



**PENGARUH EDUKASI MEDIA LEAFLET TERHADAP
PENGETAHUAN IBU TENTANG POSTPARTUM
BLUES PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**LUSI OKTAVIA
NIM : 241004615201082**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**PENGARUH EDUKASI MEDIA LEAFLET TERHADAP
PENGETAHUAN IBU TENTANG POSTPARTUM
BLUES PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Diajukan ke Program Studi SI Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima
Nusantara Bukittinggi sebagai Pemenuhan Syarat untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan*

**LUSI OKTAVIA
NIM : 241004615201082**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Lusi Oktavia
NIM : 241004615201082
Program Studi : S1 Kebidanan
Tanda Tangan : 
Tanggal : April 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026

Nama : LUSI OKTAVIA

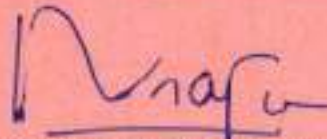
NIM 241004615201082

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Pendidikan Kebidanan (Tahap Sarjana) Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Bukittinggi, April 2026

Menyetujui

Koordinator Skripsi Penelitian



Desri Nova H. S.ST, M.Biomed
NIDN.1011128501

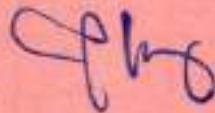
Pembimbing



Tuti Oktiani, S.ST, Bd, M.Keb
NIDN.1020108101

Mengetahui:

Ketua Prodi Studi Profesi Bidan



Suci Rahmadheny, S.ST.Bd.M.Keb
NIDN.100709002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul : Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

Nama : LUSI OKTAVIA

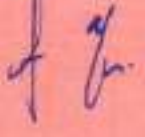
NIM : 241004615201082

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Pendidikan Profesi Bidan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi tahun 2026.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Tuti Oktriani, S.ST. Bd. M.Keb ()

Penguji I : Indah Putri Ramadhani, S.ST. Bd. M.Keb ()

Penguji II : Meka Melani Sari, S.Tr.Keb. M.Keb ()

Ditetapkan : Bukittinggi
Tanggal : April 2026

Mengetahui:
Dekan Fakultas Kebidanan


(Rulfia Desi Maria, S.SiT.Bd.M.Keb
NIDN.1018038402

RIWAYAT HIDUP



Nama : Lusi Oktavia
Tempat/tanggal Lahir : Simpang Tj. Nan IV/ 22 Juni 1982
Alamat : Griya Harseha 2 Blok A15 Cagauak Solok
Agama : Islam
NIM : 241004615201082
Email : lusio1474@gmail.com
No. Hp : 082169564656
Nama Orang Tua
Ayah : Edijar
Ibu : Ermawati

Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN 01 Danau Kembar Lulus Tahun Tahun 1995
2. SMP : SMPN 02 Gurung Talang Lulus Tahun 1998
3. SPK : SPK Aisyiyah Padang Lulus Tahun 2001
4. D III : Akademi Kebidanan Lenggogeni Padang Lulus Tahun 2006

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Prima Nusantara, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Lusi Oktavia
NIM : 241004615201082
Program Studi : SI Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya saya yang berjudul: "Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi
Pada Tanggal : April 2026

Yang menyatakan,

Lusi Oktavia

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah penulis ucapkan, karena berkat rahmat-Nya jualah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026”**. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih terutama kepada Yth. Ibu Tuti Oktiani, S.ST, Bd, M.Keb selaku pembimbing yang telah memberi arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Seterusnya penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr.Hj. Evi Susanti, S.ST, M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
2. Bapak Ns. Fauzi Ashra, S.Kep, M.Kep,PhD selaku Wakil Rektor I (Bidang Akademik, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed selaku Wakil Rektor II (Bidang Administrasi Umum, keuangan, SDM, Kerjasama dan HI, Sarana Prasarana) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
4. Ibu Mellia Fransiska, SKM, M.Kes selaku Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Pusat Karir) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
5. Ibu Rulfia Desi Maria selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
6. Ibu Suci Rahmadheny, S.ST.Bd.M.Keb selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
7. Ibu Indah Putri Ramadhani, S.ST, Bd.M.Keb selaku tim penguji I
8. Ibu Meka Melani Sari, S.Tr. Keb, M.Keb selaku penguji II

9. Ibu Desri Nova H, S.ST, M.Biomed selaku Dosen Koordinator Skripsi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
10. Bapak dan Ibu dosen Program Studi Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang telah banyak memberikan ilmu serta bimbingan yang bermanfaat pada penulis.
11. Ibu kepala Puskesmas Talang Kabupaten Solok yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian.
12. Keluarga besar Program Studi Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang telah memberikan perhatian.
13. Kepada para responden peneliti yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.
14. Kepada orang tua tercinta, kakak adik serta keluarga yang telah memberikan dukungan dan do'a nya.
15. Kepada suami tercinta yang sudah memberikan dukungan do'a dan perhatian yang tak terhingga.

Selaku hamba Allah, peneliti sadar bahwa terdapat keterbatasan yang dimiliki, sehingga menjadikan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, peneliti menerima kritikan dan saran yang dapat menyempurnakan skripsi ini, sehingga skripsi ini bisa dilanjutkan.

Bukittinggi, 4 Mei 2026

Lusi Oktavia

Nama : LUSI OKTAVIA
NIM : 241004615201082
Program Studi : S 1 Kebidanan
Judul : Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026

vii +VII + 70 halaman, 6 Tabel, 2 Skema, 12 Lampiran

ABSTRAK

Di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari ibu bersalin. Sumatera Barat tahun 2022 angka kejadian *postpartum blues* sekitar 30-40% dan berdasarkan data BKKBN tahun 2024 meningkatkan sebanyak 47,3% yang terjadi pada ibu nifas. *Postpartum blues* harus ditangani dengan akurat berdampak bagi perkembangan anaknya. Pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang yang dapat berpengaruh terhadap pola pikir ibu mengenai *postpartum blues* dapat membantu ibu menghindari, dan mengetahui berbagai gejala terjadinya *postpartum blues*. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester tiga. Desain penelitian pra eksperimen pendekatan *One group Pretest and Posttest Desain*. Penelitian telah dilakukan pada bulan Maret 2026 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok. Populasi adalah semua ibu hamil trimester tiga berjumlah 41 orang, teknik pengambilan sampel *purposiv sampling* berjumlah 18 orang. Instrumen yang digunakan kuesioner kemudian data diolah dengan uji *paired T-test*. Hasil penelitian rerata pengetahuan ibu hamil Trimester tiga sebelum edukasi dengan leaflet sebanyak 11,67 dan SD= 2,351 dan rerata pengetahuan ibu hamil trimester tiga setelah edukasi dengan leaflet sebanyak 17,44, dan SD=1,504. Hasil analisis terdapat pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester tiga di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026 (p value= 0,0001). Kesimpulan terdapat pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester tiga. Diharapkan diharapkan petugas kesehatan dapat memodifikasi media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan menargetkan suami dan keluarga pendamping, karena dukungan sosial merupakan faktor dominan pencegah *postpartum blues*.

Kata Kunci : Pengetahuan, edukasi leaflet, postpartum blues, Ibu nifas

Referensi : 25 (2020-2026)

Name : LUSI OKTAVIA
NIM : 241004615201082
Study Program : S1 Midwifery
Title : *The influence of leaflet media education on mothers' knowledge about postpartum blues in pregnant women in the third trimester in the working area of the Talang Community Health Center, Solok Regency in 2026*

vii + VII + 70 pages, 6 Tables, 2 images, 12 attachment

ABSTRACT

In Indonesia, the incidence of postpartum blues is between 50-70% of mothers giving birth. In West Sumatra in 2022, the incidence of postpartum blues was around 30-40% and based on BKKBN data in 2024, it increased by 47.3% which occurred in postpartum mothers. Postpartum blues must be handled accurately, impacting the development of their children. Knowledge is very important in shaping one's actions that can influence the mother's mindset regarding postpartum blues can help mothers avoid and recognize various symptoms of postpartum blues. The purpose of this study was to determine the effect of leaflet media education on mothers' knowledge about postpartum blues in third trimester pregnant women. The pre-experimental research design used the One Group Pretest and Posttest Design approach. The study was conducted in March 2026 in the working area of the Talang Community Health Center, Solok Regency. The population was all 41 third trimester pregnant women, with a purposive sampling technique of 18 people. The instrument used was a questionnaire, then the data was processed using a paired T-test. The results of the study showed that the average knowledge of pregnant women in the third trimester before education with leaflets was 11.67 and SD = 2,351 and the average knowledge of pregnant women in the third trimester after education with leaflets was 17.44, and SD = 1,504. The results of the analysis showed the influence of education using leaflets on maternal knowledge about postpartum blues in pregnant women in the third trimester in the working area of the Talang Health Center, Solok Regency in 2026 (p value = 0.0001). The conclusion was that there was an influence of education using leaflets on maternal knowledge about postpartum blues in pregnant women in the third trimester. It is hoped that health workers can modify educational media in increasing the knowledge of pregnant women by targeting husbands and accompanying families, because social support is a dominant factor in preventing postpartum blues..

Key Words : *Knowledge, education leaflets, postpartum blues, postpartum mothers*

Reference : 25 (2020-2026)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
PERNYATAAN PENGESAHAN	
RIWAYAT HIDUP	
KATA	PENGANTAR
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR SKEMA.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Ruang Lingkup.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Nifas (Post Partum).....	9
B. Konsep Edukasi.....	37
C. Konsep Pengetahuan.....	45
D. Kerangka Teori.....	51
BAB III KERANGKA KONSEP.....	52
A. Kerangka Konsep.....	52
B. Definisi Operasional.....	52
C. Hipotesis.....	54
BAB IV METODE PENELITIAN.....	55
A. Jenis Penelitian.....	55
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	55
C. Populasi dan Sampel.....	56
D. Etika Penelitian.....	58
E. Pengumpulan Data.....	59
F. Cara pengolahan data.....	59
G. Analisa Data.....	60
BAB V HASIL PENELITIAN.....	62
A. Karakteristik Responden.....	62
B. Analisa Univariat.....	63
C. Analisa Bivariat.....	64
BAB VI PEMBAHASAN.....	66

A. Analisa Univariat.....	66
B. Analisa Bivariat.....	71
C. Keterbatasan Penelitian	75
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	77
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR SKEMA

Nomor Skema		Halaman
2.1	Kerangka Teori.....	51
3.1	Kerangka Konsep.....	52

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel		Halaman
3.1	Defenisi Operasional.....	53
5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026	62
5.2	Rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues sebelum diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026.....	63
5.3	Rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues setelah diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026.....	64
5.4	Uji Normalitas.....	64
5.5	Pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Ganchart
Lampiran 2	: Surat Izin Survei Awal dari LP2M
Lampiran 3	: Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4	: <i>Informed Consent</i>
Lampiran 5	: Leaflet
Lampiran 6	: SAP
Lampiran 7	: Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	: Kisi-kisi kuesioner
Lampiran 9	: Master tabel
Lampiran 10	: Hasil Olahan Data
Lampiran 11	: Dokumentasi
Lampiran 12	: Surat Izin Penelitian dari LP2M
Lampiran 13	: Surat Balasan Selesai Penelitian
Lampiran 14	: Format Bimbingan Skripsi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau *postpartum* adalah periode awal setelah persalinan yang ditandai oleh banyaknya perubahan fisiologis, lamanya antara empat- enam minggu berbeda dengan kehamilan yang lamanya relatif kompleks. Pada masa ini perubahan yang terjadi tidak hanya secara fisiologis maupun sosiokultural, tetapi juga psikologi. Perubahan psikologis yang dialami ibu pospartum diantaranya seperti stress dan kecemasan, hal tersebut dapat menimbulkan depresi atau *Postpartum blues* pada ibu (Purnamayanthi, 2025).

Postpartum blues atau sering juga disebut *Maternity Blues* merupakan suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering muncul dalam minggu pertama setelah persalinan dan meningkat pada hari ketiga-kelima dan mengecang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan. *Postpartum blues* dikategorikan sebagai sindroma gangguan mental yang ringan oleh sebab itu sering diabaikan sehingga tidak terdeteksi dan terdiagnosa lebih awal dan tidak dilakukan asuhan sebagaimana mestinya. Hal tersebut dapat menimbulkan masalah yang menyulitkan dan membuat perasaan tidak nyaman bagi ibu yang mengalaminya (Yanti, 2023)

World Health Organisation (WHO) melaporkan kejadian *postpartum blues* sebanyak 0,5%-60,8%, di negara berkembang 10-50% ibu menjalani masa perinatal telah terdeteksi mengalami depresi dan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari ibu bersalin (Purwita, 2024). Sedangkan di

Sumatera Barat tahun 2022 angka kejadian *postpartum blues* sekitar 30-40% dan berdasarkan data BKKBN tahun 2024 meningkatkan sebanyak 47,3% yang terjadi pada ibu nifas (BKKBN, 2025).

Data Dinkes di Kabupaten Solok tahun 2024 yang mengalami *postpartum blues* sebanyak empat orang, dua diantaranya berasal dari wilayah kerja Puskesmas Talang, dimana penyebabnya adalah karena faktor demografik yaitu jarak anak yang terlalu dekat dan ibu yang bekerja takut untuk meninggalkan anaknya, 1 orang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi dan satu orang terjadi di wilayah kerja puskesmas Muara Panas (DinKes Kabupaten Solok, 2025).

Postpartum blues harus ditangani dengan akurat, mengingat ibu memiliki peran yang sangat penting bagi perkembangan anaknya dalam hubungan antar keluarga (Purwita, 2024). Dampak dari *postpartum blues* yang tidak tetangani dengan baik mengakibatkan *postpartum psikosis*, terputusnya interaksi ibu dan bayi sehingga mengganggu perhatian dan bimbingan yang dibutuhkan bayi untuk berkembang secara optimal.

Gangguan perkembangan yang dialami bayi seperti kurangnya kemampuan kognitif dibandingkan anak-anak dari ibu yang tidak mengalami gangguan *postpartum blues* dan kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan anak-anak lain juga akan berpengaruh (Safitri & Mustikarani, 2022). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Meliana & Ah, 2025) dimana kualitas kesehatan mental ibu berdampak signifikan terhadap keterikatan antara ibu dan anak-anaknya, yang memengaruhi perkembangan emosional anak.

Postpartum blues dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor internal

maupun faktor eksternal. Faktor internal dapat disebabkan antara lain faktor fluktuasi hormonal, penyakit yang menyertai ibu selama hamil dan melahirkan. Faktor eksternal seperti praktik budaya yang membatasi aktivitas ibu serta kurangnya dukungan selama hamil, melahirkan dan postpartum. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu seperti payudara bengkak dan nyeri jahitan, rasa mulas, ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik emosional yang kompleks, faktor umum dan paritas, pengalaman dalam proses persalinan dan kehamilan menimbulkan gangguan emosional (Yanti, 2023).

Faktor lain penyebab *post partum blues* adalah karna rendahnya pengetahuan ibu mengenai perawatan bayi, perubahan tubuh, serta manajemen emosi pasca persalinan menjadi faktor risiko utama. Kurangnya pemahaman membuat ibu kesulitan beradaptasi, menyebabkan stres, cemas, dan kelelahan fisik yang memicu gejala *blues*. 10-15% ibu bersalin yang mengalami gangguan *postpartum blues* dan hampir 90% tidak mengetahui tentang *postpartum blues* (Yanti, 2023).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo.S, 2021). Pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang yang dapat berpengaruh terhadap pola pikir ibu mengenai *postpartum blues* dapat membantu ibu menghindari, dan mengetahui berbagai gejala terjadinya *postpartum blues*. Sehingga ibu dapat menghindari dan melakukan antisipasi apabila mulai mengalami *postpartum blues* (Purwita, 2024).

Upaya pencegahan *postpartum blues* pada ibu nifas yang dapat dilakukan oleh tenaga Bidan di Puskesmas adalah dengan meningkatkan informasi tentang gejala *postpartum blues* sejak dini melalui program kelas ibu hamil. Bidan juga melakukan berbagai tindakan komprehensif yang berfokus pada edukasi, deteksi dini, dan pemberian dukungan sosial kepada ibu hamil serta keluarga (Purwita, 2024).

Penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai alat utama dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Talang pada dasarnya sudah sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan, karena buku KIA merupakan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang komprehensif. Agar kelas ibu hamil lebih efektif, buku KIA idealnya didampingi dengan media dan metode lain, namun kenyataannya di puskesmas belum menyediakan media yang lain seperti leaflet. Leaflet merupakan salah satu media cetak yang efektif dalam edukasi kesehatan karena sifatnya yang ringkas, praktis, dan informatif.

Peneliti memilih Leaflet sebagai media edukasi pendamping buku KIA dalam memberikan edukasi untuk pencegahan *postpartum blues* karena beberapa alasan utama, berfokus pada kemudahan akses, portabilitas, dan penyampaian informasi yang ringkas dan terfokus. leaflet berfungsi sebagai alat pelengkap yang efektif untuk menyebarkan pengetahuan (Angelica, 2025).

