

PENINGKATAN KAPASITAS KADER KESEHATAN SEBAGAI SUPPORT SISTEM UNTUK KESEHATAN MENTAL IBU HAMIL DAN NIFAS

Capacity Building Of Health Cadres As A Support System For Mental Health Of Pregnant Women and Postpartum

Istri Bartini¹, Kurniasari Pratiwi², Rihul Aula Cahya Ningsih¹, Valentesa Dwiyantri Haba¹, Nur Nirwana¹, Lifpimpin Bu'ulolo¹, Paula Riska¹

¹⁾ Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Akbidyo

²⁾ Program Studi D III Kebidanan STIKes Akbidyo

Email: istribartini@gmail.com

Abstract

Pregnancy and postpartum are vulnerable period for women. Determinant factors; domestic violence, divorce, unwanted pregnancy, financial problem even mental disorder still happened in Panggungharjo Village. Health Cadre has expected to become a support system to enhance mental health for pregnant and post partum women. Capacity building for health cadre aimed to increase knowledge to early detection and how to referral women with mental health problem during pregnant an post partum period. This activity was carried out by discussion, games, filling in the pretest and filling in the posttest, which was attended by 28 cadres at the Panggungharjo Village. Increasing the capacity of health cadres as a support system for the mental health of pregnant and postpartum women increases the knowledge of pregnant women cadres regarding mental health in pregnant and postpartum women. The results of filling in the pretest and posttest, show increase 14% in the good knowledge meanwhile no one have had poor knowledge (0%). In this way, it is hoped that pregnant women cadres will have increased knowledge and be able to implement it to detection and referral and become a support system for pregnant and postpartum women.

Keywords: *Cadre, support system, pregnant women, postpartum*

Abstrak

Masa hamil dan nifas merupakan masa yang rentan bagi fisik dan mental perempuan. Faktor-faktor pemicu stress; kekerasan dalam rumah tangga, perceraian, kehamilan tidak diinginkan, faktor ekonomi bahkan adanya orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih terjadi di Desa Panggungharjo. Kader Kesehatan di masyarakat diharapkan bisa menjadi *support system* untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil dan nifas. Peningkatan kapasitas kader diupayakan agar kader mengetahui masalah kesehatan mental yang dialami oleh ibu hamil dan nifas, tahu cara mendeteksi masalah kesehatan mental pada ibu hamil dan nifas, dan tahu cara menindaklanjuti masalah kesehatan mental ibu hamil dan nifas. Kegiatan peningkatan kapasitas kader dilakukan dengan cara ceramah dan diskusi, bermain games, pengisian pretest dan pengisian posttest, yang dihadiri oleh 28 Kader ibu hamil Desa Panggungharjo. Peningkatan kapasitas Kader Kesehatan sebagai *support system* untuk

kesehatan mental ibu hamil dan nifas mampu meningkatkan pengetahuan kader tentang kesehatan mental pada ibu hamil dan nifas. Hasil pengisian pretest dan posttest terdapat peningkatan 14% pengetahuan kader meningkat dalam kategori baik, dan kategori pengetahuan yang kurang menjadi tidak ada (0%). Berdasarkan hasil tersebut, diharapkan para Kader Kesehatan mampu mengimplementasikan pengetahuannya untuk mendeteksi, menindaklanjuti atau merujuk dan menjadi *support system* bagi ibu hamil dan nifas di Desa Panggunharjo.

Kata Kunci : Kader, *support system*, ibu hamil, nifas

1. PENDAHULUAN

Pendahuluan diringkas. Langsung Fokuskan pada: besaran dan keseriusan masalah kesehatan mental pada ibu hamil dan ibu nifas, pentingnya pencegahan dan penanganannya, kemudian temuan data awal di lapangan (wilayah PKM) terkait masalah kesehatan mental ibu hamil dan ibu nifas

Undang Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Definisi ini memberikan penjelasan bahwa kesehatan mental atau jiwa menjadi bagian penting seperti halnya kesehatan fisik setiap orang dalam setiap periode kehidupannya. Periode kehamilan bagi kaum perempuan merupakan waktu yang rentan dan membutuhkan perhatian dan perawatan baik fisik maupun mentalnya.

