

EFEKTIVITAS INTERVENSI DUKUNGAN SOSIAL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN POSTPARTUM BLUES PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA

PUSKEMAS KARANGGENENG LAMONGAN

Ponco Indah Arista Sari^{1*}, Irwan Budiono¹, Sofwan Indarjo², Evi Widowati³

1. Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang
2. Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang
3. Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang
4. Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang

E-mail Korespondensi: pindaharistaszulianto@students.unnes.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa postpartum merupakan masa rentan terjadinya gangguan psikologis baik postpartum blues atau baby blues dan postpartum depression. Perubahan *mood* pada masa post partum lebih sering terjadi pada bulan pertama sampai 1 tahun setelah melahirkan. Perubahan hormonal pada masa kehamilan, melahirkan yang drastis bukan merupakan faktor utama terjadinya kejadian ini. Postpartum blues seringkali diakibatkan oleh kelelahan setelah melahirkan, dukungan dari suami, keluarga dan dukungan sosial lain yang dirasakan belum maksimal oleh ibu nifas menjadi salah satu faktor yang signifikan terjadinya gangguan mood tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas intervensi dukungan sosial sebagai upaya pencegahan *postpartum blues* pada ibu nifas

Metode: Desain penelitian menggunakan pre-eksperimental melalui pendekatan *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 85 ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karanggeneng Lamongan pada Bulan Mei-Juli. Intervensi diberikan menggunakan pendekatan psikoedukasi yang melibatkan keluarga, khususnya suami, melalui komunikasi langsung, pendampingan emosional, konseling singkat, serta edukasi mengenai perawatan pascapersalinan yang dilakukan selama satu minggu. Pengukuran akhir dilakukan untuk mengetahui skor dari posrpartum blues melalui Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Hasil: Adanya perbedaan yang signifikan antara skor postpatum blues sebelum diberikan dan setelah diberikan intervensi dukungan sosial. Ditunjukkan melalui hasil ($Z = -7.322$; $p < 0.001$), dengan penurunan rata-rata dari 10.10 ± 1.86 menjadi 7.13 ± 1.43 . Hasil ini menegaskan bahwa intervensi dukungan sosial efektif dalam menurunkan tingkat *postpartum blues* pada ibu nifas

Simpulan: Penelitian ini mempunyai manfaat praktik khususnya bagi tenaga Bidan di lapangan agar mengintegrasikan intervensi atau upaya pencegahan dengan melibatkan keluarga ke dalam layanan mulai kehamilan sampai nifas melalui pendekatan family centered care. Peningkatan komunikasi terapeutik juga perlu ditingkatkan sebagai upaya memperkuat efektivitas dukungan emosional terhadap ibu dalam masa nifas

ABSTRACT

Background: *The postpartum period is a vulnerable time for psychological disorders, including postpartum blues, baby blues, and postpartum depression. Mood swings in the postpartum period are more common in the first month to one year after delivery. Hormonal changes during pregnancy and drastic childbirth are not the main factors causing these events. Postpartum blues are often caused by fatigue after giving birth, and the perceived lack of support from husbands, family, and other social support is a significant factor in the occurrence of these mood disorders. This study aims to determine the effectiveness of social support interventions as an effort to prevent postpartum blues in postpartum mothers.*

Methods: *The study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The population in this study was 85 postpartum mothers in the Karanggeneng Lamongan Community Health Center working area during June-July. The intervention was provided using a psychoeducational approach involving families, especially husbands, through direct communication, emotional support, brief counseling, and education on postpartum care for one week. The final measurement was carried out to determine the postpartum blues score using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).*

Results: *There was a significant difference between postpartum blues scores before and after social support intervention. This was demonstrated by the results ($Z = -7.322$; $p < 0.001$), with an average decrease from 10.10 ± 1.86 to 7.13 ± 1.43 . These results confirm that social support intervention is effective in reducing postpartum blues levels in postpartum mothers.*

Conclusion: *This research has practical benefits, particularly for midwives in the field, to integrate interventions or preventative measures by involving families in services from pregnancy through postpartum through a family-centered care approach. Improved therapeutic communication is also needed to strengthen the effectiveness of emotional support for mothers during the postpartum period.*

