

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Postpartum Blues* Terhadap Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem

Laura Viva Inti Maya¹, Sri Winarni², Rahajeng Siti Nur Rahmawati³, Susanti Pratamaningtyas⁴

¹Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Malang, Jl. Besar Ijen 77C, Oro-oro Dowo, Jawa Timur 65119, Indonesia, p17321211001_laurav@poltekkes-malang.ac.id, 082334732690

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Malang, Jl. Besar Ijen 77C, Oro-oro Dowo, Jawa Timur 65119, Indonesia, sriwinarni@gmail.com, 08123398272

³Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Malang, Jl. Besar Ijen 77C, Oro-oro Dowo, Jawa Timur 65119, Indonesia, rahajengsnr81@gmail.com, 081335709932

⁴Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Malang, Jl. Besar Ijen 77C, Oro-oro Dowo, Jawa Timur 65119, Indonesia, santisamuel123.ss@gmail.com, 081336337808

Abstrak

Postpartum blues merupakan gangguan emosional ringan yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan dan dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental ibu, perkembangan anak, serta keharmonisan keluarga. Salah satu langkah preventif yang dapat dilakukan sejak masa kehamilan adalah pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesiapan psikologis ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan postpartum blues terhadap kesiapan psikologis ibu hamil. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Ngasem sebanyak 169 orang, dengan jumlah sampel 30 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner kesiapan psikologis, dan intervensi diberikan melalui penyuluhan menggunakan media e-book dan leaflet. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan signifikan kesiapan psikologis ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai p -value = 0,000. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan kesiapan psikologis ibu hamil sebagai upaya pencegahan postpartum blues.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, *Postpartum Blues*, Kesiapan Psikologis, Ibu Hamil

Abstract

Postpartum blues is a mild emotional disorder that commonly occurs in mothers after childbirth and may negatively impact maternal mental health, child development, and family harmony. One of the preventive efforts that can be carried out during pregnancy is health education to enhance the mother's psychological readiness. This study aimed to examine the effect of health education regarding postpartum blues prevention on the psychological readiness of pregnant women. A pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach was used. The population consisted of all third-trimester pregnant women in the working area of Ngasem Public Health Center, totaling 169 individuals. A sample of 30 participants was selected using purposive sampling. The research instrument was a psychological readiness questionnaire, and the intervention was delivered through counseling using e-book and leaflet media. The results showed a significant improvement in psychological readiness after the health education intervention (p -value = 0.000). It can be concluded that health education is effective in improving the psychological readiness of pregnant women as a preventive effort against postpartum blues.

Keywords: Health Education, *Postpartum Blues*, Psychological Preparedness, Pregnant Women

Laura Viva Inti Maya

Email : lauraviva2003@gmail.com

Alamat: Jl. KH Wachid Hasyim No.64 B, Bandar Lor, Kec. Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur 64114

PENDAHULUAN

Kesehatan mental ibu selama masa kehamilan hingga pasca persalinan ialah aspek penting dalam upaya menciptakan kondisi optimal bagi perkembangan anak. Kondisi mental yang sehat pada ibu hamil tidak hanya berperan dalam menciptakan kehamilan yang tenang dan sehat, tetapi juga mempengaruhi kesehatan mental bayi dan kondisi kesejahteraan seluruh keluarga. Namun, tak dapat dipungkiri bahwa kehamilan dan persalinan adalah periode yang rentan secara emosional bagi perempuan, di mana berbagai perubahan hormonal, fisik, dan psikologis terjadi secara cepat dan sering kali menyebabkan ketidakseimbangan emosi yang signifikan [1]

Gangguan mental seperti *postpartum blues* ialah kondisi umum yang sering dialami pasca melahirkan oleh ibu. Kondisi ini ditandai dengan perasaan sedih, cemas, mudah marah, hingga kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari [2]. Ibu yang mengalami *postpartum blues* merasa kewalahan dengan peran barunya sebagai ibu, merasa tidak siap menghadapi tanggung jawab yang besar, atau bahkan merasa gagal sebagai seorang ibu [3]. Gejala-gejala ini biasanya muncul dalam beberapa hari hingga minggu pertama setelah melahirkan, dan bila tidak ditangani dengan baik, bisa berkembang menjadi gangguan yang lebih serius, seperti depresi postpartum atau *postpartum psychosis* yang dapat mengancam kesehatan mental serta fisik ibu [4].

