

Sosialisasi Edukasi Jenis Pelayanan Asuhan Kebidanan Komplementer Guna Meningkatkan Kesehatan Anak

Heny Noor Wijayanti^{1,*}, Dewi Setyaningsih², Almira Gitta Novika³, Melania Wahyuningsih⁴, Santi Susanti⁵, Yurita Boka⁶, Dila Apriyani N⁶

^{1,2,3,6}Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

⁴Prodi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

^{5,6}Prodi Kebidanan Diploma III, Stikes Respati Tasikmalaya

¹henywijayanti@respati.ac.id

ABSTRAK

Sekarang ini terapi komplementer telah terbukti dapat mendukung untuk mempermudah dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, serta perkembangan bayi baru lahir dan anak-anak menjadi lebih nyaman dan menyenangkan. Yoga prenatal, akupresure, aromaterapi, yoga anak, baby massage atau pijat bayi dan perawatan kebidanan komplementer lainnya data digunakan untuk ibu dan anak. Namun, banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang pelayanan asuhan kebidanan komplementer. komplementer ini dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Dalam rangka meningkatkan kesehatan, diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengedukasi para ibu tentang berbagai bentuk layanan asuhan kebidanan komplementer untuk anak-anak. Kegiatan ini dilakukan secara langsung di Dusun Pondok Desa Selomartani Kec Kalasan Kab. Sleman Yogyakarta pada bulan Agustus 2024, dimana metode yang digunakan melalui ceramah dan diskusi. Dalam kegiatan edukasi ini yang ikut berpartisipasi ada sebanyak 20 peserta ibu yang mempunyai baduta usia 0-24 bulan, kader posyandu dan ibu dukuh. Dari hasil yang didapatkan bahwa nilai rata-rata meningkat dari 75 pada pre-test menjadi 91 saat post-test menunjukkan kegiatan ini berhasil dan pengetahuan ibu-ibu termasuk dalam kategori pengetahuan yang baik. Para ibu baduta ini sangat antusias dan puas untuk mengikuti kegiatan edukasi tersebut. Dalam kegiatan edukasi ini menjadikan pengetahuan dan pemahaman ibu baduta meningkat tentang jenis pelayanan asuhan kebidanan komplementer pada anak, sehingga diharapkan perlu adanya kontribusi tenaga kesehatan yang dapat menginformasikan tentang kesehatan layanan kebidanan komplementer yang bisa dimanfaatkan dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci : edukasi; komplementer; anak

ABSTRACT

Complementary therapies have been proven to facilitate pregnancy, childbirth, and postpartum, as well as to make the development of newborns and children more comfortable and enjoyable. Prenatal yoga, acupressure, aromatherapy, children's yoga, baby massage, and other complementary midwifery treatments are used for mothers and children. However, many people are unaware of complementary midwifery care services. This complementary care is known as traditional therapy combined with modern medicine. To improve health, this community service activity aims to educate mothers about various forms of complementary midwifery care services for children. This activity was held directly in Pondok Hamlet, Selomartani Village, Kalasan District, Sleman Regency, Yogyakarta in August 2024, where the method used was lectures and discussions. The educational activity included 20 participants, including mothers with toddlers aged 0-24 months, Posyandu cadres, and hamlet mothers. The results showed that the average score increased from 75 in the pre-test to 91 in the post-test, indicating that this activity was successful and that the mothers' knowledge was in the good knowledge category. The mothers of toddlers were very enthusiastic and satisfied with participating in the educational activity. This educational activity increased the knowledge and understanding of the types of complementary midwifery care services for children. Therefore, it is hoped that there will be a contribution from health workers who can provide information about the health of complementary midwifery services that can be used in

everyday life.

