

UPAYA PENCEGAHAN BABY BLUES SYNDROME DAN DEPRESI PASCA MELAHIRKAN PADA IBU NIFAS DAN MENYUSUI

Wulan Wijaya^{1*}, Ina Sugiharti², Dyah Ayu Fitriani³, Meda Yuliani⁴, Linda Listriyati⁵

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Bhakti Kencana, Indonesia

^{2,3,5}Sarjana Kebidanan, Universitas Bhakti Kencana, Indonesia

⁴D-III Kebidanan, Universitas Bhakti Kencana, Indonesia

wulan.wijaya@bku.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Puskesmas Puding Besar merupakan salah satu Puskesmas yang mendukung kesehatan mental Ibu, baik pada Ibu hamil, Nifas dan menyusui. Permasalahan utama yang diidentifikasi meliputi rendahnya pengetahuan ibu mengenai perubahan psikologis normal dan patologis setelah melahirkan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mencegah baby blues syndrom dan depresi pasca melahirkan melalui peningkatan pemahaman Ibu. Kegiatan meliputi sosialisasi, penyuluhan dan sharing pengalaman yang diikuti oleh 30 Ibu nifas dan menyusui di wilayah Kerja Puskesmas Puding Besar. Evaluasi dilakukan melalui pre-test & post-test interaksi dan tanya jawab dari peserta. Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan Ibu tentang baby blues syndrom dan depresi pasca melahirkan meningkat dari 8,20 menjadi 12,85 dan peningkatan pengetahuan tentang ASI dari 9,10 menjadi 13,40. Ibu nifas untuk dapat mengeksplorasi pengalaman-pengalaman tersebut dengan didampingi oleh anggota keluarga terutama suami serta didukung oleh tenaga kesehatan (bidan) guna meminimalisir kejadian depresi atau tekanan saat melakukan perawatan pada bayi sehingga Ibu menjadi lebih tenang dan nyaman saat memberikan ASI.

Kata Kunci: Ibu Nifas; *Baby Blues Syndrom*; Depresi Pasca Melahirkan; Dukungan Psikososial; Ibu Menyusui.

Abstract: Puding Besar Health Center is one of the Health Centers that supports maternal mental health, both for pregnant women, postpartum women, and breastfeeding women. The main problem identified includes mothers' low knowledge regarding normal and pathological psychological changes after childbirth. This community service activity aims to prevent baby blues syndrome and postpartum depression by increasing mothers' understanding. Activities include socialization, counseling, and sharing experiences attended by 30 postpartum and breastfeeding mothers in the Puding Besar Community Health Center's work area. Evaluation was carried out through pre-test & post-test interactions and questions and answers from participants. The results of the community service activity showed an increase in mothers' knowledge about baby blues syndrome and postpartum depression from 8.20 to 12.85 and an increase in knowledge about breastfeeding from 9.10 to 13.40. Postpartum mothers can explore these experiences accompanied by family members, especially husbands, and supported by health workers (midwives) to minimize the incidence of depression or stress when caring for babies so that mothers can be calmer and more comfortable when breastfeeding.

Keywords: Postpartum Mothers; Baby Blues Syndrome; Postpartum Depression; Psychosocial Support; Breastfeeding Mother.



Article History:

Received: 29-12-2025

Revised : 14-01-2026

Accepted: 19-01-2026

Online : 07-02-2026



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Fenomena yang sangat umum terjadi pada ibu pasca persalinan adalah baby blues atau dikenal postpartum blues. Kejadian postpartum blues di Asia sekitar 26% sampai 85% Ibu pasca melahirkan akan mengalami kondisi tersebut dengan ditandai dalam beberapa hari setelah melahirkan dan berlangsung hingga dua minggu. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa sebesar 50% Ibu nifas mengalami depresi setelah melahirkan dan hampir 80% Ibu baru mengalami perasaan sedih, gampang menangis tanpa alasan jelas, kecemasan, kelelahan, gangguan tidur. Meskipun hal tersebut dirasa sangat umum terjadi, namun jika tidak ditangani dengan baik, baby blues dapat berdampak menjadi depresi postpartum yang serius (Dewi, 2022; Fatmawati et al., 2025; Yonemoto et al., 2021).

