

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT



Akupresure dan Aromaterapi Dalam Upaya Mengurangi Mual Muntah pada Kehamilan dan Nyeri Haid

Ketua Pelaksana:

Wiwit Desi Intarti, S.Si.T.,M.Keb (NIDN. 0608128203)

Sri Aggar Werdani (NPM: 221560412085)

Anggota Pelaksana:

1. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M. Kes (NIDN. 0323077402)
2. Hainun Nisa, SST.,M.Kes (NIDN. 0328117802)
3. Farida Simanjuntak, SST., M.Kes (NIDN.0328018103)
4. Renince, SST., M.Keb (NIDN.0316098604)
5. Dr. Marni Br Karo, STr.Keb., SKM., M.Kes (NIDN.0323077402)
6. Dr.Tetty Rina A, SST., M.Keb (NIDN.0321097401)
7. Puri Kresnawati, SST., MKM (NIDN.0309049001)
8. Riyyen Sari M, SST., M.Kes (NIDN.0313068803)
9. Rupdi, SST., M.Keb (NIDN.0315107501)
10. Dewi R, SST., M.Kes (NIDN. 112806197719)
11. Maslan P, SST., M.Kes (NIDN.0315047104)
12. Friska Junita, SST., MKM (NIDN.0329068610)
13. Linda K. Telaumbanua, SST.,M.Keb (NIDN.0302028001)
14. Mahasiswi Program Studi Kebidanan (S1) Alih Jenjang angkatan IV Semester 2

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN S1 DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI TAHUN 2023**

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

1. Judul : **“Akupresure dan aromaterapi dalam upaya mengurangi mual muntah pada kehamilan dan nyeri haid”**
2. Pengabdian utama :
 - a. Nama : Wiwit Desi Intarti
 - b. NIDN : 0608128203
 - c. Jabatan : Lektor
 - d. Program Studi : Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan
 - e. Nomor Telepon : 081225521982
3. Personalia Anggota :
 - a. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M. Kes (NIDN. 0323077402)
 - b. Hainun Nisa, SST., M. Kes ((NIDN. 0328117802)
 - c. Farida Simanjuntak, SST., M. Kes (NIDN.0328018103)
 - d. Renince, SST., M. Keb (NIDN.0316098604)
 - e. Dr. Marni Br Karo, STr. Keb., SKM., M. Kes (NIDN.0323077402)
 - f. Dr. Tetty Rina A, SST., M. Keb (NIDN.0321097401)
 - g. Puri Kresnawati, SST., MKM (NIDN.0309049001)
 - h. Riyyen Sari M, SST., M. Kes (NIDN.0313068803)
 - i. Rupdi, SST., M. Keb (NIDN.0315107501)
 - k. Dewi R, SST., M. Kes (NIDN. 112806197719)
 - l. Maslan P, SST., M. Kes (NIDN.0315047104)
 - m. Friska Junita, SST., MKM (NIDN.0329068610)
 - n. Linda K. Telaumbanua, SST., M. Keb (NIDN.0302028001)
 - o. Mahasiswi Program Studi Kebidanan (S1) Alih Jenjang angkatan IV Semester 2
4. Jangka waktu kegiatan : 6 Bulan (persiapan s.d pelaporan)

5. Bentuk Kegiatan : Penyuluhan dan demonstrasi praktik akupresure serta pemberian aromaterapi untuk mual muntah ibu hamil dan disminore pada remaja putri
6. Jumlah Peserta Kegiatan : 50 orang
7. Biaya yang diperlukan : Rp 13.701.000,-
8. Sumber dana : Penyelenggara kegiatan

Bekasi, Juli 2023

Kepala Program Studi Kebidanan (S1)
dan Pendidikan Profesi Bidan

Ketua Pelaksana




Farida M Simanjutak, S.ST., M.Kes
NIDN. 0328018103

Wiwit Desi Intarti, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0608128203

Menyetujui
Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat




Rotua Suryani S. SKM, M.Kes
NIDN : 0315018401

KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke hadirat Allah yang telah memberikan kita nikmat sehat, rahmat, hidayah serta inayah sehingga kami diberi kesempatan untuk mengadakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan melakukan “Akupresure dan aromaterapi dalam upaya mengurangi mual muntah pada kehamilan dan nyeri haid”.

Laporan ini disusun guna memenuhi syarat dalam praktik Mata Kuliah Asuhan Komplementer I. Penyusunan laporan ini, tidak lepas dari bantuan dan dukungan serta bimbingan yang telah diberikan oleh berbagai pihak, untuk itu perkenankanlah kami mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Usman Ompusunggu, S.E, selaku pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Bapak Saver Mangandar Ompusunggu, S.E, selaku Ketua Yayasan Medistra IndonesiaBapak
3. Ibu Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M. Kes, selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
4. Ibu Puri Kresna Wati, SST., M.KM, selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik
5. Ibu Sinda Ompusunggu, S.H, selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi danKepegawaian
6. Ibu Hainunnisa, SST, M. Kes, selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan danAlumni
7. Ibu Farida Simanjuntak, SST.,M.Kes, PJS.Ketua Program Studi Kebidanan (S1)dan Pendidikan Profesi Bidan.
8. Ibu Renince Siregar, SST.,M.Keb, selaku Koordinator Program Studi PendidikanProfesi Bidan.
9. Ibu Wiwit Desi Intarti, S. SiT., M.Keb, selaku koordinator mata kuliah AsuhanKomplementer I

Tiada balasan yang dapat kami sampaikan, selain do'a semoga dimudahkan dalam setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan mendapat berkah dari Tuhan Yang Maha Esa. Di harapkan laporan ini dapat bermanfaat bagi kemajuan profesi Bidan.

