

**PEMBERDAYAAN DAN KEMANDIRIAN KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI  
PEMBENTUKAN KAMPUNG KOMPLEMENTER DI KELURAHAN PEDUNGAN****Ni Komang Tri Agustini<sup>1\*</sup>, Lia Puspitasari<sup>2</sup>, I Kadek Buja Harditya<sup>3</sup>, Ni Putu  
Dita Wulandari<sup>4</sup>**<sup>1-3</sup>ITEKES Bali<sup>4</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Bina Usada Bali

Email Korespondensi: agustini.komang90@gmail.com

Disubmit: 04 Oktober 2023

Diterima: 19 November 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i1.12510>**ABSTRAK**

Kelompok ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan sehingga diperlukan program percepatan penurunan angka kesakitan serta masalah terkait melalui pemberdayaan Masyarakat. Solusi yang ditawarkan adalah Pembentukan Kampung Komplementer. Untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat khususnya ibu-ibu PKK dan Kader dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengenai layanan komplementer, dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat melalui peningkatan kemandirian kesehatan. Kegiatan yang dilaksanakan adalah membentuk kader komplementer, pelatihan dan pendampingan kader tentang metode komplementer meliputi ramuan herbal dan obat tradisional, pijat bayi, akupresur, dan pemanfaatan tanaman obat keluarga. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan secara berkelanjutan. Kegiatan yang tercapai adalah peningkatan pengetahuan kader tentang metode komplementer, peningkatan keterampilan melakukan teknik komplementer secara mandiri, pemanfaatan tanaman obat sebagai pelengkap kesehatan. Kegiatan ini mampu meningkatkan pemberdayaan dan kemandirian khususnya kesehatan ibu dan anak.

**Kata Kunci:** Komplementer, Pemberdayaan, Kemandirian, Kesehatan, Ibu, Anak**ABSTRACT**

*Mothers and children included as a vulnerable group who need accelerated program to reduce morbidity and related problems through community empowerment. The solution offered is the establishment of a complementary village. To increase community empowerment, especially women and cadres, by increasing knowledge and skills regarding complementary services, and improving the quality of community life through increasing health independence. The activities carried out are forming complementary cadres, training and mentoring cadres on complementary methods including herbal concoctions and traditional medicines, baby massage, acupressure, and the use of family medicinal plants. Monitoring and evaluation is carried out on an ongoing basis. The results of the activities achieved were increasing cadres' knowledge about complementary methods, increasing skills in carrying out complementary techniques independently, and using medicinal plants as a*

*complement to health. This activity is able to increase empowerment and independence, especially maternal and child health.*

