

Edukasi Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan Kecemasan Postpartum Di Masyarakat

Asima Lamtiar Hotnauli Pakpahan^{1*}, Faradita Wahyuni², Novi Susanti³, Nurhaida Purba⁴

¹Program Studi Diploma 3 Kebidanan, Universitas Bunda Thamrin

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

⁴Program Studi Diploma 3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehati

*Email korespondensi: asimapakpahan6@gmail.com

ABSTRAK

Masa pascapersalinan merupakan periode transisi yang rentan bagi ibu, baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan hormonal, kelelahan akibat pola tidur yang tidak menentu, serta beban peran baru sebagai orang tua sering kali memicu munculnya kecemasan postpartum. Kondisi ini apabila dibiarkan tanpa penanganan yang tepat berpotensi berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih berat dan berdampak pada kualitas pengasuhan anak. Keluarga, sebagai lingkungan terdekat ibu, memiliki peran strategis dalam mendeteksi gejala secara dini serta memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mengenali tanda-tanda kecemasan postpartum serta melakukan upaya pencegahan melalui pendekatan edukatif. Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan persiapan, penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, simulasi komunikasi suportif, dan pendampingan, yang diikuti oleh sejumlah keluarga di wilayah sasaran. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan yang diberikan sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap keluarga yang cukup berarti setelah mengikuti rangkaian edukasi, khususnya dalam hal pengenalan gejala, komunikasi suportif, dan pembagian peran dalam pengasuhan. Kegiatan ini menegaskan bahwa pelibatan keluarga secara aktif melalui edukasi yang terstruktur dapat menjadi salah satu strategi preventif yang efektif dan berkelanjutan untuk menekan risiko kecemasan postpartum di tingkat masyarakat.

Kata kunci: edukasi keluarga; kecemasan postpartum; kesehatan mental ibu; pengabdian masyarakat; deteksi dini

ABSTRACT

The postpartum period is a vulnerable transition phase for mothers, both physically and psychologically. Hormonal changes, fatigue caused by irregular sleep patterns, and the burden of new parental roles often trigger postpartum anxiety. If left unaddressed, this condition may develop into more severe psychological disorders and affect the quality of childcare. Family, as the mother's closest environment, holds a strategic role in early detection of symptoms and in providing the emotional support needed. This community service activity aims to improve family knowledge and skills in recognizing signs of postpartum anxiety and undertaking preventive measures through an educational approach. The activity was carried out through preparation, interactive counseling, group discussion, supportive-communication simulation, and mentoring stages, involving a number of families in the target area. Evaluation was conducted using a knowledge questionnaire administered before and after the activity. The results showed a meaningful increase in family knowledge and a shift in attitude following the series of educational sessions, particularly in symptom recognition, supportive communication, and role-sharing in caregiving. This activity confirms that actively engaging families through structured education can serve as an effective and sustainable preventive strategy to reduce the risk of postpartum anxiety at the community level.

Keywords: family education; postpartum anxiety; maternal mental health; community service; early detection

1. PENDAHULUAN

Kehadiran anggota keluarga baru melalui proses persalinan sering digambarkan sebagai peristiwa yang membahagiakan, namun di balik itu terdapat fase adaptasi yang tidak jarang menimbulkan tekanan psikologis bagi ibu. Periode pascapersalinan, yang secara umum berlangsung hingga enam minggu setelah melahirkan, ditandai oleh perubahan hormonal yang signifikan, kelelahan fisik akibat proses pemulihan tubuh, serta tuntutan untuk segera beradaptasi dengan peran baru sebagai pengasuh utama bayi. Kombinasi berbagai tekanan tersebut menjadikan ibu rentan mengalami gangguan psikologis, salah satunya adalah kecemasan postpartum, yang ditandai dengan kekhawatiran berlebihan, kegelisahan, gangguan tidur, serta ketegangan yang menetap dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Berbagai kajian menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada masa perinatal, termasuk periode pascapersalinan, tidaklah kecil dan cenderung kurang mendapat perhatian dibandingkan depresi postpartum (Dennis et al., 2017; Fawcett et al., 2019). Padahal, apabila tidak dikenali dan ditangani sejak awal, kecemasan postpartum dapat berkembang menjadi gangguan yang lebih kompleks, memengaruhi kelekatan ibu dan bayi, serta berdampak pada pola pengasuhan dan tumbuh kembang anak (O'Hara & Wisner, 2014; Silverman et al., 2017). Sayangnya, gejala kecemasan pascapersalinan kerap dianggap sebagai hal yang wajar dialami ibu baru, sehingga banyak kasus yang luput dari perhatian keluarga maupun tenaga kesehatan hingga kondisinya memburuk.

