

ANALISIS PENGEMBANGAN LAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER TERINTEGRASI DI KABUPATEN TANGERANG PROVINSI BANTEN

DOI: <https://doi.org/10.22236/semnas/11232-248182>

Wahidin

Universitas Muhammadiyah Tangerang
didin.wahidin1977@gmail.com

Abstract. *Today's public health needs are increasingly complex and the cost of health services is higher while people's purchasing power is declining, and in the end the community is looking for other alternatives to get health. The above phenomenon spurs health care providers including midwifery services to develop services that meet the needs of quality and affordable communities. The services developed today are a combination of conventional and complementary midwifery services. The practice of complementary midwifery services has become an important part of current midwifery practice. This condition is a separate phenomenon for observation and research, especially in the development of integrated complementary midwifery services in Tangerang Regency, Banten Province. This study aims to analyze the Development of Integrated Complementary Midwifery Services in Tangerang Regency, Banten Province. This research is a non-experimental design, this research is precisely to use survey methods, data processing using a combination of embedded Concuren models between quantitative and qualitative approaches. Presenters Data on the results of the study are presented in the form of frequency distributions and quotations from interviews. The results of complementary midwifery service research have been carried out by 46.7% of midwives with 42.9% of the age range between 26-41 years, 31.4% have D3 Midwifery education and 34.3% have practiced complementary service practices for less than 10 years. an average midwife of 1.72 and an average level of public knowledge of 1.47, the results of the corellation test of 0.524 with a sign of 0,000 showed a positive and significant relationship, the probabability value of 0,000 <0.05 in this connection there was clearly a difference between the level of knowledge of the midwife and the community towards developing complementary midwifery services, the dominant developing complementary midwifery services in Tangerang Regency are massage, yoga and hypnotherapy.*

Keywords: *Development of midwifery services, integrated complementary*

Abstrak. *Kebutuhan masyarakat akan kesehatan saat ini semakin kompleks biaya layanan kesehatan pun semakin tinggi sementara itu daya beli masyarakat menurun, dan pada akhirnya masyarakat mencari alternatif lain untuk mendapatkan kesehatan. Fenomena diatas memacu penyedia layanan kesehatan termasuk pelayanan kebidanan untuk mengembangkan layanan yang sesuai kebutuhan masyarakat bermutu dan terjangkau. Layanan yang dikembangkan saat ini adalah kombinasi pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer, Praktek layanan kebidanan komplementer telah menjadi bagian penting dari praktek kebidanan saat sekarang ini. Kondisi ini menjadi fenomena tersendiri untuk dilakukan pengamatan dan penelitian khususnya dalam pengembangan layanan kebidanan komplementer terintegrasi di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten. Penelitian ini bertujuan untuk*

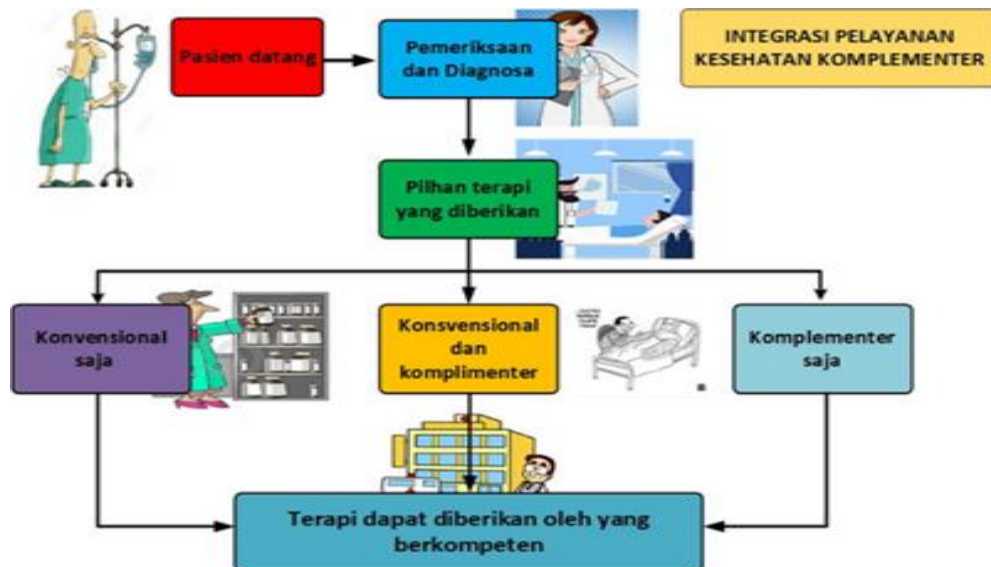
menganalisis Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer Terintegrasi Di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten. Penelitian ini merupakan *Non-ekperimental desain*, penelitian ini tepatnya menggunakan metode *survey*, pengolahan data menggunakan metode kombinasi model *Concuren embedded* antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Penyajian Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan kuotasi hasil wawancara. Hasil Penelitian Layanan Kebidanan komplementer telah dilakukan oleh 46,7% bidan dengan 42,9% rentang usia antara 26-41 tahun, 31,4% berpendidikan D3 Kebidanan dan 34,3% telah menjalankan praktek layanan komplementer kurang dari 10 tahun. Tingkat pengetahuan bidan rata-rata sebesar 1,72 dan tingkat pengetahuan masyarakat rata-rata 1,47, hasil uji corellasi 0,524 dengan sign 0,000 menunjukkan hubungan positif dan signifikan, nilai probabilitas $0,000 < 0,05$ dalam kaitan ini secara nyata ada perbedaan antara tingkat pengetahuan bidan dan masyarakat terhadap pengembangan layanan kebidanan komplementer, layanan kebidanan komplementer dominan yang sedang berkembang di Kabupaten Tangerang adalah pijat, yoga dan hypnotherapy.

