

PEMBERDAYAAN WANITA SEBAGAI TIM KELOMPOK PENDUKUNG (KEKEP) IBU NIFAS DALAM MENJAGA KENYAMANAN IBU SELAMA MASA NIFAS

Juraida Roito Harahap¹, Siska Helina¹, Isrowiyatun Daiyah²

¹Poltekkes Kemenkes Riau, Pekanbaru Indonesia

²Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Banjarmasin, Indonesia

* Penulis Korespondensi : juraidahrp@yahoo.com

ABSTRAK

Para ibu postpartum membutuhkan pengalaman yang sesungguhnya, salah satunya yaitu diberikan dukungan dari kelompok pendukung seperti dukungan psikologis dan juga dukungan fisik yang harus juga dipenuhi. Kelompok pendukung ini bisa datang dari masyarakat yang berada dilingkungan masyarakat itu sendiri. Wilayah lingkungan Bidan Praktik Mandiri Siti Juleha A.Md.Keb masih ditemukan kasus luka jahitan perineum yang terbuka kembali pada 1 minggu postpartum pada pasien dengan personal hygiene yang buruk dan tidak diperbolehkan mengkonsumsi protein, 1 pasien belum pernah memberikan ASI nya pada bayinya selama 1 minggu paska persalinan dengan alasan kelelahan dan ingin istirahat. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (Pengabmas) ini adalah membentuk tim Kelas Kelompok Pendukung (KEKEP) Ibu nifas. Kegiatan Pengabmas dilakukan pada bulan November tahun 2016, bertempat di PMB Siti Juleha. Metode kegiatan dengan ceramah tanya jawab, brain storming, demonstrasi dan redemonstrasi. Bahan yang digunakan adalah leaflet, lembar balik, phantom (alat peraga), matras, modul, buku saku nifas dan buku lembaran informasi. Hasil yang didapatkan adalah terbentuknya tim KEKEP Ibu nifas yang beranggotakan 12 orang Wanita. masalah yang paling banyak didapatkan pada masa nifas adalah tidak pandai menyusui, sumber informasi terbanyak adalah orangtua dan warga sekitar, ada peningkatan pengetahuan tentang masa nifas dan keterampilan Teknik menyusui, perawatan payudara, senam payudara dan pijat bayi. Disarankan untuk adanya monitoring dan evaluasi (monev) peran dari KEKEP Ibu Nifas.

Kata kunci: Pemberdayaan, Wanita, Nifas, KEKEP

ABSTRACT

EMPOWERMENT OF WOMEN AS A TEAM OF SUPPORT GROUP (KEKEP) MOTHER PARTNERSHIP IN KEEPING MOTHER'S COMFORT DURING PARTNERSHIP

Postpartum mothers need real experience, one of which is being given support from support groups such as psychological support and also physical support that must also be met. This support group can come from the community who are in the community itself. In the area of the Independent Practice Midwife Siti Juleha A.Md.Keb there are still cases of perineal sutures that re-open at 1 week postpartum in patients with poor personal hygiene and are not allowed to consume protein, 1 patient had never breastfed her baby for 1 week after delivery with the reason of being tired and wanting to rest. The purpose of this community service dedication (Pengabmas) is to form a Support Group Class team (KEKEP) for postpartum mothers. Community service activities were carried out in November 2016, at PMB Siti Juleha. The method of activity is question and answer lectures, brain storming, demonstrations and demonstrations. The materials used are leaflets, flipcharts, phantoms (props), mattresses, modules, postpartum pocket books and information sheet books. The results obtained were the formation of a postpartum women's KEKEP team consisting of 12 women. The most common problems during the puerperium are not good at breastfeeding, the most sources of information are parents and local residents, there is an increase in knowledge about the postpartum period and skills in breastfeeding

techniques, breast care, breast exercise and baby massage. It is recommended for monitoring and evaluation (monev) of the role of KEKEP for postpartum mothers.

