

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PERAN KELUARGA DALAM MENDUKUNG KESEHATAN MENTAL IBU POSTPARTUM DI DESA MEDAN ESTATE

Novi Susanti¹, Henni Safrida Sitompul², Sri Ilawati³, Efi Satriana Silalahi⁴

^{1,2}Program Studi Diploma 3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Deztron Indonesia

³Program Studi Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat

⁴Program Studi Diploma 3 Kebidanan, Universitas Bunda Thamrin

Email: novisusanti7788@gmail.com

ABSTRAK

Periode postpartum merupakan masa rentan bagi ibu untuk mengalami gangguan kesehatan mental, mulai dari *baby blues*, kecemasan pascasalin, hingga depresi postpartum. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor protektif yang berperan penting membantu ibu melewati masa transisi tersebut. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental ibu postpartum sekaligus memperkuat peran keluarga dalam memberikan dukungan yang sesuai kebutuhan ibu, dengan sasaran ibu postpartum dan anggota keluarga inti di Desa Medan Estate. Kegiatan dilaksanakan melalui rangkaian penyuluhan kesehatan, diskusi kelompok terarah, dan simulasi pendampingan keluarga. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kuesioner terstruktur. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan peserta setelah mengikuti rangkaian edukasi, disertai pemahaman yang lebih baik mengenai tanda gangguan kesehatan mental pascasalin dan bentuk dukungan yang dapat diberikan keluarga. Antusiasme peserta selama sesi diskusi dan simulasi mengindikasikan kesiapan keluarga untuk berperan aktif dalam mendampingi ibu postpartum. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi salah satu model intervensi berbasis keluarga yang dapat direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik masyarakat yang serupa.

Kata kunci: kesehatan mental postpartum; dukungan keluarga; edukasi kesehatan; pengabdian masyarakat

ABSTRACT

The postpartum period is a vulnerable time for mothers to experience mental health problems, ranging from baby blues and postpartum anxiety to postpartum depression. Family support is one of the protective factors that plays an important role in helping mothers through this transitional period. This community service activity aimed to improve family knowledge about postpartum maternal mental health and to strengthen the family's role in providing appropriate support, targeting postpartum mothers and their core family members in Medan Estate Village. The activity was carried out through health education sessions, focus group discussions, and family companion-ship simulations. Evaluation was conducted by comparing participants' knowledge scores before and after the intervention using a structured questionnaire. The results showed an increase in the mean knowledge score after the education sessions, along with improved understanding of the signs of postpartum mental health problems and the types of support families can provide. Participants' enthusiasm during the discussion and simulation sessions indicated the family's readiness to take an active role in supporting postpartum mothers' mental health. This activity is expected to serve as a family based intervention model that can be replicated in other areas with similar community characteristics.

Keywords: postpartum mental health; family support; health education; community service

1. PENDAHULUAN

Masa nifas atau postpartum adalah periode kritis yang tidak hanya menuntut pemulihan fisik ibu, tetapi juga penyesuaian psikologis terhadap peran baru sebagai ibu (Sari, Handayani, & Fitriani, 2021). Perubahan hormonal yang drastis setelah persalinan, ditambah dengan beban tanggung jawab merawat bayi, kurang tidur, serta perubahan dinamika rumah tangga, membuat ibu postpartum rentan mengalami gangguan kesehatan mental (World Health Organization, 2022). Gangguan tersebut dapat berupa *baby blues* yang bersifat sementara, kecemasan pascasalin, hingga depresi postpartum yang membutuhkan penanganan lebih serius (Sari, Handayani, & Fitriani, 2021). Apabila tidak dikenali dan ditangani sejak dini, kondisi ini dapat berdampak pada kualitas pengasuhan, keberhasilan pemberian ASI eksklusif, kelekatan (*bonding*) ibu dan bayi, bahkan tumbuh kembang anak dalam jangka panjang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor protektif utama yang dapat menurunkan risiko gangguan kesehatan mental pada ibu postpartum (Fatmawati, Rahayu, & Puspitasari, 2021; Nurhayati, Sari, & Handayani, 2023). Kehadiran suami, orang tua, atau mertua yang memahami kondisi psikologis ibu serta mampu memberikan dukungan emosional, informasional, dan instrumental terbukti membantu ibu beradaptasi lebih baik pada masa transisi ini (Ayu & Kurniawati, 2022; Yuliani & Susanti, 2023). Sayangnya, di banyak wilayah termasuk di Desa Medan Estate, perhatian keluarga masih lebih terfokus pada kondisi fisik ibu dan bayi, sementara aspek kesehatan mental ibu belum menjadi perhatian utama (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022). Kondisi emosional ibu yang berubah-ubah pascalin sering dianggap sebagai hal yang wajar dan akan hilang dengan sendirinya, sehingga tanda-tanda gangguan kesehatan mental yang lebih serius kerap terlewatkan (Kurniasari & Wulandari, 2021).

