

PENERAPAN KEPADA MASYARAKAT TENTANG MODEL PELAYANAN MATERNITAS PENDAMPINGAN *ONE STUDENT ONE CLIENT* (OSOC) DALAM MENGURANGI KECEMASAN PADA IBU POSTPARTUM DI KLINIK BERSALIN Hj. RISMALA TAHUN 2023

Maidina Putri¹, Khairani²

¹Program Studi S1 Kebidanan, STIKes As Syifa Kisaran, Indonesia

²Program Studi DIV Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima, 12 Maret 2023

Direvisi, 12 Mei 2023

Diterima, 30 Mei 2023

Kata Kunci:

Kecemasan

Postpartum

One Student One Client (OSOC)

ABSTRAK

Masa nifas sering menjadi masalah yang dihadapi bagi ibu pasca salin yang dipengaruhi oleh beberapa hal seperti jenis gangguan efek atau mood pada wanita yang baru melahirkan, yaitu post partum blues, post partum depression, dan post partum psikologis. Agar tidak mengakibatkan stress yang berlebihan, hingga dapat mengakibatkan depresi postpartum, bidan merupakan pemberi pelayanan utama pada kesehatan maternal harus mampu mengurangi kecemasan yang dialami oleh ibu postpartum yaitu dengan metode penerapan model pelayanan maternitas pendampingan OSOC, yaitu pendampingan yang dimulai sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan pemilihan metode Keluarga Berencana agar kesehatan ibu dan bayi meningkat. Metode yang dilakukan pada pelaksanaan ini adalah berupa penyuluhan kepada ibu nifas dan suami atau keluarga yang mendampingi di Klinik Bersalin Hj. Rismala Kisaran tentang pentingnya pendampingan pada ibu nifas dengan metode OSOC (*One Student One Client*). Penyuluhan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Jumlah reponden pada pengabdian ini berjumlah 56 orang. Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pretest dan posttest untuk mengukur tingkat pemahaman terhadap tingkat kecemasan pada ibu nifas dengan model OSOC. Diperoleh mayoritas pengetahuan ibu nifas mengenai metode OSOC sebelum diberikan penyuluhan berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 orang (55,3%), pada suami berpengetahuan kurang sebanyak 51 orang (91,1%) pada keluarga pengetahuan cukup yaitu sebanyak 45 orang (80,4%). Setelah diberikan penyuluhan, masyarakat diberikan posttest diperoleh hasil dari setelah penyuluhan dilakukan. Pengetahuan ibu nifas terhadap metode OSOC mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 49 orang (87,5%), pengetahuan suami berpengetahuan baik sebanyak 32 orang (57,2%) dan pengetahuan keluarga berpengetahuan baik yaitu sebanyak 48 orang (85,7%).

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Maidina Putri

Program Studi S1 Kebidanan,

STIKes As Syifa Kisaran,

Jln. SKB/ Pendidikan Kel. Kisaran Naga Kec. Kisaran Timur Kab. Asahan

Email. maidinaputri@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Masa nifas sering menjadi masalah yang dihadapi bagi ibu pasca salin yang dipengaruhi oleh beberapa hal seperti jenis gangguan efek atau mood pada wanita yang baru melahirkan, yaitu *postpartum blues*, *postpartum depression*, dan *postpartum psikologis*. Jika hal ini terjadi, tentunya pada ibu nifas tersebut perlu didampingi oleh suami, kerabat terdekat atau bahkan orang tua sendiri. Tanpa pendampingan ketika ibu mengalami gangguan tersebut, dapat berakibat membahayakan bagi ibu nifas maupun bayi yang baru dilahirkannya (Lestari., 2017).

Masalah psikologis yang dialami ibu bersalin di rumah sakit sangat memerlukan perhatian dan perawatan yang optimal. Perubahan psikologis yang dialami ibu paskah melahirkan dapat disebabkan karena fase penyesuaian ibu terhadap perannya sebagai orang tua. Pada 24 jam pertama hingga hari kedua, ibu akan mengalami fase *taking-in* dimana ibu merasa fokus pada dirinya sendiri tanpa peduli lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, ibu nifas sebaiknya tidak hanya memperhatikan bagian kesehatan fisiknya saja, melainkan pada kesehatan psikologisnya juga, salah satunya adalah dengan meminimalkan permasalahan atau trauma masa hamil, jika tidak bisa diatasi dengan baik maka dapat berujung stress (Ahsan, Lestari, 2016).

