

## EDUKASI KESEHATAN KOMPLEMENTER PENANGANAN TRADISIONAL ANAK DEMAM DAN SEMBELIT DI DESA PAYA BENUA

Nur Ain Desta Sulasdi<sup>1</sup>, Marleni<sup>2</sup>, Sri Putriani Sinaga<sup>3</sup>, Yohana Samosir<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan, Institut Citra Internasional, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Indonesia

<sup>4</sup>Universitas Imelda Medan

### Info Artikel

#### Riwayat Artikel:

Diterima, 7 Mei 2026

Direvisi, 12 Mei 2026

Diterima, 30 Mei 2026

#### Kata Kunci:

Demam,  
Sembelit,  
Edukasi Kesehatan  
Anak.

### ABSTRAK

Demam dan sembelit merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak dan umum dijumpai di masyarakat pedesaan, yang kerap ditangani dengan cara tradisional tanpa didukung edukasi kesehatan yang memadai. Di Desa Paya Benua, keterbatasan akses informasi kesehatan berpotensi menyebabkan penanganan demam dan sembelit pada anak yang kurang tepat dan berisiko terhadap kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam edukasi kesehatan komplementer terkait penanganan tradisional demam dan sembelit pada anak. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025 di ruang pertemuan Kantor Desa Paya Benua dengan melibatkan 15 ibu beserta anaknya. Metodologi kegiatan meliputi penyuluhan kesehatan, diskusi interaktif, demonstrasi penanganan tradisional yang aman, serta evaluasi pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai penanganan demam yang tepat, penggunaan terapi tradisional secara aman seperti kompres hangat dan baluran bawang merah, serta pemanfaatan bahan alami tinggi serat untuk mengatasi sembelit pada anak. Peserta juga menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap tanda bahaya yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan. Kegiatan ini menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan komplementer efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan mendorong praktik penanganan tradisional yang lebih aman pada anak. Edukasi berkelanjutan berbasis masyarakat direkomendasikan untuk memperkuat upaya promotif dan preventif kesehatan anak di wilayah pedesaan.

*This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.*



### Corresponding Author:

Nur Ain Desta Sulasdi,  
Fakultas Kesehatan,  
Institut Citra Internasional,  
Jalan Pulau Bangka, Air Itam, Kota Pangkalpinang, Bangka Belitung (33149).  
Email: [aindesta@ici.ac.id](mailto:aindesta@ici.ac.id)

## 1. PENDAHULUAN

Kondisi klinis umum dan gangguan pada sistem pencernaan, dengan prevalensi yang tinggi di seluruh dunia, yang terutama disebabkan oleh penyakit non-sistemik atau

perubahan organik pada saluran pencernaan, serta ditandai dengan kesulitan buang air besar, penurunan frekuensi buang air besar, frekuensi buang air besar yang berlebihan, atau perasaan buang air besar yang tidak tuntas. (Shin et al., 2019). Menurut World Gastroenterology Organization, sekitar 12–19% anak di seluruh dunia mengalami konstipasi. Selain itu, sekitar 0,3–29% anak mengalami gangguan buang air besar. Berdasarkan *North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition* (NASPGHAN), prevalensi konstipasi pada anak mencapai lebih dari 30%. Konstipasi menyumbang sekitar 3% dari seluruh kunjungan anak ke fasilitas pelayanan kesehatan dan sekitar 15–25% dari kunjungan ke klinik gastroenterologi anak. Sebagian besar kasus konstipasi pada anak (lebih dari 90%) tidak berbahaya dan umumnya tidak memerlukan pemeriksaan khusus. Sekitar 40% kasus terjadi pada periode bulan pertama hingga bulan keempat kehidupan anak (IDAI, 2019).

Tanpa pengobatan, sembelit memperparah rasa tidak nyaman dan sensasi tertekan yang dirasakan anak-anak kecil, akibat tekanan yang diberikan pada elastisitas usus dan lambung saat keduanya penuh. Sembelit dapat diatasi dengan metode pengobatan dan non-pengobatan. Pada anak-anak, sembelit dapat menimbulkan berbagai efek yang dapat memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan mereka, seperti rasa sakit dan ketidaknyamanan saat buang air besar, kurang nafsu makan, mudah marah, gelisah, dan kesulitan tidur (Rahmat et al., 2016).

Sembelit adalah gangguan yang ditandai dengan kesulitan buang air besar akibat penumpukan tinja yang disebabkan oleh kontraksi usus yang kurang atau tidak memadai. Kondisi ini lebih sering terjadi pada wanita daripada pria, kemungkinan karena faktor hormonal. Selain itu, sembelit juga sering terjadi pada orang lanjut usia dan pasien yang baru saja menjalani operasi. Idealnya, buang air besar dilakukan satu atau dua kali sehari (Budi, 2016). Selain itu, sembelit dapat disebabkan oleh asupan air yang kurang, gaya hidup yang kurang aktif, pola makan rendah serat, dan menahan buang air besar. Mengonsumsi buah dan sayuran dalam jumlah yang cukup dapat mengurangi risiko sembelit dan penambahan berat badan yang berlebihan. Hal ini menunjukkan bahwa mengonsumsi buah dan sayuran dalam jumlah yang cukup merupakan komponen lain dari pola makan seimbang (Kemenkes, 2014). Siapa pun bisa mengalami kesulitan buang air besar, baik itu buang air besar yang jarang, jumlah tinja yang sedikit, atau tinja yang terlalu keras. Jika tubuh kekurangan cairan dan serat, masalah ini dapat menyebabkan sembelit yang lebih parah (Claudina I, 2018). Sembelit adalah kondisi klinis yang umum, yang ditandai dengan tinja yang keras atau buang air besar yang jarang. Sembelit yang disebabkan oleh pergerakan usus yang lambat (hipomobilitas) dapat dipicu oleh pola makan yang tidak seimbang, faktor hormonal, efek samping obat-obatan, dan paparan logam berat beracun (Ford, et. al., 2014). Obat pencahar adalah zat yang merangsang gerakan peristaltik dinding usus pada kesulitan buang air besar (Adawiyah, 2017).