Pastikan Data global menunjukkan bahwa *postpartum blues* adalah masalah yang signifikan. WHO memperkirakan antara 70 - 80% wanita mengalami *postpartum blues* setelah melahirkan, dan 10-13% kasus berkembang menjadi depresi postpartum (WHO, 2024). Di Indonesia, data Kemenkes RI memperkirakan prevalensi *postpartum blues* sebesar 50-70%, dengan risiko

lebih tinggi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan atau memiliki riwayat gangguan mental sebelumnya. Bahkan, menurut laporan BKKBN tahun 2024, sebanyak 57% ibu di Indonesia melaporkan mengalami gejala *postpartum blues*, persentase ini menempatkan Indonesia pada peringkat ketiga di Asia untuk risiko *postpartum blues* [5]. Tingginya angka kejadian *postpartum blues* ini mencerminkan perlunya perhatian lebih terhadap kesehatan mental ibu melahirkan, terutama dalam hal kesiapan psikologis ibu selama masa kehamilan dan transisi menuju peran baru sebagai seorang ibu.

Postpartum Blues tidak hanya mempengaruhi kesehatan mental ibu, tetapi juga berdampak negatif pada perkembangan bayi. Ibu yang mengalami *postpartum blues* dapat mengalami perubahan dalam pola tidur dan makan, kesulitan menjalin ikatan dengan bayinya, cenderung berhenti menyusui lebih awal, bahkan memiliki perasaan tidak berharga [6]. Sedangkan bayi yang dirawat oleh ibu *postpartum blues* cenderung mengalami masalah emosional yang dapat menghambat perkembangan kognitif, sosial, dan mental anak [7]. Kondisi tersebut perlu mendapatkan perhatian khusus karena dampaknya tidak hanya bersifat jangka pendek tetapi juga dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik ibu dan anak di masa mendatang.

Meskipun dampak *postpartum blues* sangat signifikan, intervensi pencegahannya sering kali lebih terfokus pada penanganan setelah persalinan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan selama kehamilan memiliki potensi besar dalam mencegah *postpartum blues*. Penelitian oleh [8] menemukan bahwa edukasi yang melibatkan suami dapat meningkatkan hormon endorfin, memperbaiki kesehatan mental ibu, dan menurunkan risiko

postpartum blues. Studi lain oleh [9] menunjukkan bahwa psikoedukasi, meskipun sederhana, dapat menurunkan risiko *postpartum blues* pada ibu postpartum secara signifikan. Namun, penelitian-penelitian ini masih kurang mengeksplorasi kesiapan psikologis dan pencegahan *postpartum blues* sejak masa kehamilan.

Kesiapan psikologis ibu hamil dapat dilihat sebagai kapasitas mental dan emosional yang dimiliki ibu untuk menghadapi tantangan fisik dan psikologis selama kehamilan dan masa postpartum. Kesiapan ini mencakup kemampuan ibu untuk mengelola stres, mengenali perubahan emosional yang terjadi, dan memiliki dukungan sosial yang memadai. Dengan kesiapan psikologis yang baik, ibu hamil diharapkan mampu menghadapi berbagai tantangan emosional yang mungkin muncul selama masa kehamilan dan setelah melahirkan, sehingga risiko *postpartum blues* dapat diminimalkan.

Program pendidikan kesehatan yang diberikan selama masa kehamilan memiliki potensi besar dalam membentuk kesiapan psikologis ibu. Informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan juga berperan dalam membantu ibu mempersiapkan diri menghadapi gejala-gejala umum *postpartum blues* [10]. Komunikasi baik antara petugas kesehatan dan ibu hamil memungkinkan adanya ruang untuk diskusi terbuka mengenai kekhawatiran atau ketakutan yang dirasakan oleh ibu, sehingga ibu tidak merasa sendirian dalam menghadapi perubahan emosional selama kehamilan dan kelahiran menjadi pengalaman yang menyenangkan [11].

