

IMPLEMENTASI TERAPI KOMPLEMENTER DALAM UPAYA MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN PEREMPUAN SERTA GENERASI ANTI STUNTING

Ketut Eka Larasati Wardana^{1*}, Kadek Agustina Puspa Ningrum²,
Ni Made Dwi Ayu Martini³

¹Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Buleleng, Indonesia

²Sarjana Kebidanan, STIKes Buleleng, Indonesia

³Sarjana Keperawatan, STIKes Bina Usada, Indonesia

eka.larasati12@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Desa Sembiran merupakan Desa Bali Mula yang sangat terkenal dengan dengan keindahan view panorama pegunungan dan hamparan pantai Laut Utara Bali. Rendahnya Pendidikan masyarakat mengakibatkan terjadinya perilaku kesehatan yang cenderung berisiko, sebagian besar ibu hamil enggan memeriksakan kehamilannya ke layanan kesehatan sehingga menimbulkan persalinan yang berisiko, selain itu di Desa Sembiran terdeteksi 10 anak balita yang mengalami stunting. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pendampingan dalam implementasi terapi komplementer. Tahapan persiapan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi. Mitra kegiatan berupa kader sebagai peserta pendampingan berjumlah 16 orang, sementara mitra sasaran adalah ibu hamil, nifas, menyusui, bayi dan balita. Tempat pelaksanaan adalah Desa Sembiran. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner dan observasi dengan lembar checklist untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan kader dalam implementasi terapi komplementer. Hasil pretest pada kegiatan pelatihan Baby Spa, prenatal gentle yoga, dan *acupressure* menunjukkan rata-rata mitra memiliki pengetahuan sangat kurang (50%), kategori kurang sebanyak 40%, dan cukup sebanyak 10%. Pada hasil post test menunjukkan peningkatan yaitu sebanyak 60% mitra dengan kategori pengetahuan cukup, 30% kategori baik, dan 10% kategori sangat baik. Sedangkan pada pelatihan keterampilan peracikan obat hasil pretest menunjukkan rata-rata mitra memiliki keterampilan sangat kurang (70%), kategori kurang sebanyak 30%. Pada hasil post test menunjukkan peningkatan yaitu sebanyak 30% mitra dengan kategori keterampilan cukup, 30% kategori baik, dan 10% kategori sangat baik.

Kata Kunci: Terapi Komplementer; Kesehatan Perempuan; Stunting.

Abstract: Sembiran Village is a Bali Mula Village that is very famous for its beautiful panoramic view of the mountains and the stretch of the North Sea coast of Bali. The low education of the community results in the occurrence of health behaviors that tend to be risky, most pregnant women refuse to check their pregnancy to health services, resulting in risky childbirth, in addition to that in Sembiran Village, 10 children under the age of five with stunting were detected. This community service activity aims to improve the knowledge and skills of cadres through mentoring in the implementation of complementary therapy. Stages of preparation, implementation, and evaluation monitoring. Activity partners in the form of cadres as mentoring participants amount to 16 people, while the target partners are pregnant, postpartum, breastfeeding, babies and toddlers. The place of implementation is Sembiran Village. Evaluation is done using questionnaires and observations with checklists to measure the knowledge and skills of cadres in the implementation of complementary therapy. The results of the pretest on the Baby Spa, prenatal gentle yoga, and *acupressure* training activities show that the average partner has very little knowledge (50%), the category is lacking as much as 40%, and sufficient as much as 10%. The results of the post test showed an increase of 60% of partners with sufficient knowledge category, 30% of good category, and 10% of very good category. While in the drug compounding skill training, the results of the pretest show that the average partner has very little skill (70%), the category is lacking as much as 30%. The results of the post test showed an increase, namely as much as 30% of partners with the sufficient skill category, 30% in the good category, and 10% in the very good category.

Keywords: Complementary Therapy; Women's Health; Stunting.