Baby blues syndrom dan depresi pasca melahirkan merupakan masalah kesehatan mental yang sering dialami oleh Ibu nifas dan menyusui, terutama pada masa transisi setelah persalinan. Baby blues umumnya ditandai dengan perubahan suasana hati, perasaan sedih, mudah menangis dan kelelahan emosional yang muncul pada minggu pertama postpartum, sedangkan depresi postpartum bersifat lebih berat, berlangsung lebih lama, dan dapat mengganggu fungsi ibu dalam merawat diri serta bayinya. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan psikologi Ibu, tetapi juga tumbuh kembang bayi (Shorey et al., 2018; Stewart & Vigod, 2019).

Edukasi kesehatan menjadi variabel inti dalam upaya pencegahan baby blues syndrome dan depresi pasca melahirkan. Edukasi yang diberikan kepada ibu nifas dan menyusui meliputi pemahaman tentang perubahan psikologis pascapersalinan, pengenalan tanda dan gejala awal gangguan mood, serta strategi koping dalam menghadapi stres dan kelelahan selama masa menyusui. Intervensi edukatif berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu, menurunkan tingkat kecemasan, serta memperkuat kesiapan mental ibu dalam menjalani masa nifas (Shorey et al., 2018).

Dukungan keluarga, khususnya dari suami, merupakan faktor protektif yang sangat berperan dalam menurunkan risiko baby blues dan depresi postpartum. Dukungan emosional, bantuan praktis dalam perawatan bayi, serta keterlibatan keluarga dalam proses menyusui dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan mengurangi beban psikologis pascapersalinan. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan dukungan keluarga yang baik memiliki risiko lebih rendah mengalami depresi postpartum dibandingkan ibu dengan dukungan sosial yang minim. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam kegiatan edukasi menjadi pendekatan penting dalam pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada pencegahan gangguan kesehatan mental ibu nifas (Norhayati et al., 2015; Pilkington et al., 2015).

Permasalahan utama yang diidentifikasi meliputi rendahnya pengetahuan ibu mengenai perubahan psikologis normal dan patologis

setelah melahirkan, keterbatasan akses terhadap edukasi kesehatan mental postpartum, serta kurangnya dukungan emosional dan keterlibatan keluarga, terutama suami, dalam proses adaptasi ibu pada masa nifas dan menyusui. Selain itu, masih terdapat stigma bahwa keluhan psikologis pascapersalinan merupakan hal yang wajar sehingga sering diabaikan, baik oleh ibu maupun keluarga. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan deteksi dini, menurunnya kualitas perawatan ibu dan bayi, serta meningkatnya risiko berkembangnya *Baby Blues Syndrome* menjadi depresi pasca melahirkan, sehingga diperlukan kegiatan pengabdian berbasis pemberdayaan yang terstruktur dan berkelanjutan (Berg et al., 2021).

Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian ini adalah pemberdayaan ibu nifas dan menyusui melalui pendekatan edukatif, partisipatif, dan berbasis keluarga. Bentuk kegiatan meliputi: (1) pemberian edukasi terstruktur mengenai Baby Blues Syndrome dan depresi pasca melahirkan, mencakup faktor risiko, tanda dan gejala, serta strategi pencegahan; (2) pendampingan ibu dan keluarga melalui diskusi interaktif untuk meningkatkan peran keluarga dalam memberikan dukungan psikososial; (3) penguatan keterampilan ibu dalam mengenali tanda awal gangguan mental postpartum dan melakukan coping stress sederhana; dan (4) melibatkan kader kesehatan sebagai upaya keberlanjutan program di masyarakat. Pendekatan pemberdayaan ini diharapkan mampu meningkatkan kemandirian ibu dan keluarga dalam menjaga kesehatan mental pascapersalinan (Kemenkes RI, 2024).