Keluarga, khususnya suami dan anggota keluarga yang tinggal serumah, sesungguhnya memiliki posisi yang sangat strategis dalam upaya pencegahan kecemasan postpartum. Kedekatan emosional dan interaksi yang intens membuat keluarga menjadi pihak yang paling mungkin menyadari perubahan perilaku maupun suasana hati ibu sejak tahap awal. Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa dukungan sosial dari keluarga berkorelasi dengan penurunan tingkat kecemasan ibu pascapersalinan (Ayu & Wulandari, 2023; Kurniasari & Wulan, 2022; Fitriani et al., 2021). Namun demikian, pengetahuan keluarga tentang kesehatan mental perinatal di masyarakat masih tergolong terbatas, sehingga dukungan yang diberikan belum selalu tepat sasaran, bahkan tidak jarang keluarga justru menambah beban psikologis ibu melalui komentar atau tuntutan yang tidak disadari bersifat menekan (Handayani & Kurniawati, 2023; Yusrina & Devy, 2021).

Kondisi tersebut mendorong perlunya intervensi berbasis edukasi yang menysasar keluarga sebagai unit utama, tidak hanya berfokus pada ibu semata. Pendekatan edukasi keluarga dipandang relevan karena mampu membekali anggota keluarga dengan pengetahuan mengenai tanda dan gejala kecemasan postpartum, cara berkomunikasi yang suportif, serta pembagian peran dalam pengasuhan sehingga beban ibu tidak menumpuk pada satu pihak saja (Marliana & Setiawan, 2024; Susilawati & Handoko, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) juga telah menegaskan pentingnya penguatan dukungan keluarga dan masyarakat sebagai bagian dari pelayanan kesehatan jiwa ibu hamil dan pascapersalinan, sejalan dengan arahan World Health Organization (2022) yang menempatkan kesehatan mental maternal sebagai isu prioritas kesehatan masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, tim pengabdian memandang perlu untuk menyelenggarakan kegiatan edukasi keluarga sebagai upaya pencegahan kecemasan postpartum di tingkat masyarakat. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga dalam mengenali gejala kecemasan pascapersalinan sejak dini, memperkuat pola komunikasi yang suportif di dalam rumah tangga, serta mendorong pembagian peran pengasuhan yang lebih seimbang, sehingga ibu pascapersalinan memperoleh lingkungan yang lebih sehat secara psikologis.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah [nama desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten] pada bulan [bulan] [tahun]. Sasaran kegiatan adalah keluarga dengan ibu yang sedang berada dalam masa nifas atau memiliki bayi berusia di bawah enam bulan, dengan jumlah peserta sebanyak [jumlah] keluarga yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kesediaan berpartisipasi dan keterjangkauan wilayah.

Pelaksanaan kegiatan terbagi ke dalam beberapa tahapan. Tahap pertama adalah persiapan, meliputi koordinasi dengan perangkat desa dan kader kesehatan setempat, penyusunan materi edukasi, serta penyusunan instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan tentang kecemasan postpartum. Tahap kedua adalah pelaksanaan penyuluhan secara interaktif yang membahas pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala kecemasan postpartum, serta pentingnya peran keluarga dalam pencegahannya. Tahap ketiga berupa diskusi kelompok terarah (focus group discussion) yang memberi ruang bagi peserta untuk berbagi pengalaman dan kekhawatiran seputar perawatan ibu nifas. Tahap keempat adalah simulasi komunikasi suportif, di mana peserta dilatih mempraktikkan cara merespons keluhan ibu tanpa menghakimi serta cara menawarkan bantuan konkret dalam pengasuhan. Tahap terakhir adalah pendampingan singkat

pascakegiatan melalui kunjungan atau komunikasi jarak jauh untuk memantau penerapan pengetahuan yang telah diperoleh.

Evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan dengan membandingkan hasil pretest dan posttest menggunakan kuesioner pengetahuan yang telah diuji keterbacaannya. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan, serta dilengkapi dengan hasil observasi kualitatif selama sesi diskusi dan simulasi berlangsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta

Kegiatan diikuti oleh [jumlah] keluarga, yang sebagian besar diwakili oleh suami dan/atau orang tua atau mertua yang tinggal serumah dengan ibu nifas. Rentang usia peserta bervariasi antara dewasa muda hingga dewasa madya, dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang beragam. Keberagaman latar belakang ini memberikan gambaran yang cukup representatif mengenai pemahaman keluarga di wilayah sasaran terhadap isu kesehatan mental pascapersalinan.