Penelitian (Ramadhania, 2023) tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui media leaflet terhadap sikap ibu hamil dalam pencegahan *postpartum blues* di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda diperoleh hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dalam penggunaan leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil dengan hasil nilai p pada sikap (0.000). Mansur menyatakan bahwa salah satu

faktor yang mempengaruhi *postpartum blues* adalah pengalaman dan proses persalinan.

Edukasi kesehatan menggunakan media leaflet memiliki pengaruh positif yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, karena leaflet memberikan informasi yang mudah dipahami dan meningkatkan pemahaman tentang *postpartum blues*. Edukasi juga perlu dilakukan menggunakan media yang tepat, salah satunya leaflet. Leaflet merupakan media cetak yang mengombinasikan gambar dan tulisan sehingga promosi kesehatan menjadi lebih menarik dan mudah dipahami (Dili Ariwati et al., 2024).

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian baru karena adanya beberapa kekurangan atau celah (*research gap*) pada penelitian terdahulu mengenai pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu, dimana peneliti menggunakan media leaflet dengan gambar yang menarik. Peneliti dapat mengisi celah ini dengan mengukur dampak penggunaan leaflet yang dipersonalisasi atau dikombinasikan dengan media lain, serta menggunakan metode pengamatan jangka panjang untuk memastikan pengetahuan ibu meningkat secara permanen.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2026 dengan wawancara pada 10 orang ibu hamil trimester 3 mengenai pengetahuan tentang *postpartum blues*, didapatkan informasi bahwa sebanyak 8 orang (80 %) responden belum mengetahui tentang penyebab *postpartum blues* dan belum pernah mendapatkan informasi melalui media leaflet pencegahan *postpartum blues* dari bidan dan 2 orang (20 %) responden yang mengetahui tentang *postpartum blues* dari keluarga terdekat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti telah melakukan penelitian

dengan judul "Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026 "

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah yang diajukan "Apakah ada Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues sebelum diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026
- b. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues setelah diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026
- c. Diketahui Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Puskesmas

Manfaat bagi puskesmas dari hasil penelitian ini yaitu diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk selalu memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil beserta suaminya untuk mencegah terjadi post partum blues pada ibu pasca persalinan menggunakan leaflet.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan edukasi kesehatan tentang post partum blues

3. Bagi Responden

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu hamil dalam mendapatkan informasi untuk meningkatkan pengetahuan seputar kesehatan terutama perawatan ibu post partum.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat untuk peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber literasi yang berkaitan dengan media leaflet tentang pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues pada ibu pasca persalinan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini telah diketahui tentang pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3. Desain penelitian yang digunakan yaitu Pra Eksperimen dengan teknik pendekatan *One group Pretest and Posttest Desain*. Penelitian dilaksanakan

pada bulan Februari sampai Maret 2026 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang berjumlah 41 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara *purposiv sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang didasarkan pada pertimbangan peneliti tentang sampel yang sesuai dan dianggap mempunyai sifat representatif berjumlah 18 orang ibu hamil trimester 3 dengan DO 10 % jadi 20 sampel. Pengumpulan data dilakukan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner melalui wawancara langsung dengan responden kemudian data diolah dan dianalisis secara komputerisasi. Hasil uji statistik ada pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026 dengan $p\text{ value}=0,000$.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Nifas (Post Partum)

1. Pengertian Masa Nifas (Post Partum)

Masa postpartum sering juga disebut dengan masa puerperium atau masa nifas. Masa postpartum biasanya merujuk pada fase 6 minggu pertama setelah kelahiran bayi dan kembalinya organ reproduksi ibu hamil ke kondisi normal sebelum kehamilan, yang terkadang disebut dengan usia trimester keempat masa kehamilan atau puerperium (periode waktu yang berlangsung 6-8 minggu setelah melahirkan, ketika tubuh mulai kembali ke kondisi sebelumnya (Mertasari & Sugandini, 2023) .

Masa nifas atau post partum adalah periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya periode ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu walaupun merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyak perubahan fisiologis. Pada masa ini perubahan yang terjadi tidak hanya secara fisiologis maupun sosiokultural, tetapi juga psikologi. Perubahan kompleks pada ibu postpartum atau setelah proses persalinan memerlukan penyesuaian terhadap diri dengan pola hidup dan kondisi setelah proses tersebut. Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit mengganggu "ibu baru" walaupun komplikasi serius juga dapat terjadi (Putri, 2023).

Periode postpartum (periode postnatal) lebih sering disebut sebagai masa nifas. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan periode postnatal merupakan periode paling kritis dan sering terabaikan dalam kehidupan ibu dan bayi, sebagian besar kematian terjadi selama periode postnatal. Perubahan postnatal yang paling jelas adalah involusi uterus. Biasanya uterus setinggi pusat setelah plasenta lahir dan turun sekitar satu sentimeter sehari sampai mencapai organ panggul sekitar 12 hari post partum. Pemulihan lapisan endometrium yang normal terjadi pada hari ke-16 setelah melahirkan. Pola lochia untuk perdarahan dapat berlangsung lebih lama, rata-rata bermangung 27 hari pada ibu yang menyusui bayinya. Serviks menutup sekitar 1 cm setelah 1 minggu post partum, dan memakan waktu beberapa bulan untuk mencapai kondisi seperti sebelum hamil. Kembalinya menstruasi setelah melahirkan sangat bervariasi. Bagi kebanyakan ibu yang tidak menyusui menstruasi pertama terjadi kira-kira 55 sampai 60 hari post partum (berkisar 20-120 hari) setelah melahirkan. (WHO, 2003; Violita Dianatha Puteri et al., 2024).

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis, baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Saifuddin, 2006; Mertasari & Sugandini, 2023).

Masa neonatus merupakan masa kritis dari kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam 7 hari setelah lahir dengan pemantauan melekat

dan asuhan pada ibu dan bayi masa nifas dapat mencegah kematian ini (Saifuddin, 2006; Mertasari & Sugandini, 2023).

Pemberian asuhan masa nifas sangat penting dilakukan untuk menjamin kesejahteraan, baik fisik maupun psikologis ibu, bayi, dan keluarga. Pelayanan yang diberikan meliputi upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2009; Mertasari & Sugandini, 2023).

Adapun tujuan asuhan masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis dengan cara memberikan dukungan fisik maupun psikologis, terutama pada fase ketergantungan dari ibu nifas dan fase-fase selanjutnya.
- b. Melaksanakan screening yang komprehensif (menyeluruh), mendeteksi masalah/penyakit yang dialami, mengobati/merujuk bila terjadi komplikasi, baik pada ibu maupun bayinya, dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, dan perawatan bayi sehat.
- d. Memberikan pelayanan KB mulai dari 10 menit setelah plasenta lahir sampai dengan akhir masa nifas (Mertasari & Sugandini, 2023).

3. Tahapan Masa Nifas (Post Partum)

Menurut Sulistyawati (2015), tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Puerperium dini merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial 2-6 hari, puerperium intermedial merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu.
- c. Remote/late puerperium 2-6, remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selamminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan (Mertasari & Sugandini, 2023).

4. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas (Post Partum)

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut Sutanto (2019) :

- a. Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)
 - 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
 - 2) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
 - 3) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
 - 4) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan.
 - 5) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh kekondisi normal.
 - 6) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.

- 7) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
 - 8) Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut:
- b. Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)
- 1) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (postpartum blues).
 - 2) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
 - 3) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
 - 4) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
 - 5) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi.
 - 6) Kemungkinan ibu mengalami postpartum blues karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
 - 7) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.
- c. Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)
- 1) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian

keluarga.

- 2) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi (Mertasari & Sugandini, 2023)

5. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (Post Partum)

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain (Mertasari & Sugandini, 2023) :

- a. Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

Tabel 2.1
Perubahan Uterus

Waktu	TFU	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	½ pst symps	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

- b. Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea

yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi.

Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- 1) Lokhea rubra Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
- 2) Lokhea sanguinolenta Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
- 3) Lokhea serosa Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
- 4) Lokhea alba Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan "lokhea purulenta". Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut "lokhea statis".

c. Perubahan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

d. Perubahan Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

e. Perubahan Sistem

Pencernaan Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

f. Perubahan Sistem Perkemihan Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin

dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

g. Perubahan Sistem

Muskuloskeletal Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

h. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

1) Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:

a) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} \text{C}$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila

suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.

b) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.

c) Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklamsi post partum.

d) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masapost partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok (Mertasari & Sugandini, 2023).

6. Perubahan Psikologis Masa Postpartum

Perubahan Psikologis Masa Postpartum Selain perubahan fisiologis, hal yang perlu diperhatikan pada ibu pospartum adalah kondisi psikologisnya. Adaptasi psikologis pada ibu postpartum merupakan fase yang harus dilalui oleh para ibu. Menurut Reva Rubin dalam (Mertasari & Sugandini, 2023) tahap penerimaan peran baru dalam masa nifas dibagi menjadi 3, yaitu fase taking in, fase taking hold, dan fase letting go.

a. Periode Taking In (Fase ketergantungan)

1) Fase ini terjadi pada 1-2 hari setelah persalinan:

- a) Pada fase ini seorang ibu membutuhkan perlindungan dan pelayanan dari orang lain
- b) Ibu cenderung pasif, masih fokus pada persalinan dan merasa kagum pada bayinya, mengulang-ulang menceritakan pengalaman persalinan.

2) Dukungan yang bisa diberikan oleh bidan untuk memperpendek fase ini berupa:

- a) Memberikan kesempatan ibu untuk bercerita tentang pengalaman serunya melahirkan dan perasaannya saat ini.
- b) Memberikan perlindungan ibu dari bahaya masa nifas, seperti perdarahan oleh karena atonia uteri, infeksi saluran kencing, dan hipotermia pada bayi.

b. Periode Taking Hold (Fase Ketergantungan Ketidak tergantungan)

Fase ini terjadi pada 3-10 hari setelah persalinan. Pada fase ini ibu baru memulai fase aktifnya, siap menerima dan belajar tentang peran barunya. Ibu sangat membutuhkan sumber informasi dan dukungan untuk penyembuhan fisik, untuk meminimalisir kejadian postpartum blues yang terkadang terjadi pada fase ini:

Dukungan yang bisa diberikan oleh bidan untuk memperpendek fase ini berupa:

- 1) Melakukan kunjungan rumah secara berkala, terutama kepada ibu nifas dengan umur yang terlalu muda.

- 2) Membantu ibu nifas mengatasi ketidaknyamanan yang umum dialami pada fase ini, seperti diaforesis, diuresis, nyeri pada otot dan perut serta perineum.
- 3) Berikan edukasi secara bertahap kepada ibu nifas pada fase ini tentang perawatan diri dan bayinya, peran sebagai orangtua, anticipation sibling, dan petunjuk antisipasi lainnya, karena pada saat ini ibu sudah siap untuk belajar.

c. Periode Letting Go (fase saling ketergantungan)

Periode letting go berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Fase ini merupakan fase ibu bisa menerima tanggung jawab akan peran barunya. Ibu mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat bayi juga meningkat pada periode ini. Ibu juga merasa lebih nyaman, dan secara bertahap mulai mengambil alih tugas dan tanggung jawab perawatan bayi serta memahami kebutuhan bayinya (Mertasari & Sugandini, 2023)

7. Fase Adaptasi Psikologis lainnya

Selain fase penerimaan peran yang dialami ibu, ibu nifas juga mengalami fase adaptasi lainnya, meliputi: abandonment (perasaan terabaikan/tidak berarti lagi), disappointment (kecewa), dan postpartum blues (Mertasari & Sugandini, 2023)

a. Abandonment (Perasaan Terabaikan)

Dalam proses persalinan dan sesaat setelah persalinan, ibu sebagai pusat perhatian, baik oleh bidan, suami, keluarga, dan kerabat. Beberapa jam setelah itu, perhatian orang-orang di sekitar mulai ke bayi dan ibu merasa "cemburu" kepada bayi. Kondisi ini juga terjadi pada ayah karena istri menjadi lebih fokus kepada bayi dan ayah merasa diabaikan.

Dukungan yang bisa diberikan oleh bidan untuk memperpendek fase ini berupa:

- 1) Beri edukasi melakukan perawatan bayi, bisa dilakukan secara bersamaan oleh ayah maupun ibu
- 2) Bantu pasangan menyadari bahwa peran kedua orangtua adalah sangat penting dalam perawatan bayi.

b. Disappointment (Kekecewaan)

Kondisi kekecewaan ringan yang dialami ibu segera setelah persalinan yang diakibatkan oleh kondisi bayi yang dilahirkannya tidak sesuai yang diharapkan saat hamil, misalnya ingin anak perempuan, tetapi lahir anak laki-laki; ibu berharap anaknya lahir cukup bulan, tetapi lahir prematur atau scrotinus; menginginkan melahirkan dengan proses normal, tetapi harus tindakan operasi; berharap anaknya lahir sehat dan sempurna, tetapi ternyata ada sedikit kecacatan fisik; dan kekecewaan lain yang dirasakan ibu nifas.

Dukungan yang bisa diberikan oleh bidan untuk memperpendek fase ini berupa: Bidan dapat membantu pasangan untuk mengatasi

kekecewaan dengan cara membantu wanita menerima bayinya, dengan menunjukkan kelebihan-kelebihan bayi, seperti:

- 1) Memberikan perkataan positif kepada ibu bahwa dia perempuan yang hebat dan luar biasa.
- 2) Memuji bayinya yang sehat, mata yang bersinar, rambutnya tebal, dan kondisi lainnya.
- 3) Lebih menonjolkan hal-hal positif dari setiap keadaan.

c. **Postpartum blues Syndrome/Postpartum Blues**

Postpartum blues adalah gangguan suasana hati ringan yang dialami oleh sebagian ibu setelah melahirkan berlangsung dalam rentang waktu 2 minggu pasca persalinan. *Postpartum blues* terjadi pada masa nifas yang tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai hari kelima (Mertasari & Sugandini, 2023).

Fenomena postpartum blues merupakan kejadian umum setelah kelahiran bayi yang dialami oleh sekitar 70-80% wanita postpartum. Secara umum kondisi ini masih dianggap normal di mana ibu masih bisa merawat diri dan bayinya yang berusia kurang dari dua minggu, namun merasa tidak nyaman karena kondisi perasaannya yang terganggu. Ibu nifas mengalami perasaan sedih yang mendalam beberapa saat sampai beberapa hari masa nifas tetapi dia sendiri tidak mengetahui alasan mengapa sedih. Wanita yang mengalami gejala postpartum blues merasakan mengalami perubahan suasana hati yang cepat (*swing mood*)

tiba-tiba dia merasa senang, tiba-tiba merasa sedih ingin menangis, dan sensitif.

1) Gejala Postpartum blues

Pada umumnya ibu nifas dengan kondisi postpartum blues menunjukkan gejala sebagai berikut:

- a) Individu memiliki perasaan cemas dan khawatir terutama berkaitan dengan pekerjaan dan karirnya ke depan.
- b) Individu sering merasa sedih, terlihat murung, dan sering menangis meski tanpa disertai sebab yang jelas.
- c) Mudah lelah dan sakit kepala, dalam beberapa kasus sering migrain.
- d) Ada kekawatiran tidak bisa mengurus bayinya dengan baik. Dalam keluarga yang memiliki masalah keuangan muncul kekhawatiran tentang masa depan anak, terutama masalah pendidikan. Ada pula kekhawatiran tentang umur yang tidak akan lama sehingga takut tidak bisa mengurus bayinya.
- e) Adanya perasaan tidak berdaya yang disebabkan kelelahan sewaktu melahirkan dan persepsi yang terlampau jauh mengenai tugas-tugasnya.

Postpartum blues dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor biologis, fisik, psikis, maupun sosial. Oleh sebab itu, ada beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan postpartum blues pada ibu, yaitu dengan meminta bantuan suami atau

keluarga jika ibu membutuhkan istirahat untuk menghilangkan lelah, memberitahu suami mengenai apa yang sedang ibu rasakan, meminta dukungan dan pertolongan dari suami, buang rasa cemas dan khawatir ibu akan kemampuan merawat bayi, dan cari hiburan serta luangkan waktu untuk diri sendiri (Mertasari & Sugandini, 2023).

Menurut Arfian (2012) mengatakan gejala-gejala yang dapat timbul saat mengalami postpartum blues dapat dibagi menjadi 3 kelompok yaitu gejala perilaku, fisik, emosional, yang diuraikan sebagai berikut:

- a) Gejala perilaku yaitu menangis, hiperaktif, terlalu sensitif, mudah tersinggung, tidak peduli terhadap bayi.
- b) Gejala fisik yaitu kurang tidur, hilang tenaga, hilang nafsu makan, mudah Lelah
- c) Gejala emosional yaitu cemas, khawatir berlebihan, bingung, mencemaskan kondisi fisik, tidak percaya diri, sedih dan perasaan terabaikan.

