



PENYULUHAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA IBU DAN ANAK SEBAGAI ALTERNATIF PENGOBATAN NON-FARMAKOLOGIS

Yuyun Farihatin^{1*}, Yunita Dyah Fitriani², Karimatul Himmah³, Nanik Nuraini⁴,
Diva Farah Tsani⁵

^{1,2,4,5}Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Sunan Gresik, Indonesia, yuyun.f@lecturer.usg.ac.id¹,
yunita.df@lecturer.usg.ac.id², naniknuraini@lecturer.usg.ac.id⁴, diva.farah.tsani@gmail.com⁵

³Program Studi Biologi Terapan, Universitas Sunan Gresik, Indonesia,
karimatul.h@lecturer.usg.ac.id³

ABSTRAK

Abstrak: Pelayanan kebidanan komplementer merupakan pilihan bagi bidan maupun perempuan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan serta masa nifas, dan berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu. Namun, sebagian besar terapi ini tidak dianggap bermakna dalam pengobatan konvensional. Hal ini disebabkan oleh kelangkaan dalam hal bukti klinis dan informasi yang diterbitkan sehubungan dengan efektivitas pelayanan kebidanan komplementer pada kehamilan, persalinan dan nifas. Tujuan: Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta (ibu dan anak) mengenai berbagai jenis terapi komplementer sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis. Metode: pelaksanaan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui koordinasi mitra, identifikasi kebutuhan, penyuluhan, demonstrasi, return demonstration, penyusunan media edukasi, serta pendampingan dan evaluasi. Hasil : Penyuluhan kesehatan tentang terapi komplementer pada 20 ibu berhasil meningkatkan pengetahuan peserta dari 70% pada pre-test menjadi 85% pada post-test. Peningkatan sebesar 15%. Peningkatan pengetahuan yang terjadi mengindikasikan bahwa metode penyuluhan yang digunakan efektif dalam memberikan pemahaman mengenai penggunaan terapi komplementer yang aman dan tepat, termasuk aromaterapi, kompres hangat dan dingin, teknik relaksasi napas, pijat bayi. Kegiatan ini berpotensi menjadi salah satu strategi edukasi kesehatan masyarakat yang dapat diterapkan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas kesehatan keluarga.

Kata Kunci: penyuluhan; terapi komplementer; ibu dan anak; pengobatan non-farmakologis.

Abstract: Complementary midwifery care is an option for midwives and women to reduce medical interventions during pregnancy, childbirth, and the postpartum period, and based on experience, it is considered quite helpful. However, most of these therapies are not regarded as significant in conventional medicine. This is due to the limited clinical evidence and published information regarding the effectiveness of complementary midwifery care during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Objective: This activity aimed to increase participants' knowledge and awareness, particularly among mothers and children, regarding various types of complementary therapies as alternative non-pharmacological treatments. Methods: The implementation used an educational-participatory approach through partner coordination, needs identification, health education, demonstration, return demonstration, development of educational media, as well as mentoring and evaluation. Results: Health education on complementary therapy involving 20 mothers successfully increased participants' knowledge from 70% in the pre-test to 85% in the post-test, representing an increase of 15%. The improvement in knowledge indicates that the health education method used was effective in providing an understanding of the safe and appropriate use of complementary therapies, including aromatherapy, warm and cold compresses, breathing relaxation techniques, and infant massage. This activity has the potential to become one of the community health education strategies that can be implemented sustainably to improve the quality of family health.

Keywords: health education; complementary therapy; mothers and children; non-pharmacological treatment.

**Article History:**

Received : 15-06-2026
Revised : 28-06-2026
Revised : 06-07-2026
Accepted : 09-07-2026
Online : 16-07-2026



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas pembangunan kesehatan karena berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup keluarga dan menentukan kualitas generasi mendatang. Selama masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, serta masa bayi dan balita, ibu dan anak sering mengalami keluhan ringan seperti nyeri, ketegangan otot, gangguan tidur, kecemasan, dan ketidaknyamanan yang dapat ditangani melalui pendekatan non-farmakologis secara aman. Namun, keluarga perlu memahami bahwa penanganan mandiri memiliki batasan dan tidak dapat menggantikan pemeriksaan maupun pengobatan oleh tenaga kesehatan, terutama apabila muncul tanda bahaya yang memerlukan penanganan segera (Kemenkes, 2024, WHO, 2024).