Akhirnya sebagai karya manusia, laporan ini masih banyak kekurangan, untuk itu masukan dari berbagai pihak sangat diharapkan dan kami terima dengan lapang dada.

Bekasi, J u l i 2 0 2 3

Panita

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Analisa Situasi	1
B. Masalah Mitra	5
1. Identifikasi Masalah	5
2. Rumusan Masalah	5
BAB II SOLUSI TARGET DAN LUARAN	
A. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
3. Manfaat Kegiatan	6
B. Kerangka Pemecahan Masalah	6
C. Khalayak Sasaran Antara Yang Strategis	6
BAB III METODE PELAKSANAAN	
A. Solusi Yang Ditawarkan	7
B. Metode Pendekatan	7
C. Partisipan Mitra	7
D. Luaran	8
BAB IV HASIL KEGIATAN	
A. Hasil Kegiatan	9
B. Anggaran Biaya	10
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	11
B. Saran	11

Daftar Pustaka

Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

A. Analisis Situasi

Kehamilan merupakan proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dengan proses fertilisasi kemudian janin berkembang di dalam uterus dan berakhir dengan kelahiran (Bobak et al., 2012). Berbagai keluhan dapat terjadi pada masa kehamilan, salah satunya adalah mual dan muntah pada awal kehamilan. Mual (nause) dan muntah (morning sickness) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester pertama. Hampir 50-90% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (Rosalinna, 2019).

Hal-hal yang menyebabkan terjadinya mual muntah sebenarnya belum diketahui secara jelas, namun diduga terdapat keterlibatan dari beberapa faktor yaitu faktor biologis, psikologis, dan sosiokultural. Hasil penelitian Yusuf dan Wahyuni (2018) menyatakan bahwa penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti, tetapi terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum yaitu primigravida, molahidatidosa dan kehamilan ganda. Hiperemesis gravidarum sering terjadi pada primigravida dibandingkan multigravida karena primigravida belum dapat beradaptasi dengan peningkatan hormon HCG dan hormon estrogen yang diduga menjadi penyebab hiperemesis gravidarum (Yusuf & Sri, 2018).

Mual muntah menyebabkan penurunan nafsu makan dan perubahan keseimbangan elektrolit yang berakibat pula pada perubahan metabolisme tubuh. Dalam keadaan yang lebih berat, emesis gravidarum dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum didefinisikan sebagai muntah-muntah yang terjadi secara terus menerus dalam jumlah banyak

dan berhubungan dengan penurunan berat badan saathamil sampai lebih dari 5%, dehidrasi, serta ketidakseimbangan elektrolit sehingga membutuhkan perawatan medis (Tasya, 2020).

Dan selain itu banyak wanita pernah mengalami disminore sebanyak 90%. Masalah ini setidaknya mengganggu 50% wanita masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja, yang banyak mengakibatkan absensi di sekolah. Pada nyeri haid yang berat penderita harus kehilangan 3 hari perbulan pada saat haid untuk beristirahat dengan meninggalkan sekolah atau tempat kerja. Pada umumnya 50-60% wanita diantaranya memerlukan obat analgesik untuk mengatasi masalah disminore ini.

Dismenore atau nyeri haid merupakan nyeri atau kram pada perut yang terjadi saat menstruasi yang dialami perempuan usia produktif. Dismenore adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin. Gejala – gejala dari dimenorea adalah nyeri perut sedang hingga kuat, pusing, nyeri pinggang, perasaan mual, nyeri pada daerah punggung hingga dapat menyebabkan pingsan (Rahmawati et al., 2019)

Prevalensi kejadian dimenorea paling tinggi pada kelompok remaja usia 14-16 tahun, dan pada kelompok remaja usia 11-12 tahun yang baru mengalami menarche, dan pada remaja yang malas berolahraga (Rebecca Mutia et al., 2019).

Prevalensi dimenorea di negara- negara Eropa terjadi pada remaja yakni 45% -97%. Negara Bulgaria menjadi negara dengan kejadian terendah dimenorea dengan presentase (8,8%), dan Finlandia menjadi negara tertinggi kejadian dimenorea yakni 94% (Tiara Mayang Sari, Suprida, Rizki Amalia, 2022).

Dari hasil penelitian pengobatan tradisional yang murah, mudah dan dapat dilakukan untuk pengobatan sendiri di rumah yaitu akupressure, yang bermanfaat untuk mencegah serta mengatasi berbagai macam keluhan penyakit ringan. Salah

satunya adalah mual muntah pada ibu hamil dan nyeri haid/dismenore pada remaja.

Teknik akupresur bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. Ketika titik-titik akupresure di stimulasi, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (*Qi*) untuk membantu penyembuhan (fengge, 2012).

Selain itu dari hasil penelitian literature review ditemukan bahwa sebelum diberikan aromaterapi lemon, jahe, dan jeruk responden mengalami mual muntah yaitu sebanyak 23,33% setelah diberikan aromaterapi menjadi 13,67%. Mual muntah sedang menjadi ringan sehingga terdapat penurunan yang signifikan terhadap aromaterapi lemon trimester I terhadap ibu hamil.

Satu atau dua tetes lemon esensial oil dalam oil burner atau diffuser di kamar tidur membantu menenangkan dan meredakan mual dan muntah. Menurut sebuah penelitian, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mereka. Smith dkk. juga telah dianggap aroma lemon segar membantu mual dan muntah. Karena meningkatnya minat penggunaan jamu pada kehamilan, ketersediaan jeruk nipis di semua anak laut, dan tingginya kisaran penggunaannya di masyarakat Iran, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi aroma inhalasi lemon terhadap mual dan muntah di puskesmas. (Kia et al., 2014).