**Keywords:** *Complementary, Empowerment, Independency, Health, Mother, Child*

## 1. PENDAHULUAN

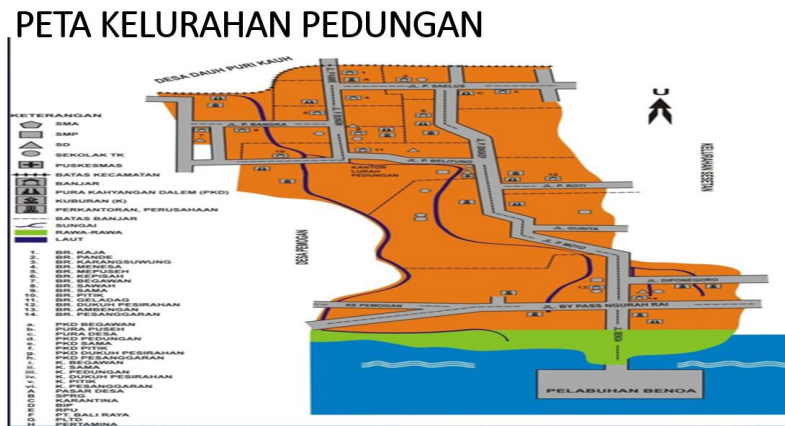
Kesehatan Ibu dan Anak merupakan menjadi prioritas dalam tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDG's) (Barnes et al., 2022). Tujuan yang memfokuskan pada kesejahteraan ibu dan anak tergambar pada tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia (Quzmar et al., 2021). Masalah kesehatan ibu dan anak di Kota Denpasar masih tergolong kompleks. Kelompok ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Provinsi Bali melaporkan secara umum Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan yakni 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Mulai tahun 2019 AKI mengalami peningkatan menjadi 69,72 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2021 merupakan puncak tertinggi yakni 189,65 per 100.000 KH. Peningkatan kematian ibu secara absolut menjadi 125 kasus dengan kasus tertinggi kedua adalah Kota Denpasar yaitu 20 kasus (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2020). Masalah yang dialami ibu dan anak memerlukan program kegiatan dalam percepatan penurunan AKI dan AKB serta masalah terkait lainnya dengan melakukan pemberdayaan Masyarakat (Nik Yusof Fuad et al., 2020). Masalah yang diangkat berfokus pada kesehatan dan termasuk dalam salah satu tema prioritas, yakni kemandirian kesehatan. Kelurahan Pedungan merupakan salah satu Kelurahan yang ada di kota Denpasar dengan luas wilayah 794 Ha, jumlah Kepala Keluarga (KK) 5474 dan jumlah penduduk mencapai 22.167 jiwa. Kelurahan Pedungan terbagi menjadi 14 banjar/dusun dengan jumlah KK terbanyak adalah Banjar Ambengan yaitu dengan 1004 KK. Puskesmas yang mewilayahi Kelurahan Pedungan adalah Puskesmas IV Denpasar Selatan. Posyandu yang ada di Kelurahan Pedungan berjumlah 14 Posyandu lansia dan balita yang terdapat di masing-masing banjar. Survey yang telah dilakukan di Kelurahan Pedungan pada tanggal 20 sampai dengan 30 September 2022 dengan menysasar 14 banjar dengan total 571 KK. Berdasarkan survey yang dilakukan, di dapatkan permasalahan yang terjadi di Kelurahan Pedungan adalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif, perilaku kesehatan cenderung beresiko untuk Wanita Usia Subur (WUS), dan perilaku kesehatan cenderung beresiko untuk balita, keterbatasan pengetahuan dan keterampilan ibu sehingga diperlukan pemahaman mengenai perilaku hidup bersih sehat dengan pemanfaatan sumber daya alam yang ada di masyarakat salah satunya dengan upaya pengobatan komplementer dengan cara yang benar sesuai evidence based. Pengobatan komplementer dan alternatif menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan saat ini. CAM (Complementary and Alternative Medicine) mendapatkan perhatian dimata masyarakat dan mejadi pilihan untuk mengurangi intervensi medis (Chang et al., 2012). Penggunaan CAM pada umumnya dilakukan dengan harapan bahwa manfaat yang ditimbulkan mampu menggantikan khasiat obat-obatan konvensional. Namun,

pemanfaatan CAM belum dilakukan dengan tepat (Steel, Adams, Sibbritt, Broom, Frawley, et al., 2014). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh tim menemukan bahwa 75,5% ibu hamil menggunakan salah satu terapi komplementer saat hamil (Sarecka-Hujar & Szulc-Musiol, 2022), dilihat dari sumber informasi mengenai terapi komplementer 42,9% berasal dari keluarga dan teman (Komang et al., 2023), namun sebesar 66,3% ibu hamil tidak melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan dalam menggunakan terapi komplementer seperti penggunaan obat tradisional sehingga seringkali mengakibatkan pengobatan yang diberikan tidak maksimal (Agustini et al., 2022).