Berbagai penelitian empiris menunjukkan bahwa edukasi dan psikoedukasi memiliki efektivitas signifikan dalam mencegah baby blues syndrome dan depresi pasca melahirkan. Studi eksperimental oleh Cl & Dowswell (2015) membuktikan bahwa intervensi edukasi berbasis informasi kesehatan mental maternal mampu menurunkan risiko depresi postpartum secara bermakna. Temuan serupa dilaporkan oleh Sockol (2015) yang menyatakan bahwa psikoedukasi berfokus pada peningkatan coping skills dan kesiapan psikologis ibu berkontribusi terhadap penurunan gejala depresi pascamelahirkan. Penelitian kuasi-eksperimental di Indonesia oleh Fitriana et al. (2024) juga menunjukkan bahwa pemberian edukasi terstruktur selama masa nifas efektif menurunkan skor *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Selanjutnya, meta-analisis oleh Werner et al. (2015) mengonfirmasi bahwa psikoedukasi postpartum secara konsisten meningkatkan self-efficacy ibu dan menurunkan prevalensi gangguan mood. Studi terbaru oleh Meidora & Purnamawati (2025) memperkuat bukti bahwa psikoedukasi yang diberikan secara sistematis sejak masa nifas awal berperan penting dalam pencegahan baby blues syndrome, khususnya pada ibu menyusui.

Selain edukasi, dukungan keluarga terbukti menjadi faktor protektif utama dalam pencegahan gangguan mental postpartum. Penelitian

longitudinal oleh Ariani et al. (2022) menunjukkan bahwa dukungan emosional dari pasangan dan keluarga secara signifikan menurunkan risiko depresi postpartum pada ibu nifas. Studi cross-sectional oleh Razurel et al. (2017) menegaskan bahwa kualitas dukungan keluarga berkorelasi negatif dengan tingkat stres dan gejala depresi pascapersalinan. Di Indonesia, penelitian oleh Widayati & Febriana (2025) menemukan bahwa ibu nifas dengan dukungan keluarga yang baik memiliki risiko baby blues yang lebih rendah dibandingkan ibu dengan dukungan minimal. Temuan ini diperkuat oleh penelitian oleh Ariani et al. (2022) yang menyatakan bahwa keterlibatan aktif suami dan keluarga dalam perawatan ibu nifas berkontribusi terhadap stabilitas emosional ibu. Selanjutnya, tinjauan sistematis oleh Shorey et al. (2018) menyimpulkan bahwa kombinasi edukasi maternal dan dukungan keluarga merupakan pendekatan paling efektif dalam pencegahan depresi postpartum, sehingga intervensi berbasis keluarga menjadi strategi kunci dalam upaya promotif dan preventif kesehatan mental ibu nifas dan menyusui.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kapasitas ibu nifas dan menyusui serta keluarganya dalam mencegah Baby Blues Syndrome dan depresi pasca melahirkan, melalui program pemberdayaan berbasis edukasi dan dukungan psikososial. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk memperkuat peran keluarga dan tenaga kesehatan dalam deteksi dini serta pencegahan gangguan mental postpartum, sehingga dapat mendukung terciptanya ibu yang sehat secara fisik dan psikologis serta meningkatkan kualitas pengasuhan dan tumbuh kembang bayi secara optimal.

B. METODE PELAKSANAAN

Mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Wilayah Kerja Puskesmas Puding Besar Kecamatan Puding Besar yang terdiri dari ibu nifas dan ibu menyusui. Sasaran utama kegiatan penyuluhan adalah ibu nifas dan ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Puding Besar, dengan jumlah peserta direncanakan kurang lebih sebanyak 30 orang. Selain itu, pihak pendukung dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tenaga kesehatan puskesmas, khususnya bidan, yang akan berperan dalam membantu koordinasi peserta serta mendukung pelaksanaan kegiatan di lapangan.