B. Masalah Mitra

1. Identifikasi Masalah

- a. Kurangnya minat serta pengetahuan ibu hamil dan remaja tentang akupresure dan aromaterapi
- b. Kurangnya pengetahuan ibu hamil dan remaja tentang manfaat akupresure dan aromaterapi
- c. Kurangnya ketrampilan melakukan akupresure dan aromaterapi
- d. Kurangnya ketrampilan mengaplikasikan akupresure dan aromaterapi

2. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan tentang akupresure dan aromaterapi , manfaat dan caramelakukannya bagi ibu hamil dan remaja?

BAB II

SOLUSI, TARGET DAN LUARAN

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menambah ilmu dan keterampilan serta wawasan keluarga tentang *akupressure* dan *aromaterapi*.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai manfaat *akupressure* dan *aromaterapi*.
- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai cara pemijatan *akupresure* dan penggunaan *aromaterapi* yang sesuai dengan standar.
- c. Meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan remaja putri tentang pengobatan *nonfarmakologis*

B. Kerangka Pemecahan Masalah

Upaya meningkatkan pemahaman ibu hamil dan remaja putri tentang pengetahuan dan keterampilan *akupressure* dan penggunaan *aromaterapi*.

C. Khalayak Sasaran Antara Yang Strategis

Pentingnya kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil dan remaja tentang *pijat akupresure* dan *aromaterapi*.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

A. Solusi yang Ditawarkan

Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat dilakukan dengan cara yaitu:

1. Pengabdian masyarakat melakukan penyuluhan dan ketrampilan seputar *akupressure* dan memberikan edukasi mengenai manfaat *akupressure* dan aromaterapi, yang akan dilakukan oleh Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia dan didampingi oleh dosen pengampu dengan memberikan materi yang mudah dimengerti dan menggunakan bahasa yang mudah dicerna oleh sasaran.
2. Mengajarkan cara melakukan *akupressure* dan penggunaan *aromaterapi* dalam pengurangan mual muntah dan dismenore
3. Pengabdian masyarakat dilakukan secara langsung kepada masyarakat. Adapun yang akan menjadi peserta yaitu ibu hamil dan remaja putri
4. Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum diatas maka ditempuh langkah langkah sebagai berikut :

- a. Tahap Awal

Dilakukan konsultasi kepada dosen pembimbing dan mengevaluasi konsep yang telah di rumuskan. Melakukan observasi dan berkoordinasi dengan masyarakat sasaran. Kegiatan ini dilakukan selama 1 hari.

- b. Tahap-tahap Pelaksanaan

- 1) Sesi ke-1

Sesi ke-1 diawali dengan perkenalan antara pendidik dengan peserta dan menentukan hari yang di sepakati untuk kegiatan pelatihan.

- 2) Sesi ke-2

Sesi berikutnya di lakukan dengan memberikan materi menggunakan metode presentasi tentang tujuan dan manfaat

Akupresure dan apenggunaan aromaterapi. Pembahasan materi menggunakan slide presentasidan video.

3) Sesi ke-3

Pada sesi ini pendidik mempraktikan pijat akupresure dan mulai mengajari peserta tahapan tahapan pijat akupresure Dengan cara membagi menjadi 2 kelompok dan menjelaskan penerapan aromaterapi.

4) Sesi ke-4

Pertemuan ini mengevaluasi kemampuan peserta dalam melakukan akupresure dan penerapan aromaterapi

Tahap Akhir

Pada tahap ini pelaksana gunakan untuk membuat laporan akhir

B. Metode Pendekatan

Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum diatas, maka ditempuh langkahlangkah sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian di wilayah Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi khususnya di RW 002
2. Berkoordinasi dengan pihak pengurus RW 002 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kader Sepanjang Jaya dan Posyandu Sepanjang Jaya.
3. Pendekatan kepada remaja putri dan ibu hamil di di wilayah RW 002 Kel.Sepanjang Jaya

C. Partisipasi Mitra

Pengurus RW 002 Kelurahan Sepanjang Jaya sebagai mitra dalam kegiatan pengabdian ini memiliki partisipasi dalam:

1. Menyetujui dan mensosialisasikan rencana kegiatan pengabdianmasyarakat yang dilakukan oleh STIKes Medistra Indonesia.
2. Memberikan masukan atau evaluasi terhadap kegiatan pengabdianmasyarakat yang dilakukan

D. Luaran

Dengan melakukan kegiatan penyuluhan ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Masyarakat memiliki pengetahuan yang luas tentang *akupresure* dan penggunaan aromaterapi
2. Melatih ibu hamil dan remaja untuk memiliki keterampilan tentang teknik akupresure dan penggunaan aromaterapi dengan baik dan benar
3. Masyarakat bisa mengaplikasikan akupresure dan penggunaan aromaterapi dengan baik dan benar.

BAB IV HASIL KEGIATAN

A. Pelaksanaan

Pengabdian masyarakat dilakukan pada :

Hari/ tanggal	: Rabu/ 14 Juni 2023
Waktu	: pukul 09.00 – selesai
Tempat	: Aula Gedung C STIKes Medistra Indonesia
Jumlah peserta	: 48 orang
Metode	: Ceramah dan diskusi interaktif serta demonstrasi akupresure titip P6 untuk mencegah mual dan muntah pada ibu hamil, serta penggunaan aromaterapi untuk nyeri haid
Hasil	:

Untuk mengukur pemahaman peserta, sebelum sesi paparan materi dimulai, pemateri melakukan tanya jawab singkat mengenai materi yang akan disampaikan. Hal ini, dilakukan untuk mengukur pemahaman peserta mengenai materi yang akan disampaikan. Kemudian, untuk mengukur pemahaman peserta setelah materi disampaikan, pemateri kembali melakukan tanya jawab singkat mengenai materi yang telah disampaikan. Materi seputar emesis gravidarum.

