

**PENINGKATAN KAPASITAS KADER DALAM EDUKASI KEBIDANAN HOLISTIK DAN
PEMANFAATAN BAHAN ALAMI SEBAGAI TERAPI KOMPLEMENTER
BAGI IBU HAMIL**

Natasha Novianty¹, Sri Wahyuni Bahrum², Hijrah³
^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Sari Makassar
Korespondensi : natashanovianty1995@gmail.com

ABSTRAK

Ibu hamil merupakan kelompok rentan yang membutuhkan pendampingan berkelanjutan, tidak hanya pada aspek fisik tetapi juga psikologis dan sosial. Kader kesehatan berada pada posisi strategis sebagai ujung tombak pendampingan ibu hamil di tingkat masyarakat, namun kapasitas kader dalam memberikan edukasi kebidanan yang holistik masih terbatas dan umumnya berfokus pada penimbangan serta pencatatan administratif. **Tujuan kegiatan** pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan edukasi kebidanan holistik serta memanfaatkan bahan alami sebagai terapi komplementer yang aman bagi ibu hamil. **Metode pelaksanaan** menggunakan pendekatan pelatihan partisipatif yang terdiri atas ceramah interaktif, demonstrasi, simulasi/praktik langsung (role play), dan pendampingan, dengan media powerpoint, modul saku kader, serta paket bahan alami. Evaluasi dilakukan melalui pretest dan posttest pengetahuan kader serta lembar observasi keterampilan. **Hasil kegiatan** menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader dari sebagian besar kategori kurang dan cukup pada saat pretest menjadi sebagian besar kategori baik pada saat posttest, yaitu dari 30% menjadi 80%. Kader juga mampu mendemonstrasikan ulang teknik terapi komplementer berbahan alami secara mandiri. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pelatihan partisipatif efektif meningkatkan kapasitas kader sebagai mitra bidan dalam pelayanan kebidanan berbasis masyarakat.

Kata Kunci: Kapasitas Kader, Edukasi Kebidanan Holistik, Terapi Komplementer, Bahan Alami, Ibu Hamil

ABSTRACT

Pregnant women are a vulnerable group requiring continuous assistance, not only in physical aspects but also psychological and social ones. Health cadres hold a strategic position as the frontline of maternal support at the community level; however, their capacity to deliver holistic midwifery education remains limited and is generally confined to weighing and administrative recording. The purpose of this community service programme was to strengthen cadres' capacity in delivering holistic midwifery education and in utilising natural materials as safe complementary therapy for pregnant women. The implementation method applied a participatory training approach consisting of interactive lectures, demonstrations, hands-on simulation (role play), and mentoring, supported by PowerPoint presentations, a pocket module for cadres, and natural-material kits. Evaluation was conducted through pretest and posttest of cadres' knowledge and a skills observation sheet. The results showed an increase in cadres' knowledge from predominantly poor and fair categories at pretest to predominantly good at posttest, namely from ____% to ____%. Cadres were also able to independently redemonstrate the natural-material complementary therapy techniques. This activity demonstrates that participatory training effectively improves cadre capacity as partners of midwives in community-based midwifery services.

Keywords: Cadre Capacity, Holistic Midwifery Education, Complementary Therapy, Natural Materials, Pregnant Women

I. PENDAHULUAN

Kesehatan ibu hamil merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan yang memerlukan penanganan lintas sektor, terutama melalui penguatan upaya promotif dan preventif di tingkat masyarakat. Upaya penurunan AKI tidak dapat hanya bertumpu pada pelayanan di fasilitas kesehatan, tetapi juga membutuhkan sistem pendampingan yang kuat di tingkat keluarga dan komunitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kader kesehatan merupakan bagian dari masyarakat yang dipilih dan dilatih untuk membantu tenaga kesehatan dalam menggerakkan kegiatan kesehatan berbasis masyarakat, khususnya di posyandu. Kader memiliki kedekatan sosial dan kultural dengan sasaran, sehingga informasi kesehatan yang disampaikan kader cenderung lebih mudah diterima oleh ibu hamil dan keluarganya. Posisi strategis ini menjadikan kader sebagai perpanjangan tangan bidan dalam memberikan edukasi kesehatan maternal secara berkelanjutan (Notoatmodjo, 2014).

Namun demikian, berbagai pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa peran kader masih banyak terbatas pada kegiatan teknis administratif seperti penimbangan, pengukuran, dan pencatatan. Kapasitas kader dalam memberikan edukasi kebidanan yang bersifat holistik, yaitu edukasi yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual ibu hamil, masih perlu ditingkatkan. Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan ini menyebabkan pendampingan ibu hamil belum menyentuh kebutuhan psikologis seperti kecemasan menjelang persalinan dan ketidaknyamanan fisiologis selama kehamilan.