Upaya pemberian pendidikan kesehatan ini harus sudah diberikan saat kehamilan, khususnya trimester III. Hal ini dikarenakan pada saat trimester III memungkinkan ibu hamil lebih banyak waktu untuk memproses informasi, membangun

kepercayaan diri, dan mempersiapkan diri secara fisik dan emosional untuk menghadapi tantangan pascapersalinan sehingga potensi untuk meningkatkan kesiapan psikologis pada ibu hamil melalui pendidikan kesehatan akan terealisasi. Penggunaan *e-book* sebagai media pendidikan kesehatan menawarkan solusi inovatif untuk menjangkau ibu hamil yang menawarkan aksesibilitas dan fleksibilitas [12]. *E-book* memungkinkan akses informasi kapan saja dan dimana saja melalui perangkat digital, memudahkan ibu hamil untuk memahami isi materi sesuai kebutuhan. Keunggulan *e-book* tidak hanya relevan bagi ibu, tetapi juga memungkinkan keterlibatan keluarga, seperti suami atau anggota keluarga yang lain. Dengan keunggulan media yang digunakan diharapkan mampu memberikan informasi yang tepat waktu dan relevan dalam membantu ibu hamil mempersiapkan diri secara psikologis untuk meminimalkan risiko *postpartum blues*.

Temuan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, tahun 2023 Puskesmas Ngasem tercatat sebagai puskesmas dengan jumlah pelayanan ibu hamil terbanyak di Kabupaten Kediri sebanyak 813 ibu hamil. Tingginya jumlah ibu hamil di Puskesmas Ngasem menjadikan lokasi ini ideal untuk pelaksanaan pendidikan kesehatan, karena program tersebut dapat menjangkau lebih banyak sasaran dan memberikan dampak yang lebih luas. Selain itu, karakteristik demografi masyarakat di wilayah ini, yang sebagian besar berpendidikan menengah, memberikan peluang untuk memahami bagaimana pendidikan kesehatan dapat diterima dan memengaruhi kesiapan psikologis ibu hamil dalam mencegah *postpartum blues*. Hal ini menjadikan Puskesmas Ngasem sebagai lokasi yang strategis untuk mengidentifikasi pengaruh

intervensi pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesiapan psikologis ibu hamil.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem didapatkan 2 ibu yang melakukan kunjungan nifas pada waktu tersebut membagikan pengalamannya mengenai peran barunya sebagai ibu. Dua diantaranya adalah primipara yang mengatakan sering merasa sedih, bingung, dan mudah menangis karena belum terbiasa merawat bayi serta merasa kurang percaya diri. Sementara itu, ada juga ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya, tetapi tetap merasa kewalahan mengurus anak, terutama karena harus membagi perhatian antara bayi baru lahir dan anak yang lebih besar. Mereka juga menyebutkan kurangnya dukungan dari orang terdekat dan informasi yang cukup sebagai kendala dalam mengelola kondisi ini. Sebagian besar ibu yang peneliti wawancara tersebut memiliki latar belakang pendidikan hanya sampai tingkat SMP dan SMA. Hal ini menunjukkan pentingnya dukungan dan pendidikan kesehatan yang tepat untuk membantu ibu menghadapi masa nifas dengan lebih baik dan mengurangi risiko *postpartum blues*.

