Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu, Volume 14, Nomor 02, Oktober 2026; 310-322
P-ISSN : 2460-4550 / E-ISSN : 2720-958X
DOI : 10.36085/jkmb.v14i2.11320

JURNAL ILMIAH

PENGARUH EDUKASI *BABY BLUES SYNDROME* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASEMAH AIR KERUH

Susilawati Susilawati[1*], Clara Sintia [2]
Universitas Muhammadiyah Bengkulu
[*]Korespondensi: susilawati@umb.ac.id

ABSTRAK

Kondisi *baby blues syndrome* adalah gangguan pada aspek emosi ringan dan kerap dirasakan oleh seorang ibu setelah persalinan. Rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai kondisi ini dapat menghambat deteksi dini dan upaya pencegahan. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi dampak pemberian edukasi tentang *baby blues syndrome* terhadap pengetahuan ibu hamil primipara di wilayah pelayanan Puskesmas Pasemah Air Keruh. Studi ini menerapkan pendekatan kuantitatif melalui rancangan kuasi-eksperimen berbentuk *one-group pretest-posttest design*. Sebanyak 15 ibu hamil primipara dipilih sebagai responden melalui teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan memakai kuesioner tertutup yang terdiri atas 10 butir pertanyaan mengenai pengetahuan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang baby blues syndrome sebelum dan sesudah edukasi diberikan edukasi. Data diolah secara univariat serta memakai uji *paired-samples t-test* pada taraf signifikansi 95% (α=0,05). Nilai rerata pemahaman meningkat dari 39,33±15,337 sebelum edukasi menjadi 82,67±11,629 setelah intervensi pembelajaran. Pengujian menggunakan *paired-samples t-test* memperlihatkan nilai p sebesar 0,000 ($p<0,05$), yang mengindikasikan adanya efek yang bermakna pemberian pembelajaran terhadap peningkatan wawasan pada ibu hamil primipara. Pemberian pendidikan mengenai *baby blues syndrome* terbukti berhasil untuk meningkatkan tingkat pemahaman ibu hamil primipara serta berpotensi menjadi salah satu strategi promotif untuk mempersiapkan ibu menghadapi perubahan psikologis pada masa postpartum.

Kata kunci: *baby blues syndrome*; edukasi; ibu hamil primipara; pengetahuan; postpartum

ABSTRACT

Baby blues syndrome is a frequently occurring minor emotional condition affecting women during the early postpartum period. Limited knowledge among pregnant women may hinder early recognition and preventive efforts. This research was undertaken to assess the impact of education about baby blues syndrome on the knowledge among primigravida pregnant women in the service area of the Pasemah Air Keruh Primary Healthcare Center. A quantitative investigation employing a quasi-experimental one-group pretest–posttest design was carried out. A total of 15 primigravida participants were selected through purposive sampling. Data were collected using a closed-ended questionnaire consisting of

10 items designed to assess respondents' knowledge of baby blues syndrome before and after the educational intervention. The data were analyzed with descriptive statistics and a paired t-test at a 95% confidence level (α = 0.05). The mean knowledge score rose from 39.33 ± 15.337 before the intervention to 82.67 ± 11.629 after the intervention. The paired t-test demonstrated a statistically significant difference (p = 0.000; p < 0.05), indicating that the educational intervention significantly improved participants' knowledge. Education on baby blues syndrome effectively improves knowledge among primigravida pregnant women and may be considered a promotive strategy to enhance maternal psychological preparedness for the postpartum period.

Keywords: *baby blues syndrome; knowledge; postpartum; pregnancy; primigravida*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental maternal merupakan aspek penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu karena berkaitan dengan kesejahteraan ibu, kesehatan bayi, serta kualitas pengasuhan pada awal kehidupan anak. Selama periode perinatal, yaitu masa kehamilan hingga satu tahun setelah persalinan, perempuan dapat mengalami perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan mental. World Health Organization melaporkan bahwa hampir satu dari lima perempuan mengalami kondisi kesehatan mental selama kehamilan atau pada tahun pertama setelah persalinan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kesejahteraan ibu dan perkembangan bayi sehingga promosi kesehatan mental, identifikasi gejala secara dini, dan penanganan yang sesuai perlu diintegrasikan ke dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. WHO juga merekomendasikan intervensi psikososial dan psikologis pada periode antenatal dan postnatal untuk mendukung kesehatan mental maternal, termasuk upaya pencegahan depresi dan kecemasan postpartum (WHO, 2025).