Kata Kunci Pengembangan layanan kebidanan, komplementer terintegrasi

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari WHO sebanyak 80% praktisi kesehatan di negara berkembang lebih memilih pengobatan alternatif dibandingkan pengobatan kimia (WHO, 2012). Pelayanan kesehatan saat ini bukan sekadar semata-mata melakukan pengobatan, tetapi juga menyentuh atau mengarah pada dimensi lain dalam diri pasien, meliputi kondisi emosi, psikologis, spiritual, hingga faktor lingkungan lainnya.

Kebutuhan masyarakat akan kesehatan saat ini semakin kompleks biaya layanan kesehatan pun semakin tinggi sementara itu daya beli masyarakat menurun, dan pada akhirnya masyarakat mencari alternatif lain untuk mendapatkan kesehatan. Fenomena diatas memacu penyedia layanan kesehatan termasuk pelayanan kebidanan untuk mengembangkan layanan yang sesuai kebutuhan masyarakat bermutu dan terjangkau.



Gambar 1 . Metode Pengobatan Komplementer Terintegrasi, Indarto, 2012

Layanan yang dikembangkan saat ini adalah kombinasi pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer, Praktek layanan kebidanan komplementer telah

menjadi bagian penting dari praktek kebidanan saat sekarang ini. Kondisi ini menjadi fenomena tersendiri untuk dilakukan pengamatan dan penelitian khususnya dalam pengembangan layanan kebidanan komplementer terintegrasi di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *Non-ekperimental desain*, penelitian ini tepatnya menggunakan metode *survey*, pengolahan data menggunakan metode kombinasi model *Concuren embedded* antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Sampel diambil melalui teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 150 orang. Penyajian Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, chart diagram dan kuotasi hasil wawancara. Instrument pengumpulan data primer diperoleh dari pembuatan quisioneer dan wawancara mendalam dengan key informan, data skundenr diperoleh dari hasil telaah dokumen, dari instansi terkait dan hasil-hasil penelitian yang sudah ada sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden.

a) Usia.

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dianalisis pada chart berikut ini. Usia responden 46% berusia kurang dari 25 tahun, 40% berusia 26-40 tahun, 11% berusia 41-50 tahun dan hanya 3% yang berusia 51-60 Tahun.

b) Jenis Kelamin

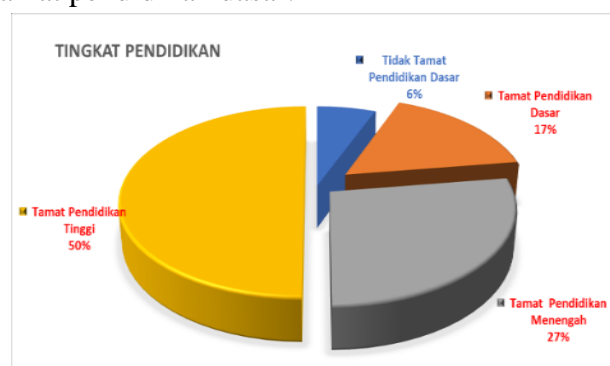
Dalam Penenelitian responden dominan adalah kaum perempuan, dan sisanya kaum laki -laki. Untuk lebih jelasnya dapat dianalisa kembali dalam chart berikut ini. Dari chart terlihat bahwa responden mayoritas sebanyak 70% adalah perempuan dan 30% diantaranya adalah berjenis Kelamin Laki-laki.

c) Status Perkawinan

Berdasarka perkawinan, sebanyak 48% responden memiliki status menikah, 33% mengaku sebagai Janda/duda dan 19% diantaranya mengaku belum menikah/ berkeluarga.

d) Tingkat Pendidikan Utama

Dari 150 orang responden 50% diataranya tamat pendidikan tinggi, 27% tamat pendidikan menengah, 17% tamat Pendidikan Dasar dan 6% diantaranya mengaku tidak tamat pendidikan dasar.



