



## OPTIMIZATION OF THE HEALTH OF MOTHER AND CHILDREN (KIA) THROUGH PREGNANT WOMEN CLASS COMMUNITY CARE AND PUBLIC VISITS

Meda Yuliani

Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana, Indonesia,  
[meda.yuliani@bku.ac.id](mailto:meda.yuliani@bku.ac.id)

---

### ABSTRAK

---

**Abstrak:** Pemeriksaan kesehatan pada lingkup ibu dan anak salah satunya adalah pemberian asuhan pada kehamilan yaitu dengan melakukan kelas ibu hamil, serta melakukan asuhan kunjungan ibu nifas. Tujuan asuhan ini untuk memonitoring kesehatan pada ibu serta menjalin komunikasi dengan ibu, agar ibu merasa lebih dekat dengan petugas kesehatan sehingga dalam bisa lebih intens dalam memberikan edukasi kepada ibu. Kegiatan ini dilakukan secara langsung kepada ibu yaitu dilakukan pada saat kelas ibu hamil dimana ibu hamil bisa berkumpul serta berbagi pengalaman dengan ibu hamil lainnya, serta petugas tetap bisa memberikan edukasi dan pemeriksaan dalam suasana yang lebih santai, serta melakukan kunjungan langsung kepada ibu yang baru melahirkan dengan kondisi Riwayat resiko tinggi, sehingga bisa lebih memonitoring kondisi ibu serta bisa memberikan edukasi mengenai kebutuhan nifas dan menyusui secara lebih intens. Dari hasil kegiatan ini para ibu hamil dan ibu nifas bisa lebih terbuka dan leluasa dengan kondisi yang dirasakannya, dan kita sebagai pemberi asuhan bisa lebih leluasa dan bisa lebih intens dalam melakukan persuasif tentang kesehatan. Kegiatan ini diharapkan dapat terus dilanjutkan terutama untuk ibu hamil ataupun ibu nifas beresiko agar bisa memonitoring kondisi kesehatannya.

**Kata Kunci:** Asuhan Komunitas, Edukasi, Kelas Ibu Hamil, Kunjungan Nifas.

**Abstract:** *One of the health checks at the scope of mothers and children is to provide care for pregnancy, namely by conducting classes for pregnant women, and conducting postpartum care. so that they can be more intense in providing education to mothers. This activity is carried out directly to mothers during pregnancy classes where pregnant women can gather and share experiences with other pregnant women, and officers can still provide education and examinations in a more relaxed atmosphere, as well as make direct visits to mothers who have just given birth. with a history of high risk conditions, so that they can better monitor the condition of the mother and can provide education about the needs of childbirth and breastfeeding more intensely. From the results of this activity, pregnant women and post-partum mothers can be more open and free with the conditions they feel, and we as caregivers can be more flexible and can be more intense in doing persuasive about health. This activity is expected to continue to develop, especially for pregnant women or at risk for postpartum mothers so that they can monitor their health conditions.*

**Keywords:** *Community Care; Education; Class for Pregnant Women; Postpartum Visits.*



#### Article History:

Received : 16-02-2021  
Revised : 15-03-2021  
Revised : 13-04-2021  
Accepted : 20-04-2021  
Online : 25-04-2021



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## **A. PENDAHULUAN**

Kematian yang terjadi pada ibu disebabkan karena adanya komplikasi. Pencegahan terjadinya komplikasi salahsatunya dari kurangnya pengetahuan. Pengetahuan tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan perlu dimiliki oleh setiap ibu hamil untuk mencegah dan menghindari terjadinya kematian ibu. Buku kesehatan ibu dan anak (KIA) mengandung muatan informasi tentang pengetahuan dan tanda-tanda bahaya kehamilan. Upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga, maka kementerian kesehatan mengembangkan program kelas ibu hamil (Sasnitari & Puspitasari, 2018).

Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bagi ibu hamil tentang kesehatan selama kehamilan dan persiapan setelah melahirkan. Pelaksanaan kelas ibu hamil ini dalam bentuk tatap muka pertemuan langsung dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil. Kelas ibu hamil ini mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku agar memahami tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan aman, nifas nyaman ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal serta aktivitas fisik ibu hamil (Kemenkes RI, 2014). Dalam suatu penelitian terdapat hasil bahwa adanya pengaruh dari pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan tentang persiapan persalinan (Kusbandiyah, 2013).