Keywords: *Empowerment, Woman, Postpartum, KEKEP*

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 AKI meningkat dari 228 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2007 menjadi 359 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2012. (Profil kesehatan indonesia, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 perdarahan ibu pasca persalinan di Indonesia menempati urutan teratas sebagai penyebab kematian ibu. Hal ini menunjukkan bahwa masa nifas masih merupakan masa yang rentan bagi kelangsungan hidup ibu.

Bidan memberi kontribusi unik dalam pemulihan postpartum bagi setiap wanita. Agar kontribusi menjadi efektif maka bidan harus memiliki peran yang bermacam-macam, dan bahkan spesifik, bergantung dari kebutuhan ibu dan keluarganya. Hal ini membutuhkan komunikasi yang efektif dengan orang tua untuk mengidentifikasi kebutuhan mereka dan mengadopsi pola kerja yang fleksibel untuk memenuhi kebutuhan mereka.

Bidan mempunyai peranan penting untuk mempermudah masa transisi wanita menjadi ibu. Kualitas asuhan pascanatal yang diberikan disekitar waktu kelahiran mempengaruhi pengalaman awal menjadi orang tua dan keyakinan atas kemampuan mengasuh yang telah dipelajarinya. Bantuan utama dari bidan adalah memberikan keyakinan serta dorongan emosi kepada ibu yang sering diganggu oleh segala macam bentuk kecemasan. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan melibatkan keluarga dan masyarakat dalam setiap asuhan postpartum

Para ibu post partum membutuhkan pengalaman yang sesungguhnya, salah satunya yaitu diberikan dukungan dari kelompok pendukung seperti dukungan psikologis dan juga dukungan fisik yang harus juga dipenuhi. Kelompok pendukung ini bisa datang dari masyarakat yang berada dilingkungan masyarakat itu sendiri.

Wilayah lingkungan Bidan Praktik Mandiri Siti Juleha A.Md.Keb masih ditemukan kasus luka jahitan perineum yang terbuka kembali pada 1 minggu postpartum pada pasien dengan personal hygiene yang buruk dan tidak diperbolehkan mengkonsumsi protein, 1 pasien belum pernah memberikan ASI nya pada bayinya selama 1 minggu paska persalinan dengan alasan kelelahan dan ingin istirahat. Hal ini dibiarkan saja oleh keluarga dan orang terdekat dikarenakan faktor ketidaktahuan juga. Sebenarnya hal ini bisa dihindari jika ada kepedulian dan pengetahuan yang memadai dari orang terdekat, dan akan semakin lebih baik jika kepedulian dari warga sekitar bisa difasilitasi untuk

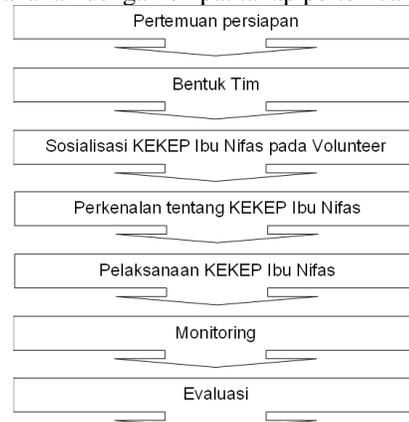
peningkatan pengetahuan. Klinik Bidan Siti Juleha sendiri belum memiliki kelompok pendukung terutama untuk ibu nifas. Berdasarkan hal ini dirasakan perlu untuk membentuk Kelompok Pendukung Ibu Nifas.

BAHAN DAN METODE

Bahan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah leaflet, lembar balik, phantom (alat peraga), matras, modul, buku saku nifas dan buku lembaran informasi. Metode kegiatan dengan ceramah tanya jawab, *brain storming*, demonstrasi dan redemonstrasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pembentukan Kelompok Kelas pendukung (KEKEP) Ibu nifas pada pengabdian masyarakat ini dibentuk dari ibu-ibu yang berminat menjadi tim volunteer pendamping Ibu nifas yang berada di wilayah kelurahan delima kecamatan tampan, dan bersedia secara sukarela serta bekerja sama dalam tim bidan Siti Juleha A.Md.Keb .Tim pengabdian masyarakat membuat modul pendidikan kesehatan yang terdiri dari 2 Modul yaitu Modul 1: Konsep Masa Nifas, Modul 2: Pendidikan Kesehatan pada masa nifas pada masa nifas dan Lembar Informasi bagi Ibu nifas sebagai panduan dalam melaksanakan kegiatan dan menjalankan perannya nanti. Pelaksanaan pembentukan ini dilaksanakan dengan empat tahap pertemuan.



