

# Pemberdayaan Kader Posyandu melalui Pelatihan dan Pendampingan Ibu Nifas untuk Dukungan Adaptasi Psikologis di Kelurahan Situgede, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat

Ina Handayani\*<sup>1</sup>, Elin Supliyani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Kebidanan (Kampus Bogor) Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung  
\*e-mail: [inahandayani@staff.poltekkesbandung.ac.id](mailto:inahandayani@staff.poltekkesbandung.ac.id)

## Abstrak

Menurut WHO terdapat 70-80 % ibu nifas mengalami *postpartum blues*. Kondisi ini memerlukan dukungan supaya ibu bisa melewati fase tersebut dengan baik. Kader Posyandu bisa menjadi salah satu pendukung karena memiliki peran sebagai penggerak dan memantau kondisi kesehatan ibu dan anak di masyarakat. Di wilayah Situgede, kader belum melakukan deteksi *postpartum blues* dan edukasi adaptasi psikologis. Tujuan kegiatan ini untuk pemberdayaan Kader Posyandu melalui pelatihan dan pendampingan ibu nifas untuk dukungan adaptasi psikologis. Kegiatan bermitra dengan Puskesmas Sindangbarang dan melibatkan para kader Posyandu di Wilayah Situgede. Metode kegiatan dilakukan melalui pelatihan dengan sosialisasi materi dan praktik edukasi. Selanjutnya kader melakukan pendampingan melalui kunjungan rumah kepada ibu nifas dengan: 1) memberikan edukasi, 2) evaluasi kondisi ibu pada hari ke-2 masa nifas, 3) pada hari ke-7 evaluasi kondisi psikologis ibu dengan kuesioner Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS). Berdasarkan hasil sosialisasi materi kepada kader didapatkan nilai rata-rata pre test 35, sedangkan pada post test nilai rata-rata 75. Ibu nifas mendapatkan pendampingan adaptasi psikologis yang dilakukan oleh kader posyandu dengan hasil evaluasi nilai EPDS pada 7 hari PP dengan nilai  $\leq 10$  atau tidak mengalami depresi. Hasil ini menunjukkan dampak yang signifikan yaitu adanya peningkatan kapasitas kader dan kesiapan ibu nifas untuk menghadapi adaptasi psikologis.

**Kata kunci:** Ibu nifas, kader posyandu, *postpartum blues*

## Abstract

According to the WHO, 70-80% of postpartum mothers experience *postpartum blues*. This condition requires support for mothers to get through this phase. Posyandu cadres can be one of the supporters because they can involving and monitor the health conditions of mothers and children. In the Situgede area, cadres have not yet conducted *postpartum blues* detection and psychological adaptation education. The purpose of this activity is to empower Posyandu cadres through training and mentoring postpartum mothers to support psychological adaptation. Partner of the activity is the Sindangbarang Community Health Center and involves Posyandu cadres in the Situgede area. The activity method is carried out through training with material socialization and educational practices. Cadres provide support through home visits by: 1) providing education, 2) evaluating the mother's condition on the 2nd day of the postpartum period, 3) evaluating the mother's psychological condition with the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) on the 7th day. The results show the average pre-test score was 35 and the post-test average score was 75. Postpartum mothers have value of EPDS score less than 10 after 7 days of delivery. These results show significant impact that is increased cadres capacity and postpartum mothers' readiness for psychological adaptation.

**Keywords:** *Postpartum blues*, *Postpartum mothers*, *Posyandu cadres*

## 1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian *postpartum blues* di dunia sekitar 70-80%, dan sekitar 13% ibu yang mengalami *postpartum* tersebut berlanjut menjadi depresi *postpartum*. Indonesia menduduki peringkat ke empat tertinggi di ASEAN untuk kejadian *postpartum blues* yaitu sekitar 50-70%. (*United Stase Agency for International Development*, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian amna pada tahun 2022 dari sebanyak 359 sampel penelitian dengan kriteria perempuan berusia 18-40 tahun, pascamelahirkan dengan rentang waktu 4

minggu hingga 1 tahun didapatkan sebanyak 34,2% mengalami depresi ringan, 19,8 mengalami depresi sedang dan 5,6% mengalami depresi berat (Amna, 2024). Sebanyak 30%-50% ibu nifas di dunia mengalami depresi postpartum, namun hanya 14%-16% yang mendapat penanganan medis, dikarenakan mereka tidak melaporkan gejala depresinya kepada tenaga kesehatan sehingga terjadi keterlambatan dalam deteksi dini dan pemberian pengobatan yang adekuat (Yunitasari, 2020)