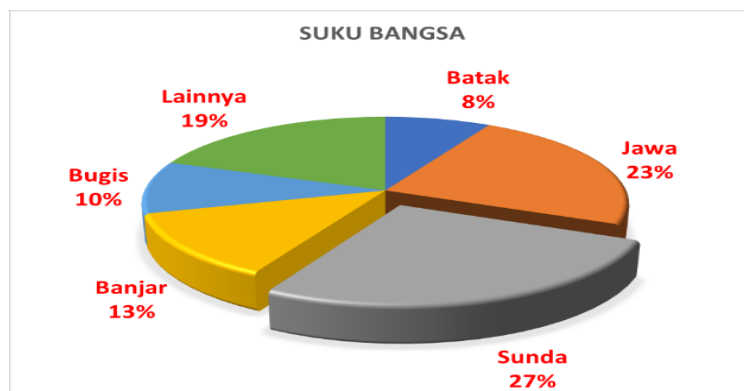
Gambar 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

e) Tingkat pendidikan Tambahan

Sebanyak 53% responden mengaku tidak memiliki pendidikan tambahan selain pendidikan formal yang sudah dimilikinya, namun ada 17% diantaranya mengaku mengikuti beberapa kursus, dan 32% diantaranya mengaku mengikuti beberapa latihan tambahan.

f) Suku Bangsa

Dilihat dari suku bangsa yang menjadi responden dalam penelitian ini berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa suku mayoritas dalam penelitian ini berasal dari suku sunda dan Jawa disusul suku lainnya. Untuk lebih jelasnya dapat dianalisa kembali pada chart berikut ini.



Gambar 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Suku Bangsa

Dari hasil penelitian didapatkan 27% responden mengaku sebagai suku Sunda, 23% mengaku bersuku Jawa, 10% mengaku dari Makasar/Bugis, 13% bersuku Banjar/Kalimantan Selatan, 8% diantaranya mengaku bersuku batak dan 10% diantaranya mengaku suku lainnya misal china, lampung, maupun Palembang.

g) Agama

Dari sisi agama yang dianut 72% responden mengaku beragama Islam, 17% beragama Kristen, 6% mengaku beragama Budha, 3% responden mengaku beragama Hindu dan 2% responden mengaku beragama lainnya/aliran kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Untuk lebih jelasnya dapat dianalisis kembali pada chart gambar berikut ini.

h) Peran Pekerjaan

Dari 150 orang responden yang mengikuti penelitian ini 50% mengaku sebagai Bidan dan 50% mengaku sebagai warga masyarakat/ Pasien pengguna

layanan Kebidanan baik konvensional ataupun layanan Kebidanan Komplementer.

2. Karakteristik responden Bidan.

a) Usia Bidan.

Karakteristik bidan yang menjadi responden penelitian ini berdasarkan Usia dapat dianalisa pada chart berikut ini. Berdasarkan hasil penelitian usia bidan yang ditemui dilapangan 53% masih berusia kurang dari 25 tahun dan 47% selebihnya sudah berusia diatas 25 tahun.



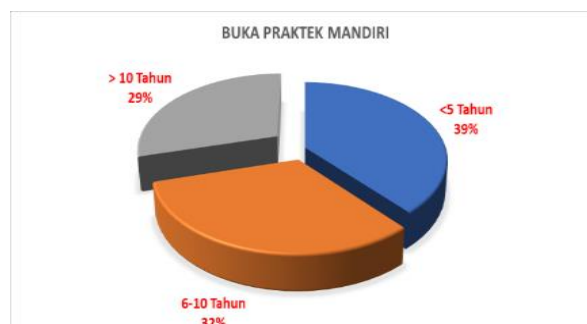
Gambar 4. Karakteristik Responden Bidan Berdasarkan Usia

b) Lama Menjalani Profesi Bidan

Berdasarkan lamanya menjalani profesi sebagai bidan 87% diantaranya mengaku sudah menjadi bidan kuran dari 25 tahun dan hanya 13% yang mengaku bahwa sudah menjalani profesi sebagai bidan lebih dari 25 tahun. Untuk lebih jelasnya dapat dianalisa kembali pada gambar 10 berikut ini.

c) Lama Membuka Praktek Mandiri

Dari hasil penelitian yang dilakukan 39% bidan mengaku baru membuka praktek mandiri kurang dari 5 tahun, 32% mengaku sudah membuka praktek 6-10 tahun dan 29% diantaranya sudah melakukan praktek bidan mandiri lebih dari 10 tahun.



Gambar 5. Lama Bidan Membuka Praktek Mandiri

3. Karakteristik Bidan Yang Menjalankan Praktek Layanan Komplementer di Kabupaten Tangerang.

Karakteristis dari bidan yang sudah membuka layanan kebidanan komplementer dapat dianalisa kembali pada paparan berikut ini.

a) Bidan yang memberikan Layanan Kebidanan Komplementer.

Dari beberapa bidan yang sudah membuka layanan praktek mandiri / Bidan BPM, ternyata tidak semuanya menjalankan atau membuka layanan kebidanan komplementer, dari keseluruhan bidan yang menjadi responden dalam penelitian ini ternyata hanya ada sebanyak 47% bidan saja yang sudah memberikan layanan kebidanan komplementer terintegrasi, selebihnya 53% bidan yang ada di Kabupaten Tangerang belum memberikan layanan Kebidanan Komplementer terintegrasi.



