

## **Pendidikan Kesehatan Metode Interpersonal Meningkatkan Pemahaman Ibu Hamil Tentang Pengetahuan *Baby Blues***

Dwi Elka Fitri<sup>1</sup>, Isna Ovari<sup>2</sup>, Silvia Nora Anggreini<sup>3</sup>, Awaliyah Ulfah Ayu Dhyta<sup>4</sup>, Ratu Fitria Gemintang<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Ilmu Keperawatan STIKes Pekanbaru Medical Center

Jl. Lembaga Permasalahatan No.25 Lt. IV-V-VI Gobah Pekanbaru Riau, Kota Pekanbaru, Indonesia

Kode Pos 28282, Indonesia

e-mail: nersiwiek@gmail.com

### **Abstrak**

Masalah *Baby Blues* pada ibu hamil adalah kondisi gangguan ringan perasaan pada wanita post partum, yang disebabkan oleh penyesuaian terhadap kelahiran bayi yang dialami oleh wanita post partum dimulai dari hari pertama sampai pada hari ke empat belas setelah persalinan. Kondisi ini dapat bertambah serius dan bertahan lama. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode interpersonal terhadap pemahaman ibu hamil tentang pencegahan *baby blues* di wilayah kerja puskesmas Garuda, dengan desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *pre and post test only*. Teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling* dengan jumlah responden 30 orang.-Alat ukur yang digunakan adalah lembar kusioner tentang pemahaman ibu hamil terhadap *Baby blues* yang peneliti buat dan telah di uji validitas dan reliabilitas. Hasil analisa uji *Paired Sampel T Test* didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan metode interpersonal tentang *baby blues* terhadap pemahaman ibu hamil dimana didapatkan *P-value*: 0,000 (<0,05). Disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan metode interpersonal tentang pengetahuan *baby blues* dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang *Baby blues*. Direkomendasikan pada perawat di komunitas untuk melakukan kunjungan dan pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu hamil untuk mencegah terjadinya *baby blues*.

**Kata kunci:** *Baby Blues*, Ibu Hamil, Interpersonal, Pendidikan Kesehatan

### **Abstract**

*The problem of Baby Blues in pregnant women is a condition of mild emotional disturbance in post-partum women, which is caused by adjustments to the birth of a baby experienced by post-partum women starting from the first day to the fourteenth day after delivery. This condition can become more serious and last a long time, which is usually called baby blues. The aim of this research is to determine the effect of health education using interpersonal methods on pregnant women's understanding of preventing baby blues in the Garuda health center working area, with a*



**Dwi Elka Fitri, Isna Ovari, Silvia Nora Anggreini, Awaliyah Ulfah Ayu Dhyta, Ratu Fitria Gemintang,** Pendidikan kesehatan metode interpersonal meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pengetahuan *baby blues*

*quasi-experiment research design with a pre and post test only design. The sampling technique was non-probability sampling using the consecutive sampling method with a total of 30 respondents. The measuring tool used is a questionnaire sheet regarding pregnant women's understanding of baby blues which researchers created and has tested for validity and reliability. The results of the analysis of the Paired Sample T Test showed that there was an influence of providing health education using interpersonal methods about baby blues on the understanding of pregnant women where the P-value was obtained: 0.000 (<0.05). It was concluded that providing interpersonal method health education regarding knowledge of baby blues can increase pregnant women's understanding of baby blues. It is recommended that nurses in the community carry out visits and provide health education to pregnant women to prevent the occurrence of baby blues*

**Key Words:** *Baby Blues, Health Education, Interpersonal, Pregnant Women*

## **Pendahuluan**

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 mencatat angka kejadian *baby blues* secara umum dalam pada masyarakat dunia adalah sebesar 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada wanita usia produktif yaitu berusia antara 20-50 tahun. WHO mengatakan bahwa gangguan *baby blues* ini terjadi pada sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada satu waktu kehidupan (Yunitasari 2020).

