
Sosialisasi Pentingnya Dukungan Keluarga untuk Pencegahan Baby Blues

Eko Yuliasuti¹, Novita Setyoningrum², Gandung Putra Panjalu³

^{1,2,3}Ilmu Hukum, Universitas Islam Balitar, Jl. Majapahit No.2- 4, Kota Blitar, Jawa Timur 66137

Correspondence: yuliasutiaeko23@gmail.com

Received: 29 07 22 - Revised: 04 08 22 - Accepted: 21 08 22 - Published: 09 09 22

Abstrak. Proses penerimaan peran baru sebagai orang tua oleh seorang wanita merupakan proses adaptasi psikologis selama masa nifas, bila ibu nifas tidak dapat melewati tahap adaptasi psikologis maka dapat mengalami depresi postpartum. Di wilayah Kabupaten Blitar ditemukan bahwa depresi postpartum dapat mempengaruhi penurunan keinginan ibu nifas dalam memberikan asuhan kepada anaknya, hal ini diperoleh dari beberapa faktor yang mempengaruhi depresi postpartum yaitu usia saat menikah, usia ibu, pendidikan, pekerjaan, metode pengiriman dan paritas. Maka dengan beberapa permasalahan tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa sosialisasi dukungan keluarga kepada ibu pendamping yang mengalami Baby Blues di Wilayah Kabupaten Blitar. Metode yang digunakan dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah sosialisasi, tanya jawab dan evaluasi. Hasil pelaksanaan pendidikan kesehatan yang diikuti oleh 20 ibu nifas mendapat respon yang baik. Hal ini diketahui dari hasil tanya jawab dan diskusi yang dilakukan, dimana sebagian besar ibu nifas belum banyak mengetahui tentang baby blues atau postpartum blues, tanda dan gejala serta cara mengatasinya.

Kata kunci : *baby blues; pasca melahirkan; keluarga*

Citation Format: Yuliasuti, E., Setyoningrum, N. & Panjalu, G. P. (2022). Sosialisasi Pentingnya Dukungan Keluarga untuk Pencegahan Baby Blues. *Prosiding Seminar Nasional Abdimas Ma Chung (SENAM)*, 2022, 185—190

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi dalam usia kehamilan 37-42 minggu dan berlangsung selama 18 jam tanpa komplikasi dari ibu atau janin (Rohan & Siyoto, 2013). Sebagian besar wanita melihat kehamilan sebagai peristiwa alam yang harus mereka tanggung, tetapi sebagian lagi melihatnya sebagai peristiwa khusus yang akan menentukan sisa hidup mereka (Iskandar, 2007). Melahirkan membawa perubahan besar bagi seorang wanita. Selain perubahan fisik, juga terjadi perubahan psikologis.

Masa kritis bagi ibu yang baru melahirkan adalah masa nifas, sehingga memerlukan dukungan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Perubahan psikologis juga dapat terjadi pada masa nifas dan dapat mempengaruhi proses kesehatan mental ibu nifas, dan bila ibu nifas gagal melewati masa penyesuaian psikologis dapat mengalami depresi postpartum (Bahiyatun, 2008).

Perubahan emosi seperti mengalami kesedihan atau kemurungan, mudah cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabaran, kurang percaya diri, gugup dan mudah marah, serta kurangnya kasih sayang terhadap bayi. Perasaan ini cenderung bersifat sementara sekitar dua hari sampai dua minggu setelah bayi lahir dan dikenal sebagai postpartum blues. Orang menyebutnya *baby blues* atau *maternity blues* (Dahro, 2012). Ibu dengan depresi postpartum adalah depresi yang muncul setelah melahirkan. Ini disebabkan oleh ketidakseimbangan kimia di otak dan terjadi pada 10% ibu melahirkan. *Baby blues syndrome* adalah perubahan suasana hati setelah melahirkan yang dapat membuat ibu menjadi emosional, cemas, atau mudah tersinggung. *Baby blues syndrome*, juga dikenal sebagai *postpartum blues*, biasanya menyerang sekitar 80% atau 4-5 ibu baru. Kondisi yang terjadi pada ibu setelah melahirkan, ibu dapat menjadi tidak sabar, mudah tersinggung, khawatir terhadap masalah ibu menyusui, dan khawatir terhadap kesehatan bayinya, juga berdampak sebagai berikut: menurunnya kemampuan mengasuh anak, kurangnya minat pada bayi, kurang responsif terhadap anak.

MASALAH

Berdasarkan observasi pertama untuk mendeteksi kejadian depresi postpartum di kabupaten Blitar, kami menemukan bahwa depresi *postpartum* dapat mempengaruhi berkurangnya keinginan ibu postpartum untuk merawat anaknya. Hal ini dicapai oleh beberapa faktor. yaitu, depresi pasca melahirkan, yang mempengaruhi usia menikah, usia ibu, pendidikan, pekerjaan, dan metode melahirkan. Oleh karena itu, beberapa isu tersebut

terkait dengan kegiatan amal berupa dukungan sosial keluarga bagi ibu pendamping yang mengalami *baby blues* di wilayah Kabupaten Blitar. Ibu juga dapat mengabaikan menyusui, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Fitelson, et al., 2011).