Gambar 1. Alur Pembentukan, Monitoring dan Evaluasi Tim KEKEP Ibu Nifas

Pertemuan I

Pertemuan I dilaksanakan tanggal 3 november 2016 bertempat di BPM Siti Juleha A.Md.Keb. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan konsep KEKEP ibu Nifas dan membentuk struktur pendukung ibu nifas

sehingga kegiatan pendukung yang dilakukan bisa dikoordinir dengan baik.

Sebelum dibentuk tim warga yang bersedia menjadi tim KEKEP ibu dilaksanakan wawancara dulu untuk memastikan kesediaannya, menjelaskan peranannya nanti di masyarakat setelah mengikuti kelas, kemudian menandatangani *Informed Consent* sebagai bukti kesediaan mereka menjadi tim KEKEP Ibu. Tim ini kemudian disebut dengan volunteer. Pada hari itu ada 10 orang ibu yang bersedia menjadi volunteer dan menandatangani *Informed Consent* sebagai Tim KEKEP Ibu Nifas (80% diantara mereka adalah ibu yang memiliki anak dengan usia kurang dari 2 tahun). Sebagai ketua tim disepakati Ibu Erlina.

Pada pertemuan ini diberikan juga Modul pelatihan kepada peserta sebagai panduan dalam mengikuti kegiatan ini. Pemasangan papan sekretariat juga dilaksanakan sebagai informasi bahwa klinik BPM Siti Juleha A.Md.Keb memiliki Kelompok Pendukung Ibu Nifas yang bisa mendampingi ibu nifas dalam menjalankan masa nifasnya dengan baik dan optimal.

Pada akhir pertemuan 1 diberikan materi tentang pentingnya keberadaan KEKEP Ibu nifas ini. Sebelum pemberian materi ini ibu ibu ditanyakan dulu tentang masalah-masalah yang dihadapi ketika menjalani masa nifas terdahulu dan sumber informasi bagi ibu nifas. Hasilnya disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Daftar Permasalahan yang Dihadapi Tim KEKEP Ibu nifas Ketika Menjalani Masa Nifas

No	Masalah	%
1	Tidak pandai menyusui	80
2	Gagal ASI eksklusif	40
3	Sedih selama masa nifas	30
4	Demam selama masa nifas	10
5	Ketidaktahuan terhadap perawatan luka jahitan	40

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa masalah yang paling sering dijumpai pada masa nifas adalah ketidakmampuan Ibu nifas untuk menyusui bayinya yaitu sebanyak 80%.

Tabel 2. Sumber Informasi Tim KEKEP Ibu Nifas Ketika Menjalani Masa nifas

No	Sumber Informasi	%
1	Bidan/Tenaga Kesehatan	20
2	Orang Tua	40
3	Suami	30
4	Tetangga (Warga Sekitar)	40
5	Membaca	20
6	Tidak ada	20

Berdasarkan table 2 dapat dilihat bahwa sumber informasi yang paling sering diminta oleh ibu nifas

adalah orang tua dan tetangga terdekat yaitu sebanyak 40%.

Pertemuan 2

Pertemuan ke-2 dilaksanakan pada tanggal 11 november 2016 bertempat di klinik BPM Siti Juleha A.Md.Keb. Pertemuan ke-2 membahas tentang konsep masa nifas dan perubahan fisik dan psikologis pada masa nifas. Pada pertemuan ini juga para fasilitator mengkaitkan materi dengan temuan yang didapatkan pada pertemuan 1 yaitu tentang masalah-masalah dalam masa nifas dan sumber informasi bagi ibu nifas. Setelah pemberian materi, dilanjutkan dengan diskusi kecil untuk mereview kembali pengalaman ibu ketika melewati masa nifas. Pemberian materi ini dilaksanakan uji pre dan post test. Hasilnya disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Nilai Rata Rata Pengetahuan Tim KEKEP Ibu Nifas Tentang Konsep Masa Nifas Sebelum dan sesudah diberikan Informasi

No	Hasil	Mean
1.	Pre Test	40
2	Post Test	75

Berdasarkan tabel 3 didapatkan nilai rata-rata pengetahuan Tim KEKEP Ibu Nifas tentang konsep dasar masa nifas mengalami peningkatan setelah diberikan informasi menjadi 75.