B. Emesis Gravidarum

1. Pengertian

Pengertian Emesis Gravidarum Emesis gravidarum atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Emesis gravidarum merupakan perasaan pusing, perut kembung, dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester I (Lestari, 2019).

Emesis gravidarum merupakan salah satu gejala paling awal, dan paling menyebabkan stress pada ibu hamil, meskipun emesis gravidarum bersifat fisiologis, emesis gravidarum bukanlah suatu gangguan ringan, dapat terjadi pada 85% ibu hamil, dapat berlangsung sepanjang hari, serta dapat menetap selama kehamilan (Lestari, 2019).

2. Penyebab

Penyebab mual dan muntah dianggap sebagai masalah multi faktoral. Teori yang berkaitan adalah faktor hormonal, sistem vestibular, pencernaan, psikologis, hiperolfaction, genetik, dan faktor evolusi. Emesis gravidarum berhubungan dengan level HCG. HCG menstimulasi produksi estrogen pada ovarium. Estrogen diketahui meningkatkan mual dan muntah (Lestari et al., 2020). Penyebab emesis gravidarum belum diketahui dengan pasti. Tetapi beberapa faktor predisposisi dapat dijabarkan sebagai berikut.

a. Faktor adaptasi dan hormonal

Dapat dimasukkan dalam ruang lingkup faktor adaptasi adalah wanita hamil dengan anemia, wanita primigravida, overdistensi rahim pada hamil ganda, dan hamil mola hidatidosa. Sebagian kecil primigravida belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogen dan korionik gonadotropin, sedangkan pada hamil ganda dan mola hidatidosa, jumlah hormon yang dikeluarkan terlalu tinggi dan menyebabkan terjadi emesis gravidarum itu.

b. Faktor psikologis

Hubungan faktor psikologis dengan kejadian emesis gravidarum belum jelas. Besar kemungkinan bahwa wanita yang menolak hamil, takut kehilangan pekerjaan, keretakan hubungan dengan suami dan sebagainya, diduga dapat menjadi faktor kejadian emesis gravidarum.

c. Faktor alergi

Alergi merupakan suatu respons dari jaringan ibu terhadap anak. Mual dan muntah berlebihan juga dapat terjadi pada ibu hamil yang sangat sensitif terhadap sekresi dari korpus luteum. Pada kehamilan ketika diduga terjadi invasi jaringan villi korialis yang masuk dalam peredaran darah ibu, maka faktor alergi

dianggap dapat menyebabkan kejadian emesis gravidarum.

d. Faktor usia

Usia dibawah 20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organorgan reproduksi belum sempurna sehingga dapat menimbulkan mual dan muntah. Mual dan muntah terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan oleh belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu sehingga dapat menimbulkan keraguan jasmani, cinta kasih, serta perawatan dan asuhan bagi anak yang akan dilahirkan. Mual dan muntah yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan oleh faktor psikologis akibat ibu belum siap hamil atau bahkan tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stress pada ibu (Rasida, 2020: 57).

e. Riwayat keturunan

Riwayat keturunan adalah riwayat kesehatan keluarga yang berperan penting dalam kelanjutan suatu penyakit dari generasi ke generasi berikutnya (Rasida, 2020: 61).

f. Faktor endokrin

Teori endokrin menyatakan bahwa peningkatan kadar progesteron, estrogen, dan Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dapat menjadi faktor pencetus mual muntah. Peningkatan hormon progesteron menyebabkan otot polos pada sisteem gastrointestinal mengalami relaksasi. Hal itu mengakibatkan penurunan motilitas lambung sehingga pengosongan lambung melambat. Refleks esofagus, penurunan motilitas lambung, dan penurunan sekresi dari asam hidroklorid juga berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah.

Selain itu HCG juga menstimulasi kelenjar tiroid yang dapat mengakibatkan mual dan muntah. Hormon progesteron berfungsi untuk

mencegah gerakan kontraksi atau pengerutan otot-otot rahim. Hormon ini dapat “mengembangkan” pembuluh darah sehingga menurunkan tekanan darah, itu penyebab mengapa sering terjadi pusing saat hamil. Hormon ini juga membuat sistem pencernaan jadi lambat, perut menjadi kembung atau sembelit, dan memengaruhi perasaan dan suasana hati ibu, meningkatkan suhu tubuh, meningkatkan pernapasan, mual, dan menurunnya gairah berhubungan intim selama hamil (Rasida, 2020: 63).

g. Faktor metabolic

Teori metabolik menyatakan bahwa kekurangan vitamin B6 dapat mengakibatkan mual dan muntah pada kehamilan. Vitamin B6 berfungsi menurunkan keluhan atau gangguan mual dan muntah bagi ibu hamil dan juga membantu dalam sintesa lemak untuk pembentukan sel darah merah, membantu membentuk hemoglobin yang dapat mengikat oksigen dalam darah, sehingga saat seseorang mengalami kekurangan vitamin B6 tubuh akan berisiko terserang anemia (Rasida, 2020: 63).

h. Faktor infeksi

Hasil penelitian menemukan adanya hubungan antara infeksi helicobacter pylori akan menyebabkan penurunan penyerapan Fe, sehingga terjadilah anemia yang merupakan salah satu penyebab kejadian emesis gravidarum (Rasida, 2020: 65).

i. Pola makan

Tiran menyatakan bahwa faktor budaya yang merupakan hal penting berkaitan dengan pemilihan jenis makanan yang akan dikonsumsi (Rasida, 2020: 65).