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang semakin banyak dimanfaatkan adalah terapi komplementer. Menurut World Health Organization (WHO), pelayanan tradisional, complementary, and integrative medicine perlu dikembangkan berdasarkan prinsip keamanan, mutu, regulasi, serta bukti ilmiah agar dapat memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat (WHO, 2025). Di Indonesia, pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional komplementer juga telah memiliki dasar hukum melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 sehingga penggunaannya harus dilakukan secara bertanggung jawab sebagai terapi pendukung, bukan sebagai pengganti pelayanan medis (Kemenkes, 2018).

Dalam pelayanan kebidanan, terapi komplementer berperan sebagai upaya promotif dan preventif untuk membantu meningkatkan kenyamanan ibu dan anak. Beberapa metode yang mudah diterapkan di tingkat keluarga antara lain kompres hangat dan dingin, relaksasi napas, aromaterapi, serta pijat bayi sederhana. WHO merekomendasikan teknik relaksasi sebagai salah satu pendekatan non-farmakologis untuk meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan (WHO, 2018), sedangkan kajian sistematis menunjukkan bahwa pijat bayi dapat memberikan manfaat terhadap kenyamanan, stimulasi perkembangan, dan pertumbuhan bayi apabila dilakukan dengan teknik yang benar (Mrljak et al., 2022). Demikian pula, aromaterapi diketahui dapat membantu meningkatkan relaksasi dan menurunkan kecemasan, namun penggunaannya harus memperhatikan jenis minyak esensial, dosis, cara penggunaan, serta keamanan pada ibu dan anak (Tabatabaeichehr and Mortazavi, 2020, NCCIH, 2024b, NCCIH, 2024a).

Meskipun demikian, pemanfaatan terapi komplementer di masyarakat masih menghadapi berbagai kendala. Penelitian Tabatabaeichehr and Mortazavi (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan mengenai terapi komplementer masih bervariasi sehingga diperlukan edukasi yang berkelanjutan. Penelitian Küçükkaya and Işık (2023) juga melaporkan bahwa ibu hamil memiliki minat yang tinggi terhadap terapi komplementer, namun sebagian besar masih membutuhkan informasi yang benar agar penggunaannya tetap aman. Hasil penelitian Zhou et al. (2022) menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya pada bayi dapat menyebabkan keterlambatan dalam mencari pertolongan medis sehingga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi.

Mitra dalam kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat Desa Pongangan, Kabupaten Gresik. Berdasarkan hasil observasi awal, wawancara dengan bidan desa, dan identifikasi kebutuhan masyarakat, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan ibu balita telah mengenal terapi komplementer seperti kompres hangat, aromaterapi, relaksasi napas, dan pijat bayi. Namun, penerapannya masih didasarkan pada pengalaman keluarga, kebiasaan turun-temurun, maupun informasi dari media sosial sehingga pemahaman mengenai indikasi, kontraindikasi, keamanan penggunaan, dosis, serta tanda bahaya yang memerlukan rujukan medis masih terbatas. Kondisi tersebut disebabkan oleh belum optimalnya edukasi kesehatan mengenai terapi komplementer berbasis bukti, terbatasnya media edukasi yang mudah dipahami masyarakat, serta masih rendahnya pendampingan praktik oleh tenaga kesehatan. Apabila kondisi ini tidak ditangani, masyarakat berisiko menggunakan terapi komplementer secara tidak tepat, mengalami keterlambatan memperoleh pelayanan kesehatan, bahkan berpotensi memperburuk kondisi ibu maupun anak akibat keterlambatan penanganan medis.