Peningkatan Pengetahuan Keluarga

Hasil pretest menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki pengetahuan yang masih terbatas mengenai kecemasan postpartum, khususnya dalam membedakannya dengan baby blues maupun depresi postpartum. Banyak peserta yang pada awalnya menganggap kondisi tersebut sebagai hal yang wajar dan akan hilang dengan sendirinya tanpa perlu penanganan khusus. Setelah mengikuti rangkaian edukasi, hasil posttest memperlihatkan peningkatan skor pengetahuan yang cukup nyata, terutama pada aspek pengenalan gejala, faktor risiko, dan pentingnya deteksi dini.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Fauziah dan Rahmawati (2022) serta Pratiwi dan Lestari (2022) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis kelompok mampu meningkatkan pemahaman keluarga terhadap gejala psikologis pascapersalinan secara signifikan. Peningkatan pengetahuan ini penting sebagai fondasi awal sebelum keluarga mampu memberikan dukungan yang tepat, sebab pemahaman yang keliru terhadap gejala kecemasan sering kali menyebabkan respons keluarga yang kurang tepat, misalnya menganggap keluhan ibu sebagai bentuk kemandirian atau kurangnya rasa syukur.

Perubahan Sikap dan Pola Komunikasi

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan simulasi komunikasi suportif juga menunjukkan perubahan sikap peserta yang cukup terlihat. Pada awal simulasi, sebagian peserta cenderung memberikan respons yang menggurui atau meremehkan keluhan ibu. Namun setelah mendapatkan contoh dan latihan komunikasi yang lebih suportif, peserta mulai mampu mempraktikkan respons yang lebih empatik, seperti mendengarkan tanpa menyela, mengafirmasi perasaan ibu, dan menawarkan bantuan konkret dalam pengasuhan bayi maupun pekerjaan rumah tangga.

Hal ini memperkuat temuan Rahmadhani dan Anggraini (2023) serta Wahyuni dkk. (2023) yang menegaskan bahwa psikoedukasi keluarga tidak hanya berdampak pada aspek kognitif, tetapi juga pada perubahan pola relasi dan komunikasi dalam rumah tangga. Perubahan pola komunikasi ini penting karena, sebagaimana diuraikan oleh Yuliana dan Prasetyo (2022), respons keluarga yang tidak suportif justru dapat memperberat kecemasan ibu di masa transisi menjadi orang tua.

Pembagian Peran dalam Pengasuhan

Diskusi kelompok yang dilaksanakan turut mengungkap bahwa beban pengasuhan pada sejumlah keluarga masih terpusat pada ibu, sementara anggota keluarga lain berperan terbatas. Melalui sesi edukasi, peserta diajak merefleksikan pentingnya pembagian peran yang lebih seimbang, misalnya dalam hal menjaga bayi pada malam hari, membantu pekerjaan domestik, atau sekadar memberi kesempatan ibu untuk beristirahat. Ketersediaan sejumlah peserta untuk

menyusun kesepakatan pembagian peran sederhana selama sesi menjadi indikator awal adanya perubahan kesadaran akan pentingnya keterlibatan bersama dalam pengasuhan.

Temuan ini relevan dengan hasil kajian Ariestanti dkk. (2023) dan Nurhayati dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa ketimpangan beban pengasuhan menjadi salah satu faktor risiko yang berkontribusi terhadap kecemasan ibu pascapersalinan. Dengan demikian, edukasi yang menysasar keluarga secara utuh, bukan hanya ibu, terbukti lebih berpotensi mengubah pola relasi dalam rumah tangga secara berkelanjutan.