3. Patofisiologi

Ada yang menyatakan bahwa perasan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester pertama. Pengaruh fisiologik hormon estrogen ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan (Lestari, 2019: 9).

Peningkatan kadar progesteron , estrogen, dan HCG dapat menjadi faktor pencetus mual dan muntah. Peningkatan hormon progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas lambung menurun dan pengosongan lambung melambat. Refluks esofagus, penurunan motilitas lambung, dan penurunan sekresi asam hidroklorid juga berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah. Hal ini diperberat oleh adanya penyebab lain berkaitan dengan faktor psikologis, spiritual, lingkungan, dan sosiokultural (Rasida, 2020: 51).

Pada beberapa kasus berat, perubahan yang terjadi berhubungan dengan malnutrisi dan dehidrasi yang menyebabkan terdapatnya non protein nitrogen, B6, dan B12 yang mengakibatkan terjadinya neuropati perifer dan anemia. Bahkan pada kasus berat, kekurangan vitamin B1 dapat mengakibatkan terjadinya wernicke encephalopati, adalah kelainan saraf yang disebabkan oleh kekurangan vitamin B1 (Tiamin) (Rasida, 2020: 51).

4. Komplikasi

Pada mual dan muntah yang lama dan sering dapat menyebabkan tubuh mengalami defisiensi 2 vitamin penting, yaitu vitamin K dan tiamin. Pada defisiensi tiamin dapat mengakibatkan wernicke encephalopti, yaitu suatu gangguan sistem

saraf pusat yang ditandai dengan pusing, gangguan penglihatan, ataxia, dan nistagmus. Penyakit ini dapat berkembang semakin parah dan menyebabkan kebutaan, kejang, dan koma. Pada defisiensi vitamin K, terjadi gangguan koagulasi darah dan disertai dengan epistaksis (Rasida, 2020: 74).

5. Penatalaksanaan Mual Muntah

Penanganan emesis gravidarum dapat dilakukan dengan memberikan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi dengan cara memberikan obat-obatan, yaitu:

a. Antimietik

Pada ibu hamil dengan emesis gravidarum direkomendasikan untuk diberikan terapi vitamin B6 (pyridoxin). Namun, jika vitamin B6 tidak adekuat maka dapat diberikan doxylamine untuk pilihan keduanya, tetapi jika doxylamine tidak adekuat juga, dapat diberikan promethazine. Jika pemberian promethazine tidak juga adekuat maka dapat diberikan ondansetron sebagai lini keempat. (Murdiana, H. E., 2016:76)

b. Antihistamin

Antihistamin dapat bekerja dengan cara menghambat secara selektif sekresi asam lambung yang meningkat akibat histamine, senyawa ini banyak digunakan untuk terapi tukak lambung-usus untuk mengurangi sekresi HCl. Penghambat asam yang aman bagi ibu hamil seperti meklizin, siklizin, ketotifen, sinarizin dan hidoksizin. Namun ada beberapa obat yang dapat terserap ke dalam ASI seperti cetirizine, loratadin dan terfenadin.

c. Kortikosteroid

Deksametason dan prednisone terbukti efektif untuk terapi hiperemesis gravidarum, namun penggunaannya pada trimester pertama kehamilan berisiko

terjadi bibir sumbing. (Dipiro, 2008 dikutip dari Rudiyantri, N dan Nurchairina, 2019). Pemberian kortikosteroid masih kontroversial karena dikatakan pemberian pada kehamilan trimester pertama dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan cacat bawaan.

d. Terapi non farmakologi, meliputi:

1) Pengaturan diet

Pengaturan pola makan untuk ibu hamil dengan mual muntah adalah dengan cara makan sedikit demi sedikit namun dengan frekuensi lebih sering, serta perbanyak minum air putih agar ibu tetap terhidrasi. Jenis makanan yang dianjurkan adalah makanan dan minuman yang di rasa tidak akan merangsang mual, ibu dianjurkan mengonsumsi makanan rendah lemak, tinggi karbohidrat dan bertekstur lembut.

2) Dukungan emosional

Masalah psikologis dapat memprediposisi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah di dalam kehamilan. Masalah kecemasan, kekhawatiran serta perasaan tertekan juga dapat menjadi faktor emosional yang menjadi lebih berat oleh karena itu dukungan dari suami dan keluarga diharapkan dapat membuat ibu lebih tenang dan dapat menerima kehamilannya.

3) Akupresur atau akupunktur

4) Aromatherapy

5) Herba seperti jahe dan teh peppermint dapat mengurangi mual dan muntah.

Hindari makanan asam karena dapat memicu refluks asam pada lambung.

6) Pertahankan asupan cairan, minum air putih sedikit tapi sering pada siang hari agar ibu tetap terhidrasi.

7) Hindari makanan pedas, berbumbu dan berbau tajam.

- 8) Makan atau minum manis sebelum dan setelah bangun tidur.
- 9) Hindari tidur dalam perut kosong, karena dapat memperparah mual. Ibu dapat mengonsumsi crackers, biskuit sebelum tidur.

Sebelum mendapatkan materi, peserta kesulitan menjawab pertanyaan singkat yang diajukan oleh pemateri. Namun, setelah mendapatkan materi, peserta dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pemateri.

Secara keseluruhan, kegiatan berjalan dengan lancar dan kondusif. Beberapa peserta aktif bertanya dan berdiskusi mengenai materi yang dipaparkan.

