

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG BABY BLUES DI PMB TENTI BOYOLALI

Tenti Retminingsih

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Pembimbing : Ernawati, S.ST., M.Kes., M.Keb dan Desy Widyastutik, S.ST., M.Keb

ABSTRAK

Latar belakang penelitian ini adalah baby blues merupakan perasaan sedih dan gelisah yang dialami oleh wanita setelah melahirkan dan memperburuk pada hari ketiga atau keempat setelah melahirkan. Pencegahan terjadinya baby blues dapat dilakukan dengan mempersiapkan diri dengan baik sejak masa kehamilan.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues.

Design penelitian ini adalah pre eksperiment dengan rancangan *one-group pretest-posttest design*. Populasi penelitian ini yaitu semua ibu hamil trimester III di PMB Tenti pada bulan November-Desember 2023 sejumlah 36 responden. Sampel penelitian adalah sebagian ibu hamil trimester III di PMB Tenti sejumlah 32 responden, dengan teknik sampel *purposive sampling*. Analisis data menggunakan wilcoxon.

Hasil penelitian Pengetahuan tentang baby blues sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas memiliki pengetahuan kurang dan cukup yaitu masing-masing 14 responden (43,8%), sesudah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas pengetahuan baik yaitu 16 responden (48,5%). Hasil analisis data menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues ($0,000 < 0,05$).

Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues. Hasil penelitian ini sebagai masukan untuk ibu hamil untuk menerapkan pengetahuan pencegahan baby blues yang telah didapatkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah baby blues pada masa nifas.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Media Video, Pengetahuan, Baby Blues

ABSTRACT

The background to this research is that baby blues is a feeling of sadness and anxiety experienced by women after giving birth and worsens on the third or fourth day after giving birth. Preventing baby blues can be done by preparing yourself well during pregnancy.

The aim of the research was to determine the effect of health education through video media on third trimester pregnant women's knowledge about baby blues.

The design of this research is pre-experimental with a one-group pretest-posttest design. The population of this study was all third trimester pregnant women at PMB Tenti in November-December 2023, totaling 36 respondents. The research sample was 32 respondents from third trimester pregnant women at PMB Tenti, using a purposive sampling technique. Data analysis used Wilcoxon.

Research results: Knowledge about baby blues before being given health education, the majority had insufficient and sufficient knowledge, namely 14 respondents (43.8%), after being given health education, the majority had good knowledge, namely 16 respondents (48.5%). The results of data analysis show that there is an influence of health education through video media on third trimester pregnant women's knowledge about baby blues ($0.000 < 0.05$).

There is an influence of health education through video media on third trimester pregnant women's knowledge about baby blues. The results of this research serve as input for pregnant women to apply the knowledge of baby blues prevention that they have gained in their daily lives to prevent baby blues during the postpartum period.

Keywords: Health Education, Video Media, Knowledge, Baby Blues

PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan dan nifas termasuk salah satu periode krisis dalam kehidupan wanita. Setiap proses biologis dari fungsi keibuan dan reproduksi, yaitu sejak turunnya bibit dalam rahim ibu sampai saat kelahiran bayi senantiasa dipengaruhi (distimulir atau justru dihambat) oleh pengaruh-pengaruh psikis tertentu. Reaksi psikis terhadap kehamilan sangat bervariasi sifatnya, artinya dari masing-masing wanita ketika hamil mempunyai perasaan yang berbeda-beda dan reaksi yang muncul

dapat menimbulkan gangguan emosional seperti kekhawatiran, ketakutan atau munculnya kebahagiaan (Kartono, 2017). Gangguan emosional atau gangguan suasana hati pada ibu dapat terjadi sampai masa postpartum selama dalam enam bulan setelah melahirkan (Cunningham, 2016). Gejala gangguan emosional dapat terjadi dalam dua minggu pertama setelah bayi lahir, dan merupakan masalah serius yang bisa bertahan hingga satu tahun setelah kelahiran (Kalpan & Sadock 2017).