Keywords: *education; complementary; children*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan asuhan kebidanan komplementer mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif dan rehabilitative (penyembuhan) serta safety (keamanan) (Mayasari, Yuliyani and Jayanti, 2022). Bidan mayoritas sudah menggunakan terapi komplementer dalam memberikan pelayanan kebidanan dibandingkan dengan praktisi kesehatan lainnya. Hal tersebut sejalan dengan temuan penelitian bahwa layanan komplementer dalam praktik kebidanan merupakan kombinasi antara layanan rutin dan layanan komplementer. Oleh karena itu, praktik komplementer ini merupakan komponen penting dalam praktek kebidanan saat ini (Birdee *et al.*, 2014). Bidan sering menggunakan satu atau lebih terapi komplementer seperti terapi pijat pengobatan herbal, teknik relaksasi, suplemen nutrisi, aromaterapi, homeoterapi, dan akupunktur.

Saat ini, Indonesia sedang mengembangkan terapi komplementer. Terapi ini adalah pelengkap layanan asuhan kebidanan yang mana merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif. Layanan asuhan kebidanan komplementer merupakan cara untuk menanggulangi suatu penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis/konvensional atau pengobatan pilihan lain di luar dari pengobatan medis yang konvensional (Aulya *et al.*, 2023).

Kegiatan penyuluhan mengenai layanan terapi komplementer sangat penting dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang berbagai metode ini, baik dalam konteks pencegahan penyakit maupun sebagai pelengkap dalam mengatasi kondisi kesehatan tertentu. Pada anak, terapi ini bisa sangat berguna dalam mengatasi kelelahan saat belajar jalan, dapat meningkatkan kualitas tidur dan kesehatan tumbuh kembang anak, serta mendukung dalam proses penyembuhan tanpa tergantung pada obat-obatan.

Pelayanan terapi komplementer dapat berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan yang saat ini banyak diminati masyarakat. Salah satunya asuhan kebidanan komplementer yang saat ini banyak digunakan adalah keinginan dalam mengurangi ketergantungan dan menghindari efek samping dari obat-obatan.

Berdasarkan data survey bulan Juli 2024 jumlah baduta di Padukuhan Pondok Desa Selomartani Kec. Kalasan Kab. Sleman sebanyak 30 baduta. Sebagian ibu baduta tersebut belum mengetahui informasi dan pemanfaatan terapi komplementer pada anak. Dalam penggunaan layanan terapi komplementer pada anak sebaiknya perlu pengawasan dan dapat dipastikan aman bagi anak-anak serta tidak ada efek negative bagi kesehatan anak tersebut. Sementara informasi tentang pemanfaatan terapi komplementer yang tepat masih jarang diterima oleh masyarakat, terutama yang bersumber dari tenaga kesehatan, termasuk pada ibu baduta di wilayah Padukuhan Pondok Desa Selomartani Kec. Kalasan Kab. Sleman. Sehingga, permasalahan yang dihadapi di wilayah tersebut ialah informasi dan pemahaman yang tepat mengenai terapi komplementer masih kurang.