Pentingnya penelitian ini terletak pada kontribusinya dalam mengisi kesenjangan penelitian mengenai “pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kesiapan psikologis ibu hamil”. Tujuan studi untuk menganalisa sejauh mana pendidikan kesehatan mengenai pencegahan *postpartum blues* dapat meningkatkan kesiapan psikologis ibu hamil dan mendorong pemanfaatan teknologi digital sebagai solusi dalam pendidikan kesehatan ibu hamil, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran dan strategi dalam upaya pencegahan *postpartum blues* sejak masa kehamilan.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-experimental design* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester III sejumlah 169 orang dengan sampel 30 orang. Teknik sampling dengan *purposive sampling* variabel bebas atau *variabel independent* yaitu pendidikan kesehatan tentang pencegahan *postpartum blues* sedangkan variabel terikat atau *variabel dependent* adalah kesiapan psikologis ibu hamil. Kriteria inklusi meliputi: ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur dan tidak memiliki riwayat *postpartum blues*/kesehatan mental yang serius, bersedia mengikuti kegiatan penelitian dari awal hingga akhir. Instrumen penelitian dengan kuesioner kesiapan psikologis. Uji validitas kuesioner dilakukan menggunakan Aiken's V dan hasilnya menunjukkan bahwa seluruh item valid. Pengumpulan data dilakukan melalui pretest, pemberian edukasi menggunakan *e-book* dan leaflet, serta posttest. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat signifikansi 5%. Penelitian ini telah memperoleh izin etik dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Malang dan memegang prinsip etika penelitian seperti informed consent, manfaat, keadilan, dan kerahasiaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kesiapan psikologis ibu hamil sebelum diberikan pendidikan Kesehatan

Tabel 1 Distribusi frekuensi kesiapan psikologis sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0%
Sedang	7	23,3%
Tinggi	23	76,7%
Total	30	100%

Sebagian besar responden memiliki kesiapan psikologis tinggi yaitu sebanyak 23 ibu hamil (76,7%) dan Sebagian memiliki kesiapan psikologis sedang yaitu sebanyak 7 ibu hamil (23,3%). Karakteristik kelompok ini menunjukkan dominasi ibu hamil primigravida, termasuk dua responden berusia <20 tahun yang secara psikologis masih rentan menghadapi kehamilan pertama. Ketidaksiapan ini diperparah oleh rendahnya tingkat pendidikan mayoritas responden, yang berkorelasi dengan keterbatasan literasi kesehatan dan kemampuan mengakses informasi secara mandiri. Selain itu, minimnya dukungan sosial dari pasangan serta status ekonomi yang rendah pada beberapa responden turut memperburuk kesiapan psikologis mereka. Berbagai faktor ini berkontribusi terhadap rendahnya *self-efficacy* dan kemampuan pengendalian stres, sehingga menempatkan kelompok ini dalam risiko lebih tinggi mengalami *postpartum blues* apabila tidak mendapatkan edukasi dan pendampingan yang memadai. Temuan ini mengindikasikan bahwa kesiapan psikologis ibu hamil dipengaruhi oleh kombinasi faktor usia, pengalaman kehamilan pertama, tingkat pendidikan, dukungan sosial, dan kondisi ekonomi. Ibu hamil primigravida yang masih remaja cenderung memiliki kematangan emosional yang belum optimal, sehingga rentan mengalami kecemasan, ketakutan, dan kebingungan menghadapi peran baru sebagai ibu. Hal ini sesuai dengan teori coping stress dari Lazarus, yang menyatakan bahwa individu akan mengalami stres ketika merasa tidak mampu mengelola tuntutan situasi yang dianggap melebihi sumber daya internal yang dimiliki [13]. Rendahnya tingkat pendidikan berdampak pada terbatasnya literasi kesehatan, yang pada akhirnya mengurangi kemampuan ibu dalam memahami materi edukatif, membuat keputusan yang tepat, serta mengakses

informasi kesehatan secara mandiri [14]. Minimnya dukungan dari suami juga memperlemah stabilitas psikologis ibu hamil, karena dukungan sosial terbukti dapat memberikan rasa aman dan menurunkan kecemasan dalam menghadapi masa kehamilan dan persalinan [15]. Keterbatasan lingkungan sosial serta isolasi dalam kehidupan sehari-hari juga berkontribusi terhadap kesiapan psikologis yang rendah, karena menurut teori belajar sosial Bandura, individu belajar dan mengadopsi perilaku melalui observasi terhadap lingkungan sekitarnya. Ketika lingkungan sosial terbatas, maka pembelajaran adaptif pun menjadi lebih lambat [16]. Selanjutnya, kondisi ekonomi yang lemah menambah beban psikologis ibu, mengingat kekhawatiran akan biaya persalinan dan kebutuhan bayi cenderung meningkatkan stres. Hal ini berdampak pada rendahnya tingkat *self-efficacy*, yaitu keyakinan seseorang atas kemampuannya dalam menghadapi situasi sulit, sebagaimana dikemukakan oleh Bandura [17], [18]. Penelitian oleh Yuliana & Wahyuni (2020) menunjukkan bahwa mayoritas primigravida masih memiliki pengetahuan yang cukup, namun belum memadai untuk mempersiapkan diri secara menyeluruh dalam menghadapi proses persalinan yang penuh tantangan. Hal ini menggarisbawahi perlunya intervensi pendidikan kesehatan yang tidak hanya menyampaikan informasi dasar, tetapi juga mendalam mengenai aspek psikologis, sehingga ibu hamil dapat mengidentifikasi dan mengelola kecemasan serta ketakutan mereka secara lebih efektif.