Gangguan emosional dapat dialami oleh wanita pasca persalinan dengan

angka kejadian yang bervariasi. Periode postpartum mempunyai kedudukan yang kuat sebagai faktor risiko perkembangan dari gangguan mood yang serius. Terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa postpartum meliputi Pascapartum Blues (Maternitas Blues atau Baby Blues), Depresi Pascapartum dan Psikosa Postpartum. (Yusari dan Risneni, 2016). Gangguan emosional yang paling sering dijumpai pada hampir setiap ibu baru melahirkan adalah Baby Blues Syndrome.

Baby blues merupakan perasaan sedih dan gelisah yang dialami oleh wanita setelah melahirkan dan memperburuk pada hari ketiga atau keempat setelah melahirkan (Ningrum, 2018). Baby blues terjadi setelah melahirkan dan tampak dalam minggu pertama pasca persalinan dan mengalami puncak pada hari ke tiga sampai kelima dalam rentang waktu 14 hari (Lina, 2017). Pendapat lain juga menyatakan baby blues terjadi pada hari-hari pertama postpartum dan puncak gejala pada di hari ke tiga sampai lima dalam durasi jam sampai beberapa hari (Fitriana, 2015).

Data dari 64 negara antara 26 Mei 2020 dan 13 Juni 2020 dari 6.894

peserta, sebagian besar wanita mendapat skor pada atau di atas batas dalam alat skrining psikologis dengan hasil wanita setelah melahirkan dengan tingkat kecemasan/depresi (31%), kesepian (53%), dan stres pasca-trauma sehubungan dengan COVID-19 (43%). Penelitian menunjukkan hanya 117 wanita (2%) telah didiagnosis dengan COVID-19 dan 510 (7%) telah melakukan kontak dengan seseorang dengan COVID-19. Tingkat gangguan kejiwaan pascamelahirkan selama pandemi secara signifikan lebih tinggi daripada data yang diterbitkan sebelum pandemi (Nicole, 2021) Angka kejadian baby blues berdasarkan hasil penelitian Mulyati dan Khoerunisa (2019) menunjukkan bahwa kurang dari setengah ibu mengalami gejala baby blues sebanyak 31,7%. Penelitian Suphardiyan, Marda Aditya (2021) menunjukkan bahwa Postpartum blues pada ibu primipara pada masa pandemi covid-19 terjadi paling banyak dengan jumlah 31,3%.

Faktor penyebab baby blues juga beraneka ragam hasil penelitian Febrina (2021) menunjukkan terdapat hubungan antara kesiapan ibu dengan baby blues syndrome dan terdapat hubungan antara

dukungan suami dengan baby blues syndrome karena nilai signifikan dukungan suami. Penelitian lain oleh Susanti dan Sulistiyanti (2016) didapatkan hasil proporsi kejadian postpartum blues yang bersalin di RSUD Indrasari Rengat tahun 2016 sebesar 42%. Variabel yang mempunyai hubungan sebab akibat dengan kejadian postpartum blues di RSUD Indrasari Rengat tahun 2016 adalah pendapatan, paritas (multipara) dan dukungan bidan.

Menurut Yodatama (2015) baby blues berkembang menjadi depresi bahkan psikosis yang dapat berdampak buruk pada ibu, anak, dan mengalami masalah hubungan perkawinan dengan suami. Dampak pada ibu adalah ibu tidak dapat menjalankan perannya, contohnya dalam merawat bayi sehingga mempengaruhi kualitas hubungan antara bayi dengan ibu. Ibu yang mengalami baby blues enggan untuk memberikan ASI dan kurang interaksi dengan bayinya. Selain itu dampak lain yang muncul yaitu mengalami gangguan aktifitas fisik, gangguan dalam menjalankan hubungan sosial, adanya resiko penggunaan zat berbahaya dan adanya gangguan psikotik, serta kemungkinan tindakan bunuh diri

Dampak yang ditimbulkan pada bayi yaitu adanya gangguan menangis dalam jangka waktu yang tidak biasa, tidak mendapatkan asupan asi dan mengalami gangguan tidur. Baby blues juga berdampak pada suami yaitu keharmonisan pada ibu yang mengalami baby blues biasanya akan terganggu ketika suami belum mengetahui apa yang sedang dialami oleh istrinya yaitu baby blues, suami cenderung akan menganggap si ibu tidak becus mengurus anaknya bahkan dalam melakukan hubungan suami istri biasanya mereka merasa takut seperti takut mengganggu bayinya (Kasdu, 2017).