Di Desa Paya Benua, karena kurangnya pendidikan, para orang tua tidak mengetahui bahwa jus nanas dapat digunakan untuk mengobati sembelit. Oleh karena itu, orang tua anak-anak ini sering memberi mereka obat pencahar. Ada berbagai cara untuk mengatasi sembelit pada anak-anak. Meskipun beberapa pengobatan menggunakan obat pencahar, pengobatan non-medis disarankan demi keamanan. Hal ini meliputi peningkatan asupan serat dan cairan dalam makanan serta pijatan lembut (Rizky et al., 2020).

Demam pada anak merupakan respons imun normal terhadap adanya infeksi atau rangsangan peradangan dalam tubuh. Kondisi ini sering menimbulkan kecemasan pada orang tua karena dianggap sebagai tanda penyakit serius, meskipun sebagian besar kasus demam pada anak bersifat ringan dan dapat ditangani di rumah dengan perawatan yang tepat (Solikha & Munandar, 2019). Sementara itu, sembelit atau konstipasi fungsional pada

anak merupakan gangguan saluran cerna yang ditandai dengan frekuensi buang air besar yang jarang, feses keras, dan rasa nyeri saat defekasi. Prevalensi sembelit pada anak dilaporkan berkisar antara 3–30% di berbagai negara dan sering terjadi pada usia prasekolah (Kemenkes, 2014).

Di Indonesia, demam dan sembelit menjadi keluhan yang sering disampaikan oleh orang tua pada pelayanan kesehatan tingkat pertama, termasuk puskesmas dan posyandu (Kemenkes, 2014). Namun demikian, keterbatasan akses layanan kesehatan, khususnya di wilayah pedesaan, menyebabkan sebagian masyarakat lebih memilih melakukan penanganan secara mandiri menggunakan cara-cara tradisional yang diwariskan secara turun-temurun. Praktik ini mencerminkan kearifan lokal yang masih kuat, tetapi di sisi lain berpotensi menimbulkan risiko apabila dilakukan tanpa pemahaman yang memadai mengenai keamanan dan indikasi medis. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukatif yang mampu menjembatani praktik tradisional dengan prinsip kesehatan berbasis bukti (Kemenkes, 2023).

Penanganan demam pada anak secara tradisional di masyarakat umumnya meliputi kompres hangat, pemberian cairan alami, pijatan ringan, serta penggunaan ramuan herbal tertentu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kompres hangat dapat membantu meningkatkan kenyamanan anak dan menurunkan persepsi panas tanpa menghambat mekanisme pertahanan tubuh (Sari & Yuniarti, 2025). Namun, praktik yang keliru seperti penggunaan kompres dingin atau alkohol masih sering ditemukan dan dapat memperburuk kondisi anak. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan masyarakat terkait penanganan demam yang aman (Sari & Handayani, 2023). Sembelit pada anak juga sering ditangani dengan cara tradisional, seperti pijat perut, pemberian minyak tertentu, atau konsumsi bahan alami yang dipercaya dapat melancarkan buang air besar. Pendekatan nonfarmakologis ini pada prinsipnya sejalan dengan rekomendasi medis yang menekankan pentingnya modifikasi pola makan, peningkatan asupan cairan, dan stimulasi aktivitas fisik (Lestari & Rahmawati, 2023). Akan tetapi, tanpa edukasi yang tepat, orang tua berisiko melakukan tindakan yang tidak sesuai, seperti pemberian pencahar herbal berlebihan atau manipulasi rektal yang dapat menyebabkan cedera (Nugroho & Widyastuti, 2024).

Konsep terapi komplementer dalam kesehatan anak merujuk pada penggunaan metode nonkonvensional yang digunakan bersamaan dengan pengobatan medis standar. World Health Organization (WHO) mengakui bahwa pengobatan tradisional dan komplementer memiliki peran penting dalam sistem kesehatan, khususnya di negara berkembang, asalkan digunakan secara rasional dan aman (WHO, 2017). Dalam konteks pelayanan kesehatan anak, terapi komplementer dapat berfungsi sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas perawatan di rumah (Fitriani R & Sulastris D, 2024). Edukasi kesehatan merupakan strategi utama dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga. Edukasi yang diberikan secara langsung melalui ceramah interaktif dan demonstrasi terbukti lebih efektif dibandingkan penyampaian informasi secara pasif (Pratama & Dewi, 2023). Pada ibu yang memiliki balita, peningkatan pengetahuan tentang tanda bahaya demam dan sembelit sangat penting untuk mencegah keterlambatan penanganan dan komplikasi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan kemampuan orang tua dalam melakukan perawatan anak secara mandiri dan aman (Pratama & Dewi, 2023). Program pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada edukasi terapi komplementer terbukti dapat memperkuat peran keluarga sebagai unit utama dalam pemeliharaan kesehatan anak (Suryani & Handoko, 2023). Selain itu, pendekatan berbasis budaya lokal dinilai lebih mudah diterima dan berkelanjutan (Kusumawati & Astuti, 2024).