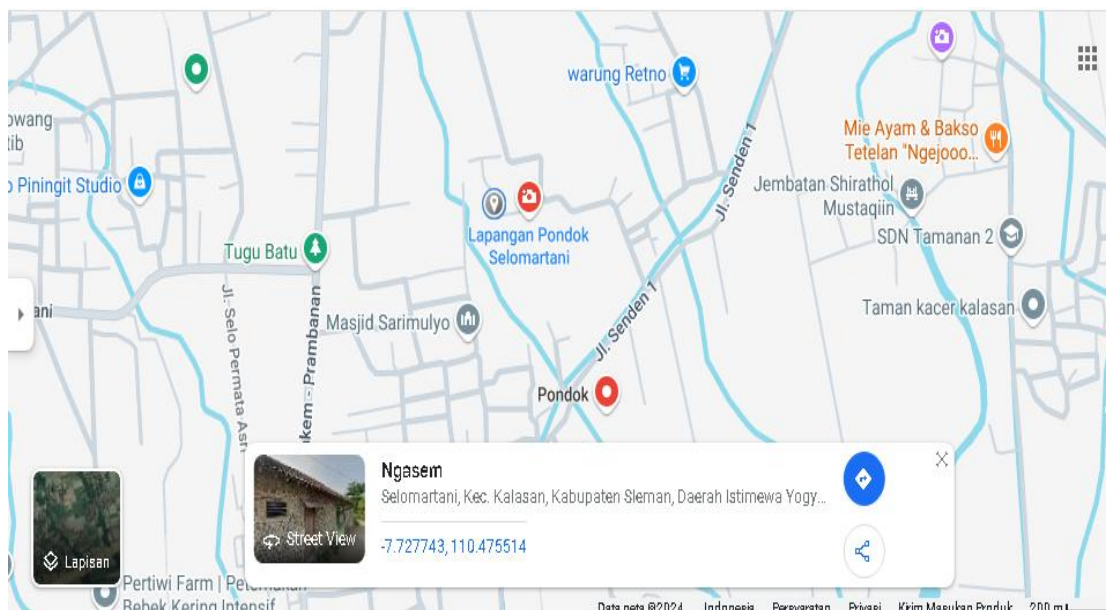
Berdasarkan permasalahan di atas, maka pengabdian memutuskan untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat tentang edukasi layanan asuhan kebidanan komplementer untuk kesehatan anak. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai jenis pelayanan asuhan kebidanan komplementer pada anak guna meningkatkan kesehatan. Dengan adanya pemberian informasi jenis pelayanan asuhan kebidanan komplementer, masyarakat dapat menciptakan atau menerapkan pola hidup sehat untuk bisa mencegah dan mengatasi masalah yang kaitannya dengan peningkatan kualitas kesehatan dan pencegahan penyakit yang berkesinambungan.

2. PERMASALAHAN MITRA

Hasil wawancara dengan salah satu kader posyandu di Dusun Pondok belum banyak masyarakat yang mengetahui tentang jenis pelayanan terapi komplementer. Mereka mengatakan kalau pernah melakukan pengobatan tradisional seperti pijat bayi oleh dukun bayi, jamu cekok, pijat sehat. Namun penerimaan dimasyarakat tentang pelayanan terapi komplementer masih belum semuanya memahami. Banyak ibu yang tidak melakukan karena takut membahayakan diri dan anaknya dan ada juga yang berpendapat bahwa tidak ada pengaruhnya melakukan terapi komplementer dalam meningkatkan status kesehatan. Selain itu, ketika anak sakit lebih mengutamakan memberikan terapi konvensional terlebih dahulu dari terapi tradisional/komplementer.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan yang diberikan kepada ibu baduta mengenai layanan terapi komplementer pada anak balita guna meningkatkan kesehatan yang dilakukan di bulan Agustus 2024. Kegiatan ini dilakukan secara tatap muka langsung di rumah pak Dukuh, Padukuhan Pondok Desa Selomartani Kec. Kalasan Kab. Sleman DIY, yang letak geografisnya tampak pada Gambar 1.



Gambar 1. Letak dan tempat pengabdian masyarakat secara geografis

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan sasaran ibu baduta dengan usia anak 0-24 bulan. Pemilihan sasaran ini dikarenakan anak dengan usia 0-24 bulan merupakan usia golden age atau masa usia emas yang sangat bagus untuk pertumbuhan dan perkembangan yang paling optimal dijaga kesehatan dan rawan terkena penyakit. Jumlah peserta penyuluhan yang hadir ada sebanyak 20 ibu baduta dengan didampingi para kader posyandu sebanyak 5 orang dan ibu dukuh pondok. Kontribusi dari target sasaran dalam program pengabdian masyarakat ini adalah berpartisipasi dalam kegiatan, melaksanakan dan mengisi *pre* dan *post test*, serta memperoleh informasi mengenai jenis layanan asuhan kebidanan komplementer untuk anak baduta yang aman bagi kesehatan. Proses pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari langkah-langkah berikut (Jarot Suwendi; Basir, 2022)(dkk Afandi, 2017):

a. Kegiatan pembuka/awal (pengkajian)

- 1) Melakukan analisis dan pengumpulan informasi serta data
- 2) Menentukan permasalahan