Kehamilan merupakan masa yang paling penting dan juga kritis bagi wanita dalam kehidupannya, pada masa kehamilannya wanita akan mengalami perubahan fisik, psikis dan juga emosi serta dapat mempengaruhi pada kesehatan mental ibu (Shahid et al., 2022). Kesehatan mental juga dapat dikaitkan dengan kecemasan selama kehamilan yang mana ibu hamil yang mengalami kecemasan yang berlebihan akan berdampak pada terjadinya gangguan mental ibu hamil (Sunarmi et al., 2022). Kesehatan mental pada ibu hamil jika tidak mendapatkan penanganan yang baik akan berdampak buruk bagi ibu hamil, stres yang dialaminya akan berdampak pada gangguan perkembangan bayinya bahkan juga dapat membahayakan keselamatan jiwa ibu hamil (Montagnoli et al., 2020).

Peningkatan kesehatan ibu dan bayi setelah melahirkan merupakan salah satu prioritas kesehatan Indonesia. Postnatal atau biasa disebut dengan puerperium merupakan masa dimana setelah lahirnya plasenta dan berakhir pada saat alat kandungan kembali seperti sebelum hamil dan umumnya terjadi dalam 6 minggu atau

kurang lebih 40 hari (Arinda & Herdayati, 2021). Fase postnatal terdapat beberapa adaptasi diantaranya psikologi, fisiologi, dan sosial. Adapun tidak semua ibu nifas dapat melewati hal tersebut dengan baik dan dapat berdampak pada kesehatan mental, salah satunya adalah depresi.

Pada fase postnatal apabila ibu bisa menyesuaikan diri dan memahami pada perubahan fisik maupun psikologis maka tidak akan terjadi depresi. Sebaliknya jika ibu merasakan takut, gelisah, khawatir dan cemas pada perubahan yang terjadi maka ibu bisa mengalami gangguan-gangguan psikologis. Ibu yang mengalami gejala depresi tidak dapat merawat bayinya secara optimal sebab perasaan tidak mampu dan tidak berdaya dan dapat menghilangkan rasa tanggung jawab seorang ibu terhadap bayinya (Kusumawati & Zulaekah, 2020). Hal ini bisa berdampak pada bayi yakni kemampuan kognitif dan cara berinteraksinya kurang dibandingkan dengan bayi seusianya. Faktor yang mempengaruhi kejadian kesehatan mental antara lain usia, status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, status obstetri, jenis persalinan dan kesiapan merawat bayi (Fazraningtyas, 2019).

Kasus depresi yang disebabkan oleh faktor eksternal seperti kemiskinan, stress yang ekstrim, paparan kekerasan dan rendahnya tingkat dukungan sosial masih banyak terjadi. Istiqomah et al., (2021) menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia di kawasan Asia Tenggara, yang menyumbang 50-70% kasus, disebabkan oleh ibu yang tidak dapat menyesuaikan diri secara mental setelah melahirkan.

Beberapa faktor yang berkaitan dengan penyebab terjadinya gangguan mental pada ibu hamil seperti dukungan suami saat hamil, dukungan orang tua dan keluarga, kritik yang kurang baik dari lingkungan sekitar, rasa malu atau kurang percaya diri dengan keadaan yang sedang dialaminya serta kurang cukupnya masalah ekonomi dalam keluarganya (Franks et al., 2017). Meskipun faktor faktor penyebab terjadinya stres telah dievaluasi pada populasi umum. Untuk secara efektif mengurangi dampak negatif yang akan timbul terhadap wanita dan bayi. Khususnya pada Wanita bisa mengalami gangguan jiwa atau yang sering disebut dengan ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa). pengobatan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ), pencegahan kekerasan, lingkungan kondusif, pelatihan keterampilan dan pemantauan pemberian layanan untuk fasilitas yang melayani Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) (Intansari dkk., 2019).