Key Words: *social support, postpartum blues, maternal mental health*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental pada ibu nifas merupakan bagian penting dari kesehatan reproduksi serta kesejahteraan keluarga. Kesehatan mental ibu setelah melahirkan merupakan bagian esensial dari kesehatan reproduksi serta kesejahteraan keluarga. Kehamilan, persalinan, dan masa nifas adalah suatu proses alamiah dan fisiologis. Akhir dari proses tersebut adalah lahirnya seorang bayi. Proses melahirkan merupakan sebuah penantian dari pasangan suami istri untuk segera bertemu dengan bayi tercinta. Pada proses tersebut tentu saja menjadi suatu kondisi yang luar biasa pada ibu yang akan memberikan beberapa perubahan baik secara fisik, psikis, sosial dan spiritual ataupun hal yang lainnya. Proses perubahan yang terjadi begitu cepat menjadikan ibu akan berupaya dengan cepat juga untuk berusaha beradaptasi dengan kondisinya. Pada masa-masa tersebut orang tua khususnya ibu akan menikmati perubahan yang terjadi pada dirinya, namun tidak jarang juga yang belum bisa menerima secara utuh perubahan yang terjadi. Masa nifas menjadi masa yang kritis bagi ibu, bayi dan keluarganya baik secara fisiologis, psikologis, emosional dan sosial. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seorang wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisiologis maupun psikologis. Pada masa adaptasi nifas tersebut ibu memerlukan perawatan yang baik dan pendampingan yang baik. Hal tersebut akan membantu ibu untuk menjalani masa nifasnya secara normal. Komplikasi yang bisa terjadi pada ibu nifas tidak hanya berupa

komplikasi secara fisik namun juga secara psikologis. Komplikasi secara psikologis jarang mendapatkan perhatian karena tidak nampak secara kasat mata, bahkan terkadang dipandang menjadi suatu hal yang kurang penting untuk diperhatikan. Beberapa gangguan yang bisa terjadi pada saat masa nifas terkait dengan perubahan psikologis tidak begitu mendapatkan perhatian. Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu nifas menjadi salah satu permasalahan kesehatan mental yang merupakan salah satu morbiditas dari kehamilan dan masa perinatal yang umum. Permasalahan tersebut antara lain postpartum blues, kecemasan.

Kondisi gangguan emosional pada ibu selama masa nifas disebut dengan postpartum blues atau baby blues atau dikenal juga dengan gangguan postpartum mood. 80% ibu pasca persalinan mengalami perasaan sedih dan tidak mengetahui alasan mengapa sedih. Ibu sering menangis dan lebih sensitif. Postpartum blues pada ibu pasca persalinan juga dikenal sebagai baby blues dapat disebabkan karena penurunan kadar estrogen dan progesterone (WHO, 2024). Postpartum blues merupakan perasaan yang terjadi pada ibu setelah melahirkan yang ditandai dengan adanya kecemasan, serangan panik, kelelahan, perasaan menyalahkan diri dan merasa tidak mampu mengurus bayinya, ibu khawatir tidak bisa menyusui dengan maksimal. Menurut penelitian yang lain tanda dan gejala lain dari risiko postpartum blues diantaranya perubahan pola makan, gangguan pola tidur, menangis, merasa tidak berharga dan merasa putus asa (Ghodrati, 2020). Postpartum blues merupakan salah satu tanda bahaya pasca persalinan, 15-20% ibu akan mengalami gangguan atau komplikasi yang dapat terjadi secara mendadak dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Postpartum blues merupakan gangguan psikologi yang ringan, namun apabila tidak tertangani dengan baik dapat berkembang menjadi gangguan psikologi yang lebih berat (Chasanah et al., 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO,2024), terdapat 15-20% ibu di seluruh dunia yang mengalami gangguan suasana hati pasca persalinan atau postpartum mood dan 60% di antaranya menunjukkan gejala postpartum blues. Kondisi yang demikian tentunya akan berdampak signifikan terhadap hubungan antara ibu dan anak, hubungan pola asuh sampai pada perkembangan kognitif dan perkembangan lainnya pada bayi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2024), di Indonesia menunjukkan 32,7% ibu nifas mengalami gangguan emosional ringan sampai sedang setelah masuk masa postpartum. Hal tersebut memberikan indikasi bahwa ibu nifas memungkinkan berisiko mengalami postpartum blues. Namun hal tersebut masih banyak dianggap sebagai respon hormonal yang bersifat sementara selama masa nifas.