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, 50% ibu mengungkapkan lebih percaya dengan obat tradisional, selain murah dan mudah didapat (Barnes et al., 2018). Penggunaan obat tradisional perlu dilakukan dengan penakaran yang sesuai sehingga tidak menimbulkan efek toksik pada seseorang (Frawley et al., 2013) (Alemu Anteneh et al., 2022). Budaya turun temurun yang berkembang pada masyarakat Bali juga menjadi faktor predisposisi penggunaan obat tradisional (Steel, Adams, Sibbritt, Broom, Gallois, et al., 2014). Penggunaan CAM pada didasarkan atas keinginan untuk mendapatkan manfaat berdasarkan pengalaman sebelumnya, ketidakpuasan dengan pengobatan konvensional (Nik Yusof Fuad et al., 2020) dan mendapatkan pengobatan secara pendekatan holistic, namun perlu diperhatikan aspek medis secara dalam (Quzmar et al., 2021). Berdasarkan permasalahan mitra maka kegiatan yang akan dilakukan adalah memberdayakan sumber daya alam yang ada di lingkungan mitra, sumber daya manusia dalam hal ini ibu-ibu PKK dan kader untuk membentuk Kampung Komplementer di tiap banjar atau dusun. Tiap banjar akan diberikan pemahaman tentang program kesehatan yang bersinergi dengan terapi komplementer.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan permasalahan mitra maka rumusan pertanyaan kegiatan ini adalah Bagaimana pemahaman masyarakat tentang penggunaan terapi komplementer untuk mendukung kesehatan ibu dan anak?. Adapun kegiatan yang akan dilakukan adalah memberdayakan sumber daya alam yang ada di lingkungan mitra, sumber daya manusia dalam hal ini warga Kelurahan Pedungan untuk membentuk Kampung Komplementer di tiap banjar/dusun. Masyarakat akan diberikan pemahaman tentang program kesehatan yang bersinergi dengan terapi komplementer.



Gambar 1. Peta/map lokasi kegiatan di Kelurahan Pedungan

### 3. KAJIAN PUSTAKA

CAM didefinisikan oleh *National Center of Complementary and Alternatif Medicine* sebagai berbagai macam pengobatan, baik praktik maupun produk pengobatan yang merupakan bagian dari produk pengobatan konvensional (Bowman et al., 2018). Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional diuraikan bahwa pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan obat dan pengobatannya mengacu kepada pengalaman, ketrampilan turun temurun dan atau sesuai dengan norma yang berlaku dalam Masyarakat.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan definisi pengobatan komplementer tradisional-alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat termasuk upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi berdasarkan ilmu pengetahuan biomedik tapi belum diterima dalam kedokteran konvensional. Dalam pelayanannya, CAM belum terintegrasi dengan pelayanan pengobatan konvensional dengan tenaga pelaksana seperti dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya yang memiliki pendidikan dalam bidang pengobatan komplementer.

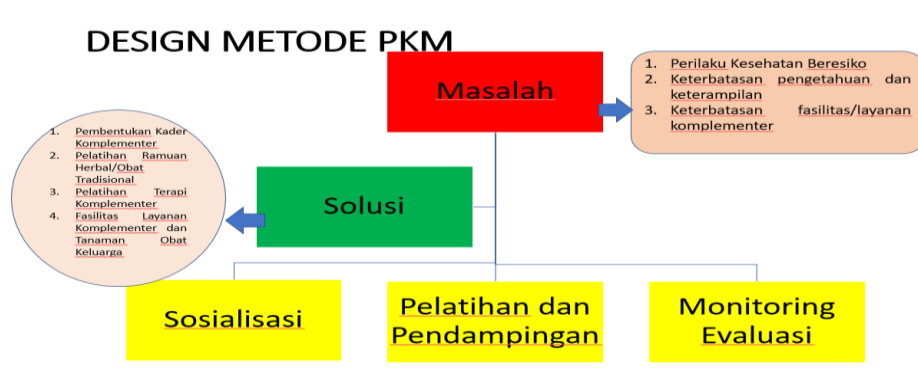
Terapi komplementer merupakan cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung atau pendamping pada pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis yang konvensional (Addis et al., 2021). Pengobatan komplementer alternatif dilakukan sebagai upaya kesehatan masyarakat meliputi upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative yang diperoleh melalui pendidikan pengobatan tradisional yang sudah diakui dan dapat digunakan sebagai pendamping terapi medis/konvensional (Mekuria et al., 2017). Terbatasnya kemampuan masyarakat untuk mengakses pengobatan medis dan efek samping yang ditimbulkan dari pengobatan dengan bahan kimia menjadi salah satu alasan untuk memberdayakan masyarakat dengan cara menyembuhkan diri sendiri yaitu memperbaiki fungsi dari sistem tubuh, terutama sistem kekebalan dan pertahanan tubuh dengan terapi komplementer.