Asuhan kebidanan holistik merupakan pendekatan yang memandang ibu hamil sebagai individu yang utuh, bukan semata objek pemeriksaan klinis. Pendekatan ini menekankan hubungan saling percaya, komunikasi terapeutik, serta penghormatan terhadap nilai dan budaya yang dianut ibu. Filosofi ini sejalan dengan kompetensi esensial bidan yang menuntut pemberian asuhan berbasis bukti dengan tetap menghargai konteks sosial budaya masyarakat (International Confederation of Midwives, 2014; Varney, Kriebs and Geger, 2014).

Salah satu bentuk asuhan holistik yang dapat diterapkan pada ibu hamil adalah pemanfaatan bahan alami sebagai terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan terapi non-konvensional yang digunakan sebagai pendamping terapi medis utama untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis. Dalam kebidanan, terapi komplementer berbahan alami seperti aromaterapi lavender, jahe, minyak kelapa, dan ramuan herbal tertentu telah digunakan untuk membantu mengurangi mual muntah pada kehamilan muda, menurunkan kecemasan, meredakan nyeri punggung, serta meningkatkan kualitas tidur ibu hamil (Tiran, 2018).

Pemanfaatan bahan alami memiliki nilai praktis yang tinggi di masyarakat karena bahan-bahan tersebut relatif mudah diperoleh, berbiaya rendah, dan selaras dengan kearifan lokal yang telah lama hidup di tengah masyarakat. Meskipun demikian, penggunaan bahan alami tanpa pengetahuan yang memadai berpotensi menimbulkan risiko, misalnya penggunaan ramuan yang tidak dianjurkan pada kehamilan atau dosis yang tidak tepat. Oleh karena itu, kader perlu dibekali pengetahuan mengenai jenis bahan alami yang aman, indikasi, kontraindikasi, serta batas kewenangan kader dalam memberikan anjuran kepada ibu hamil.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, tim pengabdian kepada masyarakat Program Studi S1 Kebidanan STIKES Gunung Sari Makassar memandang perlu dilaksanakan kegiatan peningkatan kapasitas kader dalam edukasi kebidanan holistik dan pemanfaatan bahan alami sebagai terapi komplementer bagi ibu hamil. Kegiatan ini diharapkan menghasilkan kader yang tidak hanya mampu melakukan tugas administratif posyandu, tetapi juga mampu menjadi pendamping ibu hamil yang komunikatif, empatik, dan memiliki keterampilan praktis yang aman serta dapat dipertanggungjawabkan.

II. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan yang dihadapi mitra dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Terbatasnya pengetahuan kader mengenai konsep asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, sehingga edukasi yang diberikan masih berfokus pada aspek fisik semata.
2. Belum adanya keterampilan kader dalam memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang efektif dan empatik kepada ibu hamil.
3. Kurangnya pemahaman kader mengenai jenis bahan alami yang aman digunakan sebagai terapi komplementer pada kehamilan, termasuk indikasi, kontraindikasi, dan batas kewenangan kader.
4. Belum tersedianya media pendukung berupa panduan praktis yang dapat digunakan kader dalam melakukan pendampingan ibu hamil di wilayah kerjanya.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah Desa Binaan Desa Kalebentang, Takalar, dengan sasaran kader kesehatan yang aktif mendampingi ibu hamil di wilayah tersebut.

III. METODE PELAKSANAAN

A. Metode Kegiatan

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini disusun sebagai berikut:

1. Melakukan peninjauan lokasi dan koordinasi awal dengan pihak kelurahan serta petugas kesehatan setempat.
2. Menentukan topik dan menyusun materi pelatihan bersama tim dosen.
3. Pengurusan surat dan perizinan dengan melibatkan beberapa stakeholder, meliputi LPPM STIKES Gunung Sari Makassar, pihak kelurahan, dan Puskesmas wilayah kerja.
4. Menyusun instrumen evaluasi berupa kuesioner pretest dan posttest serta lembar observasi keterampilan kader.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 07 September 2026 di Desa Binaan Desa Kalebentang, Takalar, setelah seluruh pengurusan surat perizinan, sarana, dan prasarana siap digunakan. Kegiatan dirancang sebaik mungkin agar memudahkan peserta mengikuti dan memahami maksud kegiatan.