Kondisi ini pada umumnya belum banyak mendapatkan perhatian dari masyarakat dikarenakan tidak tampak gejala gangguan secara fisik. Ibu hamil dan melahirkan juga kurang menyadari akan perubahan atau permasalahan psikologi yang dialami. Para ibu cenderung tidak menyadari risiko pada dirinya yang bisa memicu terjadinya postpartum blues. Menurut beberapa penelitian postpartum blues ini merupakan perubahan suasana hati yang tiba-tiba pada minggu pertama setelah melahirkan dan dapat berlangsung hingga beberapa minggu. Meskipun gejala postpartum ini akan membaik dengan sendirinya, namun gejala postpartum blues ini dapat menjadi menjadi lebih parah dan berlangsung lebih lama dari yang diharapkan. Dukungan yang diberikan dengan tepat pada ibu postpartum diharapkan dapat membantu proses pemulihan dalam waktu yang relative singkat.

Di Provinsi Jawa Timur, masalah kesehatan mental pada ibu pascasalin juga menjadi kondisi yang layak untuk diperhatikan. Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2024, hal ini menunjukkan kecenderungan yang memprihatikan. Data tersebut menunjukkan terdapat 28,4% ibu pascasalin menyatakan adanya gejala emosional seperti cemas yang berlebihan, mudah menangis, memiliki gangguan tidur selama dua minggu pertama setelah melahirkan. Data pusat statistik juga menunjukkan Jawa Timur memiliki

jumlah kelahirna hidup 1,17 juta jiwa yang kemudian menjadikan provinsi ini menjadi salah satu populasi yang memiliki ibu nifas terbesar di Indonesia. Jika kondisi prevalensi mulai diterapkan, maka Jawa Timur memiliki potensi capaian lebih dari 330 ribu setiap tahun untuk terjadinya kasus postpartum blues. Hal ini sudah menjadi indikasi perlunya upaya promotif melalui pendekatan intervensi yang sistematis melalui keluarga dan komunitas dalam rangka pencegahan timbulnya gangguan psikologis pada ibu setelah melahirkan.

Kondisi yang sama juga terjadi di Kabupaten Lamongan yang menjadi salah satu daerah dengan angka kelahiran tinggi di Provinsi Jawa Timur. Dari 19.482 ibu melahirkan pada tahun 2023 terdapat 29,1% yang menunjukkan gejala *baby blue* ringan hingga mendapatkan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2024). Dari data Dinkes tersebut juga menyebutkan bahwa terdapat kesenjangan layanan serta adanya potensi tidak terdiagnosisnya kasus postpartum blues ini di tingkat masyarakat. Adanya pemahaman yang kurang pada keluarga mengenai kebutuhan emosional pada ibu nifas disertai juga kurangnya keterlibatan dalam proses pemulihan ibu sangat berisiko menjadi faktor yang potensial memperburuk kondisi tersebut.

Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga, terutama dari suami menjadi sesuatu yang sangat penting dalam upaya menekan risiko postpartum blues. Pendidikan kesehatan yang melibatkan keluarga mampu menurunkan frekuensi dari gejala sampai 40% (Mujahid dan Kusnan, 2025). Hal tersebut didukung oleh penelitian Parwati dan Wulandari tahun 2025 yang menyatakan bahwa dukungan emosional dari suami akan membantu ibu untuk beradaptasi terhadap perubahan psikologis setelah hamil dan bersalin. Hal yang serupa juga disampaikan oleh Falahurrifiqo (2025) menyatakan bahwa dukungan sosial dari lingkungan sekitar akan memperkuat kesejahteraan emosional dari seorang ibu nifas yang baru pertama kali melahirkan. Kurangnya perhatian dan komunikasi yang efektif akan menjadi faktor risiko terjadinya *postpartum blues* (, 2025).

Meskipun demikian, tidak semua hasil penelitian menunjukkan kesimpulan yang serupa. Hidayati dan Adriati (2025) menemukan bahwa tingkat pendidikan dan jumlah anak memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan dukungan sosial terhadap risiko postpartum blues. Di sisi lain, studi oleh Ibtihal, Zhasvir, dan Marwa (2025) menegaskan bahwa dukungan emosional tetap menjadi prediktor paling kuat dalam menjaga stabilitas mental ibu. Dari sisi metodologis, sebagian besar penelitian terdahulu masih menganalisis hubungan antarvariabel secara parsial tanpa mempertimbangkan pengaruh simultan dari berbagai bentuk dukungan sosial, seperti dukungan emosional, instrumental, dan informasional. Selain itu, kajian yang berfokus pada konteks lokal, khususnya di Kabupaten Lamongan, masih sangat terbatas, padahal karakter sosial-budaya masyarakat setempat memiliki kekhasan yang dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu nifas.