Perubahan yang dapat terjadi secara tiba-tiba pada ibu *postpartum* pemicu utamanya ialah kekesalan amarah, rasa nyeri pada masa *postpartum*, lelah dikarenakan kurang tidur selama persalinan, kecemasan pada kemampuannya untuk merawat bayinya, dan rasa takut tidak menarik lagi bagi suaminya. Perasaan amarah terutama pada awal minggu pertama masih belum stabil serta terjadi perubahan suasana hati pada 3-4 hari pertama, pada masa ini beragam dan dipengaruhi oleh begitu banyak faktor, maka penekanan utama adalah pendekatan asuhan dengan memberikan bantuan, simpati dan dorongan semangat (KIRANA, 2015).

Pasca persalinan ibu sangat memerlukan dukungan dan motivasi dalam menyokong segala kegiatan serta peran terbarunya. Maka dari itu ibu *postpartum* memerlukan kepedulian lebih dari keluarga dekat, terutama suaminya. Pada periode ini ibu sangat membutuhkan perhatian, kasih sayang serta pengertian yang lebih terkhusus apabila tidak maka akan terjadi gagal koping pada ibu bersalin tersebut yang dapat menyebabkan gelisah pada masa persalinan. Ibu *postpartum* ada merasakan hal yang salah akan tetapi ibu tersebut tidak benar-benar mengetahui apa yang sedang terjadi. Para ibu yang mengalami kecemasan *postpartum* membutuhkan pertolongan yang sesungguhnya. Ibu *postpartum* memerlukan dukungan psikologis yaitu kebutuhan fisik lainnya yang harus dipenuhi (Ai Yeyeh, 2011).

Kecemasan *postpartum* atau gangguan mental *postpartum* acap kali terabaikan dan jika tidak ditangani dengan baik. Insiden *postpartum blues* dan tingkat kecemasan *postpartum* jumlah kasus adalah 500-800 kasus dari 1.000 kelahiran atau sekitar 50-80% diberbagai Negara (Agustina, E.E, Aggraeni, D.S, 2014). Angka insiden kecemasan pascasalin berdasarkan laporan (World Health Organization dan UNICEF, 2019) diperkirakan ibu yang bersalin serta menghadapi kecemasan ringan berkisar 10 per 100 kelahiran hidup dan kecemasan *postpartum* sedang atau berat berkisar 30 sampai 200 per 1000 kelahiran hidup. Di Indonesia pada tahun (2012-2013) ini didapatkan hasil bahwa terdapat 373.000.000 orang ibu *postpartum* yang mengalami gangguan proses laktasi akibat kecemasan sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Ibu primipara yang mengalami kecemasan tingkat berat mencapai 83,4% dan kecemasan sedang sebesar 16,6%, sedangkan pada ibu multipara didapatkan kecemasan tingkat berat 7%, kecemasan sedang 71,5%, dan cemas ringan 21,5% (RI, 2015). Prevalensi tingkat kecemasan ibu *postpartum*

primipara di Portugal (18,2%), Banglades (29%), Hongkong (54%), dan Pakistan sebesar (70%) (Carrigan CP, 2015).

Salah satu cara dalam meningkatkan deteksi resiko tinggi pada ibu dan anak, ibu hamil sampai dengan nifas sangat memerlukan pendampingan secara berkesinambungan. Oleh karena itu, perlu dilakukan serangkaian upaya salah satunya dengan melibatkan institusi pendidikan dengan mengintegrasikan dalam program pendidikan, disamping upaya pemberdayaan masyarakat yang selama ini sudah dilaksanakan namun belum bersinergi dengan pendidikan (Yanti, 2015).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang harus lebih aktif dalam penyuluhan serta penjelasan kepada kepala keluarga pentingnya dukungan suami pada ibu *postpartum*, karena dengan dukungan suami psikologis ibu akan lebih baik dalam menghadapi masalah, serta memberikan asuhan kebidanan pada klien dengan mengikutsertakan keluarga dengan cara konseling ataupun pemberian pendidikan kesehatan, selain itu bisa juga dilaksanakan program skrining kesehatan mental dan jiwa ibu pasca salin. *Skrining* kesehatan jiwa dan pendataan data penduduk pada ibu hamil dan pasca salin yang bisa mencegah tumbuhnya gangguan jiwa pada ibu hamil dan pasca salin (Armiyati, 2015).