Gangguan jiwa merupakan kondisi yang berat yang banyak dipicu oleh stress yang terjadi sebelumnya. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan

mewawancarai perangkat desa (kamituwo) di Desa Panggungharjo, faktor-faktor pemicu stress masih banyak terjadi bahkan cenderung meningkat, yaitu; kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), perceraian, kehamilan tidak diinginkan bahkan kasus ODGJ-pun masih ada di Desa Panggungharjo. Oleh karena itu sangat penting untuk memberikan edukasi kepada para Kader terkait Kesehatan mental pada ibu hamil dan nifas. Dengan terintegrasinya program yang masuk ke desa perlu kiranya para Kader dibekali dengan hal yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, termasuk pemahaman mengenai kesehatan mental.

2. METODE

Pengabdian Masyarakat dikemas dalam bentuk “Belajar Bersama Kader” dengan tujuan agar Kader mengetahui masalah kesehatan mental, tahu cara mendeteksi masalah kesehatan mental, dan cara menindaklanjuti masalah kesehatan mental pada ibu hamil dan nifas. Sasaran dari kegiatan ini yaitu Kader kesehatan terdiri dari 28 orang dari Kalurahan Panggungharjo, Kapanewon Sewon, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Kader ini dipilih karena diharapkan dia bisa menjadi penyalur pengetahuan kepada para ibu hamil dan nifas.

Metode pelaksanaan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan informasi melalui ceramah dan diskusi, metode gamifikasi, metode *movie learning* pengisian pretest dan pengisian posttest. Metode bermain *game* (gamifikasi) yaitu penyampaian materi tentang kesehatan mental ibu hamil dan nifas yang dikemas dalam bentuk sebuah permainan menjawab pertanyaan sesuai pemahaman tentang Kesehatan mental yang dimiliki oleh Kader. Metode ini dipilih karena memiliki beberapa keunggulan antara lain, memupuk keberanian, memperkaya pengetahuan, serta sikap dan tindakan dalam menghadapi situasi serta meningkatkan antusiasme Kader. Sebelum dan sesudah kegiatan Kader diminta untuk mengerjakan *pretest* dan *posttest*. Hasil pengukuran pengetahuan pengukuran dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu: baik (80-100), cukup (60-70), dan kurang (≤ 50). Media yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah berupa *power point*, presentasi, film pendek, dan media *game* (amplop yang berisi pertanyaan).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Kelurahan Panggungharjo, Kapanewon Sewon, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Semua Kader yang terlibat adalah Kader kesehatan yang semuanya adalah perempuan dan berasal dari perwakilan 12 dusun di Kalurahan Panggungharjo.

Pemberian pengetahuan pada Kader dengan metode diskusi dan pemberian materi dalam bentuk sebuah game terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan mental ibu hamil dan nifas. Kegiatan diskusi yang disertai dengan metode gamifikasi dipilih berdasarkan beberapa riset yang membuktikan efektifitas metode gamifikasi antara lain bertujuan agar pemaparan materi pembelajaran dapat menyerupai sebuah tampilan *game* Menurut Karl Kapp 2013, dalam Ariani et al 2022). Gamifikasi adalah proses pengaplikasian desain dan konsep *game* pada proses pembelajaran atau pelatihan dengan tujuan agar lebih menarik serta menghibur untuk peserta sehingga dapat meningkatkan engagement. Menurut Ariani et al (2022).



Gambar 1. Metode gamifikasi (pemberian materi dalam bentuk bermain *game*).

Selain bermain metode gamifikasi dalam pengabdian masyarakat juga menggunakan metode *movie learning* atau metode pembelajaran menggunakan video untuk membantu dalam pembelajaran. Metode *movie learning* memiliki beberapa keunggulan diantaranya yaitu: mengembangkan pikiran dan pendapat, menambah daya ingat, mengembangkan daya fantasi, mengembangkan minat dan motivasi, memperjelas sesuatu yang masih bersifat abstrak, dan memberikan gambaran pengalaman yang lebih realistis (Lenny A., dan Hermiati 2021).