Mayoritas di masyarakat menganggap gejala saat terjadi *postpartum blues* ini merupakan kondisi yang wajar, sehingga sering tidak diperdulikan atau bahkan tidak terdeteksi. Padahal jika tidak ditangani dengan tepat dapat berkembang menjadi depresi postpartum, sehingga berpengaruh fatal kepada ibu, bayi serta lingkungan terdekatnya. Kondisi depresi jika berlanjut terus dan tidak tertangani dengan baik maka akan menjadi psikosis postpartum atau gangguan jiwa yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi (Fatmawati et al., 2022).

Kunci utama dari adaptasi psikologis ini supaya tidak berlanjut sampai depresi adalah perhatian dan dukungan yang baik, terutama dukungan suami dan keluarga (Amna, 2024). Berdasarkan penelitian, pemberian edukasi efektif untuk mencegah terjadinya *postpartum blues*. Bidan/penolong persalinan diharapkan mampu mendeteksi secara dini adanya kejadian *post partum blues*, sehingga dapat dilakukan tindakan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu. Tapi, kadang-kadang terdapat kendala yang dihadapi di masyarakat yaitu adanya budaya untuk tidak boleh keluar rumah, yang masih banyak dianut oleh masyarakat sekitar, sehingga terputusnya informasi ibu nifas untuk dapat melalui masa nifasnya dengan baik (Rahayu, 2017).

Salah satu upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam rangka meningkatkan kesehata pada ibu post partum adalah dengan meningkatkan peran serta masyarakat terutama kader kesehatan yang ada seperti kader posyandu. Kader Kesehatan memiliki peran yang sangat besar dalam pelaksanaan Posyandu karena kader dapat menjadi penggerak masyarakat dalam melaksanakan hidup sehat dan diberdayakan untuk kegiatan promosi kesehatan serta pemantauan/ melaporkan masalah kesehatan di masyarakat (Kemenkes, 2022).

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk Pemberdayaan Kader Posyandu melalui pelatihan dan pendampingan ibu nifas untuk dukungan adaptasi psikologis di Kelurahan Situgede, Kecamatan Bogor Barat.

Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dilakukan kepada kader Posyandu Wilayah Puskesmas Sindang Barang Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor. Berdasarkan hasil analisa situasi, Kecamatan Bogor barat merupakan kecamatan dengan cakupan persalinan 100% di fasilitas layanan kesehatan, begitu pula dengan sasaran ibu hamilnya (1.228) dan jumlah sasaran ibu nifas (1.172) yang merupakan jumlah sasaran tertinggi dibandingkan wilayah Puskesmas lainnya di Kecamatan Bogor Barat (Profil Kesehatan Kota Bogor, 2022). Kegiatan dilakukan di salah satu kelurahan yaitu situgede yang mempunyai kader aktif dan terdapat sasaran kegiatan pengabdian masyarakat. Di wilayah tersebut, sudah terdapat kunjungan nifas tapi belum melakukan deteksi terhadap psikologis ibu dan edukasi terkait adaptasi psikologis. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data terdapat ibu nifas dengan riwayat depresi. Kondisi Depresi ini sebetulnya bisa dideteksi dari awal jika dilakukann screening pada masa adaptasi psikologis pada hari ke-3-10 hari, karena biasanya depresi masa nnifas diawali dega kondisi *postpartum blues*. Berdasarkan hal tersebut penting kiranya kader sebagai penggerak dimasyarakat bisa mengenali kondisi postpartum blues, sehingga bisa menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan untuk bisa mengenali dan segera melaporkan kondisi kesehatan dimasyarakat serta memfasilitasi akses ibu nifas ke layanan kesehatan.

## 2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Posyandu Cempaka kelurahan Situgede Kecamatan Bogor Barat yang diikuti oleh kader dari beberapa RW yang berada di kelurahan situ gede. Jumlah Kader Posyandu yang mengikuti kegiatan adalah sebanyak 11 orang. Kader Posyandu ini yang kemudian akan menjadi pendamping dari 11 orang ibu nifas dan keluarga yaitu suami atau orang yang mendampingi ibu selama masa nifas.

Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada Tanggal 29 Juli 2025 dilakukan untuk analisis situasi dan koordinasi dengan Puskesmas. Pada tahap ini ditentukan tempat dengan jumlah sasaran yang mencukupi sebanding dengan jumlah kader, karena kegiatan pengabdian dibatasi waktu, Tempat yang dipilih yaitu kelurahan situgede dengan dasar kader belum mendapatkan sosialisasi tentang adaptasi psikologis masa nifas, sasaran ibu hamil trimester 3 yang mendekati taksiran persalinan cukup banyak.

2. Tahap Sosialisasi dan pelatihan kader

Pada Tanggal 6 Agustus 2025 dilakukan kegiatan sosialisasi materi tentang adaptasi psikologis masa nifas dan agenda pendampingan masa nifas kepada kader Posyandu. Pada kegiatan ini dilakukan *pre test* kepada kader, kemudian dilanjutkan melakukan *post test* untuk mengetahui perubahan pengetahuan kader terkait adaptasi psikologis masa nifas. Hal ini merupakan salah satu pengukuran tingkat ketercapaian kegiatan pemberdayaan kader yang akan mendampingi ibu, salah satunya dalam segi pengetahuannya karena kader Posyandu akan memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga. Kegiatan sosialisasi seperti terlihat di gambar 1.



Gambar 1 Sosialisasi Materi Pada kegiatan Pelatihan Pemberdayaan Kader Posyandu dalam pendampingan Ibu Nifas Untuk Adaptasi Dukungan Psikologis

3. Tahap praktik edukasi

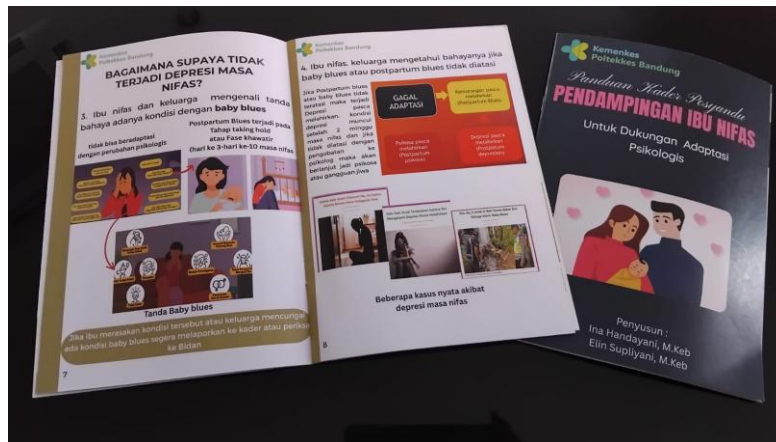
Pada Tanggal 7 Agustus 2025 dilakukan praktik edukasi dan pendampingan kader kepada sasaran. Pada kegiatan ini kader melakukan edukasi adaptasi masa nifas kepada sasaran ibu hamil trimester 3 yang direncanakan saat nifas akan dilakukan pendampingan. Beberapa dokumentasi kegiatan praktik dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2 Kegiatan Simulasi Praktik Edukasi Materi Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Pada kegiatan ini kader dibekali dengan buku panduan kader posyandu dalam rangka pendampingan ibu nifas untuk dukungan adaptasi psikologis. Buku Panduan berisi sebuah kisah tentang kasus ibu yang mengalami postpartum blues sampai terjadi depresi dan berlanjut menjadi *psikosis postpartum* atau gangguan jiwa kemudian diuraikan penyebab terjadinya kondisi tersebut disertai berita-berita nyata yang pernah terjadi akibat kondisi *postpartum blues* yang tidak terdeteksi dan tidak tertangani. Materi selanjutnya adalah tentang bagaimana supaya ibu bisa melakukan adaptasi dengan baik dan cara mengatasi jika terjadi

postpartum blues, termasuk didalamnya terkait bentuk dukungan keluarga untuk adaptasi psikologis yang baik. Buku Panduan ini dilengkapi juga dengan checklist dukungan dan pemantauan kondisi psikologis/deteksi depresi menggunakan kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*).



Gambar 3 Buku Panduan Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam pendampingan ibu nifas untuk dukungan adaptasi psikologis

#### 4. Tahap pendampingan ibu nifas

Tanggal 18 Agustus -23 September 2025 dilakukan pendampingan kader kepada ibu nifas dan keluarga untuk dukungan adaptasi psikologis. Kader melakukan kunjungan rumah kemudian melakukan edukasi kepada keluarga untuk melakukan dukungan kepada ibu selama masa nifas. Kegiatan ini dilakukan pada hari ke-2 masa nifas pada setiap sasaran. Beberapa dokumentasi pada tahap pendampingan terdapat pada gambar 5.