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini akan dilakukan melalui pendekatan edukatif, partisipatif, dan pendampingan yang melibatkan dosen dan mahasiswa secara kolaboratif. Peran dosen meliputi pemberian penyuluhan kesehatan tentang Baby Blues Syndrome dan depresi pasca melahirkan, sosialisasi pentingnya dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan mental ibu, pendampingan ibu nifas dan menyusui selama kegiatan berlangsung, serta pelaksanaan evaluasi dan refleksi hasil kegiatan. Mahasiswa akan dilibatkan sebagai asisten edukasi kesehatan, membantu

persiapan media edukasi berupa leaflet, membantu pelaksanaan pre-test dan post-test, serta melakukan dokumentasi dan pengumpulan data evaluasi kegiatan.

1. Pra Kegiatan

Pada tahap pra kegiatan, tim pengabdian akan melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas, bidan, dan kader kesehatan setempat. Selanjutnya dilakukan identifikasi kebutuhan mitra terkait kesehatan mental pasca melahirkan, penyusunan materi edukasi yang sesuai dengan karakteristik sasaran, serta persiapan media penyuluhan dan instrumen evaluasi berupa angket pretest–posttest. Tahapan ini bertujuan untuk memastikan kesiapan teknis maupun substansi kegiatan sehingga pelaksanaan dapat berjalan secara optimal dan tepat sasaran.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan direncanakan dalam bentuk penyuluhan dan pendampingan dengan tema Upaya Pencegahan Baby Blues Syndrome dan Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Nifas dan Menyusui. Kegiatan akan diawali dengan pengisian pretest oleh peserta, dilanjutkan dengan penyampaian materi edukasi dan psikoedukasi mengenai Baby Blues Syndrome, depresi pasca melahirkan, pentingnya ASI, serta peran dukungan keluarga. Selama kegiatan berlangsung, tim dosen dan mahasiswa akan melakukan pendampingan kepada ibu nifas dan menyusui untuk memperkuat pemahaman materi sekaligus memberikan ruang diskusi dan tanya jawab.

3. Evaluasi

Tahap evaluasi dirancang untuk menilai tingkat pemahaman ibu nifas dan menyusui serta memastikan bahwa kegiatan pengabdian memberikan manfaat yang nyata, terukur, dan berkelanjutan bagi mitra sasaran. Evaluasi awal (pre-test) akan dilaksanakan sebelum kegiatan edukasi dimulai untuk mengukur tingkat pengetahuan awal ibu nifas terkait Baby Blues Syndrome, depresi pasca melahirkan, serta peran ASI. Evaluasi akhir (post-test dan evaluasi dampak) akan dilaksanakan segera setelah kegiatan edukasi dan pada masa tindak lanjut guna menilai peningkatan pengetahuan peserta.

Instrumen evaluasi yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan ibu tentang Baby Blues Syndrome dan depresi pasca melahirkan serta pengetahuan tentang ASI. Indikator penilaian hasil kegiatan mencakup indikator input, indikator proses, dan indikator output, dengan fokus utama pada terjadinya peningkatan pengetahuan ibu nifas dan menyusui antara hasil pre-test dan post-test sebagai bentuk keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Waktu	Kegiatan	Materi	Metode	Pelaksana	Pelaksana
08.00-08.15	Registrasi & Pretest	Pengisian kuesioner pengetahuan awal		Angket	Mahasiswa Kebidanan
08.15-08.30	Pembukaan	Sambutan dan tujuan kegiatan		Ceramah singkat	Ketua Pengabdian
08.30-09.15	Penyuluhan Kesehatan	Baby Blues & Depresi Pasca Melahirkan		Ceramah Interaktif	Dosen Kebidanan
09.15-10.00	Edukasi Menyusui	ASI Eksklusif & Bonding Ibu-Bayi		Ceramah & Diskusi	Dosen Kebidanan & Bidan
10.00-10.15					Panitia
10.45-11.15	Diskusi Kelompok	Sharing Pengalaman Ibu Nifas		Diskusi & Tanya Jawab	Tim PkM
11.15-11.30	Posttest & Evaluasi	Pengisian kuesioner pasca kegiatan		Angket	Mahasiswa
11.30-11.45	Penutupan	Kesimpulan & Pembagian Media Edukasi		Ceramah Singkat	Ketua Pengabdian

