

# PROGRAM PERAWATAN NIFAS DI MASA NEW NORMAL

Elly Dwi Masita <sup>1\*</sup>Adenia Dwi Ristanti <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Nahdlatul Ulama , Surabaya, , <sup>2</sup>Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya,

[ellydm@unusa.ac.id](mailto:ellydm@unusa.ac.id), [deniadr@unusa.ac.id](mailto:deniadr@unusa.ac.id)

**Abstrak :** Pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Surabaya Angka Kematian Ibu dari tahun 2017 mengalami penurunan dari 79,40 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 72,99 Tujuan pengabdian ini adalah memberikan program perawatan masa nifas pada masa new normal dengan menggunakan web [nifascare.com](http://nifascare.com). Sasaran kegiatan ini adalah ibu nifas berjumlah 25 orang. Metode yang digunakan adalah sosialisasi dan pendampingan online dalam mengisi program tersebut. Hasil didapatkan ada perubahan post partum blues, tingkat pengetahuan, dan kelancaran ASI setelah dilakukan program ini.

*Kesimpulan:* Program perawatan masa nifas online dengan [nifascare.com](http://nifascare.com) efektif mengubah derajat post partum, kelancaran ASI, dan tingkat pengetahuan ibu masa nifas pada new normal

**Kata Kunci:** [Nifascare.com](http://nifascare.com), Post partum blues, Pengetahuan, ASI

## 1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan dan menilai tingkat kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuatu negara. AKI di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 712/100.000 KH dan AKB di Indonesia sebesar 10.294/1000 KH (Dinkes, 2018)

Pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Surabaya Angka Kematian Ibu dari tahun 2017 mengalami penurunan dari 79,40 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 72,99 . Kondisi ini perlu dipertahankan. Sampai saat ini penyebab terbesar angka kematian ibu di Surabaya adalah perdarahan sebesar 16,13%, pre/eklampsia sebesar 32,26%, infeksi sebesar 3,23% dan lain lain sebesar 48,39%. Penatalaksanaan yang telah dilakukan dalam mempertahankan kondisi tersebut diantaranya adalah memberikan perawatan masa nifas sesuai dengan kondisi pandemik

Masa nifas merupakan masa setelah placentia lahir sampai empat puluh delapan hari. Pada masa ini ibu mengalami banyak perubahan seperti perubahan hormonal, perubahan fisik dan psikologi. Kondisi ini memerlukan pendampingan dari berbagai pihak seperti keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan.

Masa new normal mengharuskan semua orang untuk selalu berupaya memutuskan rantai covid 19 termasuk dalam pelayanan kesehatan, khususnya masa nifas.

Pada masa new new normal beresiko terjadinya kondisi pathologi pada masa nifas dikarenakan pembatasan kontak ibu nifas dengan tenaga kesehatan dan masyarakat. Kondisi ini

bisa mencetuskan terjadinya post partum blues dan berlanjut pada depresi post partum, perdarahan dan infeksi

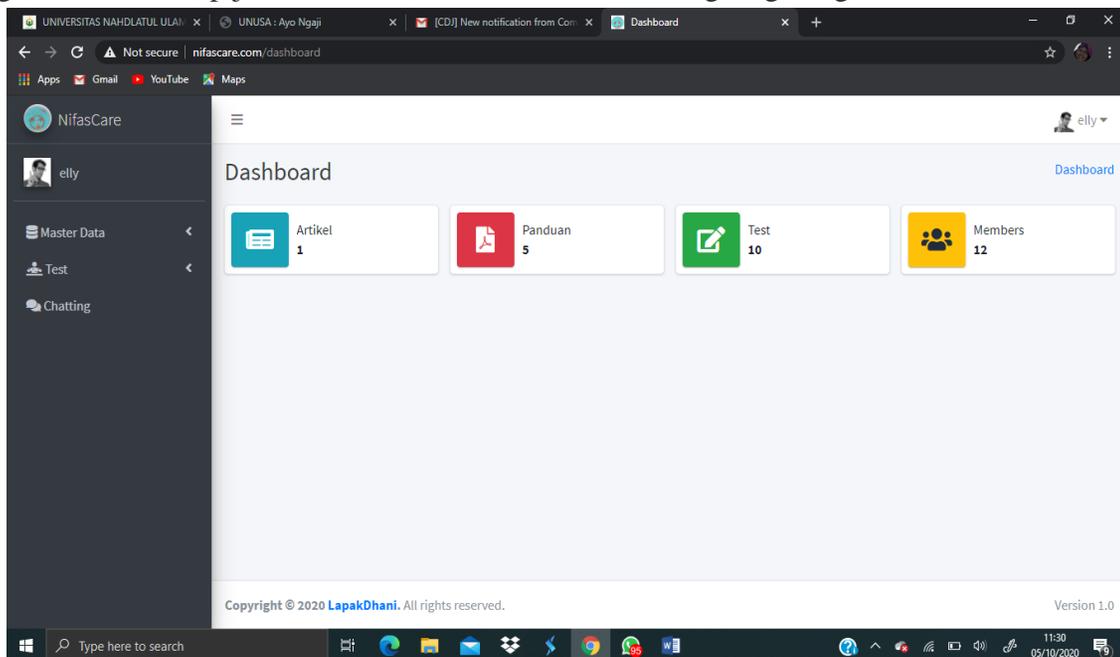
Oleh sebab itu diperlukan beberapa metode untuk mencegah terjadinya kondisi tersebut diantaranya adalah program perawatan masa nifas secara online