Article History:

Received: 18-09-2024

Revised : 22-11-2024

Accepted: 23-11-2024

Online : 04-12-2024



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

A. LATAR BELAKANG

Penurunan angka kematian ibu masih menjadi prioritas untuk kesehatan secara global (Abeje et al., 2024). Meskipun sudah banyak upaya yang dilakukan dalam menurunkan AKI, penurunan AKI cenderung berjalan lambat. Tingginya cakupan dan intervensi pelayanan kesehatan tidak mengurangi kejadian kematian ibu. Untuk mencegah kematian ibu, upaya lebih lanjut difokuskan pada pemberdayaan masyarakat yang lebih baik, pemberdayaan perempuan dan penguatan sistem layanan kesehatan termasuk kualitas layanan kegawatdaruratan obstetrik. Pemberdayaan perempuan akan meningkatkan perilaku dalam pencarian layanan kesehatan (Hastuty et al., 2024), dan merekomendasikan pemberdayaan perempuan sebagai komponen penting dalam disain sistem kesehatan (Ibeagha, 2023). WHO merekomendasikan beberapa intervensi promosi kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir (Joseph et al., 2021). Intervensi dengan melibatkan perempuan, keluarga dan masyarakat dianggap sebagai strategi yang penting dalam memperkuat kesehatan (Bintabara & Mwampagatwa, 2023).

Stunting (pendek) merupakan salah satu masalah gizi yang sering dialami oleh anak. *Global Nutrition Targets 2025* menyatakan bahwa penurunan *stunting* pada anak di bawah lima tahun saat ini menjadi target yang utama (Galvin et al., 2023). Diperkirakan sebanyak 162 juta di dunia mengalami *stunting* (Syairaji et al., 2024). UNICEF melaporkan prevalensi *stunting* di dunia masih lebih tinggi dibandingkan beberapa masalah gizi lainnya seperti *underweight*, *wasting* dan *overweight*. Di Indonesia prevalensi *stunting* mengalami peningkatan dari 35,6% (2015) menjadi 37,2% (2019). Berdasarkan acuan WHO jika prevalensi masalah kesehatan mencapai 30-39%, dapat dipresentasikan menjadi masalah kesehatan yang berat. Oleh karena itu *stunting* menjadi masalah yang penting untuk ditangani (WHO, 2020).

Terapi komplementer atau alternative menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan. Komplementer adalah penggunaan terapi tradisional ke dalam pengobatan modern (Shahjalal et al., 2022). Pemanfaatan Pelayanan kesehatan tradisional alternatif dan komplementer di dunia sudah membudaya dan mulai masuk dalam sistim pelayanan kesehatan perseorangan. Berdasarkan data dari WHO sebanyak 80% praktisi kesehatan di negara berkembang lebih memilih pengobatan alternatif dibandingkan pengobatan kimia. Indonesia merupakan negara yang kaya akan keanekaragaman pengobatan tradisional. Pengembangan pemanfaatan pengobatan tradisional memiliki potensial besar bagi peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan bangsa (Mawaddah & Wisnusakti, 2022).

Desa Sembiran yang berlokasi di Kecamatan Buleleng-Bali, merupakan Desa Bali Mula yang sangat terkenal dengan kehidupan untuk sosio-culture-religi masyarakatnya. Terletak pada wilayah pegunungan, dengan tradisi budaya Bali Mula. Namun, sarat dengan masalah perilaku kesehatan yang

cenderung berisiko, rendahnya taraf Pendidikan, ekonomi, masalah sosio-budaya, serta belum teroptimalisasinya potensi desa dalam geliat pembangunan kesehatan masyarakat. Kondisi SDM di Desa Sembiran, mengacu pada Profil desa, hasil survei terindeks bahwa sebagian besar pencaharian penduduk sebagai petani/peternak (49,3%), PNS (2,6 %), wiraswasta/pedagang (20%), dan sisanya merupakan pekerja serabutan serta pengangguran.

Selain Bertani, aktivitas produktif ekonomi masyarakat hanya bertumpu pada potensi sumber daya alam, rendahnya pendidikan masyarakat mengakibatkan terjadinya perilaku kesehatan yang cenderung berisiko, 85% ibu hamil yang ada di Desa Sembiran enggan untuk memeriksakan kehamilannya di layanan kesehatan sehingga kondisi tersebut dapat menimbulkan peluang melahirkan yang berisiko. Selain itu, terdeteksi 10 anak balita yang mengalami stunting di Desa Sembiran, Untuk mencegah angka kematian ibu dan bayi, upaya lebih lanjut difokuskan pada pemberdayaan masyarakat yang lebih baik, pemberdayaan perempuan dan penguatan sistem layanan kesehatan termasuk kualitas layanan kegawatdarurat obstetric (Atik, 2021).