Desa Paya Benua merupakan wilayah pedesaan dengan karakteristik masyarakat yang masih mempraktikkan penanganan tradisional dalam perawatan anak. Berdasarkan hasil observasi awal, sebagian besar ibu di desa tersebut belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai batasan penggunaan terapi tradisional dan tanda bahaya yang memerlukan rujukan medis (Rahman & Susanto, 2023). Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang sistematis dan terstruktur.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk memberikan edukasi kesehatan komplementer mengenai penanganan tradisional anak demam dan sembelit yang aman dan berbasis bukti. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan ibu, mengurangi praktik yang berisiko, serta mendorong pemanfaatan pelayanan kesehatan formal secara tepat (Sulastris & Wahyuni, 2024). Dengan demikian, edukasi kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai sarana transfer pengetahuan, tetapi juga sebagai upaya pemberdayaan masyarakat (Putri & Lestari, 2024). Integrasi terapi komplementer dengan edukasi kesehatan sejalan dengan paradigma pelayanan kesehatan modern yang berfokus pada promotif dan preventif (Hidayati & Nugraheni, 2023). Dalam konteks kesehatan anak, pendekatan ini berpotensi menurunkan angka kunjungan yang tidak perlu ke fasilitas kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup anak (Kemendibudristek, 2023). Oleh karena itu, pengabdian ini memiliki relevansi tinggi dalam mendukung program kesehatan ibu dan anak.

Pengabdian masyarakat berbasis edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam perawatan anak. Penelitian pengabdian di berbagai daerah Indonesia menunjukkan adanya peningkatan signifikan kemampuan ibu dalam menangani masalah kesehatan anak setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis komunitas (Febrianti, 2013). Hal ini memperkuat peran keluarga sebagai garda terdepan dalam pemeliharaan kesehatan anak di lingkungan rumah tangga.

Desa Paya Benua memiliki karakteristik masyarakat yang masih kuat dalam mempraktikkan pengobatan tradisional, khususnya dalam perawatan anak. Namun, keterbatasan akses informasi kesehatan dan kurangnya pendampingan tenaga kesehatan menyebabkan praktik tersebut sering dilakukan tanpa pertimbangan aspek keamanan (Maulida & Saputri, 2024). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada edukasi kesehatan komplementer menjadi sangat relevan untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat desa. Melalui kegiatan pengabdian ini, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman masyarakat mengenai penanganan tradisional demam dan sembelit pada anak yang aman, rasional, dan bertanggung jawab. Edukasi kesehatan komplementer tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memberdayakan masyarakat agar mampu mengambil keputusan kesehatan yang tepat bagi anak-anak mereka (Hartono & Wulandari, 2023). Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi dalam mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan anak di tingkat desa.

Menurut laporan ini, telah diterima permintaan di Paya Benua untuk menyelenggarakan sesi penyuluhan sederhana mengenai penggunaan obat tradisional bagi anak-anak yang menderita demam dan sembelit. Diharapkan inisiatif ini dapat menjadi model bagi kegiatan di tingkat masyarakat yang juga dapat diterapkan di negara-negara lain dengan kondisi serupa. Tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam edukasi kesehatan komplementer terkait penanganan tradisional demam dan sembelit pada anak.

## 2. METODE

### a. Peserta Kegiatan

Peserta dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah ibu yang memiliki anak balita dan anak usia prasekolah di Desa Paya Benua. Jumlah peserta yang terlibat sebanyak 20 orang ibu beserta anaknya. Peserta dipilih berdasarkan kesediaan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan serta memiliki pengalaman merawat anak yang pernah mengalami demam atau sembelit. Kegiatan ini melibatkan ibu sebagai pengasuh utama anak dengan harapan edukasi yang diberikan dapat langsung diterapkan dalam praktik perawatan sehari-hari di rumah.

### b. Waktu dan Tempat Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada satu hari sesuai dengan kesepakatan bersama pihak desa dan peserta. Lokasi kegiatan bertempat di ruang pertemuan Kantor Desa Paya Benua yang digunakan sebagai pusat kegiatan edukasi, diskusi, dan praktik. Pemilihan lokasi ini bertujuan untuk memudahkan akses peserta serta menciptakan suasana yang kondusif dan nyaman selama kegiatan berlangsung.

### c. Persiapan Kegiatan

Pada tahap persiapan, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan perangkat Desa Paya Benua untuk memperoleh izin pelaksanaan kegiatan serta menentukan waktu dan teknis kegiatan. Tim kemudian menyusun materi edukasi yang mencakup konsep demam dan sembelit pada anak, tanda bahaya yang perlu diwaspadai, serta penanganan tradisional dan komplementer yang aman dilakukan di rumah. Materi disusun secara sederhana dan komunikatif agar mudah dipahami oleh peserta.

Selain itu, tim menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk demonstrasi dan praktik, seperti bawang merah untuk baluran penurun demam, air hangat untuk kompres, serta bahan alami untuk penanganan sembelit seperti buah pepaya dan nanas. Media edukasi berupa leaflet, poster sederhana.

## Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pembukaan dan sambutan dari perwakilan perangkat desa serta tim pengabdian. Pada sesi awal, peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan kegiatan dan pentingnya penanganan demam dan sembelit anak secara tepat, aman, dan berbasis kearifan lokal.