Salah satu kondisi emosional yang dapat dialami ibu pada periode awal setelah persalinan adalah *baby blues syndrome*, yang juga dikenal sebagai *maternity blues* atau *postpartum blues*. Kondisi ini umumnya muncul pada beberapa hari pertama setelah persalinan dan ditandai dengan perubahan suasana hati, mudah menangis, kecemasan, mudah tersinggung, gangguan tidur, serta kelelahan emosional. Gejalanya biasanya bersifat sementara dan mereda dalam waktu sekitar dua minggu. Meskipun umumnya lebih ringan daripada depresi postpartum, *baby blues* tetap perlu dikenali agar ibu memperoleh informasi dan dukungan yang sesuai. Kondisi ini juga perlu dibedakan dari depresi postpartum dan psikosis postpartum karena ketiganya memiliki karakteristik dan kebutuhan penanganan yang berbeda (Tosto et al., 2023). Oleh karena itu, pengetahuan mengenai *baby blues syndrome* sejak masa kehamilan penting agar ibu dapat mengenali perubahan emosional setelah melahirkan dan mengetahui kapan perlu mencari bantuan tenaga kesehatan.

Pada tingkat global, hasil *systematic review* dan *meta-analysis* terhadap 26 penelitian yang melibatkan 5.667 perempuan menunjukkan bahwa

prevalensi *maternity blues* mencapai 39,0%, dengan kisaran 13,7% hingga 76,0% (Rezaie-Keikhaie et al., 2020). Variasi angka tersebut menunjukkan bahwa estimasi kejadian dapat berbeda menurut karakteristik populasi, instrumen pengukuran, dan konteks penelitian. Temuan ini menggambarkan bahwa *maternity blues* merupakan kondisi yang perlu mendapat perhatian dalam pelayanan kesehatan maternal. Pada tingkat nasional, (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024) mengutip data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang menyebutkan bahwa 57% ibu di Indonesia mengalami gejala *baby blues* setelah melahirkan. Angka tersebut menunjukkan perhatian terhadap masalah *baby blues* di Indonesia, tetapi perlu ditafsirkan sesuai sumber dan metode pengukuran yang mendasarinya serta tidak langsung dianggap sebagai estimasi prevalensi nasional yang representatif apabila keterwakilan sampelnya belum dapat dipastikan.

Pada tingkat regional, (Kumalasari & Hendawati, 2019) melaporkan kejadian *postpartum blues* sebesar 46,7% dalam penelitian terhadap 90 ibu postpartum di tiga rumah sakit di Kota Palembang. Penelitian tersebut juga mengidentifikasi sejumlah faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*, termasuk paritas, dukungan keluarga, perencanaan kehamilan, pendidikan, dan kelelahan fisik. Namun, hasil penelitian berbasis rumah sakit tersebut tidak dapat digeneralisasi secara langsung untuk seluruh Provinsi Sumatera Selatan maupun Kabupaten Empat Lawang karena perbedaan karakteristik populasi, lokasi, dan metode penelitian. Dengan demikian, kondisi di wilayah kerja Puskesmas Nanjungan, Kecamatan Pasemah Air Keruh, perlu dipahami berdasarkan data pelayanan kesehatan setempat dan studi pendahuluan yang relevan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang tahun 2023 terdapat 572 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Nanjungan. Data periode Juli–Desember 2024 juga mencatat 177 ibu hamil, termasuk 27 ibu hamil primipara. Data tersebut menunjukkan adanya kelompok sasaran yang relevan untuk pelaksanaan edukasi kesehatan mental maternal pada pelayanan antenatal, tetapi bukan merupakan data kejadian *baby blues syndrome*. Dalam studi pendahuluan, dua ibu hamil yang diwawancarai belum mengenali istilah *baby blues syndrome*. Temuan tersebut bersifat eksploratif dan tidak dapat digeneralisasi kepada seluruh ibu hamil di wilayah tersebut. Meskipun demikian, hasil awal ini menunjukkan perlunya informasi yang lebih spesifik mengenai perubahan emosional setelah persalinan, tanda dan gejala yang perlu diperhatikan, serta cara memperoleh bantuan apabila diperlukan. Dengan demikian, data lokal tersebut memberikan konteks bagi pelaksanaan penelitian, bukan bukti prevalensi *baby blues* atau gambaran tingkat pengetahuan seluruh ibu hamil di wilayah tersebut.

Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk mempersiapkan ibu menghadapi perubahan emosional setelah persalinan adalah pendidikan kesehatan. Edukasi mengenai *baby blues syndrome* dapat mencakup pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, perbedaan *baby blues* dengan gangguan mental postpartum yang lebih serius, serta langkah memperoleh bantuan apabila gejala menetap atau memburuk. Penelitian (Fitri et al., 2024) pada 30 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Garuda melaporkan

peningkatan pemahaman setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan metode interpersonal. Temuan tersebut mendukung relevansi edukasi sebagai pendekatan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai *baby blues*. Namun, hasil penelitian tersebut tidak serta-merta dapat digeneralisasi ke kelompok ibu hamil dan fasilitas pelayanan kesehatan yang berbeda. Selain itu, rekomendasi WHO (2025) mengenai intervensi psikososial dan psikoedukasi mendukung pentingnya perhatian terhadap kesehatan mental pada periode antenatal dan postnatal, meskipun tidak secara khusus membuktikan bahwa edukasi mengenai *baby blues* dapat mencegah kejadian sindrom tersebut.

