BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang bersifat alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami proses menstruasi, dan telah berhubungan seksual dengan seorang pria yang juga sehat, memiliki kemungkinan besar untuk mengalami kehamilan. Masa kehamilan berlangsung dari proses konsepsi hingga kelahiran bayi, dengan durasi sekitar 280 hari atau 40 minggu, yang dihitung sejak hari pertama menstruasi terakhir (Muchtar & I.N., 2023).

Kehamilan merupakan hal penting bagi wanita, wanita akan mengalami perubahan dalam dirinya baik perubahan fisiologi maupun perubahan psikologis. Menurut Zamriati (2013) sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan sedang sebanyak 62-70%, ringan 26% dan berat 12%. Ibu hamil yang merasa cemas dan khawatir sejak dalam proses persalinan, hal ini sering terjadi terutama pada ibu pertama melahirkan (Anita Yuliani, 2022). Risiko kecemasan pada kehamilan pada penelitian (Andika *et al*., 2024) ditemukan sebanyak 3,84 kali, meningkatkan kemungkinan timbulnya depresi postpartum (Andika *et al*., 2024).

Pada penelitian (Widaryanti *et al*., 2020) disebut pada periode kehamilan di trimester ke 3 adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran. Ibu mulai khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak tahu kapan dia melahirkan rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan *body image*

yaitu meradirinya aneh dan jelek, ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan

Selain kecemasan, faktor komplikasi kehamilan juga turut mempengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Berbagai komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, preeklampsia, anemia, hingga perdarahan antepartum dapat menurunkan kepercayaan diri serta kesiapan ibu dalam menjalani proses persalinan, menunjukkan bahwa semakin tinggi faktor risiko kehamilan yang dialami, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan ibu hamil (Saputri & Yudianti, 2020).

Selain itu, penelitian di RS Fatimah Serang menunjukkan bahwa sebanyak 52,2% ibu bersalin dengan komplikasi memiliki riwayat komplikasi selama kehamilan (Saddam *et al*., 2023). Sejalan dengan itu, ibu hamil yang mengalami komplikasi memiliki kemungkinan mengalami *baby blues* sebesar 54% (Yuliarna *et al*., 2023). Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengalami komplikasi kehamilan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kecemasan serta *baby blues* setelah persalinan.

Aspek psikososial kehamilan merupakan kondisi emosional yang sangat spesifik, yang dapat menjadi pemicu stres yang kuat. Stres perinatal pada ibu dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang dapat berdampak luas pada fungsi somatik dan psikis bayi yang baru lahir. Berbicara tentang masalah psikologis kehamilan akan membawa kita pada kondisi penurunan

psikologis ibu di masa nifas yang dikenal dengan istilah "*baby blues*" yang berkembang segera setelah melahirkan (Arianti *et al*., 2025).

Pada penelitian (Hafsah *et al*., 2024), setelah masa kehamilan ibu akan menghadapi masa nifas,kehamilan dan masa nifas merupakan periode penting dalam kehidupan seorang perempuan. Selain perubahan fisik, ibu juga mengalami perubahan psikologis yang berpotensi menimbulkan masalah emosional, salah satunya *baby blues* (Hafsah *et al*., 2024).. Gangguan emosional pasca persalinan dapat bervariasi tingkatannya, mulai dari *baby blues*, depresi postpartum, hingga psikosis postpartum (Pradani, 2021).

Baby blues syndrome disebut juga sebagai post-partum blues. Digambarkan sebagai perasaan sedih dan gejala depresi ringan yang bersifatsementara dan terbatas. Mekanisme terjadinya pada sebagian besar kasus tidak diketahui, namun diduga terkait dengan perubahan drastis kadar hormon saat kehamilan dan pasca persalinan. Biasanya, terjadi penurunan drastis pada *estradiol*, *progesteron*, dan *prolaktin* pada waktu setelah melahirkan (Atikah, 2023). *Baby blues* dimulai 3 sampai 14 hari pasca melahirkan, dan berlangsung beberapa hari. Gejala *baby blues* / *baby blues syndrome* yang tidak hilang dalam beberapa hari, akan berlanjut menjadi depresi (Arianti *et al*., 2025).

Menurut *World Health Organization*, prevalensi Wanita pasca melahirkan akan mengalami *baby blues* di seluruh dunia berkisar antara 0,5% hingga 60,8%. Diantaranya 13% ibu yang mengalami *baby blues*

berlanjut menjadi depresi postpartum (Eristono, 2023). Di negara berkembang 10-50% ibu menjalani masa perinatal telah terdeteksi mengalami depresi selama persalinan, dan di wilayah Asia, angka kejadian ini berkisar antara 26–85%, (Purwita, 2024). Di Indonesia, menurut data Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2024) sekitar 57% ibu mengalami gejala *baby blues*, menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan prevalensi tertinggi di kawasan Asia. Di Indonesia, kasus *baby blues* mencapai 50–70%, pada ibu postpartum (Kemenkes, 2023).

