

UPAYA PENINGKATAN PERILAKU IBU POSTPARTUM MELALUI EDUKASI FAMILY CENTERED MATERNITY CARE (FCMC) TENTANG PERAWATAN MASA POSTPARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA

Desy Widyastutik¹, Ernawati², Erinda Nur Pratiwi³, Retno Wulandari⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan
Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : aliciadesy@gmail.com, pratiwierinda@gmail.com

Abstrak

Peran sebagai orang tua tidak terlepas dari partisipasi atau kerja sama antara ibu dan keluarga (suami) serta anggota keluarga yang lain. Hambatan yang masih ditemukan dalam perawatan ibu postpartum adalah adanya anggapan masyarakat bahwa ibu post partum merupakan ibu yang sakit, mobilitasnya dihambat, jenis makanannya dibatasi, pemberian ASI colostrum dihambat sehingga kebutuhan ibu post partum diprioritaskan untuk istirahat penuh. Keterlibatan keluarga besar dalam perawatan bayi sejauh ini disalah artikan, dimana perawatan bayi diserahkan pada anggota keluarga yang lain.

Setelah dilakukan upaya peningkatan perilaku ibu postpartum melalui edukasi *Family Centered Maternity Care* (FCMC) diharapkan ibu postpartum dapat melakukan perawatan masa postpartum dengan melibatkan keluarga. Metode pelaksanaan dengan demonstrasi dan diskusi. Media yang digunakan adalah phantom bayi, booklet perawatan masa nifas, LCD, Laptop dan Proyektor. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dilaksanakan secara kunjungan rumah dengan memperhatikan protocol kesehatan yaitu pada bulan Maret 2020 sampai September 2020.

Hasil pengabdian masyarakat adalah 90% ibu postpartum bisa melakukan perawatan postpartum dengan keterlibatan keluarga. Serta dari hasil monitoring dan evaluasi dengan cara pertemuan kembali dengan cara melakukan kunjungan rumah (home care) kepada ibu postpartum dengan menggunakan instrument yang berhubungan dengan perawatan postpartum.

Berdasarkan pelaksanaan pengabdian masyarakat dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan perilaku ibu postpartum dalam perawatan masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta.

Kata kunci: Postpartum, Edukasi *Family Centered Maternity Care*

Abstract

The role of a parent cannot be separated from the participation or cooperation between the mother and the family (husband) and other family members. Barriers that are still found in the care of postpartum mothers are the perception of the community that post partum mothers are sick mothers, their mobility is inhibited, their diet is restricted, colostrum breastfeeding is inhibited so that the needs of post partum mothers are prioritized for full rest. The involvement of extended families in infant care has so far been misunderstood, where baby care is left to other family members.

After efforts to improve the behavior of postpartum mothers through Family Centered Maternity Care (FCMC) education, it is hoped that postpartum mothers can carry out postpartum care by involving their families. Implementation method with demonstration and discussion. The media used are baby phantoms, postpartum care booklets, LCDs, laptops and projectors. The implementation of health education is carried out by home visits by paying attention to health protocols from March 2020 to September 2020.

The result of community service is that 90% of postpartum mothers can provide postpartum care with family involvement. And from the results of monitoring and evaluation by means of meeting again by means of home care to postpartum mothers using instruments related to postpartum care. Based on the implementation of community service, it can be concluded that there is an increase in the behavior of postpartum mothers in postpartum care in the Gambirsari Public Health Center, Surakarta.