Beberapa kegiatan pengabdian sebelumnya menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai terapi komplementer. Namun, sebagian besar kegiatan masih berfokus pada penyampaian materi secara teoritis sehingga keterampilan praktik peserta belum dievaluasi secara optimal. Kebaruan program ini terletak pada integrasi edukasi berbasis bukti dengan demonstrasi, return demonstration, diskusi interaktif, dan media edukasi sehingga peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga mampu mempraktikkan penggunaan terapi komplementer secara aman dan benar di rumah. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai penggunaan terapi komplementer yang aman sebagai pendukung pelayanan kesehatan ibu dan anak serta mendorong kemandirian keluarga dalam melakukan upaya promotif dan preventif berbasis bukti.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Balai Desa Pongangan, Kabupaten Gresik, pada bulan Juni 2026 dengan melibatkan 20 peserta yang terdiri atas ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan ibu balita. Mitra kegiatan berperan dalam menyediakan tempat, membantu penyebaran informasi, mengidentifikasi peserta, serta mendukung keberlanjutan program melalui kader kesehatan dan kegiatan posyandu. Tim pengabdian bertugas menyusun materi, memfasilitasi penyuluhan, melakukan demonstrasi, menyiapkan media edukasi, serta mengevaluasi hasil kegiatan.

Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif. Pendekatan edukatif dilakukan melalui penyampaian materi berbasis bukti untuk meningkatkan pengetahuan peserta, sedangkan pendekatan partisipatif diterapkan melalui diskusi, demonstrasi, simulasi, dan praktik ulang agar peserta memperoleh pengalaman belajar secara langsung. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip pendidikan kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat dalam mengambil keputusan kesehatan yang (Mishra *et al.*, 2022, Phommachanh *et al.*, 2021).

Pada tabel 1. Menunjukkan bahwa tahapan kegiatan meliputi koordinasi dengan mitra, identifikasi kebutuhan peserta, penyusunan materi, pelaksanaan pre-test, penyuluhan mengenai terapi komplementer, demonstrasi dan simulasi kompres, aromaterapi, relaksasi napas, serta pijat bayi sederhana, dilanjutkan dengan praktik ulang (*return demonstration*), post-test, dan penyusunan rekomendasi keberlanjutan program. Evaluasi dilakukan menggunakan lembar pre-test dan post-test yang terdiri atas 10 pernyataan benar-salah mengenai terapi komplementer, keamanan penggunaannya, serta tanda bahaya pada ibu dan anak.

Tabel 1. Tahapan Kegiatan Pelaksanaan Program Pengabdian.

Tahap	Kegiatan Utama	Output
Koordinasi mitra	Audiensi dengan Bidan Desa Pongangan, penentuan sasaran, tempat, dan jadwal kegiatan.	Kesepakatan mitra dan daftar peserta.
Identifikasi kebutuhan	Pengkajian awal tentang pengetahuan ibu terkait terapi komplementer dan perawatan ringan di rumah.	Masalah prioritas dan kebutuhan edukasi.
Penyuluhan	Pemberian materi tentang terapi komplementer, keamanan, batasan penggunaan, dan tanda bahaya.	Peningkatan pemahaman konsep.
Simulasi	Demonstrasi dan praktik ulang kompres, aromaterapi, relaksasi napas, dan pijat bayi sederhana.	Peningkatan keterampilan dasar peserta.
Evaluasi	Pre-test, post-test, diskusi, dan umpan balik peserta.	Data perubahan pengetahuan dan rekomendasi.

Keberlanjutan	Penyediaan media edukasi dan penguatan peran kader/mitra.	Media edukasi yang dapat digunakan kembali.
---------------	---	---

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi Permasalahan Mitra

Identifikasi permasalahan mitra dilakukan untuk mengetahui kebutuhan edukasi ibu di Desa Pongangan terkait terapi komplementer sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa sebagian ibu telah mengenal kompres, aromaterapi, relaksasi napas, dan pijat bayi. Namun, pemahaman tentang cara penggunaan yang aman, manfaat, batasan, dan kondisi yang tidak dianjurkan masih perlu ditingkatkan. Kondisi ini penting karena terapi komplementer harus digunakan sebagai pendukung, bukan sebagai pengganti pengobatan medis (NCCIH, 2024b, WHO, 2025).

Pada hasil pre-test menunjukkan bahwa dari 20 responden yang mengerjakan 10 soal, terdapat 140 jawaban benar dari total 200 jawaban atau sebesar 70%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan awal peserta berada pada kategori cukup. Beberapa pemahaman yang perlu diperbaiki adalah penggunaan minyak esensial yang tidak boleh sembarangan, Peserta ditekankan untuk tidak menempelkan es langsung ke kulit, menggunakan pelapis kain, dan memperhatikan durasi kompres untuk mencegah iritasi atau cedera kulit (Klintberg and Larsson, 2021, Lawot *et al.*, 2025).