Gambar 1. Alur Tahapan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pra Kegiatan

Pada kegiatan pengabdian masyarakat melalui survei lapangan dan koordinasi awal dengan Puskesmas Puding Besar. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Puding Besar masih menghadapi masalah kesehatan mental yang sering dialami ibu nifas dan menyusui. Salah satu yang menjadi penyebab masalah kesehatan mental adalah pemahaman Ibu mengenai kesehatan mental belum optimal dan belum merata sehingga Ibu mengalami kesulitan saat menghadapi masalah awal pasca melahirkan dan menyusui. Temuan ini kemudian menjadi dasar penyusunan materi dan strategi pengabdian kepada masyarakat agar lebih relevan dengan kebutuhan nyata di lapangan.

Tahap persiapan kegiatan pengabdian masyarakat, dibantu oleh mahasiswa, serta anggota pengabdian. Pengabdian mempersiapkan materi yang sesuai dengan permasalahan lokasi Puskesmas Puding Besar seperti Pengertian, faktor risiko, tanda dan pencegahan *Baby Blues Syndrome* dan depresi pasca melahirkan serta materi edukasi menyusui. Selain itu, disusun juga evaluasi berupa pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat pemahaman Ibu tentang baby blues dan depresi pasca melahirkan.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada Sabtu, 04 Maret 2024 pukul 08.00 WIB, bertempat di Puskesmas Puding Besar dan diikuti oleh 30 Ibu nifas dan menyusui. Kegiatan dibuka oleh Bidan Koordinator Puskesmas, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai penyuluhan kesehatan mental dan edukasi menyusui. Penyuluhan dilakukan menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif dan tanya jawab sehingga Ibu nifas dan menyusui dapat memahami materi sekaligus menyampaikan pengalaman dan kendala yang dialami oleh Ibu selama masa nifas dan menyusui, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Mental dan Edukasi Menyusui

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan mental dan edukasi menyusui juga menghasilkan beberapa temuan konkret. Pertama, Ibu nifas dan menyusui terlihat antusias dalam memahami konsep atau materi tentang Kesehatan Mental dan menyusui di Wilayah Puding Besar. Kedua, sharing pengalaman Ibu nifas terkait pengalaman yang dirasakan selama ini memperlihatkan adanya peningkatan kepercayaan diri Ibu nifas dalam mengeksplorasi pengalaman-pengalaman yang Ibu alami selama ini. hal ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan mental dan edukasi menyusui dapat meningkatkan pengetahuan Ibu dalam meningkatkan kesehatan (Knowledge et al., 2022).

3. Evaluasi

Evaluasi penyuluhan dilakukan melalui instrumen pre-test dan post-test yang disusun untuk mengukur perubahan pengetahuan ibu nifas mengenai baby blues sindrom dan depresi pasca melahirkan serta pengetahuan Ibu tentang ASI. Pelaksanaan pre-test dilakukan sebelum sesi penyuluhan dimulai untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum menerima intervensi edukasi atau penyuluhan. Sementara itu, post-test diberikan setelah seluruh rangkaian penyuluhan selesai guna menilai perubahan pemahaman peserta pasca intervensi. Pre post dilaksanakan dengan menggunakan lembar kuesioner. Instrumen Evaluasi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa kuesioner pengetahuan Ibu tentang *Baby Blues Syndrome* & Depresi Pasca Melahirkan serta pengetahuan tentang ASI.