- 3) Membuat rancangan proposal untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat
 - 4) Menyusun Standar Acuan Pembelajaran (SAP) serta materi untuk merancang buku panduan mengenai jenis pelayanan asuhan kebidanan komplementer bagi anak yang akan disampaikan kepada target
 - 5) Menyiapkan lembar untuk *pre test* dan *post test* mengenai jenis pelayanan asuhan kebidanan komplementer pada anak dengan jumlah pertanyaan ada 10, dengan topic yaitu jenis pelayanan asuhan kebidanan komplementer pada anak dengan metode skoring benar diberi nilai 1, salah diberik nilai 0.
 - 6) Mengurus perijinan ke lokasi pengabdian masyarakat
 - 7) Melakukan koordinasi untuk pelaksanaan kegiatan dengan pak dukuh dan kader posyandu
- b. Pelaksanaan Kegiatan
- 1) Pengenalan dari tim pengabdian kepada masyarakat dengan kader posyandu dan pak dukuh serta sasaran ibu baduta
 - 2) Penjelasan kegiatan yang akan dilakukan yang melibatkan ibu baduta
 - 3) Peserta melakukan registrasi atau mengisi daftar hadir sekaligus memberikan lembar *pre test* untuk diisi oleh peserta penyuluhan. Dan setelah selesai mengisi dikembalikan ke tim pengabdi
 - 4) Tim pengabdi melakukan *peer education* meliputi pemberian materi tentang jenis pelayanan asuhan kebidanan komplementer pada anak dengan menggunakan power point dan buku saku
 - 5) Setelah pemberian materi, peserta diberikan kembali lembar *post test* untuk diisi.
 - 6) Penutupan dengan dokumentasi bersama
- c. Penyusunan laporan dan publikasi jurnal pengabdian masyarakat
- 1) Merumuskan hasil dari pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan
 - 2) Mengumpulkan dokumentasi dan lampiran yang relevan (daftar hadir, BAP kegiatan, persuratan dan foto dokumentasi)
 - 3) Menyusun naskah publikasi pengabdian masyarakat serta mempublikasikan naskah tersebut
 - 4) Membuat laporan dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat dan mengirimkan laporan tersebut kepada tim LPPPM

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diadakan di Padukuhan Pondok Desa Selomartani Kec. Kalasan Kab. Sleman, Daerah Istimewah Yogyakarta. Pengabdian masyarakat dilaksanakan 1 kali, dengan mengundang 20 Responsen (ibu baduta) dari Padukuhan Pondok. Kegiatan yang pertama pengabdian kepada masyarakat adalah penyuluhan tentang terapi komplementer pada anak balita dalam meningkatkan kesehatan. Acara dimulai dengan memberikan pertanyaan yang bertujuan untuk menilai pemahaman ibu baduta mengenai terapi komplementer, setelah pemberian pertanyaan selanjutnya materi akan disampaikan hingga selesai dengan diberi kesempatan untuk bertanya atau memberi masukan diantara penyampaian materi. Selama penyampaian, para ibu baduta menunjukkan keseriusan dan saat waktu bertanya dibuka, semua peserta yang hadir mengajukan pertanyaan, sehingga pertanyaan yang diajukan dibatasi untk dibahas pada kegiatan berikutnya..

Berikut hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Baduta

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (tahun)		
≥ 35	17	85
> 35	3	15
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	4	20
Pendidikan Menengah	12	60
Pendidikan Tinggi	4	20
Total	20	100

Berdasarkan data tabel 1 usia ibu sebagian besar berusia dibawah 35 tahun sebanyak 17 (85%). Dan yang berusia diatas 35 tahun ada sebanyak 3 (15%). Sehingga dengan banyak usia yang dibawah 35 tahun maka dikatakan banyak ibu masih dalam kategori usia reproduksi sehat.. Kemudian pendidikan ibu lebih banyak berpendidikan menengah yaitu sebanyak 12 (60%). Sedangkan pendidikan dasar dan pendidikan tinggi sama banyak yaitu ada 4 (20%). Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa pendidikan ibu sudah lebih baik karena sudah diatas standar pendidikan yaitu minimal pendidikan dasar.