2. Kesiapan psikologis ibu hamil sesudah diberikan pendidikan Kesehatan

Tabel 2 Distribusi frekuensi kesiapan psikologis sesudah diberikan pendidikan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Rendah	0	0%
Sedang	4	13,3%
Tinggi	26	86,7%
Total	30	100%

Sebagian besar responden memiliki kesiapan psikologis tinggi yaitu sebanyak 26 ibu hamil (86,7%) dan Sebagian memiliki kesiapan psikologis sedang yaitu sebanyak 4 ibu hamil (13,3%). Peningkatan kesiapan psikologis ini terlihat dari penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil setelah mendapatkan edukasi. Banyak ibu mengaku bahwa setelah menerima informasi tentang pencegahan *postpartum blues*, pengelolaan stres, mereka merasa lebih tenang dan siap menghadapi kemungkinan komplikasi persalinan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutabarat et al. (2022) tentang efektivitas pendidikan kesehatan, di mana penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil ($p=0,003 < 0,005$). Namun, masih terdapat kelompok kecil yang belum menunjukkan perubahan signifikan. Jika dianalisis lebih dalam, keempat responden tersebut memiliki latar belakang yang masih mencerminkan kelompok risiko tinggi. Dua di antaranya merupakan primigravida, dengan dua orang masih berusia <20 tahun, serta satu responden berpendidikan SD. Selain itu, dua responden hanya mendapat dukungan dari keluarga, tanpa dukungan suami. Satu responden memiliki kondisi ekonomi yang tidak mencukupi, dan dua lainnya berstatus sebagai IRT, yang memperkuat faktor sosial-psikologis yang belum mendukung. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kesiapan psikologis melalui pendidikan kesehatan tidak selalu terjadi secara

merata, terutama pada kelompok ibu hamil dengan kombinasi risiko seperti usia muda, pengalaman kehamilan pertama, keterbatasan pendidikan, rendahnya dukungan sosial, dan tekanan ekonomi. Meskipun seluruh responden mendapatkan edukasi dan dukungan sosial dari keluarga, tampaknya belum semua dapat mengubah persepsi dan sikapnya dalam waktu singkat. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi sangat membantu, namun efektivitasnya tetap bergantung pada kondisi awal psikologis, pengalaman kehamilan, serta faktor sosial-ekonomi yang dimiliki oleh masing-masing individu.

3. Menganalisis pendidikan kesehatan terhadap kesiapan psikologis ibu hamil

Pada tabel 1 dan 2 dari hasil uji statistic *Wilcoxon Sign Rank Test* nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) yang diperoleh adalah 0,000. Karena nilai ini lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kesiapan psikologis ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak, dan hipotesis alternatif (H_1) diterima, yang berarti bahwa pendidikan kesehatan tentang pencegahan *postpartum blues* berpengaruh terhadap peningkatan kesiapan psikologis ibu hamil. Dari hasil distribusi frekuensi kesiapan psikologis sebelum diberikan intervensi (pretest), sebanyak 76,7% responden memiliki kesiapan psikologis yang tinggi dan 23,3% memiliki kesiapan sedang. Setelah dilakukan intervensi pendidikan Kesehatan (posttest), terjadi peningkatan menjadi 86,7% responden dengan kesiapan tinggi dan hanya 13,3% yang berada dalam