Metode *movie learning* dipilih karena *movie learning* mempunyai banyak manfaat dalam proses pembelajaran sehingga film sangat berperan untuk memberikan ilmu yang baik kepada penyimak. Menurut Trianton dalam Lenny A., dan Hermiati (2021) dalam ada beberapa manfaat film adalah 1) alat hiburan, 2) sumber informasi, 3) alat pendidikan dan 4) cerminan nilai sosial. Keempat manfaat film tersebut tentunya dapat menjadi sebuah acuan menonton film, tentunya bukan hanya untuk

mendapatkan hiburan saja penonton juga hendaknya mengidentifikasi informasi, ilmu, dan nilai-nilai sosial yang terkandung dalam film tersebut.

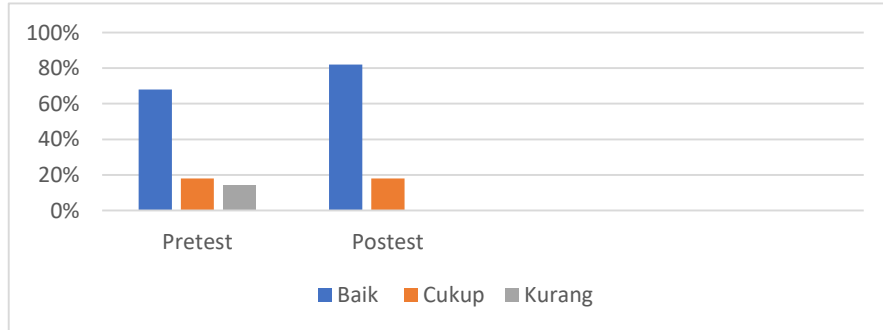


Gambar 2. Metode *movie learning* (pemberian materi dengan cara menonton film pendek)

Pengabdian masyarakat yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan Kader mengenai kesehatan mental ibu hamil dan nifas. Hal ini dapat dilihat dari pemantauan baik evaluasi secara verbal dan evaluasi tertulis. Kader dapat menjawab beberapa pertanyaan terkait dengan materi yang diberikan. Beberapa Kader juga dapat mengaitkan materi dengan kehidupan sehari hari terkait kesehatan mental ibu hamil dan nifas.

Hasil pretest dan posttest dapat dilihat di gambar 1. Dapat dilihat pada gambar tersebut bahwa sebelum dilakukan pengabdian Masyarakat, pengetahuan Kader dengan proporsi terbanyak Kader berada dalam kategori baik (80-100) sebanyak 19 Kader (68%), cukup (60-70) sebanyak 5 Kader (18%), dan hanya 4 Kader (14%) dalam kategori kurang (≤ 50).

Sebaliknya, sesudah diberikan pengetahuan dengan sosialisasi dengan metode gamifikasi dan metode *movie learning*. Proporsi terbanyak pengetahuan Kader mengenai kesehatan mental ibu hamil dan nifas berada dalam kategori baik (80-100) sebanyak 23 Kader (82%), dan cukup (60-70) Sebanyak 5 Kader (18%).



Gambar 3. Perbedaan pengetahuan tentang kesehatan mental pada ibu hamil dan nifas sebelum dan sesudah pemberian materi dan bermain *game*.

Upaya peningkatan pengetahuan Kader ibu hamil di Kelurahan Panggunharjo, telah mencapai target sesuai yang direncanakan. Ditemukan peningkatan pengetahuan Kader mengenai kesehatan mental ibu hamil dan nifas meliputi pengertian kesehatan mental, kesehatan mental ibu hamil, kesehatan mental ibu nifas dan peran Kader terhadap kesehatan mental ibu hamil dan nifas. Hal ini ditunjukkan dari hasil peningkatan skor *posttest* dibandingkan dengan *pretest*, serta kemampuan mengaitkan materi dengan kehidupan sehari-hari terkait kesehatan mental ibu hamil dan nifas. Hal ini menunjukkan bahwa pengabdian masyarakat dapat mencapai target yang ditetapkan.