Kampung Komplementer adalah suatu program Pembangunan masyarakat dengan target lokasi sebuah dusun yang memenuhi kriteria menjadi kampung komplementer (Ratnaningsih et al., 2021). Pembentukan kampung komplementer ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat dengan upaya kesehatan masyarakat lainnya (Widaryanti et al., 2022). Sasaran dari kampung komplementer ini adalah keluarga, ibu hamil dan menyusui, bayi dan anak balita, kader posyandu dan masyarakat (Chabibah et al., 2019).

Rumusan pertanyaan dalam kegiatan ini adalah Bagaimana pemahaman masyarakat tentang penggunaan terapi komplementer untuk mendukung kesehatan ibu dan anak?, sehingga dengan adanya kegiatan pembentukan Kampung Komplementer di wilayah mitra (Kelurahan Pedungan) diharapkan mampu meningkatkan pemberdayaan dan kemandirian kesehatan mitra.

#### 4. METODE

Metode pendekatan yang akan digunakan untuk menyelesaikan permasalahan mitra adalah metode Community Development, yaitu pendekatan yang berorientasi kepada pengembangan pemberdayaan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai focus utama dari pengabdian yang terlibat langsung dalam kegiatan pengabdian dengan tujuan meningkatkan pemberdayaan dan kemandirian kesehatan masyarakat. Kegiatan ini terdiri dari tiga tahapan, yaitu: Sosialisasi, Pelatihan dan Pendampingan, dan Monitoring Evaluasi. Sosialisasi dilakukan pada awal kegiatan pengabdian, berupa pemberian informasi kepada mitra/masyarakat tentang kegiatan PKM yang akan dilakukan, tujuan kegiatan, tahapan pelaksanaan kegiatan, dan jadwal pelaksanaan kegiatan berdasarkan kesepakatan antara tim pengusul dengan mitra. Pelatihan dan Pendampingan dalam hal ini adalah Pelatihan dan Pendampingan yang terdiri dari 3 kegiatan yang akan dilakukan diantaranya: Pelatihan dan Pendampingan Terapi Komplementer termasuk ramuan herbal, Pelatihan Pendampingan Terapi Komplementer yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak, Pendampingan dalam layanan tersentral yang menyediakan layanan komplementer dan taman obat keluarga. Pada tahap Monitoring dan Evaluasi yang akan dilakukan mengacu pada target yang ingin dicapai berdasarkan permasalahan yang ada pada lokasi mitra yakni evaluasi Keaktifan Kader Komplementer, Evaluasi Pengetahuan dan Keterampilan Kader, Evaluasi Produktifitas Layanan Komplementer dan Tanaman Obat Keluarga.



Gambar 2. Desain Metode Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Tahapan yang dilakukan adalah tahap perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan monitoring dan evaluasi. Pada tahap persiapan tim melakukan koordinasi dengan pihak mitra yakni Kelurahan Pedungan, PKK dan Kader di Kelurahan.

**Tabel 1. Tahapan atau langkah-langkah pelaksanaan kegiatan PKM**

No	Rencana Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Penanggung Jawab
1	<i>Planning</i> (Perencanaan)	Melakukan penjajagan kepada mitra tentang kegiatan PKM sampai dengan memperoleh kesepakatan tentang kegiatan yang akan dilakukan.	Tim PKM
2	<i>Organizing</i> (pengorganisasian)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Technical meeting</i></li> <li>2. Pengecekan kelengkapan peralatan dan lainnya hingga konfirmasi mitra yang akan diberikan pelatihan kader</li> <li>3. Evaluasi penyelenggaraan</li> </ol>	Tim PKM
3	<i>Actuating</i> (pelaksanaan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelatihan metode komplementer pada kader</li> <li>2. Refleksi</li> </ol>	Tim PKM
4	<i>Controlling</i> (monitoring dan evaluasi)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi terhadap PKM yang dilakukan</li> <li>2. Penutupan</li> </ol>	Tim PKM