Kelas ibu hamil merupakan wahana edukasi bagi peningkatan Kesehatan terutama bagi ibu hamil. Dalam suatu penelitian terdapat hasil bahwa adanya pengaruh dari pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan tentang persiapan persalinan (Lucia et al., 2015).

Kegiatan yang diberikan selama kelas ibu hamil merupakan bagian dari Program Kesehatan Ibu dan Anak. Kegiatan ini adalah bentuk intervensi pada tahap awal siklus hidup manusia. Kelas Ibu Hamil ini diharapkan mampu membentuk generasi yang sehat dan kuat. Tetapi walaupun demikian ketercapaian keberhasilan Kelas Ibu Hamil masih banyak kendala (Fuada & Setyawati, 2015).

Buku KIA wajib dimiliki oleh para ibu hamil, karena di buku ini terdapat beberapa informasi tentang kehamilan yang perlu ibu hamil ketahui. Tetapi pada buku KIA tersebut, tidak semua informasi penting tersebut secara lengkap tersampaikan dengan jelas. Oleh karena itu dengan adanya kelas ini, ibu hamil akan lebih memahami tentang jalannya seseorang hamil, apa saja yang ahrus diketahui selama hamil hingga

persiapan persalinan. Para ibu hamil yang akan memiliki anak dapat saling berdiskusi, bertukar informasi dan konsultasi seputar masalah kehamilan. Sehingga ibu hamil dapat lebih tenang menjalani kehamilan dan mempersiapkan proses persalinan hingga nifas. Selain persiapan dalam masa persalinan, dalam kelas ini akan disiapkan pula mental para ibu dalam kondisi hamil sampai masa nifas (Febrina & Aryani, 2018).

Optimalisasi Kesehatan ibu dan anak selain melalui kelas ibu hamil juga diperlukan pemantauan Kesehatan pada saat proses setelah melahirkan atau dalam periode nifas. Dalam periode nifas ini sangatlah penting untuk dilakukan monitoring, selain terjadinya proses pemulihan secara fisik yang harus dipastikan normal kondisi psikis dalam periode nifas pun perlu dipastikan berjalan dengan normal. Kunjungan nifas menjadi salah satu factor yang mempengaruhi terhadap kejadian komplikasi masa nifas sedangkan paritas tidak berpengaruh terhadap komplikasi nifas, kunjungan nifas setidaknya 4 kali agar tidak terjadi komplikasi masa nifas (Achyar & Rofiqoh, 2016).

Asuhan kebidanan selama masa nifas dapat bidan lakukan melalui kunjungan rumah atau *home care*, yang dapat dilakukan pada hari ketiga atau hari keenam, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, hal ini untuk membantu ibu dalam proses pemulihan selama nifas dan memperhatikan kondisi bayi terutama pada kondisi penanganan tali pusat atau rujukan komplikasi yang mungkin saja bisa terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan mengenai masalah kesehatan secara umum, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, makanan bergizi, imunisasi bayi serta perencanaan KB. Dengan pemantauan pada ibu dan bayi selama masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ibu. Peran bidan diharapkan dapat memberikan edukasi yang tepat dan efisien guna mencegah terjadinya komplikasi yang terjadi selama masa nifas pada terutama pada ibu (Ambarwati, 2011).