Tabel 4. Nilai Rata Rata Pengetahuan Tim KEKEP Ibu Nifas Tentang Perubahan Fisik dan Psikologis Ibu Nifas Sebelum dan sesudah diberikan Informasi

No	Hasil	Mean
1.	Pre Test	25
2	Post Test	80

Berdasarkan tabel 4. didapatkan nilai rata-rata pengetahuan Tim KEKEP Ibu Nifas tentang perubahan fisik dan psikologis ibu nifas mengalami peningkatan setelah diberikan informasi menjadi 80.

Banyak pertanyaan yang berkembang saat pemberian materi yang berkisar antara ibu nifas dan bayi. Diantaranya adalah:

1. Bagaimanakah cara perawatan luka jahitan?
2. Kapanakah BAB yang normal?
3. Bagaimana kalau bayi tidak BAB lebih dari 6 hari?
4. Kapanakah hubungan seksual aman dilakukan?

Fasilitator berusaha langsung menjawab pertanyaan yang diajukan walau tidak berkaitan dengan topik pada hari ini. Kemudian fasilitator juga mengupas tentang hasil pengumpulan data pada pertemuan pertama

dan mencoba mengarahkan kepada pentingnya pendampingan ibu nifas sehingga ibu nifas dan bayi bisa menjalankan kehamilan dengan sangat baik. Oleh karena itu paraTim KEKEP Ibu nifas harus mendapatkan informasi yang tepat dan sesuai kebutuhan ibu nifas. Tim KEKEP Ibu nifas kelihatan semakin bersemangat mengikuti kegiatan pelatihan.

Pertemuan 3

Pertemuan 3 dilaksanakan tanggal 25 November 2016 di klinik BPM Siti Juleha A.Md.Keb. Topik pada pertemuan ini membahas tentang masalah-masalah dalam menyusui dan teknik menyusui yang benar. Pada pertemuan ini juga diulang kembali tentang topic pada pertemuan ke-2, sekaligus menanyakan kepada Tim KEKEP Ibu apakah sudah ada yang mencoba menjalankan perannya di masyarakat. Dari para peserta yang hadir ada 2 orang volunteer yang melaporkan bahwa ada saudara dan tetangganya yang mengalami kesulitan menyusui sehingga bayinya diberikan susu formula. Untuk pelaksanaan teknik menyusui diberikan keterampilan dengan metode demonstrasi.

Tabel 5. Nilai Rata Rata Pengetahuan Tim KEKEP Ibu Nifas Tentang masalah-masalah dalam menyusui Sebelum dan sesudah diberikan Informasi

No	Hasil	Mean
1.	Pre Test	60
2	Post Test	80

Berdasarkan tabel 5 didapatkan nilai rata-rata pengetahuan Tim KEKEP Ibu Nifas tentang masalah-masalah dalam menyusui mengalami peningkatan setelah diberikan informasi menjadi 80.

Tabel 6. Nilai Rata Rata Keterampilan Tim KEKEP Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Sebelum dan Sesudah dilaksanakan demonstrasi

No	Hasil	Mean
1.	Pre Test	50
2	Post Test	85

Berdasarkan tabel 6 didapatkan nilai rata-rata keterampilan Tim KEKEP Ibu Nifas tentang teknik menyusui mengalami peningkatan setelah dilaksanakan demonstrasi menjadi 85.

