

**MELAKSANAKAN PEMBERDAYAAN PARA KADER TENTANG TEKNIK  
MENCEGAH POST PARTUM BULES PADA IBU PASCA PERSALINAN**

*IMPLEMENTING EMPOWERMENT OF CADRES ABOUT TECHNIQUES TO PREVENT  
POST PARTUM BULES IN POST DELIVERY MOTHERS*

**<sup>1)</sup>Parida Hanum, <sup>2)</sup>Serlina Zega, <sup>3)</sup>Desneni Halawa, <sup>4)</sup>Daniella Theresia Br Ginting**

<sup>1,2,3)</sup>Program Studi Diploma Tiga kebidanan  
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Prima Indonesia, Medan  
Jl. Danau Singkarak, Gg. Madrasah, Medan

Email: [hanumparida06@gmail.com](mailto:hanumparida06@gmail.com).

**ABSTRAK**

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. Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan pemberdayaan para kader tentang teknik mencegah Postpartum Blues pada ibu pasca persalinan. Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui beberapa kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan kesehatan tentang post partum blues, memberikan pendidikan kesehatan tentang post partum blues, memberikan reward bagi para ibu, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan ibu, pemberian reward bagi para kader.

**ABSTRACT**

*Post-delivery is a period in which a mother will undergo days that are no less tiring than during pregnancy. This situation is closely related to physical and psychological conditions which will further cause feelings of stress (depression). Research shows that there are about 50-80% of postpartum women who experience the baby blues syndrome or often referred to as postpartum distress syndrome. Postpartum blues can be triggered by feelings of not being*

*ready to face the birth of a baby or the emergence of awareness to increase responsibility as a mother. Primiparous mothers mostly experience severe postpartum blues in the immediate postpartum period which will increase the incidence of postpartum depression. The purpose of this study was to empower cadres about techniques to prevent Postpartum Blues in postpartum mothers. The method used in the activity goes through a series of stages, including counseling/education, training, and mentoring. The community was formed through several activities, namely: coordinating with RT management, hamlets, and community leaders providing health services about post partum blues, providing health education about post partum blues, giving rewards for mothers, giving door prizes after maternal health service activities, giving rewards for the cadres.*

## 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 tanggung jawab 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. Kesiediaan 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 adalah 18 tahun keatas, dan di Indonesia masih di luar itu (BKKBN, 2012).

Solusi yang bisa ditawarkan untuk menurunkan angka stres pasca kelahiran ibu dan meningkatkan derajat kesehatan keluarga adalah pembentukan kader kesehatan yang berperan untuk memberi pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga. Pada kesempatan ini kami akan membentuk kader kesehatan bagi ibu pasca melahirkan.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui serangkaian kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan kesehatan tentang post partum blues, memberikan pendidikan kesehatan tentang post partum blues, memberikan reward bagi para ibu, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan ibu, pemberian rewar

d bagi para kader.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Yang menjadi sasaran utama dalam penyuluhan ini adalah Masyarakat yang akan diubah perilaku nya pada hari Sabtu, 25 Januari 2020 Waktu: 08.00 WIB sd.

Selesai. Kunci untuk mendukung swanita dalam melalui periode ini adalah berikan perhatian dan dukungan yang baik baginya, serta yakinkan padanya bahwa ia adalah orang yang berarti bagi keluarga dan suami. Hal yang terpenting, berikan kesempatan untuk beristirahat yang cukup. Selain itu, dukungan positif atas keberhasilan menjadi orang tua dari bayi baru lahir dapat membantu memulihkan kepercayaan diri terhadap kemampuannya.

Setelah mengikuti penyuluhan dan diskusi masyarakat mengetahui bagaimana cara untuk menghindari post partum blues.

## **KESIMPULAN**

Program ini di mulai dari pendataan, musyawarah dengan tokoh masyarakat untuk menentukan berapa banyak masyarakat yang ingin menghindari post partum blues. Awalnya Kegiatan Bakti Bidan pada masyarakat dengan Penyuluhan tentang post partum blues sempat di tolak beberapa ibu untuk hadir namun dengan adanya kerjasama dengan bidan dan kader di tempat akhirnya penyuluhan ini dapat terlaksana dengan baik. Banyak masyarakat yang datang dalam penyuluhan tersebut bahkan ada yang ikut membawa

keluarganya. Mereka di berikan pendidikan kesehatan mengenai post partum blues. Mereka sangat antusias dengan bertanya-tanya kepada bidan tentang bagaimana cara agar bias menangani post partum blues.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

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 paket Pelatihan kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam pengembangan desa siaga (buku pegangan kader)*.2010. Jakarta: DEPKES RI.Depkes.

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.

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