Pencegahan terjadinya baby blues menurut Rukhiyah (2019) yaitu : mempersiapkan diri dengan baik, persiapan diri saat kehamilan sehingga saat kelahiran memiliki kepercayaan diri yang baik. Hal yang dapat dilakukan yaitu mencari informasi yang berkaitan dengan kelahiran, bergabung dalam kelas pre natal dan kelompok senam hamil. Mendapatkan dukungan mental dari lingkungan sekitar, mencari informasi tentang baby blues informasi yang kita berikan bermanfaat sehingga ibu mengetahui faktor penyebab sehingga dapat mengantisipasi atau

mencari bantuan jika menghadapi baby blues. Informasi dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan.

Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang mempunyai masukan dan keluaran untuk mencapai tujuan pendidikan yaitu perubahan perilaku. Sasaran pendidikan kesehatan adalah individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, yang dijadikan objek dan subjek perubahan perilaku. Media edukasi juga beraneka ragam dapat berupa kata-kata, tulisan, rekaman video sampai menggunakan benda asli. Media video lebih dianggap efektif karena merupakan media yang melibatkan audio dan visual seseorang. (Maulana, 2014).

Dari hasil survey pendahuluan di PMB Tenti Boyolali, bidan menyatakan bahwa selama ini belum ada pendidikan kesehatan tentang baby blues pada ibu hamil yang dapat menjadi bekal untuk mencegah terjadinya baby blues pada masa post partum. Hasil wawancara dengan 5 ibu hamil yang ditemui. 3 orang ibu sama sekali tidak mengetahui tentang pengertian baby blues, gejala yang muncul jika terjadi baby blues, cara pencegahan atau penyebabnya. 2 ibu

hanya mengaku pernah mendengar tentang baby blues atau depresi post partum tapi tidak mengetahui apa yang dimaksud post partum blues, ibu hanya mengatakan bahwa gejala baby blues adalah ibu yang mengalami cemas dan sering menangis tanpa sebab.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues di PMB Tenti Boyolali

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian pra eksperiment dengan rancangan *one-group pretest-posttest design*. Populasi penelitian ini yaitu semua ibu hamil trimester III di PMB Tenti Boyolali pada bulan November sampai Desember 2023 sejumlah 32 responde. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner Analisis bivariat yang dilakukan untuk menganalisis pre dan post menggunakan Wilcoxon

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik responden

Distribusi frekuensi umur, pendidikan, dan pekerjaan, adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur	Kurang dari 20 tahun	2	6,3
	20-35 tahun	28	87,5
	lebih dari 35 tahun	2	6,3
Pendidikan	Dasar (SD dan SMP)	4	12,5
	Menengah (SMA)	16	50,0
	Perguruan tinggi	12	37,5
Pekerjaan	Pabrik	8	25,0
	Pedagang	2	6,3
	Swasta	12	37,5
	Tidak bekerja	10	31,3
Paritas	Primigravida	14	43,8
	Multigravida	18	56,3
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu hamil trimester III dalam penelitian ini sebagian besar pada usia 20-35 tahun yaitu 28 responden (87,5%). Pendidikan responden sebagian besar adalah menengah (SMA) yaitu 16 responden (50,0%). Pekerjaan sebagian besar

memiliki pekerjaan swasta yaitu 12 responden (37,5%). Paritas ibu mayoritas Multipara yaitu 18 responden (56,3%).

Analisis Univariat

Pada penelitian ini dilakukan pre test dan post test dengan membagikan kuesioner yang terdiri dari 30 pertanyaan. Pengetahuan tentang baby blues sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan media video adalah sebagai berikut :

Pengetahuan tentang baby blues sebelum pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III

Tabel 2 Gambaran Pengetahuan Tentang Baby Blues Sebelum Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Pada Ibu Hamil Trimester III

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	14	43,8
Cukup	14	43,8
Baik	4	12,5
Total	32	100

Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 32 responden pengetahuan tentang baby blues sebelum pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III mayoritas memiliki pengetahuan kurang dan cukup yaitu masing-masing 14 responden (43,8%) dan sisanya memiliki pengetahuan baik sejumlah 4 responden (12,5%).

