UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Kampus A Wonokromo : Jl. SMEA No.57 Tlp. 031-8291920, 8284508 Fax. 031-8298582 – Surabaya 60243
Kampus B RSIJemursari : Jl. Jemursari NO.51-57 Tlp. 031-8479070 Fax. 031-8433670 – Surabaya 60237
Website : unusa.ac.id Email: info@unusa.ac.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 994/UNUSA/Adm-LPPM/X/2019

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya menerangkan telah selesai melakukan pemeriksaan duplikasi dengan membandingkan artikel-artikel lain menggunakan perangkat lunak **Turnitin** pada tanggal 10 Oktober 2019.

Judul	: Upaya Pencegahan Depresi Pasca Melahirkan Melalui Pembentukan Kader Rapid Ibu Pasca Melahirkan Di Kelurahan Wonokromo Surabaya
Penulis	: Khamida, Nurul Kamariyah, Muhammad Ari Arfianto
Identitas	: Community Development Journal, Vol 2, No 1, Agustus 2018
No. Pemeriksaan	: 2019.10.10.435

Dengan Hasil sebagai Berikut:

Tingkat Kesamaan diseluruh artikel (*Similarity Index*) yaitu 23%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 10 Oktober 2019
Ketua LPPM,

UNUSA LPPM

Dr. Istas Pratomo, S.T., M.T.
NPP. 16081074

Paper

by Khamida 2

Submission date: 10-Oct-2019 08:21AM (UTC+0700)
Submission ID: 1189699705
File name: 2._Upaya_Pecegahan_Depresi_Pasca_melahirkan.pdf (253.66K)
Word count: 1967
Character count: 12382

UPAYA PENCEGAHAN DEPRESI PASCA MELAHIRKAN MELALUI PEMBENTUKAN KADER RAPID IBU PASCA MELAHIRKAN DI KELURAHAN WONOKROMO SURABAYA

Khamida
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya; khamida@unusa.ac.id
Nurul Kamariyah
Universitas Nahdlatul Ulma Surabaya, nurulkamariyah@unusa.ac.id
Muhammad Ari Arfianto
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya,muhammad_ari@unusa.ac.id

Abstrak

Pasca melahirkan ialah periode dimana seorang ibu akan menjalani hari-hari yang tak kalah melelahkan dibandingkan dengan masa kehamilan baik pada kondisi fisik maupun psikis yang lebih lanjut akan menimbulkan perasaan stres/ depresi. Ibu pasca melahirkan yang mengalami depresi pasca melahirkan dapat menyebabkan penurunan minat dan ketertarikan terhadap bayi dan tidak mampu merawat bayinya secara optimal, tidak bersemangat menyusui, sehingga kebersihan, kesehatan serta tumbuh kembang bayi tidak optimal. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan keterlibatan masyarakat pada Kader "RAPID" bagi ibu post partum, upaya ini juga diharapkan akan terbentuk kader kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pengetahuan, melakukan pendampingan pada ibu pasca melahirkan terkait dengan kesehatan reproduksinya yang pada akhirnya akan meurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Waktu pelaksanaan kegiatan dengan jangka waktu 3 bulan. Metode yang dilakukan adalah pembentukan Kader, pemberian materi pada Kader "RAPID" bagi ibu post partum dengan metode lecture, diskusi dan pelatihan atau demonstrasi. Evaluasi pelatihan kader di lakukan dengan kuisioner *pre* dan *post test* serta monitor pelaksanaan pemberdayaan Kader "RAPID" bagi ibu post partum pada bulan berikutnya dengan mengevaluasi tingkat pengetahuan, dan kesehatan jiwa ibu pasca melahirkan. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan kader, kesehatan jiwa ibu Pasca melahirkan serta laporan yang telah dipublikasikan.

Kata Kunci: Kader RAPID, Stress, Ibu Pasca melahirkan

Abstract.

Post-partum is a period when a mother spends her days with the same level of exhaustion both physically and psychologically as she has had during pregnancy which may continue to cause stress/depression. During post-partum period, a mother who suffers from post-partum depression may have a decreased interest in her own baby, inability to take care of her baby optimally, and no enthusiasm in breastfeeding so that the baby's hygiene, health, and growth and development will be not optimal. The activities of community service were purposed to optimize the community involvement in "RAPID" cadres for the post-partum mothers. This effort is also expected to build reproductive health cadres to increase knowledge and to accompany mothers during post-partum period in relation with their reproductive health, which will eventually decrease the morbidity and mortality in mothers and their babies. The activities have been done within 3 months by building the cadres, giving materials to the "RAPID" cadres for the post-partum mothers through lectures, discussions, and trainings or demonstrations.