*Baby Blues Syndrome* tak jarang disebut tidak terlalu penting dan jarang diperhatikan pada Indonesia. Walaupun banyak yang mengalaminya, seringkali hanya dianggap menjadi dampak samping berasal kelelahan selesainya melahirkan (Oktiriani 2017). *Baby blues* dianggap sebagai suatu kondisi gangguan efek ringan yang terjadi pada minggu pertama persalinan. *Baby blues* dapat terjadi sejak hari pertama post partum atau

pada fase *taking in*, cenderung akan memburuk pada hari ketiga sampai hari kelima dan bisa berlangsung dalam rentang waktu 14 hari atau dua minggu post partum (Wulansari, Istiaji, and Ririanty 2017).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Riskesdas 2018), prevalensi angka kejadian depresi di Indonesia mencapai 6,1% dan tersebar di seluruh Indonesia, baik dipertanian maupun di perdesaan. Berdasarkan jenis kelamin, ada 7,4% perempuan yang mengalami depresi dan 5,8% diantaranya adalah wanita yang berada pada usia subur (18-54 tahun) yang mengalami depresi.

Angka kejadian *baby blues* di Indonesia secara pasti belum tercatat dengan baik, karena bagi masyarakat Indonesia itu merupakan hal wajar yang dialami oleh ibu post partum. Namun, berdasarkan survey di lapangan, terdapat beberapa ibu post partum yang mengalami kejadian *baby blues*. Menurut Ade

(2011) di Indonesia prevalensi kejadian post partum blues berkisar antara 50-70% dari ibu post partum (Saraswati 2013).

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Riskesdas 2018), angka kejadian *baby blues* di kota Pekanbaru sekitar 16,7% (Ariesca, Helina, and Vitriani 2017). Tanda dan gejala dari gangguan *baby blues* diantaranya tidak nafsu makan, sulit tidur, suka menangis, harga diri rendah dan suka merasa putus asa. Suatu penelitian yang dilakukan di India menyatakan ada beberapa faktor resiko terjadinya *baby blues* antara lain gaji yang rendah, angka kelahiran, ketidakharmonisan dengan orang tua dan mertua, adanya kejadian yang tidak menyenangkan di waktu kehamilan, dan tidak ada *support* yang diberikan pada ibu di masa pasca persalinan (Assarag et al. 2013).

Penelitian dari Sari, dkk menunjukkan bahwa 64 responden (81,0%) tidak cenderung mengalami depresi dan 15 responden (19,0%) cenderung mengalami depresi. Pasca melahirkan, banyak ibu yang tidak menyadari gejala depresi yang terjadi, untuk itu pentingnya pendidikan kesehatan dan program skrining depresi atau deteksi dini pasca melahirkan untuk mencegah depresi pasca melahirkan (Sari et al. 2023).

Berdasarkan penelitian, faktor penyebab terjadinya *Baby blues* adalah dukungan sosial, pendidikan. Seseorang yang melahirkan dibawah usia 20 tahun, namun memiliki dukungan sosial baik, tidak mengalami *baby blues*. Tingkat pendidikan seseorang dapat

mempengaruhi bagaimana cara seseorang memandang situasi termasuk kondisi *baby blues*. Maka dari itu pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil sangat penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman (Chasanah, Pratiwi, and Martuti 2016).

Berdasarkan penelitian Rukiyah pencegahan kejadian *baby blues*, banyak hal yang dapat dilakukan oleh ibu hamil antara lain dengan membaca artikel dan informasi tentang persalinan, bergabung dengan kelas ibu hamil dan kelompok senam ibu hamil. Keluarga juga penting memberikan *support* kepada ibu hamil untuk menjaga stabilitas emosi ibu hamil, dan juga mencari informasi terkait *baby blues*. Pendidikan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan kepada ibu hamil akan sangat bermanfaat, dimana ibu hamil menjadi mengetahui faktor penyebab dari *baby blues* sehingga ia dapat mencegah atau segera mencari bantuan jika menghadapi *baby blues* (Rukiyah and Yulianti 2019).