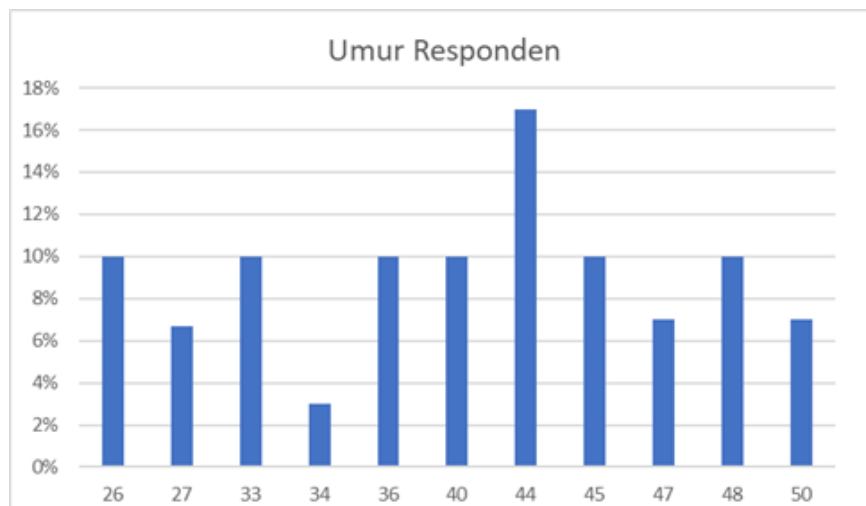
Kunjungan lapangan dilakukan secara berkala, yaitu 3 kali (Agustus-September 2023) untuk memotivasi dan mengevaluasi kesinambungan dari program. Pada kegiatan pertama tanggal 21 Agustus 2023 dilakukan analisis situasi tentang kondisi di lapangan. Pada kegiatan ini dilakukan studi pendahuluan tentang permasalahan yang dialami di masyarakat. Hasil kegiatan pertama yaitu masyarakat memiliki keterbatasan dalam kemandirian kesehatan, pengetahuan yang kurang tentang metode komplementer, dan pemanfaatan tanaman obat keluarga yang belum optimal. Kegiatan kedua dilakukan pada tanggal 18-19 September 2023 yaitu melakukan pelatihan kader tentang metode komplementer. Kegiatan ini diikuti oleh 14 kader yang ada di Kelurahan Pedungan. 14 orang kader merupakan perwakilan setiap banjar (dusun) yang ada di wilayah pedungan. Kegiatan ketiga dilakukan pada tanggal 23 September 2023 yakni melakukan pendampingan kembali kepada kader dalam memberikan pelayanan komplementer kepada ibu dan anak yang terdiri dari pemberian edukasi tentang pemijatan bayi yang benar, akupresur mandiri yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan penyakit dan cara membuat ramuan obat herbal yang berasal dari tanaman obat keluarga. Disamping itu, akan dilakukan pendampingan secara berkala untuk memfasilitasi dalam melaksanakan setiap program yang direncanakan. Bimbingan dan latihan juga akan terus dilakukan untuk mengatasi hambatan sekaligus mencari solusi dari masalah



yang dihadapi. Dalam kegiatan ini akan dinilai perubahan tingkat pengetahuan dan hasil pengamatan melalui observasi keterampilan kader sebelum dan sesudah melakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan metode komplementer. Analisis yang digunakan dalam kegiatan ini adalah menilai secara dekriptif karakteristik responden dan menilai perubahan tingkat pengetahuan kader tentang metode komplementer dengan uji Wilcoxon serta hasil observasi dalam kegiatan implementasi teknik komplementer secara mandiri.