Gambar 5. Bidan yang memberikan layanan komplementer

b) Lama Memberikan Layanan Komplementer

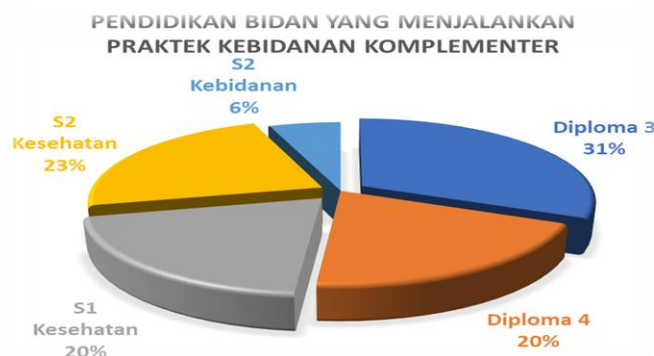
Bedasarkan lamanya memberikan layanan praktek komplementer 34% bidan mengaku sudah memberikan layanan komplementer kurang dari 10 tahun, 14% antara 11-15 tahun, 20% antara 16-20 tahun dan 32% diantaranya mengaku sudah memberikan layanan komplementer lebih dari 20 tahun.

c) Usia Bidan yang memberikan Layanan Praktek Komplementer.

Berdasarkan usia, bidan yang memberikan layanan komplementer kebanyakan berusia antara 26-40 tahun, 34% kurang dari 25 tahun, 20% berumur 41-50 tahun dan 3% diantaranya sudah berusia 41-50 tahunan. Lebih jelasnya dapat dianalisa kembali pada gambar 14 seperti di bawah ini.

d) Pendidikan Bidan yang menjalankan Praktek Kebidanan Komplementer.

Karakteristis pendidikan bidan yang menjalankan praktek layanan komplementer dapat dianalisa kembali pada gambar/diagram seperti bawah ini.



Gambar 6. Pendidikan Bidan yang memberikan layanan komplementer

Pendidikan bidan yang membuka layanan komplementer sudah relatif cukup tinggi, pendidikan paling rendah adalah setingkat Diploma 3, selebihnya

20% tamatan S1 Kesehatan , 20% diploma 4, 23% S2 Kesehatan, dan 6% diantaranya tamatan pendidikan S2 Kebidanan.

e) **Keikutsertaan bidan dalam pelatihan Layanan Kebidanan Komplementer.**

Dari beberapa bidan yang memberikan layanan komplementer yang mengaku telah mengikuti pelatihan intensip layanan komplementer baru mencapai 36% dan 64% diantaranya belum mengikuti pelatihan pelayanan komplementer secara optimal.

4. **Analisis pengetahuan bidan dan Masyarakat pada Layanan Kesehatan Komplementer**

a) **Pengetahuan Bidan pada Layanan Kebidanan Komplementer Terintegrasi.**

Tabel 1. Pengetahuan Bidan pada Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer

Tingkat Pengetahuan Bidan	Jumlah N=75	%
Kurang	21	28.0
Baik	54	72.0

Sumber : Data Primer Terolah

Pengetahuan bidan pada pengembangan layanan kebidanan komplementer secara relatif sudah baik, 72% responden memiliki poin yang baik dan hanya 28% tingkat pengetahuan bidan dan masyarakat yang kurang.

b) **Pengetahuan Masyarakat Pada Layanan Komplementer Terintegrasi**

Tabel 2. Pengetahuan Masyarakat/Pasien pada Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer

Tingkat Pengetahuan Masyarakat	Jumlah N=75	%
Kurang	40	53.3
Baik	35	46.7

Sumber : Data Primer Terolah

Dari Tabel 2 diatas 53% masyarakat masih kurang pengetahuannya.

c) **Analisis Hubungan Pengetahuan bidan dan masyarakat terhadap Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer terintegrasi.**

Pengaruh Pengetahuan bidan terhadap pengetahuan masyarakat pada layanan Kebidanan Komplementer dan kaitannya terhadap jumlah pasien pengguna layanan kebidanan pada BPM di Kabupaten Tangerang dapat dianalisa dari paparan berikut ini.

Tabel 3. Pengetahuan Bidan pada Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pengetahuan Bidan	1.72	75	.452	.052
Pengetahuan Masyarakat	1.47	75	.502	.058

Sumber : Data Primer Terolah

Tingkat Pengetahuan bidan diperoleh rata-rata sebesar 1.72 dan Tingkat pengetahuan masyarakat sebesar 1.47, kemudian jika dilihat keterkaitan antara tingkat pengetahuan bidan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat diperoleh dari data berikut ini

Tabel 4. Analisis pengaruh Pengetahuan Bidan terhadap pengetahuan masyarakat pada Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer

Paired Samples Correlations

	N	Co rre lat io n	Sig.
Pengetahuan Bidan & Pengetahuan Masyarakat	75	.524	.000

Sumber : Data Primer Terolah

Dari hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan ternyata Ada Hubungan atau pengaruh yang positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan bidan dan masyarakat pada implementasi layanan kebidanan komplementer, artinya apa bahwa pengetahuan bidan akan layanan kebidanan komplementer terintegrasi memengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat akan layanan tersebut, Nilai Corellation sebesar **0.524 dan Sig 0.000**.