Pertemuan 4

Pada pertemuan 4 dilaksanakan tanggal 26 November 2016 di klinik BPM Siti Juleha A.Md.Keb. Topik yang disampaikan pada materi ini adalah senam payudara, perawatan payudara dan pijat bayi. Metoda yang digunakan pada peretemuan ini adalah demonstrasi. untuk evaluasi digunakan pre dan post test. Adapun hasilnya disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 7 Nilai Rata Rata Keterampilan Tim KEKEP Ibu Nifas Tentang Senam payudara Sebelum dan Sesudah dilaksanakan demonstrasi

No	Hasil	Mean
1.	Pre Test	0
2	Post Test	65

Berdasarkan tabel 7 didapatkan nilai rata-rata keterampilan Tim KEKEP Ibu Nifas tentang senam payudara mengalami peningkatan setelah dilaksanakan demonstrasi menjadi 65.

Tabel 8 Nilai Rata Rata Keterampilan Tim KEKEP Ibu Nifas Tentang Perawatan payudara Sebelum dan Sesudah dilaksanakan demonstrasi

No	Hasil	Mean
1.	Pre Test	50
2	Post Test	75

Berdasarkan tabel 8 didapatkan nilai rata-rata keterampilan Tim KEKEP Ibu Nifas tentang perawatan payudara mengalami peningkatan setelah dilaksanakan demonstrasi menjadi 75.

Tabel 9. Nilai Rata Rata Keterampilan Tim KEKEP Ibu Nifas Tentang Pijat Bayi Sebelum dan Sesudah dilaksanakan demonstrasi

No	Hasil	Mean
1.	Pre Test	30
2	Post Test	85

Berdasarkan tabel 9 didapatkan nilai rata-rata keterampilan Tim KEKEP Ibu Nifas tentang senam payudara mengalami peningkatan setelah dilaksanakan demonstrasi menjadi 85.

1. Masalah-masalah dalam masa nifas

Berdasarkan tabel 1 bahwa masalah-masalah yang biasanya sering dirasakan oleh ibu nifas itu antara lain ketidaktahuan tentang teknik menyusui yang berefek kepada gagal ASI eksklusif, sedih selama masa nifas, demam, ketidaktahuan terhadap perawatan luka jahitan. Pada kegiatan ini ternyata yang paling banyak dikeluhkan oleh Tim KEKEP Ibu nifas ketika menjalankan masa nifasnya adalah ketidakmampuan ibu untuk menyusui bayinya. Berdasarkan tabel 2 sumber informasi yang paling sering dijadikan informan adalah bidan/tenaga kesehatan dan tetangga/kerabat. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya peranan tenaga kesehatan dan kerabat/tetangga dalam memberikan informasi yang tepat pada masa nifas.

Hingga saat ini sedikit riset sistematis tentang morbiditas setelah melahirkan, kecuali kasus depresi postpartum. *MacArthur et al* di *Birmingham* (1991)pertama kali mendokumentasikan morbiditas fisik pada masa nifas dalam skala besar, yang sebagian besar tidak dilaporkan kepada tenaga kesehatan dan terus

berlanjut setelah berakhirnya layanan *maternitas* rutin pada minggu keenam. Studi yang dilakukan terhadap 11.000 wanita ini mengidentifikasi penyebaran *morbiditas* yang dimulai setelah persalinan. sebanyak 47% wanita melaporkan mengalami satu masalah atau lebih dari 25 masalah kesehatan yang terdaftar yang muncul pertama kali setelah melahirkan dan berlangsung lebih dari enam minggu. Hal ini menunjukkan bahwa hanya sedikit wanita yang melaporkan masalah kesehatan ini kepada dokter mereka. *Glazner et al* (1995), dalam sebuah studi acak selama satu tahun di *Grampian, Scotlandia*, menemukan bahwa 76% wanita mengalami sedikitnya satu masalah kesehatan delapan minggu setelah melahirkan. Studi *Bick & MacArthur* (1995) di *Birmingham*, yang memeriksa keparahan dan dampak *morbiditas* masa nifas, menemukan bahwa walaupun beberapa masalah kesehatan bersifat ringan atau hanya kadang-kadang muncul, banyak wanita menderita gejalanya setiap hari dan hal ini menimbulkan dampak *signifikan* pada berbagai aspek kehidupan wanita.