kategori sedang. Tidak ada responden yang memiliki kesiapan psikologis rendah baik sebelum maupun sesudah intervensi. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan efektif dalam memperkuat kesiapan mental dan emosional ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Metode penyampaian yang bervariasi, yaitu melalui *e-book* dan leaflet, memungkinkan penyebaran informasi yang lebih optimal. Penggunaan media visual dan tekstual seperti leaflet dan *e-book* membantu responden memahami materi dengan lebih baik dan dapat dibaca ulang kapan saja, memperkuat pemahaman serta memperdalam kesiapan mereka terhadap kondisi pascapersalinan. Selain itu, peningkatan pengetahuan yang diperoleh dari materi pendidikan kesehatan tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga aspek psikologis. Ibu hamil menjadi lebih memahami tanda-tanda kecemasan, gejala gangguan mood, dan cara-cara penanganan kecemasan secara mandiri. Hal ini mendukung temuan dari studi edukasi *telehealth* yang dilakukan oleh Palifiana Arthyka et al., (2019) yang membuktikan bahwa edukasi melalui platform digital seperti Whatsapp memberikan peningkatan pengetahuan yang signifikan mengenai persiapan persalinan pada ibu primigravida ($p=0,000$) [19]. Hasil serupa ditemukan dalam penelitian Yuliana dan Wahyuni (2020), di mana mayoritas ibu hamil primigravida memiliki pengetahuan cukup mengenai persiapan persalinan setelah menerima penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan baik secara langsung maupun digital dapat menjadi strategi efektif dalam membentuk kesiapan mental dan emosional ibu hamil dalam menghadapi

persalinan. Adapun program seperti kelas ibu hamil yang dilaksanakan secara berkelompok dan terstruktur juga mampu meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil. menemukan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta kelas ibu hamil setelah pelaksanaan tiga kali pertemuan edukatif, di mana terjadi pergeseran dari kategori pengetahuan kurang ke cukup dan baik (Satriyandari & Estri, 2024). Temuan tersebut selaras dengan hasil penelitian oleh Wulansari et al. (2021) yang meneliti pengaruh buku saku terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Dalam studi tersebut, penggunaan media buku saku meningkatkan skor pengetahuan dari rata-rata 57,70 menjadi 84,59, dengan nilai $p = 0,000$ [20]. Buku saku dinilai efektif karena desainnya yang ringkas, informatif, dan mudah dibawa, memungkinkan pengguna mengakses informasi secara fleksibel kapan pun diperlukan. Hal ini memberi peluang terjadinya penguatan pengetahuan secara berulang, yang berdampak positif terhadap kesiapan psikologis. Dalam penelitian ini, penggunaan media *e-book* secara konsep memiliki kesamaan dengan buku saku, yaitu portable, informatif, dan dapat diakses berulang. *E-book* yang digunakan memuat informasi seputar postpartum blues, perubahan psikologis, dan cara menghadapinya. Ibu hamil juga menerima edukasi secara langsung melalui kelas ibu hamil dan kunjungan rumah. Ini menguatkan bahwa materi yang praktis dan berulang, sebagaimana disampaikan dalam media buku saku, berperan besar dalam mempersiapkan ibu secara psikologis. Dengan demikian, keberhasilan media *e-book* dalam meningkatkan kesiapan psikologis ibu hamil dalam penelitian ini diperkuat oleh studi