Cara dalam peningkatan kualifikasi bidan salah satunya yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) dalam pendidikan klinik. Cara ini bisa mengikutsertakan berbagai sektor dalam pelaksanaan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) dan keahlian dalam mengidentifikasi resiko pada ibu hamil serta dapat melaksanakan rujukan atau yang biasa disebut dengan kelas prenatal dan postnatal (Yanti, 2015). Tujuan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini ialah memberikan penyuluhan ataupun konseling kepada keluarga pada ibu *pospartum* yang sedang menghadapi masalah.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan dari pengabdian kepada masyarakat melalui penyuluhan dengan jumlah responden sebanyak 56 orang ibu nifas dan suami atau keluarga yang mendampingi di Klinik Bersalin Hj. Rismala Kisaran. Waktu penyuluhan ini dilaksanakan pada bulan Maret 2023, pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di pelayanan kebidanan di Klinik Bersalin Hj. Rismala Kisaran dan dilakukan dalam 3 (tiga) tahap yaitu:

1. Pra Kegiatan

Pada tahap kegiatan ini melakukan koordinasi dengan tim untuk membahas kegiatan yang akan dilakukan sehingga tercapainya program pengabdian kepada masyarakat ini. Pembahasan ini dimulai dari analisa situasi dilapangan, jadwal kegiatan yang akan dilakukan serta upaya dan perencanaan program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan. Setelah melakukan koordinasi kemudian mengatur sarana dan prasarana pada kegiatan saat berlangsung.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Sebelum dilakukan kegiatan, langkah yang pertama yaitu pembagian kuesioner pre test. Penyuluhan/pemaparan materi mengenai tingkat kecemasan pada ibu *postpartum* dengan model OSOC yang bertujuan dalam menambah pengetahuan serta dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu *postpartum*. Metode yang digunakan pada penyuluhan ini yaitu dengan membagikan materi dalam bentuk powerpoint. Penyuluhan/pemaparan materi disampaikan oleh anggota pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Kemudian dilakukannya pretest dan posttest sebelum dan sesudah dilakukan

penyuluhan terhadap pemahaman metode OSOC dengan tingkat kecemasan pada ibu *postpartum* di Klinik Bersalin Hj. Rismala Kisaran.

3. Pasca Kegiatan

Pada tahap ini ialah tahap akhir dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat, pada tahap ini dilaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan serta pembuatan laporan yang harus dibuat setelah pelaksanaan. Monitoring evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan. Sebelum penyuluhan bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal masyarakat tentang pemahaman metode OSOC dengan tingkat kecemasan pada ibu *postpartum* di Klinik Bersalin Hj. Rismala Kisaran.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan kesehatan dan dilakukannya sesi tanya jawab. Sebelum dan setelahnya peserta diberikan pretest dan posttest yang memiliki tujuan sebelum dan setelah penyuluhan untuk mengetahui pengetahuan awal masyarakat tentang pemahaman metode OSOC dengan tingkat kecemasan pada ibu *postpartum* di Klinik Bersalin Hj. Rismala Kisaran dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas, Suami Atau Keluarga Yang Mendampingi Ibu Nifas Tentang Pemahaman Metode OSOC di Klinik Bersalin Hj. Rismala Kisaran Tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan Responden | Responden | | | | | |
|-------------------------------|-----------|-------|-------|-------|--------------------|-------|
| | Ibu Nifas | | Suami | | Keluarga Ibu Nifas | |
| | N | % | N | % | N | % |
| Pretest | | | | | | |
| Baik | 23 | 41,1% | 0 | 0% | 3 | 5,4% |
| Cukup | 31 | 55,3% | 5 | 8,9% | 45 | 80,4% |
| Kurang | 2 | 3,6% | 51 | 91,1% | 8 | 14,2% |
| Posttest | | | | | | |
| Baik | 49 | 87,5% | 32 | 57,2% | 48 | 85,7% |
| Cukup | 5 | 8,9% | 19 | 33,9% | 5 | 8,9% |
| Kurang | 2 | 3,6% | 5 | 8,9% | 3 | 5,4% |