Gambar 5 Kegiatan Pendampingan Kader Kepada Ibu Keluarga

#### 5. Tahap evaluasi

Pada tanggal 25 Agustus - 30 September 2025, para kader melakukan evaluasi dukungan keluarga terhadap ibu nifas dan melakukan deteksi kondisi psikologis ibu nifas menggunakan kuesioner EPDS. Kegiatan ini dilakukan pada hari ke-7 masa nifas pada setiap sasaran. Kuesioner EPDS ini adalah salah satu alat ukur untuk melihat apakah ibu mengalami depresi atau tidak, dilakukan pengukuran pada akhir periode kedua adaptasi psikologis yaitu taking hold pada hari ke-10. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini kader diarahkan untuk menilai adanya kondisi depresi pada hari ke-7, supaya ada waktu untuk menindaklanjuti kondisi psikologis sebelum menjadi kondisi yang serius. Cara penilaian EPDS di sosialisasikan kepada kader posyandu dan dijadikan bahan laporan jika nilai kuesioner tersebut > 10, kader harus berkoordinasi dengan petugas kesehatan untuk dilakukan deteksi atau penanganan lebih lanjut.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian masyarakat ini merupakan kegiatan untuk memberdayakan kader sebagai pendamping ibu dan keluarga dalam melakukan adaptasi psikologis masa nifas. Rangkaian kegiatan ini meliputi 1) Pelatihan pemberdayaan kader dalam pendampingan ibu nifas untuk adaptasi psikologis 2) pendampingan kader kepada ibu nifas dengan pemberian edukasi tentang adaptasi psikologis masa nifas dan pemantauan kondisi psikologis serta evaluasi dukungan yang dilakukan keluarga kepada ibu nifas.

#### 3.1. Peningkatan Pengetahuan Kader pada Kegiatan Pelatihan pemberdayaan kader dalam pendampingan ibu nifas untuk adaptasi psikologis

Kegiatan pelatihan kader diawali dengan pretest, untuk mengetahui sejauh mana kader memahami tentang adaptasi psikologis masa nifas. Kemudian pada hari ke-2 kegiatan pelatihan dilakukan post test untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah mengikuti sosialisasi materi. Hasil pre test dan post test sebanyak 11 orang kader disajikan pada Tabel 1 dan presetasi peningkatan disajikan pada table 2.

Tabel 1. Skor Pre-post Test Peserta

No	Peserta	Pre-Test	Post-Test	Keterangan
1.	Kader 1	70	100	Meningkat
2.	Kader 2	60	80	Meningkat
3.	Kader 3	50	80	Meningkat
4.	Kader 4	40	50	Meningkat
5.	Kader 5	30	70	Meningkat
6.	Kader 6	30	70	Meningkat
7.	Kader 7	30	90	Meningkat
8.	Kader 8	30	90	Meningkat
9.	Kader 9	20	90	Meningkat
10.	Kader 10	20	80	Meningkat
11.	Kader 11	10	90	Meningkat

Tabel 2 Presentase Peningkatann skor pengetahuan Kader

Pengukuran	Rata-rata skor Pengetahuan (%)
Pre test	35
Post Test	81
Peningkatan	131,43%

Berdasarkan gambar table 1 terlihat bahwa pengetahuandari masing-masing kader mengalami peningkatan. Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan melalui sosialisasi dan praktik edukasi dapat dipahami dengan baik oleh kader. Pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan bisa menjadi bekal untuk melakukan edukasi kepada ibu dan keluarga. Kader dengan tingkat pengetahuan yang baik akan lebih efektif dalam melakukan edukasi. Menurut penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kader dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada ibu nifas (Fitriani, 2020). Jika kader tidak memiliki pengetahuan terhadap bahan edukasi yang akann diberikan , hal ini dapat mengurangi efektivitas mereka dalam memberikan informasi dan motivasi kepada masyarakat (Lubis et al., 2025). Pelatihan yang dilakukan bagi kader penting agar mereka dapat memberikan informasi yang benar (Sutraningsih et al., 2021)