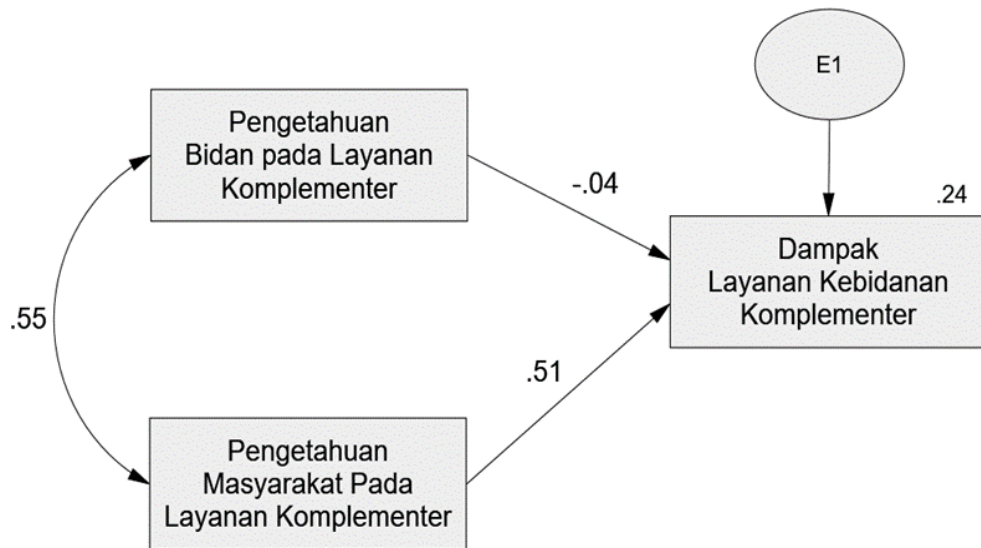
Kemudian jika dilihat apakah ada perbedaan pengetahuan antara pasien/masyarakat dan Bidan terhadap layanan kebidanan komplementer terintegrasi dapat dianalisa kembali pada tabel berikut ini.

Tabel 5. Analisis Perbedaan Pengetahuan Bidan dan Masyarakat pada Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pengetahuan Bidan - Pengetahuan Masyarakat	.253	.468	.054	.146	.361	4.691	74	.000

Sumber : Data Primer Terolah

Dari hasil Pengolahan data diperoleh bahwa ternyata Ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan bidan dan masyarakat tentang Pengembangan layanan kebidanan komplementer nilai **t 4.691 dan Sig. (2-tailed) 0.000.**



Gambar 7. Hubungan antar Variabel pengetahuan bidan dan masyarakat pada layanan kebidanan komplementer

Pada Gambar 17 terlihat bahwa pengetahuan masyarakat pada layanan komplementer berpengaruh sebesar 0,51, pengetahuan bidan hanya memiliki pengaruh pada dampak layanan komplementer sebesar -0,042, namun pengetahuan bidan berkorelasi positif dan signifikan terhadap pengetahuan masyarakat sebesar 0,549, bagusnya pengetahuan bidan dan masyarakat berdampak pada layanan komplementer sebesar 0,239 atau sebesar 24% selebihnya dipengaruhi oleh faktor lainnya.

Tabel 6. Dampak Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer terintegrasi pada Peningkatan Kunjungan Pasien BPM di Kabupaten Tangerang

Dampak Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer Pada Peningkatan Kunjungan Pasien	Jumlah N=150	%
Terjadi Peningkatan Kunjungan Pasien	59	39.3
Terjadi Penurunan Kunjungan Pasien	37	24.7
Tidak ada Perubahan	54	36.0

Sumber : Data Primer Terolah

Pengembangan layanan kebidanan komplementer di lapangan ternyata mampu meningkatkan peningkatan kunjungan pasien, namun ada yang mengungkapkan tidak ada peningkatan kunjungan pasien dan ada 24,7% responden yang mengatakan bahwa adanya layanan komplementer ini malahan menurunkan

5. Jenis jenis Layanan Kebidanan konvensional di Kabupaten Tangerang

Tabel 7. Jenis Layanan Kebidanan Konvensional

Jenis Layanan Bidan Konvensional	Jumlah N=75	%
Pelayanan KB	13	17.3
Persalinan	20	26.7
Pengobatan	24	32.0
Konselling	6	8.0
Lainnya	12	16.0

Sumber : Data Primer Terolah

Jenis layanan kebidanan konvensional yang ada saat sekarang ini adalah pengobatan ringan, persalinan dan pelayanan Keluarga Berencana dan 16% adalah layanan lainnya, termasuk layanan kebidana komplementer.

6. Beberapa Layanan Kebidanan komplementer yang berkembang dan kurang berkembang di Kabupaten Tangerang.

Dari hasil pengamatan dan penelitian layanan kebidanan komplementer yang berkembang di masyarakat saat ini adalah pijat/massage, hypnotherapy, akupressure, Yoga, dan obat herbal/Jamu. Dalam perkembangannya masyarakat lebih mengetahui jenis layanan pijat dan Yoga.