Pemberdayaan meningkatkan perilaku perempuan dalam pencarian layanan kesehatan dan merekomendasikan pemberdayaan perempuan sebagai komponen penting dalam desain sistem kesehatan (Sadewa, 2023). Kesehatan ibu dan anak yang termasuk di dalamnya menurunkan angka stunting menjadi prioritas dalam tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDG) dan kebijakan kesehatan di Indonesia (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020). Penanganan stunting merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan angka stunting sebesar 11,7% pada tahun 2024⁹. Fokus utama dalam penanganan stunting oleh Kementerian Kesehatan RI adalah memberikan intervensi gizi spesifik yang diberikan pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Gerakan 1000 HPK ini merupakan waktu yang tepat untuk pengendalian/penanganan stunting, karena pada waktu ini merupakan periode kritis dalam pertumbuhan dan pengembangan otak. Anak dengan status stunting akan cenderung sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2020). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dewi pada tahun 2020, menunjukkan bahwa pemanfaatan terapi komplementer pada asuhan antenatal yaitu Ibu hamil mempunyai minat yang baik dalam menggunakan terapi komplementer selama kehamilan, namun pemanfaatan terapi komplementer dalam asuhan antenatal yang dilakukan dengan bidan masih kurang. Ibu hamil masih menggunakan terapi komplementer dari non medis. Terapi komplementer yang diinginkan ibu adalah prenatal yoga, pijat kehamilan, aromatherapy, akupuntur (Haninger-Vacariu et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian diatas masalah lain yang dialami adalah kepercayaan untuk melakukan pijat bayi di tukang pijat jika bayi mengalami masalah kesehatan atau memberikan ramuan herbal untuk menambah nafsu makan. Pada dasarnya pijat bayi dapat dilakukan untuk memelihara kesehatan namun harus dilakukan dengan tahapan yang sesuai prosedur. Begitu halnya dengan pemberian ramuan herbal perlu dilakukan dengan penakaran yang sesuai sehingga tidak menimbulkan efek toksik pada seseorang. Budaya turun temurun yang berkembang pada masyarakat Bali juga menjadi faktor predisposisi penggunaan obat tradisional. Penggunaan CAM pada didasarkan atas keinginan untuk mendapatkan manfaat berdasarkan pengalaman sebelumnya (Smith-Jackson & Harrison, 2023), ketidakpuasan dengan pengobatan konvensional dan mendapatkan pengobatan secara pendekatan holistik, namun perlu diperhatikan aspek medis secara dalam (Abeje et al., 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pendampingan dalam implementasi terapi komplementer

B. METODE PELAKSANAAN

Skema pengabdian masyarakat ini adalah Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM). Pelaksanaan kegiatan dimulai dari bulan juli sampai bulan September 2024, di Desa Sembiran, Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng. Peserta kegiatan pendampingan berjumlah 32 orang kader posyandu yang terdiri dari: 8 kader untuk baby spa, 8 kader prenatal gentle yoga, 8 kader acupressure, dan 8 kader toga. Metode kegiatan yang dilakukan pada pengabdian kepada masyarakat ini berupa pelatihan dan pendampingan kader dalam implementasi terapi komplementer. Setelah kader mendapatkan materi pelatihan tentang terapi komplementer, dilakukan pendampingan implementasi terapi komplementer pada masyarakat. Kegiatan dilakukan dalam 3 tahapan yang terdiri dari persiapan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, tim akan melakukan persiapan berupa:

- a. Berkoordinasi dengan pihak mitra yaitu dalam hal ini adalah Kepala Desa dan ibu PKK atau kader di Desa Sembiran
- b. Berkoordinasi dengan pihak UPTD Puskesmas Tejakula II khususnya pemegang program kesehatan tradisional dan kesehatan ibu dan anak
- c. Focus Group Discussion dengan pihak kelurahan, ibu-ibu PKK, Kader serta dengan pemegang program kesehatan tradisional dan kesehatan ibu dan anak terkait inisiasi Implementasi Terapi Komplementer di lokasi mitra
- d. Perancangan kegiatan Implementasi Terapi Komplementer dengan melakukan analisis SWOT (Strengths, Weakness, Opportunities, and Threats) untuk memberikan rancangan awal kegiatan yang akan dilakukan

- e. Menyusun POA (Plan of Action) setiap kegiatan yang akan dilakukan di lokasi mitra, yang terdiri dari sosialisasi tentang pelayanan komplementer dan pembentukan kader komplementer, menyusun proposal pelatihan dan pendampingan cara meracik obat tradisional dengan aman, menyusun proposal pelatihan dan pendampingan untuk peningkatan kompetensi pemberi layanan komplementer, mempersiapkan tanaman obat keluarga yang akan dibudidayakan.