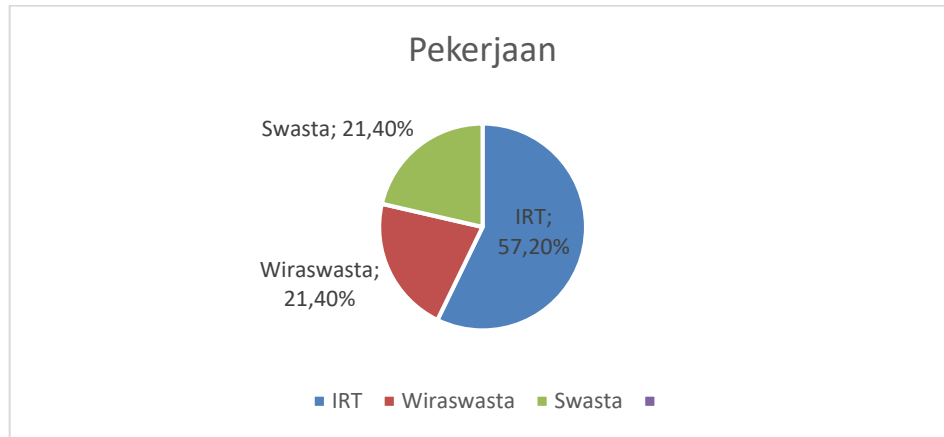
## 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan melakukan perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), pelaksanaan (actuating) yang meliputi pelatihan tentang metode komplementer bagi kader dan refleksi, serta pengendalian (controlling) yaitu evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan. Setelah kegiatan pelatihan, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang metode komplementer. Hasil yang diperoleh berdasarkan data yang terkumpul dari kegiatan pengabdian masyarakat dengan pemberdayaan kader melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan kader dalam memberikan pelayanan komplementer di Wilayah Kelurahan Pedungan, yaitu:



Gambar 3. Karakteristik peserta berdasarkan usia

Diagram di atas menunjukkan umur care givers yang menjadi responden kegiatan dimana didapatkan umur care givers yang paling banyak berumur 44 tahun sebesar 17% dan umur care givers yang paling sedikit berumur 34 tahun sebesar 3%.



Gambar 4. Karakteristik peserta berdasarkan pekerjaan

Diagram di atas menunjukkan pekerjaan responden dimana didapatkan kader paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebesar 57,2% dan sisanya bekerja sebagai wiraswasta dan karyawan swasta yakni 21,4%.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pre dan Post Test

Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Kurang	10	71.4	0	0
Cukup	3	21.4	5	35.7
Baik	1	7.2	9	64.3
Jumlah	14	100	14	100

Tabel di atas menunjukkan hasil analisa deskriptif tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Pada data pre test sebagian besar tingkat pengetahuan peserta dalam kategori kurang yaitu 71.4% dan pada saat post test terjadi perubahan kategori yang terbanyak adalah peserta dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 64.3%.

Tabel 3. Hasil uji perubahan sebelum dan setelah diberikan Pelatihan

Variabel	Asym. Sig (2 tailed)
Tingkat Pengetahuan	0,0001

Tabel di atas menunjukkan hasil uji statistik tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan menunjukkan bahwa p-value 0,001 ( $p\text{-value} < \alpha 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima yang menunjukkan adanya pengaruh pelatihan metode komplementer pada kader terhadap tingkat pengetahuan kader.





Gambar 5. Gambar pelaksanaan pelatihan dan demonstrasi pembuatan ramuan herbal dan teknik akupresur mandiri yang dapat dilakukan kader

Pada pelatihan pembuatan ramuan herbal dan obat tradisional yang dilakukan dapat meningkatkan kemandirian warga di lokasi mitra untuk memberdayakan diri menggunakan tanaman obat keluarga sebagai pelengkap kesehatan. Bahan-bahan herbal dan tanaman obat tradisional mampu meningkatkan daya tahan tubuh apabila diramu dan diracik dengan takaran dan cara yang sesuai. Pada pelatihan yang diberikan adalah demonstrasi pembuatan jamu yang berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dengan menggunakan tanaman dan obat tradisional yang mudah didapat seperti secang, alang-alang, jahe dan madu.