Keywords: Postpartum, Family Centered Maternity Care Education

PENDAHULUAN

Periode masa nifas yang dijalani ibu postpartum masih memiliki berbagai kendala salah satunya persepsi yang belum sinergis dengan anjuran kesehatan. Paradigma perawatan post partum yang baru menekankan bahwa ibu post partum adalah ibu sehat dan merupakan peristiwa yang fisiologis, sehingga prinsip keperawatannya berorientasi pada kemandirian ibu. Peran sebagai orang tua tidak terlepas dari partisipasi atau kerja sama antara ibu dan keluarga (suami) serta anggota keluarga yang lain (Sulistiyawati 2009). Hambatan yang masih ditemukan dalam perawatan ibu postpartum adalah adanya anggapan masyarakat bahwa ibu post partum merupakan ibu yang sakit, mobilisasinya dihambat, jenis makanannya dibatasi, pemberian ASI colostrum dihambat sehingga kebutuhan ibu post partum diprioritaskan untuk istirahat penuh. Keterlibatan keluarga besar dalam perawatan bayi sejauh ini disalahkan, dimana perawatan bayi diserahkan pada anggota keluarga yang lain. (Mahdiyah, 2013). Kondisi ini membuat ibu nifas cenderung merasa belum siap dalam melakukan perkembangan dan tugas-tugas perawatan bagi diri serta bayinya. Oleh karena itu pentingnya adanya pembelajaran pada periode postnatal yang memiliki tujuan untuk mengadaptasikan ibu dan keluarga berpartisipasi dalam perawatan ibu nifas dan bayi baru lahir melalui pendidikan postnatal. Salah satu jembatan untuk mengoptimalkan upaya edukasi postnatal adalah melalui keterlibatan keluarga. Ibu dengan dukungan

keluarga melalui pendekatan *family centered maternity care* diharapkan memiliki kemampuan yang optimal dalam beradaptasi secara maternal pada masa nifas, juga kemampuan dalam mengasuh bayi. (Indriyani, 2016).

Berbagai persepsi yang kurang tepat dalam dua kondisi ini akan sangat berisiko terhadap kesehatan baik ibu maupun bayi. Pemerintah memerlukan upaya yang sinergis dan terpadu untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya dalam mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2017. Tentunya hal ini merupakan tantangan yang cukup berat bagi Pemerintah Indonesia (RI 2007) Target RPJMN Tahun 2010-2014 mengamanatkan agar AKI dapat diturunkan menjadi 118 /100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014. Berbagai upaya pemerintah telah dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB ini. Bila diidentifikasi terkait faktor-faktor yang berkontribusi terhadap AKI dan AKB sangatlah kompleks (Rahmawati, 2013) Kondisi penyebab kematian ibu tersebut ternyata memang bisa ditemukan pada periode postnatal. Untuk itu perlu perhatian dalam mengidentifikasi masalah kesehatan ibu selama periode perinatal yang salah satunya adalah masa nifas, termasuk bayi yang menjadi tanggungjawab ibu dalam berperan sebagai orangtua. (Depkes,2010)

Berkaitan dengan permasalahan tersebut di atas telah dipecahkan, salah satunya dengan membangun Model Edukasi Postnatal yang difokuskan pada ibu postpartum dengan melibatkan keluarga sebagai sosial support.



Model ini memiliki keunggulan bahwa dalam mengoptimalkan pemahaman ibu tentang peran dan fungsinya dalam beradaptasi secara maternal dan perawatan bayi baru lahir, keluarga ikut terlibat aktif dalam upaya tersebut. Dampak dari peningkatan pemahaman ibu postpartum tersebut ibu akan memiliki kemampuan *competent mothering* secara optimal. Hal ini tentunya berkontribusi terhadap optimalisasi status kesehatan ibu maupun bayi yang dilahirkan, sehingga dapat berdampak untuk menekan angka kematian ibu dan bayi. (Indriyani, 2016) Masalah yang diteliti ini berkaitan dengan 1) peran petugas kesehatan dan institusi kesehatan dalam optimalisasi *competent mothering* ibu postpartum dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi; 2) peran keluarga dengan pendekatan *family centered maternity care* dalam optimalisasi *competent mothering* ibu postpartum dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. (Indriyani, 2016).

Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan bahwa ibu post partum melakukan kontrol ke Puskesmas Clolo dan Puskesmas Gambirsari untuk memeriksakan kesehatan masa nifas, ibu postpartum mendapatkan penyuluhan terkait perawatan pada masa nifas dan melakukan anjuran yang disampaikan bidan, namun pemantauan perilaku ibu belum semaksimal untuk dipantau karena edukasi secara *homecare* belum maksimal dilaksanakan. Dengan edukasi postnatal *family centered maternity care* diharapkan bisa memaksimalkan perilaku ibu postpartum melalui asuhan *homecare*. Peningkatan

perilaku ibu postpartum diberikan pada ibu postpartum sehingga ibu postpartum sudah siap menghadapi masa postpartum sehingga terjadi peningkatan perilaku.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan pada ibu postpartum sehingga siap menghadapi masa postpartum sehingga ibu postpartum meningkatkan perilaku pada masa postpartum di Wilayah Sektor II Puskesmas Gambirsari Surakarta .

LANDASAN TEORI

Family Centered Maternity Care adalah pemberian asuhan kepada wanita dan keluarganya pada saat kehamilan, kelahiran, post partum dan perawatan bayi yang dimasukkan ke dalam siklus kehidupan keluarga sebagai peristiwa normal dan sehat.(Indriyani, 2016)

Periode postpartum merupakan masa setelah melahirkan yang dimulai setelah plasenta lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Bobak, Loder milk, Jensen dan Perry, 2005). Periode ini banyak terjadi perubahan baik psikologis maupun fisiologis yang sangat jelas dan dianggap normal (Bobak, Loder milk, Jensen dan Perry, 2005).

Postpartum dibagi menjadi tiga periode atau tahapan. Periode pertama adalah periode *immediate postpartum* 24 jam pertama setelah melahirkan. Periode selanjutnya adalah periode *early postpartum* yaitu 24 jam postpartum sampai akhir minggu pertama sesudah melahirkan. Periode terakhir adalah periode

late postpartum yaitu periode yang terjadi mulai minggu kedua sampai minggu keenam setelah melahirkan dan terjadi perubahan bertahap (Murray & McKinney, 2007). Periode immediate postpartum dan early postpartum merupakan periode yang sering terjadi komplikasi yang lebih beresiko terjadi adalah komplikasi medis seperti perdarahan dan infeksi. Hal ini terjadi karena ibu sering diacuhkan oleh orang tua dan tenaga kesehatan karena focus pada bayi yang baru lahir. Selain itu periode ini wanita memiliki perhatian yang berlebihan tentang perubahan dirinya yang berhubungan dengan rupture perineum, perawatan payudara, citra tubuh dan kelelahan. (Hung, 2006).

Home care adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komperhensif yang diberikan kepada individu dan keluarga ditempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit. (Departemen Kesehatan, 2012). Lingkup praktik keperawatan di rumah (home care) meliputi asuhan keperawatan perinatal, asuhan keperawatan neonatal,

Asuhan keperawatan anak, asuhan keperawatan dewasa, asuhan keperawatan maternitas, asuhan keperawatan jiwa dan asuhan keperawatan gerontik dilaksanakan sesuai dengan lingkup wewenang dan tanggung jawab. Home Care merupakan salah satu bentuk praktik mandiri perawat yang diberikan di rumah. Pelayanan keperawatan di rumah merupakan sintesis dari pelayanan keperawatan kesehatan komunitas dan

ketrampilan teknis keperawatan klinik yang berasal dari spesialisasi keperawatan tertentu. Pelayanan keperawatan kesehatan, memelihara, dan meningkatkan kesehatan fisik, mental, atau emosi pasien. (Departemen Kesehatan, 2012)