Tahap selanjutnya adalah pemberian edukasi kesehatan secara interaktif mengenai demam pada anak, penyebab, risiko komplikasi, serta penanganan nonfarmakologis dan komplementer seperti kompres hangat dan baluran bawang merah. Edukasi juga mencakup materi sembelit pada anak, faktor penyebab, dampak jika tidak ditangani, serta pemanfaatan bahan alami seperti pepaya dan nanas sebagai pencahar alami. Penyampaian materi dilakukan melalui ceramah singkat, diskusi, dan tanya jawab untuk meningkatkan partisipasi aktif peserta.

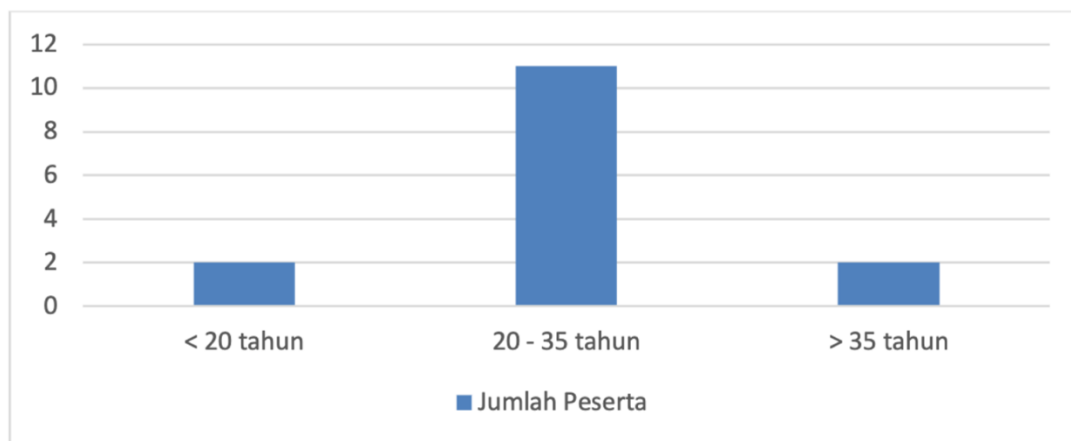
Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi dan praktik langsung. Peserta dibimbing untuk mempraktikkan cara baluran bawang merah dan kompres hangat yang benar serta diberikan contoh pengolahan dan penyajian buah alami untuk membantu mengatasi sembelit pada anak. Tim pengabdian mendampingi peserta selama praktik dan memberikan penjelasan tambahan terkait keamanan dan hal-hal yang perlu diperhatikan.

### 3. HASIL DAN ANALISIS

#### 3.1 Hasil

##### a. Karakteristik Peserta Kegiatan

Berdasarkan data kehadiran sebanyak 20 ibu yang memiliki bayi usia 6 hingga 12 bulan mengikuti kegiatan ini. Berikut ini merupakan gambar distribusi karakteristik partisipan berdasarkan usianya.



Gambar 1. Distribusi karakteristik peserta kegiatan berdasarkan usia

Distribusi usia peserta kegiatan pada gambar 1 menunjukkan bahwa 2 orang (13,33%) berusia kurang dari 20 tahun, 11 orang (73,34%) berusia 20-35 tahun dan 2 orang (13,33%) berusia lebih dari 35 tahun.

##### b. Hasil Pretset-Postest

**Tabel 1. Hasil Pretset-Postest**

Kategori Penegtahuan	Rentang Skor	Pre-Test n (%)	Post-Test n (%)
Kurang	< 60	26 (86,7%)	2 (6,7%)
Cukup	60-79	4 (13,3%)	10 (33,3%)
Baik	≥ 80	0 (0,0%)	18 (60,0%)
Total	—	30 (100%)	30 (100%)

Dari Tabel 1 terlihat pergeseran distribusi pengetahuan yang dramatis. Sebelum edukasi, sebanyak 86,7% peserta berada pada kategori pengetahuan kurang dan tidak ada satu pun yang mencapai kategori baik. Setelah intervensi, komposisi ini berbalik secara signifikan: 60,0% peserta kini berada di kategori baik dan hanya 6,7% yang masih tergolong kurang. Pergeseran distribusi ini secara visual dan statistik mengkonfirmasi keberhasilan program edukasi dalam mengangkat level pengetahuan peserta secara menyeluruh.

**Tabel 2. Hasil Analisis Statistik**

Variabel	Mean ±SD	Mean Difference	p-value
Pengetahuan			
Pretest	37,33 ± 10,33	46,67	0,00
Posttest	84 ± 9,10		

Hasil analisis statistik dengan uji Paired T-test menunjukkan adanya peningkatan antara skor pre- test dan post-test. Rata-rata skor pre-test adalah 37,33 ± 10,33, dan rata-rata skor post-test meningkat menjadi 84 ± 9,10 dengan selisih rata-rata 46,67. Nilai p value =

0,00 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pre-test dan post-test setelah dilakukan intervensi berupa pemberian edukasi jus nanas dan pemanfaatan bawang merah untuk sembelit dan demam anak.



**Gambar 2. Foto Dokumentasi Saat Pelaksanaan Kegiatan PKM**

### 3.2 Analisis

#### a. Penangan Anak Demam Dengan Tumbuhan Bawang Merah

Demam pada anak-anak memerlukan pendekatan dan penanganan khusus yang berbeda dari yang diterapkan pada orang dewasa. Hal ini disebabkan karena jika langkah-langkah yang diperlukan untuk menurunkan suhu tubuh dilakukan secara salah atau terlambat, hal tersebut dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Demam dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh anak dan, jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, dapat menyebabkan komplikasi lebih lanjut seperti hipertermia, kejang, atau kehilangan kesadaran. Suhu tubuh  $41^{\circ}\text{C}$  dikaitkan dengan tingkat kematian 17%,  $43^{\circ}\text{C}$  dengan koma dan tingkat kematian 70%, serta  $45^{\circ}\text{C}$  dengan kematian dalam beberapa jam (Wardiyah, 2016).