Pada tabel 2. Menunjukkan bahwa karakteristik peserta berada pada rentang usia 26-33 tahun dengan rata-rata usia 29,5 tahun. Mayoritas responden berpendidikan S1, memiliki satu anak, dan tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga. Karakteristik ini menunjukkan bahwa peserta memiliki peran langsung dalam pengasuhan anak dan pengelolaan kesehatan keluarga. Oleh karena itu, edukasi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan mitra karena ibu merupakan pihak yang sering melakukan perawatan awal di rumah.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Jumlah Anak, dan pekerjaan.

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	26-29 tahun	10	50
Usia	30-33 tahun	10	50
Pendidikan	SMA	4	20
Pendidikan	S1	12	60
Pendidikan	S2	4	20
Jumlah anak	1 anak	12	60
Jumlah anak	2 anak	8	40
Pekerjaan	Tidak bekerja/IRT	17	85
Pekerjaan	Karyawan kantor	1	5
Pekerjaan	Guru	1	5

Pekerjaan	Buruh pabrik	1	5
-----------	--------------	---	---

2. Pelaksanaan Edukasi Terapi Komplementer Berbasis Bukti

Pelaksanaan edukasi dilakukan melalui pre-test, penyampaian materi, diskusi, demonstrasi, simulasi, praktik ulang, dan post-test. Metode ini dipilih agar peserta tidak hanya memahami teori, tetapi juga mengetahui cara menerapkan terapi komplementer secara aman di rumah. Pendidikan kesehatan berbasis partisipasi dapat membantu masyarakat memahami informasi, menilai risiko, dan mengambil keputusan kesehatan yang lebih tepat (Phommachanh *et al.*, 2021).

Materi edukasi menekankan bahwa terapi komplementer dapat digunakan untuk membantu kenyamanan, relaksasi, dan keluhan ringan, tetapi tidak menggantikan pemeriksaan atau pengobatan medis. Penggunaan terapi ini harus memperhatikan jenis terapi, cara penggunaan, frekuensi, kondisi pengguna, dan kemungkinan efek yang tidak diinginkan, terutama pada bayi dan anak (NCCIH, 2024b, NCCIH, 2024a).

Tabel 3. Menunjukkan bahwa hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Pada pre-test, jumlah jawaban benar sebanyak 140 dari 200 jawaban atau 70%. Setelah penyuluhan, jawaban benar meningkat menjadi 170 dari 200 jawaban atau 85%. Dengan demikian, terdapat peningkatan sebesar 15%, sedangkan rata-rata skor meningkat dari 7,0 menjadi 8,5. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai terapi komplementer yang aman dan tepat.

Tabel 3. Perbandingan Hasil Pre-Test dan Post-Test.

Komponen Penilaian	Pre-Test	Post-Test	Peningkatan
Jumlah responden	20	20	-
Jumlah soal	10	10	-
Total jawaban	200	200	-
Jawaban benar	140	170	+30
Jawaban salah	60	30	-30
Persentase jawaban benar	70%	85%	+15%
Rata-rata skor	7,0	8,5	+1,5
Kategori pengetahuan	Cukup	Baik	Meningkat

3. Simulasi Kompres, Aromaterapi, Relaksasi, dan Pijat Bayi Sederhana

Simulasi dilakukan agar peserta memiliki gambaran praktik tentang cara menerapkan terapi komplementer secara aman. Peserta tidak hanya mendengarkan materi, tetapi juga melihat contoh dan melakukan praktik ulang. Metode demonstrasi penting karena beberapa terapi komplementer memiliki langkah, durasi, tekanan, dan prinsip

keselamatan yang harus dipahami sebelum diterapkan di rumah (Setyatama and Damayanti, 2023).

Pada simulasi kompres, peserta dijelaskan perbedaan kompres hangat dan dingin. Kompres hangat dapat membantu memberikan rasa nyaman dan mengurangi pegal ringan, sedangkan kompres dingin dapat membantu mengurangi bengkak atau nyeri ringan. Peserta ditekankan untuk tidak menempelkan es langsung ke kulit, menggunakan pelapis kain, dan memperhatikan durasi kompres untuk mencegah iritasi atau cedera kulit (Klintberg and Larsson, 2021, Lawot *et al.*, 2025).

