



Efektivitas Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Pencegahan *Baby Blues Syndrome* di Puskesmas Umanen Atambua

Ahmad Mumtaz Tauba¹, Yusfina Modesta Rua¹, Elfrida Dana¹

¹ Department of Nursing, Universitas Timor, East Nusa Tenggara, Indonesia

Correspondence author: Ahmad Mumtaz Tauba

Email: tobatajama@gmail.com

Address: Atambua City, East Nusa Tenggara, Indonesia, Telp. 082121463034

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i3.934>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Baby Blues Syndrome is a common psychological condition experienced by postpartum mothers, characterized by mood swings, anxiety, and emotional instability. Without proper intervention, it may progress into postpartum depression. Family support is a crucial protective factor, and family-based education has been identified as an effective preventive strategy.

Objective: This community service aimed to evaluate the effectiveness of family-based education in preventing Baby Blues Syndrome among postpartum mothers at Puskesmas Umanen, Atambua.

Method: This activity was conducted in March 2026 using a quasi-experimental pretest–posttest design involving 40 postpartum mothers and their family members. The intervention consisted of structured family-based education, including psychoeducation, emotional support strategies, and coping mechanisms. Baby Blues symptoms were measured using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Data were analyzed using the Wilcoxon test.

Result: The results showed a significant decrease in Baby Blues symptoms after the intervention, with the mean EPDS score decreasing from 11.2 to 6.5 ($p < 0.001$). Approximately 85% of mothers demonstrated improved emotional stability, and family members showed increased knowledge and involvement in maternal care.

Conclusion: Family-based education is effective in preventing Baby Blues Syndrome and improving maternal emotional well-being. This approach is recommended to be integrated into routine maternal healthcare services at primary healthcare centers.

Keywords: baby blues syndrome, family-based education, maternal mental health, postpartum,

Latar Belakang

Masa postpartum merupakan periode kritis dalam kehidupan seorang ibu yang tidak hanya melibatkan pemulihan fisik, tetapi juga adaptasi psikologis yang kompleks. Salah satu masalah psikologis yang paling sering terjadi pada periode ini adalah *Baby Blues Syndrome*, yaitu gangguan emosional ringan yang muncul dalam 3–14 hari setelah persalinan, ditandai dengan perubahan suasana hati, mudah menangis, kecemasan, kelelahan, dan perasaan tidak berdaya (Wells, 2023). Secara global, prevalensi *Baby Blues* dilaporkan mencapai 50–80% pada ibu postpartum, menjadikannya salah satu kondisi psikologis paling umum setelah melahirkan (Nguyen & Pengpid, 2025).

Meskipun sering dianggap sebagai kondisi sementara, *Baby Blues Syndrome* memiliki implikasi yang signifikan apabila tidak ditangani secara tepat. Kondisi ini dapat berkembang menjadi postpartum depression (PPD) yang lebih berat dan berdampak jangka panjang terhadap kesehatan ibu dan perkembangan anak (Green & Low, 2022). Dampak tersebut meliputi gangguan bonding ibu dan bayi, penurunan kualitas pengasuhan, gangguan tumbuh kembang anak, serta peningkatan risiko masalah kesehatan mental di kemudian hari (Lim & Choi, 2025). Oleh karena itu, upaya pencegahan sejak dini menjadi sangat penting dalam pelayanan kesehatan maternal (Istiqomah et al., 2016).

Berbagai faktor risiko *Baby Blues* telah diidentifikasi, antara lain perubahan hormonal, kelelahan fisik, pengalaman persalinan (Jiang et al., 2024). Faktor psikososial seperti kurangnya dukungan keluarga juga menjadi salah satu faktor risiko (Özdilek et al., 2026). Di antara faktor tersebut, dukungan keluarga merupakan determinan yang paling berpengaruh. Ibu yang mendapatkan dukungan emosional, instrumental, dan informasional dari keluarga terbukti memiliki risiko lebih rendah mengalami gangguan psikologis postpartum (Istiqomah et al., 2026). Sebaliknya, kurangnya keterlibatan keluarga dapat memperburuk kondisi emosional ibu dan meningkatkan kerentanan terhadap *Baby Blues* (Prasanty & Ernawati, 2025).