Hasil evaluasi mengenai pendapat kader terhadap pelatihan yang dilakukan dapat dilihat pada tabel 3. Pengetahuan yang diperoleh para kader tentang adaptasi psikologis dapat menjadi bahan untuk pemeberian edukasi yang tepat. Pengetahuan ini juga bisa menumbuhkan sifat positif para kader untuk termotivasi dan bergerak memberikan edukasi kepada masyarakat (Nurhasanah, 2000). Kader merupakan orang terdekat dimasyarakat untuk edukasi dan pemantauan kesehatan ibu dan anak, karena kadang-kadang terdapat kendala yang dihadapi di

masyarakat yaitu adanya budaya untuk tidak boleh keluar rumah, yang masih banyak dianut oleh masyarakat sekitar, sehingga terputusnya informasi ibu nifas untuk dapat melalui masa nifasnya dengan baik (Rahayu, 2017). Salah satu upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam rangka meningkatkan kesehatan pada ibu post partum adalah dengan meningkatkan peran serta masyarakat terutama kader kesehatan yang ada seperti kader posyandu. Kader Kesehatan memiliki peran yang sangat besar dalam pelaksanaan Posyandu karena kader dapat menjadi penggerak masyarakat dalam melaksanakan hidup sehat dan diberdayakan untuk kegiatan promosi kesehatan serta pemantauan/ melaporkan masalah kesehatan di masyarakat (Dini, 2023).

Tabel 3 Pendapat Kader Terhadap Pelatihan Pendampingan Untuk Dukungan Psikologis Ibu Nifas

Kader	Manfaat Pelatihan pendampingan kader dalam pendampingan ibu nifas untuk dukungan adaptasi psikologis	Apakah Pentingnya mengetahui tentang adaptasi psikologis
1	Untuk memberikan persiapan dan bimbingan mental ibu nifas, agar tidak mengalami babyblues.	Sangat penting, karena psikologis ibu berpengaruh terhadap anak.
2	Sangat bermanfaat dan menambah ilmu bagi saya pribadi sebagai kader	Sangat penting
3	Sangat bermanfaat sekali ilmunya bagi kami sebagai kader dan jg bagi bufas yg kami dampingi	Sangat penting
4	Ibu hamil jd mengetahui masa"nifas yg harus dan yg jangan dilakukan, untuk menjaga kesehatan, terutama kshtn psikologis ibu nifas	Sangat penting
5	Untuk membantu psikologis ibu nifas agar tidak terkena gangguan mental pasca melahirkan.	Sangat penting, karena mental ibu berpengaruh terhadap anak.
6	Menambah wawasan bagi kader untuk memberikan arahan kepada warga pada masa - masa nipas.	sangat penting demi kesehatan masa nifas
7	Apembelajarannya sangat bermanfaat buat kami sebagai kader, jadi bisa ngasih pengarahan ke bumil	Sangat penting
8	Sangat merasa terbantu dgn kegiatan ini, menambah ilmu untuk memberikan pendampingan kpd ibu nifas kedepannya	sangat penting sekali jd klo kita mengetahui ada perubahan apa kpd ibu nifas kita bsa melakukan upaya dan membantu hrs bertidak apa selanjutnya
9	Manfaatnya agar keluarga membantu psikologis ibu nifas supaya nyaman dan bahagia stelah melahirkan dan memperlancar ASI eksklusif untuk bayi	Sangat penting
10	Membantu mengurangi depresi pascapersalinan dan meningkatkan kesehatan fisik	Penting
11	Menambah Ilmu untuk memberikan pendampingan kepada ibu dan keluarga untuk mencegah baby blues	Sangat penting

### 3.2. Kegiatan Pendampingan Kader Kepada ibu dan keluarga untuk dukungan adaptasi psikologis masa nifas

Kegiatan pendampingan kader kepada ibu dan keluarga dimulai dengan pemberian edukasi kepada ibu hamil supaya ibu mendapatkan informasi dan mempunyai persiapan untuk menghadapi kondisi perubahann psikologis yang terjadi dan mampu melakukan adaptasi. Berdasarkan penelitian, edukasi kepada itu tentang adaptasi psikologis yang diberikan pada kehamilan trimester 3, efektif untuk mencegah terjadinya *postpartum blues* (Handayani & Supliyani, 2021).