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan beberapa prosedur mulai dari pengajuan izin pelaksanaan kegiatan PkM kepada LPPM Universitas Islam Balitar. Kegiatan PkM dilakukan dalam 3 tahap, yaitu:

- a. Sosialisasi rencana kegiatan
- b. Pemberian sosialisasi untuk mendukung keluarga dalam pendampingan ibu postpartum blues
- c. Evaluasi dari kegiatan yang sudah dilakukan dalam pemberian dukungan keluarga dalam pendampingan ibu postpartum blues.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilakukan dengan tiga tahapan pelaksanaan yaitu:

Tahap persiapan diawali dengan survey tempat kegiatan dilaksanakan, kemudian FGD dengan aparat desa dan tenaga kesehatan (baik perawat desa, bidan desa, maupun kader kesehatan ibu hamil) terkait masalah kesehatan yang dihadapi. Selanjutnya, tim layanan menyiapkan rencana solusi untuk masalah tersebut.

Tahap pelaksanaan dengan melakukan sosialisasi tentang pemberian edukasi dan informasi untuk mendukung keluarga dalam pendampingan ibu postpartum blues. Kegiatan ini diikuti oleh 20 orang ibu yang baru saja bersalin atau nifas pada saat posyandu di Puskesmas Sumberjo Kabupaten Blitar. Pelaksanaan sosialisasi dan pemberian edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga untuk mencegah baby blues dan kesehatan mental ibu lainnya terdiri dari beberapa materi: 1) Pentingnya kesehatan mental ibu, 2) Cara mengatasi gangguan kesehatan mental pada ibu nifas (seperti kecemasan, stres, dan depresi). Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan melakukan evaluasi.



Gambar 1. Tahapan Sosialisasi

Hasil dari kegiatan ini adalah ibu nifas di lokasi yang telah ditentukan, yaitu kantor desa, hingga kegiatan penyuluhan selesai. Sebagai hasil dari pelaksanaan pendidikan kesehatan untuk 20 ibu nifas, itu diterima dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil tanya jawab dan diskusi bahwa sebagian besar ibu nifas belum banyak mengetahui tentang baby blues atau postpartum blues, tanda dan gejalanya, serta cara mengatasinya. Namun setelah dilakukan pelatihan, 92% ibu nifas sudah mengetahui depresi pascapersalinan dan cara mengatasinya, dan 70% ibu nifas dapat menjelaskan tanda dan gejala serta cara penanganan depresi pascapersalinan yang benar.



Gambar 2. Tahapan Tanya Jawab

Pembahasan terkait Depresi Pascapersalinan yaitu suatu kondisi dimana ibu mengalami perasaan sedih yang disebabkan oleh berbagai peristiwa kehidupan yang penuh tekanan seperti masalah perkawinan, keuangan, pekerjaan, dan dalam hal perawatan bayi (Ambarwati, 2009). Upaya peningkatan pengetahuan di bidang kesehatan khususnya bagi pasangan suami istri dalam merawat bayinya terkadang membuat ibu stres. Jika tidak mendapatkan dukungan dari suami, kemungkinan besar akan terjadi baby blues syndrome yang berujung pada depresi pascapersalinan pada ibu. Edukasi ini diberikan untuk mencegah depresi postpartum yang didapat dari pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah atau timbal balik, sehingga mengurangi kemungkinan kesehatan dalam penafsiran (Natoadmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan yang telah dilakukan diharapkan dapat memberikan peningkatan pengetahuan kepada ibu nifas tentang postpartum blues. besar. Selama kegiatan tidak ada kendala, baik tim PKM maupun ibu nifas tidak diundang dan kegiatan berjalan lancar.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan PKM ini kegiatan berjalan dengan lancar dimana dalam kegiatan ini 100% ibu nifas berada di tempat yang telah disediakan yaitu Balai Desa yang mengikuti kegiatan penyuluhan sampai selesai. Dari hasil pelaksanaan pendidikan kesehatan yang diikuti oleh 20 ibu nifas mendapat respon yang baik. Hal ini diketahui dari hasil tanya jawab dan diskusi yang dilakukan, dimana sebagian besar ibu nifas belum banyak mengetahui tentang baby blues atau postpartum blues, tanda dan gejala serta cara mengatasinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahro, A. M., Kusharto, C. M., Saidin, S., Permaesih, D., & Muhilal, M. (2012). Hubungan Antara Status Besi Dan Status Vitamin a Pada Ibu Menyusui. *Penelitian Gizi dan Makanan*.
- Fitelson, E., Kim, S., Baker, A. S., & Leight, K. (2011). Treatment of postpartum depression: clinical, psychological and pharmacological options. *International journal of women's health*, 3, 1.
- Iskandar, E. (2007). Sistem Pakar Untuk Diagnosa Penyakit ISPA Menggunakan Metode Faktor Kepastian. *Jurnal Ilmiah STMIK GI MDP*, 3(1), 9-16.

-
- Kenwa, P., Karkata, M. K., & Triyani, I. G. A. (2015). pengaruh pemberian konseling terhadap depresi post partum di Puskesmas II dan IV Denpasar Selatan. *Coping Ners J*, 3(2), 1-6.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan.
- Rohan, H. H., & Siyoto, S. (2013). Buku ajar kesehatan reproduksi. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 1-15.
- Trisnawati, U., & Bahiyatun, B. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kunjungan Nifas di Puskesmas Jepon Kabupaten Blora Tahun 2012. *Jurnal kebidanan*, 2(4), 31-34.



© 2022 by authors. Content on this article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International license. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).