## 2. METODE PELAKSANAAN

Metode dalam pengabdian ini adalah dengan cara memberikan pelatihan secara online. Pelatihan ini ditujukan ibu masa nifas.

### 1. Alat dan bahan

Instrument pada kegiatan ini adalah web nifascare.com yang didalamnya terdapat menu deteksi post partum blues, penatakasanaan post partum blues seperti panduan program gaya hidup, yoga, senam nifas, pijat oksitoksin, fasilitas konsultasi langsung dengan fasilitator



**Gambar 1. Menu utama nifas.care**

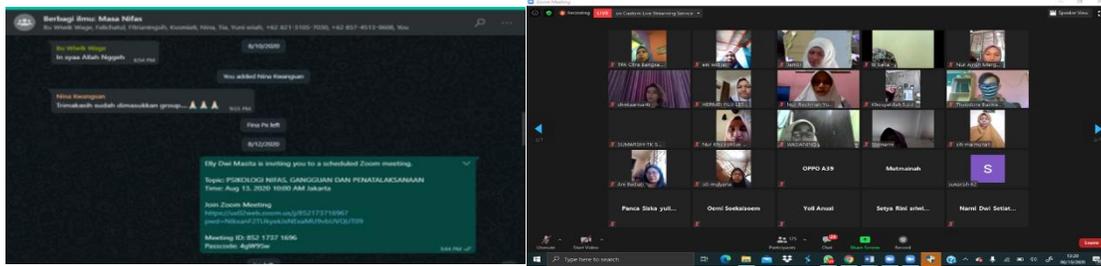
Pada web ini berisi screening post partum blues, tutorial yoga, tutorial senam nifas, tutorial perawatan payudara, tutorial pijat oksitoksin dan program gaya hidup nifas pada new normal

### 2. Metode

Metode dalam pelaksanaan ini dilakukan melalui

#### 2.1 Sosialisasi web nifascare.com

Sosialisai ini bertujuan mengenalkan web tersebut dan cara penggunaanya yang dilakukan melalui zoom



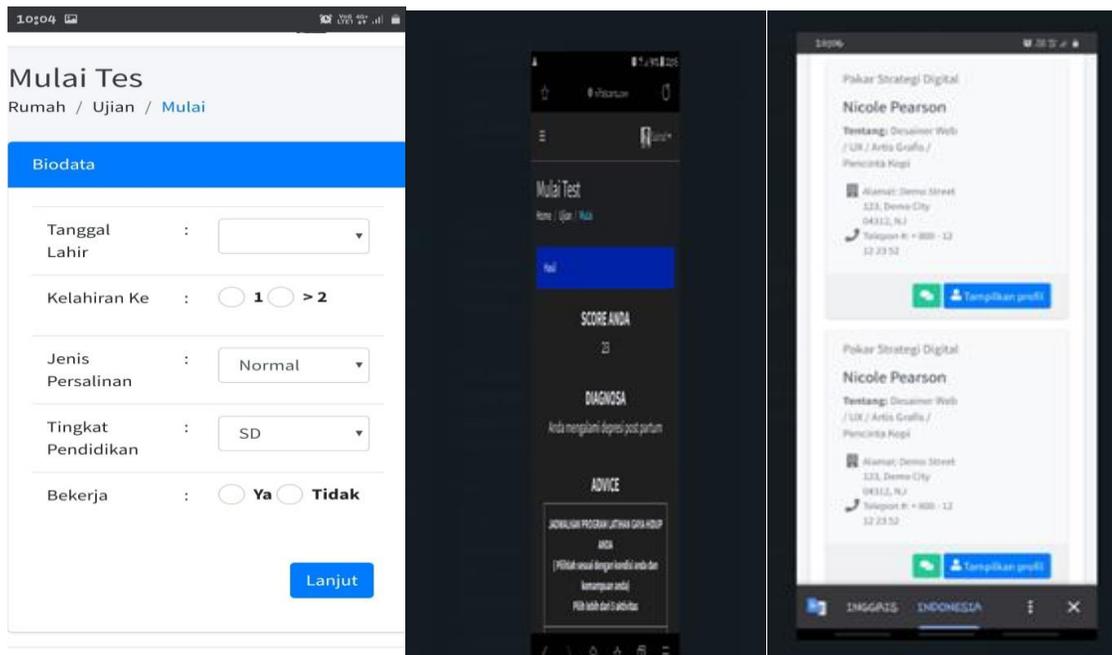
Gambar 2. Sosialisasi penggunaan nifas.care