Kelas Ibu Hamil dijadwalkan setiap minggu ke-4 pada tiap bulannya dilakukan dengan mengumpulkan ibu hamil di setiap RW, kemudian dilakukan edukasi tentang ruang lingkup kesehatan selama kehamilan mulai persiapan fisik ibu hamil serta persiapan persalinan dan nifasnya, melalui buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Menurut Bidan Desa Setempat kegiatan ini sudah rutin dilakukan tetapi tetap ada kendala, yaitu terkadang jumlah ibu hamil tidak semua atau hanya sebagai kecil yang mengikuti kelas ibu hamil, kemudian kunjungan ibu nifas ke bidan setempat masih kurang. Ditambah dengan kondisi pandemic saat ini, ibu hamil ataupun ibu nifas yang berkunjung menurun. Oleh karena itu terutama untuk ibu nifas perlu dilakukan alternatif kunjungan dengan jemput bola. Sehingga kegiatan ini diharapkan membantu bidan desa untuk memantau kondisi ibu hamil ataupun ibu nifas.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kondisi kesehatan Ibu dan Anak terutama dalam masa kehamilan dan masa nifas dengan memberikan pengetahuan dan persiapan secara fisik dan mental.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Metode pelaksanaan pada pengabdian kepada masyarakat ini meliputi; Metode Pendidikan Kesehatan (Penkes) ataupun Penyuluhan, Melalui metode ini, para ibu peserta kelas ibu hamil diberikan informasi dan edukasi yang menyeluruh mengenai kehamilan serta penanganan komplikasi saat kehamilan dan kebutuhan fisik dan psikis pada kehamilan. Selain edukasi, dilakukan juga pelayanan dengan *home care* atau kunjungan rumah pada ibu nifas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini, dengan ikut terlibat memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, yaitu pada ibu hamil dan ibu nifas. Dalam kegiatan ini ibu hamil diberikan edukasi tentang kesiapan selama kehamilan dalam periode ini tentang tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan tentang ASI eksklusif dengan media buku KIA. Selain itu materi kelas ibu hamil kali ini untuk mengoptimalisasikan kesehatan ibu selama kehamilan sebagai bentuk kegiatan pengabdian masyarakat ini ditambahkan materi untuk kesiapan mental ibu hamil dalam kondisi pandemic sekarang ini. Karena tidak sedikit ibu hamil dalam kondisi pandemic ini merasa cemas terhadap kehamilannya baik kondisi kesehatannya, kondisi janinnya nanti ataupun cemas secara kesiapan finansialnya. Dalam kelas ibu hamil saat ini, setelah ibu hamil diperiksa tanda-tanda vital kondisi ibu hamilnya, kemudian satu per satu ibu hamil dilakukan anamnesa tentang kondisi selama hamil meliputi perasaan hamil saat ini selama pandemic seperti apa, ada kekhawatiran-kekhawatiran berlebihan selama pandemic ini, upaya untuk menjaga kesehatan selama hamil bagaimana. Jadi sebelum dilakukan pemberian edukasi pada kelas ibu hamil dilakukan anamnesa awal, kemudian pemberian materi dan dilakukan diskusi kembali terkait anamnesa di awal kelas.

Bentuk optimalisasi kesehatan ibu selama masa nifas, dilakukan kunjungan rumah atau *Home Care* terutama pada ibu-ibu nifas dengan Riwayat resiko tinggi atau saat persalinannya mendapatkan tindakan atau dilakukan rujukan. Dalam hal ini kegiatan yang dilakukan mengikuti bidan desa setempat untuk kunjungan rumah pada hari ketiga pada ibu-ibu dengan Riwayat persalinan resiko tinggi. Pada kegiatan kunjungan rumah ini diupayakan agar ibu nifas tetap merasa nyaman, dan tetap diberikan pelayanan yang sama seperti ibu datang ke fasilitas kesehatan. Pada kunjungan rumah ini dilakukan juga anamnesa awal dan akhir setelah pemberian edukasi terkait kebutuhan fisik ibu nifas dan kondisi psikis ibu nifas.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Kelas Ibu Hamil

Pelaksanaan Kelas ibu hamil dilakukan di minggu ke-4 untuk setiap bulannya di bagi menjadi 5 tempat sesuai wilayah yang terdapat di kampung warukut tersebut. Kelas ibu hamil yang saat ini dilakukan saat pengabdian masyarakat ini ikuti oleh 10 ibu hamil di dua tempat yang berbeda. Dikarenakan kondisi terbatas saat pandemic ini, dilakukan sampling hanya wilayah terdekat dan untuk tempat lainnya bekerja sama dengan bidan desa tersebut untuk tetap dilakukan dengan meminta bantuan kader setempat. Sebelum dimulainya kelas ibu hamil, para ibu hamil satu per satu di periksa kondisi fisik terdiri dari tanda-tanda vital (TTV) ibu hamil. Kemudian dilakukan anamnesa satu satu persatu mengenai kondisi kehamilannya, terkait perasaan ibu selama hamil di masa pandemic seperti sekarang ini, ada kekhawatiran berlebih tidak pada kehamilan selama pandemic ini, upaya untuk menjaga kesehatan selama kehamilan.