Marmi (2017) mengemukakan bahwa ada beberapa gejala yang timbul ketika seorang ibu mengalami postpartum blues, diantaranya cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif, mudah tersinggung dan merasa kurang menyayangi bayinya. Gejala-gejala ini mulai muncul setelah 24 persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai

sepuluh hari atau lebih. Akan tetapi, pada beberapa minggu atau bulan kemudian dapat berkembang (Mertasari & Sugandini, 2023).

2) Faktor-faktor penyebab

Faktor-faktor yang mempengaruhi post partum blues biasanya tidak berdiri sendiri sehingga gejala dan tanda pos partum blues sebenarnya adalah satu mekanisme multi faktorial

a) Faktor hormonal

Salah satu penyebab postpartum blues adalah factor biokimia tubuh dan stressor kehidupan masing-masing individu. factor biokimia adalah perubahan hormonal yang terjadi saat ibu tersebut hamil dan melahirkan. Sedangkan stressor kehidupan sangat berkaitan dengan kondisi psikologis masing-masing ibu, karena kehamilan itu sendiri merupakan salah satu stressor besar dalam hidup. Perubahan hormone terjadi dan tidak dapat dihindari karena itulah yang normal terjadi pada ibu hamil dan melahirkan.

Setelah bersalin, kadar hormone kortisol (hormone pemicu stres) pada ibu naik sehingga mendekati kadar orang yang sedang mengalami gangguan suasana hati. Disaat yang sama hormone laktogen dan prolaktin yang memicu produksi ASI sedang meningkat. Sementara pada saat yang sama kadar progesterone sangat rendah. Pertemuan kedua hormone ini akan menimbulkan kelelahan fisik pada ibu dan memicu stress.

b) Faktor demografik

Faktor penyebab yang berhubungan dengan umur dan paritas. Biasanya umur ibu yang terlalu muda saat melahirkan cenderung memiliki kemungkinan lebih besar terkena kondisi ini karena mereka memikirkan tentang tanggung jawab sebagai ibu untuk mengurus anak. Tindakan itu merupakan sebuah bentuk ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada mereka.

c) Faktor Psikologis

Latar belakang psikologis ibu yang bersangkutan tingkat pendidikan, status perkawinan, kondisi ekonomi, status social serta kedekatan dengan keluarga suami dapat menjadi salah satu pemicu gangguan psikologis ini. Dukungan yang diberikan dari lingkungan. Misalnya, suami, orang tua, dan keluarga akan menjadi obat yang ampuh bagi ibu.

d) Faktor Fisik

Kelelahan fisik berhubungan dengan aktivitas mengasuh bayi, menyusui ataupun menggantikan popok yang biasanya terjadi pada malam hari dimana hal tersebut menjadi hal yang baru bagi ibu bersalin. Ditambah lagi dengan ketidaknyamanan fisik seperti rasa sakit akibat luka jahitan atau bengkak pada payudara yang dialami sehingga menimbulkan perasaan emosi pada wanita pasca melahirkan. Fisik yang sudah lelah dan kondisi psikis yang kaget dengan perubahan-perubahan tersebut dapat menjadi salah satu pemicu gangguan psikologi ini.

e) Faktor Sosial

Tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya dan keadaan social ekonomi juga berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues.

f) Antenatal Care

Merupakan keluhan umum bahwa kelas antenatal lebih menitikberatkan persalinan dengan hanya sedikit atau bahkan tidak ada pembicaraan tentang bagaimana menghadapi secara emosional. Tidak dipersiapkan untuk menghadapi persalinan itu sendiri mereka tidak dipersiapkan untuk menghadapi ritme yang tidak terduga, kekerasan keadaan, atau kejadian diluar prosedur yang ada didalam ruangan, yang terjadi lebih sering yang diperkirakan. Akibatnya adalah timbul perasaan kemarahan dan keterasingan yang dapat berkembang menjadi postpartum blues (Mertasari & Sugandini, 2023).

3) Dampak Postpartum Blues

Sekilas *Postpartum blues* memang tidak berbahaya, tapi kondisi ini efeknya sangat nyata pada perkembangan anak karena biasanya ibu yang mengalami *Postpartum blues* tidak dapat merawat anaknya dengan baik, jadi secara otomatis ia juga tidak bisa memberikan kebutuhan yang seharusnya diterima anaknya, baik itu dari segi perhatian maupun nutrisi yang masuk tubuhnya. Kebersihan dan perkembangan terganggu, ibu tidak bersemangat menyusui bayinya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayinya tidak seperti bayi-bayi yang ibunya sehat (Mertasari & Sugandini, 2023)

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Pengaruh negatif yang akan timbul pada bayi, ibu dan anak antara lain :

a) Pengaruh Postpartum blues pada Ibu

- (1) Mengalami gangguan aktivitas sehari-hari.
- (2) Hilang kepercayaan diri mengurus bayi, merasa takut dirinya tidak bisa memberikan asi bahkan takut apabila bayinya meninggal
- (3) Mengalami gangguan dalam berhubungan dengan orang lain (keluarga atau teman).
- (4) Resiko menggunakan zat berbahaya seperti rokok, alkohol, narkotika.

(5) Gangguan psikotik yang lebih berat (Depresi Postpartum)

(6) Kemungkinan melakukan suicide/ infanticide.

b) Pengaruh Postpartum blues Syndrome pada bayi.

- (1) Bayi sering menangis dalam jangka waktu lama.
- (2) Mengalami masalah tidur.
- (3) Kemungkinan mengalami suicide.
- (4) Mengalami keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan

4) Pencegahan Postpartum Blues

Menurut Saleha (2019) Respon yang terbaik dalam menangani kasus postpartum blues adalah kombinasi antara psikoterapi, dukungan sosial dan medikasi seperti anti depresan. Suami dan anggota keluarga yang lain harus dilibatkan dalam tiap sesi konseling, sehingga dapat dibangun pemahaman dari orang orang

terdekat ibu terhadap apa yang dirasakan dan dibutuhkan. Beberapa intervensi berikut dapat membantu seseorang wanita terbatas dari ancaman stres setelah melahirkan :

a) Pelajari diri sendiri.

Pelajari dan mencari informasi mengenai Postpartum Blues, sehingga anda sadar terhadap kondisi ini. Apabila terjadi, maka anda akan segera mendapatkan bantuan secepatnya.

b) Tidur dan makan yang cukup

Diet nutrisi cukup penting untuk kesehatan, lakukan usaha yang terbaik dengan makan dan tidur yang cukup. Keduanya penting selama periode Postpartum dalam kehamilan.

c) Olahraga

Olahraga adalah kunci untuk mengurangi postpartum. Lakukan peregangan selama 15 menit dengan berjalan setiap hari, sehingga membuat anda merasa lebih baik dan menguasai emosi berlebihan dalam diri anda.

d) Hindari perubahan hidup sebelum atau sesudah melahirkan. Jika memungkinkan, hindari membuat keputusan besar seperti membeli rumah atau pindah kerja, sebelum atau setelah melahirkan. Tetaplah hidup secara sederhana dan menghindari stress, sehingga dapat segera dan lebih mudah menyembuhkan Postpartum yang diderita.

e) Beritahu perasaan Jangan takut untuk berbicara dan mengekspresikan perasaan yang anda inginkan dan butuhkan demi kenyamanan diri sendiri. Jika memiliki masalah dan merasa tidak

nyaman terhadap sesuatu, segera sampaikan kepada pasangan atau orang terdekat.

f) Persiapan diri yang baik,

Persiapan diri pada saat kehamilan sangat diperlukan sehingga saat kelahiran memiliki kepercayaan yang baik dan mengurangi resiko terjadinya postpartum blues. Kegiatan yang dapat ibu lakukan adalah banyak membaca artikel atau buku yang ada kaitannya dengan kelahiran, mengikuti kelas prenatal, bergabung dengan kelompok senam hamil. Ibu dapat memperoleh banyak informasi yang diperlukan sehingga pada saat kelahiran ibu sudah siap dan hal traumatis yang mungkin mengejutkan dapat dihindari.

g) Support mental dan lingkungan sekitar Dukungan ini tidak hanya dari suami tetapi dari keluarga, teman dan lingkungan sekitar. Jika ingin bercerita ungkapkan perasaan emosi dan perubahan hidup yang dialami kepada para orang yang dapat dipercaya. Ibu postpartum harus punya keyakinan bahwa lingkungan akan mendukung dan selalu siap membantu jika mengalami kesulitan. Hal tersebut akan membantu ibu merasa lebih baik dan mengurangi resiko terjadinya postpartum blues.

h) Melakukan pekerjaan rumah tangga

Pekerjaan rumah tangga dapat membantu melupakan gejolak emosi yang timbul pada periode postpartum. Saat kondisi ibu masih labil bisa dilampiaskan dengan melakukan pekerjaan rumah tangga.

i) Dukungan Kelompok Postpartum Blues

Memberikan dukungan terbaik kepada orang-orang yang mengalami dan merasakan gejala Postpartum Blues. Memberikan pendidikan kesehatan dan informasi mengenai postpartum blues bagi ibu-ibu yang menghadapi persoalan seperti ini (Mertasari & Sugandini, 2023).

5) Penanganan Postpartum Blues

Cara mengatasi gangguan psikologi pada ibu nifas dengan postpartum blues ada dua cara yaitu :

a) Dengan cara pendekatan komunikasi terapeutik

- (1) Membantu pasien mampu untuk meredakan segala ketegangan emosinya.
- (2) Dapat memahami dirinya.
- (3) Dapat mendukung tindakan support mental

b) Dengan cara peningkatan support mental Beberapa cara peningkatan support mental yang dapat dilakukan keluarga diantaranya:

- (1) Suami dapat membantu istrinya untuk mengurus bayinya sama-sama.
- (2) Suami seharusnya tahu permasalahan yang dihadapi istrinya dan lebih perhatian terhadap istrinya.
- (3) Memperbanyak dukungan dari suami.
- (4) Suami mampu menggantikan peran istri ketika istrinya kelelahan.
- (5) Suami sering menemani istri dalam mengurus bayinya.

Vita Andina (2018) menyatakan, ada beberapa penanganan pada ibu postpartum blues yang dapat dilakukan pada diri ibu sendiri, diantaranya dengan persiapan diri yang baik selama kehamilan untuk menghadapi masa nifas, komunikasikan segala permasalahan atau hal yang ingin disampaikan, selalu berbicara rasa cemas yang dialami, bersikap tulus serta ikhlas terhadap apa yang dialami dan berusaha melakukan peran barunya sebagai seorang ibu dengan baik, cukup istirahat, menghindari perubahan hidup yang drastic, berolahraga ringan berikan dukungan dari keluarga, suami atau saudara, konsultasikan pada tenaga kesehatan atau orang professional agar dapat memfasilitasi faktor resiko lainnya selama masa nifas dan membantu dalam melakukan upaya pengawasan (Mertasari & Sugandini, 2023).

8. Kebutuhan Masa Post Partum

a. Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)
- 4) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- 5) Kapsul Vit. A 200.000 unit

b. Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 - 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini:

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri

c. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan. ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (predlo urine) pada post partum:

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- 1) Otot-otot perut masih lemah.
- 2) Edema dan uretra
- 3) Dinding kandung kemih kurang sensiti

- 4) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal.

d. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
- 2) Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
- 3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
- 4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin
- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Mertasari & Sugandini, 2023).

9. Tanda –Tanda Bahaya Masa Nifas (Post Partum)

- a. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haidbiasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam)
- b. Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras.
- c. Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung Sakit Kepala yang terus

menerus. nyeri epigastrium, atau, masalah penglihatan.

- d. Pembengkakan pada wajah dan tangan Demam muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan Payudara yang memerah panas dan/atau sakit.
- e. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan Rasa sakit, warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki.
- f. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayi.
- g. Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah (Mertasari & Sugandini, 2023).

10. Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas. Infeksi setelah persalinan disebabkan oleh bakteri atau jamur. Infeksi masa nifas ini menjadi penyebab tertinggi angka kematian ibu (AKI) (Anik Maryunani, 2019).

a. Tanda dan Gejala Masa Nifas

Demam dalam nifas sebagian besar disebabkan oleh infeksi nifas. Oleh karena itu, demam menjadi gejala yang penting untuk diwaspadai apabila terjadi pada ibu postpartum. Demam pada masa nifas sering disebut morbiditas nifas dan merupakan indeks kejadian infeksi nifas. Morbiditas nifas ini ditandai dengan suhu 38°C atau lebih yang terjadi selama 2 hari berturut-turut. Kenaikan suhu ini terjadi sesudah 24 jam postpartum dalam 10 hari pertama masa nifas. Gambaran klinis infeksi nifas dapat berbentuk:

1) Infeksi Lokal

Pembengkakan luka episiotomi, terjadi penahanan, perubahan warna

kulit, pengeluaran lochea bercampur nanah, mobilitasi terbatas karena rasa nyeri, temperatur badan dapat meningkat.

2) Infeksi Umum

Tampak sakit dan lemah, temperatur meningkat, tekanan darah menurun dan nadi meningkat, pernapasan dapat meningkat dan terasa sesak, kesadaran gelisah sampai menurundan koma, terjadi gangguan involusi uterus, lochea berbau dan bermanah kotor (Mertasari & Sugandini, 2023).

b. Faktor Penyebab Infeksi

- 1) Persalinan lama, khususnya dengan kasus pecah ketuban terlebih dahulu.
- 2) Pecah ketuban sudah lama sebelum persalinan.
- 3) Pemeriksaan vagina berulang-ulang selama persalinan, khususnya untuk kasus pecah ketuban.
- 4) Teknik aseptik tidak sempurna.
- 5) Tidak memperhatikan teknik cuci tangan.
- 6) Manipulasi intrauteri (misal: eksplorasi uteri, penge luaran plasenta manual).
- 7) Trauma jaringan yang luas atau luka terbuka seperti laseri yang tidak diperbaiki.
- 8) Hematoma.
- 9) Hemorargia, khususnya jika kehilangan darah lebih dari 1.000 ml.
- 10) Pelahiran operatif, terutama kelahiran melalui SC.
- 11) Retensi sisa plasenta atau membran janin.
- 12) Perawatan perineum tidak memadai.

13) Infeksi vagina ata (Mertasari & Sugandini, 2023).

B. Konsep Edukasi

1. Pengertian Edukasi

Edukasi adalah proses pembelajaran dan pengembangan diri yang bertujuan membentuk sikap, pengetahuan, dan keterampilan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan, baik secara formal maupun non-formal, agar dapat menjadi pribadi yang mandiri dan berkontribusi positif bagi masyarakat. pengetahuan untuk menambah wawasan, dimana semakin baik pengetahuan dan pendidikan individu maka akan jauh lebih mudah untuk menerima suatu informasi. Sehingga tingkat pendidikan ini dijadikan kualifikasi sebagai gambaran untuk membedakan status pengetahuan seseorang. Pengalaman dan penelitian membuktikan perilaku dengan dasar pendidikan dan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibanding perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan dan pendidikan (Jusni et al., 2023).

2. Tujuan Edukasi

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu:

- a. Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri.
- b. Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalah, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar.
- c. Memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 maupun WHO adalah meningkatkan kemampuan masyarakat, baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara

ekonomi maupun secara social, pendidikan kesehatan di semua program kesehatan, baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi, lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya.

3. Ruang Lingkup Edukasi

Ruang lingkup edukasi dapat dilihat dari 3 dimensi yaitu:

a. Dimensi sasaran

- 1) Pendidikan kesehatan individu dengan sasarannya adalah individu
- 2) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasarannya adalah kelompok masyarakat tertentu.
- 3) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasarannya adalah masyarakat luas.

b. Dimensi tempat pelaksanaan

- 1) Pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sasarannya adalah pasien dan keluarga
- 2) Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasarannya adalah pelajar.
- 3) Pendidikan kesehatan di masyarakat atau tempat kerja dengan sasarannya adalah masyarakat atau pekerja.

c. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan

- 1) Pendidikan kesehatan untuk promosi kesehatan *Health Promotion*, misal: peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan, gaya hidup dan sebagainya.
- 2) Pendidikan kesehatan untuk perlindungan khusus *Specific Protection* misal : imunisasi.
- 3) Pendidikan kesehatan untuk diagnosis dini dan pengobatan tepat

(*Early diagnostic and prompt treatment*) misal : dengan pengobatan layak dan sempurna dapat menghindari dari resiko kecacatan.

- 4) Pendidikan kesehatan untuk rehabilitasi (*Rehabilitation*) misal : dengan memulihkan kondisi cacat melalui latihan - latihan tertentu

4. Metode Edukasi

Menurut (Notoatmodjo.S, 2021) berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu:

a. Metode edukasi perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu :

- 1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)
- 2) Wawancara

b. Metode pendidikan kelompok

Penyuluh berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

- 1) Kelompok besar.