Pendampingan dilanjutkan setelah ibu melahirkan atau memasuki masa nifas. Para kader melakukan kunjungan rumah pada hari 1-2 masa nifas dengan mengingatkan ibu hal-hal untuk melakukan adaptasi psikologis dan melakukan edukasi kepada keluarga untuk memberikan dukungan selama masa nifas supaya ibu bisa melakukan adaptasi dengan baik selama masa nifas. Pendampingan berikutnya dilakukan pada hari ke-7 dengan melakukan evaluasi kondisi psikologis ibu menggunakan kuesioner EPDS dan evaluasi bagaimana dukungan yang sudah dilakukan oleh keluarga. Tabel 4 merupakan dokumentasi pendampingan kader pada masa nifas kepada ibu dan keluarga:

Tabel 4 Hasil Evaluasi Pemberdayaan Kader Untuk Dukungan Adaptasi Psikologis pada Ibu Nifas

Ibu Nifas	Persalinan	Paritas	Mempunyai anak balita	Nilai EPDS	Dukungan Keluarga	Bagaimana Perasaan ibu
1	SC	P1A0	-	9	100%	Senang tapi kurang istirahat
2	Spontan	P4A0	-	0	100%	Bahagia
3	Spontan	P3A0	3 thn	8	100%	senang tapi kurang istirahat
4	Spontan	P4A0	5 thn	7	100%	Bahagia
5	SC	P3A0	5 thn	5	100%	Bahagia
6	SC	P2A0	6 thn	0	100%	Bahagia
7	Spontan	P3A0	6 thn	3	100%	Bahagia
8						bahagia tapi ada beberapa pantangan di keluarga
9	SC	P3A0	-	6	90%	agak cemas krn anak di rawat
10	SC	P4A1	4 thn	7	100%	Trauma dengan proses persalinan SC
11	SC	P1A0	-	10	100%	Bahagia

Berdasarkan data hasil evaluasi didapatkan nilai EPDS  $\leq 10$  pada seluruh ibu nifas, artinya tidak ada ibu yang mengalami depresi. Ada 2 ibu nifas dengan nilai 9 dan 10 ditindaklanjuti dengan melaporkan ke Puskesmas untuk di tindaklanjuti. Evaluasi dilakukan pada hari-ke 7 sehingga masih ada waktu untuk menindaklanjuti kondisi *postpartum blues* pada periode adaptasi masa nifas yaitu *taking hold* (hari ke-3 sampai ke-10) sebagai pencegahan terjadinya kondisi yang lebih lanjut yaitu depresi Edukasi dan pendampingan yang dilakukan kader menunjukkan hasil yang efektif berdasarkan screening kondisi psikologis menggunakan kuesioner EPDS. Kader merupakan orang yang terdekat di masyarakat dan bisa menjadi kepanjangan tangan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kesehatan(Amin et al., 2022)..

Pada tabel 4 terlihat bahwa kondisi ibu secara psikologis sampai hari ke-7 dalam kondisi yang baik. Hal ini didukung dengan adanya edukasi tentang adaptasi psikologis masa nifas, ibu dan keluarga mempunyai coping yang baik untuk menghadapi adaptasi tersebut, memahami apa yang terjadi pada masa nifas dan bisa melakukan antisipasi untuk menghadapi perubahan tersebut.

Tabel 4 juga menunjukkan bahwa rata-rata ibu nifas mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan yang diberikan suami atau keluarga dapat membantu ibu melakukan adaptasi psikologis selama masa nifas sehingga dapat mencegah terjadinya depresi (Kasim et al., 2024).

### 3.3. Keunggulan, Kelemahan dan Peluang Pengembangan

Keunggulan kegiatan ini adalah membantu deteksi psikologis masa nifas secara lebih dekat dilakukan oleh orang yang berada ditengah-tengah masyarakat yaitu kader. Pada umumnya ibu nifas dan keluarga lebih fokus kepada kondisi secara fisik, sedangkan kondisi psikologis jarang mendapatka perhatian. Adanya edukasi dan pendampingan oleh kader bisa membantu untuk deteksi dan pencegahan kondisi depresi masa nifas.

Kelemahan kegiatan terletak pada keterbatasan durasi pendampingan dan keterlibatan keluarga khususnya suami yang saat edukasi atau pendampingan tidak hadir Karena sedang bekerja. Namun hal ini sebetulnya bisa diatasi dengan mengatur waktu pendampingan saat waktu suami libur, tetapi secara waktu kunjungan menjadi tidak sesuai ketika kunjungan harusnya dilakukan pada hari ke-7.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini berhasil memberikan dampak positif bagi sasaran, yaitu ibu nifas dan keluarga dan memiliki peluang besar untuk dikembangkan serta direplikasi oleh kader di wilayah yang lain.