Gambar 6. Gambar pelaksanaan pelatihan dan demonstrasi pijat bayi mandiri yang dapat dilakukan kader

Pelatihan pijat bayi mandiri ini dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional. Adapun manfaat pijat bayi terbukti mampu meningkatkan kesehatan bayi dan balita. Selain itu pijat bayi juga membantu meningkatkan nafsu makan, menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan perkembangan usianya. Hasil observasi yang dilakukan oleh tim PKM adalah kader mampu melakukan pijat bayi yang benar setelah diberikan pelatihan dan pendampingan. Hal ini didasarkan atas demonstrasi mandiri yang dilakukan kader dalam melakukan pijat bayi. Kader mampu melakukan pijat bayi mandiri sesuai dengan standar operasional prosedur pijat bayi.



Gambar 7. Dokumentasi Kegiatan Pelatihan dan Pendampingan Kader sebagai upaya pemberdayaan kemandirian dan kesehatan ibu dan anak.

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan yang telah dilakukan berdampak terhadap: Peningkatan pengetahuan Kader tentang metode Komplementer yang bisa diterapkan untuk menunjang kesehatan ibu dan anak, Peningkatan keterampilan Kader dalam melakukan teknik komplementer yang sesuai dengan prosedur diantaranya pijat bayi yang benar, Peningkatan pengetahuan dan kemandirian Kader dalam melakukan pembuatan ramuan herbal/obat tradisional dan akupresur mandiri, Terciptanya budidaya tanaman Obat Keluarga di lingkungan keluarga (1 rumah memiliki tanaman obat keluarga (TOGA)). Saran untuk kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat selanjutnya adalah untuk melakukan kegiatan meracik dan meramu tanaman obat keluarga menjadi minuman herbal berkhasiat yang memiliki nilai jual di masyarakat

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset, Teknologi dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DRTPM) yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini, Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali dan Stikes Bina Usada Bali atas dukungan dan fasilitas yang diberikan serta wilayah Kelurahan Pedungan atas semangat dan kerjasamanya selama kegiatan PKM berlangsung.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Addis, G. T., Workneh, B. D., & Kahissay, M. H. (2021). Herbal medicines use and associated factors among pregnant women in Debre Tabor town, north West Ethiopia: a mixed method approach. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 21(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03439-3>
- Agustini, N. K. T., Sagitarini, P. N., Rosa, K., Anggaraeni, T., Keperawatan, P. I., Kesehatan, F., Teknologi, I., Bali, K., Akupuntur, P., & Herbal, P. (2022). Persepsi Ibu Hamil Tentang Complementary Alternative Medicine (CAM) Yoga di Masa Pandemi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17, 2302-2531.
- Alemu Anteneh, T., Aklilu Solomon, A., Tagele Tamiru, A., Solomon Tibebu, N., Nigatu Alemu, H., Yibeltal Desalegn, S., Getaneh Ayalew, H., Abegaz, M. Y., & Ambachew Kebede, A. (2022). Knowledge and Attitude of Women Towards Herbal Medicine Usage During Pregnancy and Associated Factors Among Mothers Who Gave Birth in the Last Twelve Months in Dega Damot District, Northwest Ethiopia. *Drug, Healthcare and Patient Safety, Volume 14*(March), 37-49. <https://doi.org/10.2147/dhps.s355773>
- Barnes, L. A. J., Barclay, L., McCaffery, K., & Aslani, P. (2018). Complementary medicine products used in pregnancy and lactation and an examination of the information sources accessed pertaining to maternal health literacy: A systematic review of qualitative studies. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 18(1), 1-27. <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2283-9>
- Barnes, L. A. J., Rolfe, M. I., Barclay, L., McCaffery, K., & Aslani, P. (2022). Demographics, health literacy and health locus of control beliefs of Australian women who take complementary medicine products during pregnancy and breastfeeding: A cross-sectional, online, national survey. *Health Expectations*, 25(2), 667-683. <https://doi.org/10.1111/hex.13414>
- Bowman, R. L., Davis, D. L., Ferguson, S., & Taylor, J. (2018). Women's motivation, perception and experience of complementary and alternative medicine in pregnancy: A meta-synthesis. *Midwifery*, 59, 81-87. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.11.007>
- Chabibah, N., Kristiyanti, R., & Khanifah, M. (2019). Inisiasi Pembentukan Demonstrasi Plot Area Kampung Kelor Untuk Pencegahan Stunting. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 2, 465-469. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v2i0.406>
- Chang, H. Y. A., Wallis, M., & Tiralongo, E. (2012). Predictors of complementary and alternative medicine use by people with type 2 diabetes. *Journal of Advanced Nursing*, 68(6), 1256-1266. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05827.x>
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699. <https://www.diskes.baliprov.go.id/profil-kesehatan-provinsi-bali/>
- Frawley, J., Adams, J., Sibbritt, D., Steel, A., Broom, A., & Gallois, C. (2013). Prevalence and determinants of complementary and alternative medicine use during pregnancy: Results from a nationally