Berdasarkan penelitian terdahulu dan konteks lokal tersebut, kesenjangan penelitian ini terletak pada perlunya bukti kontekstual mengenai perubahan tingkat pengetahuan setelah edukasi *baby blues syndrome* pada ibu hamil primipara di wilayah kerja Puskesmas Nanjungan, Kecamatan Pasemah Air Keruh, Kabupaten Empat Lawang. Kelompok primipara relevan menjadi sasaran edukasi karena sedang mempersiapkan diri menghadapi persalinan dan menjalani peran sebagai ibu untuk pertama kalinya. Penelitian ini menggunakan desain satu kelompok *pretest–posttest* tanpa kelompok kontrol untuk membandingkan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Oleh karena itu, hasil penelitian ditujukan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan yang teramati setelah intervensi, bukan memastikan bahwa edukasi merupakan satu-satunya penyebab perubahan tersebut. Penelitian ini bertujuan menganalisis perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil primipara mengenai *baby blues syndrome* sebelum dan sesudah pemberian edukasi di wilayah kerja Puskesmas Nanjungan, Kecamatan Pasemah Air Keruh, Kabupaten Empat Lawang. Hasilnya diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan edukasi kesehatan mental maternal pada pelayanan antenatal.

METODE PENELITIAN

Studi ini menerapkan pendekatan kuantitatif menggunakan desain kuasi-eksperimental melalui rancangan *one-group pretest-posttest*. Rancangan ini dipilih dengan mempertimbangkan keterbatasan jumlah responden yang memenuhi kriteria penelitian serta waktu pelaksanaan penelitian yang relatif singkat, sehingga penelitian difokuskan pada satu kelompok tanpa kelompok kontrol atau pembanding. Pengukuran dilakukan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian edukasi *baby blues syndrome* untuk menganalisis perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil primipara setelah intervensi. Meskipun rancangan ini memungkinkan evaluasi perubahan pengetahuan pada kelompok yang sama, ketiadaan kelompok kontrol membatasi kemampuan penelitian untuk memastikan bahwa perubahan tersebut sepenuhnya disebabkan oleh intervensi edukasi.

Penelitian dilaksanakan di area pelayanan Puskesmas Pasemah Air Keruh. Populasi studi meliputi seluruh perempuan hamil primipara yang berada di area pelayanan Puskesmas Pasemah Air Keruh. Populasi penelitian ini adalah 19 ibu hamil primipara yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Pasemah Air Keruh. Sampel studi terdiri atas 15 ibu hamil primipara yang dipilih melalui teknik

purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan karena 4 ibu hamil primipara tidak bersedia menjadi responden. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil primipara, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, serta mampu membaca dan menulis. Kriteria eksklusi meliputi ibu yang mengalami gangguan mental dan ibu hamil dengan kondisi lemah. Pemilihan responden dilakukan berdasarkan kesesuaian dengan kriteria tersebut.

Alat ukur yang dipakai dalam penelitian berupa kuesioner pengetahuan mengenai *baby blues syndrome*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner tertutup yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban "Ya" dan "Tidak" untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil primipara mengenai *baby blues syndrome*. Pengumpulan data dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu pelaksanaan *pretest* untuk menilai tingkat pengetahuan awal responden, pemberian pendidikan mengenai *baby blues syndrome*, dan pelaksanaan *posttest* untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan responden seusai intervensi.

Data hasil penelitian dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi tingkat pengetahuan ibu hamil primipara mengenai *baby blues syndrome*. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *paired-samples t-test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian edukasi pada responden yang sama. Sebelum analisis bivariat, uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro–Wilk karena jumlah sampel sebanyak 15 responden. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,295 pada skor *pretest* dan 0,262 pada skor *posttest* ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut, kedua kelompok skor dinyatakan berdistribusi normal sesuai analisis dalam laporan penelitian. Selanjutnya, uji *paired-samples t-test* dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% dan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

Data hasil penelitian dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi tingkat pengetahuan ibu hamil primipara mengenai *baby blues syndrome*. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *paired-samples t-test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian edukasi pada responden yang sama. Sebelum analisis bivariat, uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro–Wilk karena jumlah sampel sebanyak 15 responden. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,295 pada skor *pretest* dan 0,262 pada skor *posttest* ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut, kedua kelompok skor dinyatakan berdistribusi normal sesuai analisis dalam laporan penelitian. Selanjutnya, uji *paired-samples t-test* dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% dan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Karakterisitk Responden Menurut Usia