Survey Kesehatan Indonesia ((SKI),2024), di Provinsi Bengkulu angka komplikasi pada masa nifas yang salah satunya termasuk *baby blues* yaitu sekitar 3,4% atau 479 nifas. Pada penelitian terdahulu yang dilakukan Yuliana *et al*.,(2023) menyebutan ada hubungan komplikasi kehamilan dan persalinan ibu dengan kejadian *Baby blues syndrome* pasca persalinan.

Menurut data Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun (2024) di perikirakan jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi sebanyak 1,517 (20%) dari 7,586 ibu, Puskesmas terbanyak pertama di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2024, dengan jumlah ibu angka komplikasi tertinggi pertama yaitu di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2024 dengan jumlah ibu hamil sebanyak 600 ibu, angka ibu hamil yang mengalami komplikasi sebanyak 120 ibu (20%), lalu terbanyak kedua yaitu di Puskesmas Jembatan Kecil dengan jumlah ibu hamil sebanyak 578 ibu, angka ibu yang mengalami komplikasi sebanyak 116 ibu (20,1%), lalu ketiga yaitu Puskesmas Kandang dengan jumlah ibu hamil sebanyak 478 ibu, angka

ibu yang mengalami komplikasi sebanyak 96 (20,1%), (Dinkes Kota Bengkulu, 2024).

Pada penelitian Lilis setiawati *et al*.,(2025), kondisi ini sering diabaikan oleh keluarga maupun tenaga kesehatan karena dianggap wajar, padahal *baby blues* yang tidak ditangani dapat berkembang menjadi masalah serius dengan dampak negatif terhadap hubungan pernikahan, keluarga, serta tumbuh kembang anak. Faktor risiko terjadinya *baby blues* antara lain usia, jumlah kehamilan, dan kurangnya dukungan sosial. Hal ini menunjukkan bahwa *baby blues* bukanlah fenomena yang bisa diabaikan, melainkan memerlukan perhatian lebih, khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (Eristono, 2023).

Rendahnya tingkat pengetahuan menjadi faktor risiko utama lainnya dalam timbulnya kecemasan dan *baby blues*, pengetahuan yang kurang memadai menyebabkan ibu sulit mengelola stres dan merasa takut terhadap hal-hal yang tidak diketahuinya (Andika *et al*., 2024). Rendahnya pemahaman ini sering disebabkan karena edukasi mengenai *baby blues* belum menjadi prioritas dalam layanan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas maupun di media sosial (Eristono, 2023). Padahal, pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku menjadi lebih sehat (Lilis Setiawati *et al.*, 2025). serta secara signifikan berkorelasi dengan pencegahan sindrom *baby blues* (Rikhaniarti *et al*., 2025).

Menurut Eristono, (2023) menyebutkan yang membuat pengetahuan responden kurang tentang *baby blues syndrome*, dikarenakan masyarakat tidak menganggap *baby blues syndrome* ini suatu hal yang penting serta diperkuat oleh fenomena pada media sosial yang tidak menjadi topik utama sehingga membuat ibu maupun masyarakat enggan untuk mencari tahu tentang *baby blues syndrome* dan juga disaat melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC), pihak Puskesmas tidak pernah memberikan informasi tentang *baby blues syndrome* ini sendiri (Eristono, 2023)

Promosi kesehatan media video tentang postpartum blues efektif terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III. Seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan tentang postpartum blues, serta promosi kesehatan media video tentang postpartum blues efektif terhadap sikap suami ibu hamil trimester III dan 95% responden mengalami peningkatan sikap tentang postpartum blues (Suardani *et al*., 2023). Pengetahuan tentang baby blues sesudah pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 16 responden (48,5%). Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues (Retminingsih *et al*., 2023).

Penelitian terdahulu seperti yang dilakukan oleh Sari dan Wahyuni (2023) masih berfokus pada faktor dukungan eksternal seperti peran suami terhadap kejadian baby blues . Di sisi lain, Pratiwi *dkk*, (2024) telah mencoba melakukan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, namun

masih menggunakan media yang bersifat searah. Penelitian ini hadir untuk mengisi celah tersebut dengan menggunakan media Facebook Group. Berbeda dengan media leaflet yang bersifat statis, Facebook Group memungkinkan adanya interaksi berkelanjutan, diskusi antar anggota, dan akses informasi yang lebih fleksibel bagi ibu hamil trimester III yang memiliki keterbatasan mobilitas.

Pemilihan tempat penelitian adalah tingginya potensi risiko psikologis pada ibu yang mengalami komplikasi di daerah tersebut. Namun, subjek penelitian tidak dibatasi hanya pada ibu dengan komplikasi, melainkan mencakup seluruh ibu hamil Trimester III yang di ambil dengan teknik inklusi dan eksklusi. Hal ini agar hasil edukasi melalui media grup Facebook dapat merepresentasikan populasi ibu hamil secara umum dalam upaya pencegahan *baby blues*.