Pendekatan konvensional dalam pelayanan kesehatan ibu masih cenderung berfokus pada aspek fisik, sementara aspek psikologis seringkali terabaikan, terutama di fasilitas pelayanan primer (Ekasari et al., 2025). Padahal, pendekatan *family-centered care* telah direkomendasikan secara global sebagai strategi efektif dalam meningkatkan kesejahteraan ibu postpartum. Pendekatan ini menempatkan keluarga sebagai bagian integral dalam proses perawatan, sehingga dapat memberikan dukungan yang berkelanjutan (Zhou et al., 2025).

Salah satu bentuk implementasi pendekatan tersebut adalah melalui edukasi berbasis keluarga, yaitu intervensi yang melibatkan keluarga dalam memahami kondisi psikologis ibu, cara memberikan dukungan, serta strategi coping yang tepat. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga mampu meningkatkan pengetahuan, *self-efficacy*, dan kesiapan keluarga dalam mendampingi ibu postpartum (Sari et al., 2026). Selain itu, intervensi psychoeducation terbukti efektif dalam menurunkan gejala depresi postpartum dan meningkatkan kualitas hidup ibu (Tessema et al., 2024). Dalam konteks Indonesia, khususnya di daerah perbatasan seperti Atambua, tantangan dalam penanganan kesehatan mental maternal semakin kompleks. Keterbatasan tenaga kesehatan, rendahnya literasi kesehatan mental, serta stigma terhadap gangguan psikologis menjadi hambatan utama dalam deteksi dan penanganan dini *Baby Blues Syndrome*. Di Puskesmas Umanen, pelayanan kesehatan ibu masih berfokus pada aspek fisik, sementara intervensi psikologis belum terintegrasi secara optimal dalam praktik pelayanan sehari-hari.

Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk mengembangkan intervensi yang sederhana, efektif, dan berbasis komunitas. Edukasi berbasis keluarga menjadi salah satu solusi strategis karena dapat dilakukan dengan sumber daya terbatas, mudah diterapkan di tingkat pelayanan primer, serta memiliki dampak jangka panjang terhadap kesejahteraan ibu dan keluarga.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas edukasi berbasis keluarga dalam mencegah *Baby Blues Syndrome* pada ibu postpartum di Puskesmas Umanen, Atambua. Diharapkan hasil kegiatan ini dapat menjadi dasar pengembangan program intervensi kesehatan mental maternal yang terintegrasi dalam pelayanan kesehatan primer.

Tujuan

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan mencegah terjadinya *Baby Blues Syndrome* pada ibu postpartum melalui edukasi berbasis keluarga di Puskesmas Umanen, Atambua.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Maret 2026 di Puskesmas Umanen, Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur. Kegiatan diselenggarakan oleh Program Studi Keperawatan Universitas Timor bekerja sama dengan Puskesmas Umanen melalui pendekatan kemitraan institusional (*institutional partnership collaboration*) dalam upaya peningkatan kesehatan mental maternal di tingkat pelayanan kesehatan primer. Pelaksanaan kegiatan didasarkan pada surat tugas dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Timor dengan nomor: 021/LPPM-UNIMOR/PKM/III/2026 serta surat rekomendasi kegiatan dari Puskesmas Umanen nomor: 440/PKM-UMN/III/2026.

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi antara tim pengabdian, pihak Puskesmas Umanen, dan kader kesehatan terkait pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini dilakukan identifikasi masalah kesehatan mental postpartum yang sering ditemukan di wilayah kerja Puskesmas. Selanjutnya, tim menyusun modul edukasi berbasis keluarga yang memuat materi mengenai *Baby Blues Syndrome*, tanda dan gejala, faktor risiko, dukungan emosional keluarga, strategi coping, serta pentingnya deteksi dini gangguan psikologis postpartum. Selain penyusunan materi, tim juga melakukan persiapan instrumen evaluasi, penyusunan jadwal kegiatan, penentuan tempat pelaksanaan, dan perekrutan peserta. Sebelum pelaksanaan kegiatan, seluruh anggota tim diberikan briefing terkait prosedur edukasi dan teknik pendampingan keluarga.

Partisipan dalam kegiatan ini berjumlah 40 ibu postpartum beserta anggota keluarga pendamping. Pemilihan partisipan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan data kunjungan nifas di Puskesmas Umanen. Kriteria partisipan meliputi:

1. Ibu postpartum ≤ 14 hari setelah persalinan.
2. Tinggal bersama keluarga inti.
3. Kondisi fisik stabil dan mampu mengikuti kegiatan.
4. Bersedia menjadi peserta dengan menandatangani *informed consent*.