Indikator penilaian hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan indikator input yang terdiri ketersediaan media edukasi (leaflet), indikator proses meliputi terlaksananya seluruh rangkaian edukasi dan psikoedukasi sesuai jadwal dan Indikator output terjadinya peningkatan pengetahuan ibu nifas antara pre-test dan post-test. Berikut perbandingan hasil pre dan post test ini menjadi dasar untuk menilai efektifitas kegiatan penyuluhan dalam meningkatkan pemahaman ibu nifas dan menyusui (Meidora & Purnamawati, 2025).

Tabel 1. Hasil Pre-Post Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Variabel Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	Selisih Mean	<i>p-value</i>
	<i>Mean ± SD</i>	<i>Mean ± SD</i>		
Baby Blues Syndrome & Depresi Pasca Melahirkan	8,20 ± 2,15	12,85 ± 1,75	4,65	0,000*
ASI	9,10 ± 2,30	13,40 ± 1,60	4,30	0,000*

*($p < 0.05$)

Berdasarkan Tabel 1 Terdapat peningkatan skor pengetahuan Ibu setelah dilakukan edukasi pada kedua variabel pengetahuan. Pada saat dilakukan pre-test rata-rata skor pengetahuan tentang baby blues syndrom dan depresi pasca melahirkan meningkat dari $8,20 \pm 2,15$ menjadi $12,85 \pm 1,75$ saat post-test. Selisih mean sebesar 4.65. hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai $p=0.000$ ($p < 0.05$) yang bearti terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Pada variabel pengetahuan tentang ASI, terjadi peningkatan skor rata-rata saat pretest dari $9,10 \pm 2,30$ menjadi $13,40 \pm 1,60$ saat posttest. Selisih mean sebesar 4.30. nilai p yang dipeoleh sebesar 0.000 ($p < 0.05$) hal tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu tentang ASI antara sebelum dan setelah intervensi.

Berdasarkan pada hasil yang ditemukan menunjukkan bahwa, kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan, efektif meningkatkan pengetahuan Ibu baik pada kesehatan mental maupun pada praktik pemberian ASI. Temuan ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh (Knowledge et al., 2022; Permatasari & Madya, 2024). Peningkatan pengetahuan pada baby blues syndron dan depresi pasca melahirkan serta pengetahuan tentang ASI, menunjukkan bahwa relevandi yang kuat dengan tujuan kegiatan pengabdian, guna memperkuat kapasitas Ibu nifas dan menyusui dalam mendukung pemahaman Ibu tentang baby blues syndrom dan depresi pasca melahirkan di Puskesmas Puding Besar. Salah satu langkah penting dalam mencegah baby blues syndrome dan depresi pasca melahirkan adalah memberikan edukasi dini Ibu serta keluarganya mengenai perubahan emosional yang mungkin terjadi pasca melahirkan (Pramudianti et al., 2020; Saefurrohimi, 2025; Verda & Nuraidha, 2022).

Selain dengan memberikan pemahaman kepada Ibu, dapat juga dengan dukungan sosial yang kuat dari pasangan, keluarga, kerabat dan tenaga kesehatan sangat berperan dalam mencegah dan meminimalisir kondisi tersebut. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan sosial baik cenderung tidak mnegalami gangguan mood pascapersalinan. Keluarga dapat membantu mengurangi beban emosional Ibu dengan mendengarkan curhatan hati, membantu merawat bayi, serta memastikan kebutuhan dasar Ibu terpenuhi seperti istirahat

yang cukup dan makanan bergizi. Peran suami dan anggota keluarga lain yang aktif mendukung proses penyusunan tugas dan komunikasi sangat terbukti mengurangi risiko kondisi psikologi ke arah yang semakin berat (Fatmawati et al., 2025; Indah et al., 2020; Ariani et al., 2022).