Karakteristik Usia (Tahun)	Frekuensi (n = 15)	Persentase (%)
Remaja (15 -19 tahun)	5	33,3
Dewasa (20-25 tahun)	10	66,7

Tabel 2. Karakteritik Responden Menurut Status Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n = 15)	Persentase (%)
Bekerja	3	20,0
Tidak Bekerja	12	80,0

Tabel 3. Karakteristik Responden Menurut Jenjang Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n = 15)	Persentase (%)
SD	4	26,7
SMP	6	40,0
SMA	5	33,3

Merujuk pada Tabel 1 Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–25 tahun, yaitu 10 orang (66,7%), sedangkan responden berusia 15–19 tahun berjumlah 5 orang (33,3%). Terdapat satu responden berusia 15 tahun (6,7%), yang termasuk dalam kelompok usia remaja. Pengelompokan ini menunjukkan bahwa karakteristik usia responden mencakup kelompok remaja dan dewasa muda. Mengacu pada Tabel 2, sebagian besar responden tidak bekerja, dengan jumlah 12 orang (80,0%). Selanjutnya, Tabel 3 memperlihatkan bahwa jenjang pendidikan responden paling banyak adalah lulusan SMP, yaitu 6 orang (40,0%), kemudian lulusan SMA sebanyak 5 orang (33,3%) dan lulusan SD sebanyak 4 orang (26,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu hamil primipara yang tidak bekerja dengan tingkat pendidikan menengah pertama.

Tabel 4. Nilai Rerata pengetahian Ibu Hamil Primipara Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Baby Blues Syndrome

Variabel	Frekuensi (N)	Mean	Standar Deviasi
Pre Test	15	39,33	15,337
Post Test	15	82,67	11,629

Tabel 4 memperlihatkan bahwa nilai rerata pengetahuan ibu hamil primipara sebelum diberikan pendidikan mengenai *baby blues syndrome* adalah 39,33 dengan simpangan baku 15,337. Sesudah intervensi dilaksanakan, nilai rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 82,67 dengan simpangan baku 11,629. Temuan tersebut mengindikasikan adanya peningkatan tingkat pengetahuan responden setelah memperoleh edukasi.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5 Hasil Pengujian *Paired-Samples t-test* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Primipara Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi *Baby Blues*

Pengukuran	N	Mean	SD
Pretest	15	39,33	15,337

Posttest	15	82,67	11,629

Tabel 6. Hasil Uji Paired-Samples t-test

Selisih Rerata	SD Selisih	95% CI	t	Df	p-value	Cohen's dz
43,333	10,465	37,538–49,129	16,037	14	<0,001	4,14

Hasil pengujian dengan uji *paired-samples t-test* menunjukkan nilai signifikansi p = 0,001 (p < 0,05). Rerata skor pengetahuan meningkat dari 39,33 pada pretest menjadi 82,67 pada posttest, dengan selisih rerata sebesar 43,33 poin. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian pendidikan mengenai *baby blues syndrome* berpengaruh secara bermakna terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil primipara.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakterisiti responden dalam studi ini memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu hamil primipara berusia 24 tahun (20,0%), tidak bekerja (80,0%), serta memiliki tingkat pendidikan SMP (40,0%). Gambaran tersebut menunjukkan bahwa mayoritas partisipan berada pada rentang usia reproduksi yang sehat dan sedang menjalani kehamilan pertama. Pada kondisi ini, ibu memerlukan kesiapan yang optimal untuk menghadapi perubahan fisik, psikologis, maupun sosial selama kehamilan hingga setelah persalinan. Kehamilan pertama merupakan fase adaptasi yang sering diikuti berbagai perubahan hormonal, emosional, dan tanggung jawab baru sebagai orang tua. Oleh karena itu, ibu primipara cenderung lebih rentan mengalami perubahan suasana hati setelah persalinan dibandingkan ibu multipara. (Tosto et al., 2023) menjelaskan bahwa *maternity blues* adalah gangguan emosional ringan yang paling banyak muncul pada pekan pertama setelah persalinan, terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Gejalanya meliputi perubahan suasana hati, mudah menangis, kecemasan, mudah tersinggung, gangguan konsentrasi, serta kelelahan emosional sebagai bagian dari proses adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu.

Di samping faktor pengalaman melahirkan, kondisi psikologis ibu selama periode perinatal turut dipengaruhi oleh sejumlah faktor lain, antara lain dukungan sosial, kemampuan beradaptasi, serta ketahanan psikologis (*resilience*). (Hajure et al., 2024) dalam *systematic review* melaporkan bahwa resiliensi yang baik berkaitan dengan kondisi kesehatan mental yang lebih baik selama periode perinatal. Oleh karena itu, pemahaman mengenai *baby blues syndrome* pada ibu hamil primipara menjadi bagian penting dari upaya promotif untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi perubahan psikologis setelah persalinan.