Tabel 8. Jenis Layanan Kebidanan Komplementer Yang sedang berkembang dan kurang berkembang di Kabupaten Tangerang

Jenis Layanan Bidan Komplementer Yang berkembang di Kabupaten Tangerang	Jumlah N=75	%
Pijat	42	56.0
Hypnotherapy	10	13.3
Akupressure	1	1.3
Yoga	18	24.0
Obat Herbal/jamu	4	5.3

Sumber : Data Primer Terolah

Tabel 9. Jenis Layanan Kebidanan Komplementer Jenis Pijat/Massage yang sedang berkembang di Kabupaten Tangerang

Jenis Layanan Bidan Komplementer Pijat/Massage	Jumlah N=75	%
Pijat Oksitosin	18	24.0
Pijat Nifas	10	13.3
Pijat Bayi	20	26.7
Pijat payudara	24	32.0
Pijat Perineum	3	4.0

Sumber : Data Primer Terolah

Jenis pijat atau layanan massage yang sering diberikan oleh bidan diantaranya adalah pijat oksitosin, nifas, pijat bayi, pijat payudara dan pijat perineum, dari data hasil penelitian ternyata jenis pijat yang populer adalah pijat payudara, pijat bayi dan pijat oksitosin kemudian pijat nifas dan perineum.

7. Kendala yang muncul dalam pengembangan layanan Kebidanan komplementer di Kabupaten Tangerang.

Upaya pengembangan layanan kesehatan komplementer ini dalam pelaksanaannya dilapangan ada beberapa kendala yang ditemukan.

Tabel 10. Kendala Dalam Upaya Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer Terintegrasi di Kabupaten Tangerang

Kendala dalam Upaya Pengembangan Cakupan Layanan Kebidanan Komplementer di Kabupaten Tangerang	Jumlah N=75	%
Kurangnya Akses Pengetahuan dan Sosialisasinya	28	18.7
Kurang Dukungan Organisasi Profesi dan Pemerintah	34	22.7
Bukan Tugas Petugas Kesehatan	16	10.7
Dukun Masih Banyak Yang Praktek	29	19.3
Tidak Rasional dan terstandardisasi kesehatan	23	15.3
Lainnya	20	13.3

Sumber : Data Primer Terolah

Kendala terbesar dari pengembangan layanan komplementer di Kabupaten Tangerang adalah 22,7% menilai kurangnya dukungan profesi dan pemerintah untuk mensosialisasikan dan mengembangkan layanan komplementer ini, kemudian 19,3% mengungkapkan layanan komplementer berkaitan dengan dukun yang masih cukup banyak yang praktek, ada kesan bahwa layanan komplementer masih tidak rasional dan terstandar kesehatan, dan 18,7% responden menilai bahwa 18,7% pengembangan layanan kesehatan komplementer terintegrasi ini adalah kurangnya akses pengetahuan dan sosialisasinya. Dan 10,7% diantaranya mengatakan bahwa layanan kesehatan komplementer bukan merupakan bagian dari tugas kesehatan.

8. Dukungan Alasan dan upaya Bidan yang ada di Kabupaten Tangerang dalam Pengembangan Layanan Kebidanna Komplementer.

Tabel 11. Dukungan Bidan dan Masyarakat pada Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer

Tingkat Dukungan Bidan dan Masyarakat Pada Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer	Jumlah N=150	%
Mendukung	80	53.3
Tidak Mendukung	70	46.7

Sumber : Data Primer Terolah

Dari data hasil survey 53,3% mendukung untuk pengembangan layanan kesehatan komplementer terintegrasi khususnya dalam layanan kebidanan komplementer sebagai alternative pemecahan masalah kesehatan saat sekarang ini.

Tabel 12. Dukungan Bidan pada Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer

Tingkat Dukungan Bidan dan Masyarakat Pada Pengembangan Layanan Kebidanan Komplementer	Jumlah N=75	%
Mendukung	40	53.3
Tidak Mendukung	35	46.7

Sumber : Data Primer Terolah

Dari profesi juga terlihat mayoritas Bidan mendukung untuk pengembangan layanan kebidanan komplementer terintegrasi dalam layanan kebidanan saat sekarang ini. Namun ada 46,7% yang tidak mendukung dalam pengembangan layanan kebidanan komplementer terintegrasi

Tabel 13. Upaya Bidan dalam Peningkatan Cakupan Layanan Kebidanan Komplementer Terintegrasi di Kabupaten Tangerang

Upaya Pengembangan Cakupan Layanan	Jumlah N=75	%
Mengadakan Pelatihan	25	33.3
Studi Banding	28	37.3
Sosialisasi Ke Masyarakat	8	10.7
Penyuluhan Kesehatan	12	16.0
Program Pemerintah dan Profesi	2	2.7

Sumber : Data Primer Terolah

Berdasarkan hasil penelitian sebenarnya profesi sudah mulai untuk meningkatkan cakupan layanan kebidanan komplementer ini dengan cara melakukan studi banding, mengadakan pelatihan-pelatihan, penyuluh kesehatan dan sosialisasi ke masyarakat.

Dari sisi profesi 37,3% bidan mengaku untuk mengetahui tentang layanan kesehatan komplementer terintegrasi ini telah melakukan atau mengikuti kegiatan studi banding ke daerah lainnya yang sudah lebih dahulu menerapkan layanan kesehatan komplementer terintegrasi ini.

Ada beberapa alasan profesi khususnya kalangan bidan untuk dapat mengembangkan cakupan layanan kesehatan komplementer terintegrasi ini.