2) Kelompok kecil

c. Metode Pendidikan Massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

Metode ini biasanya menggunakan media massa sebagai contoh seperti ceramah umum, pidato atau diskusi melalui media elektronik, simulasi, berdialog, artikel atau tulisan yang terdapat dalam majalah atau koran, *Bill board* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya. Pesan-pesan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat umum (tidak membedakan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi dan sebagainya).

5. Media dalam Edukasi

a. Media cetak

- 1) *Booklet* : digunakan untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet* : melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar/tulisan atau pun keduanya.

- 3) *Flyer* (selebaran) ; seperti *leaflet* tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 4) *Flip chart* (lembar Balik) ; pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
 - a) Rubrik/tulisan-tulisan : pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
 - b) Poster : merupakan suatu bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
 - c) Foto : digunakan untuk mengungkapkan informasi - informasi kesehatan.
- b. Media elektronik
 - 1) Televisi : dapat dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, TV, quiz, atau cerdas cermat.
 - 2) Radio : bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab, ceramah.
 - 3) *Video Compact Disc (VCD)*
 - 4) *Slide* : digunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.
 - 5) *Film strip* : digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.
- c. Media papan (*Bill Board*)

Papan/*bill board* yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan - pesan atau informasi – informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada

lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus/taksi).

6. Media Leaflet

a. Pengertian

Media Leaflet adalah lembaran informasi yang dilipat dan berisi pesan kesehatan atau edukatif yang disajikan dalam bentuk tulisan dan gambar, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap suatu masalah kesehatan.

b. Karakteristik media leaflet

1) Ukuran Kompak:

Cukup kecil, mudah digenggam dan dibawa-bawa, seringkali tidak lebih besar dari A4.

2) Bentuk Lipatan:

Memiliki lipatan (misalnya trifold, half fold) untuk membagi informasi menjadi beberapa panel, memudahkan penyajian informasi secara bertahap.

3) Informasi Singkat & Padat:

Kontennya ringkas, jelas, langsung ke inti, tidak bertele-tele (biasanya tidak lebih dari 400 kata).

4) Desain Visual Menarik:

Menggunakan kombinasi teks, gambar, grafik, dan warna yang cerah untuk menarik perhatian dan memperjelas pesan.

5) Fokus Tunggal:

Ditujukan untuk menyampaikan satu tujuan spesifik, seperti promosi produk, pengumuman acara, atau edukasi kesehatan.

6) Mudah Dibaca:

Informasi disusun dengan poin-poin, subheading, dan paragraf pendek agar mudah dicerna.

7) Portabel & Praktis:

Mudah didistribusikan secara personal kepada audiens target.

c. Tujuan penggunaan media leaflet

Menyebarkan informasi secara ringkas, efektif, dan murah kepada audiens target, baik untuk promosi produk/jasa, edukasi publik (kesehatan, sosial, dll), meningkatkan kesadaran merek (branding), maupun mengajak partisipasi dalam suatu kegiatan atau kampanye, dengan pesan yang padat, jelas, dan mudah dibawa.

d. Fungsi media leaflet dalam pendidikan kesehatan

Media promosi, informasi, dan edukasi yang ekonomis, digunakan untuk menyebarkan pesan secara ringkas dan efektif kepada khalayak luas melalui lembaran kertas yang dilipat, memperkenalkan produk/jasa, membangun branding, dan mengedukasi masyarakat tentang topik tertentu seperti kesehatan atau acara.

e. Kelebihan media leaflet

Hemat biaya, mudah disebar, ringkas, mudah dibawa, bisa dibaca kapan

saja (belajar mandiri), dapat disimpan sebagai referensi, dan informasinya bisa dibagi ke orang lain. Leaflet efektif untuk mengingatkan materi, mempercepat penyampaian informasi, serta berisi kombinasi teks dan gambar yang mudah dipahami bahkan bagi mereka yang kurang bisa membaca atau menulis jika desainnya menarik dan bahasanya sederhana.

f. Peran media leaflet dalam asuhan kebidanan

- 1) Penyampaian Informasi Kesehatan Leaflet digunakan untuk menyampaikan informasi penting secara ringkas, jelas, dan disertai gambar, seperti tanda bahaya kehamilan, nutrisi seimbang, perawatan bayi baru lahir, atau metode kontrasepsi.
- 2) Meningkatkan Pengetahuan Pasien Studi menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media leaflet dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang berbagai topik kesehatan, seperti anemia, stunting, dan tanda-tanda bahaya pada kehamilan.
- 3) Media Pengingat dan Referensi Keunggulan utama leaflet adalah sifatnya yang tahan lama dan dapat disimpan. Pasien dapat membacanya kapan saja saat membutuhkan informasi tambahan atau jika lupa dengan penjelasan lisan dari bidan.
- 4) Mendukung Pengambilan Keputusan Dengan informasi yang terpercaya dan mudah diakses, pasien (dan keluarga) dapat membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka dan perawatan yang diperlukan.
- 5) Alat Bantu Komunikasi Bidan Bagi bidan, leaflet berfungsi sebagai alat

bantu visual yang mempermudah proses penyuluhan, mengurangi komunikasi yang terlalu verbalistik, dan memastikan informasi kunci tersampaikan secara konsisten kepada semua pasien.

- 6) Promosi Perilaku Hidup Sehat Leaflet efektif dalam menyebarkan kesadaran tentang pencegahan masalah kesehatan dan mendorong ibu hamil untuk menerapkan pola hidup sehat selama kehamilan dan seterusnya.
- 7) Efisiensi Biaya Leaflet merupakan cara yang hemat biaya untuk menyebarkan informasi kesehatan yang luas dibandingkan dengan media lain yang lebih mahal (Angelica, 2025).

C. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hal-hal yang kita ketahui tentang fakta-fakta kebenaran disekitar kita, yang berfungsi meningkatkan martabat dan kualitas hidup manusia. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan yang umumnya bersifat langgeng.

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang

tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo.S, 2021).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut (Swarjana, 2022) bahwa pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu: Tahu (Know), Memahami (Comprehension), Aplikasi (Application), Analisis (Analysis), Sintesis (Synthesis), Evaluasi.

a. Tahu (Know)

Tahu merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu hal yang spesifik dari seluruh bahan yang telah di pelajari. Sehingga tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang sudah diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh dan

menyimpulkan objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (Aplication)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah di pelajari pada kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat dikatakan penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip dan sebagainya dalam situasi lain

d. Analisis (Analysis)

Analisis merupakan kemampuan untuk menjelaskan materi ke dalam komponen – komponen dalam struktur organisasi dan masih terdapat kaitannya. Penggunaan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru atau yang sudah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian lain berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain untuk menuju kearah tertentu, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh (A.Wawan & Dewi M, 2021) pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai lahir sampai dengan berulang tahun, seseorang apabila semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan dalam berfikir dan bekerja akan semakin baik.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan dapat berpengaruh terhadap perkembangan pengetahuan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sosial budaya yang terdapat disekitar masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

3) Sumber informasi

Semakin banyak informasi yang didapat maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki seseorang. Sehingga dapat memberikan kemudahan dalam menerima informasi yang didapat

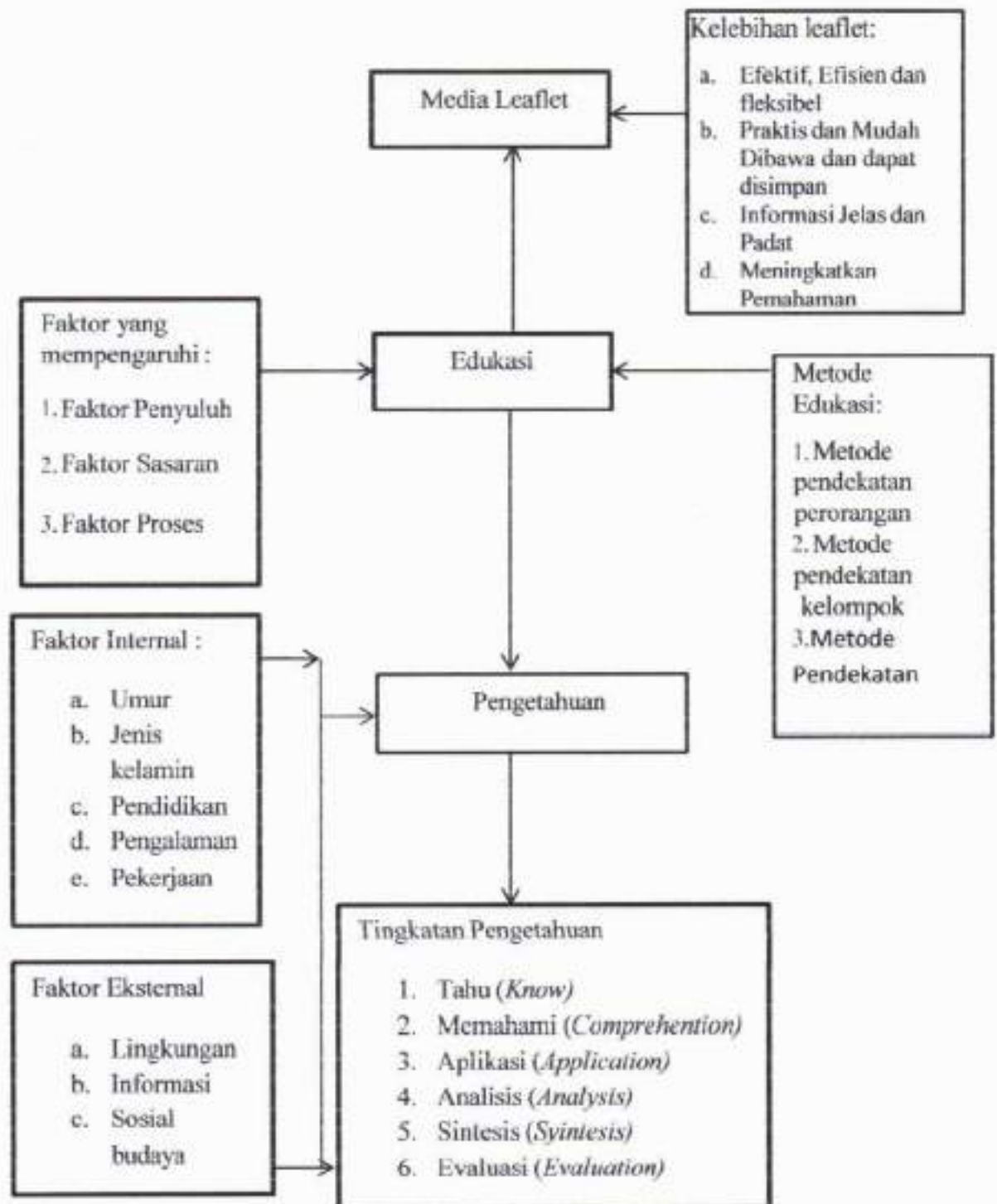
dengan cara mengingat informasi yang pernah didapatkan sebelumnya, sumber informasi yang didapat bisa melalui internet, majalah, buku, dll. Sedangkan menurut (Notoatmodjo.S, 2021) bahwa sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti tv, internet, radio mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang yang berdampak pada pengetahuan seseorang.

D. Hubungan Edukasi Media Leaflet terhadap Pengetahuan

Edukasi menggunakan media leaflet berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, karena leaflet menyajikan informasi ringkas, visual, dan mudah dipahami, menjadikannya sarana efektif untuk meningkatkan pemahaman dibandingkan tanpa media. Media Leaflet merupakan lembaran kertas terlipat berukuran sekitar cm yang berisi informasi singkat (200-400 kata) dan visual (gambar) agar mudah dipahami. Media Edukasi Kesehatan Leaflet berfungsi sebagai alat bantu visual (cetak) yang mempermudah penyampaian pesan, menghindari kesalahan persepsi, dan memperjelas informasi. Hubungan edukasi dengan pengetahuan menurut teori *Stimulus-Organism-Response*, leaflet adalah stimulus yang memengaruhi pengetahuan (respon tertutup) seseorang. Edukasi dengan media leaflet yang terstruktur dapat mengubah atau meningkatkan pemahaman responden. Leaflet efektif digunakan saat kegiatan penyuluhan seperti Posyandu, FGD, atau kunjungan rumah. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal (pengalaman) dan eksternal (informasi/edukasi). Leaflet bertindak sebagai sumber informasi eksternal yang efektif, terutama dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat

pada kelompok rentan atau masyarakat umum. Edukasi melalui leaflet memberikan rangsangan visual dan tekstual yang sistematis, sehingga mempermudah proses kognitif sasaran dan meningkatkan pengetahuan mereka secara efektif.

E. Kerangka Teori



Skema 2.1

Kerangka Teori

Sumber: (Mertasari & Sugandini, 2023).



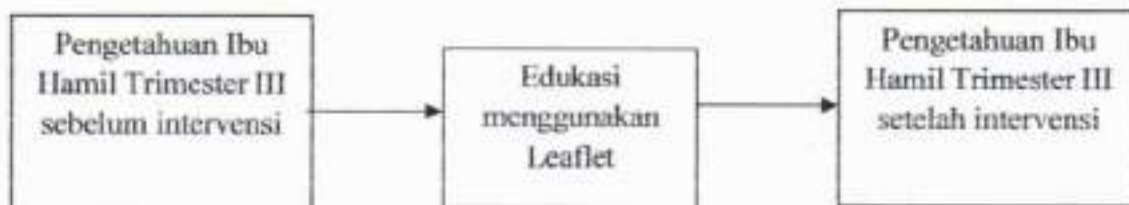
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran dan arahan asumsi mengenai variabel-variabel yang akan diteliti, kemudian dengan kemampuan kreatif dan inovatif diakhiri konsep atau ide baru (Hidayat., 2020). Kerangka konsep berisi variabel bebas (Independen) yaitu variabel yang nilainya menentukan variabel lain dan variabel terikat (Dependen) yaitu variabel yang dipengaruhi nilainya oleh variabel lain (Nursalam, 2021).

Untuk mengetahui lebih jelas dari variabel tersebut dapat dilihat pada bagan dibawah ini :



Skema 3.1 : Kerangka konsep

B. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara

dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat., 2020).

Definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Edukasi	Pemberian informasi mengenai definisi, gejala, faktor risiko, dan cara mengatasi <i>postpartum blues</i> oleh peneliti/tenaga kesehatan menggunakan media leaflet berukuran standar yang dibagikan dan dijelaskan pada ibu hamil trimester III.	Lembar <i>Checklist</i> atau SAP (Satuan Acara Penyuluhan)	Memastikan leaflet dibaca dan dijelaskan	Diberikan (Leaflet dibaca & dijelaska)	Nominal
2	Pengetahuan pretest	Semua hal yang diketahui ibu tentang <i>postpartum blues</i> yang dapat ditanyakan melalui kuisisioner yang meliputi definisi <i>postpartum blues</i> penyebab, dampak, tanda dan gejala serta pencegahannya sebelum diberikan edukasi leaflet pada hari edukasi	Kuesioner	Wawancara	Rata-rata nilai pengetahuan sebelum edukasi 11,67	Rasio

3	Pengetahuan posttes	Semua hal yang diketahui ibu tentang postpartum blues yang dapat ditanyakan melalui kuisisioner yang meliputi definisi postpartum blues penyebab, dampak, tanda dan gejala serta pencegahannya setelah diberikan edukasi leaflet	Kuesioner	Wawancara	Rata-rata nilai pengetahuan setelah edukasi adalah 17,44	Rasio
---	---------------------	--	-----------	-----------	--	-------

C. Hipotesis

Hipotesis suatu jawaban atau kesimpulan sementara dari topik yang menjadi permasalahan, kebenarannya akan dibuktikan dengan fakta empiris dari hasil penelitian yang akan dilakukan hasilnya adalah:

Ha:

Ada pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026

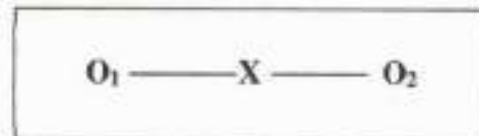


BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif dengan *pre eksperimen* dengan rancangan yang digunakan adalah one group pretest-posttest design. Di dalam desain ini pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pengukuran yang dilakukan sebelum eksperimen (O_1), kemudian di berikan stimulus, dan pengukuran yang dilakukan setelah eksperimen (O_2). Tanpa adanya kelompok pembanding, dengan derajat kepercayaan 95% ($<0,05$) (Notoatmodjo, 2020).