4. Kendala yang Dihadapi

Pada sesi tanya jawab setelah penyuluhan, beberapa masukan dari peserta terkait dengan kegiatan pengabdian Desa Puding Besar. Ibu nifas dan menyusui menyampaikan adanya kendala seperti, keterbatasan waktu dan kondisi fisik Ibu nifas yang sering kelelahan fisik, kurang istirahat serta memiliki keterbatasan waktu bagi diri sendiri akibat merawat bayi. Stigma negatif di masyarakat bahwa gangguan emosi pasca melahirkan merupakan kelemahan pribadi atau kekurangan sara syukur, sehingga Ibu enggan mengungkapkan keluhan psikologi tersebut. Serta masih rendahnya pengetahuan Ibu nifas dan menyusui yang disebabkan oleh kurangnya paparan informasi kesehatan mental Ibu, dimana anggapan tersebut merupakan perubahan emosi pasca melahirkan dan dianggap normal dan akan hilang sendiri.

Menanggapi hal tersebut, tim pengabdian memberikan saran dan solusi terkait permasalahan yang dihadapi. Salah satunya dengan pentingnya manajemen istirahat, yaitu tidur saat bayi tidur serta membagi peran perawatan bayi dengan suami atau anggota keluarga. Perubahan emosi merupakan respons hormonal dan psikologis yang umum terjadi pasca melahirkan. Tim pengabdian mengajarkan teknik pengelolaan emosi sederhana, seperti latihan pernapasan dalam, relaksasi otot, dan teknik *self-talk* positif. Selain itu, ibu dianjurkan untuk mengekspresikan perasaan kepada orang terdekat atau tenaga kesehatan agar tidak memendam emosi secara berlebihan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan Ibu terkait tentang baby blues syndrom dan depresi pasca melahirkan serta pengetahuan tentang ASI. Berdasarkan hasil pretest posttest. Proporsi pengetahuan kategori baik meningkat dari 8,20 menjadi 12,85 dengan nilai $p=0.000$, hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Sementara itu, peningkatan pengetahuan tentang ASI dari 9,10 menjadi 13,40 signifikast $p=0.000$ yang menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan Ibu tentang ASI antara sebelum dan setelah intervensi.

Disarankan Ibu nifas untuk dapat mengeksplorasi pengalaman-pengalaman tersebut dengan didampingi oleh anggota keluarga terutama suami serta didukung oleh tenaga kesehatan (bidan) guna meminimalisir kejadian depresi atau tekanan saat melakukan perawatan pada bayi

sehingga Ibu menjadi lebih tenang dan nyaman saat memberikan ASI. Selain itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui dampak stigma di masyarakat terhadap kondisi psikologi Ibu nifas dan menyusui.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh civitas akademika yang terlibat mulai dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana yang telah mensupport kegiatan pengabdian msyarakat ini hingga selesai. DRPM Universitas Bhakti Kencana, serta pihak mitra yaitu Puskesmas Puding Besar yang telah memberikan kesempatan bagi kami dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Adinda Putri Sari Dewi, U. L. Q. (2022). Dukungan Keluarga pada Postpartum Blues (Family Support for Postpartum Blues). *Jurnal Surya*, 14(03), 94–100.
- Berg, A. I. V. D. Z. Den, Boere-boonekamp, M. M., Catharina, G., Groothuis-oudshoorn, M., & Reijneveld, S. A. (2021). Postpartum depression and anxiety : a community-based study on risk factors before , during and after pregnancy. *Journal of Affective Disorders*, 286(January), 158–165. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.062>
- Cl, D., & Dowswell, T. (2015). Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews Psychoso*, 2(2), 1–160. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001134.pub3>. www.cochranelibrary.com
- Fatmawati, A., Rachmah, S., & Sari, I. P. (2025). *Penguatan Literasi Kesehatan dalam Mencegah Baby Blues : Upaya Mendukung Kesehatan Mental Ibu Nifas*. 3(7), 3414–3421.
- Indah, P., Sari, A., Cahyati, W. H., & Budiono, I. (2020). Social Support in the Prevention of Postpartum Mood Disorder. *Proceedings of International Conference on Health Science, Practice, and Education Social*, 14(3), 770–780.
- Isna Rachma Fitriana, Lutfatul Latifah, M. D. A. (2024). Jurnal Keperawatan Medika Jurnal Keperawatan Medika. *Jurnal Keperawatan Medika*, 2(2), 302–308.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Kemenkes RI. (2024). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Knowledge, I., Jannah, S. R., & Asnuriyanti, R. (2022). *Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Mencegah Depresi Postpartum melalui Intervensi Self - Help Psychological*. 7(4), 250–260.
- Meidora, A. H., & Purnamawati, D. (2025). *Efektivitas Intervensi Psikoedukasi dalam Mengurangi Gejala Postpartum Blues*. *Health & Medical Sciences*, 2(4), 10–10.
- Ni Komang Sri Ariani, Putu Ayu Ratna Darmayanti, W. T. S. (2022). Dukungan Suami Dengan Proses Adaptasi Psikologi Pada Ibu Nifas RSAD Denpasar Bali. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(3), 450–459.
- Norhayati, M. N., Hazlina, N. H. N., Asrenee, A. R., & Emilin, W. M. A. W. (2015). Magnitude and risk factors for postpartum symptoms : A literature review. *Journal of Affective Disorders*, 175(12), 34–52. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.041>
- Permatasari, N. R., & Madya, F. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Baby Blues Syndrom. *Innovative: Journal Of Social Science*