## 2.2 Pengisian web nifascare

Kegiatan ini dilakukan secara serentak untuk mendeteksi adanya gejala pathologi pada ibu nifas seperti post partum blues, ASI tidak lancar, perdarahan. Pengisian ini meliputi identitas ibu, kondisi psikologi ibu, kondisi ASI, kontraksi uterus.

Setelah terisi lengkap maka tahapannya adalah skoring kondisi pathologi ibu nifas, dan kemudian secara otomatis muncul menu tatalaksana sesuai dengan skor dan kondisi ibu.

Web Nifascare juga bisa melakukan chat langsung dengan fasilitator seperti tenaga kesehatan dan teman sejawat yang memiliki kondisi yang sama sehingga bisa saling bertukar informasi.



Gambar 3. Pengisian,Skoring dan pemberian advice pada nifascare

## 3. HASIL dan PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Karakteristik sasaran pengabdian

Tabel 1 menjelaskan bahwa total sasaran pengabdian ini terdiri dari 25 ibu nifas. Dan sebagian besar berada pada masa nifas hari ke 3 yang berjumlah 10 orang.

**Tabel 1. Karakteristik Sasaran Pengabdian Masyarakat**

Karakteristik Ibu Nifas		
Tingkat pendidikan	SMP	15 orang
	SMA	10 orang
Hari nifas ke	3	10 orang
	5	7 orang
	6	4 orang
	7	4 orang
TOTAL		25 orang

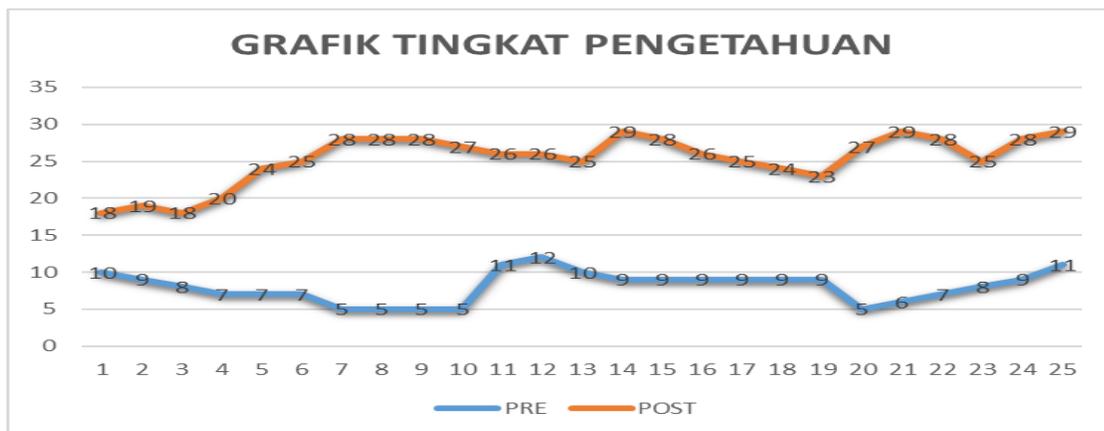
2. Gambaran kondisi sasaran kegiatan

Tabel 2 menjelaskan gambaran kondisi sasaran pengabdian masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi dan pemanfaatan program perawatan masanifas online. Sebelum dilakukan sosialisasi dan pengisian web ini sebagian besar responden pada ibu nifas mengalami post partum blues tingkat sedang sebesar 17 orang dan 8 orang mengalami post partum blues tingkat tinggi. Selain itu, ibu nifas juga mengalami ketidاكلancaran pengeluaran ASI sebanyak 22 orang, sedangkan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan sehari- hari ibu nifas selama masa new normal masih rendah.