Tabel 2 Distribusi Nilai *Minimal*, *Maxcimal* dan *Mean Pre dan Post Test*

Test	Nilai Min	Nilai Max	Mean
<i>Pre</i>	40	100	75
<i>Post</i>	60	100	91

Dari hasil tabel 2 di atas didapatkan hasil dari sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan adalah nilai minimalnya ada kenaikan nilai sebesar 20. Kemudian untuk nilai maksimalnya sama baik sebelum dan sesudah penyuluhan nilai sebesar 100. Untuk nilai rata-ratanya ada kenaikan nilai sebesar 16, ini berarti pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan ada perubahan yang signifikan.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan *Pre Test* Ibu

Tingkat pengetahuan (<i>Pre Test</i>)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	65
Cukup	6	30
Kurang	1	5
Total	20	100

Dari hasil tabel 3 diatas tentang tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan sebagian baik sebanyak 13 (65%) orang. Dan yang berpengetahuan cukup ada sebanyak 6 (30%) orang. Masih ada yang pengetahuan kurang yaitu 1 (5%) orang.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan *Post Test* Ibu

Tingkat Pengetahuan (<i>Post Test</i>)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	19	95
Cukup	1	5
Kurang	0	0
Total	20	100

Data tabel 4 diatas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu baduta sesudah diberikan penyuluhan mayoritas baik sebanyak 19 (95%) orang. Dan masih ada yang berpengetahuan cukup yaitu 1 (5%) orang.

Tabel 5. Distribusi Usia Ibu dengan Tingkat Pengetahuan Ibu baik *Pre* dan *Post Test*

Usia	Frekuensi	Tingkat Pengetahuan (<i>Pre Test</i>)			Tingkat Pengetahuan (<i>Post Test</i>)		
		Baik	Cukup	Kurang	Baik	Cukup	Kurang
≤ 35 Tahun	17	11	5	1	16	1	0
> 35 Tahun	3	1	2	0	3	0	0

Berdasarkan hasil tabel 5 terkait usia ibu dengan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan bahwa ibu yang berusia dibawah 35 tahun yang berpengetahuan baik sebelum penyuluhan ada sebanyak 11 orang dan sesudah diberikan penyuluhan bertambah sebanyak 16 orang. Sedangkan yang berusia diatas 35 tahun sebelum penyuluhan ada 1 orang yang berpengetahuan baik dan bertambah 3 orang sesudah diberikan penyuluhan. Kemudian untuk ibu yang berusia dibawah 35 tahun sebelum diberikan penyuluhan yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup ada sebanyak 5 orang dan sesudah diberikan hasilnya berkurang ada sebanyak 1 orang. Ibu dengan usia diatas 35 tahun yang berpengetahuan cukup ada 2 orang sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah penyuluhan yang berpengetahuan cukup tidak ada.

Berikut dokumentasi kegiatan penyuluhan di Padukuhan Pondok Desa Selomartani Kec Kalasan Kab. Sleman DIY pada Gambar 1 dan Gambar 2.



Gambar 3 Penyuluhan Materi



Gambar 4. Pengisian Post Test

PEMBAHASAN

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat setiap peserta menerima satu sesi penyuluhan. Namun, sebelum dimulai, pengabdi melakukan *pre test* untuk menilai seberapa baik peserta memahami topik sebelum dilaksanakan penyuluhan dan dilanjutkan dengan *post test* setelah penyuluhan dilakukan. Perbedaan antara hasil *pre test* dan *post test* menunjukkan perubahan yang signifikan, dengan nilai rata-rata *pre test* mencapai 75, yang menunjukkan bahwa sebagian peserta sudah memiliki pemahaman mengenai materi yang akan diajarkan, sehingga pencapaian ini sudah tergolong baik.