Pada simulasi aromaterapi, peserta dikenalkan bahwa aromaterapi menggunakan minyak esensial dari tanaman dan dapat membantu menciptakan rasa nyaman. Namun, aromaterapi harus digunakan secara hati-hati, tidak berlebihan, dan tidak langsung dioleskan pada kulit bayi tanpa aturan. Penggunaan harus dihentikan jika muncul iritasi, alergi, batuk, sesak, atau rasa tidak nyaman (NCCIH, 2024a, NCCIH, 2024c).

Simulasi relaksasi napas dilakukan dengan mengajarkan peserta menarik napas perlahan melalui hidung dan menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Teknik ini sederhana, tidak membutuhkan alat, dan dapat dilakukan secara mandiri untuk membantu relaksasi. Latihan napas dianjurkan dilakukan dengan nyaman, tidak dipaksakan, dan dapat digunakan sebagai bagian dari teknik relaksasi non-farmakologis (NHS, 2021, WHO, 2018).

Simulasi pijat bayi sederhana diberikan dengan prinsip lembut, aman, dan nyaman. Peserta dijelaskan bahwa pijat bayi tidak dilakukan saat bayi demam tinggi, lemas, sesak napas, atau tampak sakit. Pijat bayi dapat menjadi stimulasi sentuhan dan perawatan pendukung, tetapi tidak menggantikan pemeriksaan medis bila bayi mengalami kondisi serius (Mrljak *et al.*, 2022, WHO, 2024).

Peserta juga diberikan edukasi tentang tanda bahaya pada bayi dan anak, seperti sulit menyusu, lemas, sulit bernapas, demam tinggi, kejang, sangat mengantuk, atau kulit tampak pucat/kebiruan. Edukasi ini penting agar ibu tidak menunda pemeriksaan medis ketika anak mengalami kondisi yang membutuhkan pertolongan tenaga kesehatan (Australia, 2024, Kemenkes, 2024, WHO, 2024).

4. Perubahan Tingkat Pengetahuan Peserta

Pada tabel 4. Menunjukkan bahwa perubahan tingkat pengetahuan dianalisis berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Kategori pengetahuan dibagi menjadi baik, cukup, dan kurang. Kategori baik diberikan pada skor 76-100%, cukup pada 56-75%, dan kurang pada $\leq 55\%$. Pengelompokan ini digunakan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan peserta secara deskriptif setelah penyuluhan.

Sebelum penyuluhan, mayoritas responden berada pada kategori cukup sebanyak 12 orang atau 60%, kategori baik sebanyak 6 orang atau

30%, dan kategori kurang sebanyak 2 orang atau 10%. Setelah penyuluhan, responden kategori baik meningkat menjadi 16 orang atau 80%, kategori cukup menjadi 4 orang atau 20%, dan tidak ada responden pada kategori kurang. Perubahan ini menunjukkan bahwa edukasi berhasil memperbaiki pemahaman dasar peserta.

Peningkatan pengetahuan ini dapat terjadi karena kegiatan menggabungkan ceramah, diskusi, demonstrasi, dan praktik ulang. Materi yang diberikan juga berkaitan langsung dengan pengalaman sehari-hari peserta sebagai ibu. "Pendekatan berkelanjutan berbasis komunitas mendukung kemandirian masyarakat dalam melakukan upaya promotif dan preventif (Maluka *et al.*, 2023, Septiono *et al.*, 2025).

Tabel 4. Kategori Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan.

Kategori Pengetahuan	Pre-Test n (%)	Post-Test n (%)
Baik	6 (30%)	16 (80%)
Cukup	12 (60%)	4 (20%)
Kurang	2 (10%)	0 (0%)
Total	20 (100%)	20 (100%)

5. Luaran Program dan Keberlanjutan

Luaran program meliputi peningkatan pengetahuan peserta, peningkatan keterampilan dasar, tersedianya media edukasi, dan penguatan kesadaran tentang keamanan terapi komplementer. Peningkatan pengetahuan terlihat dari hasil post-test yang meningkat menjadi 85%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan dapat menjadi strategi edukasi kesehatan masyarakat yang sederhana dan relevan dengan kebutuhan keluarga.