Kegiatan ini menggunakan metode pelatihan partisipatif yang memadukan ceramah interaktif, demonstrasi, simulasi (role play), dan diskusi tanya jawab antara narasumber dan peserta. Adapun tahapan kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Tim menyampaikan tujuan kegiatan, kemudian membagikan kuesioner pretest untuk mengukur pengetahuan awal kader.
2. Pemberian materi pertama mengenai konsep asuhan kebidanan holistik, peran kader dalam pendampingan ibu hamil, serta teknik komunikasi efektif dan empatik.
3. Pemberian materi kedua mengenai pemanfaatan bahan alami sebagai terapi komplementer bagi ibu hamil, meliputi jenis bahan alami yang aman, indikasi, kontraindikasi, cara penyiapan, serta batas kewenangan kader.
4. Demonstrasi oleh tim dosen mengenai teknik sederhana terapi komplementer berbahan alami, dilanjutkan dengan redemonstrasi oleh kader secara berkelompok.
5. Simulasi (role play) kader dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil dengan pendampingan tim dosen.
6. Sesi diskusi dan tanya jawab, dilanjutkan dengan pembagian kuesioner posttest kepada seluruh peserta.

B. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu:

1. Laptop dan LCD proyektor
2. Materi presentasi (powerpoint) dan modul saku kader
3. Kuesioner pretest dan posttest
4. Lembar observasi keterampilan kader
5. Daftar hadir peserta
6. Paket bahan alami (minyak esensial lavender, jahe, minyak kelapa, dan bahan herbal pendukung)

C. Susunan Acara Kegiatan

Susunan acara pada kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul "Peningkatan Kapasitas Kader dalam Edukasi Kebidanan Holistik dan Pemanfaatan Bahan Alami sebagai Terapi Komplementer bagi Ibu Hamil" adalah sebagai berikut:

No	Waktu	Jenis Kegiatan
1	08.00 – 08.30	Registrasi peserta dan pembagian modul saku kader
2	08.30 – 08.45	Pembukaan dan sambutan (Ketua Tim PkM dan pihak kelurahan)
3	08.45 – 09.00	Pretest

No	Waktu	Jenis Kegiatan
4	09.00 – 09.45	Materi I: Konsep asuhan kebidanan holistik dan peran kader dalam pendampingan ibu hamil
5	09.45 – 10.30	Materi II: Pemanfaatan bahan alami sebagai terapi komplementer bagi ibu hamil
6	10.30 – 11.15	Demonstrasi dan redemonstrasi teknik terapi komplementer berbahan alami
7	11.15 – 11.45	Simulasi (role play) edukasi kader kepada ibu hamil
8	11.45 – 12.00	Diskusi dan tanya jawab
9	12.00 – 12.15	Posttest dan penutupan

D. Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan ini adalah kader kesehatan aktif di wilayah kerja Posyandu Desa Binaan Desa Kalebentang, Takalar, sebanyak 10 orang Kader.

E. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui efektivitas kegiatan pelatihan yang telah diberikan dengan melihat perubahan tingkat pengetahuan dan keterampilan peserta. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui perbandingan hasil pretest dan posttest yang dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Evaluasi keterampilan dilakukan melalui lembar observasi pada saat kader melakukan redemonstrasi dan simulasi edukasi. Selain itu, evaluasi proses dilakukan dengan mengamati keaktifan peserta serta menganalisis pertanyaan yang diajukan selama sesi diskusi sebagai bahan perbaikan kegiatan berikutnya.

F. Dokumentasi Kegiatan



Gambar 1. Pemberian Materi Edukasi Kebidanan Holistik kepada Kader



Gambar 2. Kader Posyandu

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 10 orang kader kesehatan. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir. Hasil evaluasi pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Baik	3 Orang	30	8 orang	80
Cukup	2 Orang	20	2 Orang	20
Kurang	5 Orang	50	0	0
Total	10	100	10	100

Sumber: Data Primer Kegiatan PkM, 2026

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa sebelum pelatihan sebagian besar kader berada pada kategori pengetahuan Kurang sebanyak 5 orang (50%), sedangkan setelah pelatihan sebagian besar kader berada pada kategori baik sebanyak 8 orang (80%). Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan pelatihan. Selain peningkatan pengetahuan, hasil observasi keterampilan menunjukkan bahwa seluruh kelompok kader mampu melakukan redemonstrasi teknik terapi komplementer berbahan alami secara benar sesuai langkah yang telah diajarkan.

Peningkatan pengetahuan tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan secara terstruktur akan memengaruhi domain kognitif seseorang, yang selanjutnya membentuk sikap dan kesiapan bertindak. Penyampaian materi yang disertai demonstrasi dan

praktik langsung memberikan pengalaman belajar yang lebih bermakna dibandingkan metode ceramah semata, karena peserta terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran (Notoatmodjo, 2014; Setiawati and Dermawan, 2018).