Desain ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Keterangan:

X = Intervensi

O_1 = Pengamatan sebelum intervensi

O_2 = Pengamatan setelah intervensi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok pada bulan Februari 2026.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek maupun objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan. Populasi tidak hanya terbatas pada orang, tetapi juga benda yang memiliki sifat atau ciri yang bisa diteliti (Hidayat., 2020). Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang berjumlah 41 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Sugiyono, 2019). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik sampling acak sederhana (Simple random sampling) (Lemeshow, 1990) karena populasi dalam penelitian adalah homogeny tetapi disesuaikan dengan kriteria sampel yang dibutuhkan. Dikarenakan besarnya populasinya diketahui, maka rumus ukuran sampel menggunakan rumus mencari sampel (Lemeshow, 1990):

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot 1-\alpha/2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot 1-\alpha/2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{41 \cdot 1,96^2 \cdot 0,2 \cdot 0,8}{0,01(41-1) + 1,96^2 \cdot 0,2 \cdot 0,8} = \frac{12,8576}{0,71} = 18,03 \text{ dibulatkan jadi } 18$$

Keterangan:

P = Proporsi 20 % (0,2)

$Z^2 \cdot 1-\alpha/2$ = Statistik Z ($Z = 1,96$ untuk $\alpha = 0,05$)

d = presisi absolute (10%)

N = populasi sebesar 41

n = besar sampel

$q = 1-p$

setelah dihitung berdasarkan rumus tersebut didapatkan jumlah sampel sebanyak 18 responden dengan sampel drop out sebanyak 10 %, jadi sampel yang disiapkan adalah 20 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposiv sampling* yaitu teknik penentuan sampel yang didasarkan pada pertimbangan peneliti tentang sampel yang sesuai dan dianggap mempunyai sifat representatif berjumlah 20 orang ibu hamil trimester 3. Jadi siapapun yang ditemui. Sampel yang dipilih tanpa perencanaan sebelumnya inilah yang disebut sebagai sampel yang diambil berdasarkan kebutuhan. Sampel yang diteliti adalah yang memenuhi kriteria penerimaan (inklusi) dan penolakan (eksklusi).

Kriteria sampel

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil trimester 3 yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Talang
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Mampu berkomunikasi secara kooperatif

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden tidak bisa ditemui setelah peneliti 3 kali melakukan kunjungan.
- 2) Responden gangguan psikologis

D. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengurus proses perizinan penelitian dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Setelah mendapatkan izin dari pihak akademik, peneliti meneruskan surat yang didapat dari kampus ke Puskesmas Talang untuk mendapat tembusan tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Penelitian ini dimulai bulan Januari Tahun 2026.

Setelah mendapatkan persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian yang meliputi:

1. *Informed Consent* (Format Persetujuan)

Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, jika responden bersedia diteliti maka harus ditanda tangani lembar persetujuan, jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksakan dan tetap menghormati hak responden.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberi kode. Informasi responden tidak hanya dirahasiakan tapi harus juga dihilangkan.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan.

E. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian. Pada penelitian ini, data yang diperoleh terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sedangkan data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Hidayat., 2020).

F. Cara pengolahan data

1. Entri Data

Setelah isi lembar kuesioner terisi penuh dan benar, dan telah melewati pengkodean, kemudian data dianalisis. Data diproses dengan cara memasukan data dari kuesioner ke paket program komputer yaitu dengan program komputerisasi.

2. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah mengalokasikan jawaban-jawaban yang ada menurut macamnya kedalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode agar lebih mudah dan sederhana.

3. *Editing* (pengeditan data)

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuesioner atau formulir. Setelah kuesioner selesai diisi kemudian dikumpulkan langsung oleh peneliti dan selanjutnya diperiksa kelengkapan data apakah dapat dibaca atau tidak dan kelengkapan isian. Jika isian belum lengkap responden diminta melengkapi lembar kuesioner pada saat itu juga.

4. *Cleaning*

Data pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan terhadap data yang sudah dimasukan apakah ada kesalahan atau tidak disebut juga dengan pembersihan data (Notoatmodjo, 2020).

G. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau analisa yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2020). Teknik statistik untuk menganalisis satu variabel saja secara mandiri, bertujuan mendeskripsikan data (frekuensi, rata-rata, median, modus, simpangan baku), bukan untuk menguji hubungan atau pengaruh antar variabel. Adapun analisa univariat pada penelitian ini adalah untuk mengetahui mean / rata-rata pengetahuan ibu sebelum dan

setelah diberikan edukasi.

2. Analisis bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menguji hipotesa dan melihat bagaimana pengaruh antar variabel independen (edukasi leaflet) terhadap variabel dependen yaitu pengetahuan ibu. Sebelum dilakukan analisis Bivariat, dilakukan Uji Normalitas data dengan menggunakan Uji Saphiro Wilk. $p \text{ value} > 0,05$ berdistribusi normal sehingga uji yang digunakan adalah paired T-test. Jika uji Bivariat $P \text{ value} < 0,05$ maka H_a diterima, artinya ada pengaruh edukasi kesehatan tentang postpartum blues terhadap pengetahuan ibu hamil trimester 3.



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari pendidikan dan pekerjaan distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	%
1.	Usia	Beresiko (usia < 20 dan > 35 tahun)	5	27.8
		Tidak beresiko (20-35 tahun)	13	72.2
2.	Pendidikan	SD	8	44.4
		SMP	4	22.2
		SMA	5	27.8
		Perguruan Tinggi	1	5.6
3.	Pekerjaan	IRT	18	100
Jumlah			18	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 18 responden lebih yang berusia tidak beresiko sebanyak (72,2 %), (44,4 %) responden berpendidikan SD, dan pekerjaan responden sebagai IRT (100%).

B. Analisa Univariat

1. Rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues sebelum diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

Tabel 5.2
Identifikasi Rerata Responden Berdasarkan pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues sebelum diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	f	Mean	Min – Max
Pengetahuan Ibu Hamil TW 3 sebelum edukasi dengan leaflet	18	11,67	10,50-12,84

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diperoleh rata – rata pengetahuan ibu hamil Trimester tiga sebelum edukasi dengan leaflet sebanyak (11,67) dengan skor terendah (10,50) dan skor tertinggi (12,84) di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026.

2. Rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues setelah diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

Tabel 5.3
Identifikasi Rerata Responden Berdasarkan pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues setelah diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

Variabel	f	Mean	Min – Max
Pengetahuan ibu hamil TW 3 setelah edukasi dengan leaflet	18	17,44	16,70-18,19

Berdasarkan tabel 5.3 diatas diperoleh bahwa rata – rata pengetahuan ibu hamil trimester tiga setelah edukasi dengan leaflet

sebanyak 17,44 dengan skor terendah 16,70 dan tertinggi 18,19 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026.

C. Analisa Bivariat

1. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan Analisis bivariat dilakukan uji distribusi normal, menggunakan *Shapiro Wilk Test*. Jika $P \text{ value} > 0,05$ berdistribusi normal sehingga uji yang digunakan adalah Uji T-test Independent. Uji normalitas dilakukan untuk menentukan tingkat normalitas sebaran data hasil penelitian dan merupakan uji prasyarat untuk menentukan jenis uji hipotesa yang digunakan.

Tabel 5.4
Uji Normalitas Data Penelitian
Uji Saphiro-Wilk Test

	Statistic	Df	p value	Keterangan
Pengetahuan Pre Test	0,909	18	0,083	Normal
Pengetahuan Post Test	0,804	18	0,062	Normal

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa hasil uji normalitas (*Shapiro Wilk*) didapatkan nilai $p \text{ value} > 0,05$ dan hal ini menunjukkan sebaran data hasil penelitian adalah normal, sehingga memenuhi syarat untuk melanjutkan pada uji statistik parametrik, dalam hal ini menggunakan *paired T test*

2. Pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026

Tabel 5.5
Pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026

Variabel	n	Mean def	SD	95% CI	t	p value
Pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan edukasi leaflet	18	5,778	2,238	6,890-4,665	10,955	0,0001

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester tiga sebelum dan setelah edukasi leaflet adalah 5,778, SD 2,238 dan p value 0,0001 yang artinya ada pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026.



BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rata rata pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues sebelum diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata pengetahuan ibu hamil Trimester 3 sebelum edukasi dengan leaflet adalah 11,67 dengan skor terendah 10,50 dan tertinggi 12,84 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026.

Menurut (Notoatmodjo.S, 2021) pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa kaingin tahun melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan nonformal.

Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo.S, 2021). Pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang yang

dapat berpengaruh terhadap pola pikir ibu mengenai *postpartum blues* dapat membantu ibu menghindari, dan mengetahui berbagai gejala terjadinya *postpartum blues*. Sehingga ibu dapat menghindari dan melakukan antisipasi apabila mulai mengalami *postpartum blues* (Purwita, 2024)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suardani *et al.*, 2023) tentang pengaruh edukasi kesehatan media video terhadap pengetahuan dan sikap suami ibu hamil Trimester tiga Tentang Postpartum Blues diperoleh hasil rata-rata hasil pre-test pada responden dalam kategori cukup yaitu (61,4 %). Penelitian (Angelica, 2025) tentang pengaruh pengetahuan kesehatan dengan media leaflet tentang kebutuhan ibu selama hamil diperoleh hasil bahwa rata-rata hasil pre-test pada responden dalam kategori cukup yaitu 23 responden (76,7 %). Penelitian (Elisa, 2023) tentang pengaruh edukasi dengan media leaflet tentang postpartum blues terhadap tingkat pengetahuan pada ibu hamil di klinik Obsgyn RSI Sultan Agung diperoleh hasil bahwa rata-rata hasil pre-test pada responden dalam kategori cukup yaitu (66,5 %).

Menurut asumsi peneliti dari hasil data yang dikumpulkan menunjukkan bahwa rata rata pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi leaflet adalah 11,67 hal ini disebabkan (27,8 %) responden dengan usia beresiko (usia < 20 dan > 35 tahun) dimana usia kurang 20 tahun belum usia masa menikah, berbagai penelitian sebelumnya, usia ibu merupakan salah satu faktor risiko signifikan dalam terjadinya *baby blues syndrome* (kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan). Penelitian

secara umum menunjukkan bahwa usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah dua kelompok usia yang paling rentan. Sebayak (44,4 %) responden mempunyai pendidikan SD, seseorang dengan pendidikan yang rendah akan sulit dalam menerima informasi dan cenderung pasif dalam mencari informasi karena kesadaran akan pentingnya informasi masih rendah jadi semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam penerimaan informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki, seluruhnya (100 %) responden tidak bekerja (IRT) sehingga responden jarang komunikasi dengan orang lain karena lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga akan lebih mudah menerima informasi baru.

Berdasarkan Analisa kuesioner 3 nilai terendah responden dari master tabel yaitu 94,4 % responden tidak mengetahui tentang *postpartum blues* terjadi pada masa nifas yang tampak dalam minggu beberapa. Dan 83 % responden tidak mengetahui tentang ibu yang mengalami *postpartum blues* setelah melahirkan akan focus pada siapa. Serta 56 % responden tidak mengetahui dampak *postpartum blues*. Dimana responden banyak yang tidak bisa menjawab terkait pertanyaan no 3, 9 dan 16 umumnya disebabkan oleh beberapa faktor utama berikut: diantaranya tingkat pendidikan kategori rendah dan pengalaman yang kurang dimana responden memang tidak mengetahui jawaban yang ditanyakan karena kurangnya sumber informasi, kurang edukasi, atau rendahnya paparan terhadap topik yang diteliti.

2. Rata rata pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang postpartum blues setelah diberikan edukasi media leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata pengetahuan ibu hamil trimester 3 setelah edukasi dengan leaflet adalah 17,44 dengan skor terendah 16,70 dan tertinggi 18,19 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026.

Menurut (Notoatmodjo.S, 2021) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya. Pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan ketrampilan yang diperoleh melalui pendidikan dan pengalaman. Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang (Swarjana, 2022).

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan itu ada 2 yang pertama internal meliputi pendidikan, pekerjaan, dan umur. yang ke dua itu eksternal meliputi: factor lingkungan, social budaya, dan sumber informasi.

Edukasi kesehatan menggunakan media leaflet memiliki pengaruh positif yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, karena leaflet memberikan informasi yang mudah dipahami dan meningkatkan pemahaman tentang *postpartum blues*. Edukasi juga perlu dilakukan menggunakan media yang tepat, salah satunya leaflet. Leaflet merupakan media cetak yang mengombinasikan gambar dan tulisan sehingga promosi

kesehatan menjadi lebih menarik dan mudah dipahami (Dili Ariwati *et al.*, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ramadhania, 2023) tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui media leaflet terhadap sikap ibu hamil dalam pencegahan postpartum blues di Puskesmas Pasun dan Kota Samarinda diperoleh hasil rata-rata hasil post-test pada responden dalam kategori baik yaitu (87,5 %). Penelitian (Angelica, 2025) tentang pengaruh pengetahuan kesehatan dengan media leaflet tentang kebutuhan ibu selama hamil diperoleh hasil bahwa rata-rata post-test menunjukkan hasil 26 responden (86,7%) dalam kategori baik. Penelitian (Elisa, 2023) tentang pengaruh edukasi dengan media leaflet tentang postpartum blues terhadap tingkat pengetahuan pada ibu hamil di klinik RSI Sultan Agung diperoleh hasil bahwa rata-rata hasil post-test pada responden dalam kategori baik yaitu (86,3 %).

Menurut asumsi peneliti diperoleh peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi leaflet tentang postpartum blues hasil ini disebabkan responden merasa tertarik dengan media edukasi yang diberikan dan responden merasa membutuhkan materi edukasi yang disampaikan sehingga memperhatikan setiap materi yang diberikan. Metode leaflet yang digunakan juga lebih mudah dipahami jika promotor menggunakan media visual dengan gambar. Gambar mempermudah peserta untuk memahami tentang apa yang disampaikan. Sehingga leaflet dianggap sebagai media yang efektif digunakan untuk memberikan informasi kesehatan dibandingkan hanya ceramah tanpa menggunakan media.

Berdasarkan Analisa kuesioner terjadi peningkatan pengetahuan responden dari item pertanyaan *postpartum blues* terjadi pada masa nifas yang tampak dalam minggu keberapa dari 5,6 % menjadi 78 %. Dan pertanyaan tanda-tanda *postpartum blues* dari 39 % menjadi 83 % serta dampak *postpartum blues* dari 44 % menjadi 89 %.

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata pengetahuan wanita pranikah sebelum 10,76 dan rata-rata pengetahuan setelah edukasi leaflet adalah 18,82, dengan p value 0,000 yang artinya ada pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026.

Menurut (Notoatmodjo.S, 2021) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsur-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), dan output (melakukan apa yang diharapkan).

Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Notoatmodjo.S, 2021). Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari bagaimana memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merikan kesehatan dirinya dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan jika sakit atau sebagainya.

Edukasi kesehatan menggunakan media leaflet memiliki pengaruh positif yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, karena leaflet memberikan informasi yang mudah dipahami dan meningkatkan pemahaman tentang *postpartum blues*. Edukasi juga perlu dilakukan menggunakan media yang tepat, salah satunya leaflet. Leaflet merupakan media cetak yang mengombinasikan gambar dan tulisan sehingga promosi kesehatan menjadi lebih menarik dan mudah dipahami (Dili Ariwati et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dhunikhmah, 2025) tentang pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu nifas tentang *postpartum blues* di TPMB Bidan Umi Kec. Cikakarang Barat Kabupaten Bekasi tahun 2024 diperoleh hasil terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan dalam penggunaan leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil dengan hasil nilai *p* value (0.000). dan penelitian

(Setiawati, 2025) tentang pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang *baby Blues* di TPMB S di Cidahu Sukabumi tahun 2025 diperoleh hasil bahwa Pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues di TPMB S Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi Tahun 2025

Menurut asumsi peneliti terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan edukasi dengan leaflet tentang *postpartum blues* rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan edukasi adalah 11,67 dan meningkat setelah dilakukan edukasi menjadi 17,44. Perbedaan selisih kenaikan pengetahuan antara sebelum edukasi dan setelah edukasi terjadi karena sebelum diberikan edukasi sebagian besar ibu hamil belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai *postpartum blues*, baik mengenai pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, maupun cara pencegahannya. Setelah dilakukan edukasi menggunakan media leaflet, responden memperoleh informasi yang lebih jelas, terstruktur, dan mudah dipahami sehingga terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan.

Leaflet sebagai media pendidikan kesehatan mampu memberikan rangsangan visual melalui tulisan singkat, padat, serta gambar pendukung yang membantu responden lebih mudah mengingat informasi yang diberikan. Selain itu, proses edukasi secara langsung juga memungkinkan adanya interaksi, penjelasan ulang, dan kesempatan bertanya sehingga memperkuat pemahaman responden. Faktor lain seperti tingkat pendidikan, usia, pengalaman kehamilan sebelumnya, serta minat responden dalam

menerima informasi kesehatan juga turut memengaruhi besarnya peningkatan pengetahuan setelah intervensi diberikan. Oleh karena itu, selisih kenaikan nilai pretest dan posttest menunjukkan bahwa edukasi dengan media leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang postpartum blues.