BAB V
ANGGARAN BIAYA

A . Anggaran biaya

No.	Pengeluaran	Biaya
1	Konsumsi	Rp 10.711.000,00
2.	Transport	Rp 300.000,00
3.	Dooprise	Rp 300.000,00
4.	Kader 8 orang	Rp 800.000,00
5.	OB	Rp 300.000,00
6.	Security 2 orang	Rp 200.000,00
7	IT 2 orang	Rp 200.000,00
8	ATK Pulpen 5 box	Rp 40.000,00
9	Fhotocopy kuesioner	Rp 50.000,00
10	Banner	Rp 300.000,00
11.	Biaya tak terduga	Rp 500.000,00
	Total	Rp 13.701.000,00

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berjudul “Akupresure dan aromaterapi dalam upaya mengurangi mual muntah pada kehamilan dan nyeri haid” berjalan dengan lancar. Peserta menerima materi dan mampu mendemonstrasikan apa yang diajarkan oleh pemateri, baik ibu hamil maupun remaja putri dapat memahami materi yang disampaikan oleh pemateri. Peserta mau mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari penggunaan akupresure serta aromatherapi agar bisa mengurangi mual muntah pada ibu hamil maupun nyeri haid pada remaja.

B. SARAN

Hendaknya peserta mengaplikasikan pengetahuan dan pemahaman yang didapat dalam kehidupan keluarga sehari-hari, sehingga diharapkan dapat menjadi edukator, fasilitator dan stimulator dalam pemberdayaan kesehatan perempuan. Khususnya penggunaan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari-hari sehingga meminimalkan penggunaan obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agni J., (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu primipara Pre Operasi *Sectio Caesarea* Di RSUD Tidar Bagian Kebidanan Kota Magelang, *Skripsi*, Program Studi Ilmu Keperawatan Politeknik Kesehatan Semarang, Semarang.
- Anggoro, dkk. (2022). *Aromaterapi dan akupresur pada Sectio Caesarea*. Semarang.
- Arwani., Sriningsih, I., dan Hartono, R., (2013), Pengaruh Pemberian Aromaterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi Dengan Anestesi Spinal Di RS Tugu Semarang, *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah*.
- Buckle J. , (2015), *Clinical aromatherapy essential oil in healthcare*, Edisi ke-3. USA: Elsevier Inc.
- Dila, D, Putra F., & Arifin R, F (2017). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap penurunan kecemasan Ibu Pre Operasi *Sectio Sesarea* di Rumah Sakit Bersalin. *Caring Nursing Journal*. 1 (2) : 51-56.
- Dahlan, M.S.(2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat*, Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS Edisi 6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia
- Ika, (2021). Pengaruh Pemberian Aromaterapi lavender terhadap kecemasan pada ibu primigravida menghadapi *sectio caesarea*. Universitas Nasional.
- Jaelani, (2017). *Aromaterapi (ketiga)*, Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- [Mardjan. \(2019\). Pengaruh Kecemasan ibu hamil. Jakarta:ISBN Dila, D, Putra F., & Arifin R, F \(2017\). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap penurunan kecemasan Ibu Pre Operasi *Sectio Sesarea* di Rumah Sakit Bersalin. *Caring Nursing Journal*. 1 \(2\) : 51-56.](#)
- [Ni komang, Richta. \(2022\). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Perubahan Tingkat Ansietas pada Ibu Hamil pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSIA Anna Santa Bandar Lampung.](#)
- Putri, Dewi M. P., dan Rahmita N. A., (2019), *Terapi Komplementer Konsep Aplikasi Dalam Keperawatan*, Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Rr. Catur, Linda, Maharani, dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Solehati, Tetti dan Cecep Eli K., (2015), *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*, Bandung: PT Refika Aditama.

LAMPIRAN – LAMPIRAN

A. LAMPIRAN SURAT TUGAS PELAKSANAAN PKM

	<p style="text-align: center;">SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA</p> <p style="text-align: center;">PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)</p> <p style="text-align: center;"><small>Jl. Cati Martta Raya No. 181A-Kel. Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id</small></p>
<p>No : 439/STIKesMI/B4/V1/2023 Perihal : Pengantar Kegiatan Pengabdian Masyarakat</p> <p>Kepada Yth : Ketua RW 002 Kelurahan Sepanjang Jaya Di Tempat</p> <p>Dengan Hormat :</p> <p>Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan pengabdian masyarakat oleh mahasiswa dan dosen Prodi Kebidanan S1 dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia sebagai aplikasi dari mata kuliah Asuhan Kebidanan Komplementer I, As. Remaja dan perimenopause, As. Pranikah dan prakonsepsi, Pada Ibu hamil dan Remaja, dengan tema “Meningkatkan Kesehatan Perempuan Melalui Layanan Kebidanan Komplementer, Dan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Dan Remaja” maka melalui surat ini kami memohon izin untuk pelaksanaan kegiatan tersebut yang akan dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 14 Juni 2023.</p> <p style="text-align: right;">Bekasi, 13 Juni 2023 Ka. LPPM STIKes Medistra Indonesia</p> <p style="text-align: right;"> Rodna Suryani, SKM., M. Kes NIDN : 0315018401</p> <p>Tembusan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ketua STIKes MI2. Ka. Prodi Kebidanan (S1) dan Profesi Bidan3. Pertinggal	

B. LAMPIRAN SURAT BALASAN PELAKSANAAN PKM



RW 002

Jl. Ondam Markum No 39 RT 01 /02 Kelurahan Sepanjangjaya,
Kecamatan Rawalumbu 17114

Bekasi, 14 Juni 2023

Nomor : -

Lampiran : -

Kepada Yth.