Pengetahuan tentang baby blues sesudah pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III

Tabel 3 Gambaran Pengetahuan tentang baby blues sesudah pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	2	6,3
Cukup	14	43,8
Baik	16	50,0
Total	32	100

Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 32 responden pengetahuan tentang baby blues sesudah pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 16 responden (48,5%), cukup 14 responden (43,8%) dan sisanya dengan pengetahuan kurang sejumlah 2 responden (6,3%).

Analisis Bivariat

Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues dilihat dari hasil saat pre test dan post test. Analisis bivariat ditentukan setelah dilakukan uji normalitas, hasil uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil bahwa

terdapat data yang berdistribusi tidak normal

Tabel 4 Hasil Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Baby Blues

Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III	Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III						p-value
	Kurang		Cukup		Baik		
	f	%	f	%	f	%	
Sebelum Pendidikan Kesehatan	14	43,8	14	43,8	4	12,5	0,000
Setelah Pendidikan Kesehatan	2	6,3	14	43,8	16	50,0	

Berdasarkan tabel 4 dari 32 responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan media video pengetahuan tentang pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues dalam kategori kurang dan cukup yaitu masing-masing 14 responden (43,8%) dan setelah pendidikan kesehatan media video pengetahuan tentang baby blues mayoritas dalam kategori baik yaitu 16 responden (50%). Berdasarkan hasil analisis *t-paired*. dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p-value* 0,000 dimana $0,000 < 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues

PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan tentang baby blues sebelum pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues sebelum pendidikan kesehatan melalui media video menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan kurang dan cukup yaitu masing-masing 14 responden (43,8%), hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III belum memiliki pengetahuan yang cukup dalam baby blues. Pengetahuan responden yang kurang adalah pada item pengertian, faktor, penanganan dan pencegahan post partum blues. Hal ini dapat dikarenakan sebagian dari responden memiliki pendidikan SMA yaitu 50% dan tidak bekerja 31,3%, dari tingkat pendidikan cenderung cukup memadai, sehingga memiliki pengetahuan yang cukup pula tentang baby blues. Hal lain adalah baby blues merupakan hal yang masih jarang

disinggung dalam kehidupan sehari-hari dan pada masa kehamilan lebih fokus mencari informasi tentang tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan sehingga pengetahuan tentang baby blues juga terbatas.

Responden sebelum pendidikan kesehatan media video terdapat 4 responden (12,5%) dengan pengetahuan baik. Ibu hamil trimester III yang memiliki pengetahuan baik dapat dikarenakan ibu hamil trimester III yang memiliki pendidikan tinggi yaitu 37,5%. Hal ini sesuai dengan teori Donsu (2017) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang termasuk pula perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pengetahuan responden yang baik juga dapat dikarenakan

responden yang merupakan multipara yaitu 56,3% sehingga dimungkinkan telah mengetahui tentang baby blues dari kehamilan sebelumnya. Selain ini mayoritas responden dalam penelitian ini berada dalam usia reproduksi sehat dan produktif yaitu 20-35 tahun yaitu 87,5% sehingga aktif dalam mencari informasi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Wahyuni dan Lismawati (2015) yang berjudul gambaran pengetahuan ibu post partum tentang postpartum blues di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir I. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan ibu post partum tentang postpartum blues mayoritas berpengetahuan kurang karena ibu yang belum mendapatkan informasi tentang post partum blues.

5.2 Pengetahuan tentang baby blues sesudah pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa

dari 32 responden sesudah dilakukan pendidikan media video menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 16 responden (48,5%). Pengetahuan dikatakan meningkat apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test*. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan, menambah pengetahuan dan menanamkan keyakinan sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti serta dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan (Maulana, 2014)

Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang masih kurang yaitu tentang faktor post partum blues dan penanganan post partum blues. Hal ini menunjukkan bahwa masih perlu adanya penjelasan lebih lanjut tentang materi tersebut. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden cukup antusias dengan video. Beberapa ibu juga aktif bertanya saat dibuka sesi tanya jawab. Hal ini akan sangat mendukung peningkatan

pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil trimester III.

5.3 Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues

Hasil penelitian menunjukkan analisis *t-paired*. dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p-value* 0,000 dimana $0,000 < 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues. Responden dalam penelitian ini mengalami peningkatan pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video.

Pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video mayoritas dalam kategori kurang dan cukup yaitu meningkat menjadi kategori baik setelah pendidikan kesehatan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa video merupakan salah satu media pendidikan kesehatan yang cukup efektif karena melibatkan beberapa

indera yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan yaitu dengan melihat dan mendengar informasi yang disampaikan. Teori Notoadmodjo (2017) menunjukkan bahwa tujuan edukasi atau penyuluhan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

Teori Elgar Dale yang menggambarkan intensitas setiap alat peraga dalam suatu kerucut dimana video atau film berada di urutan ke 4 setelah kata-kata, tulisan dan rekaman audio. Media dapat bermanfaat untuk memudahkan penyampaian informasi. Organ yang paling banyak menyalurkan pengetahuan adalah mata, 75%-87% pengetahuan diperoleh melalui mata, dan 13-25% disalurkan melalui indera lain (Maulana, 2014) Pada penelitian ini ibu hamil trimester III melihat video yang merupakan media audio visual dimana media tersebut menggunakan 2 indera yaitu mata dan telinga.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan ditimbang-timbang yang akan menentukan sikap dan dapat meningkatkan motivasi kearah yang lebih baik yang lebih positif sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan. Sehingga diharapkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media video dapat mengetahui tentang baby blues sehingga dapat mencegah terjadinya baby blues pada ibu saat nifas nantinya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang baby blues. Hasil penelitian Kundaryanti, Rukmaini, dan Mutiara (2016) menunjukkan bahwa ada pengetahuan ibu yang baik tentang post partum blues paling banyak pada responden yang berpendidikan tinggi yaitu sebesar 75,0% yang mendapatkan sumber informasi langsung dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 57,9%, sumber informasi adalah sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan

kemampuan, informasi yang diperoleh dalam menyampaikan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Penelitian ini didapatkan responden yang sudah dilakukan pendidikan kesehatan media video tetapi 2 responden masih memiliki pengetahuan kurang. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa tidak hanya pendidikan kesehatan dengan media video yang berpengaruh terhadap pengetahuan namun juga dipengaruhi oleh hal lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tersebut memiliki umur yang kurang dari 20 tahun, hal ini akan berpengaruh terhadap kemampuan responden dalam menyerap informasi yang diberikan saat pendidikan kesehatan dengan media video. Hal ini sesuai dengan teori bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang

dalam berfikir dan memahami suatu hal (Dewi dan Wawan, 2016).

Hal ini sesuai dengan teori bahwa kemampuan penginderaan terhadap objek yang disampaikan selama penyuluhan melalui panca indera manusia meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sendiri, dengan kata lain kemampuan menyerap informasi responden yang rendah serta responden yang kurang memperhatikan penyuluhan. Menurut Wawan dan Dewi (2016) waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Pramudianti, Fathony & Ulfa (2020) dengan judul Edukasi Melalui Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Depresi Postpartum yang menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang

pencegahan depresi postpartum. Peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan depresi postpartum ini sangat bermanfaat karena akan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menyambut peran baru mereka sebagai seorang ibu.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Umur ibu hamil trimester III dalam penelitian ini sebagian besar pada usia 20-35 tahun yaitu 28 responden (87,5%). Pendidikan responden sebagian besar adalah menengah (SMA) yaitu 16 responden (50,0%). Pekerjaan sebagian besar memiliki pekerjaan swasta yaitu 12 responden (37,5%). Paritas ibu mayoritas Multipara yaitu 18 responden (56,3%). Pengetahuan tentang baby blues sebelum pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III mayoritas memiliki pengetahuan kurang dan cukup yaitu masing-masing 14 responden (43,8%).

Pengetahuan tentang baby blues sesudah pendidikan kesehatan melalui media video pada ibu hamil trimester III menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 16 responden (48,5%). Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang baby blues ($0,000 < 0,05$).