Setelah melakukan pengisian program nifascare.com dan dilakukan evaluasi selama 10 hari didapatkan hasil dari 25 ibu nifas, 17 ibu yang mengalami post partum blues rendah menurun menjadi tidak ditemukan gejala post partum blues, sedangkan 8 ibu yang mengalami post partum berat menurun menjadi post partum rendah.

Dari 22 ibu yang mengalami permasalahan ASI tidak lancar, setelah menngisi program nifascare dan dilakukan evaluasi 10 hari menjadi 2 orang yang masih mengalami masalah tersebut.

Sedangkan pada tingkat pengetahuan, 25 ibu nifas mengalami peningkatan tingkat pengetahuan yang signifikan dengan kenaikan rata- rata sebesar 17.28



**Grafik 1. Peningkatan pengetahuan pre dan post**

**Tabel 2. Gambaran kondisi sasaran kegiatan**

Variabel	Kondisi sasaran	
	PRE	POST
Post partum blues	Sedang = 17 orang Tinggi= 8 orang	Sedang=0 Tinggi = 0 Rendah= 8
ASI	Tidak lancar= 22 orang Lancar= 3 orang	Tidak lancar= 0 Lancar=25orang
Tingkat pengetahuan	Rendah =25 orang Tinggi=0	Rendah =0 orang Tinggi=25
Mean		17.28

## PEMBAHASAN

Hasil pengabdian masyarakat didapatkan adanya penurunan derajat post partum blues. Hal ini dikarenakan penggunaan web. Nifascare.com memberikan fasilitas pada ibu nifas untuk menemukan solusi pada permasalahan yang dihadapinya. Web ini memiliki fasilitas yang diperlukan ibu seperti panduan yoga ibu nifas, chat konsultasi dengan fasilitator, chat langsung dengan sesama ibu yang memiliki persamaan masalah sehingga ibu nifas merasakan adanya dukungan, motivasi, dan berbagi pengalaman dalam menyelesaikan masalahnya. Sesuai dengan hasil (Abdollahi et al., 2016; Dekker et al., 2017; C. L. Dennis, 2014; Edoka et al., 2011; Goodman & Santangelo, 2011; Ningrum, 2017; Upadhyay et al., 2017) dukungan, motivasi dan perhatian teman sebaya menurunkan gejala post partum blues pada ibu nifas. Tingkat pengetahuan perawatan masa nifas pada masa new normal ibu masih sangat rendah, namun terjadi peningkatan setelah melakukan pengisian web nifascare.com, Hal ini dikarenakan web tersebut memiliki menu tentang program gaya hidup ibu nifas pada masa pandemik. Program pemilihan gaya hidup diterapkan ibu nifas selama 10 hari, setelah 10 hari ibu melakukan test lanjutan yang bertujuan untuk melihat perkembangan pengetahuan ibu tentang aktifitas yang telah dipilih pada menu gaya hidup. Penerapan perilaku gaya hidup merupakan teknik untuk merubah persepsi, pengetahuan sekaligus merubah gaya hidup dari negatif menjadi perilaku positif. Penelitian Goodman & Santangelo (2011) dan Stiekema et al., (2018) menjelaskan bahawa program latihan gaya hidup merupakan salah satu teknik untuk mengevaluasi perubahan perilaku dari hari demi hari sehingga perilaku tersebut menjadi kebiasaan baru bagi individu