#### a. Karakteristik Ibu Hamil

**Tabel 1.** Karakteristik Ibu Hamil

No	Karakteristik Ibu hamil	Kategori	Jumlah
1	Usia	Resiko ( < 20 tahun dan > 35 tahun)	2
		Tidak beresiko (20 – 35 tahun)	8
2	Usia Kehamilan	Trimester I ( 0 - 12 minggu)	2
		Trimester II (13 - 27 minggu)	7
		Trimester III (28 - 40 minggu)	1
3	Paritas	Primigravida ( hamil pertama )	2
		Multigravida ( hamil ke 2 -3)	7
		Grandemultigravida ( hamil > 4)	1
4	Pekerjaan	IRT	6
		Karyawan	4
5	Buku KIA	memiliki	10
		Tidak memiliki	0

Dari hasil tabel 1 tentang karakteristik ibu hamil didapatkan secara umum bahwa dari 10 ibu hamil terdapat 2 orang ibu hamil dengan usia resiko dan salah satu diantara usia beresiko tersebut merupakan hamil dengan kategori grandemultigravida kemudian ada 1 ibu hamil yang memasuki trimester 3.

b. Hasil Sebelum dan Sesudah Edukasi pada Kelas Ibu Hamil dan Kunjungan Nifas

Dalam kegiatan kelas ibu hamil ini, dilakukan anamnesa terkait kondisi selama kehamilan dan pemeriksaan fisik ibu hamil. Dari hasil pemeriksaan fisik, ibu hamil dalam kondisi normal. Untuk hasil anamnesa.

**Tabel 2.** Hasil Anamnesa sebelum dan sesudah Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Usia Ibu Hamil.

No	Anamnesa		Usia Ibu Hamil			
			Resiko		Tidak beresiko	
	indikator	kategori	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
1	Perasaan Ibu Hamil Saat Pandemic sekarang	Cemas	0	0	2	1
		Tenang	2	2	6	7
2	Memiliki kekhawatiran khusus terhadap kondisi kehamilan	Ya	0	0	2	1
		Tidak	2	2	6	7
3	Upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan selama kehamilan	Berdiam diri di rumah	0	0	0	0
		Periksa sekali-kali saja	0	0	2	1
		Tetap memeriksakan kehamilan sesuai anjuran	2	2	6	7

Pada tabel 2 di atas menunjukkan bahwa ada perubahan persepsi mengenai kondisi pada awal anamnesa sebelum dan sesudah pemberian materi pada kelas ibu hamil . Terdapat 2 orang dari 10 ibu hamil, di awal anamnesa merasakan cemas pada kehamilan dimasa pandemic saat ini tetapi setelah diberikan materi pada kelas ibu hamil mengenai persiapan fisik dan mental selama kehamilan. Terjadi penambahan pengetahuan yang diakhir anamnesa terdapat hanya 1 orang ibu hamil yang masih merasakan cemas pada kehamilannya dimasa pandemic ini.

**Tabel 3.** Hasil Anamnesa sebelum dan sesudah Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan

No	Anamnesa		Usia Kehamilan					
	indikator	kategori	Trimester 1		Trimester 2		Trimester 3	
			Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
1	Perasaan Ibu Hamil Saat Pandemic sekarang	Cemas	1	0	1	0	1	1
		Tenang	1	2	6	7	0	0
2	Memiliki kekhawatiran khusus terhadap kondisi kehamilan	Ya	1	0	1	0	1	0
		Tidak	1	2	6	7	0	1
3	Upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan selama kehamilan	Berdiam diri di rumah	0	0	0	0	0	0
		Periksa sekali-kali saja	0	0	0	0	0	1
		Tetap memeriksakan kehamilan sesuai anjuran	2	2	7	7	1	1

Pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 10 orang ibu hamil yang terdiri dari 2 orang ibu pada trimester 1, lalu 7 orang ibu pada trimester 2 dan 1 orang ibu pada trimester 3. Sebelum pemberian materi kelas ibu hamil hasil anamnesa awal terdapat 1 orang ibu pada kehamilan trimester 1 merasakan cemas dan 1 orang ibu pada kehamilan trimester 2 dan 1 orang ibu pada kehamilan trimester 3. Setelah pemberian materi kelas ibu hamil, hasil anamnesa terakhir terdapat 1 orang ibu hamil pada kehamilan trimester 3 masih merasakan cemas. Kecemasan tersebut lebih didasarkan pada persiapan menghadapi persalinan pada kondisi pandemic seperti ini, yang dirasakan oleh ibu suasana yang berbeda, ada kecemasan saat bersalin akan dimana, persiapan lainnya yang harus dipersiapkan terkait protocol kesehatan saat bersalin.

Dengan adanya kelas ibu hamil ini, ibu mendapatkan pengetahuan mengenai persiapan persalinan yang harus ibu dan keluarga persiapkan termasuk protocol kesehatan yang harus dibawa oleh ibu saat bersalin. dengan adanya edukasi tambahan ini, membuat merasakan sedikit berkurang rasa cemasnya menghadapi

persalinan. Serta ibu dapat mendapatkan pengetahuan mengenai persiapan persalinan yang harus ibu dan keluarga persiapkan termasuk protocol kesehatan yang harus dibawa oleh ibu saat bersalin. Fokus perhatian ibu hamil terhadap kajian sehat sakit selama kehamilan, sering terjadi pada kondisi umur kehamilan memasuki trimester III. Prediksi serta perlindungan ibu pada kondisi kehamilan dan kemungkinan yang akan terjadi selama persalinan menjadi focus persiapan dalam sistem keluarga serta ibu hamilpun canggung memutuskan dan menyiapkan kebutuhan persalinan. Selain itu pengalaman masa lalu ibu juga menjadi hal penting sebagai dasar penilaian menghadapi persalinan berikutnya. Sehingga dengan adanya edukasi tambahan ini, membuat ibu merasakan sedikit berkurang rasa cemasnya menghadapi persalinan (Hidayat, 2013).

**Tabel 4.** Hasil Anamnesa sebelum dan sesudah Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Paritas

No	Anamnesa		Paritas					
			Primigravida		Multigravida		Grandemulti	
	indikator	kategori	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
1	Perasaan Ibu Hamil Saat Pandemic sekarang	Cemas	0	0	2	1	0	0
		Tenang	2	2	5	6	1	1
2	Memiliki kekhawatiran khusus terhadap kondisi kehamilan	Ya	0	0	2	0	0	0
		Tidak	2	2	5	7	1	1
3	Upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan selama kehamilan	Berdiam diri di rumah	0	0	0	0	0	0
		Periksa sekali-kali saja	0	0	0	0	0	0
		Tetap memeriksakan kehamilan sesuai anjuran	2	2	7	7	1	1

Pada tabel 4 di atas menunjukkan bahwa ada perubahan persepsi atau mengenai kondisi pada awal anamnesa sebelum dimulai materi pada kelas ibu hamil dan setelah diberikan materi pada kelas ibu



hamil. Terdapat 2 orang ibu dengan paritas multigravida, di awal anamnesa merasakan cemas pada kehamilan dimasa pandemic saat ini tetapi setelah diberikan materi pada kelas ibu hamil mengenai persiapan fisik dan mental selama kehamilan. Terjadi penambahan pengetahuan tentang persiapan kehamilan atupun persiapan persalinan, yang diakhir anamnesa terdapat 1 orang ibu multigravida yang masih merasakan cemas pada kehamilannya dimasa pandemic ini, terutama saat menjelang persalinan.