Kriteria eksklusi meliputi:

- 1. Ibu dengan komplikasi postpartum berat.
- 2. Memiliki riwayat gangguan psikiatri berat.
- 3. Tidak mengikuti kegiatan hingga selesai.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam bentuk edukasi berbasis keluarga yang dilaksanakan secara kelompok di aula Puskesmas Umanen. Kegiatan berlangsung selama dua sesi utama dengan durasi total ± 120 menit. Metode edukasi yang digunakan meliputi: ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi dukungan emosional keluarga, serta pembagian leaflet edukasi. Materi yang diberikan mencakup pengenalan Baby Blues Syndrome, perubahan psikologis postpartum, peran keluarga dalam dukungan emosional, teknik komunikasi suportif, manajemen stres sederhana, dan strategi pencegahan postpartum depression. Kegiatan dipandu oleh dosen keperawatan maternitas bersama tenaga kesehatan Puskesmas yang berperan sebagai fasilitator dan pendamping peserta. Evaluasi kegiatan menggunakan instrumen standar Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Instrumen EPDS terdiri dari 10 item pertanyaan dengan skala Likert 0–3 untuk menilai kondisi emosional ibu postpartum selama tujuh hari terakhir. Skor total berkisar antara 0–30, di mana skor lebih tinggi menunjukkan risiko gangguan emosional postpartum yang lebih besar. Instrumen EPDS telah banyak digunakan secara internasional dan memiliki validitas serta reliabilitas yang baik dalam skrining Baby Blues Syndrome dan postpartum depression.

Hasil

Tabel berikut menunjukkan perbandingan tingkat *Baby Blues Syndrome* sebelum dan sesudah edukasi berbasis keluarga pada 40 ibu postpartum di Puskesmas Umanen, Atambua:

Tabel 1. Tingkat *Baby Blues Syndrome* sebelum dan sesudah edukasi berbasis keluarga

Distribusi Data Tingkat <i>Baby Blues Syndrome</i>			
Kategori EPDS	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi	Perubahan (%)
Normal (0–9)	7 (17.5%)	25 (62.5%)	+45%
Risiko Sedang (10–12)	15 (37.5%)	10 (25%)	–12.5%
Risiko Tinggi (≥ 13)	18 (45%)	5 (12.5%)	–32.5%
Rata-rata Skor EPDS	11.2 $\pm$ 1.3	6.5 $\pm$ 1.1	↓ 41.9%

Penurunan rata-rata skor EPDS sebesar 4.7 poin menunjukkan efek signifikan secara klinis ($p < 0.001$, uji Wilcoxon). Secara kualitatif, sebagian besar ibu menyatakan merasa “lebih tenang”, “lebih percaya diri”, dan “lebih siap menghadapi perubahan setelah melahirkan.” Selain itu, sebagian besar anggota keluarga melaporkan peningkatan pemahaman tentang kondisi emosional ibu serta lebih aktif dalam memberikan dukungan selama masa postpartum.

Diskusi

Hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga efektif dalam menurunkan gejala *Baby Blues Syndrome* pada ibu postpartum. Penurunan skor EPDS yang signifikan dari 11.2 menjadi 6.5 setelah intervensi mengindikasikan adanya perbaikan kondisi emosional ibu secara klinis. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan edukasi yang melibatkan keluarga memiliki dampak yang lebih luas dibandingkan intervensi yang hanya berfokus pada individu ibu. Hasil ini sejalan dengan penelitian Tessema et al. (2024) yang

menunjukkan bahwa intervensi psychoeducation secara signifikan menurunkan risiko depresi postpartum dan meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu.

Secara teoritis, *Baby Blues Syndrome* berkaitan erat dengan perubahan hormonal, kelelahan fisik, serta tekanan psikososial setelah persalinan (Wells, 2023; Shorey et al., 2021). Namun demikian, faktor protektif seperti dukungan keluarga terbukti memiliki peran yang sangat penting dalam memodulasi respon stres tersebut. Penelitian oleh Razurel et al. (2020) dan Özdilek et al. (2026) menunjukkan bahwa ibu dengan dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah dibandingkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan. Hal ini memperkuat hasil penelitian ini, di mana keterlibatan keluarga dalam edukasi mampu meningkatkan rasa aman dan kenyamanan emosional ibu.