SARAN

Menjadikan masukan untuk ibu hamil tentang baby blues sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah baby blues pada masa nifas

DAFTAR PUSTAKA

- Abate Dargie Wubetu, Nigus Alemnew Engidaw and Kefyalew Dagne Gizachew (2020). *Prevalence of postpartum depression and associated factors among postnatal care attendees in Debre Berhan, Ethiopia*. *BMC Pregnancy Childbirth* **20**, 189 (2020).
<https://doi.org/10.1186/s12884-020-02873-4>
- Ambarwati, E.R., & Wulandari, D. 2012. *Asuhan kebidanan nifas*. Jogjakarta : Penerbit Buku Mitra Cendekia Press
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cunningham, F.G. (2015) *Obstetric Wiliam*. Jakarta: EGC
- Dewi dan Wawan.2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan. Perilaku Manusi.Cetakan II*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Donsu, Jenita DT. (2017). *Psikologi Keperawatan*.Yogyakarta : Pustaka Baru
- Effendy . 2012. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Febriana. 2021. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di RSUD Indrasari Rengat Tahun 2016. *Midwefery and Reproduction*. Vol. 4 No. 2 (Maret 2021)
- Fitriana, Yuni dan Nurwiandani, Widy. 2015. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komperhensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru Press
- Harsismanto. 2019. Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Media Video Dan Flip Chart Terhadap Motivasi Dan Sikap Orangtua Dalam Merawat Balita Dengan Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Silampari* 2 (2) 1-17

- Hidayat, Alimul, A. 2010. *Metodelogi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Iceu Mulyati, Silvia Khoerunisa (2019). Gambaran Kejadian Gejala Baby Blues Pada Ibu Postpartum Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Dr.Slamet Garut Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(2), 143-149. <https://doi.org/10.36973/jkih.v7i2.187>
- Kalpan & Sadock. 2017. *Buku Ajar Psikiatri Klinis. 2 ed.* Jakarta: EGC
- Kasdu. 2017. *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Puspaswara
- Kartono K. 2017. *Psikologi Wanita : Mengenal Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*. Bandung : Mandar Maju
- Kemendes RI, 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19*. Jakarta : Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat , Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kundayanti, Rukmaini, dan Mutiara (2016) Hubungan Antara Pendidikan Dan Sumber Informasi Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Post Partum Blues Di Rb Ratna Komala Bekasi Jawa Barat Tahun 2013." *Cyberpreneurship Innovative and Creative Exact and Social Science*, vol. 2, no. 1, 2016, pp. 42-48
- Kustandi dan Bambang Sutjipto. 2011. *Media Pembelajaran Manual dan Digital*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Lina Wahyu Susanti, Anik Sulistiyanti (2017) Analisis Faktor -Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *Vol. 7 No. 2 (2017): Infokes VOL 7 No 2 September 2017*
- Marliandiani & Ningrum. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika
- Maulana, H. 2014. *Promosi Kesehatan*. Jakarta:EGC
- Mulyati dan Khoerunisa. 2019. Gambaran Kejadian Gejala Baby Blues Pada Ibu Postpartum Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Dr.Slamet Garut Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Indra Husada Vol.7 No.2 Juli-Desember 2019*
- Nicole. 2021. *Pregnant And Postpartum Women Report Elevated Depression, Anxiety, And Post-Traumatic Stress During COVID-19 Pandemic*. <https://www.hsph.harvard.edu/news/press-releases>
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphathic :*

- Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205.
- Notoadmodjo. 2016. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2017. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pramudianti, Fathonny & Ulfa.2020. Edukasi Melalui Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Depresi Postpartum. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)* Vol. 4, No. 4, September 2020, hal. 490-497
- Puspa Amalia Desiyanti, Sukamto, Siregar. 2019. *Pengaruh Penggunaan Media dan Lama Waktu Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai ASI Eksklusif di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda*.
<https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id>
- Rukhiyah, Ai Yeyen & Yulianti, Lia. 2010. *Asuhan kebidanan IV : patologi kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Rukiyah dan Yulianti. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: ECG
- Saleha, S. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba. Medika
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suherni, dkk. 2012. *Perawatan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Sulih dkk. 2015. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta : ECG.
- Susanti dan Sulistiyanti. 2017. Analisis Faktor -Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *INFOKES, VOL 7 NO 2, September 2017*
- Wahyuni dan Lismawati (2015). Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir I. *Jurnal Maternity and Neonatal Volume 1 No 6*
- Yodatama. (2015). Hubungan Bonding Attachment dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Postpartum dengan Sectio Caesaria di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Srikandi IBI Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.3 (no.2), Mei, 2015*
- Yusari dan Risneni, 2016. *Asuhan Kebidanan Patologi Dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Gangguan Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Medika