**Tabel 5.** Hasil Anamnesa sebelum dan sesudah Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan

No	Anamnesa		Pekerjaan			
	indikator	kategori	IRT		Karyawan	
			Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
1	Perasaan Ibu Hamil Saat Pandemic sekarang	Cemas	1	0	1	1
		Tenang	6	7	0	0
2	Memiliki kekhawatiran khusus terhadap kondisi kehamilan	Ya	1	0	1	0
		Tidak	6	7	0	1
3	Upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan selama kehamilan	Berdiam diri di rumah	0	0	0	0
		Periksa sekali-kali saja	0	0	0	1
		Tetap memeriksakan kehamilan sesuai anjuran	7	7	1	1

Pada tabel 5 di atas menunjukkan bahwa ada perubahan persepsi mengenai kondisi pada awal anamnesa sebelum dimulai dan setelah pemberian materi pada kelas ibu hamil. Terdapat 1 orang ibu hamil dengan bekerja menjadi ibu rumah tangga dan 1 orang yang bekerja sebagai karyawan, di awal anamnesa merasakan cemas pada kehamilan dimasa pandemic saat ini tetapi setelah diberikan materi pada kelas ibu hamil mengenai persiapan fisik dan mental selama kehamilan. Terjadi penambahan pengetahuan tentang persiapan kehamilan atupun persiapan persalinan, yang diakhir anamnesa terdapat 1 orang ibu yang bekerja sebagai karyawan yang masih

merasakan cemas pada kehamilannya dimasa pandemic ini, terutama saat menjelang persalinan.

Kegiatan optimalisasi kelas ibu hamil sangat tepat dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan kader sehingga mereka mampu mendampingi ibu hamil sebagai upaya peningkatan kesehatan masa kehamilan (Rofi'ah et al., 2020).

Kelas ibu hamil ini merupakan upaya dalam pemetaan sejak dini kehamilan dengan resiko serta pencegahan komplikasi persalinan pada ibu hamil. ibu hamil memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih baik sehingga mereka dapat memetakan faktor risiko kehamilan serta komplikasi persalinan yang mungkin dihadapinya. Dengan bekal pengetahuan dan kewaspadaan tersebut, ibu hamil dapat secara intensif melakukan upaya-upaya pencegahan dan kesiapan penanggulangannya (Fibriana & Azinar, 2016).

## 2. Kunjungan Nifas ke Rumah (*Home Care*)

Untuk kunjungan nifas dilakukan *home care* dengan menemui ibu nifas langsung ke rumah. Kunjungan dilakukan pada ibu nifas hari ke-3 pada masa nifas. Kunjungan ini diutamakan pada ibu yang memiliki Riwayat persalinan resiko tinggi.

Ibu dengan riwayat komplikasi berat dan harus mendapaytkan penanganan rujukan saat persalinan akan mengalami periode postpartum mengalami dengan peningkatan risiko mortalitas dan morbiditas pada postpartum di tahun pertama. Kejadian 2,8% dari wanita dengan komplikasi parah meninggal dalam waktu satu tahun. Wanita dengan komplikasi berat juga memiliki tingkat lebih tinggi dari kematian perinatal (Iyengar, 2012)

Kegiatan pemeriksaan saat junjungan nifas, dilakukan dengan diawali pemeriksaan fisik kondisi tanda-tanda vital ibu nifas, terdiri dari tekanan darah, nadi dan yang lainnya. Kemudian pemeriksaan fisik ibu untuk mengetahui kondisi fisik ibu di hari ke-3 masa nifas ini. Hasil didaptakn kondisi ibu secara umum normal, hanya saja ditemukan pergerakan atau mobilitas yang masih terbatas pada ibu nifas dikarenakan luka pada bagian perut karena riwayat persalinan operasi sesar. Anamnesa dimulai dengan dengan mengajukan beberapa pertanyaan terkait kondisi nifas, dari hasil anamnesa awal ditemukan ibu memiliki kekhawatiran terhadap lukanya yang dirasakan terasa sakit sekali, sehingga itu menyebabkan ibu tidak berani untuk bergerak. Sehingga untuk menyusui bayinyapun dirasakan ibu sulit, dan perlu sekali bantuan orang lain untuk membantu mengurus dirinya sendiri dan juga bayinya.