Ka. LPPM STIKes Medistra Indonesia

Di Tempat

Dengan hormat

Sehubungan dengan surat permohonan pelaksanaan kegiatan Pengabdian masyarakat oleh mahasiswa dan dosen prodi Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia sebagai aplikasi dari mata kuliah Asuhan Kebidanan Komplementer I, As.Remaja dan perimenopause, As Pranikah dan prakonsepsi Pada Ibu hamil dan Remaja, pada dasarnya kami menyetujui dan mengizinkan kegiatan tersebut dilaksanakan di RW 002 Kelurahan Sepanjang Jaya. Adapun mengenai teknis, dapat dikoordinasikan dengan pihak terkait.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Mansur Hidayat, SE

C. LAMPIRAN FOTO KEGIATAN



D. LAMPIRAN PRINT OUT MATERI/LEAFLET

Resume Slide Show

Akupresure dan Aromaterapi untuk mengurangi mual Muntah

Nyeri haid

Mual muntah kehamilan

Sides Outline

PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEPUTIHAN ABNORMAL DAN PERILAKU PENCEGAHAN KEPUTIHAN

Sides Outline

HUBUNGAN SIKLUS MENSTRUASI, ASUPAN MAKAN & STATUS GIZI DENGAN ANEMIA PADA CALON PENGANTIN

STIKES MEDISTRA INDONESIA

2023


Sides Outline

PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI PENYAKIT HIV/AIDS, HEPATITIS B DAN SIFILIS PADA IBU HAMIL MELALUI PEMERIKSAAN VCT DI WILAYAH KAMPUS STIKES MEDISTRA INDONESIA

oleh Mahasiswa AJ4 Kebidanan
STIKes Medistra Indonesia


























E. DAFTAR HADIR PANITIA

7



DAFTAR HADIR PENGMAS
MENINGKATKAN KESEHATAN PEREMPUAN
MELALUI LAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER
DAN PENDIDIKAN KESEHATAN






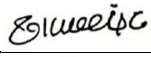







Bekasi, 14 Juni 2023 (Panitia)

No	Nama	Keterangan	Tanda tangan
1	Anis Novra. A	Sie. Konsumsi	
2	Siti Hindun	Sie. Konsumsi	
3	Siti Asyuh	Sie. Konsumsi	
4	Fitria Prawartining Tyar	Bendahara	
5	Nur Fitri Yuliani	Sie Acara	
6	Himal Hasanah	sekretaris	
7	Mirna Fusuma Jania Putri	sie. Humas	
8	Badiyah	Sie acara	
9	Laila putranya sari	pejabat matri	
10	Elha laibah	Penyema tamu	
11	Gith Amelia Anah	Penyema tamu	
12	Tri. Sriyanti	Sie konsumsi	
13	Ranika Awana Sari	Mc	
14	Anggar Si	kefua	
15	Teli k.	Sie Acara	
16	Sabri Saskia M.	Sie peralatan	
17	Drene Maranatha it	Sie Dokumentasi	
18	Masyripah	ere peotkangsan	
19	Mietri A		
20	Eka Eka P.Y.	Sie dokumentasi	
21	Yosefa Harini Pendo	Sie Dokumentasi	
22	Sinta Tamara	Sie Acara	
23	Elisa Hani Nurani	sekretaris	
24	Alia Murganah	Penyema tamu	
25	Nur Ulinah	Sie humas	

26	Nanda M	Sie Acara	
27	Risui S	Sie konsumsi	
28	Gustina Wahi	Sie Acara	
29	Pika NOVYANTI		
30	Nour fadiyah Th	Sie sekretaris	
31	Nenens Hingeti	Sipen Sekretaris	Alah
32	POHI SRI CANDIA BAHJAREHAR	Sie sekretaris	3H
33	Henny Theresta	SIPEN MKA	2H
34	Nurjannah	Sie pertanggung	
35	Ressi	Sie Poltek	
36	Hugank 95	Sie ekumet	
37	Rani gata Sa	"	
38	Nani	Kordinasi sekretaris	
39	Lini + putriyantri	Sie acara	
40	Rini Srawati	Bendahar	
41	Nimas Juniah	Bendahar	
42	Rohaya	Sie malam	
43	Mu-hayati	Sie acara	
44	putri dewi Lestari	Sie acara	
45	CSER	Sie acara	
46	Yanita	Sie acara	
47	Iba FOSISA	Sie pertanggung	
48	Nurmannah Ibbis	Sie Perakab	
49	Lena Pahiqwati	Sipen Remaja	
50	Affany Lorenza	Sie. Kawan	
51	Atara L-w	panu	
52	Lina R	prex	
53	Indiganti Helani		
54	Aryani	Wk. Hafsa	
55	Riz Asta	Sipen kompas	
56	Meliana ufar.	Sipen pranitas	
57	Eva Nurkadarach	iler	
58	Dede Mahandah	Sie -konsumsi	

59	Dedeh. no	St. korumasi	12.
60	Ustima	Mata	13.
61	Elifa	fundasi	14.
62	Ayah. Maimuti	-11-	15.
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			

DAFTAR HADIR PANITIA DOSEN

NO	NAMA	KETERANGAN
1	Dr. Tetty Rina Aritonang,SST.,M.Keb	
2	Dr. Marni Br. Karo,STr.Keb.,SKM.,M.Kes	
3	Farida Simanjuntak,SST.,M.Kes	
4	Hainun Nisa,SST.,M.Kes	
5	Riyen Sari, SST.,MKM	
6	Puri Kresna Wati, SST.,MKM	
7	Dr Lenny Irmawaty, SST.,M.Kes	
8	Renince Siregar, SST.,M.Keb	
9	Rupdi Lumban S, SST.,M.Kes	
10	Wiwit Desi Intarti, S.SiT.,M.Keb	
11	Dewi Rostianingsih, SST.,M.Kes	
12	Maslan Pangaribuan, SST.,M.Kes	
13	Linda K Telaumbanua, SST.,M.Keb	