2. Tahapan Pelaksanaan

Kegiatan dimulai dengan peserta mengisi daftar hadir peserta, mengisi informed consent kemudian dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan bayi/balita oleh mahasiswa, dan pengisian kuesioner pretest, yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman kader tentang terapi komplementer dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan generasi anti stunting. Dilanjutkan dengan penanaman 97 bibit toga, yang di budidayakan di lahan Desa. Selanjutnya pembagian goody bag berisikan SOP terapi komplementer, minyak zaitun, masker, sabun cuci tangan, handuk, buku tulis dan pulpen, pemberian edukasi tentang cara terapi komplementer oleh tim dosen jurusan kebidanan STIKes Buleleng. Peserta dalam kegiatan ini adalah kader posyandu sebanyak 27 orang, ibu hamil, ibu nifas serta bayi dan balita sebanyak 15 orang. Setelah kegiatan ini dilakukan, dilanjutkan dengan pendampingan setiap minggu selama 4 minggu bersama kader dan tim pelaksana pada saat kegiatan posyandu

3. Monitoring dan Evaluasi

Pada tahap monitoring dan evaluasi, tim melakukan penilaian terhadap semua kegiatan yang telah dilakukan di lokasi mitra, menentukan kelemahan dan masalah yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan dengan cara mengisi kuesioner posttest dan juga check list terapi komplementer. Pemberian posttest dan check list ini bertujuan untuk menilai keberhasilan dari pemberian implementasi terapi komplementer yang diberikan pada mitra. Kegiatan evaluasi melibatkan masyarakat, keluarga, ibu-ibu PKK dan Kader, pemegang program Puskesmas khususnya program kesehatan tradisional dan kesehatan ibu dan anak termasuk perangkat desa seperti Kelian Banjar dan Kepala Desa.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persiapan

Tahap persiapan dimulai dari pembuatan proposal dan pengurusan izin. Setelah diperoleh izin, tim pengabdian masyarakat melakukan identifikasi ulang terhadap masalah untuk memastikan jumlah mitra yang akan berpartisipasi dalam kegiatan. Selanjutnya, dilakukan sosialisasi kepada mitra terkait dan penandatanganan komitmen dukungan. Pada Tahap

koordinasi mitra dan perizinan memberikan hasil yang sangat baik, mitra menyambut baik program yang direncanakan, proses perizinan dan koordinasi berlangsung selama 1 minggu menyesuaikan dengan waktu mitra dan juga beberapa masyarakat yang terlibat. Selanjutnya pembagian tugas untuk masing-masing tim pelaksana.

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, kegiatan dimulai dengan pretest untuk mengukur pengetahuan kader terkait terapi komplementer, kemudian dilanjutkan dengan pemberian pelatihan terapi komplementer pada kader. Kegiatan pertama yaitu pemberian pelatihan baby spa, yang dihadiri oleh 20 kader, 6 bayi usia 6 bulan – 1 tahun, dan bidan desa setempat. Demonstrasi pemijatan bayi diberikan oleh anggota tim pelaksana menggunakan manikin bayi sebanyak 2 kali pengulangan, setelah itu diikuti oleh seluruh kader yang dipraktikkan pada manikin bayi, selanjutnya kader mempraktikkan ke bayi dengan pendampingan dari tim pelaksana. Kegiatan kedua diberikan pelatihan Prenatal Gentle Yoga yang dihadiri oleh 20 kader, 10 ibu hamil, dan bidan desa setempat. Pengenalan dan gerakan yoga diberikan oleh ketua pelaksana yang diikuti oleh kader, kemudian kader mempraktikkan langsung gerakan-gerakan yoga yang diajarkan kepada ibu-ibu hamil yang hadir dan di dampingi oleh tim pelaksana. Kegiatan ketiga diberikan pelatihan accupresure pada 10 kader, 15 ibu nifas, dan bidan desa. Pelatihan accupresure diberikan oleh dosen keperawatan komplementer STIKes Buleleng yang langsung didemonstrasikan pada ibu nifas yang hadir pada saat kegiatan. Selanjutnya kegiatan ke 4 diberikan pelatihan peracikan obat tradisional yang dihadiri oleh 10 kader dan bidan desa. Materi peracikan obat tradisional di paparkan langsung oleh dosen farmasi STIKes Buleleng dan kemudian mempraktikkan pembuatan jamu kunyit asam dan jamu sereh jahe bersama kader. Kegiatan budidaya tanaman toga dilakukan di lahan desa yang dihadiri oleh 10 kader, dan 10 masyarakat desa. Budidaya tanaman toga diawali dengan menanam bibit toga yang disiapkan oleh tim pelaksana selanjutnya dilakukan pemasangan patok nama toga serta manfaat dari toga tersebut. Kemudian tim pelaksana memberikan edukasi terkait cara pemeliharaan pembudidayaan tanaman toga yang ditaman, seperti pada Gambar 1.