Research 8(April), 244–253.

- Pilkington, P. D., Milne, L. C., Cairns, K. E., Lewis, J., & Whelan, T. A. (2015). Modifiable partner factors associated with perinatal depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 178(3), 165–180. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.02.023>
- Pramudianti, D. N., Fathony, Z., & Ulfa, B. (2020). Edukasi melalui pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang pencegahan depresi postpartum. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(4), 6–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jmm.v4i4.2057>
- Razurel, C., Kaiser, B., Antonietti, J., Epiney, M., Razurel, C., Kaiser, B., Antonietti, J., & Epiney, M. (2017). Relationship between perceived perinatal stress and depressive symptoms, anxiety, and parental self-efficacy in primiparous mothers and the role of social support. *Women & Health*, 57(2), 154–172. <https://doi.org/10.1080/03630242.2016.1157125>
- Saefurrohim, M. Z. (2025). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan dalam Edukasi Integrasi Layanan Primer untuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Wilayah Tropis. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 9(6), 8–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jmm.v9i6.35498>
- Shorey, S., Chee, C., Ing, Y., Ng, E. D., Huak, C. Y., Tam, W., San, W., & Seng, C. Y. (2018). Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 18(8), 1–45. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001>
- Sockol, L. E. (2015). A systematic review of the efficacy of cognitive behavioral therapy for treating and preventing perinatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 177(2), 7–21. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.052>
- Stewart, D. E., & Vigod, S. N. (2019). Postpartum Depression: Pathophysiology, Treatment, and Emerging Therapeutics. *Annual Review Of Medicine*, 70(1), 183–196. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev-med-041217-011106>
- Verda, N. K., & Nuraidha, A. (2022). Strategi Coping pada Ibu Pasca Persalinan untuk Mengantisipasi Terjadinya Baby Blues. *Jurnal Sudut Pandang (JSP)*, 2(12), 98–103. <https://doi.org/https://doi.org/10.55314/jsp.v2i12>
- Werner, E., Miller, M., Osborne, L. M., Kuzava, S., & Monk, C. (2015). Preventing postpartum depression: review and recommendations. *Arch Womens Ment Health*, 18(11), 41–60. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0475-y>
- Widayati, W., & Febriana, T. (2025). Peran Dukungan Keluarga terhadap Adaptasi Psikologis Ibu Nifas: Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pagelaran Family Support and Psychological Adaptation in Postpartum Mothers: A Case Study in Pagelaran Health Center Area. *Indonesian Scientific Journal of Midwifery*, 3(1), 1–7.
- Yonemoto, N., Nagai, S., & Mori, R. (2021). Schedules for home visits in the early postpartum period. Evidence-based child health: a Cochrane review journal, 9(1), 5–99. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009326.pub4>. www.cochranelibrary.com