F. DAFTAR HADIR PESERTA



**DAFTAR HADIR PENGMAS
MENINGKATKAN KESEHATAN PEREMPUAN MELALUI
LAYANAN KEBIDANAN KOMPLEMENTER DAN
PENDIDIKAN KESEHATAN**

Bekasi, 14 Juni 2023 (Peserta & Kader)

No	Nama	Keterangan	Tanda tangan
1	Lastri		[Signature]
2	NOPI	HAMIL	[Signature]
3	nini jandala	hamil	[Signature]
4	Mutiara Kasih	Remaja	[Signature]
5	khairanisah	Remaja	[Signature]
6	Rona syarifah	Remaja	[Signature]
7	Achi Lestari	Hamil	[Signature]
8	EPNI MURCANYA	Hamil	[Signature]
9	Renggi Fagila D.	Hamil	[Signature]
10	Nina Ayu	Hamil	[Signature]
11	Sri Monica	Hamil	[Signature]
12	Dewi Rephani	Hamil	[Signature]
13	Enita Purnama Sari	Remaja	[Signature]
14	Sajita Julianti	Remaja	[Signature]
15	Selhani Roksahy	Remaja	[Signature]
16	Nazwa Puspita	Remaja	[Signature]
17	Amelia azzahra	Remaja	[Signature]
18	Dara Meliana P.	Remaja	[Signature]
19	Tresia Deswita	Remaja	[Signature]
20	Annisa Cahyani	Remaja	[Signature]
21	Meicha kanya	Remaja	[Signature]
22	Siti Inayah	Remaja	[Signature]
23	Karina Desya	Remaja	[Signature]
24	sumyati	hamil	[Signature]
25	SIFA Fauziah	Hamil	[Signature]

26	Hajmah	Hamil	
27	Diana	Hamil	
28	Siti	Hamil	
29	Mavisia	Remaja	
30	Galwa	Remaja	
31	Fahma	Hamil	
32	Nirto	Pader.	
33	Dedel	Kader.	
34	Syarizati	Kader	
35	Sri. Rahayu	Kader	
36	Mvni Nuryanik	Kader	
37	FAIDAH	Hamil	
38	Amelia	Remaja	
39	Emi	Remaja	
40	Dewita	Remaja	
41	Hana	Remaja	
42	Ana	Hamil	
43	Sainah	Hamil	
44	Asar Yarnah	Hamil	
45	Elon	Hamil	
46	Diah	Remaja	
47	Nani	Remaja	
48	Rahmyati	Hamil	
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			

G. SUSUNAN KEPANITIAAN

Ketua : Sri Anggar Werdani

Wakil ketua : Siti Aryani Analisa

Bendahara

Kelas A :

1. Fitria Prawarti N.
2. Nurjanah 1990

Kelas B :

1. Nimas Yuniati A.
2. Rini Setiawati

Seksi Acara

Kelas A :

1. Nurfitri Yulianti
2. Rika Noviyanti
3. Sinta Tamara
4. Ayu Linda Lestari
5. Sonia Herlini
6. Ismi septiati
7. Desi Resmiyati
8. Dewi Susanti
9. Wulan Marta Sari
10. Yola

Kelas B

1. Budiyanti
2. Kartika suryani
3. Teli kusnaeti
4. Elhaq
5. Putri Dwi Lestari
6. Nurhayati
7. Ya nita Afriliana
8. Ester Cristina

Seksi Konsumsi

Kelas A :

1. Diana Lia W.
2. Tifani Lorenza
3. Dedeh Mahmudah
4. Gustinawati
5. Tri sugiarti
6. Angelia Subha

Kelas B

1. Nani Mulyani
2. Siti Aisyah
3. Elis
4. Siti hindun

5. Anis Novia
6. Rohaya

Seksi Perlengkapan

Kelas A :

1. Indah Rahayu
2. Nurjannah lubis
3. Sasi Saskia N
- 4 Mieta A
5. Masyrifah

Kelas B

1. Ida rosida
2. Anggita Aryawati
3. Neneng Faridah
4. Nurjanah
- 5 Meytha Salsabila

Seksi Humas

Kelas A

1. Evi Yamah Widianana
2. Mirna Kusuma Jania Putri
- 3.

Kelas B

1. Nur Ulinnuha
2. Amirisee Hutabarat
3. Indah

Seksi Dokumentasi

Kelas A

1. Irene Maranatha T
2. Eka Elsa Fitri Yuniati
- 3.yosefa marni rendo

Kelas B

- 1.rani
- 2.nurjanah25
- 3.riesa

Panitia Kecil MK Komplementer

Kelas A

1. Puji astuti
2. Henny theresia

Kelas B

1. Nanda
2. Nur Ulinnuha

Panitia Kecil MK Remaja

Kelas A

1. Nimatul
2. Lena Pahlawati

Kelas B

1. putri yanti
2. nourfadia

Panitia Kecil MK Rentan

Kelas A

1. Kori setiarini
2. Elsa hani

Kelas B

1. Listya ningrum
2. Siti nuratikah

Panitia Kecil MK Pranikah

Kelas A

1. Neneng Haryati
2. Rohi Sri chandra

Kelas B

1. Rosalia untari
2. Meliana ulfa

Pemateri

Kelas A

1. Siti Zahro
2. Eva Nurhasanah
3. Yuli akmalia

Kelas B

1. Rosalia untari
2. Istikoma
3. Ranita aliana sari
4. Meliana ulfa

Pembawa Acara

Kelas A

1. Indriyani helena

Kelas B

1. Ade muniroh

Penerima Tamu

Kelas A

1. Gita amelia astuti
2. Alia Nurjanah

Kelas B

1. Diana manora
2. Elha