Pendidikan kesehatan dalam keperawatan sangat penting dilakukan agar klien status kesehatannya meningkat, mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat keesehatan, memaksimalkan fungsi dan peran klien selama sakit, serta membantu klien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan. Hasil pendidikan kesehatan dapat merubah pengetahuan, pemahaman tentang kesehatan, yang akhirnya akan menerpakan

**Dwi Elka Fitri, Isna Ovari, Silvia Nora Anggreini, Awaliyah Ulfah Ayu Dhyta, Ratu Fitria Gemintang,** Pendidikan kesehatan metode interpersonal meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pengetahuan *baby blues*

tindakan-tindakan positif yang menguntungkan kesehatan (Linggardini and Aprilina 2016).

Metode pendidikan kesehatan yang digunakan adalah metode interpersonal. Menurut Devito dalam (Gumelar 2013). metode interpersonal adalah penyampaian informasi dari seseorang ke orang lain atau sekelompok orang secara mendalam dengan tujuan untuk mendapatkan langsung umpan balik dari informasi yang telah diberikan. Dimana kelebihan dari kegiatan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode interpersonal yaitu kita bisa dapat mengetahui dengan mendalam karakteristik dari responden tersebut, kemudian juga dapat memaparkan informasi secara detail kepada responden.

Puskesmas Garuda merupakan salah satu puskesmas di kota Pekanbaru dengan akreditasi utama, dan lokasi nya berada di tengah kota Pekanbaru. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 orang ibu hamil, didapati kasus pengetahuan ibu hamil masih rendah dalam pencegahan *baby blues*. Berdasarkan hal tersebut tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan dengan menggunakan metode interpersonal terhadap pemahaman ibu hamil tentang *baby blues* di wilayah kerja puskesmas Garuda.

### **Metode penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Garuda Tangkerang Tengah, Kec. Marpoyan

Damai, Kota Pekanbaru. Desain kuantitatif dengan metode *quasy experiment* dengan rancangan *pre and post test without control group*. Jumlah responden sebanyak 30 orang ibu post partum. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden, serta memiliki kondisi fisik dan psikologis yang sehat

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Alat ukur yang digunakan lembar kuesioner *pre and post test* tentang tentang *baby blues*. Kuesioner tersebut peneliti buat sendiri, dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas Dari hasil uji validitas didapatkan hasil nilai  $r$  hitung  $(0,111-0,709) > r$  tabel 0,482. Hasil dari uji validitas didapatkan adalah 15 soal dari 20 soal tentang pengetahuan *baby blues*.

Pada hari pertama kunjungan rumah dilakukan pretest, hari kedua diberikan materi tentang konsep *baby blues* dengan menggunakan media lembar balik selama 60 menit. Pada hari ketiga dilanjutkan dengan materi pencegahan *baby blues*, keterampilan perawatan post partum dan perawatan bayi baru lahir dengan menggunakan media lembar balik selama 60 menit. Postest dan terminasi

dilakukan pada hari keempat.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa data bivariat dengan uji *Paired sample t-test*. Dimana hasil penelitian didapatkan *Pvalue* < 0,05.

**Hasil penelitian**

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 1.  
*Karakteristik responden berdasarkan umur ibu hamil*

No	Umur	N	%
1.	Umur (remaja akhir)		
	17-25 tahun	9	30.0
2.	Umur (dewasa awal)		
	26-35 tahun	21	70.0
	Jumlah	30	100.0

Berdasarkan tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 21 responden (70.0%), umur 17-25 tahun sebanyak 9 responden (30.0%).

Tabel 2.  
*Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu hamil*

No	Pendidikan	N	%
1.	SD	5	17.0
2.	SMP	9	30.0
3.	SMA	13	43.0
4.	Sarjana	3	10.0
	Jumlah	30	100.0

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 13 responden (43.0%), SD yaitu sebanyak 5 responden (17.0%), SMP yaitu sebanyak 9 responden (30.0%), dan Sarjana yaitu sebanyak 3 responden (10.0%).