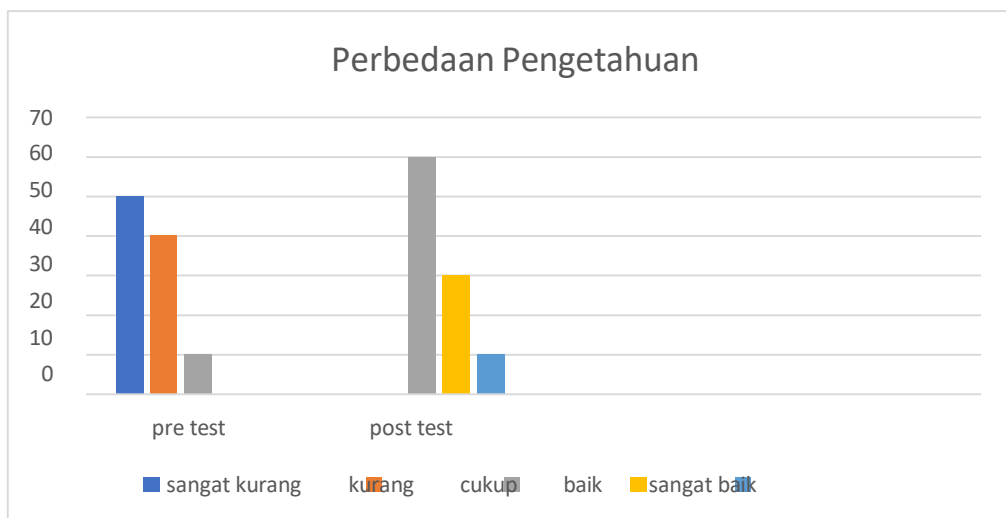


Gambar 1. Budidaya tanaman Obat Keluarga

Dari hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terdapat 20 bayi dengan rentan usia 6-24 bulan yang diberikan pijat bayi, 10 ibu hamil yang diberikan prenatal gantle yoga, 15 ibu nifas yang diberikan pijat accupresure setiap minggu selama 4 minggu secara berkelanjutan pada saat kegiatan posyandu berlangsung. Kemudian pembuatan ramuan obat tradisional yang di lakukan oleh kader setiap jadwal posyandu dan diberikan langsung kepada balita yang hadir.