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primipara Sebelum Pemberian Edukasi (*Pretest*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan tentang *baby blues syndrome*, nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil primipara adalah 39,33 ± 15,337 dengan nilai terendah 6,0 dan nilai tertinggi 80,0. Nilai tersebut menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai *baby blues syndrome* masih relatif rendah. Mayoritas ibu hamil belum mempunyai pemahaman yang memadai mengenai definisi, faktor risiko, tanda dan gejala, dampak, serta berbagai tindakan pencegahan yang dapat dilakukan sejak masa kehamilan.

Hasil studi ini konsisten dengan (Daehn et al., 2022) yang melaporkan bahwa literasi kesehatan mental perinatal pada ibu hamil masih rendah, terutama dalam mengenali gejala gangguan psikologis serta memahami waktu yang tepat untuk mencari bantuan profesional.

Rendahnya literasi kesehatan mental menyebabkan banyak ibu belum mampu membedakan perubahan emosional normal setelah persalinan dengan gangguan psikologis yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Hasil tersebut diperkuat oleh (Ningrum et al., 2024), yang menjelaskan bahwa literasi kesehatan maternal berperan penting terhadap kemampuan ibu dalam memperoleh, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan. Ibu dengan tingkat literasi kesehatan yang baik cenderung lebih siap menghadapi perubahan fisik maupun psikologis selama kehamilan dan masa postpartum. Lebih lanjut, (Khan et al., 2024) menjelaskan bahwa keberhasilan dalam meningkatkan literasi kesehatan dipengaruhi oleh metode penyampaian informasi yang mudah dipahami, sesuai dengan karakteristik sasaran, serta diberikan secara terstruktur.

Menurut hasil tinjauan sistematis dan meta-analisis (Zaman et al., 2025), pendidikan antenatal berperan dalam meningkatkan *self-efficacy*, mengurangi ketakutan menghadapi persalinan, serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi masa postpartum. Rendahnya tingkat pengetahuan pada penelitian ini kemungkinan disebabkan karena edukasi mengenai *baby blues syndrome* belum menjadi bagian rutin dari materi pelayanan antenatal. Akibatnya, sebagian besar ibu hamil belum memperoleh informasi yang memadai mengenai kesehatan mental maternal selama kehamilan.

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primipara Setelah Pemberian Edukasi (*Posttest*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan mengenai *baby blues syndrome*, pengetahuan ibu hamil primipara meningkat menjadi 82,67 ± 11,629 dengan skor minimum 50 dan maksimum 100. Dibandingkan sebelum intervensi, terjadi peningkatan nilai rata-rata skor pengetahuan sebesar 43,34 poin. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang definisi, faktor risiko, tanda dan gejala, dampak, serta tindakan pencegahan *baby blues syndrome*.

Peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi menggambarkan bahwa penyampaian informasi secara terstruktur mampu meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil mengenai kesehatan mental pada periode perinatal. Materi edukasi yang disampaikan secara sistematis membantu responden memahami perubahan psikologis yang mungkin terjadi setelah persalinan sehingga mereka lebih siap menghadapi transisi menjadi seorang ibu.
Hasil penelitian ini selaras dengan temuan (Li et al., 2025), yang menyatakan bahwa program pendidikan selama kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, memperluas pemahaman mengenai perubahan fisik dan psikologis, serta memberikan dampak positif terhadap kesehatan mental ibu.

Temuan studi ini turut diperkuat oleh (Tessema et al., 2024), yang mengungkapkan bahwa intervensi psikoedukasi selama kehamilan efektif meningkatkan kesiapan psikologis ibu melalui peningkatan pengetahuan dan literasi kesehatan mental. Program edukasi tersebut membantu ibu mengenali perubahan emosional yang normal, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kemampuan adaptasi pada masa postpartum. (Idealistiana et al., 2024) melaporkan bahwa penerapan metode pembelajaran Kolb dalam edukasi kesehatan efektif meningkatkan pemahaman ibu mengenai *baby blues syndrome*. Metode pembelajaran yang melibatkan partisipasi aktif peserta memberikan kesempatan kepada ibu untuk memahami materi berdasarkan pengalaman belajar sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat. Hal tersebut menunjukkan bahwa metode penyampaian edukasi memiliki peranan penting dalam meningkatkan keberhasilan proses pembelajaran kesehatan.

Pengaruh Edukasi *Baby Blues Syndrome* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Primipara

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pemberian pendidikan mengenai *baby blues syndrome* memberikan pengaruh bermakna terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil primipara di wilayah kerja Puskesmas Pasemah Air Keruh. Temuan tersebut ditunjukkan melalui peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 39,33 ± 15,337 sebelum intervensi menjadi 82,67 ± 11,629 setelah intervensi. Di samping itu, pengujian statistik menggunakan *paired-samples t-test* memperoleh nilai p = 0,000 (p < 0,05), yang menegaskan bahwa edukasi *baby blues syndrome* secara bermakna meningkatkan pengetahuan ibu hamil primipara.