Evaluation during the cadre training was done by using pre- and post-test questionnaires and monitoring the empowerment of RAPID cadres for the post-partum mothers in the next month by evaluating the level of knowledge and the mental health of the post-partum mothers. The results of these community service activities which have been written in a published report showed that the level of knowledge and the mental health of the post-partum mothers have increased.

Key Word: Caders RAPID, STRESS, Post Partum Mothers

PENDAHULUAN

Pasca melahirkan ialah periode dimana seorang ibu akan menjalani hari-hari yang tak kalah melelahkannya dibandingkan dengan masa kehamilan. Keadaan tersebut sangat terkait dengan kondisi fisik maupun psikis yang lebih lanjut akan menimbulkan perasaan stres (tertekan). Penelitian menunjukkan bahwa ada sekitar 50-80% wanita pasca melahirkan yang mengalami *baby blues syndrome* atau sering disebut juga dengan *postpartum distress syndrome* ini. *Postpartum blues* dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi atau timbulnya kesadaran akan meningkatkan tanggungjawab sebagai ibu. Ibu primipara kebanyakan mengalami *postpartum blues* berat pada periode *immediate postpartum* yang akan meningkatkan kejadian depresi postpartum. Freudenthal, Crost & Kaminski (1999) menyebutkan bahwa dari 37 ibu primipara,14% mengalami *postpartum blues* tingkat berat, sedangkan dari 65 ibu multipara,12% mengalami *postpartum blues* tingkat berat.

Ibu yang mengalami depresi *postpartum* mengalami penurunan minat dan ketertarikan terhadap bayi dan tidak mampu merawat bayinya secara optimal sehingga tidak bersemangat menyusui, sehingga kebersihan, kesehatan serta tumbuh kembang bayi tidak optimal. Depresi *postpartum* dan *postpartum blues* sangat berkaitan, apabila *postpartum blues* terjadi berkepanjangan maka terjadilah depresi *postpartum*. Pada ibu yang mengalami depresi postpartum, besar kemungkinan bayi tidak mendapat ASI dan ditolak oleh orang tuanya serta adanya masalah dalam proses *bounding attachment* (Elvira, 2006).

Pada umumnya, persalinan dilakukan oleh individu yang sudah berumur diatas 20 tahun, hal ini terjadi karena adanya batas usia dalam pernikahan. Batas usia dalam pernikahan sangat penting karena hal ini berkaitan dengan kematangan emosional, fisik maupun psikologis sehingga persiapan mengenai cara membina keluarga dan aspek-aspek dalam pernikahan masih terbatas. Apabila persiapan kurang akan menimbulkan masalah (Praromdhani, 2001). Berbagai masalah yang dapat

ditimbulkan akibat persalinan remaja di bawah umur diantaranya adalah *postpartum* blues. Remaja berasal dari basa latin "*adolescere*" yang berarti tumbuh ke arah kematangan.

Kematangan yang dimaksud hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Batas usia remaja menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu antara 10-24 tahun. Menurut Departemen Kesehatan, remaja adalah individu yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja adalah individu yang berusia 10 sampai 19 tahun. Apabila pada kurun waktu tersebut remaja melakukan pernikahan, maka masa persiapan pernikahan yang merupakan tugas perkembangan yang paling penting dalam tahun-tahun remaja dilewatkan.

Pernikahan merupakan hal yang penting bagi manusia. Seseorang yang menikah akan memperoleh keseimbangan baik dari segi biologis, sosial, dan juga psikologis. Selain cinta dalam pernikahan juga diperlukan saling pengertian yang mendalam. Kesediaan untuk saling menerima pasangan masing-masing dengan latar belakang dan kepribadian yang berbeda berarti mereka harus bersedia menerima dan memasuki lingkungan sosial budaya pasangannya, dan karenanya diperlukan keterbukaan, toleransi yang sangat tinggi, saling menyesuaikan diri, serta menetapkan pembagian tugas antara suami istri. Hal-hal tersebut memperkuat alasan bahwa persiapan pernikahan menjadi hal yang penting.