Perilaku merupakan respon atau reaksi yang ditunjukkan oleh individu dalam menghadapi stimulus dari luar, bentuknya berupa kegiatan atau aktivitas manusia yang dapat diamati maupun tidak diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2010). Robert Kwick dalam Sarwono (2012) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu *organism* yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku tidak sama dengan sikap. Sikap adalah hanya suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek, dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan atau tidak menyenangkan objek tersebut. Sikap hanyalah sebagian dari perilaku manusia. Belajar diartikan sebagai suatu proses perubahan perilaku yang dihasilkan dari praktik-praktik dalam lingkungan kehidupan. Belajar adalah suatu perubahan perilaku yang didasari oleh perilaku terdahulu (sebelumnya). Dapat disimpulkan bahwa perilaku itu dibentuk melalui suatu proses dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yakni faktor *intern* dan *ekstern*.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan metode demonstrasi,



diskusi/tanya jawab yang dilengkapi alat peraga. Demonstrasi digunakan untuk mengajarkan bagaimana perawatan postpartum pada masa nifas. Metode tanya jawab digunakan baik pada saat dilangsungkannya pendidikan kesehatan maupun pada akhir pendidikan kesehatan untuk mengetahui seberapa paham peserta terkait materi pendidikan kesehatan yang disampaikan. Alat peraga yang digunakan berupa phantom bayi, booklet perawatan masa nifas, LCD dan Laptop.

METODE PENDEKATAN

Metode pendekatan yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah pertemuan lintas sektoral pihak Puskesmas Gambirsari Surakarta. Kunjungan rumah ibu postpartum di bantu dengan pendampingan kader posyandu bersama dosen prodi kebidanan program sarjana dan prodi pendidikan profesi bidan program profesi dilakukan pada tanggal 27 Juli 2020 mulai pukul 09.00 WIB bertempat di rumah masing-masing ibu postpartum.

PROSEDUR KEGIATAN

Prosedur kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu dimulai dengan penyusunan proposal pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada bulan Juni 2020. Kualifikasi proposal pengabmas dilakukan dengan presentasi bersama tim reviewer. Setelah itu melakukan koordinasi surat tugas dengan LPPM dan Pertemuan lintas sektoral pihak Puskesmas Gambirsari Surakarta. Kader posyandu bersama dosen prodi kebidanan

program sarjana dan prodi pendidikan profesi bidan program profesi dilakukan 27 Juli 2020 pukul 09.00 WIB dirumah masing-masing ibu postpartum. Persiapan pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2020 dengan mengumpulkan seluruh tim, melakukan apersepsi mengenai kegiatan yang akan disiapkan dan menyiapkan leaflet dan booklet untuk media pelaksanaan. Pelaksanaan pengabdian masyarakat pada tanggal 27 Juli 2020 sesuai dengan kesepakatan jadwal pelaksanaan kesepakatan dengan kader posyandu dengan metode demonstrasi dan Tanya jawab. Monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan selesai yaitu dengan melakukan pertemuan kembali di rumah ibu nifas sesuai dengan protocol kesehatan dan sesuai pihak kader posyandu pada tanggal 5 Agustus 2020. Dalam proses monitoring koordinator beserta tim anggota akan mengevaluasi ibu nifas tentang perawatan masa nifas.

HASIL KEGIATAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta yaitu penyuluhan perawatan postpartum pada ibu nifas di Posyandu RW 16 Wilayah Kerja Sektor II Puskesmas Gambirsari Surakarta pada 27 Juli 2020 dan monitoring mulai tanggal 04-07 Agustus 2020 bekerjasama dengan pihak puskesmas untuk mendapatkan hasil sebagai berikut pelaksanaan sudah dapat kami laksanakan sepenuhnya (100%)

Dari hasil pelaksanaan pembinaan dan penyuluhan home care selama 2 hari yang dengan kunjungan kerumah sebanyak 10 orang perhari, ternyata kegiatan tersebut mendapatkan respon yang baik oleh peserta. Ibu nifas lebih memahami terkait perawatan postpartum pada ibu nifas. Hal ini dapat diketahui dari hasil tanya jawab, dimana sebelum dilakukan penyuluhan tentang perawatan postpartum pada ibu nifas ibu belum mengerti tentang perawatan postpartum. Tetapi setelah dilakukan penyuluhan tentang perawatan postpartum ini ibu menjadi lebih tahu tentang perawatan postpartum dengan nilai rata-rata pengetahuan tentang perawatan postpartum melalui penyuluhan perawatan postpartum sebesar 90 %.