Tabel 3.  
*Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru*

No	Pekerjaan	N	%
1.	IRT	23	77.0
2.	Wiraswasta	6	20.0
3.	Pendidik	1	3.0
	Jumlah	30	100.0

Berdasarkan tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapat bahwa sebagian besar responden berpekerjaan IRT sebanyak 23 responden (77.0%),

Tabel 4.  
*Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan*

No	Usia Kehamilan	N	%
1.	Trimester I	0	0
2.	Trimester II	27	90%
3.	Trimester III	3	10%
	Jumlah	30	100.0

Berdasarkan tabel 4 karakteristik responden berdasarkan Usia kehamilan didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan usia kehamilan di trimester kedua yaitu sebanyak 27 responden (90.0%).

**Dwi Elka Fitri, Isna Ovari, Silvia Nora Anggreini, Awaliyah Ulfah Ayu Dhyta, Ratu Fitria Gemintang,** Pendidikan kesehatan metode interpersonal meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pengetahuan *baby blues*

Tabel 5.

*Analisa Pengaruh Pemahaman Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan Tentang Pengetahuan Baby Blues*

	N	Mean	SD	df	p-value
Pre test	30	47.9	5.744	29	0,000
Post test	30	86.2	5.656	29	0,000

Tabel 5 menunjukkan nilai mean sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode interpersonal pada ibu hamil tentang pengetahuan *baby blues*, Hasil uji *Paired Sampel T Test* didapatkan bahwa efektifitas dari sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki signifikansi 0,000 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode interpersonal terhadap ibu hamil tentang pemahaman *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Garuda.

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian pendidikan kesehatan dengan metode interpersonal terbukti berpengaruh dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang *baby blues*. Hal tersebut dapat terlihat dari peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebanyak 38,3 poin.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan bukan hanya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan peningkatan pengetahuan

masyarakat tentang kesehatan saja, akan tetapi pelaksanaan pendidikan kesehatan juga harus ada upaya yang dilakukan untuk memfasilitasi masyarakat agar terjadinya perubahan perilaku kesehatan masyarakat menjadi lebih baik (Siregar, Reni 2020).

Dalam penelitian ini kegiatan pendidikan kesehatan yang peneliti gunakan adalah metode interpersonal. Menurut Devito (dalam Gumelar 2013) metode interpersonal adalah penyampaian informasi dari seseorang ke orang lain atau sekelompok orang secara mendalam dengan tujuan untuk mendapatkan langsung umpan balik dari informasi yang telah diberikan, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat. Manfaat dari pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode interpersonal adalah kita bisa dapat memahami karakteristik responden dan juga dapat memberikan informasi secara detail kepada responden.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada individu digunakan dengan tujuan untuk membina perilaku baru dari kelompok sasaran atau pendidikan kesehatan dengan tujuan untuk membina perilaku peserta yang baru atau membina sebuah perilaku yang baru yang telah dilakukan tindakan perubahan. Pendekatan secara individual biasanya digunakan dengan cara berbeda pada setiap orang karena setiap orang memiliki masalah atau alasan berbeda-beda untuk menerima

sebuah perilaku baru (Siregar, Harahap, and Aidha 2020).

Hal tersebut berbeda dengan kegiatan pemberian edukasi pasien dan keluarga di rumah. Edukasi yang dilakukan dirumah adalah usaha atau kegiatan yang dilakukan dalam rangka memberikan informasi terhadap masalah kesehatan pasien yang belum diketahui pasien dan keluarganya. Sedangkan hal tersebut perlu diketahui untuk membantu dan mendukung penatalaksanaan medis atau tenaga kesehatan lainnya. Tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang merupakan cara berfikir, bersikap, dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi (Mustikawati, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan pemahaman pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan penelitian ini peneliti berasumsi, meningkatnya pemahaman ibu hamil tentang pengetahuan *baby blues* dikarenakan pendidikan kesehatan yang diberikan dengan cara interpersonal, sehingga responden memiliki kesempatan untuk bertanya secara jelas kepada pemateri. Kemudian waktu pelaksanaan penelitian yang dilakukan selama seminggu dan diberikan secara bertahap, membuat responden menjadi mudah

memahami materi yang diberikan (Linggardini and Aprilina 2016).

