

Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan tentang Gangguan Psikologi Masa Nifas

Yopi Suryatim Pratiwi¹, Sri Handayani², Yesvi Zulfiana³
^{1,2,3} STIKes Yarsi Mataram

Email Korespondensi: yopisuryatimpratiwi@gmail.com

ABSTRAK

Masa postpartum atau nifas merupakan masa peralihan yang dapat menimbulkan krisis kehidupan pada sebagian ibu, karena ibu banyak mengalami perubahan fisik dan psikis. Masa ini merupakan masa yang sangat rentan terhadap berbagai gangguan psikologi seperti postpartum blues, depresi postpartum, dan psikosis postpartum. Permasalahan di Kelurahan Jempong Baru, Kota Mataram masih banyak ibu hamil yang belum memahami terkait gangguan psikologi yang biasanya terjadi selama masa nifas. Kegiatan pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas dilaksanakan pada tanggal 9 November 2024 di Kelurahan Jempong Baru Kecamatan Sekarbela Kota Mataram. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini menggunakan metode ceramah, dan untuk media yaitu menggunakan power point dan leaflet. Hasil posttest didapatkan ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas. Setelah kegiatan pengabdian ibu hamil diharapkan dapat mengidentifikasi secara mandiri terhadap gejala gangguan psikologi yang dialami selama masa nifas, sehingga tidak terjadi gangguan yang lebih serius.

Kata kunci: Gangguan Psikologi Masa Nifas, Pendidikan kesehatan, Pengetahuan

ABSTRACT

The postpartum period or postpartum is a transitional period that can cause a life crisis in some mothers, because many mothers experience physical and psychological changes. This period is a period that is very vulnerable to various psychological disorders such as postpartum blues, postpartum depression, and postpartum psychosis. The problem in Jempong Baru Village, Mataram City is that many pregnant women still do not understand the psychological disorders that usually occur during the postpartum period. Health education activities on postpartum psychological disorders were carried out on November 9, 2024 in Jempong Baru Village, Sekarbela District, Mataram City. The method used in this community service activity uses the lecture method, and the media uses power point and leaflets. The posttest results obtained by pregnant women showed an increase in knowledge after being given health education on postpartum psychological disorders. After the community service activity, pregnant women are expected to be able to independently identify the symptoms of psychological disorders experienced during the postpartum period, so that more serious disorders do not occur.

Keywords: Postpartum Psychological Disorders, Health Education, Knowledge

1. PENDAHULUAN

Masa postpartum atau nifas merupakan masa peralihan yang dapat menimbulkan krisis kehidupan pada sebagian ibu, karena ibu banyak mengalami perubahan fisik dan psikis (Tolongan C, Korompis GE., 2019). Masa nifas merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan dan keluarga (Fatmawati, 2015). Banyak Ibu mengalami berbagai macam emosi yang berlebihan seperti antisipasi, kegembiraan, kebahagiaan, kepuasan, serta kecemasan, frustrasi, kebingungan, atau kesedihan atau rasa bersalah selama kehamilan dan masa nifas. Masa nifas merupakan masa yang sangat rentan terhadap berbagai gangguan kejiwaan. Gangguan kejiwaan pasca melahirkan diklasifikasikan sebagai postpartum blues, depresi postpartum, dan psikosis postpartum (Shashi Rai, Abhishek Pathak, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi depresi postpartum secara global berkisar antara 0,5% hingga 60,8%. Angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85% (WHO, 2022). Beberapa penelitian menjelaskan sebanyak 50% ibu

postpartum mengalami postpartum blues setelah melahirkan. Hal ini dapat berlanjut menjadi depresi postpartum dengan jumlah bervariasi dari 5%-25% ibu postpartum. Di Indonesia angka kejadian postpartum blues antara 50%-70% dan angka kejadian depresi postpartum 11%-30% (Kusuma, 2017). Angka kejadian depresi postpartum adalah 1 sampai 2 dari 1000 kelahiran dan sekitar 50 sampai 60% ibu mengalami depresi postpartum saat memiliki anak pertama, dan sekitar 50% ibu yang mengalami postpartum tersebut memiliki riwayat keluarga dengan gangguan mood (Sari, 2020).