Luaran keterampilan terlihat dari kemampuan peserta mengikuti simulasi kompres, aromaterapi, relaksasi napas, dan pijat bayi sederhana. Keterampilan tersebut penting karena terapi komplementer sering dilakukan di rumah. Namun, peserta tetap ditekankan untuk memahami batasan terapi komplementer dan segera mencari pelayanan kesehatan bila terdapat tanda bahaya pada ibu atau anak (Australia, 2024, WHO, 2024).

Keberlanjutan program dapat dilakukan melalui kader kesehatan, bidan desa, posyandu, kelas ibu, dan media edukasi. Media seperti leaflet, modul singkat, dan poster dapat digunakan kembali sebagai bahan edukasi. Program ini juga dapat dikembangkan dengan materi lanjutan mengenai kesehatan ibu hamil, masa nifas, menyusui, perawatan bayi, dan keluarga sehat. Pendekatan berkelanjutan berbasis komunitas mendukung kemandirian masyarakat dalam melakukan upaya promotif dan preventif (Maluka *et al.*, 2023, Septiono *et al.*, 2025).

D. TEMUAN ATAU DISKUSI

Temuan utama kegiatan ini menunjukkan bahwa masalah terapi komplementer tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga berkaitan dengan budaya lokal, kebiasaan keluarga, dan akses informasi kesehatan. Sebagian masyarakat telah mengenal praktik tradisional, namun belum seluruhnya memahami keamanan, indikasi, kontraindikasi, dan tanda bahaya. Oleh karena itu, edukasi perlu menempatkan terapi komplementer sebagai pendukung pelayanan kesehatan, bukan sebagai pengganti terapi medis (Kemenkes, 2018, WHO, 2025).

Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa demonstrasi dan praktik ulang penting dalam edukasi kesehatan keluarga. Teknik kompres, relaksasi, aromaterapi, dan pijat bayi memiliki aspek prosedural sehingga peserta membutuhkan contoh langsung. Tanpa simulasi, peserta berisiko menerapkan teknik secara tidak tepat, seperti menggunakan minyak esensial secara berlebihan, menempelkan es langsung ke kulit, atau memijat bayi ketika sedang sakit (Hospital, 2026, Mrljak et al., 2022, NCCIH, 2024a).

Hasil peningkatan dari 70% menjadi 85% menunjukkan adanya dampak positif penyuluhan, meskipun analisis yang digunakan masih bersifat deskriptif. Kegiatan lanjutan dapat menggunakan uji statistik seperti Wilcoxon untuk mengetahui signifikansi perbedaan skor pre-test dan post-test. Selain itu, pemantauan jangka panjang diperlukan untuk mengetahui apakah peningkatan pengetahuan benar-benar berlanjut menjadi praktik yang aman di rumah.

E. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan penyuluhan terapi komplementer pada ibu dan anak di Desa Pongangan sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis telah berjalan dengan baik dan terbukti meningkatkan pengetahuan peserta, ditunjukkan oleh peningkatan persentase jawaban benar dari 70% menjadi 85% serta kenaikan rata-rata skor dari 7,0 menjadi 8,5. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai penggunaan terapi komplementer yang aman sebagai pendukung, bukan pengganti, pengobatan medis.

Pengetahuan yang diperoleh diharapkan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, didukung oleh edukasi dan pendampingan berkelanjutan dari kader kesehatan, bidan, dan tenaga kesehatan melalui kegiatan masyarakat, serta pengembangan program pengabdian oleh institusi pendidikan untuk memperkuat pengetahuan dan kemandirian keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Sunan Gresik yang telah

memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Bidan desa Pongangan Kabupaten Gresik, kader, mahasiswa, serta seluruh peserta yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan terapi komplementer pada ibu dan anak.