Ibu postpartum dengan komplikasi berat, memiliki risiko lebih tinggi untuk depresi pada delapan minggu dan 12 bulan. Dengan gejala fisik yang dirasakan, merasa memiliki kesulitan yang besar dalam

menyelesaikan pekerjaan rumah tangganya sehari-hari, dan memiliki dampak keuangan (Iyengar et al., 2012).

Secara periode ibu nifas yang dikunjungi masih ada pada periode minggu pertama pasca melahirkan, tetapi persiapan mental perlu dilakukan. Ibu nifas ini mengatakan sudah memiliki anak sebelumnya dan ini merupakan kelahiran kedua, tetapi prosesnya memang berbeda. Untuk persalinan yang kedua ini ibu mengatakan dirasakan lebih lama dan mempunyai permasalahan dengan tekanan darah dan harus dilakukan operasi. Proses menyusui dirakan agak kesulitan karena ibu mengatakan ASI belum keluar.

Setelah dilakukan anamnesa kemudian ibu diberikan edukasi tentang kebutuhan nifas baik secara fisik ataupun kebutuhan psikis ibu nifas. Karena kondisi psikis ibu pasca melahirkan merupakan hal yang penting untuk diberikan asuhan ataupun dilakukan pemantauan, karena untuk menghindari terjadinya *baby blue syndrome*.

Post edukasi, ibu ditanya ulang mengenai hal-hal yang terkait dengan anamnesa di awal. Dari hasil setelah edukasi ini, ibu lebih merasa nyaman karena ibu sedikitnya sudah menceritakan kondisi yang dirasakan saat ini, kemudian ibu sudah mencoba untuk sedikit-sedikit bergerak melakukan mobilitas walupun masih merasakan sakit pada jahitannya. Kemudian ibu juga merasa kecemasannya terhadap pengurusan bayi nya berkurang, karena saat edukasi dilibatkan juga keluarga dalam pendampingan ibu nifas.

Upaya yang efektif untuk mengoptimalkan edukasi postnatal adalah dengan cara melibatkan keluarga dalam kegiatannya. Ibu yang dengan diberikan dukungan keluarga melalui pendekatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) diharapkan memiliki kemampuan yang optimal dalam beradaptasi secara maksimal pada masa nifas, juga meningkatkan kepercayaan diri dalam kemampuan mengasuh bayi. Persepsi yang kurang tepat dalam dua kondisi ini akan meningkatkan risiko terhadap kesehatan baik ibu maupun bayi. Sehingga dengan adanya permasalahan tersebut, maka salah satunya dengan membangun Model Edukasi Postnatal yang difokuskan pada ibu postpartum dengan melibatkan keluarga sebagai sosial support dalam peningkatan Kesehatan ibu (Mayasari, 2018).

#### **D. DISKUSI TEMUAN**

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, terutama dalam melakukan analisis dalam menganamnesa dan setelah dilakukan edukasi. Terdapat ibu yang memiliki kecemasan. Dan kecemasan itu dikarenakan kecemasan saat menghadapi proses persalinan. Upaya yang dilakukan tetap memantau kondisi psikologis dan fisik ibu yaitu dengan

pendampingan sampai proses pasca persalinan. Pendampingan dilakukan melalui media elektronik melalui *chat* di Handphone untuk mengurangi frekuensi pertemuan disaat pandemic ini. dan berkolaborasi bersama bidan setempat.

Dukungan yang bersifat emosional atau psikologis sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik fisik maupun mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan sebagai salah satu proses yang alamiah (Yonne, 2010). Sehingga diperlukan penjelasan yang tepat sebagai upaya untuk mengurangi kecemasan ibu hamil selama kehamilan agar menjadi lebih tenang dan menjadikan kondisi kehamilan itu sebagai sesuatu yang alamiah.

Gangguan psikologis pada saat kehamilan akan berdampak pada terjadinya depresi postpartum. Berdasarkan penelitian, wanita yang sebelumnya mengalami gejala gangguan psikologis akan mengalami depresi postpartum sekitar 17-23% (Falah-Hassani et al., 2015).