Menurut Wheeler, 2003. Morbiditas pada minggu pertama postpartum biasanya disebabkan karena endometritis, mastitis, infeksi pada episiotomi atau laserasi, infeksi traktus urinarius, dan penyakit lain. Berdasarkan survei awal yang penulis lakukan di BPM Siti Juleha A.Md.Keb dengan melakukan wawancara kepada 6 orang ibu postpartum hanya 2 orang yang mengerti tentang perawatan masa nifas yang baik. Hal ini menunjukkan masih rendahnya pengetahuan ibu postpartum tentang perawatan pada masa nifas. karena sebagian ibu masih bergantung pada tenaga kesehatan dan keluarga untuk melakukan perawatan pada dirinya sendiri seperti melakukan perawatan luka pada kemaluan, masih takut untuk buang air kecil karena ibu masih trauma pada proses persalinan, defekasi, perawatan payudara, dan lain-lain.

Osman H, Chaaya M, Zein LE, Naassan G, Wick L, dalam penelitian yang berjudul *What do first time mother worry about? A study of usage patterns and content of call made to a postpartum support telephone hotline* menyebutkan bahwa tingkat pemanfaatan layanan dukungan telepon *hotline* untuk postpartum tertinggi adalah pada empat minggu pertama dalam masa *postpartum*. Sebagian besar pertanyaan-pertanyaan yang ditanyakan berhubungan dengan ASI, perawatan rutin bayi baru lahir dan pengelolaan bayi rewel.

Berdasarkan hal tersebut untuk mencegah komplikasi pada masa nifas maka dibutuhkan perawatan masa nifas yang sesuai dengan kebutuhan ibu nifas (Irdjiati, 2000). Dengan melakukan perawatan yang baik oleh tenaga kesehatan maupun oleh ibu sendiri dapat menghindari dan mengatasi kemungkinan masalah yang timbul pada masa nifas seperti: perdarahan postpartum, infeksi nifas, dan gangguan emosi (*Baby blues*) (Prawirohardjo, 2006).

Tingginya tingkat ketergantungan ibu nifas terhadap tenaga kesehatan dan keluarganya untuk perawatan pada dirinya sendiri memperlihatkan pentingnya keberadaan pendamping ibu nifas dan menyusui seperti dengan dibentuknya Tim KEKEP Ibu Nifas ini, menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan di lapangan.

2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap perubahan pengetahuan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabmas yang dilakukan terlihat ada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dan keterampilan setelah diberikan pendidikan, pada variable pengetahuan tentang konsep masa nifas, perubahan fisik dan psikologis masa nifas, masalah-masalah dalam menyusui dan keterampilan tentang teknik menyusui, senam payudara, posisi menyusui, pijat bayi.

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Agar masyarakat dapat berperilaku kesehatan dengan baik maka perlu informasi. Dengan memberikan informasi akan meningkat sehingga akan timbul kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat. Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoadmojo, 2003). Meningkatnya pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh faktor metode, media/alat peraga (Sunaryo, 2004).

Menurut teori, intervensi melalui dukungan sosial seperti perkumpulan teman sebaya dapat memberikan informasi atau pemberdayaan bagi peserta maupun fasilitator (Anderson A, 2003). Lebih lanjut lagi dijelaskan bahwa intervensi melalui dukungan social untuk ibu nifas menyusui memungkinkan ibu untuk meningkatkan rasa percaya diri dan terjadi perubahan perilaku seperti peningkatan pemberian ASI. Hal ini tentu akan menurunkan angka morbiditas pada masa nifas.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Uganda menunjukkan bahwa konseling yang dilakukan oleh teman sebaya lebih mudah diterima di masyarakat. Ibu-ibu senang memiliki seseorang dimasyarakat yang dapat membantu permasalahan mereka terkait dengan nifas dan menyusui. Suasana saling memberi dukungan akan lebih mudah terbangundalam kelompok sebaya yang mempunyai pengalaman yang mempunyai pengalaman dan situasi yang sama (Nankunda J, 2006)