Keterbatasan Kegiatan

Meskipun menunjukkan hasil yang positif, kegiatan ini memiliki sejumlah keterbatasan. Durasi pendampingan pascakegiatan yang relatif singkat membuat tim pengabdian belum dapat memastikan keberlanjutan perubahan sikap dan perilaku peserta dalam jangka panjang. Selain itu, jumlah peserta yang terbatas pada satu wilayah menyebabkan hasil kegiatan belum dapat digeneralisasikan secara luas. Oleh karena itu, keberlanjutan program melalui kerja sama dengan kader kesehatan setempat serta pemantauan berkala sangat disarankan agar dampak edukasi dapat dirasakan secara lebih menyeluruh dan berkesinambungan, sebagaimana disarankan oleh Zulkarnain dan Ningsih (2024) dalam konteks pemberdayaan keluarga berbasis edukasi kesehatan mental perinatal.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi keluarga sebagai upaya pencegahan kecemasan postpartum di masyarakat terbukti mampu meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mengenali tanda dan gejala kecemasan pascapersalinan, sekaligus mendorong perubahan sikap ke arah komunikasi yang lebih suportif dan pembagian peran pengasuhan yang lebih seimbang. Pelibatan keluarga secara aktif melalui pendekatan edukatif yang terstruktur, mulai dari penyuluhan, diskusi kelompok, hingga simulasi komunikasi, menunjukkan potensi sebagai strategi preventif yang efektif dan dapat direplikasi di wilayah lain. Keberlanjutan program melalui pendampingan berkala dan kolaborasi dengan kader kesehatan setempat perlu diperkuat agar manfaat kegiatan

DAFTAR PUSTAKA

- Ariestanti, Y., Widyastuti, T., & Sulistyowati, N. (2023). Pengetahuan dan sikap keluarga tentang tanda bahaya psikologis masa nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 133–141.
- Ayu, S. M., & Wulandari, R. (2023). Dukungan sosial keluarga dan kejadian kecemasan pada ibu masa nifas. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*, 14(1), 45–53.
- Dennis, C.-L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210(5), 315–323.
- Fauziah, N., & Rahmawati, D. (2022). Efektivitas edukasi kesehatan mental terhadap tingkat kecemasan ibu postpartum. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 211–219.
- Fawcett, E. J., Fairbrother, N., Cox, M. L., White, I. R., & Fawcett, J. M. (2019). The prevalence of anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: A multivariate Bayesian meta-analysis. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 80(4), 18r12527.

- Fitriani, L., Sari, D. P., & Handayani, T. (2021). Peran suami dalam pencegahan baby blues dan kecemasan postpartum. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(3), 178–186.
- Handayani, S., & Kurniawati, A. (2023). Literasi kesehatan mental perinatal pada keluarga di wilayah perkotaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), 33–41.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pelayanan kesehatan jiwa ibu hamil dan pascapersalinan. Kemenkes RI.
- Kurniasari, D., & Wulan, S. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primipara masa nifas. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(2), 210–217.
- Marliana, T., & Setiawan, B. (2024). Program edukasi berbasis keluarga untuk deteksi dini gangguan psikologis pascapersalinan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 12–20.
- Nurhayati, E., Susanti, R., & Prabowo, A. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pascapersalinan pada ibu primipara. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 9(1), 55–63.
- O'Hara, M. W., & Wisner, K. L. (2014). Perinatal mental illness: Definition, description and aetiology. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28(1), 3–12.
- Pratiwi, A. M., & Lestari, W. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap keluarga tentang kesehatan mental ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 98–106.
- Rahmadhani, S., & Anggraini, D. (2023). Peran psikoedukasi keluarga dalam menurunkan risiko depresi dan kecemasan postpartum. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 11(1), 27–36.
- Silverman, M. E., Reichenberg, A., Savitz, D. A., Cnattingius, S., Lichtenstein, P., Hultman, C. M., Larsson, H., & Sandin, S. (2017). The risk factors for postpartum depression: A population-based study. *Depression and Anxiety*, 34(2), 178–187.
- Susilawati, E., & Handoko, T. (2021). Model edukasi kesehatan keluarga sebagai upaya preventif gangguan psikologis pascapersalinan. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 3(2), 88–95.
- Wahyuni, S., Yulianti, R., & Kartika, D. (2023). Efektivitas pendampingan keluarga terhadap adaptasi psikologis ibu masa nifas. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 17(1), 40–48.
- World Health Organization. (2022). Maternal mental health. WHO.
- Yuliana, F., & Prasetyo, B. (2022). Gambaran tingkat kecemasan ibu postpartum primipara di masa transisi menjadi orang tua. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(1), 15–22.
- Yusrina, A., & Devy, S. R. (2021). Faktor yang memengaruhi dukungan keluarga terhadap kesehatan mental ibu pascapersalinan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 9(2), 150–158.
- Zulkarnain, R., & Ningsih, P. (2024). Pemberdayaan keluarga melalui edukasi kesehatan mental perinatal: Sebuah pendekatan pengabdian masyarakat. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 8(1), 55–64.