Anak yang mengalami demam dapat diberikan pengobatan menggunakan obat-obatan, terapi nonfarmakologis, atau kombinasi keduanya. Pengobatan farmakologis meliputi pemberian obat antipiretik. Panas merupakan proses perpindahan suhu dari suatu benda ke benda lain melalui kontak langsung. Kompres merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang digunakan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada anak yang demam. Beberapa terapi tradisional yang dapat digunakan sebagai kompres untuk menurunkan suhu tubuh antara lain kompres air hangat, kompres air biasa, kompres kalsium karbonat (penso), dan kompres daun-daunan (Yulianti, 2019). Kompres bisa dilakukan di daerah dahi, ketiak, dan lipatan paha. Akan tetapi banyak penelitian yang menyatakan bahwa di daerah axila lebih efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak demam karena pada daerah tersebut merupakan daerah yang mempunyai pembuluh darah besar. Pembuluh darah di sekitar permukaan kulit akan melebar sehingga pori-pori kulit terbuka. Hal ini membantu tubuh melepaskan panas melalui kulit sehingga suhu tubuh menjadi menurun (Nurma, 2020).

Penelitian Ima Siti Logayah, (2023) Bagi 16 peserta dalam kelompok yang menggunakan kompres bawang merah, pengukuran yang dilakukan sebelum dimulainya penelitian menunjukkan suhu tubuh minimum  $37,80^{\circ}\text{C}$ , suhu tubuh maksimum  $38,60^{\circ}\text{C}$ , dan suhu tubuh rata-rata  $38,1370^{\circ}\text{C}$ . Setelah mengaplikasikan kompres bawang merah, suhu tubuh minimum adalah  $36,80^{\circ}\text{C}$ , maksimum  $37,40^{\circ}\text{C}$ , dan suhu tubuh rata-rata  $37,1630^{\circ}\text{C}$ , dengan perubahan rata-rata sebesar 0,974. Sementara itu, pada kelompok yang

menggunakan kompres air hangat, hasil untuk 16 peserta sebelum mengaplikasikan kompres air hangat menunjukkan suhu tubuh minimum 37,80°C, suhu tubuh maksimum 38,40°C dan suhu tubuh rata-rata 38,1130°C. Setelah mengaplikasikan kompres air hangat, suhu tubuh minimum adalah 36,60°C, maksimum 37,60°C, dan rata-rata 37,1440°C, dengan perubahan rata-rata sebesar 0,969.

Didukung oleh penelitian Artana I.W, (2022) Berdasarkan hasil penelitian suhu tubuh setelah (post-test) dibalurkan bawang merah suhu tubuh rata-rata 37,0°C. Penderita febris terdapat rata-rata penurunan suhu tubuh anak usia toddler 0,94°C dengan total penurunan selisih 5,1°C. Bawang merah mengandung senyawa fitokimia yang memiliki efek farmakologis bagi kesehatan; khususnya, bawang merah mengandung alkaloid dengan sifat antipiretik yang dapat menimbulkan rasa hangat. Senyawa-senyawa ini dapat menurunkan demam, sekaligus berfungsi sebagai antibiotik alami untuk melawan bakteri penyebab demam. Selain itu, allicin dan alil sulfida dapat bertindak sebagai disinfektan, menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Allicin dan alliin dalam bawang merah dapat, dengan bantuan enzim allinase, diubah menjadi asam piruvat, amonia, dan allicin, yang memiliki sifat antibakteri dan memungkinkan penghancuran bakteri (Setianingsih, 2025).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berfokus pada edukasi kesehatan komplementer ini secara konsisten menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai penanganan tradisional demam dan sembelit pada anak. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan upaya yang terencana untuk mengubah perilaku individu, kelompok, maupun masyarakat ke arah yang lebih sehat.

Hasil evaluasi menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan yang sangat bermakna. Nilai rata-rata *pre-test* peserta tercatat sebesar 37,33 yang berada di bawah ambang batas nilai minimal rata-rata sebesar 50. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas peserta belum memiliki pemahaman yang memadai terkait penyebab, tanda-tanda, serta penanganan konstipasi pada bayi. Namun demikian, setelah seluruh rangkaian kegiatan edukatif dilaksanakan dan dilakukan *post-test*, terjadi peningkatan signifikan pada nilai rata-rata menjadi 84,00. Peningkatan ini mencerminkan adanya peningkatan kemampuan kognitif peserta sebesar 55%, yang menunjukkan efektivitas penyampaian materi dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai topik tersebut.

Hasil analisis statistik dengan uji *Paired T-test* menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test*. Rata-rata skor *pre-test* adalah  $37,33 \pm 10,33$ , dan rata-rata skor *post-test* meningkat menjadi  $84,00 \pm 9,10$  dengan selisih rata-rata sebesar 46,67. Besarnya selisih ini secara statistik membuktikan bahwa intervensi edukasi yang dilaksanakan memberikan dampak nyata terhadap peningkatan pengetahuan peserta.