Secara teoritik tujuan dari penelitian ini berdasarkan pada teori Dukungan Sosial yang telah dikemukakan oleh Cohen dan Wills pada tahun 1985. Teori tersebut menjelaskan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai *buffering effect* terhadap stres atau dengan kata lain dukungan sosial menjadi perlindungan dari kondisi stres. Hal tersebut diartikan semakin tinggi suatu dukungan diperoleh oleh seseorang maka semakin rendah juga tekanan emosional atau gangguan psikologisnya. Di dalam konteks masa nifas, dukungan emosional ini tentunya sangat diperlukan dalam bentuk empati dan perhatian, dukungan instrumental dalam bentuk bantuan praktis dari keluarga sekitar, dukungan informasional yang diperoleh melalui saran dan edukasi kesehatan. Hal tersebut sangat penting dalam menjaga konsistensi stabilitas psikologis sehingga mampu mencegah terjadinya postpartum blues (Meidora dan Purnawati, 2025). Dengan melihat hal tersebut pengujian secara empirik akan menjadi relevan jika dilakukan di Lamongan, Jawa Timur.

Berdasarkan uraian di atas melalui paparan fenomena dan tinjauan secara teoritis, maka disimpulkan bahwa gangguan postpartum mood berupa postpartum blues merupakan masalah kesehatan mental yang mampu memiliki dampak luas jika tidak ditangani. Namun hal tersebut masih sering diabaikan, utamanya di daerah yang masih minim memiliki upaya deteksi dini. Adanya keterbatasan serta ketidak konsistenan hasil studi terdahulu menunjukkan adanya kesenjangan ilmiah yang perlu dilakukan upayan menjembatani melalui penelitian kuantitatif yang terukur dan menyeluruh. Dengan demikian tujuan akhir dari penelitian ini yaitu menganalisis pengaruh dukungan sosial pada ibu nifas sebagai upaya pencegahan postpartum. Dukungan tersebut diberikan secara simultan dan sistematis.

METODE

Penelitian ini menerapkan rancangan pre-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest–posttest design*. Tujuan utamanya yaitu untuk menilai efektivitas intervensi dukungan sosial dalam mencegah terjadinya postpartum blues pada ibu nifas. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan fokus penelitian yang ingin menelusuri pengaruh peningkatan dukungan sosial melalui program psikoedukasi keluarga terhadap penurunan tingkat *postpartum blues*.

Populasi penelitian mencakup seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Karanggeneng yang berjumlah 85 orang pada bulan Mei-Juli 2025. Dari populasi tersebut, diperoleh 70 responden sebagai sampel penelitian. Dalam desain ini, setiap responden terlebih dahulu diberikan pengukuran awal (*pretest*) untuk menilai tingkat risiko postpartum blues menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Setelah tahap awal selesai, responden memperoleh intervensi dukungan sosial selama kurang lebih satu minggu. Intervensi diberikan melalui kombinasi pendekatan langsung dan komunikasi pendampingan yang meliputi konseling singkat serta edukasi kepada suami maupun anggota keluarga. Setelah program intervensi berakhir, dilakukan pengukuran ulang (*posttest*) menggunakan instrumen yang sama untuk mengidentifikasi adanya perubahan skor tingkat *postpartum blues* pada responden.

Pengukuran awal dilakukan (hari ke 1 nifas) menggunakan EPDS untuk mengukur tingkat *postpartum blues* sekaligus edukasi dukungan sosial dengan menggunakan materi dan alat bantu: brosur tentang tanda dan penanganan *postpartum blues*, video singkat teknis pernafasan dan relaksasi, posisi menyusui, grup WA untuk komunikasi, formulir EPDS, lembar shift bantu keluarga. Dilanjutkan dengan pemberian dukungan emosional, informasional, instrumental dan apresiatif sebagai bentuk intervensi dukungan sosial oleh keluarga (hari ke 2-9). Selanjutnya dilakukan pengukuran ulang menggunakan EPDS (hari ke 10). Untuk hari ke 2-9 dilakukan beberapa kali pemantauan oleh bidan setempat terhadap proses dukungan sosial yang diberikan baik melalui kunjungan langsung atau grup wa untuk memastikan proses dukungan sosial telah diberikan, keluarga diberikan panduan untuk pelaksanaan dukungan sosial. Poin dukungan sosial antara lain dukungan emosional, informasional dan instrumental yang diberikan telah disusun dalam 1 materi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Statistik Deskriptif Skor Postpartum Blues (EPDS) Sebelum dan Sesudah Intervensi Dukungan Sosial

Variabel	Mean SD	Median	Minimum-Maksimum	Rentang	IQR
Pre-test	10.10 ± 1.86	10.00	6-14	8	2
Post-test	7.13 ± 1.43	7.00	5-11	6	2

Nilai rata-rata skor *postpartum blues* sebelum intervensi sebesar 10.10 (SD=1,86) dengan median 10.00, sedangkan setelah intervensi rata-ratanya menurun menjadi 7.13 (SD= 1.43) dengan median 7.00. Jumlah responden yang 70 ibu nifas tanpa data hilang.

Tabel 2. Efektivitas Intervensi Dukungan Sosial Terjadap Pencegahan Postpartum Blues Pada Ibu Nifas

Statistik	Nilai
Negative Ranks (post < pre)	70
Positive Ranks (post > pre)	0
Jumlah Ties (post = pre)	0
Z	-7.322
P (Asymp. Sig. 2-tailed)	< 0.001

Dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai Z = -7.322 dengan p < 0.001. Terdapat 70 responden yang mengalami peningkatan atau skor yang tetap.

Berdasarkan hasil uji statistik, nilai signifikansi p<0.05, sehingga H0 ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Dari hasil analisis data telah memperlihatkan bahwa adanya perbedaan yang bermakna antara skor *postpartum blues* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dukungan sosial, dengan nilai uji *Wilcoxon* sebesar Z = -7.322 dan p < 0.001. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa pemberian intervensi dukungan sosial oleh keluarga memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat *postpartum blues* pada ibu nifas. Data secara deskriptif, rerata skor *postpartum blues* menurun dari 10.10 ± 1.86 pada saat *pre-test* menjadi 7.13 ± 1.43 pada *post-test*. Seluruh responden menunjukkan penurunan skor setelah intervensi, hal tersebut menggambarkan bahwa pemberian dukungan sosial memiliki peran penting dalam membantu ibu untuk mempertahankan kesejahteraan emosional selama masa nifas.

Hasil data dari penelitian ini memperkuat teori bahwa dukungan sosial yang dikemukakan oleh House tahun 1981, dimana menjelaskan tentang dukungan sosial yang merupakan suatu sistem dengan 4 dimensi atau pilar utama yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental dan apresiatif. Dukungan besar yang berasal dari lingkungan sekitar berfungsi sebagai penyangga/pelindung *stress buffer* terhadap tekanan psikologis maupun perubahan hormonal yang dialami ibu selama masa nifas. Hal tersebut sejalan dengan konsep *self efficacy* atau dikenal sebagai *Self-Efficacy Theory* yang dikembangkan oleh Bandura tahun 1997 yang menyatakan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya beradaptasi akan mempengaruhi respon emosionalnya dalam menghadapi stres yang dialami. Dalam acuan tersebut, dukungan sosial sangat berperan dalam

meningkatkan *self efficacy* ibu dalam menyesuaikan diri dengan tantangan pascapersalinan sehingga mampu menurunkan risiko terjadinya *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang ditemukan oleh Norhayati (2016) yang menyatakan adanya penurunan signifikan pada skor EPDS setelah dilaksanakannya intervensi pendampingan sosial bagi ibu pascapersalinan dengan $p < 0,01$. Hal yang sama juga disampiakan oleh Pebryatie, et.al (2022) yang menyatakan bahwa dukungan dan keterlibatan suami dalam pendampingan ibu saat menjalani masa nifas mampu menurunkan risiko *postpartum blues* hingga mencapai 40%. Dukungan keluarga menjadi faktor utama yang mampu menjadi upaya protektif serta berkontribusi terhadap kestabilan suasana hari ibu pascapersalinan (Indah, dkk, 2024).

Secara teori penelitian ini memperkuat bahwa kesejahteraan psikologis ibu nifas tidak hanya ditentukan oleh faktor biologis atau hormonal, namun juga kualitas hubungan sosial yang terjadi di lingkungan sekitar. Sesuai dengan mekanisme psikoneuroendokrin bahwa perasaan diterima dan didukung oleh lingkungan sekitar mampu menurunkan aktifitas dari sistem limbik, menekan kadar kortisol serta mampu menimbulkan efek ketenangan emosional (Taylor et.al, 2021).

Dari sudut pandang metodologis, penerapan desain *one group pretest–posttest* memberikan keunggulan dalam mendeteksi perubahan intraindividu secara lebih sensitif terhadap intervensi yang diberikan. Meskipun demikian, rancangan ini memiliki keterbatasan karena belum sepenuhnya mampu mengontrol pengaruh faktor luar, seperti dinamika lingkungan keluarga atau adanya dukungan informal dari anggota keluarga besar. Secara kontekstual, hasil penelitian ini juga menegaskan pentingnya nilai-nilai kolektivistik yang melekat dalam budaya masyarakat Indonesia, di mana keterlibatan sosial dan dukungan emosional keluarga memainkan peranan sentral dalam membantu ibu beradaptasi selama masa pascapersalinan.

Dari hasil penelitian yang diperoleh memperlihatkan dukungan sosial perlu diintegrasikan secara sistematis ke dalam layanan masa nifas. Pertama yaitu, melalui kelas ibu nifas, bidan dapat mengembangkan program yang banyak melibatkan keluarga khususnya suami selama kegiatan edukasi dan pemberian dukungan emosional. Harapannya dengan hal tersebut mampu mempercepat proses pemulihan pada ibu pascapersalinan. Kedua yaitu bagi para pembuat kebijakan dapat dijadikan landasan dalam penyusunan pedoman nasional terkait dengan intervensi psikososial yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik namun juga memperhatikan aspek psikologis pada ibu mulai dari kehamilan sampai masa nifas bahkan masa antara.

Penelitian ini juga mampu digunakan sebagai dasar bagi peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam bidan komunikasi terapeutik dan keterampilan konseling yang singkat. Dengan memiliki kemampuan ini maka akan membantu tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan emosional yang lebih efektif kepada ibu nifas, sehingga penerapan intervensi yang berbasis dukungan sosial akan efektif sebagai suatu langkah preventif strategis dalam mencegah munculnya *postpartum blues* bahkan depresi *postpartum*. Selain itu penelitian ini juga memperkuat adanya keterkaitan antara dukungan sosial dan *self efficacy* yang menjadi 2 faktor dalam pencegahan terjadinya *postpartum blues*. Temuan ini bisa dijadikan pijakan untuk mengembangkan model intervensi secara integratif yang menggabungkan pencegahan psikososial yang relevan dengan kebutuhan ibu nifas.

Tentunya penelitian ini juga memiliki keterbatasan yang perlu diperhatikan. Yang pertama yaitu tidak adanya kelompok kontrol, hal tersebut sepenuhnya belum mampu menghilangkan pengaruh dari variabel luar. Kedua pengukuran perubahan dilakukan pada hari ke10, sehingga peluang belum komprehensifnya intervensi jangka panjang.

Untuk peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain quasi-eksperimental atau *randomized controlled trial* (RCT) yang melibatkan kelompok kontrol agar validitas hasil lebih terjamin. Selain itu, periode pengamatan sebaiknya diperpanjang hingga sedikitnya enam pendekatan kualitatif juga perlu dipertimbangkan dalam rangka menggali pengalaman emosional ibu secara lebih mendalam.

PENUTUP

Berdasarkan temuan penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa intervensi dukungan sosial yang dilakukan melalui pendekatan psikoedukasi kepada ibu nifas beserta keluarga terbukti efektif dalam menurunkan tingkat *postpartum blues* pada ibu *postpartum*. Pelaksanaan dukungan sosial yang sistematis akan membantu ibu mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan psikologis setelah proses persalinan. Selain hal itu, adanya interaksi melalui dukungan sosial akan mampu menumbuhkan perasaan tentang fungsi dan pentingnya suatu keluarga sebagai dasar dalam pemberian dukungan emosional, informasional dan instrumental.