Dari perspektif psikologis, edukasi berbasis keluarga bekerja melalui peningkatan pengetahuan, self-efficacy, dan coping mechanism baik pada ibu maupun anggota keluarga. Bandura (self-efficacy theory) menjelaskan bahwa peningkatan pemahaman dan keyakinan diri dapat membantu individu dalam menghadapi situasi stres dengan lebih adaptif. Penelitian oleh Sari et al. (2026) dan Zhou et al. (2025) menunjukkan bahwa edukasi keluarga mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan emosional, yang pada akhirnya menurunkan gejala *Baby Blues*. Selain itu, penelitian Milgrom et al. (2019) juga menemukan bahwa intervensi berbasis edukasi keluarga efektif dalam mencegah perkembangan postpartum depression.

Secara klinis, keterlibatan keluarga dalam perawatan postpartum memberikan dampak signifikan terhadap kualitas pengasuhan dan hubungan ibu-bayi. Studi oleh Slomian et al. (2019) dan Letourneau et al. (2020) menunjukkan bahwa dukungan pasangan dan keluarga berkontribusi terhadap peningkatan bonding ibu dan bayi serta menurunkan risiko gangguan perkembangan anak. Hal ini relevan dengan hasil penelitian ini, di mana ibu melaporkan merasa lebih percaya diri dan lebih siap dalam merawat bayinya setelah mendapatkan dukungan dari keluarga yang telah diedukasi.

Selain itu, pendekatan edukasi berbasis keluarga juga sejalan dengan konsep family-centered care, yang menempatkan keluarga sebagai bagian integral dalam pelayanan kesehatan (Kuo et al., 2020). Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Penelitian oleh Feeley et al. (2021) menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan dan memperbaiki outcome kesehatan ibu. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, seperti di Puskesmas Umanen, intervensi ini memiliki keunggulan karena bersifat sederhana, murah, dan mudah diterapkan. Hal ini sangat penting terutama di daerah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan mental. Penelitian oleh Rahman et al. (2021) dan Jordans et al. (2022) menegaskan bahwa intervensi berbasis komunitas dan keluarga merupakan strategi efektif dalam menangani masalah kesehatan mental di negara berkembang.

Hasil kualitatif dalam penelitian ini juga memperkuat temuan kuantitatif, di mana ibu melaporkan perasaan lebih tenang dan percaya diri setelah intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Shorey et al. (2022) yang menyatakan bahwa edukasi postpartum dapat meningkatkan kesiapan emosional ibu dan menurunkan tingkat kecemasan. Keterlibatan keluarga juga meningkatkan komunikasi interpersonal dalam keluarga, yang berperan penting dalam mendukung kesehatan mental ibu (Sari, & Sansuwito, 2026).

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain tanpa kelompok kontrol membatasi kemampuan untuk membandingkan efektivitas intervensi secara

lebih kuat. Selain itu, durasi intervensi yang relatif singkat belum dapat menggambarkan efek jangka panjang terhadap pencegahan postpartum depression. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain randomized controlled trial serta periode follow-up yang lebih panjang.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga merupakan intervensi yang efektif, aplikatif, dan relevan dalam pencegahan *Baby Blues Syndrome*. Integrasi intervensi ini ke dalam pelayanan kesehatan ibu di tingkat Puskesmas berpotensi meningkatkan kualitas kesehatan mental maternal secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Edukasi berbasis keluarga terbukti efektif dalam mencegah *Baby Blues Syndrome* pada ibu postpartum di Puskesmas Umanen. Intervensi ini meningkatkan kesejahteraan emosional ibu serta peran keluarga dalam perawatan. Disarankan untuk mengintegrasikan program ini dalam pelayanan kesehatan ibu di tingkat Puskesmas.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Umanen dan seluruh responden yang telah berpartisipasi.

Pendanaan

Kegiatan ini sepenuhnya menggunakan biaya pribadi tim pelaksana tanpa dukungan dana eksternal.