Mengingat manfaat positif dari kegiatan pengabdian Masyarakat ini, maka kegiatan perlu dilakukan dengan sasaran ibu hamil dan nifas, dengan harapan para ibu hamil dan nifas ini memiliki pandangan, pengetahuan dan sikap yang baik terhadap perubahan psikologi yang dialami, dengan demikian keberlanjutan kegiatan dapat lebih terjamin setelah memiliki persepsi yang sama mengenai kesehatan mental.

4. PENUTUP

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang “Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Sebagai Support Sistem Untuk Kesehatan Mental Ibu Hamil Dan Nifas” diwilayah Kelurahan Panggunharjo, Kapanewon Sewon, Kabupaten Bantul, Yogyakarta telah berhasil meningkatkan pengetahuan Kader mengenai kesehatan mental ibu hamil dan nifas. Hal ini dapat dilihat dari evaluasi yang dilakukan secara *pretest* dan *posttest*. Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai “Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Sebagai Support Sistem Untuk Kesehatan Mental Ibu

Hamil Dan Nifas” dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan ibu hamil dan nifas secara langsung untuk lebih menjamin keberlanjutan program setelah memiliki persepsi yang sama mengenai kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Arinda, Y. D., & Herdayati, M. (2021). Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 32.
- Ariani, Diana, dkk Inovasi Gamifikasi Pada Pembelajaran Mata kuliah Pengembangan Media Sederhana (2022)
- Fazraningtyas, W. A. (2019). Hubungan Faktor Sosiodemografik dengan Depresi Postpartum di Rumah Sakit Daerah Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(1), 461–469. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.423>
- Franks, W. L. M., Crozier, K. E., & Penhale, B. L. M. (2017). Women’s mental health during pregnancy: A participatory qualitative study. *Women and Birth*, 30(4), e179–e187.
- Intansari, D. (2019). Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Komunitas Pelayanan Sosial Disabilitas (Studi Pada Komunitas Kartika Mutiara Di Kecamatan Pakisaji, Kabupaten Malang).
- Istiqomah, A. L., Viandika, N., & Khoirun Nisa, S. M. (2021). Description of the Level of Anxiety in Post Partum. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 333–339.
- Kusumawati, Y., & Zulaekah, S. (2020). Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Surakarta. *Proceeding of The URECOL*, 1, 111–115. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1032>
- Lenny A., Hermiati. 2021. Peran media film dalam pembelajaran sebagai pembentuk pendidikan karakter.
- Montagnoli, C., Zanconato, G., Cinelli, G., Tozzi, A. E., Bovo, C., Bortolus, R., & Ruggeri, S. (2020). Maternal mental health and reproductive outcomes: a scoping review of the current literature. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 302(4), 801–819. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05685-1>
- Sabri. (2012). Dalam Musfiqon, Pengembangan Media dan Sumber Pembelajaran (hal. 106). Jakarta: Prestasi Pustakarya.
- Shahid, A., Malik, N. I., Shahid, F., Ullah, I., & Abbass, Z. (2022). Psychosocial predictors of mental health among pregnant women. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(3), 1071–1076. <https://doi.org/10.1111/ppc.12900>
- Sunarmi, A., Haksari, E. L., & Fitriahadi, E. (2022). Childbirth counseling by WhatsApp group to reduce the anxiety of primigravida. *International Journal*

Istri Bartini, Kurniasari Pratiwi, Rihul Aula Cahya Ningsih, Valentesa Dwiyanti Haba, Nur Nirwana, Lippimpin Bu'ulolo, Paula Riska, Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Sebagai Support Sistem Untuk Kesehatan Mental Ibu Hamil Dan Nifas

of Health & Medical Sciences, 5(3), 193–200.
<https://doi.org/10.21744/ijhms.v5n3.1905>

Trianton, T. (2013). *Film Sebagai Media Belajar*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Kementrian Kesehatan RI. 2023. *UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023*