Selisih rata-rata sebesar 46,67 poin antara *pre-test* dan *post-test* merupakan indikator keberhasilan yang sangat kuat. Jika dinyatakan dalam persentase peningkatan relatif, terjadi kenaikan sebesar 55% dari nilai dasar, yang secara klinis bermakna. Cohen (1988) dalam pedoman interpretasi ukuran efek (*effect size*) menyatakan bahwa peningkatan rata-rata yang melebihi satu standar deviasi dikategorikan sebagai efek besar (*large effect*), yang dalam konteks ini mengindikasikan bahwa intervensi edukasi memberikan dampak yang substansial dan tidak semata-mata merupakan artefak statistik.

Penggunaan uji *Paired T-test* sebagai alat analisis statistik telah tepat dan sesuai karena data berpasangan (satu kelompok subjek yang sama diukur dua kali). Hasil uji ini secara statistik memperkuat temuan deskriptif, membuktikan bahwa peningkatan yang teramati bukan terjadi secara kebetulan (*by chance*), melainkan merupakan akibat langsung dari intervensi edukasi yang dilaksanakan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian

Suryani et al. (2021) yang melaporkan peningkatan skor pengetahuan ibu dengan selisih rata-rata 42,5 setelah intervensi edukasi kombinasi ceramah dan demonstrasi, serta sejalan dengan studi Hartini dan Widiyanto (2020) yang mendokumentasikan peningkatan kognitif serupa pada ibu balita setelah mendapat edukasi manajemen demam terstruktur.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan sebagaimana dibuktikan oleh data kuantitatif di atas merupakan fondasi penting bagi terjadinya perubahan perilaku yang berkelanjutan. Menurut Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behavior*) oleh Ajzen (1991), pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif terhadap suatu perilaku kesehatan, yang pada gilirannya memperkuat niat untuk bertindak dan akhirnya mewujudkan dalam tindakan nyata. Dengan nilai post-test rata-rata 84,00 yang memasuki kategori baik, peserta dinilai telah memiliki dasar kognitif yang memadai untuk mengadopsi praktik penanganan tradisional yang benar dan aman.

Perubahan perilaku dalam konteks pengabmas ini dinilai melalui observasi kemampuan praktik pada akhir sesi, di mana peserta diminta melakukan *return demonstration* terhadap teknik-teknik yang telah diajarkan. Aspek yang dinilai meliputi teknik kompres hangat untuk demam, teknik pijat abdomen untuk sembelit, serta kemampuan identifikasi tanda bahaya yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan.

Demam merupakan salah satu keluhan yang paling sering mendorong ibu untuk mencari pertolongan medis maupun mencoba berbagai cara penanganan mandiri di rumah. Dalam konteks ini, edukasi mengenai manajemen demam non-farmakologis menjadi sangat relevan. World Health Organization (WHO, 2022) menyatakan bahwa demam pada anak umumnya bersifat protektif sebagai respons imun tubuh, dan penanganan awal yang tepat di rumah dapat mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Sebelum edukasi dilaksanakan, banyak peserta yang masih menerapkan metode kompres yang tidak tepat, seperti penggunaan air dingin atau air es, bahkan penggunaan alkohol untuk menurunkan suhu tubuh anak. Praktik-praktik ini tidak hanya tidak efektif, tetapi dapat membahayakan anak karena berisiko memicu *rigor* (menggigil) yang justru meningkatkan suhu tubuh lebih lanjut, serta absorpsi perkutan alkohol yang toksik bagi bayi. Setelah mendapatkan edukasi yang komprehensif, peserta menunjukkan pemahaman yang jauh lebih baik tentang teknik kompres hangat yang benar (menggunakan air bersuhu 29–32°C pada dahi, aksila, dan lipat paha) serta indikasi suhu demam yang memerlukan penanganan darurat.

Penelitian Hartini dan Widiyanto (2020) mendukung temuan ini, di mana intervensi edukasi tentang manajemen demam di rumah mampu meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan dan menurunkan perilaku penggunaan kompres dingin yang tidak tepat sebesar 67%. Hal ini menunjukkan konsistensi hasil dengan literatur yang ada dan memperkuat validitas temuan pengabmas ini.

#### b. Penanganan Sembelit Anak

Tanaman telah lama digunakan sebagai tanaman obat. Tanaman merupakan salah satu organisme eukariotik multiseluler yang paling serbaguna, memiliki dinding sel dan klorofil, dan digunakan dalam berbagai cara, termasuk obat-obatan untuk berbagai penyakit, seperti obat pencahar. Kemampuan untuk membuat obat-obatan dan sediaan tradisional adalah warisan yang diturunkan dari generasi ke generasi dan berakar kuat dalam masyarakat. Pengolahan tanaman dalam konsentrasi tertentu dapat memberikan efek terapeutik. Tanaman dapat digunakan secara efektif sebagai bahan baku untuk pengobatan tradisional dan mudah didapatkan karena tumbuh di hampir semua wilayah di Indonesia (Dwi, 2012).

Sembelit atau konstipasi pada anak merupakan masalah kesehatan yang kerap diremehkan namun berdampak signifikan pada kenyamanan dan kualitas hidup anak. Data menunjukkan bahwa prevalensi konstipasi fungsional pada anak berkisar antara 3–16% secara global (Tabbers et al., 2014). Kondisi rendahnya *baseline* pengetahuan peserta (rata-rata pre-test 37,33) sangat mencerminkan kurangnya pemahaman awal ibu tentang topik ini, sebagaimana juga dikonfirmasi oleh beberapa studi komunitas di Indonesia yang menemukan bahwa pengetahuan ibu tentang konstipasi bayi dan balita umumnya masih rendah.