Peserta penyuluhan sangat antusias dengan materi yang diberikan, adanya leaflet dan booklet sangat membantu untuk dapat dibaca kembali di rumah. Pengetahuan Ibu tentang perawatan postpartum melalui penyuluhan perawatan postpartum sangat berpengaruh terhadap masa nifas. Pengetahuan dipengaruhi beberapa factor antara lain social, ekonomi, kultur/budaya dan agama, pendidikan dan pengalaman. Pengetahuan juga diperoleh dari berbagai sumber media informasi dan penyuluhan dari petugas kesehatan, hal ini sesuai dengan hasil kegiatan penyuluhan terkait kegiatan penyuluhan perawatan postpartum mampu memberikan motivasi dan pengetahuan ibu dalam perawatan postpartum melalui perawatan postpartum pada dirinya.

Salah satunya dengan membangun Model Edukasi Postnatal yang difokuskan pada ibu postpartum dengan melibatkan keluarga sebagai sosial support. Model ini memiliki keunggulan bahwa dalam mengoptimalkan pemahaman ibu tentang peran dan fungsinya dalam beradaptasi secara maternal dan perawatan bayi baru lahir, keluarga ikut terlibat aktif dalam upaya tersebut. Dampak dari peningkatan pemahaman ibu postpartum tersebut ibu akan memiliki kemampuan *competent mothering* secara optimal. Hal ini tentunya berkontribusi terhadap optimalisasi status kesehatan ibu maupun bayi yang dilahirkan, sehingga dapat berdampak untuk menekan angka kematian ibu dan bayi. (Indriyani, 2016) Masalah yang diteliti ini berkaitan dengan 1) peran petugas kesehatan dan institusi kesehatan dalam optimalisasi *competent mothering* ibu postpartum dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi; 2) peran keluarga dengan pendekatan *family centered maternity care* dalam optimalisasi *competent mothering* ibu postpartum dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. (Indriyani, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Peningkatan Ibu Postpartum yang berada di RW 16 Wilayah Kerja Sektor II Puskesmas Gambirsari Surakarta dapat menjelaskan tentang penerapan perawatan postpartum tentang personal hygiene, perawatan postpartum tentang perawatan perineum, perawatan postpartum tentang



mobilisasi dini dan senam nifas, perawatan postpartum tentang perawatan payudara, perawatan postpartum tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi, perawatan postpartum tentang pemenuhan eliminasi BAK dan BAB teratur, perawatan postpartum tentang pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur.

Saran

1. Bagi Puskesmas

Diadakan penyuluhan kesehatan dengan topik yang berbeda untuk meningkatkan pengetahuan tentang perawatan masa nifas.

2. Bagi Ibu Postpartum

Mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan wawasan tentang perawatan masa nifas dalam rangka membantu ibu dan keluarga dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

Dokumentasi Pengabmas



DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi, Ratnawati, & B., 2011. *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Kecepatan Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum di Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang*. FK Universitas Brawijaya Malang.
2. Djuminah, A.&, 2008. *Hubungan Perawatan Payudara Masa Antenatal dengan Kecepatan Sekresi ASI Post Partum Primipara*. FK Brawijaya
3. Indriyani, D & Asmuji, 2016. *Edukasi Postnatal dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Trans Medika. Yogyakarta
4. Mahdiyah, D., 2013. *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Postpartum di BLUD RS H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*. Jurnal Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin, 11(11).
5. Maisyarah, S., 2011. *Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Asupan Nutrisi di Klinik Nurhasanah Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
6. Masnila, 2013. *Hubungan Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Tutun Sehati Tanjung Morawa 2013*. Jurnal Ilmiah PANNMED, 9(1).
7. Mustakim, 2009. *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Kejadian Infeksi Luka pada Ibu Post Partum dengan Sectio Caesaria*. Universitas Muhammadiyah Jember.