Dimana pendidikan dan usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan seseorang yang mana keduanya merupakan faktor internal penting yang membentuk kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan memproses informasi. Media leaflet yang diberikan dalam edukasi menyajikan informasi secara ringkas, padat, dan dilengkapi gambar atau ilustrasi, sehingga memudahkan ibu hamil untuk menangkap poin-poin penting mengenai *postpartum blues* (gejala, penyebab, dan penanganan) secara cepat. Pengaruh leaflet akan membuat peserta lebih tanggap memahami dibandingkan dengan media yang lain, Media ini mempermudah komunikasi, memperjelas informasi, mencegah kesalahpahaman, serta menampilkan objek yang sulit dipahami secara langsung. Media leaflet sederhana, ekonomis, dan dapat dibaca secara mandiri kapan saja. Leaflet juga memudahkan penerima informasi untuk membagikan pengetahuan kepada keluarga atau teman, serta memungkinkan diskusi dan pemahaman lebih mendalam di kelompok sasaran.

Peran pemberi edukasi sangat menentukan keberhasilan suatu program edukasi. Penyuluh harus menguasai materi dengan baik dan mampu menyampaikan informasi secara komunikatif agar mudah dipahami

oleh peserta. Pemilihan bahasa yang sederhana dan sesuai dengan tingkat pendidikan sasaran sangat penting untuk memastikan pesan diterima dengan baik. Materi edukasi juga harus disesuaikan dengan kebutuhan responden, terutama bagi mereka yang berpendidikan menengah dan tinggi, agar lebih relevan dan mudah dipahami. Selain itu, penggunaan alat bantu seperti leaflet memiliki peran penting dalam menyampaikan informasi. Leaflet merangsang indra penglihatan dan memudahkan otak dalam memproses informasi. Desain leaflet yang menarik dan berisi gambar-gambar relevan juga membantu mencegah kebosanan dan meningkatkan keterlibatan peserta selama penyuluhan.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan umum dalam penelitian edukasi leaflet tentang *postpartum blues* meliputi metode (seperti praeksperimen tanpa kelompok kontrol), keterbatasan akses dan distribusi materi, kesulitan mengukur efektivitas perubahan perilaku jangka panjang, kendala literasi dan pemahaman audiens, serta tantangan dalam mengontrol variabel penelitian, seperti pengaruh dari sumber informasi lain

Selain keterbatasan umum tersebut, penelitian ini juga memiliki kendala waktu dan jumlah responden. Waktu penelitian yang singkat, yaitu hanya berlangsung 2 minggu, menyebabkan tidak semua calon responden dapat diikutsertakan. Dari total 41 orang yang direncanakan sebagai sampel penelitian berdasarkan hasil perhitungan *Lemeshow*, hanya 18 orang yang memenuhi kriteria dan bersedia mengikuti penelitian sampai tahap akhir (pretest dan posttest). Kondisi ini dapat memengaruhi tingkat generalisasi

hasil penelitian. Meskipun terdapat beberapa keterbatasan tersebut, hasil penelitian ini tetap memberikan gambaran bahwa edukasi dengan media leaflet merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang *postpartum blues*.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan pada penelitian ini tentang pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026, dapat ditarik kesimpulan:

1. Rata – rata pengetahuan ibu hamil Trimester tiga sebelum edukasi dengan leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah 11,67 dengan skor terendah 10,50 dan tertinggi 12,84.
2. Rata – rata pengetahuan ibu hamil trimester tiga setelah edukasi dengan leaflet di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026 adalah 17,44 dengan skor terendah 16,70 dan tertinggi 18,19.
3. Hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji *paired T Test*, maka ada pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester tiga di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026 dengan $p\text{ value}=0,000$.

B. Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan responden dengan mempelajari leaflet *postpartum blues* secara aktif, mendiskusikannya dengan pasangan/keluarga, dan

menerapkan tips pencegahan (istirahat cukup, komunikasi emosi) untuk meningkatkan kesiapan mental. Edukasi ini efektif meningkatkan pengetahuan guna mencegah depresi pasca persalinan.

2. Bagi Instutisi Pendidikan (Universitas Prima Nusantara Bukittinggi)

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi pendidikan Universitas UPN Bukittinggi terutama dalam mengetahui dan memahami tentang pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* pada ibu hamil trimester 3.

3. Bagi Tempat Penelitian (Puskesmas Talang Kabupaten Solok)

Diharapkan petugas kesehatan dapat memodifikasi media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan menargetkan suami dan keluarga pendamping, karena dukungan sosial merupakan faktor dominan pencegah *postpartum blues*.

4. Bagi Peneliti lain

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh edukasi dengan media leaflet tentang *postpartum blues* terhadap pengetahuan ibu hamil dan melakukan penelitian selanjutnya dengan menggabungkan leaflet dan media audiovisual (video) agar lebih visual, serta memperpanjang durasi pemantauan hingga masa nifas (follow-up) untuk mengukur perubahan perilaku dan kecemasan secara nyata. Namun terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan oleh peneliti selanjutnya untuk pengembangan studi lebih lanjut seperti jumlah sampel, desain penelitian dan keterbatasan media leaflet.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelica. (2025). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Tentang Kebutuhan Ibu Selama*.
- Anik Maryunani. (2019). *Asuhan pada ibu dalam masa nifas (Postpartum)*. Media CTI.
- A.Wawan & Dewi M. (2021). *Teori dan Pengukuran pengetahuan, Sikap dan Perilaku manusia*. Nuha Medika.
- BKKBN. (2025). *Rencana aksi nasional percepatan penurunan stunting Indonesia*.
- Dili Ariwati, V., Nufus, H., Insani, Y., & Kumiasari, F. (2024). Promosi Kesehatan Tentang Pencegahan Anemia Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Rt 012 Rw 008, Kelurahan Nanggewer, Kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor. *JABI: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 5(1).
- DinKes Kabupaten Solok. (2025). *laporan Tahunan dinas kesehatan kabupaten Solok*.
- Elisa. (2023). *Pengaruh edukasi dengan media leaflet tentang postpartum blues terhadap tingkat pengetahuan pada ibu hamil di klinik Obsgyn RSI Sultan Agung*.
- Hidayat. (2020). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*.
- Jusni, S. S. T. M. K., Ni Wayan Erviana Puspita Dewi, S. S. T. M. K., Ni Kadek Neza Dwiyantri, S. T. K. M. K., Idah Ayu Wulandari, S. S. T. M. K., & Siti Komariyah, S. S. T. M. K. (2023). *Peduli Kesehatan Reproduksi Wanita*. Nuansa Fajar Cemerlang. <https://books.google.co.id/books?id=tg-FEQAAQBAJ>
- Meliana, H., & Ah, R. '. (2025). Bayangan di ruang bayi: Menjelajahi lanskap psikologis baby blues. In *Maliki Interdisciplinary Journal (MIJ) eISSN* (Vol. 3). <http://urj.uin-malang.ac.id/index.php/mij/index>
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. EGC.
- Nursalam. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Salemba Medika.
- Purnamayanthi, dkk. (2025). *BUKU AJAR NIFAS*. Optimal Untuk Negeri. <https://books.google.co.id/books?id=Oc2cEQAAQBAJ>
- Purwita, E. (2024). *Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Baby Blues Melalui Media Powtoon*. www.mediapustakaindo.com

- Putri, I. M. dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (Arsulfa & Fitriyanti, Ed.; I). Euteka Media Aksara.
- Ramadhania. (2023). *Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media leaflet terhadap sikap ibu hamil dalam pencegahan baby blues syndrome di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda*.
- Safitri, D. N., & Mustikarani, K. (2022). *Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta 2022 Pengaruh Edukasi Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Baby Blues Di Wilayahkerja Puskesmas Kebakkramat I Karanganyar*.
- Suardani, N. P., Wayan, N., Parwati, M., Putu, N., Kurnia Indriana, R., & Wulandari, I. A. (2023). *Pengaruh Edukasi Kesehatan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Suami Ibu Hamil Trimester III Tentang Postpartum Blues*. 14(1).
- Suarningsih, N. L. Y. (2023). *Gambaran tingkat pengetahuan pasangan suami istri mengenai bahaya baby blues pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas IV Denpasar Selatan tahun 2023*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Swarjana, K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres Kecemasan, Nyeri, Dukungan sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepausan Pandemi Covid 19 dan Akses Layanan Kesehatan* (Rahidtya Indra, Ed.). Andi Offset.
- Violita Dianatha Puteri, S. T. K. M. K., Bdn Anita Lontaan, S. P. S. T. K. M. K., Mustika Hana Harahap, M. K. M. M. K., Rifatul Mahmudah, M. T. K., Muliani, S. K. N. M. S., Ni Made Dwi Mahayati, S. S. T. M. K., Pauline Kusmaryati, S. S. T. M. B., Nurbaiti, S. K. M. M. K., Olkamen Jesdika Longulo, S. K. N. M. S., & Ns. Miniharianti., M. K. (2024). *BUNGA RAMPAL MASA NIFAS DAN PERMASALAHANNYA*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=k-XvEAAAQBAJ>
- Yanti, E. M. , & Fatmasari, B. D. (2023). *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. NEM.

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026

No	Kegiatan	Tahun 2025 – 2026																							
		Desember 2025				Januari 2026				Februari 2026				Maret 2026				April 2026				Mei 2026			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan jurnal																								
2	Konsultasi Skripsi																								
3	Perbaikan																								
4	Acc skripsi																								
5	Seminar skripsi																								
6	Perbaikan																								
7	Pencetakan																								
8	Pengolahan data																								
9	Pengumpulan skripsi																								
10	Persiapan ujian skripsi																								
11	Ujian skripsi																								
12	Perbaikan																								

Pembimbing

Peneliti

Tuti Oktiani, S.ST., Bd., M.Keb

LUSI OKTAVIA

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

No : 020/UPNB/SP/8.NA/I/2026
Lamp : -
Hal : Izin melakukan Studi Pendahuluan

Bukittinggi, 07 Januari 20256

Kepada Yth.
**Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu
Satu Pintu dan Tenaga Kerja (DPMPTSPNAKER)**
Kabupaten Solok
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa kami dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Lusi Oktavia
NIM : 241004615201082
Semester : Dua
Program Studi : Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan
Alamat : Nagari Talang Kecamatan Talang Kabupaten Solok

Akan mengumpulkan data sebagai landasan faktual dalam penyusunan skripsi dengan judul
"Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Postpartum blues Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok"

Adapun data yang diperlukan adalah :

1. Data Ibu Hamil Trimester III tahun 2026

Kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan informasi data sebagaimana yang dimaksud agar mahasiswa kami mendapatkan permasalahan untuk penelitiannya.

Demikianlah surat kami ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



Lady Wizla, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Terselamatkan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
DAN TENAGA KERJA

Jl. Raya Solok Padang KM. 07 Koto Baru Solok Provinsi Sumatera barat Kode Pos 27361
Telepon/Fax (0755) 31447 Laman dpmptspnaker.solokkab.go.id Email dpmptspnaker@solokkab.go.id

Koto Baru, 14 Januari 2026

Nomor : 000.9/017/IP/DPMPTSPNAKER/I/2026

Lampiran : -

Perihal : **Izin Pengambilan Data**

Yth.

Kepala Puskesmas Talang

di

Tempat

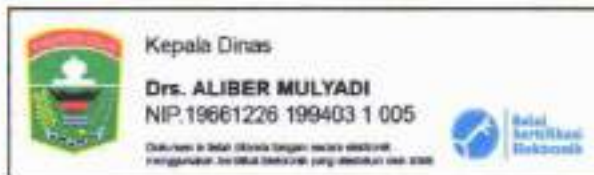
Berdasarkan Surat dari Kepala LP2M Universita Prima Nusantara Bukittinggi Nomor : 020/UPNB/SP/8.NA/1/2026 Tanggal 07 Januari 2026 bersama ini kami terbitkan Izin Pengambilan Data sebagai berikut :

Nama : **LUSI OKTAVIA, A.Md.Keb**
Tempat / Tgl. Lahir : **Simpang Tj Nan IV / 22 Juni 1982**
Alamat : **Griya Hansela 2 Blok A15 Jorong Tabek Panjang, Nagari Koto Gadang Guguak, Kecamatan Gunung Talang, Kabupaten Solok**
Nomor HP : **082169564656**
Judul Pengambilan Data : **"Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Postpartum Blues Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok"**
Lokasi Pengambilan Data : **Puskesmas Talang**
Waktu Pengambilan Data : **13 s/d 17 Januari 2026**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Pengambilan Data tidak boleh menyimpang dari maksud sebagaimana tersebut di atas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Pengambilan Data dilaksanakan dengan menunjukkan surat keterangan yang berhubungan dengan itu, kepada Pimpinan Instansi setelah tiba ditempat yang dituju dan **melaporkan diri** sebelum meninggalkan daerah Pengambilan Data kepada Pimpinan Instansi dan Bupati Solok.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku termasuk norma, adat dan budaya setempat.
4. Mengirim hasil Pengambilan Data sebanyak **1 (satu)** eksemplar kepada Bupati Solok **Cq. Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja**.
5. Bila terjadi suatu penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut di atas, maka Izin Pengambilan Data ini akan dicabut kembali.

Demikianlah Izin Pengambilan Data diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Tembusan :

1. Bupati Solok di Arosuka
2. Kepala Dinas Kesehatan (DINKES) di Arosuka
3. Kepala Badan Kesbang Pol Kab. Solok di Arosuka
4. Kepala LP2M Universita Prima Nusantara Bukittinggi di Tempat

Catatan :

1. UU Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
2. Dokumen ini telah di tanda Tangan Secara Elektronik Menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrC**
3. Surat Iri dapat dibuktikan Keasliannya dengan mengakses <https://sisfoizin.solokkab.go.id> atau Scan QRCode

Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth Calon Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi S 1
Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun 2026:

Nama : **LUSI OKTAVIA**

NIM : 241004615201082

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “ **Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026**”

Penelitian ini tidak akan merugikan responden, karena kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila anda menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan respnden untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang diajukan. Atas perhatian saudara sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Februari 2026

Peneliti

LUSI OKTAVIA

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Lampiran 4

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Saya menyadari partisipasi ini bersifat suka rela dan tidak menimbulkan dampak buruk dalam kehidupan saya maka saya bersedia dijadikan responden peneliti oleh Lusi Oktavia mahasiswa Program S 1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi dengan judul **“Pengaruh edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang postpartum blues pada ibu hamil trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok tahun 2026”**.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya diberikan informasi dan memutuskan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bukittinggi, Februari 2026

Yang Membuat Pernyataan

(Responden)

LEAFLET

POSTPARTUM BLUES

Postpartum Blues adalah suatu keadaan gangguan kesehatan yang terjadi pada beberapa minggu setelah melahirkan yang ditandai dengan perubahan suasana hati, perasaan sedih, tangis, dan perubahan pola tidur. Gejala ini biasanya berlangsung selama 2-3 minggu dan akan hilang dengan sendirinya.

Gejala Postpartum Blues

- Suamuran perasaan sedih dan kesedihan
- Takut dan waspada, sulit percaya diri, merasa khawatir
- Mudah marah dan sering menangis
- Sulit konsentrasi, sulit fokus, sering lupa

Gejala Postpartum

Perubahan hormon
 Perubahan pola tidur
 Perubahan pola makan
 Perubahan pola aktivitas
 Perubahan pola interaksi sosial

DAMPAK POSTPARTUM BLUES

Postpartum Blues dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi. Jika tidak ditangani dengan tepat, dapat berkembang menjadi Postpartum Depression yang lebih serius.

Gejala Postpartum Blues dapat berkembang menjadi Postpartum Depression jika tidak ditangani dengan tepat.

PENCEGAHAN & PENANGANAN POST PARTUM BLUES

Peran Pasangan

- Memberikan dukungan emosional
- Memberikan waktu istirahat yang cukup
- Menjaga pola makan yang sehat

Peran Keluarga

Keluarga di rumah perlu memahami kebutuhan dan keinginan ibu, menjaga pola makan yang sehat, serta mencari bantuan dan dukungan agar tidak terbebani.

PENCEGAHAN & PENANGANAN POST PARTUM BLUES

Peran Pasangan

- Menjaga pola makan yang sehat
- Memberikan waktu istirahat yang cukup
- Menjaga pola aktivitas yang sehat

KEEFEKTIFAN KONSELING

Konseling diartikan sebagai "bantuan" yang menyediakan kondisi, sarana, keterampilan, yang membuat klien dapat membantu dirinya sendiri dalam memahami rasa sakit, diri, harga diri, membuat keputusan, dan aktualisasi diri.