Dalam pengabmas ini, peserta didukasi mengenai teknik pijat abdomen menggunakan gerakan melingkar searah jarum jam yang terbukti merangsang peristaltik usus, modifikasi diet yang kaya serat, serta identifikasi konstipasi berat yang memerlukan penanganan medis profesional. Kemampuan praktik pijat abdomen meningkat dramatis dari hanya 16,7% menjadi 83,3% setelah edukasi. Keberhasilan ini juga didukung oleh temuan penelitian Mokhtar dan Mohamed (2019) yang menunjukkan bahwa pijat abdomen secara rutin mampu mengurangi frekuensi dan durasi episode konstipasi pada anak. Peningkatan keterampilan yang signifikan ini relevan secara klinis karena memungkinkan ibu melakukan intervensi awal yang efektif sebelum kondisi berkembang menjadi lebih berat dan memerlukan tatalaksana medis.

Untuk sembelit (sulit buang air besar), obat pencahar bekerja dengan cara meningkatkan gerakan peristaltik usus sehingga membantu proses pengeluaran feses. Penggunaan obat pencahar pada lansia cukup tinggi, yaitu sekitar 20–30%, terutama pada individu berusia di atas 60 tahun di Amerika Serikat. Namun, penggunaan obat pencahar dalam jangka panjang tidak boleh disalahgunakan karena dapat menimbulkan efek samping tertentu. Magnesium oksida merupakan salah satu bahan yang sering digunakan sebagai pencahar, tetapi karena efek laksatifnya cukup kuat, penggunaannya sering menyebabkan sembelit. Gaya hidup kembali ke alam (*return to nature*) yang saat ini menjadi tren mendorong masyarakat untuk memanfaatkan kembali bahan-bahan alami, termasuk penggunaan tanaman obat yang memiliki khasiat bagi kesehatan (Suryani, 2024).

Nanas (*Ananas comosus* L.) tidak hanya memiliki nilai ekonomi yang tinggi, tetapi juga merupakan tanaman yang diakui dalam pengobatan tradisional karena khasiatnya yang bermanfaat bagi kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa jus nanas merupakan stimulan buang air kecil yang kuat, tetapi tidak secara signifikan meningkatkan frekuensi atau konsentrasi urin, sedangkan lidah buaya lebih efektif. Hal ini disebabkan oleh adanya bahan aktif seperti aloe-emodin dan barbaloin, yang secara signifikan meningkatkan jumlah buang air besar dan frekuensi kontraksi usus, sehingga menghasilkan efek pencahar dan menenangkan (Solikha & Munandar, 2019). Berdasarkan informasi yang diperoleh dari masyarakat dan literatur khusus tentang pengobatan tradisional, Anansa Chirobyah digunakan untuk mengobati sembelit, gangguan saluran kemih, mual, demam, wasir, anemia, dan gangguan kulit (Rahmat et al., 2016). Nanas mengandung berbagai zat gizi, seperti vitamin A, kalsium, fosfor, magnesium, zat besi, natrium, kalium, dekstrosa, sukrosa (gula), serta enzim bromelain. Bromelain merupakan campuran enzim sistein protease yang berfungsi membantu pemecahan protein (proteolisis) dan bersifat tahan terhadap panas (Shin et al., 2019). Manfaat menenangkan dari nanas terutama berasal dari kandungan zat besinya yang tinggi, yang berperan penting dalam meningkatkan volume tinja dan membantu proses buang air besar. Hal ini, pada gilirannya, memperlancar proses buang air besar. Selain itu, sifat pereda nyerinya dikaitkan dengan enzim yang disebut bromelain, yang membantu memecah protein dan memperlancar pencernaan. Namun, efek melunakkan tinja terutama disebabkan oleh serat, bukan bromelain (Wulandari, 2016).

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada edukasi kesehatan komplementer mengenai penanganan tradisional demam dan konstipasi pada anak terbukti efektif secara statistik maupun klinis. Nilai rata-rata *pre-test* sebesar  $37,33 \pm 10,33$  yang berada di bawah ambang batas minimal meningkat secara signifikan menjadi  $84,00 \pm 9,10$  pada *post-test*, dengan selisih rata-rata sebesar  $46,67$  dan peningkatan kognitif sebesar  $55\%$ . Hasil uji *Paired T-test* membuktikan bahwa peningkatan ini bermakna secara statistik dan bukan merupakan hasil kebetulan semata.