Kenaikan pengetahuan tersebut memperlihatkan bahwa edukasi adalah salah satu pendekatan promotif yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan mental pada ibu hamil. Melalui pemberian edukasi, responden memperoleh pemahaman mengenai pengertian, berbagai faktor risiko, tanda dan gejala, serta tahapan pencegahan *baby blues syndrome*, sehingga mereka lebih siap mengenali perubahan emosional setelah persalinan dan mengetahui tindakan yang perlu dilakukan apabila gejala mulai muncul.

Hasil penelitian ini konsisten dengan (Idealistiana et al., 2024) yang melaporkan bahwa penerapan metode pembelajaran Kolb dalam edukasi kesehatan efektif meningkatkan pemahaman ibu mengenai *baby blues syndrome*. Metode pembelajaran yang mendorong keterlibatan aktif peserta memungkinkan informasi diterima dengan lebih baik sehingga meningkatkan keberhasilan proses pembelajaran Kesehatan. Temuan penelitian ini turut diperkuat oleh (Rahmawati et al., 2025), yang menyimpulkan bahwa intervensi edukasi serta psikoedukasi merupakan pendekatan nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi periode postpartum. Edukasi tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan, tetapi juga membantu ibu memahami perubahan emosional yang mungkin terjadi setelah persalinan sehingga lebih siap melakukan deteksi dini terhadap gejala *baby blues syndrome*.

Penelitian menunjukkan bahwa psikoedukasi selama kehamilan berkontribusi dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi depresi postpartum melalui peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan mental maternal. Hasil tersebut memperkuat bahwa edukasi yang diberikan sejak masa antenatal merupakan salah satu bentuk intervensi preventif yang dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan ibu.

Meskipun demikian, efektivitas edukasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti metode penyampaian, intensitas intervensi, karakteristik peserta, serta dukungan tenaga kesehatan. Crombag et al. (2025) menjelaskan bahwa intervensi psikoedukasi selama kehamilan berperan dalam meningkatkan ketahanan psikologis (*resilience*) orang tua, namun keberhasilannya dipengaruhi oleh keterlibatan peserta dan kesinambungan program. Sejalan dengan itu, Özdilek et al. (2026) melaporkan bahwa edukasi mengenai kesehatan mental postpartum memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesiapan psikologis ibu, meskipun besarnya perubahan dipengaruhi oleh kondisi individu dan pelaksanaan intervensi.

Temuan penelitian Camoni et al. (2025) menunjukkan bahwa pendidikan antenatal berkontribusi terhadap penurunan kecemasan dan depresi selama masa kehamilan maupun setelah persalinan, meskipun besarnya efek bervariasi antarpenelitian. Lebih lanjut, Bai et al. (2026) dan Xu et al. (2026), berdasarkan tinjauan sistematis dan meta-analisis,

menyimpulkan bahwa edukasi antenatal yang dilaksanakan secara sistematis memberikan manfaat terhadap peningkatan kesiapan ibu, kesehatan mental, serta pengalaman persalinan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi selama kehamilan memiliki manfaat yang luas, tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi masa postpartum.

Menurut peneliti, keberhasilan edukasi pada penelitian ini dipengaruhi oleh karakteristik responden yang seluruhnya merupakan ibu hamil primipara sehingga mayoritas belum memiliki pengalaman menghadapi perubahan psikologis setelah persalinan. Edukasi yang disampaikan secara terstruktur, memakai bahasa yang mudah dipahami, serta disertai kesempatan berdiskusi memungkinkan responden memahami informasi dengan lebih baik. Hasil tersebut terlihat dari kenaikan skor pengetahuan setelah intervensi serta hasil pengujian statistik yang memperlihatkan adanya pengaruh bermakna pemberian edukasi terhadap pengetahuan ibu hamil. Oleh karena itu, edukasi mengenai *baby blues syndrome* perlu dipertimbangkan sebagai salah satu materi rutin dalam pelayanan antenatal untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi masa postpartum sekaligus mendukung upaya pencegahan gangguan psikologis setelah persalinan.

Implikasi Temuan Penelitian

Temuan studi ini memperlihatkan bahwa pendidikan mengenai baby blues syndrome efektif meningkatkan pemahaman ibu hamil primipara. Temuan tersebut memberikan implikasi bahwa pendidikan kesehatan mengenai kesehatan mental maternal perlu diintegrasikan ke dalam pelayanan antenatal sebagai salah satu upaya promotif dan preventif. Penyampaian informasi sejak masa kehamilan diharapkan dapat membantu ibu mengenali perubahan psikologis yang mungkin terjadi setelah persalinan, sehingga deteksi dini dan penanganan dapat dilakukan secara lebih cepat dan tepat. (Clarke et al., 2024) menegaskan bahwa deteksi dini gangguan kesehatan mental selama kehamilan dan postpartum perlu dilaksanakan secara sistematis melalui proses skrining yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan ibu.