Hasil penelitian *United Nation International Children's Emergency Found* (*UNICEF*) di Indonesia menemukan angka kejadian pernikahan anak berusia 15 tahun berkisar 11%, sedangkan yang menikah di saat usia tepat 18 tahun sekitar 35% (UNICEF, 2012). Pernikahan usia dini paling banyak terjadi di Afrika dan Asia Tenggara. Di Asia Tenggara didapatkan data bahwa sekitar 10 juta anak usia di bawah 18 tahun telah menikah, sedangkan di Afrika diperkirakan 42% dari populasi anak, menikah sebelum mereka berusia 18 tahun, secara umum pernikahan dini lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan anak laki- laki, sekitar 5 % anak laki-laki menikah sebelum berusia 19 tahun (Larasati,2009). Indonesia termasuk negara dengan prosentase pernikahan usia muda tertinggi didunia (ranking 37) dan tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja. Pada tahun 2010 terdapat 158 negara dengan usia legal minimum menikah adalah18 tahun keatas, dan di Indonesia masih di luar itu (BKKBN, 2012).

Kelurahan Wonokromo Surabaya, berada di tengah kota Surabaya Jawa Timur, dengan penduduk sebagian besar adalah Madura.Masyarakat Madura mempunyai kebiasaan untuk mengawinkan anaknya di usia muda. Solusi yang bisa ditawartkan untuk menurunkan angka stres pasca kelahiran ibu dan meningkatkan derajad kesahatan keluarga adalah pembentukan kader kesehatan yang berperan untuk memberi pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga. Pada kesempatan ini kami akan membentuk kader kesehatan reproduksi pada remaja sebagai awal dari pembentukan Kader RAPID (Remaja, Anak, Ibu hamil dan Pasca Melahirkan serta Degeneratif) bagi ibu pasca melahirkan

GAMBARAN UMUM MASYARAKAT SASARAN.

Kelurahan Wonokromo merupakan sebuah daerah yang terletak di wilayah Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur, dengan penduduk sebagian besar adalah Madura.Masyarakat Madura mempunyai kebiasaan untuk mengawinkan anaknya di usia muda. Jumlah penduduk Kelurahan Wonokromo data Statistik di Kccamatan terdiri dari 1.163 jiwa dalam 323 KK di tahun 2016. Hingga kini kenaikan laju pertumbuhan penduduknya sekitar 0,76 %.. Tingkat pendidikan masyarakat kelurahan Wonokromo sekitar 35% hanya berpendidikan SMA dan sebagian besar orangtua bekerja keduanya sebagai pedagang. Budaya yang masih melekat untuk mengtawinkan anaknya diusi dini mejadi budaya di lingkungan tersebut, mitos yang mengatakan bahwa kawin terlambat dikatakan perawan tua. Menikah atau hamil diusia dini juga akan berpengaruh pada kondisi psikologis ibu pasca melahirkan.

METODE

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui Pelatihan Kader dan Pendampingan Kader "RAPID" bagi ibu pasca melahirkan di Kelurahan Wonokromo Surabaya melalui 3 (tiga) tahap yaitu : (1) Pra Kegiatan, (2)Pelaksanaan Kegiatan dan (3) Post Kegiatan. Pra kegiatan dimulai dengan koordinasi tim pengmas dengan pihak kelurahan wonokromo, dilanjutkan survei dan persiapan sarana prasarana. Pada tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan pembentukan dan pendampingan kader RAPID bagi Ibu Pasca Melahirkan. Evaluasi pelatihan kader di lakukan dengan kuisioner *pre test* dan *post test* serta monitor pelaksanaan kader pada bulan berikutnya dan seterusnya

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan sejal Bulan Februari-Mei 2018. Kegiatan awal yang dilakukan adalah persiapan proposal pengabdian kepada masyarakat, FGD dan survey lapangan yang dilakukan oleh mahasiswa. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 4 Mei 2018. Responden pada pengabdian ini adalah ibu-ibu kader yang secara aktif terlibat dalam kegiatan-kegiatan warga di wilayah Kelurahan Wonokromo. Ibu-Ibu kader Keluarahan Wonokromo sangat antusias dengan setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh Unusa. Keluarahan Wonokromo merupakan wilayah binaan Unusa dan telah memiliki MoU dengan Dinas Kesehatan, artinya setiap kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan warga Wonokromo telah mendapat legalitas