Rata-rata hasil *post test* menunjukkan angka yang sangat baik yaitu 91, yang mengindikasikan bahwa peserta telah memahami dengan baik materi yang disampaikan oleh pengabdi, sehingga hasil *post test* dengan soal yang sama juga menunjukkan pencapaian yang memuaskan. Pengetahuan dan pemahaman mengenai layanan terapi komplementer dipengaruhi oleh beragam sumber informasi, seperti media massa, informasi detail dari produk tertentu, serta rekomendasi dari keluarga dan teman, juga kecenderungan yang alami pada manusia yang selalu ingin mencoba hal-hal baru dan kemudahan akses terhadap terapi komplementer (Onyiaapat, Okoronkwo and Ogbonnaya, 2011).

Kegiatan pemberian edukasi dengan menggunakan media kreatif berupa leaflet, booklet, video kepada ibu baduta berfokus tentang terapi komplementer. Hal ini sejalan dengan temuan dalam tinjauan literatur (Femyliati and Kurniasari, 2021) yang menyatakan bahwa penggunaan media kreatif dalam pendidikan gizi dapat membantu dalam pemberian informasi. Media kreatif sebagai salah satu alat bantu terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai gizi.

Berdasarkan tabel 5 diatas usia ibu dengan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan bahwa ibu yang berusia dibawah 35 tahun yang berpengetahuan baik sebelum penyuluhan ada sebanyak 11 orang dan sesudah diberikan penyuluhan bertambah sebanyak 16 orang. Sedangkan yang berusia diatas 35 tahun sebelum penyuluhan ada 1 orang yang berpengetahuan baik dan bertambah 3 orang sesudah diberikan penyuluhan. Kemudian untuk ibu yang berusia dibawah 35 tahun sebelum diberikan penyuluhan yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup ada sebanyak 5 orang dan sesudah diberikan hasilnya berkurang ada sebanyak 1 orang. Ibu dengan usia diatas 35 tahun yang berpengetahuan cukup ada 2 orang sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah penyuluhan yang berpengetahuan cukup tidak ada.

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang meliputi yaitu usia. Menurut teori (Nursalam, 2015), seiring bertambahnya usia, kecanggihan dan kekuatan berpikir seseorang akan lebih berkembang. Individu dengan tingkat kedewasaan lebih tinggi cenderung lebih percaya dibandingkan dengan mereka yang belum mencapai tahap kedewasaan yang memadai. Hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kelompok usia di bawah 35 tahun, dengan 17 orang (85%) dan sisanya 3 orang (15%) berusia di atas 35 tahun.

Dari hasil kegiatan penyuluhan didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan sebagian baik sebanyak 13 (65%) orang. Dan yang berpengetahuan cukup ada sebanyak 6 (30%) orang. Masih ada yang pengetahuan kurang yaitu 1 (5%) orang. Sedangkan tingkat pengetahuan ibu sesudah penyuluhan mayoritas baik sebanyak 19 (95%) orang. Dan masih ada yang berpengetahuan cukup yaitu 1 (5%) orang.

Kurangnya pengetahuan dan informasi sering kali terkait erat dengan pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas cakupan pengetahuannya. Namun, penting untuk diperhatikan bahwa individu dengan latar belakang pendidikan rendah tidak selalu memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Peningkatan pengetahuan seseorang tidak hanya berasal dari pendidikan formal tetapi juga dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan adalah salah satu elemen fundamental yang membentuk perilaku individu sehingga bisa disimpulkan bahwa dengan memiliki pengetahuan yang memadai sikap dan penerimaan seseorang terhadap berbagai hal dapat menjadi lebih positif (Notoadmojo, 2014). Hal ini dapat dilihat dari tabel 2 pendidikan ibu lebih banyak berpendidikan menengah yaitu sebanyak 12 (60%). Sedangkan pendidikan dasar dan pendidikan tinggi sama banyak yaitu ada 4 (20%). Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa pendidikan ibu sudah lebih baik karena sudah diatas standar pendidikan yaitu minimal pendidikan dasar.

Pelayanan asuhan kebidanan yang bersifat komplementer ini menjadi sarana bagi bidan dan perempuan untuk mengurangi penggunaan intervensi medis selama masa kehamilan, persalinan, periode nifas, serta untuk bayi dan balita. Dan berdasarkan pengalaman pendekatan ini cukup memberi kontribusi positif. Namun, mayoritas terapi ini kurang dianggap signifikan dalam praktik medis konvensional. Hal ini disebabkan oleh minimnya bukti klinis dan publikasi yang membahas tentang efektivitas pelayanan asuhan kebidanan komplementer selama kehamilan, persalinan, masa nifas, serta pada bayi dan balita (Ernst and Watson, 2012).