Postpartum BLUES

UIN Ar-Raniry
 021-4004015201082

Lampiran 6

SAP POSTPARTUM BLUES

A. Bentuk Kegiatan

Edukasi adalah kegiatan pembelajaran tentang Postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Talang dengan menggunakan media Leaflet Edukasi terdiri dari kegiatan pengenalan, dan pemberian materi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan edukasi dengan media leaflet tentang Postpartum blues Pada ibu hamil trimester 3 selama $\pm$ 60 Menit, ibu hamil mampu menerapkan cara mengatasi postpartum blues pasca persalinan secara mandiri.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan ibu dapat :

- a. Mengetahui apa yang dimaksud dengan postpartum blues
- b. Mengetahui gejala postpartum blues
- c. Mengetahui cara penanganan postpartum blues

C. Pelaksanaan Kegiatan

Topik	: Postpartum blues
Hari/ tanggal	: Februari 2026
Waktu	: 09.00 sampai selesai
Tempat	: Puskesmas Talang
Sasaran	: Ibu Hamil Trimester III
Persiapan	: Mempersiapkan media audiovisual sebagai media pembelajaran dan sarana pendukungnya.
Metode	: Ceramah dan Tanya jawab.
Materi	: Terlampir

D. Setting Tempat :



Keterangan:



Peserta



Pemateri

E. Pelaksanaan

No.	Waktu	Tahap Kegiatan	Kegiatan	
			Penyuluh	Sasaran
1.	15 Menit	Pembukaan	1. Membuka acara dengan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan topik dan tujuan penkes 4. Kontrak waktu tentang penkes	1. Menjawab Salam 2. Mengenal penyuluh 3. Mendengarkan penyuluh 4. Menyetujui kesepakatan waktu penkes
2.	15 Menit	Kegiatan Inti	Memberikan edukasi menggunakan leaflet	1. Memperhatikan 2. Mendengarkan
	15 Menit		1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan hal hal yang belum di mengerti terkait edukasi menggunakan Leaflet yang	3. Menanyakan hal hal yang tidak di mengerti terkait materi penyuluh

			diberikan	
3.	15 Menit	Evaluasi	1. Memberikan pertanyaan kepada sasaran terkait Edukasi menggunakan leaflet 2. Menyimpulkan materi 3. Menutup acara dan mengucapkan salam	1. Menjawab pertanyaan yang di ajukan penyuluh 2. Mendengarkan penjelasan kesimpulan penyuluh 3. Mendengarkan dan mengucapkan salam kepada penyuluh

G. EVALUASI

Evaluasi dilaksanakan selama 60 menit dengan diberikan kuesioner pengetahuan sebelum dan setelah .

MATERI

POSTPARTUM BLUES

A. Pengertian

Postpartum blues adalah gangguan suasana hati ringan yang dialami ibu setelah melahirkan berlangsung dalam rentang waktu 2 minggu pasca persalinan. *Postpartum blues* terjadi pada masa nifas yang tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada (Mertasari & Sugandini, 2023).

Fenomena postpartum blues merupakan kejadian umum setelah kelahiran bayi yang dialami oleh sekitar 70-80% wanita postpartum. Secara umum kondisi ini masih dianggap normal di mana ibu masih bisa merawat diri dan bayinya yang berusia kurang dari dua minggu, namun merasa tidak nyaman karena kondisi perasaannya yang terganggu. Ibu nifas mengalami perasaan sedih yang mendalam beberapa saat sampai beberapa hari masa nifas tetapi dia sendiri tidak mengetahui alasan mengapa sedih. Wanita yang mengalami gejala postpartum blues merasakan mengalami perubahan suasana hati yang cepat (*swing mood*) tiba-tiba dia merasa senang, tiba-tiba merasa sedih ingin menangis, dan sensitif.

1. Gejala Postpartum Blues

Pada umumnya ibu nifas dengan kondisi postpartum blues menunjukkan gejala sebagai berikut:

- a. Individu memiliki perasaan cemas dan khawatir terutama berkaitan dengan pekerjaan dan karirnya ke depan.

- b. Individu sering merasa sedih, terlihat murung, dan sering menangis meski tanpa disertai sebab yang jelas.
- c. Mudah lelah dan sakit kepala, dalam beberapa kasus sering migrain.
- d. Ada kekawatiran tidak bisa mengurus bayinya dengan baik. Dalam keluarga yang memiliki masalah keuangan muncul kekhawatiran tentang masa depan anak, terutama masalah pendidikan. Ada pula kekhawatiran tentang umur yang tidak akan lama sehingga takut tidak bisa mengurus bayinya.
- e. Adanya perasaan tidak berdaya yang disebabkan kelelahan sewaktu melahirkan dan persepsi yang terlampau jauh mengenai tugas-tugasnya.

Postpartum blues dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor biologis, fisik, psikis, maupun sosial. Oleh sebab itu, ada beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan postpartum blues pada ibu, yaitu dengan meminta bantuan suami atau keluarga jika ibu membutuhkan istirahat untuk menghilangkan lelah, memberitahu suami mengenai apa yang sedang ibu rasakan, meminta dukungan dan pertolongan dari suami, buang rasa cemas dan khawatir ibu akan kemampuan merawat bayi, dan cari hiburan serta luangkan waktu untuk diri sendiri (Mertasari & Sugandini, 2023).

2. Faktor-faktor penyebab

Faktor-faktor yang mempengaruhi post partum blues biasanya tidak berdiri sendiri sehingga gejala dan tanda pos partum blues sebenarnya adalah satu mekanisme multi faktorial

a. Faktor hormonal

Salah satu penyebab postpartum blues adalah factor biokimia tubuh dan stressor kehidupan masing-masing individu, factor biokimia adalah perubahan hormonal yang terjadi saat ibu tersebut hamil dan melahirkan. Sedangkan stressor kehidupan sangat berkaitan dengan kondisi psikologis masing-masing ibu, karena kehamilan itu sendiri merupakan salah satu stressor besar dalam hidup. Perubahan hormone terjadi dan tidak dapat dihindari karena itulah yang normal terjadi pada ibu hamil dan melahirkan.

Setelah bersalin, kadar hormone kortisol (hormone pemicu stres) pada ibu naik sehingga mendekati kadar orang yang sedang mengalami gangguan suasana hati. Disaat yang sama hormone laktogen dan prolaktin yang memicu produksi ASI sedang meningkat. Sementara pada saat yang sama kadar progesterone sangat rendah. Pertemuan kedua hormone ini akan menimbulkan kelelahan fisik pada ibu dan memicu stress.

b. Faktor demografik

Faktor penyebab yang berhubungan dengan umur dan paritas. Biasanya umur ibu yang terlalu muda saat melahirkan cenderung memiliki kemungkinan lebih besar terkena kondisi ini karena mereka memikirkan tentang tanggung jawab sebagai ibu untuk mengurus anak. Tindakan itu merupakan sebuah bentuk ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada mereka.

b. Faktor Psikologis

Latar belakang psikologis ibu yang bersangkutan tingkat pendidikan, status perkawinan, kondisi ekonomi, status social serta kedekatan dengan keluarga suami dapat menjadi salah satu pemicu gangguan psikologis ini. Dukungan yang diberikan dari lingkungan. Misalnya, suami, orang tua, dan keluarga akan menjadi obat yang ampuh bagi ibu.

d. Faktor Fisik

Kelelahan fisik berhubungan dengan aktivitas mengasuh bayi, menyusui ataupun menggantikan popok yang biasanya terjadi pada malam hari dimana hal tersebut menjadi hal yang baru bagi ibu bersalin. Ditambah lagi dengan ketidaknyamanan fisik seperti rasa sakit akibat luka jahitan atau bengkak pada payudara yang dialami sehingga menimbulkan perasaan emosi pada wanita pasca melahirkan. Fisik yang sudah lelah dan kondisi psikis yang kaget dengan perubahan-perubahan tersebut dapat menjadi salah satu pemicu gangguan psikologi ini.

e. Faktor Sosial

Tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya dan keadaan social ekonomi juga berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues.

f) Antenatal Care

Merupakan keluhan umum bahwa kelas antenatal lebih menitikberatkan persalinan dengannya sedikit atau bahkan tidak

ada pembicaraan tentang bagaimana menghadapi secara emosional. Tidak dipersiapkan untuk menghadapi persalinan itu sendiri mereka tidak dipersiapkan untuk menghadapi ritme yang tidak terduga, kekerasan keadaan, atau kejadian diluar prosedur yang ada didalam ruangan, yang terjadi lebih sering yang diperkirakan. Akibatnya adalah timbul perasaan kemarahan dan keterasingan yang dapat berkembang menjadi postpartum blues (Mertasari & Sugandini, 2023).

3. Gejala-gejala

Mengatakan gejala-gejala yang dapat timbul saat mengalami postpartum blues dapat dibagi menjadi 3 kelompok yaitu gejala perilaku, fisik, emosional, yang diuraikan sebagai berikut Arfian (2012):

- a. Gejala perilaku yaitu menangis, hiperaktif, terlalu sensitif, mudah tersinggung, tidak peduli terhadap bayi.
- b. Gejala fisik yaitu kurang tidur, hilang tenaga, hilang nafsu makan, mudah Lelah
- c. Gejala emosional yaitu cemas, khawatir berlebihan, bingung, mencemaskan kondisi fisik, tidak percaya diri, sedih dan perasaan terabaikan.

Mengemukakan bahwa ada beberapa gejala yang timbul ketika seorang ibu mengalami postpartum blues, diantaranya cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif, mudah tersinggung dan merasa kurang menyayangi bayinya. Gejala-

gejala ini mulai muncul setelah 24 persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai sepuluh hari atau lebih. Akan tetapi, pada beberapa minggu atau bulan kemudian dapat berkembang (Mertasari & Sugandini, 2023).

4. Dampak Postpartum Blues

Sekilas *Postpartum blues* memang tidak berbahaya, tapi kondisi ini efeknya sangat nyata pada perkembangan anak karena biasanya ibu yang mengalami *Postpartum blues* tidak dapat merawat anaknya dengan baik, jadi secara otomatis ia juga tidak bisa memberikan kebutuhan yang seharusnya diterima anaknya, baik itu dari segi perhatian maupun nutrisi yang masuk tubuhnya. Kebersihan dan perkembangan terganggu, ibu tidak bersemangat menyusui bayinya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayinya tidak seperti bayi-bayi yang ibunya sehat (Mertasari & Sugandini, 2023)

Pengaruh negatif yang akan timbul pada bayi, ibu dan anak antara lain :

a) Pengaruh Postpartum blues pada Ibu

- (1) Mengalami gangguan aktivitas sehari-hari.
- (2) Hilang kepercayaan diri mengurus bayi, merasa takut dirinya tidak bisa memberikan asi bahkan takut apabila bayinya meninggal
- (3) Mengalami gangguan dalam berhubungan dengan orang lain (keluarga atau teman).

- (4) Resiko menggunakan zat berbahaya seperti rokok, alkohol, narkotika.
 - (5) Gangguan psikotik yang lebih berat (Depresi Postpartum)
 - (6) Kemungkinan melakukan suicide/ infanticide.
- b) Pengaruh Postpartum blues Syndrome pada bayi.
- (1) Bayi sering menangis dalam jangka waktu lama.
 - (2) Mengalami masalah tidur.
 - (3) Kemungkinan mengalami suicide.
 - (4) Mengalami keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan

6. Pencegahan Postpartum Blues

Respon yang terbaik dalam menangani kasus postpartum blues adalah kombinasi antara psikoterapi, dukungan sosial dan medikasi seperti anti depresan. Suami dan anggota keluarga yang lain harus dilibatkan dalam tiap sesi konseling, sehingga dapat dibangun pemahaman dari orang-orang terdekat ibu terhadap apa yang dirasakan dan dibutuhkan. Beberapa intervensi berikut dapat membantu seseorang wanita terbatas dari ancaman stres setelah melahirkan Menurut Saleha (2019):

a) Pelajari diri sendiri.

Pelajari dan mencari informasi mengenai Postpartum Blues, sehingga anda sadar terhadap kondisi ini. Apabila terjadi, maka anda akan segera mendapatkan bantuan secepatnya.

b) Tidur dan makan yang cukup

Diet nutrisi cukup penting untuk kesehatan, lakukan usaha yang terbaik dengan makan dan tidur yang cukup. Keduanya penting selama periode Postpartum dalam kehamilan.

c) Olahraga

Olahraga adalah kunci untuk mengurangi postpartum. Lakukan peregangan selama 15 menit dengan berjalan setiap hari, sehingga membuat anda merasa lebih baik dan menguasai emosi berlebihan dalam diri anda.

d) Hindari perubahan hidup sebelum atau sesudah melahirkan. Jika memungkinkan, hindari membuat keputusan besar seperti membeli rumah atau pindah kerja, sebelum atau setelah melahirkan. Tetaplah hidup secara sederhana dan menghindari stress, sehingga dapat segera dan lebih mudah menyembuhkan Postpartum yang diderita.

e) Beritahu perasaan Jangan takut untuk berbicara dan mengekspresikan perasaan yang anda inginkan dan butuhkan demi kenyamanan diri sendiri. Jika memiliki masalah dan merasa tidak nyaman terhadap sesuatu, segera sampaikan kepada pasangan atau orang terdekat.

f) Persiapan diri yang baik,

Persiapan diri pada saat kehamilan sangat diperlukan sehingga saat kelahiran memiliki kepercayaan yang baik dan mengurangi resiko terjadinya postpartum blues. Kegiatan yang dapat ibu lakukan

adalah banyak membaca artikel atau buku yang ada kaitannya dengan kelahiran, mengikuti kelas prenatal, bergabung dengan kelompok senam hamil. Ibu dapat memperoleh banyak informasi yang diperlukan sehingga pada saat kelahiran ibu sudah siap dan hal traumatis yang mungkin mengejutkan dapat dihindari.

g) Support mental dan lingkungan sekitar Dukungan ini tidak hanya dari suami tetapi dari keluarga, teman dan lingkungan sekitar. Jika ingin bercerita ungkapkan perasaan emosi dan perubahan hidup yang dialami kepada para orang yang dapat dipercaya. Ibu postpartum harus punya keyakinan bahwa lingkungan akan mendukung dan selalu siap membantu jika mengalami kesulitan. Hal tersebut akan membantu ibu merasa lebih baik dan mengurangi resiko terjadinya postpartum blues.

h) Melakukan pekerjaan rumah tangga

Pekerjaan rumah tangga dapat membantu melupakan gejala emosi yang timbul pada periode postpartum. Saat kondisi ibu masih labil bisa dilampiaskan dengan melakukan pekerjaan rumah tangga.

i) Dukungan Kelompok Postpartum Blues

Memberikan dukungan terbaik kepada orang-orang yang mengalami dan merasakan gejala Postpartum Blues. Memberikan pendidikan kesehatan dan informasi mengenai postpartum blues bagi ibu-ibu yang (Mertasari & Sugandini, 2023).

7. Penanganan Postpartum Blues

Cara mengatasi gangguan psikologi pada ibu nifas dengan postpartum blues ada dua cara yaitu :

a) Dengan cara pendekatan komunikasi terapeutik

- (1) Membantu pasien mampu untuk meredakan segala ketegangan emosinya.
- (2) Dapat memahami dirinya.
- (3) Dapat mendukung tindakan support mental

b) Dengan cara peningkatan support mental Beberapa cara peningkatan support mental yang dapat dilakukan keluarga diantaranya:

- (1) Suami dapat membantu istrinya untuk mengurus bayinya sama-sama.
- (2) Suami seharusnya tahu permasalahan yang dihadapi istrinya dan lebih perhatian terhadap istrinya.
- (3) Memperbanyak dukungan dari suami.
- (4) Suami mampu menggantikan peran istri ketika istrinya kelelahan.
- (5) Suami sering menemani istri dalam mengurus bayinya.

Menyatakan, ada beberapa penanganan pada ibu postpartum blues yang dapat dilakukan pada diri ibu sendiri, diantaranya dengan persiapan diri yang baik selama kehamilan untuk menghadapi masa nifas, komunikasikan segala permasalahan atau hal yang ingin disampaikan, selalu berbicara rasa cemas yang dialami, bersikap tulus serta ikhlas terhadap apa yang dialami dan berusaha melakukan peran barunya sebagai seorang ibu dengan baik, cukup istirahat, menghindari perubahan

hidup yang drastic, berolaraga ringan berikan dukungan dari keluarga, suami atau saudara, konsultasikan pada tenaga kesehatan atau orang professional agar dapat memfasilitasi faktor resiko lainnya selama masa nifas dan membantu dalam melakukan upaya pengawasan (Mertasari & Sugandini, 2023).

8. Kebutuhan Masa Post Partum

a. Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas)
- 4) Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- 5) Kapsul Vit. A 200.000 unit

b. Ambulasi

Ambulasi dini (early ambulation) adalah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 - 48 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung penyakit paru-paru, demam dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini:

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri

c. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (predile urine) pada post partum:

Berkurangnya tekanan intra abdominal.

- 1) Otot-otot perut masih lemah.
- 2) Edema dan uretra
- 3) Dinding kandung kemih kurang sensiti
- 4) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal.

d. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah langkah yang dilakukan

adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
- 2) Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
- 3) Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
- 4) Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin
- 5) Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah terse(Mertasari & Sugandini, 2023)2023).