Wulansari dkk., yang menunjukkan efektivitas media buku saku dalam membentuk pemahaman dan sikap remaja terhadap isu reproduksi. Kedua media ini mengedepankan prinsip efisiensi, keterjangkauan, dan interaksi personal dengan materi, yang terbukti mendorong peningkatan kesiapan secara mental. Penelitian serupa oleh Herdina et al. (2021) menyebutkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan selama tiga hari mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil trimester III tentang proses persalinan. Selain meningkatkan pengetahuan, pendidikan kesehatan juga berperan dalam pembentukan kesiapan psikologis melalui peningkatan kesadaran akan pentingnya perencanaan kehamilan. Rohmawati et al. (2023) menegaskan bahwa wanita usia subur yang mendapatkan pendidikan kesehatan memiliki pemahaman lebih baik dalam mempersiapkan kehamilan secara mental dan fisik, yang pada akhirnya membantu mengurangi kecemasan di masa kehamilan. Demikian pula, Arpen et al. (2024) menyatakan bahwa edukasi yang membahas kesiapan psikologis dan fisik ibu hamil dapat membentuk sikap positif dan kesiapan yang lebih optimal dalam menghadapi persalinan.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang pencegahan postpartum blues berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Ngasem. Intervensi yang diberikan melalui media e-book dan leaflet terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kemampuan mengelola stres, dan membangun kepercayaan diri serta dukungan sosial yang

diperlukan ibu hamil dalam menghadapi masa pascapersalinan. Uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test menghasilkan nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan perbedaan bermakna antara skor kesiapan psikologis sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan strategi preventif yang penting dalam menurunkan risiko postpartum blues, sekaligus mendukung kesehatan mental ibu sejak masa kehamilan. Namun, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain penggunaan desain pre-eksperimental tanpa kelompok kontrol yang membatasi validitas internal, jumlah sampel yang terbatas serta keterbatasan cakupan wilayah penelitian. Oleh karena itu, disarankan agar penelitian selanjutnya menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta dilakukan di berbagai wilayah untuk meningkatkan generalisasi hasil. Selain itu, dibutuhkan evaluasi jangka panjang untuk mengetahui dampak berkelanjutan dari intervensi ini. Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa tenaga kesehatan di layanan primer seperti puskesmas dapat mengintegrasikan pendidikan kesehatan berbasis digital sebagai bagian dari pelayanan antenatal, terutama pada trimester akhir. Implikasi teoritisnya mendukung pendekatan *self-efficacy* dan coping stress sebagai kerangka dalam meningkatkan kesiapan psikologis ibu. Sedangkan pada tataran kebijakan, temuan ini dapat menjadi dasar bagi pengambil kebijakan di sektor kesehatan untuk merumuskan program promotif-preventif berbasis edukasi mental maternal dalam rangka menurunkan angka gangguan emosional pascapersalinan.