DAFTAR RUJUKAN

- Australia, H. (2024) *Symptoms of serious illness in babies and children* [Online]. Australia: Healthdirect Australia. Available: <https://www.healthdirect.gov.au/symptoms-of-serious-illness-in-babies-and-children> [Accessed 2026].
- Hospital, G. R. (2026) *Ice and heat treatment* [Online]. United Kingdom: Gloucestershire Royal Hospital NHS Foundation Trust. Available: <https://www.gloshospitals.nhs.uk/your-visit/patient-information-leaflets/ice-and-heat-treatment/> [Accessed 2026].
- Kemenkes (2018) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes (2024) Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Klintberg, I. H. & Larsson, M. E. (2021) Shall we use cryotherapy in the treatment in surgical procedures, in acute pain or injury, or in long term pain or dysfunction?-A systematic review. *Journal of bodywork and movement therapies*, 27368–387.
- Küçükkaya, B. & Işık, H. K. (2023) Attitudes pregnant women in Türkiye towards holistic complementary and alternative medicine and influencing factors: a web-based cross-sectional study. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 23(1): 223.
- Lawot, I., Khan, I., Shrestha, T. & Bagga, D. K. (2025) Effectiveness of Alternating Heat and Cold Therapy on Pain and Labor Duration Among Primigravida: A Randomized Controlled Trial. *Cureus*, 17(9).
- Maluka, S. O., Mpambije, C. J., Kamuzora, P. C. & Fitzgerald, S. (2023) The effects of community-based interventions on the uptake of selected maternal and child health services: experiences of the IMCHA project in Iringa Tanzania, 2015-2020. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1): 328.
- Mishra, A., Singh, A. K., Parida, S. P., Pradhan, S. K. & Nair, J. (2022) Understanding community participation in rural health care: A participatory learning and action approach. *Frontiers in Public Health*, 10860792.
- Mrljak, R., Arnsteg Danielsson, A., Hedov, G. & Garmy, P. (2022) Effects of infant massage: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 19(11): 6378.
- NCCIH (2024a) *Aromatherapy*. National Institutes of Health [Online]. Maryland: National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). Available: <https://www.nccih.nih.gov/health/aromatherapy> [Accessed 2026].
- NCCIH (2024b) *Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name?* National Institutes of Health [Online]. Maryland: National

- Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). Available: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name> [Accessed 2026].
- NCCIH (2024c) *Peppermint oil: Usefulness and safety*. National Institutes of Health [Online]. Maryland: National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). Available: <https://www.nccih.nih.gov/health/peppermint-oil> [Accessed 2026].
- NHS (2021) *Breathing exercises for stress* [Online]. National Health Service (NHS). Available: <https://www.nhs.uk/mental-health/self-help/guides-tools-and-activities/breathing-exercises-for-stress/> [Accessed 2026].
- Phommachanh, S., Essink, D. R., Wright, P. E., Broerse, J. E. & Mayxay, M. (2021) Maternal health literacy on mother and child health care: A community cluster survey in two southern provinces in Laos. *Plos one*, 16(3): e0244181.
- Septiono, W., Siagian, F. P., Lazuardi, L., Handayani, S. & Prasetyo, S. (2025) Lessons of practices of community-based maternal and child health surveillance system during and post COVID-19 in Indonesia. *Global Health Action*, 18(1): 2547438.
- Setyatama, I. P. & Damayanti, A. (2023) The Effectiveness of Demonstration Methods and Booklets on The Growth and Development Stimulation Skills of Toddlers. *Midwifery and Nursing Research*, 5(1): 5–10.
- Tabatabaeichehr, M. & Mortazavi, H. (2020) The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain and anxiety: A systematic review. *Ethiopian journal of health sciences*, 30(3): 449.
- WHO (2018) *WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience*: World Health Organization.
- WHO (2024) *Sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health: report on the 2023 policy survey*: World Health Organization.
- WHO (2025) *WHO Global Traditional Medicine Centre: annual report 2024*: World Health Organization.
- Zhou, J., Hua, W., Zheng, Q., Cai, Q., Zhang, X. & Jiang, L. (2022) Knowledge about neonatal danger signs and associated factors among mothers of children aged 0–12 months in a rural county, Southwest of China: a cross-sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*, 22(1): 346.

DOKUMENTASI KEGLATAN



Gambar 1. Penyuluhan kepada ibu hamil, ibu nifas, dan ibu balita mengenai terapi komplementer sebagai alternatif pengobatan nonfarmakologis.



Gambar 2. Demonstrasi penggunaan aromaterapi yang aman sesuai prinsip evidence-based practice.



Gambar 3. Peserta mengikuti kegiatan penyuluhan secara aktif melalui diskusi dan tanya jawab.



Gambar 4. Penyampaian materi dilakukan secara komunikatif sehingga peserta memahami batasan terapi komplementer.