Depresi postpartum memiliki dampak langsung pada ibu dan berisiko jangka panjang terhadap kesehatan mental ibu. Selain itu juga memiliki dampak negatif terhadap perkembangan fisik, sosial, dan kognitif anak (Putriarsih, R., Budihastuti, U. R., & Murti, 2017). Program Pemerintah yaitu melakukan kunjungan ulang pada masa nifas yang dilakukan minimal 4 kali meliputi deteksi dini, pencegahan dan menangani komplikasi (Kemenkes RI, 2020; Murwati, M., & Suroso, 2017). *Edinburgh Post-partum Depression Scale* (EPDS) adalah salah satu upaya untuk mendiagnosis masalah ibu dengan cepat dan memberikan pengobatan gangguan psikologis postpartum yang tepat untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, serta untuk memastikan hubungan yang sehat antara orang tua-anak (Kumalasari, I., & Hendawati, 2019). Mengingat besarnya masalah dan dampak yang ditimbulkan, sebagai upaya promotif dan preventif perlu dilakukan Pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas.

2. PERMASALAHAN MITRA

Masalah gangguan psikologi sering ditemukan pada periode pasca persalinan. Gangguan psikologi memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan mental ibu. Kejadian postpartum blues yang tidak segera diatasi dengan baik, maka dapat meningkat menjadi timbulnya gejala depresi postpartum, bahkan psikosis postpartum. Selain itu, kurangnya pengetahuan mengenai gangguan psikologi juga menimbulkan anggapan bahwa gangguan emosi setelah melahirkan adalah hal yang wajar sehingga tidak perlu mencari bantuan. Permasalahan di Kelurahan Jempong Baru, Kota Mataram didapatkan 59% ibu hamil yang belum memahami terkait gangguan psikologi yang biasanya terjadi selama masa nifas. Intervensi yang dapat diberikan yaitu pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas dengan tujuan ibu nifas dapat mengidentifikasi secara mandiri terhadap gejala gangguan psikologi yang dialami, sehingga tidak terjadi gangguan yang lebih serius.

3. METODE PELAKSANAAN

Mitra pengabdian kepada masyarakat ini yaitu Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram. Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Tahap Kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui Lurah Jempong Baru Kecamatan Sekarbela Kota Mataram. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas yang rencana akan dilaksanakan pada bulan November 2024.

Kegiatan saat penyuluhan kesehatan juga dilaksanakan dalam tiga tahap. Tahap pertama merupakan tahap *pretest*, di mana tim pengabdian membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Tahap kedua merupakan proses pemberian pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas. Pemberian materi akan dilaksanakan selama 15 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 10 menit. Ibu hamil yang menjawab pertanyaan dengan benar diberikan hadiah oleh tim pengabdian.

Metode yang akan digunakan adalah ceramah dengan media audiovisual berupa *powerpoint*, LCD, laptop, dan *leaflet*. *Powerpoint* dan *leaflet* berisi materi tentang gangguan psikologi masa nifas yang dilengkapi gambar, sehingga ibu hamil mudah memahami materi yang disampaikan. Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Pernyataan benar diberikan nilai 1, dan pernyataan salah diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan diinterpretasikan dengan skala, yaitu (Priatna, 2017) baik (76% - 100%), cukup (56% - 75%), dan kurang (<56%).

4. PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 9 November 2024 di Kelurahan Jempong

Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram tentang pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas dilakukan melalui tiga tahapan. Tahapan yang pertama yaitu, tim pengabdian melakukan pretest pada 29 ibu hamil menggunakan kuesioner pengetahuan yang berisi tentang gangguan psikologi masa nifas. Hasil *pretest* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	7	24
2. Cukup	9	31
3. Kurang	13	45
Total	29	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik yaitu 24%, yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 31%, dan yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 45%.

Tahapan kedua dari kegiatan pengabdian yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil selama 15 menit dan dilanjutkan dengan kegiatan tanya jawab. Media yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu power point dan leaflet.



Gambar 1. Penyampaian Materi

Kegiatan pengabdian berlangsung dengan baik, semua ibu hamil aktif bertanya dalam kegiatan pengabdian. Selain itu, ibu hamil juga menjawab dengan benar ketika pemateri memberikan pertanyaan. Ibu yang bertanya dan menjawab pertanyaan diberikan reward dalam bentuk hadiah.



Gambar 2. Pemberian Reward

Tahapan terakhir dari kegiatan pengabdian yaitu tim melakukan posttest, dimana semua ibu hamil mengisi kuesioner tentang pengetahuan “Gangguan Psikologi Masa Nifas”. Hasil posttest

dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Pengetahuan ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	24	83
2. Cukup	5	17
3. Kurang	0	0
Total	29	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik yaitu 83%, dan sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup yaitu 17%.