9. Tanda –Tanda Bahaya Masa Nifas (Post Partum)

- a. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haidbiasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalamwaktu setengah jam)
- b. Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras.
- c. Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung Sakit Kepala yang terus menerus. nyeri epigastrium, atau, masalah penglihatan.
- d. Pembengkakan pada wajah dan tangan Demam muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan Payudara yang memerah panas dan/atau sakit.
- e. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan Rasa sakit. warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki.

- f. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayi.
- g. Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah (Mertasari & Sugandini, 2023).

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH EDUKASI MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN
IBU TENTANG POSTPARTUM BLUES PADA IBU HAMIL TRIMESTER
3 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2026**

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti.
2. Pilih satu jawaban yang paling benar dengan memberi tanda (✓) pada pilihan A, B, atau C
3. Tidak ada jawaban benar atau salah untuk menilai diri Ibu — hanya untuk keperluan penelitian.

1. Nomor responden :

--	--	--

2. Tanggal diisi :

I. Identitas

Nama Ibu :

Umur Ibu :

Pendidikan Ibu :

Jumlah Anak :

Pekerjaan :

Alamat :

II. PENGETAHUAN

- 1 Menurut ibu apa yang dimaksud dengan Postpartum blues ?
 - a. Gangguan suasana hati ringan yang dialami ibu setelah melahirkan berlangsung dalam rentang waktu 2 minggu pasca persalinan.
 - b. Depresi berat yang dialami ibu setelah melahirkan
 - c. Depresi sedang yang dialami ibu setelah melahirkan
- 2 Menurut ibu apa gejala dari Postpartum blues ?
 - a. Kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan
 - b. Kesedihan atau kemurungan sebelum melahirkan

- c. Kesedihan atau kemurungan sebelum kehamilan
- 3 *Postpartum blues* terjadi pada masa nifas yang tampak dalam minggu beberapa ibu ?
- a. Pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai hari kelima
 - b. Ketiga setelah persalinan dan memuncak pada hari ke dua puluh
 - c. Keempat setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga puluh
- 4 Menurut ibu apa gejala dari *postpartum blues* ?
- a. Adanya perubahan pola makan, sering menangis, merasa cemas dan merasa tidak bisa mengurus bayinya
 - b. Adanya perubahan selera makan
 - c. Adanya perubahan berat badan
- 5 Menurut ibu Jika gejala dan tanda *Postpartum blues* pada ibu setelah melahirkan ini tidak dapat dikenali sejak awal dan ditangani dengan baik, maka yang ditakutkan adalah ?
- a. Terjadinya penyakit kronis
 - b. Terjadinya kelainan jiwa pada ibu
 - c. Bayi tidak dapat dirawat
- 6 Keadaan umum yang paling utama yang biasa dijumpai pada ibu yang mengalami *postpartum blues* setelah melahirkan adalah ?
- a. Tidak mau menyusui bayi
 - b. Cemas, menangis tanpa sebab, tidak sabar, sensitif, dan mudah tersinggung.
 - c. Tidak mau merawat bayi
- 7 Menurut ibu faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* adalah ?
- a. Jumlah anak, usia, pendidikan, kondisi sosial ekonomi dan kesiapan ibu dalam untuk mengasuh bayinya
 - b. Ibu yang mengharapkan kelahiran bayi
 - c. Ibu yang suaminya bekerja di luar kota

- 8 Menurut ibu apakah kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi juga dapat menyebabkan terjadinya postpartum blues pada ibu setelah melahirkan.
- Ya
 - Tidak
 - Tidak tahu
- 9 Menurut ibu apa tanda-tanda postpartum blues ? kecuali
- Mengalami gangguan tidur
 - Peningkatan serta penurunan berat badan dan peningkatan kelelahan
 - Peningkatan nafsu makan
- 10 Menurut ibu apa penyebab dari postpartum blues ?
- Perubahan hormonal secara drastis setelah melahirkan yang mempengaruhi mood sehingga perasaan ibu menjadi terganggu
 - Perubahan berat badan membuat ibu tambah selera makan
 - Perubahan nafsu makan selama menyusui
- 11 Menurut Ibu, ibu yang mengalami postpartum blues setelah melahirkan akan focus pada siapa buk?
- Pada suami
 - Pada bayi
 - Pada dirinya sendiri
- 12 Menurut ibu apakah ketakutan dan kekhawatiran pada ibu yang baru melahirkan terjadi akibat persoalan yang sulit dan tidak dapat di atasi dengan mudah ?
- Ya
 - Tidak
 - Tidak tahu
- 13 Menurut ibu apa pencegahan dari postpartum blues ? kecuali
- Istirahat yang cukup, dan olahraga ringan
 - Tidak menyendiri, makan-makanan sehat,

- c. Masalah dalam perawatan bayi simpan sendiri
- 14 Menurut ibu apakah frekuensi menangis ibu meningkat, misalnya ibu akan menangis masalah sekecil apapun juga dapat menyebabkan postpartum blues ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
- 15 Menurut ibu apakah peranan anggota keluarga bermanfaat meringankan gejala *Postpartum blues* pada ibu yang setelah melahirkan
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
- 16 Menurut ibu apa dampak postpartum blues ?
 - a. Kurangnya hubungan kedekatan antara ibu dan bayi sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi kurang optimal.
 - b. Kurangnya hubungan kedekatan antara ibu dan bayi sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi optimal.
 - c. Tidak tahu
- 17 Menurut ibu apabila Postpartum blues, jika tidak ditangani akan berkembang menjadi depresi postpartum dan yang akan lebih parah berkembang menjadi postpartum psychosis.
 - a. ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
- 18 Apakah menurut ibu jika tidak terjadi gangguan yang serius, maka gejala *Postpartum blues* pada ibu yang telah melahirkan biasanya akan hilang dengan sendirinya ?
 - a. ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu

- 19 Banyak pemicu yang menyebabkan terjadinya postpartum blues salah satunya yaitu depresi sebelum persalinan
- a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
- 20 Menurut ibu, resiko apa yang akan di alami ibu yang mempunyai resiko dalam kesehatan kehamilan dan kelahiran anak ?
- a. Resiko terhadap kesehatan fisik
 - b. Resiko terhadap Kesehatan mental
 - c. Resiko terhadap Kesehatan fisik dan mental

Sumber: (Suarningsih, 2023)

Lampiran 8

KISI-KISI KUESIONER

PENGARUH EDUKASI MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG POSTPARTUM BLUES PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG KABUPATEN SOLOK TAHUN 2026

No	Indikator	Nomor Soal	Bentuk Soal	Alternatif Jawaban	Kunci Jawaban
1	Pengertian Postpartum blues	1	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
2	Penyebab dari Postpartum blues	2	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
3	<i>Postpartum blues</i> terjadi pada masa nifas	3	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
4	Gejala dari <i>postpartum blues</i>	4	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
5	gejala dan tanda <i>Postpartum blues</i> /Depresi	5	Pilihan ganda	a, b, c, d	b
6	Bagaimana keadaan umum yang paling utama yang biasa dijumpai pada ibu yang mengalami Postpartum blues	6	Pilihan ganda	a, b, c, d	b
7	Faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues	7	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
8	Kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi	8	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
9	Tanda-tanda postpartum blues	9	Pilihan ganda	a, b, c, d	c

10	penyebab dari postpartum blues	10	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
11	ibu yang mengalami postpartum blues	11	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
12	Ketakutan dan kekhawatiran pada ibu yang baru melahirkan terjadi akibat persoalan yang sulit	12	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
13	Pencegahan dari postpartum blues	13	Pilihan ganda	a, b, c, d	c
14	frekuensi menangis ibu meningkat	14	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
15	peranan anggota keluarga bermanfaat meringankan gejala <i>Postpartum blues</i>	15	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
16	dampak postpartum blues	16	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
17	Postpartum blues, jika tidak ditangani akan berkembang menjadi depresi postpartum	17	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
18	gejala <i>Postpartum blues</i> pada ibu yang telah melahirkan biasanya akan hilang dengan sendirinya	18	Pilihan ganda	a, b, c, d	a
19	Pemicu yang menyebabkan	19	Pilihan ganda	a, b, c, d	a

	terjadinya postpartum blues				
20	resiko dalam kesehatan kehamilan dan kelahiran anak	20	Pilihan ganda	a, b, c, d	c

Lampiran 10

HASIL OLAHAN DATA

A. Karakteristik Responden

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Beresiko (usia < 20 dan > 35 tahun)	5	27.8	27.8
	Tidak beresiko (20-35 tahun)	13	72.2	72.2
	Total	18	100.0	100.0

C

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	44.4	44.4	44.4
	SMP	4	22.2	22.2	66.7
	SMA	5	27.8	27.8	94.4
	Perguruan tinggi	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	18	100.0	100.0	100.0

jumlahanak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	11	61.1	61.1	61.1
	1	5	27.8	27.8	88.9
	2	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pengetahuan sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	5.6	5.6	5.6
	8	2	11.1	11.1	16.7
	9	1	5.6	5.6	22.2
	11	4	22.2	22.2	44.4
	12	1	5.6	5.6	50.0
	13	5	27.8	27.8	77.8
	14	3	16.7	16.7	94.4
	15	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pengetahuan setelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	1	5.6	5.6	5.6
	15	1	5.6	5.6	11.1
	17	6	33.3	33.3	44.4
	18	6	33.3	33.3	77.8
	19	4	22.2	22.2	100.0

Total	18	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

B. Uji Normalitas

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan sebelum	.215	18	.028	.909	18	.083
Pengetahuan setelah	.273	18	.051	.804	18	.062

a. Lilliefors Significance Correction

C. Analisa Univariat

	One-Sample Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan sebelum	18	11.67	2.351	.554
Pengetahuan setelah	18	17.44	1.504	.354

	One-Sample Test					
	Test Value = 0					
	95% Confidence Interval of the Difference					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
Pengetahuan sebelum	21.050	17	.000	11.667	10.50	12.84
Pengetahuan setelah	49.215	17	.000	17.444	16.70	18.19

D. Analisa Bivariat

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pengetahuan sebelum	11.67	18	2.351	.554
	Pengetahuan setelah	17.44	18	1.504	.354

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pengetahuan sebelum & Pengetahuan setelah	18	.394	.106

Paired Samples Test

Paired Differences

		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Pengetahuan sebelum - Pengetahuan setelah	-5.778	2.238	.527	-6.890	-4.665	-10.955	17	.000

Lampiran 11

DOKUMENTASI









No : 171/UPNB/SP/8.NA/II/2026
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Bukittinggi, 18 Februari 2026

Kepada Yth.
**Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan
Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja (DPMPTSPNAKER)**
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Lusi Oktavia
NIM : 241004615201082
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan

Akan melakukan penelitian dengan judul ***"Pengaruh Edukasi Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Postpartum Blues Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026"***

Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:

Tempat : Puskesmas Talang
Waktu : 18 Februari - 18 Maret 2026

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
DAN TENAGA KERJA

Jl. Raya Solok Padang KM. 07 Koto Baru Solok Provinsi Sumatera barat Kode Pos 27361
Telepon/Fax (0755) 31447 Laman dpmptspnaker.solokkab.go.id Email dpmptspnaker@solokkab.go.id

Koto Baru, 18 Februari 2026

Nomor : 000.9/066/IP/DPMPTSPNAKER/II/2026

Lampiran :-

Perihal : **Izin Penelitian**

Yth,
Kepala Puskesmas Talang
di
Tempat

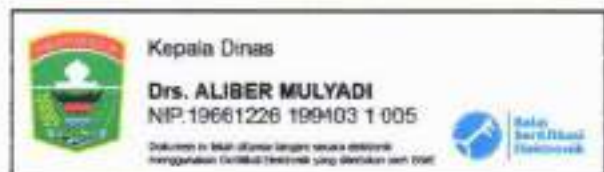
Berdasarkan Surat dari Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Nomor : 171/UPNB/SP/8.NA/II/2026 Tanggal 18 Februari 2026 bersama ini kami terbitkan izin Penelitian sebagai berikut :

Nama	: LUSI OKTAVIA, A.Md.Keb
Tempat / Tgl. Lahir	: Simpang Tj Nan IV / 22 Juni 1982
Alamat	: Griya Hansela 2 Blok A15 Jorong Tabek Panjang, Nagari Koto Gadang Guguak, Kecamatan Gunung Talang, Kabupaten Solok
Nomor HP	: 082169564656
Judul Penelitian	: "Pengaruh Edukasi Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Postpartum Blues Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026"
Lokasi Penelitian	: Puskesmas Talang
Waktu Penelitian	: 18 Februari s/d 18 Mei 2026

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian tidak boleh menyimpang dari maksud sebagaimana tersebut di atas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Penelitian dilaksanakan dengan menunjukkan surat keterangan yang berhubungan dengan itu, kepada Pimpinan Instansi setelah tiba ditempat yang dituju dan **melaporkan** diri sebelum meninggalkan daerah Penelitian kepada Pimpinan Instansi dan Bupati Solok.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku termasuk norma, adat dan budaya setempat.
4. Mengirim hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar kepada Bupati Solok **Cq. Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja**.
5. Bila terjadi suatu penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut di atas, maka Izin Penelitian ini akan dicabut kembali.

Demikianlah Izin Penelitian diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Tembusan :

1. Bupati Solok di Arosuka
2. Kepala Dinas Kesehatan (DINKES) di Arosuka
3. Kepala Badan Kesbang Pol Kab. Solok di Arosuka
4. Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi di Tempat

Catatan :

1. UU Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
2. Dokumen ini telah di tanda Tangan Secara Elektronik Menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
3. Surat ini dapat dibuktikan Keasliannya dengan mengakses <https://sisfoizin.solokkab.go.id> atau Scan QRCode





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TALANG

Jalan Lintas Sumatera Solok - Padang Km. 14 Nagari Talang
Kode Pos 27365 Telp. (0755) 7333345 E-mail: puskesmastalang2@gmail.com
Website: <https://pkm-talang.solokkab.go.id>

Talang, 20 April 2026

Nomor : 400.7.22.1/104 / Pusk.Tlg-2026
Sifat : Biasa
Lampiran : Tidak Ada
Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Yth. Bapak/Ibu

Rektor Universitas Prima Nusantara

Program Studi Kebidanan

di

Bukittinggi

Yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Lusi Oktavia

Judul : "Pengaruh Edukasi Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang
Postpartum Blues pada Ibu Hamil Trimester III"

Waktu : 18 Februari 2026 s/d 18 Maret 2026

Telah selesai melakukan pengambilan data di Puskesmas Talang dari tanggal 18
Februari 2026 s/d 18 Maret 2026.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala



dr. M. Taufik Hidayat

Pembina TK I / IV b

NIP. 19800104 200902 1 001



UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
FAKULTAS KEBIDANAN

Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Galasi Banteh Bukittinggi
Telp. (0752) 6210242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnib.ac.id>

FORMULIR RIMBINGAN SKRIPSI
FM-08.1.1-17

Nama : Lusi Oktavia
NIM : 241004615201082
Program Studi : Pendidikan Profesi – Tahap Sarjana
Pembimbing : Tuti Oktriani, S.ST, Bd, M.Keb
Judul : Pengaruh Edukasi Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang PostPartum Blues Pada Ibu hamil Trimester 3 Diwilayah Kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
Rabu/ 10 Desember 2025	ACC judul Proposal Skripsi	
Senin/ 15 Desember 2025	Perbaiki latar belakang dan tujuan	
Selasa/ 23 Desember 2025	Perbaikan latar belakang	
Rabu/ 7 Januari 2026	Konsul BAB I sampai BAB IV	
Rabu/ 14 Januari 2026	Perbaikan BAB I sampai BAB IV	
Jum'at/ 23 Januari 2026	ACC ujian Proposal	

Bukittinggi, 23 Januari 2026
Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan



Suci Rahmadheny, S.ST. Bd. M.Keb
NIDN. 1007049002



UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
FAKULTAS KEBIDANAN

Jl. Kesuma Bhakti No.99 Galah Banteh Bukittinggi
Telp. (0752) 6219242 Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia
<http://www.upnbukit.ac.id>

FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI
FM-08.1.1-17

Nama : Lusi Oktavia
NIM : 241004615201082
Program Studi : Pendidikan Profesi – Tahap Sarjana
Pembimbing : Tuti Oktriani, S.ST, Bd, M.Keb
Judul : Pengaruh Edukasi Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang PostPartum Blues Pada Ibu hamil Trimester 3 Diwilayah Kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2026

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
Rabu / 8 April 2026	- Konsultasi hasil penelitian	
Rabu / 15 April 2026	- Penambahan Abstrak - Revisi Pembahasan	
Sabtu / 18 April 2026	Revisi Pembahasan	
Senin 20 / April 2026	ACC Ujian Skripsi	

Bukittinggi, 22 April 2026
Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan



Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb
NIDN. 1007049002