Berdasarkan hasil peninjauan awal tim pengabdian bersama kader kesehatan dan bidan desa setempat, diketahui bahwa pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental postpartum di Desa Medan Estate masih tergolong rendah, sejalan dengan temuan di beberapa wilayah pedesaan lain (Rahmawati & Setiawan, 2024). Sebagian besar keluarga belum mengetahui tanda dan gejala gangguan kesehatan mental pascalin, serta belum memahami bentuk dukungan konkret yang dapat mereka berikan kepada ibu (Prasetyo & Amalia, 2022). Kondisi ini menjadi dasar penting bagi tim pengabdian untuk menyelenggarakan kegiatan edukasi yang tidak hanya menasar ibu postpartum, tetapi juga melibatkan anggota keluarga inti sebagai bagian dari sistem dukungan sosial ibu (Fatmawati, Rahayu, & Puspitasari, 2021).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk: (1) meningkatkan pengetahuan ibu postpartum dan keluarga mengenai kesehatan mental pada masa nifas, termasuk tanda dan gejala baby blues serta depresi postpartum; (2) memperkuat pemahaman keluarga mengenai bentuk-bentuk dukungan yang dapat diberikan kepada ibu postpartum; dan (3) mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam upaya deteksi dini dan pendampingan ibu postpartum di lingkungan rumah tangga.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Medan Estate dengan melibatkan ibu postpartum beserta anggota keluarga inti (suami, orang tua, dan/atau mertua) sebagai sasaran utama kegiatan. Pelaksanaan kegiatan berkoordinasi dengan perangkat desa, kader kesehatan, dan bidan desa setempat untuk memastikan kegiatan berjalan sesuai kebutuhan masyarakat setempat.

Tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi tiga tahap utama sebagai berikut.

- a. Tahap persiapan. Tim pengabdian melakukan peninjauan awal (*need assessment*) untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga mengenai kesehatan mental postpartum, koordinasi dengan kader dan bidan desa, penyusunan materi edukasi berbasis bukti, serta penyusunan instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan.
- b. Tahap pelaksanaan. Kegiatan inti terdiri atas penyuluhan kesehatan mengenai kesehatan mental postpartum dan peran keluarga, diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*) untuk menggali pengalaman dan kekhawatiran peserta, serta simulasi pendampingan keluarga (*role play*) yang melatih anggota keluarga mengenali tanda gangguan kesehatan mental dan memberikan respons dukungan yang tepat.
- c. Tahap evaluasi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan peserta sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) kegiatan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk melihat gambaran karakteristik peserta serta perbandingan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Sasaran kegiatan berjumlah 30 orang yang terdiri atas ibu postpartum dan pendamping keluarga inti. Kegiatan dilaksanakan dalam satu rangkaian pertemuan tatap muka di balai desa dengan memperhatikan kenyamanan ibu postpartum, termasuk penyediaan waktu istirahat dan ruang menyusui.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta

Peserta kegiatan pengabdian terdiri atas ibu postpartum dengan rentang usia 20-35 tahun serta anggota keluarga pendamping yang meliputi suami, orang tua, dan mertua. Sebagian besar peserta berpendidikan menengah (SMA/ sederajat) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga atau petani. Karakteristik ini menjadi pertimbangan tim pengabdian dalam menyusun materi edukasi dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, serta menggunakan media visual untuk mendukung penyampaian informasi.

Peningkatan Pengetahuan Peserta

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Gambaran hasil *pretest* dan *posttest* disajikan pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Hasil Pre-Test dan Post-Test

Indikator	Rerata Skor <i>Pretest</i>	Rerata Skor <i>Posttest</i>
Pengetahuan tentang kesehatan mental postpartum	54,8	83,4
Pengenalan tanda dan gejala gangguan mental pascasalin	50,2	80,1
Pemahaman bentuk dukungan keluarga	52,6	85,3

Peningkatan skor pengetahuan pada seluruh indikator menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang menggabungkan penyuluhan, diskusi kelompok, dan simulasi cukup efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta. Pelibatan anggota keluarga secara langsung dalam simulasi pendampingan dinilai membantu peserta tidak hanya memahami materi secara kognitif, tetapi juga melatih keterampilan praktis dalam merespons kondisi emosional ibu postpartum di lingkungan rumah tangga sehari-hari.