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan, di ambil dari buku register *Antenatal Care* (ANC) rutin yang ada di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ocik Lestari, SST. dengan urutan pertama 19 ibu yang mengalami komplikasi, dan kedua yaitu Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bd.Okta Nopisia, STr.Keb dengan urutan kedua 18 ibu.

Berdasarkan Masalah di atas upaya pencegahan dapat dilakukan sejak kehamilan, salah satunya melalui pendidikan kesehatan. Menurut Notoatmodjo, (2012) Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau

mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, ke mana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan sebagainya.

Menurut Julianti, (2022), pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan ibu, sehingga dapat mengubah perilaku menjadi lebih sehat. maka intervensi yang diberikan dari sosial media (*Group Facebook*) diharapkan dapat memberikan efek yang lebih optimal dalam pencegahan *Baby blues.* Dapat di simpulkan meskipun komplikasi kehamilan merupakan faktor predisposisi, kejadian baby blues juga banyak ditemukan pada kehamilan tanpa penyulit yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan persiapan psikologis. Mengingat keterbatasan mobilitas ibu hamil Trimester III, pemanfaatan media digital seperti Facebook Group menjadi alternatif strategis, leh karena itu, penelitian ini memfokuskan pada populasi ibu hamil secara luas (random) untuk menguji sejauh mana intervensi pendidikan kesehatan digital mampu meningkatkan literasi pencegahan baby blues secara menyeluruh sebelum memasuki masa nifas Oleh karena itu peneliti tertarik dalam penelitian ”Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media *Group Facebook* Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Tiga Tentang Pencegahan *Baby blues”* sebagai upaya mendukung dan inovasi dalam pelayanan kebidanan yang pemanfaatan teknologi informasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Masalah diatas tingginya angka ibu hamil dengan komplikasi di Kota Bengkulu yang mencapai 20% (1.517 kasus) pada tahun 2024. Maka rumusan masalah pada masalah di atas adalah. ” Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media *Group Facebook* Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Tiga Tentang Pencegahan *Baby blues*.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *Group facebook* terhadap pengetahuan ibu hamil trimester tiga tentang pencegahan *baby blues* di kota bengkulu.

2. Tujuan khusus

   a. Diketahui rata-rata skor pengetahuan ibu hamil trimester tiga tentang pencegahan *baby blues* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *Group Facebook* dan media *Group Instagram* pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding

   b. Diketahui perbedaan skor pengetahuan ibu hamil trimester tiga tentang pencegahan *baby blues* sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

c. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *Group Facebook* terhadap pengetahuan ibu hamil trimester tiga tentang pencegahan *baby blues.*

D. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi peneliti ilmu yang didapat dari penelitian dapat menambah Pengetahuan, pengalaman baru, serta dapat diaplikasikan dalam masyarakat.
2. Bagi responden dapat menambah pengetahuan ibu hamil Trimester tiga tentang pencegahan *baby blues* sehingga ibu siap untuk menghadapi masa nifas dan pencegahan.
3. Bagi masyarakat dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi masyarakat lainnya, terutama pada ibu hamil trimester tiga untuk mengenal serta menambah pengetahuan tentang pencegahan pada masa nifas.
4. Bagi pelayanan kesehatan dapat sebagai masukan yang positif maupun negatif bagi tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan untuk pemberian pendidikan kesehatan untuk pencegahan *baby blues*, dan memberikan inovasi baru terhadap pelayanan ibu dan anak.
5. Bagi institusi pendidikan dapat bermanfaat bagi mahasiswa lainnya untuk menambah wawasan serta pengetahuan tentang pencegahan *baby blues*.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan & Perbedaan
1.	1 Sari, R., & Wahyuni, S. (2023)	Edukasi Kesehatan Mental Maternal melalui Media Sosial terhadap Kesiapan Menghadapi Postpartum.	*Quasy Experiment*, kuesioner kesiapan dan pengetahuan.	Terdapat peningkatan signifikan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan mental setelah diberikan edukasi via Instagram.	Persamaan: Variabel pengetahuan dan penggunaan media sosial. Perbedaan: Media yang digunakan (Instagram), subjek penelitian umum (bukan spesifik TM 3).
2.	Pratiwi dkk. (2024)	Efektivitas *Peer Support Group* Digital dalam Pencegahan Depresi Postpartum pada Ibu Primipara.	*Pre-post test control Group design*, kuesioner EPDS dan pengetahuan	Grup dukungan digital efektif menurunkan risiko gangguan psikologis pada ibu baru.	Persamaan: Fokus pada pencegahan gangguan psikologis (termasuk *baby blues*). Perbedaan: Intervensi berupa *peer support*, bukan hanya edukasi searah.