- representative sample of Australian pregnant women. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 53(4), 347-352. <https://doi.org/10.1111/ajo.12056>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Profil Kesehatan Indonesia 2020* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Komang, N., Agustini, T., Sagitarini, P. N., Rosa, K., & Anggaraeni, T. (2023). *Pemanfaatan Complementary and Alternative Medicine pada Ibu Hamil Pendahuluan Metode*.
- Mekuria, A. B., Erku, D. A., Gebresillassie, B. M., Birru, E. M., Tizazu, B., & Ahmedin, A. (2017). Prevalence and associated factors of herbal medicine use among pregnant women on antenatal care follow-up at University of Gondar referral and teaching hospital, Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1608-4>
- Nik Yusof Fuad, N. F., Ching, S. M., Awg Dzulkarnain, D. H., Cheong, A. T., & Zakaria, Z. A. (2020). Complementary alternative medicine use among postpartum mothers in a primary care setting: a cross-sectional study in Malaysia. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1), 197. <https://doi.org/10.1186/s12906-020-02984-7>
- Quzmar, Y., Istiatieh, Z., Nabulsi, H., Zyoud, S. H., & Al-Jabi, S. W. (2021). The use of complementary and alternative medicine during pregnancy: a cross-sectional study from Palestine. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 21(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03280-8>
- Ratnaningsih, E., Maydianasari, L., Widaryanti, R., & Muflih, M. (2021). Inisiasi Kampung Komplementer Untuk Optimalkan Kesehatan Ibu dan Anak. *Lontara Abdimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 53-61. <https://doi.org/10.53861/lomas.v2i2.242>
- Sarecka-Hujar, B., & Szulc-Musioł, B. (2022). Herbal Medicines—Are They Effective and Safe during Pregnancy? *Pharmaceutics*, 14(1), 1-27. <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics14010171>
- Steel, A., Adams, J., Sibbritt, D., Broom, A., Frawley, J., & Gallois, C. (2014). Relationship between complementary and alternative medicine use and incidence of adverse birth outcomes: An examination of a nationally representative sample of 1835 Australian women. *Midwifery*, 30(12), 1157-1165. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.03.015>
- Steel, A., Adams, J., Sibbritt, D., Broom, A., Gallois, C., & Frawley, J. (2014). Determinants of Women Consulting with a Complementary and Alternative Medicine Practitioner for Pregnancy-Related Health Conditions. *Women and Health*, 54(2), 127-144. <https://doi.org/10.1080/03630242.2013.876488>
- Widaryanti, R., Muflih, M., & Hiswati, M. E. (2022). Inovasi Kampung Komplementer Berbasis Tehnologi Sebagai Upaya Meningkatkan Ketahanan Keluarga Pada Masa Pandemi Covid-19. *Link*, 18(2), 133-140. <https://doi.org/10.31983/link.v18i2.9119>