Sustini F, Andajani S, Marsudiningsih A, meneliti tentang Pengaruh pendidikan kesehatan, monitoring dan perawatan ibu pascapersalinan terhadap kejadian morbiditas nifas di kabupaten Sidoarjo dan Lamongan Jawa Timur yang hasilnya berupa monitoring

ibu nifas terbukti berhubungan dengan kejadian *morbiditas* nifas karena dapat memonitor keluhan atau kejadian *morbiditas* ibu sehingga dengan monitoring ibu yang baik dapat dideteksi *morbiditas* ibu lebih banyak. Kurangnya monitoring ibu selama masa nifas berdampak pada kemungkinan tidak tercatatnya *morbiditas* ibu. Perawatan ibu masa nifas terbukti berhubungan dengan risiko terjadinya *morbiditas* nifas. Pelaksanaan perawatan yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terjadinya *morbiditas* nifas, seperti perawatan payudara untuk mencegah *mastitis*, membersihkan diri menggunakan sabun setelah buang air kecil dan buang air besar dapat mencegah infeksi genitalia.

KESIMPULAN

1. Pembentukan Tim KEKEP Ibu Nifas di Klinik BPM Siti Juleha A.Md.Keb sudah terbentuk
2. Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Tim KEKEP Ibu nifas mampu meningkatkan pengetahuan para peserta

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Riau atas bantuan dana untuk kegiatan Pengabmas dan klinik PMB Siti juleha sebagai tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson A. 2003. Breastfeeding: social encouragement needed. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*.
- Ceber E. 2013. *Mother And Newborn Home Care Education Program The Effects Of "Mother And Newborn Home Care Education Program (Mnhcep)" On Mother And Persons Providing Care Of Mother/Newborn*. Balikesir Saglik Bil Derg Cilt:2 Sayi:1 Nisan 2013
- Depkes RI. 2012. Standar Asuhan Kebidanan.
- Kemenkes. 2010. PWS KIA.
- KEPMENKES NOMOR 938/MENKES/SK/VIII/2007
- Kriebs. Jan M, Dan Carolyn L.Gegor. 2010. *Buku saku asuhan kebidanan varney*. Jakarta: EGC
- Maryunani, Anik. 2009. *Asuhan pada ibu dalam masa nifas (postpartum)*. Jakarta: TIM.

Nankunda J et al.2006. Community Based peer Counsellors for support of exclusive breastfeeding: experience from rural Uganda. *International Breastfeeding Journal*.

Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta

Osman H, et al. 2010. What do first time mother worry about? A study of usage patterns and content of call made to a postpartum support telephone hotline. *BMC Public Health*. 2010 [diunduh 7 April 2016]; 10:611. Tersedia di <http://www.biomedcentral.com/147-2458/10/611>

Prawirohardjo sarwono. 2010. *ilmu kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Prawirohardjo.

Roito, J. Nurmailis, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi*. Jakarta:EGC

Saifuddin, Abdul Bari. dkk. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Saleha,sitti. 2009. *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta:Salemba Medika.

SDKI. Angka Kematian Ibu (AKI) [dokumen pada internet Indonesia : Survei Demografi Kesehatan Indonesia; 2012][diunduh Februari 2016]. Tersedia dari : <http://www.sdki.org>

Sulistiyawati, Ari.2009. *asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta: Salemba Medika

Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta : EGC

Sustini F, Andajani S, Marsudiningsih A. 2003. Pengaruh pendidikan kesehatan, monitoring dan perawatan ibu pascapersalinan terhadap kejadian *morbiditas* nifas di kabupaten Sidoarjo dan Lamongan Jawa Timur. *Bul Penel Kesehatan*. 2003. [diunduh 15 Mei 2016]; no 2 (31): hlm: 72-82. Tersedia dari <http://www.litbang.depkes.go.id>

Varney, Helen, Jan M. Kriebs, Dan Carolyn L. Gegor. 2008. *Buku ajar asuhan kebidanan*. Jakarta: EGC