Tabel 14. Alasan Bidan Untuk Mengembangkan Cakupan Layanan Kebidanan Komplementer Terintegrasi di Kabupaten Tangerang

Alasan Bidan dalam Upaya Pengembangan Cakupan Layanan Kebidanan Komplementer di Kabupaten Tangerang	Jumlah N=75	%
Mengedukasi Masyarakat	10	13.3
Mendukung Pengobatan Konvensional	8	10.7
Stimuli Penyembuhan	6	8.0
Meningkatkan Daya Saing	9	12.0
Permintaan Pasien	26	34.7
Pengurangan Angka Kesakitan	9	12.0
Lainnya	7	9.3

Sumber : Data Primer Terolah

Ada beberapa alasan kenapa bidan yang ada di Kabupaten Tangerang bersemangat mengembangkan layanan kebidanan komplementer, mayoritas

adalah karena adanya permintaan dari masyarakat/pasien, mengedukasi masyarakat dan meningkatkan daya saing.

Karakteristik usia responden secara keseluruhan mayoritas berusia kurang dari 25 tahun dan 40% berusia antara 26-40 tahun, jenis kelamin dominan adalah perempuan, dan mayoritas sudah berkeluarga atau menikah, dilihat dari sisi pendidikan mayoritas responden tamatan perguruan tinggi, dan beberapa diantaranya pernah mengikuti pendidikan tambahan berupa kursus dan pelatihan, dilihat dari suku bangsa mayoritas sunda dan Jawa, dan beragama Islam, dalam penelitian ini peran pekerjaan sebagai masyarakat dan sebagai bidan. Jika dilihat dari karakteristik responden seperti ini termasuk usia produktif, dengan tingkat pemikiran dan pendidikan yang bagus. Mayoritas responden adalah kaum perempuan. Jika dilihat dari usia bidan yang menjadi responden penelitian ini 53% diantaranya masih dibawah 25 tahun ini usia yang produktif dan penuh semangat untuk belajar dan berkarya. Sehingga tidak mengherankan apabila 87% bidan mengaku mulai menjalani profesi sebagai bidan kurang dari 25 tahun. Bidan yang sudah membuka praktek mandiri 39% mengaku sudah membuka praktek mandiri kurang dari 5 tahun dan 29% diantaranya mengaku sudah membuka praktek mandiri lebih dari 10 tahun.

Layanan Kebidanan komplementer telah dilakukan oleh 46,7% bidan dengan 43% rentang usia antara 26-40 tahun, 31,4% berpendidikan D3 Kebidanan dan 34% telah menjalankan praktek layanan komplementer kurang dari 10 tahun. Dari beberapa bidan yang memberikan layanan komplementer yang mengaku telah mengikuti pelatihan intensip layanan komplementer baru mencapai 36% dan 64% diantaranya belum mengikuti pelatihan pelayanan komplementer secara optimal.

Pengetahuan bidan pada pengembangan layanan kebidanan komplementer secara relatif sudah baik, 72% responden memiliki poin yang baik dan hanya 28% tingkat pengetahuan bidan yang kurang. Pengetahuan masyarakat akan layanan kebidanan komplementer 53% masyarakat masih kurang pengetahuannya.

Tingkat pengetahuan bidan rata-rata sebesar 1,72 dan tingkat pengetahuan masyarakat rata-rata 1,47, hasil uji corellasi 0,524 dengan sign 0,000 menunjukkan hubungan positif dan signifikan, nilai probabilitas $0,000 < 0,05$ dalam kaitan ini secara nyata ada perbedaan antara tingkat pengetahuan bidan dan masyarakat terhadap pengembangan layanan kebidanan komplementer nilai **t 4.691 dan Sig. (2-tailed) 0.000**.

Berdasarkan penghitungan multivariat diketahui bahwa Pengetahuan masyarakat pada dampak layanan komplementer berpengaruh sebesar 0,51, pengetahuan bidan hanya memiliki pengaruh pada dampak layanan komplementer sebesar -0,042, namun pengetahuan bidan berkorelasi positif dan signifikan terhadap pengetahuan masyarakat sebesar 0,55, dan secara bersama-sama tingkat pengetahuan bidan dan masyarakat berdampak pada layanan komplementer sebesar 0,239 atau sebesar 24% selebihnya dipengaruhi oleh faktor lainnya. Hasil ini menggambarkan bahwa meningkatnya pengetahuan masyarakat akan berpengaruh besar pada dampak layanan kebidanan komplementer di Kabupaten Tangerang, dan secara nyata pengetahuan bidan berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan masyarakat, dalam arti tingkat

pengetahuan masyarakat tentang layanan kesehatan komplementer terintegrasi berkorelasi dengan tingkat pengetahuan bidan.

Dan hasil ini sejalan dengan 39,3% jawaban responden bahwa Pengembangan layanan kebidanan komplementer di lapangan ternyata mampu meningkatkan peningkatan kunjungan pasien, namun ada yang mengungkapkan tidak ada peningkatan kunjungan pasien dan ada 24,7% responden yang mengatakan bahwa adanya layanan komplementer ini malahan menurunkan jumlah kunjungan pasien.