Hasil pemberian pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai cara, dimana salah satunya yaitu dengan memberikan intervensi pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu (Notoatmodjo, 2007). Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian yang dilakukan oleh tim, dimana setelah dilakukan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu hamil. Penelitian serupa juga menjelaskan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada ibu nifas setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan mandiri selama masa nifas (Khoirunnisa S, 2022).

Pemberian informasi merupakan langkah awal seseorang dalam melakukan perubahan perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Metode pendidikan kesehatan juga dapat menjadi pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, dimana daya tangkap terhadap informasi yang diberikan sangat dipengaruhi oleh keefektifan fungsi indera seseorang untuk menangkap stimulus yang diberikan sehingga dicerna dengan baik menjadi suatu informasi yang dapat di perdalam, semakin banyak jumlah indra yang terlibat dalam suatu proses penerimaan informasi maka akan semakin berat daya tangkap terhadap stimulasi tersebut (Andriani DF, 2022).

Penyampaian materi dalam sebuah kegiatan berkelompok dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu metode ceramah. Metode ceramah merupakan salah satu metode yang sering digunakan dalam penyampaian pesan secara lisan atau berbicara secara langsung yang disertai dengan tanya jawab pada sasaran (Suryanti, 2021). Metode ceramah dalam pengabdian ini yaitu menggunakan media power point. Selain power point tim pengabdian juga menggunakan media dalam bentuk leaflet yang diberikan pada semua ibu hamil yang terlibat dalam kegiatan pengabdian.

Media leaflet merupakan salah satu cara atau alat bantu sederhana yang biasa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu dengan metode pendidikan (edukasi) kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan penyampaian pesan kesehatan atau promosi kesehatan kepada masyarakat, kelompok bahkan individu sehingga dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Andriani DF, 2022). Penggunaan media power point dan leaflet dalam kegiatan pengabdian ini terbukti meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gangguan psikologi masa nifas.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian tentang pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas yang dilaksanakan tanggal 9 November 2024 di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram telah terlaksana dengan baik dan mendapatkan respon yang antusias dari para peserta. Hasil evaluasi didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang gangguan psikologi masa nifas.

Setelah kegiatan ini diharapkan ibu hamil dapat mengidentifikasi secara mandiri terhadap gejala gangguan psikologi yang dialami selama masa nifas, sehingga tidak terjadi gangguan yang lebih serius.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Institut Yarsi Mataram yang telah memfasilitasi terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan kepada semua ibu hamil yang telah meluangkan waktunya dalam kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani DF, U. I. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir. *Human Care Journal.*, 7(2), 375–381.
- Fatmawati, D. A. (2015). Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Jurnal Edu Health*, 5(2).
- Kemendes RI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar profesi bidan.*
- Khoirunnisa S, F. E. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling.*, 4(3), 1701-1706.
- Kumalasari, I., & Hendawati, H. (2019). Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 14(2), 91–95.
- Kusuma, P. D. (2017). Karakteristik penyebab terjadinya depresi postpartum pada primipara dan multipara. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 1, 36–45.
- Murwati, M., & Suroso, S. (2017). Penerapan Kognitif Behavior Therapi (CBT) Pada Ibu Nifas Sebagai Upaya Pencegahan Depresi Post Partum Di Kabupaten Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 2(2), 91–96.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Rineka Cipta.
- Priatna, T. (2017). Prosedur penelitian pendidikan. In *A psicanalise dos contos de fadas. Tradução Arlene Caetano*.
- Putriarsih, R., Budihastuti, U. R., & Murti, B. (2017). Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Sukoharjo District, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(01), 395–408.
- Sari, R. A. (2020). Literature Review: Depresi postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 167.
- Shashi Rai, Abhishek Pathak, I. S. (2015). *Gangguan kejiwaan pascapersalinan: Diagnosis dan penatalaksanaan dini*. S216–S221.
- Suryanti, Y. (2021). Pengaruh Penkes Menggunakan Metode Ceramah Dan Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(22), 110–118. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i22.118>
- Tolongan C, Korompis GE., H. M. (2019). Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Pasca Melahirkan. *J Keperawatan*, 7(2).
- WHO. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience 2017*.