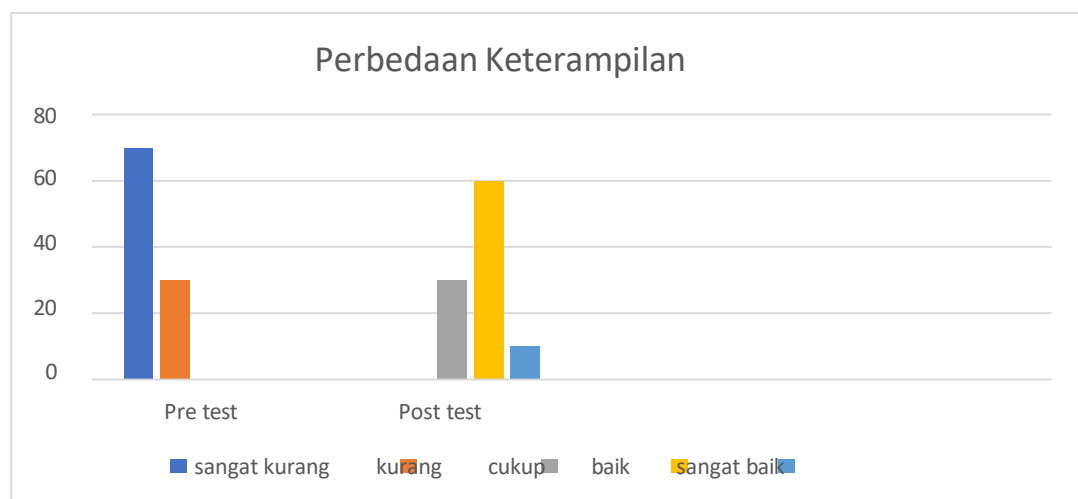
3. Monitoring dan Evaluasi

Tahap monitoring dan evaluasi bertujuan untuk menilai kemajuan kegiatan pengabdian masyarakat. Monitoring dilakukan dengan memeriksa kehadiran dan kesesuaian langkah-langkah pelaksanaan dengan rencana kegiatan. Hasil dari monitoring harus memperlihatkan bahwa kehadiran mitra mencapai 100%, dan pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Berdasarkan evaluasi didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam implementasi terapi komplementer, ini dilihat dari peningkatan nilai postest. Hasil kegiatan pendampingan kader dalam pelatihan terapi komplementer di Desa Sembiran dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pengetahuan Kader Sebelum dan Setelah Pendampingan Pelatihan Terapi Komplementer

Berdasarkan hasil pada grafik 1, dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan pemberian pelatihan Baby Spa, prenatal gentle yoga, dan acupressure yang dapat digunakan sebagai pengobatan alternatif yaitu rata-rata mitra memiliki pengetahuan sangat kurang (50%), kategori kurang sebanyak 40%, dan cukup sebanyak 10%. Pada hasil post test menunjukkan peningkatan yaitu sebanyak 60% mitra dengan kategori pengetahuan cukup, 30% kategori baik, dan 10% kategori sangat baik. Hasil ini sesuai dengan kegiatan yang pernah dilakukan bahwa pelatihan, pendampingan merupakan cara meningkatkan pengetahuan kader kesehatan¹⁴ (Amiyati Hasan et al., 2020; Kristinawati et al., 2023). Pada kegiatan ini metode yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan kader bervariasi, ceramah, tanya jawab, brainstorming, ini merupakan metode edukasi yang tepat untuk digunakan dalam pelatihan dan pendampingan kader¹⁵ (Khartini et al., 2021).