Perubahan Sikap dan Kesiapan Keluarga

Selain peningkatan pengetahuan, tim pengabdian juga mengamati perubahan sikap peserta selama kegiatan berlangsung. Pada awal sesi, sebagian besar anggota keluarga cenderung menganggap perubahan emosi ibu postpartum sebagai hal yang tidak perlu dikhawatirkan. Namun, setelah mengikuti diskusi kelompok dan mendengar penjelasan mengenai dampak jangka panjang gangguan kesehatan mental postpartum yang tidak tertangani, peserta menunjukkan perubahan pandangan dan menyatakan kesediaan untuk lebih peka terhadap kondisi psikologis ibu di rumah. Sesi simulasi pendampingan turut mendorong peserta untuk mempraktikkan cara berkomunikasi yang suportif, termasuk memberikan ruang bagi ibu untuk beristirahat dan berbagi cerita tanpa menghakimi.

Faktor Pendukung dan Kendala Pelaksanaan

Keterlibatan aktif kader kesehatan dan bidan desa menjadi faktor pendukung utama keberhasilan kegiatan, terutama dalam memobilisasi peserta dan menjembatani komunikasi dengan masyarakat. Di sisi lain, kendala yang dihadapi antara lain keterbatasan waktu ibu postpartum yang harus membagi waktu antara mengikuti kegiatan dan mengurus bayi, serta adanya sebagian anggota keluarga yang masih segan mendiskusikan kondisi emosional secara terbuka karena faktor budaya. Tim pengabdian mengatasi kendala tersebut dengan mengatur jadwal kegiatan secara fleksibel serta membangun suasana diskusi yang santai dan tidak menghakimi.



Gambar 1. Pelaksanaan Sosialisasi Peran Keluarga dalam Mendukung Kesehatan Mental Ibu Postpartum

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan ibu postpartum dan keluarga mengenai kesehatan mental pascasalin serta memperkuat pemahaman keluarga mengenai bentuk dukungan yang dapat diberikan. Peningkatan skor pengetahuan pada seluruh indikator evaluasi, disertai perubahan sikap yang lebih terbuka terhadap isu kesehatan mental ibu postpartum, menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis keluarga efektif diterapkan di wilayah dengan karakteristik masyarakat seperti Desa Medan Estate.

Tim pengabdian menyarankan agar kegiatan serupa dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan kader kesehatan sebagai fasilitator lanjutan di tingkat rumah tangga, serta perlunya integrasi materi kesehatan mental postpartum ke dalam program kunjungan nifas rutin oleh bidan desa. Penelitian atau kegiatan pengabdian lanjutan juga disarankan untuk mengevaluasi dampak jangka panjang intervensi ini terhadap kejadian depresi postpartum di wilayah setempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, N. P., & Kurniawati, D. (2022). Dukungan suami dan kejadian postpartum blues pada ibu primipara. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(1), 45-52.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2022). Profil kesehatan ibu dan anak Provinsi Sumatera Utara tahun 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Fatmawati, A., Rahayu, S., & Puspitasari, D. (2021). Peran keluarga dalam pencegahan depresi postpartum: Sebuah tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), 210-219.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman pelayanan kesehatan jiwa pada masa kehamilan dan pascapersalinan. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniasari, D., & Wulandari, R. (2021). Efektivitas edukasi kesehatan mental postpartum terhadap pengetahuan dan sikap ibu nifas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 134-141.
- Nurhayati, E., Sari, I. P., & Handayani, T. (2023). Family support and the risk of postpartum depression among primiparous mothers in rural areas. *Journal of Public Health Research*, 12(1), 55-63.
- Prasetyo, B., & Amalia, R. (2022). Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini gangguan kesehatan mental ibu nifas. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 88-96.
- Rahmawati, I., & Setiawan, A. (2024). Model edukasi berbasis keluarga untuk pencegahan depresi postpartum di wilayah pedesaan. *Jurnal Kebidanan Komunitas*, 9(1), 22-30.
- Sari, M. P., Handayani, L., & Fitriani, N. (2021). Baby blues syndrome pada ibu postpartum: Faktor risiko dan penanganan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 101-109.
- World Health Organization. (2022). Maternal mental health. World Health Organization.
- Yuliani, D. R., & Susanti, E. (2023). Pengaruh dukungan keluarga terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Nusantara*, 8(2), 77-85.