## **E. SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu pemberian materi edukasi mengenai kebutuhan fisik dan psikis selama kehamilan dan masa nifas memberikan tambahan informasi kepada ibu serta bisa merubah persepsi ibu mengenai kondisi kehamilan ataupun masa nifas itu sendiri. Kemudian dengan diadakannya kelas ibu hamil dengan ditambahkan materi mengenai kebutuhan psikis, secara tidak langsung membina komunikasi yang lebih dekat dengan ibu, sehingga ibu bisa menceritakan kondisi psikis yang dirasakannya. Dengan begitu dapat mengoptimalkan monitoring kondisi kesehatan ibu selama kehamilan dan pasca persalinan. Dengan adanya hasil pengabdian masyarakat ini, diharapkan dapat memberikan gambaran tambahan materi saat diadakannya kelas ibu hamil serta kegiatan *home care* bagi ibu nifas bisa terus dilakukan disaat ibu nifas tidak berkunjung ke fasilitas kesehatan. Selain itu tenaga kesehatan setempat bekerjasama dengan instansi terkait untuk membina *Family Centered Maternity Care (FCMC)* sebagai kegiatan selanjutnya.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada mitra setempat terutama bidan desa yang telah mengizinkan untuk mengikuti kegiatan program rutin bidan desa dan berkenan mengizinkan untuk menambahkan kegiatan pengabdian masyarakat ini dalam programnya,serta kepada ketua program studi D3 Kebidanan, Dekanat Fakultas Ilmu Kesehatan serta LPPM Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

**DAFTAR RUJUKAN**

- Achyar, K., & Rofiqoh, I. (2016). Pengaruh Kunjungan Nifas Terhadap Komplikasi Masa Nifas Di Wilayah Puskesmas Sokaraja 1 Kabupaten Banyumas. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(2), 59–64.
- Ambarwati, A. (2011). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medika.
- Falah-Hassani, K., Shiri, R., Vigod, S., & Dennis, C. (2015). Prevalence of postpartum depression among immigrant women: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 70, 67–82.
- Febrina, S., & Aryani, F. (2018). Efektifitas Kelas Ibu Hamil sebagai Upaya Peningkatan Sikap dan Pengetahuan Ibu Tentang Post Partum Blues. *Prosiding Seminar Nasional Vokasi Indonesia*, 40–46.
- Fibriana, A. I., & Azinar, M. (2016). Model Kelas Ibu Hamil untuk Pemetaan Risiko Kehamilan dan Pencegahan Komplikasi Persalinan. *Jurnal Abdimas*, 20(1), 11–18.
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2015). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Indonesia. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 6(2), 67–75.
- Hidayat, S. (2013). Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 3(2), 67–72.
- Iyengar, K. (2012). Early postpartum maternal morbidity among rural women of Rajasthan, India: a community-based study. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 30(2), 213–225. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v30i2.11316>
- Iyengar, K., Yadav, R., & Sen, S. (2012). Consequences of maternal complications in women's lives in the first postpartum year: a prospective cohort study. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 30(2), 226–240. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v30i2.11318>
- Kemendes RI. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA, Kementerian Kesehatan RI.
- Lucia, S., Purwandari, A., & Pesak, E. (2015). Pengaruh Kelas Ibu hamil terhadap pengetahuan tentang persiapan persalinan. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 61–65.
- Mayasari, S. I. (2018). Model Edukasi Family Centered Maternity Care (Fcmc) dalam Keberhasilan Ibu Menyusui Berbasis Pelayanan Homecare di Desa Sambigede Kec. Sumberpucung. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 1–9.
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Chunaeni, S. (2020). Optimalisasi Kelas Ibu Hamil Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Masa Kehamilan. *LINK*, 16(1), 42–48.
- Sasnitari, N., & Puspitasari, D. (2018). Hubungan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Di Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 175–185.
- Yonne, A. (2010). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit X Jakarta. *Majalah Keperawatan UNPAD*, 12(1), 38–48.

## DOKUMENTASI KEGIATAN



**Gambar 1.** Anamnesa dan pemeriksaan Saat Kunjungan Rumah Ibu Nifas



**Gambar 2.** Evaluasi setelah materi edukasi ibu nifas



**Gambar 3.** Edukasi kelas ibu hamil



**Gambar 4.** Evaluasi materi edukasi kelas Ibu Hamil