## 4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Terdapat peningkatan pengetahuan kader yaitu dengan rata-rata pada pre test adalah 35 dan setelah pre test nilai rata-rata adalah 81. Nilai tertinggi pada pre test 70 dan nilai terendah adalah 10. Sedangkan pada post test nilai tertinggi adalah 100 dan nilai terendah 50. Peningkatan pengetahuan ini menjadi bekal bagi kader untuk melakukan edukasi dan pendampingan kepada ibu dan keluarga untuk dalam menghadapi adaptasi psikologis masa nifas.
2. Kegiatan pemberdayaan kader posyandu dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada ibu nifas dan keluarga memiliki dampak positif, yaitu ibu nifas yang merasakan adanya dukungan (90-100%) dari keluarga sehingga nilai kondisi psikologis ibu nifas menggunakan EPDS  $\leq 10$ , yang menunjukkan ibu tidak mengalami kondisi depresi.

Melihat dampak positif pemberdayaan kader untuk pendampingan ibu dan keluarga menghadapi adaptasi psikologis masa nifas, maka kegiatan ini berpotensi dikembangkan melalui pendampingan berkelanjutan dari pihak Puskesmas kepada para kader sebagai penggerak di masyarakat agar memiliki motivasi untuk konsisten melakukan dukungan kepada ibu dan keluarga pada masa nifas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Derita, H., Damanik, L., Kumalasari, I., & Juliansyah, R. A. (2022). *Pendampingan Peningkatan Keterampilan Kader Dalam Perawatan Mandiri Ibu Nifas di Kelurahan 3-4 Ulu Palembang Pendahuluan*. 3(3), 422–428.
- Amna. (2024). Faktor-Faktor Risiko Depresi Pada Ibu Pascabersalin. *Faktor-Faktor Risiko Depresi Pada Ibu Pascabersalin*, 17(1), 29–40.
- Dini, D. (2023). Peran Kader dalam Kegiatan Posyandu Balita pada Masa Pandemi Covid-19. *JIKM UPNVJ*, 12(96–106).
- Fatmawati, A., Wahyuni, R. J., & Imansari, B. (2022). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Penurunan Tingkat Postpartum Blues: Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), 35–40. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1180>
- Fitriani. (2020). Hubungan Pengetahuan Kader Dengan Kualitas Pendampingan Ibu Masa Nifas. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 8(1), 27–34.
- Handayani, I., & Supliyani, E. (2021). Efektivitas Edukasi Psikologis Terhadap Dukungan Suami Dan Postpartum Blues. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2), 507–516.

<https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i2.1985>

- Kasim, J., Tinggi, S., Kesehatan, I., Hasanuddin, N., Jl, A., Viii, P. K., Jaya, T., Tamalanrea, K., & Makassar, K. (2024). *Edukasi Ibu Hamil dan Ibu Post Partum tentang Bahaya Depresi Post Partum di Puskesmas Kassi-Kassi Education for Pregnant and Postpartum Mothers About the Dangers of Postpartum Depression at Kassi-Kasi Health Center STIKes Bina Bangsa Majene , Indonesia ibu secara professional . 2*, 11–17.
- Kemenkes. (2022). *Pedoman Posyandu*. Kemenkes.
- Lubis, I., Rahayu, S., Syafira, L. T., Friska, M., Sinaga, M., Khailila, R., Ananda, R., Karera, A. I., Kesehatan, F., Universitas, M., Negeri, I., & Utara, S. (2025). *JPKM Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*. 6(1), 43–48.
- Nurhasanah. (2000). Hubungan Sikap Kader Dengan Tindakan Pencegahan Komplikasi Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 5(2), 88–94.
- Profil Kesehatan Kota Bogor*. (2022).
- Rahayu. (2017). Faktor Budaya Dalam Perawatan Ibu Nifas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5, 36–49.
- Sutraningsih, W., Marlindawani, J., & Silitonga, E. (2021). *Implementasi Strategi Pelaksanaan Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019*. 7(1), 49–68.
- United State Agency for International Development. (2021). *Facts for Family Planning*.
- Yunitasari. (2020). Post Partum Blues; Sebuah Tinjauan Literature. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 307–320.

**Halaman ini dikosongkan**