi, aborsi tidak aman, dan komplikasi persalinan lainnya.

AKB: Jumlah kematian bayi berusia di bawah satu tahun per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama AKB meliputi asfiksia, berat bayi lahir rendah (BBLR), infeksi (sepsis, pneumonia), kelainan kongenital, dan diare.

2.2. Tantangan Kesehatan Ibu dan Anak di Daerah Terpencil

Daerah terpencil memiliki karakteristik yang memperburuk AKI dan AKB:

Akses Geografis: Medan yang sulit (pegunungan, pulau-pulau terpencil), infrastruktur jalan yang buruk, minimnya transportasi.

Ketersediaan Fasilitas Kesehatan: Fasilitas kesehatan yang terbatas (Puskesmas Pembantu, Poskesdes), atau jauh dari pemukiman.

Ketersediaan Tenaga Kesehatan: Kurangnya jumlah bidan, dokter, atau perawat yang bersedia bertugas di daerah terpencil.

Keterbatasan Sumber Daya: Minimnya alat kesehatan, obat-obatan esensial, dan pasokan listrik/air bersih.

Faktor Sosial Budaya: Kepercayaan tradisional (persalinan dukun), pernikahan dini, tingkat pendidikan rendah, kemiskinan.

2.3. Peran Bidan di Daerah Terpencil

Bidan di daerah terpencil seringkali menjadi satu-satunya jembatan antara masyarakat dan sistem kesehatan. Peran mereka meliputi:

Pelayanan Antenatal Care (ANC): Melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, deteksi dini risiko tinggi, memberikan imunisasi Tetanus Toxoid, tablet Fe, dan edukasi kesehatan ibu hamil.

Pertolongan Persalinan Aman: Menolong persalinan normal, mengenali tanda-tanda



bahaya persalinan, dan melakukan tindakan awal pada komplikasi obstetri.

Pelayanan Pascanatal Care (PNC): Melakukan pemeriksaan ibu dan bayi setelah persalinan, mempromosikan ASI eksklusif, dan mengidentifikasi komplikasi pada ibu atau bayi.

Pelayanan Neonatal Esensial (PNE): Perawatan bayi baru lahir, deteksi dini masalah bayi baru lahir, dan imunisasi bayi.

Deteksi Dini dan Rujukan Darurat: Mengidentifikasi komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, atau bayi baru lahir yang memerlukan rujukan segera ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Ini termasuk kemampuan untuk melakukan stabilisasi awal.

Edukasi dan Pemberdayaan Komunitas: Memberikan penyuluhan tentang gizi, kebersihan, tanda bahaya, pentingnya imunisasi, dan keluarga berencana. Mengajak masyarakat untuk aktif dalam Posyandu.

Pelayanan Keluarga Berencana (KB): Memberikan konseling dan pelayanan kontrasepsi.

Pembinaan Kader Kesehatan: Melatih dan membimbing kader kesehatan desa sebagai perpanjangan tangan bidan.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur sistematis. Pencarian artikel dilakukan pada basis data elektronik seperti PubMed, Scopus, Google Scholar, ScienceDirect, dan laporan organisasi kesehatan (WHO, UNICEF, Kementerian Kesehatan), menggunakan kata kunci "bidan", "AKI", "AKB", "daerah terpencil", "rural midwifery", "maternal mortality", "infant mortality", "community health worker". Kriteria inklusi meliputi artikel penelitian (kuantitatif, kualitatif, mixed-method), tinjauan sistematis, dan laporan kasus yang diterbitkan dalam bahasa Inggris atau Indonesia dalam 15 tahun terakhir, yang berfokus pada peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB di daerah terpencil atau pedesaan. Artikel yang tidak relevan atau tidak memenuhi kriteria dikeluarkan dari analisis.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Bidan sebagai Penyelamat Hidup di Ujung Tombak

Studi yang ditinjau secara konsisten menunjukkan bahwa kehadiran dan peran aktif bidan di daerah terpencil berkorelasi positif dengan penurunan AKI dan AKB. Bidan mampu:

Meningkatkan Akses ke Layanan Kebidanan: Dengan hadirnya bidan di desa, ibu hamil lebih mudah mendapatkan ANC, persalinan dibantu tenaga kesehatan, dan PNC.