## **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden terbanyak berumur 26-35 tahun 70%, berpendidikan SMA 43%, ibu rumah tangga 77%, dan usia kehamilan responden terbanyak yaitu usia kehamilan 23-24 minggu sebanyak 12 responden (40%).

Berdasarkan *uji paired sample T Test* pendidikan kesehatan metode interpersonal berpengaruh terhadap peningkatan pemahaman ibu hamil tentang pengetahuan *baby blues*.

## **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

### **1. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan**

Diharapkan kepada institusi pendidikan kesehatan agar memasukkan materi *baby blues* kedalam pembelajaran maternitas/kebidanan, karena menimbang efek *baby blues* yang tidak baik bagi ibu post partum, maupun bayi.

### **2. Bagi Instansi Kesehatan**

Tenaga kesehatan khususnya Perawat diharapkan dapat memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang bahaya nya *baby blues* dan cara pencegahannya dengan menggunakan metode interpersonal agar pasien bisa memahami dengan baik tentang *baby blues*.

**Dwi Elka Fitri, Isna Ovari, Silvia Nora Anggreini, Awaliyah Ulfah Ayu Dhyta, Ratu Fitria Gemintang,** Pendidikan kesehatan metode interpersonal meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pengetahuan *baby blues*

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pemahaman ibu hamil terhadap pengetahuan *baby blues* seperti variable keterampilan ibu dalam persiapan persalinan dalam pencegahan *baby blues*.

### Daftar pustaka

- Ariesca, Ririn, Siska Helina, and Okta Vitriani. 2017. "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru." *Jurnal Proteksi Kesehatan* 7(1): 15–23. <https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JPK/article/view/125>.
- Assarag, Bouchra et al. 2013. "Maternal Postpartum Morbidity in Marrakech: What Women Feel What Doctors Diagnose?" *BMC Pregnancy & Child birth* 13: 225. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-13-225>.
- Chasanah, Istiani Nur, Kurniasari Pratiwi, and Sri Martuti. 2016. "Postpartum Blues Pada Persalinan Di Bawah Usia Dua Puluh Tahun." *Jurnal Psikologi Undip* 15(2): 117–23. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/11782>.
- Gumelar, Maulana. 2013. *Psikologis Komunikasi Dan Persuasi*. 1st ed. Jakarta: Akademia Permata.
- Linggardini, Kris, and Happy Dwi Aprilina. 2016. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja." *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan* 14(2): 10–15. <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1050/2130>.
- Oktiriani, Isni. 2017. *Perilaku Baby Blues Syndrome Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunung Pati*. Semarang. <https://lib.unnes.ac.id/29823/>.
- Rukiyah, Ai Yeyeh, and Lia Yulianti. 2019. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. Sleman: trans info media.
- Saraswati, Devi Endah. 2013. "Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues." *Journal of Health Sciences* 11(2): 130–39.
- Sari, Lispitri Mayang, Misrawati, Rizka, and Yulia. 2023. "Gambaran Kejadian Depresi Postpartum Di Puskesmas Pekanbaru." *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)* 11. <https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/jkp/article/view/5541>.
- siregar, Reni, Aidha. 2020. *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi*. jakarta: kencana.
- Siregar, Putra Apriadi, Reni Agustina Harahap, and Zuhri Aidha. 2020. *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi: Edisi Pertama*. 1st ed. Jakarta: Kencana.



- Wulansari, Putri Suci, Erdi Istiaji, and Mury Ririanty. 2017. "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Baby Blues, Proses Persalinan, Dan Paritas Dengan Baby Blues Di Rsia Srikandi Ibi Kabupaten Jember." *Jurnal IKESMA* 13(1): 40.  
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/7024>.
- Yunitasari, Eva. 2020. "Wellness and Healthy Magazine." 2(2): 303–7.  
<https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/22042>.