Dapat dilihat dari tabel 1 dimana tingkat pengetahuan masyarakat terhadap metode OSOC sebelum dilakukan penyuluhan masih sangat rendah. Hal ini diperoleh dari hasil sebelum kegiatan penyuluhan, masyarakat yang hadir pada kegiatan diberikan pretest mengenai metode OSOC, diperoleh mayoritas pengetahuan ibu nifas mengenai metode OSOC sebelum diberikan penyuluhan berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 orang (55,3%), pada suami ibu nifas yang juga hadir pada pelaksanaan kegiatan penyuluhan mayoritas sebelum diberikan penyuluhan berpengetahuan kurang sebanyak 51 orang (91,1%) dan pada keluarga ibu nifas sebelum diberikan penyuluhan dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 45 orang (80.4%).

3.2 Pembahasan

Setelah persalinan ibu sangat membutuhkan dukungan serta motivasi untuk mendukung segala aktivitas dan peran barunya. Sehingga itu ibu pasca bersalin membutuhkan perhatian lebih dari keluarga, orang sekitar terutama oleh suaminya. Pada masa ini ibu sangat membutuhkan perhatian, pengertian dan kasih sayang yang lebih spesifik jika tidak maka akan terjadi gagal koping pada ibu *postpartum* tersebut yang mengakibatkan kecemasan pada masa *postpartum*. Mereka merasakan ada suatu hal yang salah namun mereka sendiri tidak benar-benar mengetahui apa yang sedang terjadi. Para ibu yang mengalami kecemasan *postpartum* membutuhkan pertolongan yang

sesungguhnya. Para ibu ini membutuhkan dukungan psikologis seperti juga kebutuhan fisik lainnya yang harus juga dipenuhi (Ai Yeyeh, 2011).

Kegiatan setelah diberikan penyuluhan, masyarakat diberikan posttes yang bertujuan untuk melihat pemahaman dan pengetahuan dari ibu nifas, peran suami dan keluarga saat ibu masih dalam masa nifas terhadap pentingnya metode OSOC ini untuk diterapkan. Diperoleh hasil dari setelah penyuluhan dilakukan, pengetahuan ibu nifas terhadap metode OSOC mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 49 orang (87,5%), pengetahuan suami terhadap metode OSOC mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 32 orang (57,2%) dan pengetahuan keluarga ibu nifas tentang pentingnya teknik OSOC mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 48 orang (85,7%).

Kecemasan *postpartum* atau gangguan mental pasca-salin seringkali terabaikan dan jika tidak ditangani dengan baik. Insiden *postpartum blues* dan tingkat kecemasan *postpartum* jumlah kasus adalah 500-800 kasus dari 1.000 kelahiran atau sekitar 50-80% diberbagai negara (Agustina, E.E, Aggraeni, D.S, 2014). Angka kejadian kecemasan *postpartum* berdasarkan laporan WHO (2019) diperkirakan wanita yang melahirkan dan mengalami kecemasan ringan berkisar 10 per 100 kelahiran hidup dan kecemasan *postpartum* sedang atau berat berkisar 30 sampai 200 per 1000 kelahiran hidup. Di Indonesia pada tahun (2012- 2013) ini didapatkan hasil bahwa terdapat 373.000.000 orang ibu *postpartum* yang mengalami gangguan proses laktasi akibat kecemasan sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Ibu primipara yang mengalami kecemasan tingkat berat mencapai 83,4% dan kecemasan sedang sebesar 16,6%, sedangkan pada ibu multipara didapatkan kecemasan tingkat berat 7%, kecemasan sedang 71,5%, dan cemas ringan 21,5% (RI, 2015). Prevalensi tingkat kecemasan ibu *postpartum* primipara di Portugal (18,2%), Banglades (29%), Hongkong (54%), dan Pakistan sebesar (70%) (Carrigan CP, Kwasky AN, 2015).