Di berbagai wilayah sudah mempertimbangkan beberapa faktor, salah satu penelitian mengenai penyuluhan tentang terapi komplementer untuk ibu dan anak sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis sangat vital untuk memberikan informasi yang lebih akurat, komprehensif dan dapat dipercaya kepada masyarakat dalam memilih pendekatan kesehatan yang paling tepat sesuai dengan kebutuhan mereka (Hayati, 2021).

Setelah penyampaian materi mengenai terapi komplementer, demonstrasi, serta penjelasan yang diikuti oleh semua peserta, para ibu menjadi lebih menyadari pentingnya berbagai terapi komplementer yang dapat dilakukan selama kehamilan, masa nifas dan untuk bayi balita baik yang sehat maupun yang sakit. Manfaat dari kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa banyak ibu yang memahami signifikan terapi komplementer mulai dari masa kehamilan hingga perawatan bayi balita. Hal ini sejalan dengan kegiatan sosialisasi yang dilakukan dengan tujuan untuk memahami pengetahuan mengenai pijat bayi, memperkenalkan pijat bayi sebagai langkah pencegahan stunting melalui ceramah, diskusi tanya jawab serta demonstrasi (Asmariyah, Novianti and Suriyati, 2022).

Selain itu, program kegiatan pengabdian masyarakat posyandu komplementer sayang balita selaras dengan kegiatan ini dimana inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan layanan kesehatan bagi balita melalui pemberian terapi komplementer di posyandu. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan metode pelatihan bagi kader mengenai asuhan komplementer dengan mencakup ceramah, diskusi dan praktik diikuti dengan pendampingan yang berkelanjutan dalam program pelatihan kader posyandu komplementer sayang balita. Hasil evaluasi dari kegiatan abdimas ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah pelatihan dengan rata-rata skor 2,33 (Maydianasari *et al.*, 2022).

Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian mengenai dampak pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan peran orang tua dalam mengatasi demam pada anak dengan memanfaatkan terapi komplementer dari daun kembang sepatu (*hibiscus rosa-sinensis*) di UPTD Puskesmas Kayon Palangka Raya yang bertujuan untuk mengevaluasi adanya pengaruh atau tidak. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap, sehingga diharapkan petugas kesehatan dapat berkontribusi dalam menyediakan informasi tentang terapi komplementer dari daun kembang sepatu, selain obat generik yang diberikan kepada orang tua dengan anak demam (Carolina and Nugrahini, 2018). Demikian pula, temuan dari penelitian (Khadijah *et al.*, 2022) mengenai terapi komplementer minyak esensial lavender terhadap peningkatan daya tahan tubuh dan kemampuan kognitif anak usia pra sekolah, menunjukkan bahwa terapi ini memiliki pengaruh positif terhadap kemampuan kognitif anak, tetapi tidak berpengaruh terhadap daya tahan tubuh.

Dengan demikian, terapi komplementer menawarkan manfaat di samping kemampuannya untuk meningkatkan kesehatan secara holistik, juga lebih terjangkau. Manfaat terapi komplementer bagi bayi dan balita mencakup peningkatan kesehatan pencernaan, perbaikan sistem kekebalan tubuh, dukungan pertumbuhan dan perkembangan, pengurangan kecemasan serta penyediaan rangsangan sensorik.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini memberikan sosialisasi edukasi kepada masyarakat terutama ibu baduta dimana berdasarkan hasil pengukuran *pre* dan *post test* setelah dilakukan penyuluhan baik sebelum dan sesudah ada selisih peningkatan yang signifikan dimana dari 20 responden, rata-rata skor tes awal mencapai 75, sedangkan skor tes akhir sebesar 91. Asuhan kebidanan pelayanan komplementer merupakan pendekatan dalam mencegah atau mengatasi penyakit yang berfungsi sebagai dukungan dalam pengobatan medis yang

telah ada atau sebagai alternative di luar metode pengobatan konvensional. Adanya penyuluhan mengenai jenis asuhan kebidanan pelayanan komplementer sangat penting diperlukan karena dapat berkontribusi dalam membantu anak mencegah dan mengatasi masalah kesehatan atau keluhan fisiologis melalui terapi yang telah diajarkan sebelumnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ibu baduta dan para kader posyandu yang sudah bersedia untuk memberikan tempat dan mendukung kegiatan pengabdian ini. Selain itu, kepada tim pengabdian baik dosen maupun mahasiswa prodi kebidanan Universitas Respati Yogyakarta dan STIKES Respati Tasikmalaya yang sudah memberikan waktu, pemikiran, dan tenaganya, sehingga kegiatan ini bisa dapat berjalan dengan lancar dan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmariyah, A., Novianti, N. and Suriyati, S. (2022) 'Edukasi Pencegahan Stunting Dengan Pendekatan Terapi Komplementer', *LOGISTA - Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 6(2), p. 64. Available at: <https://doi.org/10.25077/logista.6.2.64-70.2022>.
- Aulya, Y. *et al.* (2023) *Pelayanan Kebidanan Komplementer*, *Media Sains Indonesia*. Available at: https://www.researchgate.net/profile/Ni-Sudaryati/publication/374418641_PELAYANAN_KEBIDANAN_KOMPLEMENTER/links/651cd9b4b0df2f20a20e841f/PELAYANAN-KEBIDANAN-KOMPLEMENTER.pdf#page=168.
- Birdee, G.S. *et al.* (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). Available at: <https://doi.org/10.1089/jwh.2013.4568>.
- Carolina, M. and Nugrahini, A. (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Peran Orang Tua Tentang Penatalaksanaan Demam Anak Menggunakan Terapi Komplementer ...', *DINAMIKA ...* [Preprint].
- dkk Afandi, A. (2017) *Metodologi Pengabdian Masyarakat*, *Jurnal Sains dan Seni ITS*.
- Ernst, E. and Watson, L.K. (2012) 'Midwives' use of complementary/alternative treatments', *Midwifery*, 28(6). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.08.013>.
- Femyliati, R. And Kurniasari, R. (2021) 'Pemanfaatan Media Kreatif Untuk Edukasi Gizi Pada Remaja (Literature Review)', *HEARTY*, 10(1), p. 16. Available at: <https://doi.org/10.32832/hearty.v10i1.4732>.
- Hayati, F. (2021) 'Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Komplementer dalam Kehamilan', *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(2). Available at: <https://doi.org/10.36565/jak.v3i2.167>.
- Jarot Suwendu; Basir, A.W. (2022) *Metode Pengabdian Masyarakat*, *Экономика Региона*.
- Khadijah, S. *et al.* (2022) 'Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Komplementer Pada Praktik Mandiri Bidan', *Jurnal Kesehatan*, 7(2).
- Mayasari, S.I., Yuliyani, Y. and Jayanti, N.D. (2022) 'Implementasi Asuhan Komplementer pada Keluhan Ibu Postpartum Berbasis Homecare', *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4). Available at: <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i4.1070>.
- Maydianasari, L. *et al.* (2022) 'Posyandu Komplementer Sayang Balita', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 28(2), pp. 145–150. Available at: <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/jpkm/article/view/30171>.
- Notoadmojo, (2014) 'Pengetahuan Dasar', *Phys. Rev. E* [Preprint]. Available at: <http://www.ainfo.inia.uy/digital/bitstream/item/7130/1/LUZARDO-BUIATRIA->

2017.pdf.

Nursalam (2015) 'Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan edisi 2', *Salemba Medika*.

Onyiapat, J.L.E., Okoronkwo, I.L. and Ogbonnaya, N.P. (2011) 'Complementary and alternative medicine use among adults in Enugu, Nigeria', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 11. Available at: <https://doi.org/10.1186/1472-6882-11-19>.