Selain peningkatan pengetahuan, terjadi pula peningkatan signifikan pada seluruh aspek keterampilan praktik peserta, terbukti menjadi strategi yang efektif dalam memastikan transfer pengetahuan yang bersifat tidak hanya kognitif, tetapi juga aplikatif dan berkelanjutan. Sinergi antara praktik tradisional yang tervalidasi secara ilmiah dengan pelayanan kesehatan modern merupakan kunci dalam mewujudkan keluarga yang sehat dan mandiri.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat, kegiatan ini dilaksanakan melalui program Edukasi Kesehatan Komplementer Penanganan Tradisional Anak Demam Dan Sembelit Di Desa Paya Benua.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah. (2017). Uji aktivitas jus buah nanas (*Ananas comosus* (L.) Merr.) sebagai pencakar pada mencit (*Mus musculus*). *Jurnal Farmamedika*, 8–12.
- Artana I.W. (2022). Pengaruh baluran bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh anak usia toddler dengan demam. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 9(2), 95–102.
- Budi. (2016). Frekuensi asupan makan sumber serat dan kejadian konstipasi pada lansia Advent dan non-Advent. *Klabat Journal of Nursing*, 1(2).
- Claudina I. (2018). Hubungan frekuensi asupan serat makanan dan cairan dengan kejadian konstipasi fungsional pada remaja di SMA Kesatrian 1 Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 486–495.
- Dwi, S. (2012). *Tumbuhan obat dan pemanfaatannya sebagai bahan obat tradisional di Indonesia*. EGC.
- Febrianti, N. , & S. (2013). Literasi kesehatan ibu balita melalui program pengabdian masyarakat berbasis edukasi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 3(2), 120–128.
- Fitriani R, & Sulastri D. (2024). Perilaku ibu dalam penggunaan pengobatan tradisional pada anak balita. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(2), 110–118.
- Handayani S, & Pramesti D. (2024). Penggunaan terapi tradisional dalam perawatan anak sakit di pedesaan Indonesia. *Jurnal Kesehatan Primer*, 9(1), 41–49.
- Hartono, A. , & Wulandari, S. (2023). Penguatan peran keluarga dalam perawatan anak melalui pendekatan komunitas. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18, 145–152.
- Hidayati, R. , & Nugraheni, A. (2023). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap praktik perawatan anak di rumah. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, (2), 101–109.
- IDAI. (2019). *Sembelit (konstipasi) pada anak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Ima Siti Logayah. (2023). Perbandingan baluran bawang merah dan kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 6(1), 40–48.

- Kakino, S. (2014). Pharmacological effects of magnesium oxide as a laxative. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 4(2), 89–93.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman gizi seimbang*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman promosi dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pendidikan, K. R. dan T. R. I. (2023). *Panduan pengabdian kepada masyarakat berbasis kebutuhan masyarakat*. Kemendikbudristek.
- Kusumawati, E. , & Astuti, P. (2024). Pengabdian masyarakat berbasis edukasi kesehatan komplementer pada keluarga balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(1), 33–41.
- Lestari, Y. , & Rahmawati, A. (2023). Edukasi kesehatan keluarga terhadap pencegahan sembelit pada anak usia prasekolah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18, 45–52.
- Maulida, R. , & Saputri, D. (2024). Peran edukasi kesehatan keluarga dalam pencegahan masalah kesehatan anak. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 18(2), 55–63.
- Nugroho, H. S. , & Widyastuti, E. (2024). Pemanfaatan terapi komplementer pada perawatan anak di masyarakat pedesaan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 7, 21–29.
- Nurma, A. (2020). Efektivitas kompres aksila terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 110–117.
- Pratama, A. R. , & Dewi, R. K. (2023). Peran kader kesehatan dalam edukasi kesehatan ibu dan anak di desa. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 29(4), 310–318.
- Putri, M. A. , & Lestari, P. (2024). Implementasi terapi komplementer dalam perawatan anak demam di masyarakat. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 6(2), 77–85.
- Rahman, F. , & Susanto, T. (2023). Model pemberdayaan keluarga dalam peningkatan kesehatan anak di wilayah pedesaan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 18(2), 95–103.
- Rahmat, D. , Ratih, D. L. , Nurhidayati, L. , & Bathini, M. A. (2016). Peningkatan aktivitas antimikroba ekstrak nanas (*Ananas comosus* (L.) Merr.). *Jurnal Sains Dan Kesehatan*.
- Rizky, A. , Handayani, D. , & Putri, N. (2020). Aktivitas jus nanas (*Ananas comosus* L.) sebagai laksatif pada tikus putih jantan. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 8(2), 45–52.
- Sari, D. P. , & Handayani, S. (2023). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan demam pada balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26, 89–97.
- Sari, M. , & Yuniarti, E. (2025). Pengabdian masyarakat melalui edukasi kesehatan keluarga pada balita. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2, 1–9.
- Setianingsih E. (2025). Kandungan fitokimia bawang merah dan pengaruhnya terhadap penurunan demam pada anak. *Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 9(1), 12–20. <https://sdi.babelprov.go.id/sektoral/eleme n/detail/620F547713EF5>
- Shin, J. E. , Park, K. S. , & Nam, K. (2019). *Chronic functional constipation*. 73(2), 92–98. <https://doi.org/10.4166/kjg.2019.73.2.92>
- Solikha, M. , & Munandar, A. (2019). Uji efek laksatif jus buah nanas (*Ananas comosus* L.) pada mencit putih jantan. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 6(2), 89–96.
- Sulastri, D. , & Wahyuni, S. (2024). Edukasi kesehatan berbasis komunitas dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 19(1), 60–68.
- Suryani, N. (2024). Pemanfaatan obat herbal sebagai alternatif penanganan konstipasi pada anak. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 8(1), 55–3.
- Suryani, N. , & Handoko, W. (2023). Efektivitas penyuluhan kesehatan terhadap sikap ibu dalam perawatan anak sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 201–208.

- Wardiyah A. (2016). Perbedaan efektivitas kompres hangat dan kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh anak demam. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 85–92.
- Wijayanti, R. , & Lestari, E. (2023). Pengetahuan ibu tentang penanganan demam anak setelah edukasi kesehatan berbasis masyarakat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3), 156–163.
- World Health Organization. (2017). *Fever management in children*. WHO.
- Yuliana, R., & Astutik, P. (2024). Edukasi kesehatan komplementer terhadap peningkatan praktik perawatan anak di rumah. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 20(2), 88–96.
- Yulianti, E. (2019). Efektivitas tindakan nonfarmakologis dalam penanganan demam pada anak. *Jurnal Keperawatan Anak*, 3(1), 25–32.