Jenis Layanan konvensional yang selama ini berkembang di Kabupaten Tangerang adalah layanan persalinan dan pengobatan umum, disusul dengan pelayanan Keluarga berencana, konselling dan lainnya. Pelayanan lainnya ini berkaitan dengan layanan kebidanan komplementer. Jenis layanan komplementer yang dominan berkembang di Kabupaten Tangerang adalah pijat, yoga dan hypnotherapy dan yang perlu pengembangan lebih jauh adalah obat-obatan herbal/jamu dan akupressure. Untuk layanan pijat sendiri yang diberikan adalah jenis pijat oksitosin, nifas, bayi, dan pijat payudara dan pijat perineum. Perkembangan hasil ini agak berbeda dengan hasil penelitian Kostania (2015) yang mengatakan bahwa yang berkembang saat ini adalah bentuk obat-obatan herba atau jamu.

Kesimpulan

1. Layanan Kebidanan komplementer di Kabupaten Tangerang secara relatif telah dilakukan oleh 46,7% bidan dengan 42,9% rentang usia antara 26-40 tahun, 31,4% berpendidikan D3 Kebidanan dan 34,3% telah menjalankan praktek layanan komplementer kurang dari 10 tahun.
2. Bidan yang sudah mengikuti pelatihan komplementer secara relatif baru mencapai 36,0% yang mengaku sudah mengikuti beberapa pelatihan layanan kebidanan komplementer terintegrasi ini dan sisanya 64% bidan yang disurvei mengaku belum secara optimal mempelajari/ mengikuti pelatihan layanan kebidanan komplementer terintegrasi.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan bidan pada layanan kebidanan komplementer terintegrasi rata-rata sebesar 1,72 dan tingkat pengetahuan masyarakat rata-rata 1,47, lebih tinggi daripada pengetahuan yang dimiliki masyarakat.
4. Hasil uji korelasi didapatkan sebesar 0,524 dengan sign 0,000, hasil ini menunjukkan terjadinya hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan bidan dan pengetahuan masyarakat, nilai probabilitas $0,000 < 0,05$ dalam kaitan ini secara nyata terbukti bahwa ada perbedaan antara tingkat pengetahuan bidan dan masyarakat terhadap pengembangan layanan kebidanan komplementer di Kabupaten Tangerang, dan secara bersama-sama tingkat pengetahuan bidan dan masyarakat berdampak pada pengembangan layanan kesehatan komplementer sebesar 0,239 atau sebesar 24% selebihnya dipengaruhi oleh faktor lainnya
5. Layanan kebidanan komplementer dominan adalah pijat, yoga dan

hypnotherapy.dan masih perlu pengembangan adalah layanan obat herbal/jamu dan acupresure, jenis layanan pijat yang berkembang pijat oksitosin, nifas, bayi, dan pijat payudara dan pijat perineum.

SARAN DAN REKOMENDASI

Maka berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian ini kami menyarankan

1. Pengembangan kebidanan komplementer terintegrasi saat ini memiliki peluang yang cukup besar bagi pengembangan layanan kebidanan khususnya dalam mendifersivikasi layanan yang diberikan dan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
2. Pemerintah dan Organisasi profesi sudah saatnya untuk mengadakan pembinaan lanjutan untuk pengembangan layanan komplementer dalam dunia kesehatan khususnya dalam peningkatan layanan preventif dan promotive termasuk pemenuhan aspel legal dari layanan kesehatan terintegrasi.
3. Tingkat pengetahuan bidan dan masyarakat pada layanan komplementer secara relative sudah cukup baik dan masyarakat antusias menggunakan layanan kesehatan komplementer sebagai alternative meningkatkan kesehatan.
4. Lembaga terkait harus terus melakukan langkah monitoring, evaluasi dan edukasi public secara komprehensif agar layanan komplementer yang sudah ada dapat lebih berkembang dan terstandar untuk menjamin mutu layanan dan keamanan.
5. Layanan kebidanan komplementer dominan di Kabupaten Tangerang adalah pijat, yoga dan hypnotherapy.dan masih perlu pengembangan adalah layanan obat herbal/jamu dan acupresure, bentuk layanan ini bisa dicoba dikembangkan menjadi alternatif agar layanan klinik BPM bisa berkembang eksis dan melayani masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Indarto AS S.Pd M Kes, 2016, *Herbal dan terapi komplementer sebagai produk inovasi dalam pelayanan kebidanan* , Jurusan Jamu Politeknik Kesehatan Surakarta
- Inggar Ratna Kusuma,2018 *Asuhan Kebidanan Komplementer Pada Perawatan Bayi Baru Lahir (Studi Kualitatif) Complementary Cares on Midwifery in new baby born (Qualitative Study) Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA), Vol. XI, No. 1. Maret 2018*
- KepMenKes No 822/MenKes/SK/IX/1993 pasal 1 butir 1 tentang penyelenggaraan Program Pendidikan Bidan
- Kostania,Gita 2015, *Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Bidan Praktek Mandiri Di Kabupaten Klaten. GASTER Vol. XII No. 1 Februari 2015*
- Moleong. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No: 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Jenis-Jenis Terapi Komplementer.

- Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. : 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan
- Purwanto,Budi 2013, *Herbal dan Keperawatan Komplementer (Teori, Praktik, Hukum dalam Asuhan Keperawatan)*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Soerjono Soekanto . 2007, *Sosiologi : suatu pengantar*Jakarta : Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sugiyono. 2013. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV.Afabeta.
- Singgih Santoso, 2014 *Menguasai Statistik Non Parametric*, Elek Media Computindo Jakarta