Hasil di atas juga menegaskan bahwa adanya dukungan sosial mampu membawa peran penting dalam mempertahankan kesejahteraan emosional dan memperbaiki suasana hati ibu nifas. Pendekatan melalui keluarga mampu menjadi strategi yang tepat dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan ibu, terutama di lingkungan masyarakat yang menjunjung nilai-nilai kekeluargaan. Keterlibatan keluarga diharapkan mampu mendukung terciptanya suasana yang harmonis bagi ibu dalam menjalani masa transisi menjadi orang tua dengan peran yang luar biasa. Dengan memperhatikan hal tersebut maka, kesejahteraan psikologis, hubungan antara orang tua dan anak termasuk pasangan mampu terpelihara dengan optimal.

. Melalui pelibatan aktif keluarga dalam proses pendampingan pascapersalinan, diharapkan dapat tercipta suasana yang lebih mendukung bagi ibu dalam menghadapi masa transisi menjadi orang tua, sehingga kesejahteraan psikologis ibu serta kualitas hubungan antara ibu dan anak dapat terpelihara dengan optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, F. (2025). Faktor-faktor penyebab postpartum blues pada ibu nifas (Studi kasus: Nagari Koto Baru, Tanah Datar). Universitas Andalas. Retrieved from <http://scholar.unand.ac.id/505843/>
- Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik kesejahteraan rakyat Indonesia 2024. Jakarta: Badan Pusat Statistik (BPS). <https://www.bps.go.id> <https://jatim.bps.go.id/publication.html>
- Falahurrofiqo, F. (2025). Dukungan sosial keluarga dalam menghadapi gejala postpartum blues: Studi kasus pada ibu primipara. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Retrieved from <http://etheses.uin-malang.ac.id/80202/>

- Ghodrati, F. (2020). Investigating Some Spiritual-Personality and Religious Aspects in the Prevention of Postpartum Blues. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 7(1), 537–547. <https://doi.org/10.18415/ijmmu.v7i1.1335>
- Hidayati, R. D., & Adriati, F. (2025). Determinan kejadian postpartum blues pada ibu nifas di Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan Indonesia. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*. Retrieved from <https://ejournal.pancabhakti.ac.id/index.php/jkpbl/article/download/392/228>
- Ibtihal, N. D., Zhasvir, S. A., & Marwa, N. (2025). Literature review: Analisis pentingnya dukungan pada ibu saat postpartum blues. *Indonesian Journal of Science*. Retrieved from <https://science.web.id/index.php/science/article/download/218/155>
- Indah, P., Sari, A., Cahyati, W. H., & Budiono, I. (2024). Social Support in the Prevention of Postpartum Mood Disorder.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan nasional kesehatan ibu dan anak 2023. Jakarta: Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Meidora, A. H., & Purnamawati, D. (2025). Efektivitas intervensi psikoedukasi dalam mengurangi gejala postpartum blues. *Health & Medical Journal, Digital Science Publishing*. Retrieved from <https://digital-science.pubmedia.id/index.php/phms/article/download/447/476>
- Mujahid, E. H., & Kusnan, A. (2025). Pendidikan kesehatan tentang peran dukungan keluarga terhadap pencegahan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum. *Jurnal Pengabdian Kesehatan, NCHAT Publishing*. Retrieved from <https://pengabmas.nchat.id/index.php/pengabmas/article/download/116/125>
- Norhayati, M. N., Nik Hazlina, N. H., Aniza, A. A., & Asrenee, A. R. (2016). Severe Maternal Morbidity and Postpartum Depressive Symptomatology: A Prospective Double Cohort Comparison Study. *Research in Nursing and Health*, 39(6), 415–425. <https://doi.org/10.1002/nur.21741>
- Parwati, N. W. M., & Wulandari, I. A. (2025). Dukungan keluarga terhadap psikologis ibu nifas. *Nuansa Fajar Cemerlang Repository*. Retrieved from <https://repository.nuansafajarcemerlang.com/media/publications/592818-dukkungan-keluarga-terhadap-psikologis-ib-5786e02a.pdf>
- Pebryatie, E., Paek, S. C., Sherer, P., & Meemon, N. (2022). Associations Between Spousal Relationship, Husband Involvement, and Postpartum Depression Among Postpartum Mothers in West Java, Indonesia. *Journal of Primary Care and Community Health*, 13. <https://doi.org/10.1177/21501319221088355>
- Taylor, A., Johnson, M., Brown, A., & Miller, L. (2021). Social support and maternal mental health: A longitudinal study of postpartum women during the COVID-19 pandemic. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-037653>
- World Health Organization. (2023). Maternal mental health and child development: Global estimates 2023. Geneva: WHO Press. <https://www.who.int>