Mengurangi Keterlambatan: Bidan dapat mendeteksi komplikasi lebih awal, sehingga mengurangi keterlambatan dalam pengambilan keputusan, pencarian pertolongan, dan mencapai fasilitas rujukan.

Membangun Kepercayaan Komunitas: Kedekatan bidan dengan masyarakat seringkali membangun kepercayaan, yang krusial untuk adopsi praktik kesehatan yang direkomendasikan.

4.2. Asuhan Komprehensif dan Deteksi Dini Komplikasi

Kemampuan bidan untuk memberikan asuhan yang komprehensif, mulai dari skrining risiko pada ANC, pertolongan persalinan yang bersih dan aman, hingga perawatan bayi baru lahir, sangat esensial. Keterampilan bidan dalam mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatal memungkinkan rujukan tepat waktu, yang terbukti menyelamatkan jiwa.

4.3. Tantangan yang Dihadapi Bidan di Daerah Terpencil

Meskipun perannya vital, bidan di daerah terpencil menghadapi banyak tantangan:

Keterbatasan Sumber Daya: Kurangnya alat medis, obat-obatan, pasokan listrik, dan air bersih.

Isolasi Profesional: Kurangnya akses terhadap pelatihan berkelanjutan, supervisi, dan dukungan dari rekan sejawat atau supervisor.

Beban Kerja Berat: Seringkali menjadi satu-satunya tenaga kesehatan untuk melayani seluruh komunitas.

Kesulitan Transportasi dan Komunikasi: Menghambat rujukan dan komunikasi darurat.

Risiko Keamanan dan Kesejahteraan: Bidan seringkali harus bekerja dalam kondisi yang tidak aman, terutama saat persalinan malam hari.

Dukungan Pemerintah: Kurangnya insentif, fasilitas perumahan, atau jaminan keamanan yang memadai.

4.4. Strategi Penguatan Peran Bidan

Untuk mengatasi tantangan dan mengoptimalkan peran bidan, diperlukan strategi:

Pelatihan dan Pengembangan Profesional: Program pelatihan berkelanjutan yang relevan dengan konteks daerah terpencil, termasuk manajemen komplikasi dan keterampilan emergency.

Dukungan Logistik dan Infrastruktur: Penyediaan alat medis, obat-obatan esensial, fasilitas komunikasi (telepon satelit/radio), dan akses transportasi yang memadai.

Sistem Rujukan yang Efektif: Membangun jalur rujukan yang jelas dan responsif, dengan dukungan pemerintah daerah dan transportasi darurat.

Insentif dan Kesejahteraan Bidan: Memberikan insentif yang layak, jaminan keamanan, dan fasilitas tempat tinggal untuk menarik dan mempertahankan bidan di daerah terpencil.



Supervisi dan Mentoring: Program supervisi dan mentoring reguler dari bidan senior atau dokter puskesmas.

Penguatan Kader Kesehatan: Melatih dan memberdayakan kader sebagai mitra bidan dalam edukasi dan deteksi dini di komunitas.

5. Kesimpulan

Bidan memegang peran yang tidak tergantikan dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di daerah terpencil. Keberadaan dan kapasitas mereka untuk menyediakan asuhan kebidanan yang komprehensif, melakukan deteksi dini komplikasi, serta memfasilitasi rujukan darurat, telah terbukti menyelamatkan banyak jiwa. Namun, bidan di daerah terpencil menghadapi berbagai tantangan signifikan yang memerlukan perhatian serius. Oleh karena itu, investasi dalam penguatan kapasitas bidan melalui pelatihan, dukungan logistik, sistem rujukan yang efektif, insentif yang layak, dan dukungan pemerintah adalah kunci untuk mengoptimalkan peran mereka. Dengan demikian, target penurunan AKI dan AKB dapat tercapai, dan setiap ibu serta bayi di daerah terpencil memiliki kesempatan yang sama untuk hidup sehat.