Bagi tenaga kesehatan, temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan dalam merancang program pendidikan kesehatan yang lebih sistematis mengenai baby blues syndrome. Edukasi yang diberikan secara sistematis diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan mental ibu hamil, memperkuat kesiapan psikologis dalam menghadapi masa postpartum, serta mendorong keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan emosional kepada ibu setelah persalinan. (Bina et al., 2024) melaporkan bahwa perilaku mencari pertolongan pada ibu dengan gangguan mental perinatal dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, persepsi terhadap gangguan mental, dukungan keluarga, serta kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan.

Selain itu, temuan penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti ilmiah yang menunjang pengembangan program promosi kesehatan mental maternal pada pelayanan kesehatan primer. Integrasi materi baby blues syndrome ke dalam kelas ibu hamil maupun kegiatan penyuluhan kesehatan dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan antenatal sekaligus mendukung upaya pencegahan gangguan psikologis pada masa postpartum. (Verschuuren et al., 2025) dan (Hozhabrafkan et al., 2026) menekankan pentingnya penggunaan instrumen skrining yang sesuai serta pendekatan yang berpusat pada ibu. Dukungan berkelanjutan dan intervensi postpartum yang terintegrasi juga memberikan manfaat bagi kesehatan mental dan proses adaptasi ibu (Billings et al., 2024; Lenells et al., 2025)

Penelitian ini juga memberikan rekomendasi supaya studi berikutnya melibatkan responden dalam jumlah yang lebih besar, menggunakan kelompok pembanding, serta melaksanakan evaluasi lanjutan (*follow-up*) setelah persalinan sehingga efektivitas edukasi terhadap perubahan pengetahuan maupun kondisi psikologis ibu dapat dievaluasi secara lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa pemberian edukasi *baby blues syndrome* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil primipara yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pasemah Air Keruh. Sebelum memperoleh edukasi, tingkat pengetahuan responden masih tergolong rendah, yang memperlihatkan bahwa mayoritas ibu hamil belum mempunyai pemahaman yang cukup mengenai definisi, faktor risiko, tanda dan gejala, dampak, serta tindakan pencegahan *baby blues syndrome*. Sesudah intervensi dilaksanakan, nilai rata-rata pengetahuan mengalami peningkatan, yang menandakan bahwa responden mempunyai pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan mental pada periode postpartum.

SARAN

Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Disarankan agar edukasi *baby blues syndrome* diintegrasikan sebagai salah satu materi rutin dalam pelayanan antenatal melalui kelas ibu hamil, penyuluhan kesehatan, maupun konseling individual.

Bagi Institusi Pendidikan dan Pengembangan Keilmuan Keperawatan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti ilmiah tentang efektivitas edukasi kesehatan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental maternal.

Bagi Peneliti Berikutnya

Studi berikutnya disarankan melibatkan jumlah sampel yang lebih banyak, menggunakan kelompok kontrol, serta menggunakan media edukasi berbasis digital atau melibatkan keluarga sebagai bagian dari intervensi guna meningkatkan efektivitas edukasi.

DAFTAR PUSTAKA

Billings, H., Horsman, J., Soltani, H., & Spencer, R. L. (2024). Breastfeeding experiences of women with perinatal mental health problems: A systematic review and thematic synthesis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *24*(1), 582.

Bina, R., Uka, A., Costa, R., & Tuval-Mashiach, R. (2024). Seeking help for perinatal depression and anxiety: a systematic review of systematic reviews from an interdependent perspective. *Journal of Public Health*, *46*(4), 506–536.

Chechko, N., Losse, E., Frodl, T., & Nehls, S. (2023). Baby blues, premenstrual syndrome and postpartum affective disorders: intersection of risk factors and reciprocal influences. *BJPsych Open*, *10*(1).

Clarke, J. R., Gibson, M., Savaglio, M., Navani, R., Mousa, M., & Boyle, J. A. (2024). Digital screening for mental health in pregnancy and postpartum: A systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, *27*(4), 489–526.

Daehn, D., Rudolf, S., Pawils, S., & Renneberg, B. (2022). Perinatal mental health literacy: knowledge, attitudes, and help-seeking among

perinatal women and the public–a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *22*(1), 574.

Fitri, D. E., Ovari, I., Anggreini, S. N., Dhyta, A. U. A., & Gemintang, R. F. (2024). Pendidikan Kesehatan Metode Interpersonal Meningkatkan Pemahaman Ibu Hamil Tentang Pengetahuan Baby Blues. *Journal Ners Indonesia*, *14*(2), 208–216.