Daftar Pustaka

- [1] A. Dessì, G. Pianese, P. Mureddu, V. Fanos, and A. Bosco, "From Breastfeeding to Support in Mothers' Feeding Choices: A Key Role in the Prevention of Postpartum Depression?," *Nutrients*, vol. 16, no. 14, pp. 1–13, 2024, doi: 10.3390/nu16142285.
- [2] B. A. Baattaiah, M. D. Alharbi, N. M. Babteen, H. M. Al-Maqbool, F. A. Babgi, and A. A. Albatati, "The relationship between fatigue, sleep quality, resilience, and the risk of postpartum depression: an emphasis on maternal mental health," *BMC Psychol.*, vol. 11, no. 1, pp. 1–17, 2023, doi: 10.1186/s40359-023-01043-3.
- [3] S. Sudarto, A. Zakiyya, and R. Handrika, "Postpartum Depression Prevention Consouling in Kubu Raya Regency, West Kalimantan," *JPKM J. Pengabd. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 1, pp. 86–96, 2022, doi: 10.37905/jpkm.v2i2.14025.
- [4] J. H. Meyer *et al.*, "Articles Dietary supplement for mood symptoms in early postpartum: a double-blind randomized placebo controlled trial," *eClinicalMedicine*, vol. 71, p. 102593, 2024, doi: 10.1016/j.eclinm.2024.102593.
- [5] Rokom, "RS Marzoeki Mahdi–King's College London Hospital Kerja Sama Kembangkan Layanan Kesehatan Mental Perinatal." [Online]. Available: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240229/4645017/rs-marzoeki-mahdi-kings-college-london-hospital-kerja-sama-kembangkan-layanan-kesehatan-mental-perinatal/>
- [6] V. Zanardo *et al.*, "Maternity blues: a risk factor for anhedonia, anxiety, and depression components of Edinburgh Postnatal Depression Scale," *J. Matern. Neonatal Med.*, vol. 33, no. 23, pp. 3962–3968, 2020, doi: 10.1080/14767058.2019.1593363.
- [7] S. Tsokkou, D. Kavvas, M. N. Georgaki, K. Papadopoulou, T. Papamitsou, and S. Karachrysafi, "Genetic and Epigenetic Factors Associated with Postpartum Psychosis: A 5-Year Systematic Review," *J. Clin. Med.*, vol. 13, no. 4, 2024, doi: 10.3390/jcm13040964.
- [8] J. A. Greenspan *et al.*, "Men's roles in care seeking for maternal and newborn health: A qualitative study applying the three delays model to male involvement in Morogoro Region, Tanzania," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 19, no. 1, pp. 1–12, 2019, doi: 10.1186/s12884-019-2439-8.
- [9] I. Handayani and E. Supliyani, "Efektivitas Edukasi Psikologis Terhadap Dukungan Suami Dan Postpartum Blues," *J. Ris. Kesehat. Poltekkes Depkes Bandung*, vol. 13, no. 2, pp. 507–516, 2021, doi: 10.34011/juriskesbdg.v13i2.1985.
- [10] B. Khan, W. Hameed, and B. I. Avan, "Psychosocial support during childbirth: Development and adaptation of WHO's Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) for maternity care settings," *PLoS One*, vol. 18, no. 5 May, pp. 1–18, 2023, doi: 10.1371/journal.pone.0285209.
- [11] M. Dehshiri, Z. Ghorashi, and S. M. Lotfipour, "Effects of husband involvement in prenatal care on couples' intimacy and postpartum blues in primiparous women: A quasi-experimental study," *Int. J. Community Based Nurs. Midwifery*, vol. 11, no. 3, pp. 179–189, 2023, doi: 10.30476/ijcbnm.2023.97739.2204.
- [12] L. Sun and C. E. Pan, "Effects of the Application of Information Technology to E-Book Learning on Learning Motivation and Effectiveness," *Front. Psychol.*, vol. 12, no. September, pp. 1–5, 2021, doi: 10.3389/fpsyg.2021.752303.
- [13] Y. A. Pambudhi, C. Marhan, L. Fajriah, and M. Abas, "Strategi Coping Stress Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Masa Pandemi Covid-19," *J. Amal Pendidik.*, vol. 3, no. 2, p. 110, 2022, doi: 10.36709/japend.v3i2.22315.
- [14] N. E. Widiyastuti *et al.*, *PROMOSI DAN PENDIDIKAN KESEHATAN*. 2022. [Online]. Available: https://www.google.co.id/books/edition/Promosi_dan_Pendidikan_Kesehatan/aQ6hEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pendidikan+kesehatan&pg=PA33&printsec=frontcover
- [15] M. Muthmainah, "Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Anak di Wilayah Perbukitan Gunung Kidul Yogyakarta," *Diklus J. Pendidik. Luar Sekol.*, vol. 6, no. 1, pp. 78–88, 2022, doi: 10.21831/diklus.v6i1.48875.
- [16] N. Wahyuni and W. Fitriani, "Relevansi Teori Belajar Sosial Albert Bandura dan Metode Pendidikan Keluarga dalam Islam," *Qalam J. Ilmu Kependidikan*, vol. 11, no. 2, pp. 60–66, 2022, doi: 10.33506/jq.v11i2.2060.
- [17] W. Astuti, "HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN STRESS PADA IBU," 2020.
- [18] Lia Nur Janah, "Self-Efficacy Ibu Hamil Dalam Mencegah Baby Blues Syndrome (Studi Kasus Di Desa Banjaranyar Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas)," 2024.
- [19] D. Palifiana Arthyka, S. Khadijah, and Z.

Zakiyah, "Edukasi Telehealth Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2019, [Online]. Available:

<https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/25890>

- [20] D. A. Wulansari, S. Winarni, and L. Handy, "Pengaruh Media Promosi Kesehatan Buku Saku terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di MAN 1 Kota Blitar," *J. Pendidik. Kesehat.*, vol. 10, no. 2, pp. 227–234, 2021.