Kader RAPID Ibu pasca melahirkan dimasing – masing RW telah terbentuk namun belum berjalan dengan optimal. Di Kelurahan Wonokromo terdapat tenaga sukarela sebagai kader yang menangani masalah ibu hamil dan post partum, yang di koordinir oleh ibu Bambang. Tugas kader ini adalah mendampingi ibu hanil sampai pasca melahirkan yang berkoordinasi dengan pihak keluarga, termasuk mendeteksi dini terjadinya stress pasca melahirkan. Berdasarkan hasil FGD dengan ibu ibu kader didapatkan informasi bahwa di daerah wonokromo selama ini ada ibu yang psaca melahirkan uring-uringan dengan suami, malas atau enggan merawat bayinya, namun tidak tahu kalau itu semua adalah tanda gejala stress pasca melahirkan. Anka kematian ibu pascamelahirkan di daerah wonokromo memang rendah atau jarang, namun terkait psikologis atau stress memang selama ini belum diperhatikan.

Dengan adanya pelatihan ini ibu-ibu kader akan lebih memperhatikan terkait psikologis ibu pasca melahirkan, karena bagaimanapun juga kondisi ibu pasca melahirkan akan mempengaruhi kondisi bayi dan kesejateraan keluarga pada umumnya. Sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema "Pemberdayaan Kader RAPID dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan keluarga di Keluharan Wonokromo Surabaya", maka rencana berikutnya adalah melakukan pelatihan kepada kader ibu post partum terkait dengan perawatan bayi baru lahir dan ibu pasca melahirkan

KESIMPULAN

Permasalah terkait ibu post partum adalah kesehatan jiwa atau stress pasca melahirkan, Kader perlu mendampingi ibu pasca melahirkan/post partum dan keluarga yang sedang mengalami permasalahan tersebut, karena akan mempengaruhi perawatan bayi dan kesejahteraan/

keharmonisan keluarga. Peningkatan dan optimalisasi kader dalam menemukan masalah ibu dan keluarga sangat bagus. Untuk itu diperlukan peran aktif kader dan tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu

REFERENSI

Cliffe S, Black D, Bryant J, Sullivan E. Maternal Deaths in New South Wales, Australia: a data linkage project. Aust N Z J Obstet Gynaecol 2008.

Cohen LS, Nonacs RM. Postpartum Mood Disorder. In Mood and Anxiety Disorder During Pregnancy and Postpartum. Review of Psychiatry Vol. 24, Arlington: American Psychiatric Publishing, 2005.

DEPKES RI. Buku pedoman Battra sebagai motivator posyandu meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Jakarta: DEPKES RI.Depkes. Buku paket Pelatihan kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam pengembangan desa siaga (buku pegangan kader).2010

Gonidakis F, Rabavilas AD, Varsou E, Kreatsas G, Christodoulou GN. Maternity blues in Athens, Greece: A study during the first 3 days after delivery. Journal of Affective Disorders, 2008.

Klainin P, Arthur DG. Postpartum depression in Asian cultures: A literature review. International Journal of Nursing Studies, 2009.

Linda LM, Melville JL. Psychiatric Problems During Pregnancy and the Puerperium. In: Clinical Obstetrics The Fetus & Mother. 3rd ed. Massachusetts: Blackwell Publishing, 2008.

Neurologic and Psyciathric Disorder. In: Cunningham FG, Lenovo KJ, eds. Williams Obstetrics. 23rd ed. McGraw-Hill Co, 2010.

O'Hara MW, Segre LS. Psychologic Disorders of Pregnancy and the Postpartum Period. In : Danforth's Obstetrics and Gynecology 10th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2008.

Sri Yuniarti._Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi-Balita Dan Anak Pra-Sekolah. Bandung: Refika Aditama.2015

Paper

ORIGINALITY REPORT

23%	23%	7%	17%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	vdocuments.site Internet Source	6%
2	smallcrab.com Internet Source	3%
3	pt.scribd.com Internet Source	2%
4	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	2%
5	suryadun.blogspot.com Internet Source	2%
6	www.deherba.com Internet Source	1%
7	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	1%
8	journal2.unusa.ac.id Internet Source	1%
9	Submitted to Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya	1%

Student Paper

10	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	1 %
11	journal.unusa.ac.id Internet Source	1 %
12	id.123dok.com Internet Source	1 %
13	www.ojhas.org Internet Source	1 %
14	edoc.pub Internet Source	1 %
15	ijds.ub.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 1%
Exclude bibliography	Off		