Program Pemerintah Kabupaten Asahan memberikan perhatian ekstra untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Oleh karenanya petugas kesehatan juga memiliki targetnya masing-masing dalam menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Asahan, yaitu salah satunya dengan mencanangkan program OSOC (*One Student One Client*) yaitu metode yang dilakukan oleh mahasiswa bidan untuk mendata dan mendampingi ibu hamil selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana agar kesehatan ibu dan bayi meningkat. Dengan metode ini, mahasiswa memastikan klien sudah mendapatkan pelayanan yang terstandar. Pelayanan yang dimaksud dimulai dari pelayanan promotif dan preventif secara menyeluruh (*holistic care*) dan mengkondisikan sebuah hubungan berkelanjutan (*ongoing partnership*) dengan klien dalam membangun pemahaman, dukungan dan kepercayaan (Yanti, 2015).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan keberhasilan dan kemanfaatan, hal ini dapat dilihat sebagian besar pengetahuan dari ibu nifas, suami dan keluarga tentang pendampingan ibu dalam masa nifasnya setelah diberikan penyuluhan rata-rata pengetahuannya menjadi baik atau paham tentang pentingnya metode OSOC atau dengan kata lain tidak hanya melibatkan *student* atau mahasiswa saja dalam pendampingan ibu pada masa nifasnya. Namun, keikutsertaan suami yang menjadi prioritas utama pada saat ibu dalam masa nifasnya juga keluarga yang mendampingi adalah hal yang paling utama untuk memberi dukungan dan pendampingan serta *support* yang sangat berpengaruh terhadap kesiapan mental ibu baik secara fisik maupun psikisnya pada saat menjalani masa nifas.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan keberhasilan dan kemanfaatan, hal ini dapat dilihat sebagian besar pengetahuan dari ibu nifas, suami dan keluarga tentang pendampingan ibu dalam masa nifasnya setelah diberikan penyuluhan rata-rata pengetahuannya menjadi baik atau faham tentang pentingnya metode OSOC atau dengan kata lain tidak hanya melibatkan student atau mahasiswa saja dalam pendampingan ibu pada masa nifasnya. Namun, keikutsertaan suami yang menjadi prioritas utama pada saat ibu dalam masa nifasnya juga keluarga yang mendampingi adalah hal yang paling utama untuk memberi dukungan dan pendampingan serta support yang sangat berpengaruh terhadap kesiapan mental ibu baik secara fisik maupun psikisnya pada saat menjalani masa nifas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada semua yang telah membantu dalam terselenggaranya Pengabdian Masyarakat ini yaitu kepada ibu Klinik Bersalin Hj. Rismala Kisaran yang memberikan tempat untuk kami melakukan pengabdian. Terima kasih juga saya ucapkan kepada teman-teman dosen serta anggota yang telah membantu terwujudnya pengabdian ini dengan baik dan lancar dan kepada ibu nifas dan suaminya serta keluarga dari ibu-ibu nifas yang hadir pada saat kegiatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E.E , Aggraeni, D.S, S. (2014). Pengaruh Dukungan Suami Dalam Proses Persalinan Dengan Nyeri Persalinan Di Rsia Bunda Arif Purwokerto. Purwokerto : *Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol.5 No. 1 Edisi Juni 2014.*
- Ahsan, Lestari, R. dan S. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang. *Jurnal Keperawatan, 8(1), Pp. 1–12.*
- Ai Yeyeh, R. (2011). Asuhan Kebidanan I. CV. Trans Info Media: Jakarta.
- Armiyati, E. O. (2015). Buku Ajar Psikologi Kebidanan. Ponorogo: Unmuh Ponorogo Press.
- Carrigan CP, Kwasky AN, G. C. (2015). Social support postpartum depression And professional assistance: A survey of mother sinthe Midwestern United States. *The Journal of Perinatal Education. 24(1): 48-60.*
- KIRANA, Y. (2015). Hubungan Tingkat Kecemasan Postpartum dengan Kejadian Postpartum Blues di Rumah Sakit Dustira Cimahi.
- Lestari. (2017). Effects Of Music Therapy On Comfort In The Mechanically Ventilated Patient In The Intensive Care Unit. Montana Street University.
- RI, K. (2015). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Hal 134-176.
- World Health Organization dan UNICEF. (2019). Pneumonia: The Forgotten Killer of Children, WHO dan UNICEF.
- Yanti, D. (2015). An Overview of Systematic Reviews of Normal Labor and Delivery Management. *Iranian. Journal of Nursing and Midwifery Research, 20, 293–303.*