Asuhan kebidanan holistik menempatkan ibu hamil sebagai individu utuh yang memiliki kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Pendekatan ini menuntut kemampuan komunikasi terapeutik dan kepekaan terhadap kondisi emosional ibu. Ketika kader memahami kerangka berpikir holistik ini, pendampingan yang diberikan tidak lagi terbatas pada pengukuran antropometri, tetapi juga mencakup deteksi dini keluhan psikologis dan rujukan tepat waktu kepada bidan atau tenaga kesehatan lain (Varney, Kriebs and Gegor, 2014).

Pemanfaatan bahan alami sebagai terapi komplementer merupakan bagian dari asuhan kebidanan yang semakin banyak diterapkan. Aromaterapi dengan minyak esensial lavender, misalnya, bekerja melalui jalur olfaktorius yang memengaruhi sistem limbik sehingga menimbulkan efek relaksasi dan menurunkan ketegangan. Jahe secara luas digunakan untuk membantu mengurangi keluhan mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama. Penggunaan bahan-bahan tersebut harus tetap memperhatikan prinsip keamanan, dosis, serta kondisi khusus ibu hamil (Tiran, 2018; Bobak, Lowdermilk and Jensen, 2017).

Selama sesi diskusi, sebagian besar pertanyaan peserta berkaitan dengan batas kewenangan kader dalam menganjurkan penggunaan bahan alami, jenis ramuan yang tidak boleh digunakan selama kehamilan, serta cara menghadapi ibu hamil yang menolak melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga mengaitkannya dengan permasalahan nyata yang dihadapi di wilayah kerjanya. Tim menegaskan bahwa kader berperan sebagai pendamping dan penggerak, bukan pemberi terapi, sehingga setiap keluhan yang mengarah pada tanda bahaya kehamilan harus segera dirujuk kepada bidan atau petugas kesehatan.

Kondisi geografis wilayah kepulauan menjadikan penguatan kapasitas kader semakin penting. Keterbatasan akses menuju fasilitas kesehatan rujukan yang bergantung pada cuaca dan transportasi laut menyebabkan peran pendamping di tingkat komunitas menjadi sangat menentukan. Kader yang terlatih dapat menjadi lapis pertama dalam mengenali keluhan ibu hamil, memberikan edukasi yang tepat, serta memastikan ibu hamil memperoleh pelayanan sesuai standar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Keberlanjutan kegiatan ini dijaga melalui penyerahan modul saku kader sebagai panduan praktis, pembentukan kelompok pendampingan kader, serta rencana monitoring berkala oleh tim dosen bekerja sama dengan petugas kesehatan setempat. Dengan demikian, hasil pelatihan diharapkan tidak berhenti pada peningkatan pengetahuan sesaat, tetapi berlanjut menjadi perubahan praktik pendampingan ibu hamil di tingkat masyarakat.

V. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa peningkatan kapasitas kader dalam edukasi kebidanan holistik dan pemanfaatan bahan alami sebagai terapi komplementer bagi ibu hamil telah terlaksana dengan baik, terarah, dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Kegiatan ini menghasilkan peningkatan pengetahuan kader dari sebagian besar kategori kurang dan cukup pada saat pretest menjadi

sebagian besar kategori baik pada saat posttest, serta meningkatnya keterampilan kader dalam mendemonstrasikan teknik terapi komplementer berbahan alami yang aman bagi ibu hamil.

Peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi dan aktif dalam sesi diskusi. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peserta menjadi bahan evaluasi bagi tim untuk pengembangan kegiatan berikutnya. Disarankan agar kegiatan serupa dilaksanakan secara berkala dan disertai pendampingan lanjutan, serta diperluas cakupannya ke wilayah posyandu lain agar penguatan peran kader sebagai mitra bidan dalam pelayanan kebidanan berbasis masyarakat dapat berjalan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L. and Jensen, M. D. (2017) *Maternity and Women's Health Care*. Philadelphia: Elsevier.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2019) *Modul Bimbingan Perkawinan bagi Calon Pengantin*. Jakarta: BKKBN.
- International Confederation of Midwives (ICM) (2014) *Essential Competencies for Midwifery Practice*. The Hague: ICM.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Pedoman Pelayanan Kesehatan Pranikah*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2016) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiawati and Dermawan, A. C. (2018) *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tiran, D. (2018) *Complementary Therapies in Midwifery*. London: Elsevier.
- Varney, H., Kriebs, J. M. and Geger, C. L. (2014) *Varney's Midwifery*. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization (2016) *Preconception Care: Maximizing the Gains for Maternal and Child Health*. Geneva: WHO.