Gambar 3. Grafik Peningkatan Keterampilan Mitra

Berdasarkan grafik dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan pemberian pelatihan peracikan obat tradisional untuk kesehatan yaitu rata-rata mitra memiliki keterampilan sangat kurang (70%), kategori kurang sebanyak 30%. Pada hasil post test menunjukkan peningkatan yaitu sebanyak 30% mitra dengan kategori keterampilan cukup, 30% kategori baik, dan 10% kategori sangat baik. Pendampingan keterampilan kader dilakukan melalui praktik peracikan obat tradisional di posyandu. Ini merujuk kegiatan terdahulu bahwa pendampingan keterampilan kader dapat dilakukan melalui praktik langsung pada model sebenarnya di posyandu¹⁶ (Bilah et al., 2023). Hasil ini sejalan dengan kegiatan penelitian bahwa pemberdayaan kader diperlukan sebagai modal sosial dimasyarakat dibidang kesehatan¹⁷ (Yorita, 2023). Metode pemberdayaan dengan tahapan yang dilaksanakan secara terstruktur dan terprogram dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader¹⁸ (Relawati & Chayati, 2021).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan kader dalam pengabdian masyarakat telah berhasil meningkatkan pengetahuan kader dari pemberian pelatihan Baby Spa, prenatal gentle yoga, dan acupressure yang dapat digunakan sebagai pengobatan alternatif yaitu rata-rata mitra memiliki pengetahuan sangat kurang (50%), kategori kurang sebanyak 40%, dan cukup sebanyak 10%. Pada hasil post test menunjukkan peningkatan yaitu sebanyak 60% mitra dengan kategori pengetahuan cukup, 30% kategori baik, dan 10% kategori sangat baik. Kader telah memiliki keterampilan dan pengetahuan untuk diaplikasikan terapi komplementer serta selanjutnya akan dilaksanakan Pembentukan Desa Komplementer. Disarankan untuk adanya kegiatan pengabdian sejenis bidang pengobatan alternatif yang dilakukan oleh dosen/pengabdian demi terciptanya kemandirian kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia (DRTPM) atas pendanaan yang diberikan pada Program Pengabdian Kepada Masyarakat di Desa sembiran, Serta seluruh warga desa sembiran yang telah berpartisipasi dan mendukung kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Abeje, G., Zelalem, M., Bogale, F., & Worku, N. (2024). Effect of women empowerment on treatment seeking practice for sexually transmitted infections among women in Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*, *24*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12879-024-09535-2>
- Atik, A. P. W. (2021). Gestational Age, Exclusive Breastfeeding, Attitude Complementary Foods Associated with Stunting Infants. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, *4*(6), 669–679. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v4i6.543>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Riset kesehatan dasar 2020*.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)*.
- Bintabara, D., & Mwampagatwa, I. (2023). Socioeconomic inequalities in maternal healthcare utilization: An analysis of the interaction between wealth status and education, a population-based surveys in Tanzania. *PLOS Global Public Health*, *3*(6), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002006>
- Galvin, L., Verissimo, C. K., Ambikapathi, R., Gunaratna, N. S., Rudnicka, P., Sunseri, A., Jeong, J., O'Malley, S. F., Yousafzai, A. K., Sando, M. M., Mosha, D., Kumalija, E., Connolly, H., PrayGod, G., Endyke-Doran, C., & Kieffer, M. P. (2023). Effects of engaging fathers and bundling nutrition and parenting interventions on household gender equality and women's empowerment in rural Tanzania: Results from EFFECTS, a five-arm cluster-randomized controlled trial. *Social Science and Medicine*, *324*(December 2022), 115869. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115869>
- Haninger-Vacariu, N., Gleiss, A., Gaggl, M., Aigner, C., Kain, R., Prohászka, Z., Szilágyi, Á., Csuka, D., Böhmig, G. A., Sunder-Plassmann, R., Sunder-Plassmann, G., & Schmidt, A. (2023). Pregnancy in Complement-Mediated

- Thrombotic Microangiopathy: Maternal and Neonatal Outcomes. *Kidney Medicine*, 5(7), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.xkme.2023.100669>
- Hastuty, Y. D., Siregar, Y., & Suswati. (2024). *Pemanfaatan Terapi Komplementer Dalam Mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Hamil*. 7(2), 5.
- Ibeagha, E. (2023). *IJRES International Journal Of Education, Research And Scientific Development* <https://www.ijresd.org> Vol.1 No. 1, March 2023. 1(1).
- Joseph, K. S., Boutin, A., Lisonkova, S., Muraca, G. M., Razaz, N., John, S., Mehrabadi, A., Sabr, Y., Ananth, C. V., & Schisterman, E. (2021). Maternal Mortality in the United States: Recent Trends, Current Status, and Future Considerations. *Obstetrics and Gynecology*, 137(5), 763–771. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004361>
- Mawaddah, A. U., & Wisnusakti, K. (2022). Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Self Efficacy, Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Dalam Mendeteksi Dini Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Masyarakat: Litteratur Review. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 39–46. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i1.471>
- Sadewa, D. M. A. (2023). Enabling the Grass Root: Health Cadres Empowerment Program in Efforts to Prevent and Manage Hypertension in the Tanjung Sub-Village Community. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 9(3), 181. <https://doi.org/10.22146/jpkm.86250>
- Shahjalal, M., Chakma, S. K., Ahmed, T., Yasmin, I., Mahumud, R. A., & Hossain, A. (2022). Prevalence and determinants of using complementary and alternative medicine for the treatment of chronic illnesses: A multicenter study in Bangladesh. *PLoS ONE*, 17(1 January), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262221>
- Smith-Jackson, K., & Harrison, R. A. (2023). Alternative pathway activation in pregnancy, a measured amount “complements” a successful pregnancy, too much results in adverse events. *Immunological Reviews*, 313(1), 298–319. <https://doi.org/10.1111/imr.13169>
- Syairaji, M., Nurdiati, D. S., Wiratama, B. S., Prüst, Z. D., Bloemenkamp, K. W. M., & Verschueren, K. J. C. (2024). Trends and causes of maternal mortality in Indonesia: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06687-6>
- WHO. (2020). *WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health 2020*.