Ketidaklancaran ASI merupakan satu diantara permasalahan yang timbul dari sasaran pengabdian, Masalah ini disebabkan karena persepsi ibu yang salah tentang ASI dan menyusui pada masa pandemik, pengetahuan yang kurang serta adanya gejala post partum blues. Kondisi ini dapat teratasi dengan menurunkan gejala post partum blues dan merubah pengetahuan persepsi ibu tentang ASI. Setelah ibu mengisi nifascare.com terjadi perubahan di aspek pengetahuan, persepsi, post partum blues dan perilaku sehingga secara otomatis menstimulasi hormon laktasi untuk memproduksi ASI. Selain itu menu panduan perawatan payudara, pijat oksitoksin dapat digunakan dalam meningkatkan produksi ASI. Senada dengan pendapat tersebut penelitian (C.-L. Dennis et al., 2017; Kao et al., 2015; Laborie et al., 2020; Otsuka & Taguri, 2014; Ratnasari et al., 2017) menyimpulkan bahwa kondisi relaksasi ibu menstimulasi

hypofisis anterior untuk memperbanyak hormon oksitoksin sehingga meningkatkan produksi ASI

#### 4. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih pada Universitas Nahdlatul Ulama yang telah memberikan dukungan pendanaan dalam kegiatan ini, serta kader ibu RT 07 RW 09 wage Sidoarjo yang telah membantu dalam kegiatan ini

#### 5. KESIMPULAN

Sosialisasi dan pemanfaatan web Nifascare.com merubah derajat post partum blues dan membantu mengatasi masalah yang timbul pada masa nifas

#### 6. REFERENSI

- Abdollahi, F., Agajani-Delavar, M., Zarghami, M., & Lye, M. S. (2016). Postpartum mental health in first-time mothers: A cohort study. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.17795/ijpbs-426>
- Dekker, L. P., van der Vegt, E. J. M., Van der Ende, J., Tick, N., Louwense, A., Maras, A., Verhulst, F. C., & Greaves-Lord, K. (2017). Psychosexual functioning of cognitively-able adolescents with autism spectrum disorder compared to typically developing peers: The development and testing of the teen transition inventory- a self- and parent report questionnaire on psychosexual functionin. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(6), 1716–1738. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3071-y>
- Dennis, C.-L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 210(5), 315–323. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>
- Dennis, C. L. (2014). Psychosocial interventions for the treatment of perinatal depression. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 28(1), 97–111. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.08.008>
- Dinkes. (2018). *Profil Kesehatan 2018*. [http://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/dokumen/Profil Kesehatan Kota Surabaya 2018.pdf](http://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/dokumen/Profil%20Kesehatan%20Kota%20Surabaya%202018.pdf)
- Edoka, I. P., Petrou, S., & Ramchandani, P. G. (2011). Healthcare costs of paternal depression in the postnatal period. *Journal of Affective Disorders*, 133(1–2), 356–360. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.04.005>
- Goodman, J. H., & Santangelo, G. (2011). Group treatment for postpartum depression: A systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, 14(4), 277–293. <https://doi.org/10.1007/s00737-011-0225-3>
- Kao, J. C., Johnson, J. E., Todorova, R., & Zlotnick, C. (2015). The positive effect of a group intervention to reduce postpartum depression on breastfeeding outcomes in low-income women. *International Journal of Group Psychotherapy*, 65(3), 445–458. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2015.65.3.445>
- Laborie, S., Denis, A., Horsch, A., Occelli, P., Margier, J., Morisod Harari, M., Claris, O., Touzet, S., & Fischer Fumeaux, C. J. (2020). Breastfeeding peer counselling for mothers

of preterm neonates: Protocol of a stepped-wedge cluster randomised controlled trial. *BMJ Open*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032910>

Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>

Otsuka, K., & Taguri, M. (2014). *Effectiveness of a Breastfeeding Self-efficacy Intervention : Do Hospital Practices Make a Difference ?* 296–306. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1265-2>

Ratnasari, D., Astria, B., Mph, P., Scd, H. H., Yugistiyowati, A., Mnurs, N., Mph, D. A., & Mph, E. N. (2017). *Family support and exclusive breastfeeding among Yogyakarta mothers in employment*. 26(March). <https://doi.org/10.6133/apjcn.062017.s8>

Stiekema, A., vanderMeer, L., Looijmans, A., Corpeleijn, E., Bruggeman, R., Jörg, F., & Schoevers, R. (2018). Effects of a lifestyle intervention on psychosocial well-being of severe mentally ill residential patients: ELIPS, a cluster randomized controlled pragmatic trial. *Schizophrenia Research*, 199. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2018.02.053>

Upadhyay, R. P., Chowdhury, R., Salehi, A., Sarkar, K., Singh, S. K., Sinha, B., Pawar, A., Rajalakshmi, A. K., & Kumar, A. (2017). Postpartum depression in india: A systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(10), 706–717. <https://doi.org/10.2471/BLT.17.192237>