Hajure, M., Alemu, S. S., Abdu, Z., Tesfaye, G. M., Workneh, Y. A., Dule, A., Adem Hussen, M., Wedajo, L. F., & Gezimu, W. (2024). Resilience and mental health among perinatal women: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, *15*, 1373083.

Hozhabrafkan, K., Gooding, P., Wittkowski, A., Hyder, S., & Peters, S. (2026). Women's Experiences of Screening and Assessment of Mental Health Problems in the Perinatal Period: A Systematic Review and Meta-synthesis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1–29.

Idealistiana, L., Herawati, I., Nurjannah, S., & Yulianti, A. (2024). The Effectiveness of the Kolb Learning Method in Preventing Baby Blues Syndrome in Postpartum Mothers through a Neurobiological Approach. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, *10*(11), 9682–9689.

Karakoç, H., Karaduman, H., & Salmancı, E. (2025). Determination of birth perception and maternal blues levels of vaginally delivered postpartum women with and without prenatal education programme: a comparative study. *Health Education Research*, *40*(3), cyaf017.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *RS Marzoeki Mahdi–King's College London Hospital kerja sama kembangkan layanan kesehatan mental perinatal*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://kemkes.go.id/id/rs-marzoeki-mahdi-kings-college-london-hospital-kerja-sama-kembangkan-layanan-kesehatan-mental-perinatal

Khan, M., Dave, A., Benton, M., Moss, N., & Kaler, M. K. (2024). Health literacy interventions for pregnant women with limited language proficiency in the country they live in: a systematic review. *BMC Public Health*, *24*(1), 3287.

Kumalasari, I., & Hendawati, H. (2019). Faktor risiko kejadian postpartum blues di Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, *14*(2), 91–96.

Landman, A., Ngameni, E. G., Dubreucq, M., Dubreucq, J., Tebeka, S., & Dubertret, C. (2024). Postpartum blues: a predictor of postpartum depression, from the IGEDEPP Cohort. *European Psychiatry*, *67*(1), e30.

Lenells, M., Uphoff, E., Marshall, D., Wilson, E., Gustafsson, A., Wells, M. B., Andersson, E., & Dennis, C.-L. (2025). Breastfeeding interventions for preventing postpartum depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2).

Li, W., Ren, T., Xu, G., & Wang, Y. (2025). Evaluating the impact of a multimodal perinatal education program on birth preparedness, mental health, and birth outcomes among rural primiparous women: a retrospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *25*(1), 56.

Ningrum, E. W., Lusmilasari, L., Huriyati, E., Marthias, T., & Hasanbasri, M. (2024). Improving maternal health literacy among low-income pregnant women: A systematic review. *Narra J*, *4*(2), e886.

Rahmawati, R., Junuda, J., Saida, S., & Akifah, A. (2025). Interventions to address baby blues among postpartum mothers: A systematic review of effectiveness and implementation. *African Journal of Reproductive Health*, *29*(2), 160–180.

Rezaie-Keikhaie, K., Arbabshastan, M. E.,

Rafiemanesh, H., Amirshahi, M., Ostadkelayeh, S. M., & Arbabisarjou, A. (2020). Systematic review and meta-analysis of the prevalence of the maternity blues in the postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, *49*(2), 127–136.

Tessema, M., Abera, M., & Birhanu, Z. (2024). Effectiveness of group-based psycho-education on preventing postpartum depression among pregnant women by primary healthcare provider in primary healthcare institution: a cluster-randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*, *15*, 1433942.

Tola, Y. O., Akingbade, O., Akinwaare, M. O., Adesuyi, E. O., Arowosegbe, T. M., Ndikom, C. M., Adejumo, P. O., & Alexis, O. (2022). Psychoeducation for psychological issues and birth preparedness in low-and middle-income countries: a systematic review. *AJOG Global Reports*, *2*(3), 100072.

Tosto, V., Ceccobelli, M., Lucarini, E., Tortorella, A., Gerli, S., Parazzini, F., & Favilli, A. (2023). Maternity blues: a narrative review. *Journal of Personalized Medicine*, *13*(1), 154.

Verschuuren, A. E. H., Soldati, E., Stekelenburg, J., Feijen-de Jong, E. I., & Postma, I. R. (2025). Screening instruments for antenatal and postpartum mental health disorders in migrant women: a systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, *28*(2), 253–278.

WHO. (2025). *WHO recommendations on maternal health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee*. World Health Organization.

Zaman, A., Fadlalmola, H. A., Ibrahem, S. E., Ismail, F. H., Abedelwahed, H. H., Ali, A. M., Abdelgadim, N. H., Mustafa, A. M. A., Ahmed, I. H., & Ahmed, N. M. (2025). The role of antenatal education on maternal self-efficacy, fear of childbirth, and birth outcomes: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Midwifery*, *9*, 10–18332.