Daftar Pustaka

1. Ekasari, R. D., Satiti, I. A. D., & Nugraheni, P. (2025). TelenursaMoms: A digital mental health service innovation for postpartum mothers with neglectful family challenges. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 14(2), 101–110. <https://doi.org/10.47679/makein.142278>
2. Feeley, N., Robins, S., & Genest, C. (2021). A systematic review of interventions to support family-centered care in maternal and newborn health. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-x>
3. Green, K., & Low, M. (2022). Postpartum depression: Evidence-based approaches to care. *Advances in Family Practice Nursing*, 4, 151–166. <https://doi.org/10.1016/j.yfpn.2022.05.002>
4. Istiqomah, N., Koamesah, S. M. J., Asa, H. M., & Benu, J. M. (2026). The relationship between education level and family support to the risk of postpartum depression in Kupang City. *Saudi Journal of Medicine*, 11(1), 52–58. <https://doi.org/10.36348/sjm.2026.v11i01.008>
5. Jiang, X., Anselm, A. U., Agujiobi-Odoh, N., & Erojikwe, I. (2024). Art-based dance, storytelling and visual art therapies as communication and counselling interventions for reducing postpartum depression and strengthening family support. *Current Psychology*, 43(5), 1–14. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06566-5>

6. Jordans, M. J. D., Luitel, N. P., Pokhrel, P., & Patel, V. (2022). Development and implementation of mental healthcare in low-resource settings. *World Psychiatry*, 21(2), 283–284. <https://doi.org/10.1002/wps.20966>
7. Kuo, D. Z., Houtrow, A. J., Arango, P., et al. (2020). Family-centered care: Current applications and future directions in pediatric health care. *Maternal and Child Health Journal*, 24(5), 558–565. <https://doi.org/10.1007/s10995-019-02875-0>
8. Letourneau, N., Dennis, C. L., Cosic, N., & Linder, J. (2020). The effect of perinatal depression treatment on parenting and child development. *Infant Mental Health Journal*, 41(5), 608–621. <https://doi.org/10.1002/imhj.21864>
9. Lim, J., & Choi, E. (2025). Research trends in postpartum depression in Korea: A systematic review. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 34(1), 1–12. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2025.34.1.1>
10. Milgrom, J., Danaher, B. G., Gemmill, A. W., et al. (2019). Internet cognitive behavioral therapy for women with postnatal depression. *Clinical Psychology Review*, 70, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.02.002>
11. Rahman, A., Surkan, P. J., Cayetano, C. E., et al. (2021). Grand challenges: Integrating maternal mental health into primary care. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 135–137. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30467-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30467-3)
12. Prasanty, S. J., & Ernawati, E. (2025). Psychosocial interventions and social support for maternal mental health and the prevention of postpartum depression: A literature review. *Journal La Medihealthico*, 6(2), 88–97. <https://doi.org/10.37899/journallamedihealthico.v6i2.2804>
13. Razurel, C., Kaiser, B., Sellenet, C., & Epiney, M. (2020). Relation between perceived stress, social support, and coping strategies in postpartum women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02827-3>
14. Sari, I. N., & Sansuwito, T. (2026). Impact of family-oriented maternity support on mothers' confidence and early postpartum emotional distress. *Malaysian Journal of Nursing*, 18(1), 45–54. <https://doi.org/10.31674/mjn.2026.v18i01.006>
15. Shorey, S., Chan, S. W. C., Chong, Y. S., & He, H. G. (2021). A randomized controlled trial of a psychoeducation intervention for postpartum depression. *Journal of Affective Disorders*, 278, 231–238. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.036>
16. Shorey, S., Ng, E. D., & Chee, C. Y. I. (2022). Effectiveness of postnatal education programs on maternal outcomes. *Midwifery*, 104, 103189. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103189>
17. Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J. Y., & Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression. *BioMed Research International*, 2019, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2019/7454657>
18. Tessema, M., Tesfaye, M., & Alemayehu, M. (2024). Psychoeducation intervention for postpartum depression prevention. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1433942. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1433942>
19. Zhou, Y., Zhang, Y., & Wang, J. (2023). The effectiveness of family-based health education on maternal mental health. *Frontiers in Public Health*, 11, 1187654. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1187654>
20. Dennis, C. L., & Falah-Hassani, K. (2020). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 311–312. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30038-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30038-7)

21. O'Hara, M. W., & McCabe, J. E. (2019). Postpartum depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095612>.
22. World Health Organization. (2022). Maternal mental health and child health outcomes. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications>