



**Pendampingan Psikologis pada Ibu yang Mengalami *Baby Blues* Akibat Tuntutan Sosial dalam Budaya Patriarki di Suradadi Timur Kota Mataram**

*(Psychological Accompanying for Mothers Experienced with Baby Blues Due to Social Demands in Patriarchal Culture in East Suradadi of Mataram City)*

**Herlina Fitriana<sup>1\*</sup>, Masruri<sup>2</sup>, Lalu Abdurrachman Wahid<sup>3</sup>,  
M. Wahyullah<sup>4</sup>, Pujiarohman<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Mataram, Jln. Gajah Mada No. 100 Jempong, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat.

<sup>4</sup>Program Studi Ekonomi dan Akuntansi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi AMM Mataram, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat.

<sup>5</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Jln. Majapahit No. 62, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat.

\*email: [herlina0492@uinmataram.ac.id](mailto:herlina0492@uinmataram.ac.id)

Diterima: 8 Maret 2024, Diperbaiki: 3 Juni 2024, Disetujui: 10 Juni 2024

**Abstract.** *Baby blues is an unstable condition that occurs in post-natal mothers that affects a person's physical and psychological state. This situation occurs usually because of a lack of social support from the surrounding environment. The purpose of this service is to create a society that is more concerned with the psychological and spiritual state of religion in postpartum mothers. This method of community service user a Participatory Action Research (PAR) approach. This assistance is carried out on 12 couples (husband and wife) who have children aged 2-4 months. Based on a series of mentoring events from beginning to end, the service team got several important points that became interesting findings in this service and became notes and evaluation materials. First, the theme in this service is something that has just been heard in the community, many of the service participants experience the baby blues but they ignore it because it is considered not a serious thing even though if it is not handled immediately it will lead to more severe things such as suicide or killing a baby or prolonged depression. Second, the implementation of psychological assistance should be carried out in the form of individual counseling because what participants need is individual counseling so that they can share experiences more deeply.*

**Keywords:** *Baby blues syndrome, Psychological assistance, Spiritual.*

**Abstrak.** *Baby blues merupakan kondisi tidak stabil yang terjadi pada ibu pasca melahirkan yang mempengaruhi keadaan fisik dan psikologis seseorang. Keadaan ini terjadi biasanya karena kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Tujuan dilaksanakannya pengabdian ini agar terciptanya masyarakat yang lebih peduli terhadap keadaan psikologis dan spiritual keagamaan pada ibu pasca*



melahirkan. Metode dalam pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR). Pendampingan ini dilakukan pada 12 pasangan (suami dan istri) yang memiliki anak berusia 2-4 bulan. Berdasarkan rangkaian proses acara pendampingan dari awal hingga akhir, tim pengabdian mendapatkan beberapa poin penting yang menjadi temuan menarik dalam pengabdian ini dan menjadi catatan serta bahan evaluasi. Pertama, tema dalam pengabdian ini merupakan hal yang baru didengar di kalangan masyarakat, banyak dari peserta pengabdian mengalami *baby blues* namun mereka mengabaikannya karena dianggap bukan hal yang serius padahal jika tidak segera ditangani akan menyebabkan hal yang lebih parah seperti perilaku bunuh diri atau membunuh bayi atau depresi berkepanjangan. Kedua, Pelaksanaan pendampingan psikologis seharusnya dilakukan dalam bentuk konseling individu karena yang dibutuhkan oleh peserta adalah konseling individu agar bisa *sharing* pengalaman secara lebih mendalam.

**Kata kunci:** *Baby blues* syndrome, Pendampingan psikologis, Spiritual.

## PENDAHULUAN

Berbagai budaya di Indonesia menunjukkan peran wanita dalam lingkup rumah tangga dan bermasyarakat berbeda-beda. Sebagai contoh peran dan kedudukan wanita di dalam Suku Minang menempati kedudukan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Wanita minang merupakan kepala keluarga atau pemimpin yang mengatur semua prakara rumah tangga dan pembuat keputusan (Nurman, 2019). Berbeda halnya dengan suku Jawa, dalam cerita rakyat di Jawa Timur "wanita dianggap sebagai peran yang bergantung secara ekonomi pada laki-laki, selain itu laki-laki berdaya penuh dalam pengambilan keputusan sedangkan wanita tidak". Hal ini membuat laki-laki mutlak dipandang maskulin dan perempuan mutlak dipandang feminin (Sugiarti, 2021). Namun lambat laun budaya patriarki di Jawa sudah mulai memudar dimana laki-laki dan perempuan memiliki posisi dan peran yang hampir sama dalam kehidupan sosialnya dan perempuan tidak lagi bergantung penuh secara ekonomi pada laki-laki.

Suku Sasak Nusa Tenggara Barat (NTB) juga menganut budaya patriarki dimana laki-laki menjadi sentral. Laki-laki digambarkan sebagai sosok superior dalam kehidupan rumah tangga. Hal ini menyebabkan wanita dianggap sebagai pihak yang lebih lemah dan tidak memiliki kuasa apa-apa kecuali urusan domestik. Pandangan inilah yang membuat wanita dituntut untuk dapat memainkan perannya dalam mengurus pekerjaan rumah tangga

seperti mengurus anak, memasak, dan melayani suami dalam segala hal, selain itu ketika suami mengerjakan pekerjaan domestik hal ini masih dianggap sesuatu yang tabu, sehingga mau tidak mau semua pekerjaan rumah dibebankan pada pihak wanita atau istri (Zuhdi, 2012).

Kodrat Wanita secara fungsi reproduksinya adalah untuk melahirkan dan menyusui anak yang dilahirkan dari rahimnya. Hal ini tertuang dalam beberapa ayat di dalam Al-Qur'an salah satunya Surat Al-Baqarah ayat 222-223, serta Surat Al-Baqarah ayat 233 yang menyatakan bahwa kodrat wanita adalah dapat memberikan asi untuk anaknya setidaknya dua tahun penuh. Proses melahirkan sendiri adalah proses perjuangan antara hidup dan mati sehingga Allah menempatkan posisi wanita lebih utama dibandingkan laki-laki dalam hal bagaimana anak harus berbakti kepada ibunya terlebih dahulu (Yulistianingsih dan Susanti, 2021).

Hormon ibu pasca melahirkan pun akan berbeda. Seorang ibu akan cenderung lebih sensitif dan lebih mudah mengalami depresi pasca melahirkan. Menurut Wiyanto dan Ambarwari (2021) menyatakan bahwa pasca melahirkan merupakan masa yang sangat penting bagi seorang ibu karena pada masa ini adalah masa transisi baik secara fisik maupun psikologis. Pada masa transisi ini ibu membutuhkan penyesuaian dimana pada masa penyesuaian ini ibu akan rentan terkena stres dan depresi, salah satu

faktor yang berhubungan dengan keadaan depresi ini adalah karena kurangnya dukungan sosial (Yulistianingsih dan Susanti, 2021).

Dukungan sosial pada ibu pasca melahirkan disini bisa dari orang-orang sekitar seperti suami, orangtua, mertua, dan saudara. Dukungan yang paling penting tentunya muncul dari suami, karena bagaimanapun istri membutuhkan perlindungan dari suami sebagai orang yang paling dekat. Namun berdasarkan hasil penelitian terdahulu distribusi frekuensi dukungan suami hanya 57,8% (Fitrah dan Herlina, 2017). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Fatimah (2009) di kota Semarang menyatakan bahwa 44% ibu yang tidak mendapatkan dukungan sosial dari suaminya akan mengalami depresi ringan dan 56% ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya tidak mengalami depresi ringan (Fitrah dan Herlina, 2017).

Berdasarkan fakta yang dirilis dalam berita di media sosial terkait pembunuhan bayi yang dilakukan oleh ibu kandungnya sendiri. Ternyata usut punya usut hal ini disebabkan karena depresi yang dialami oleh sang ibu (Liputan6.com). Efek dari keadaan depresi ini sangat fatal karena dapat melukai diri sendiri, orang lain (anak) bahkan efek yang lebih parah lagi dapat menghilangkan nyawa diri sendiri dan orang lain. Tentunya hal ini terjadi karena kurangnya dukungan sosial di lingkungan sekitar ibu. Kurangnya dukungan sosial ini bisa berupa tuntutan sosial yang diberikan oleh masyarakat agar si ibu dapat berbuat dan berperilaku sesempurna mungkin dan akan dikecam jika sang ibu membuat kesalahan sedikit saja.

Fenomena ini juga terjadi di lingkungan Suradadi Timur Karang Baru Kecamatan Selaparang Kota Mataram, dimana banyak ibu-ibu yang baru melahirkan dituntut harus dapat melakukan segala hal dengan cepat dan benar. Selain itu, ibu yang baru melahirkan dituntut harus bisa melakukan segala hal secara mandiri meskipun kondisi fisiknya mungkin belum

stabil akibat pasca melahirkan. Terlebih ibu-ibu yang masih tinggal satu rumah dengan mertua ataupun orangtua. Ibu-ibu yang baru melahirkan juga harus siap mendengarkan omongan dari tetangga sekitar terkait kondisi anaknya. Tidak sedikit ibu merasa tertekan dan depresi akan hal ini (hasil observasi dan wawancara). Sehingga yang menjadi fokus tujuan dalam pengabdian ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi agar dapat terhindar dari rasa stres dan depresi (*baby blues*) pasca melahirkan serta kehadiran suami dalam pengabdian ini dapat lebih memahami kondisi istri secara psikologis dan ikut terlibat dan berperan dalam pengasuhan anak (Prasetyaningrum, 2017).

#### **METODE KEGIATAN**

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah menggunakan pendekatan *Participatory Action Research (PAR)*. Tujuan pendekatan ini adalah untuk pembelajaran dalam mengatasi masalah serta pemenuhan kebutuhan praktis masyarakat, proses dalam perubahan sosial keagamaan dan produksi ilmu pengetahuan. Pendekatan ini sangat relevan dengan pengabdian yang akan dilakukan karena pendekatan ini merupakan sarana untuk membangkitkan kesadaran kritis pada masyarakat secara kolektif atas belenggu-belenggu ideologi, paradigma keagamaan serta budaya yang menghambat proses transformasi sosial. Pengabdian ini menggunakan pendekatan riset. Beberapa poin *PAR* yang digunakan dalam pengabdian ini adalah sebagai berikut (Afandi, 2020):

Pemetaan Awal (*preliminary mapping*), Pemetaan awal dilakukan untuk mengetahui kondisi awal dari masyarakat dampingan. Membangun hubungan kemanusiaan, Tim pengabdian melakukan inkulturasi atau membangun kepercayaan (*trust building*) guna menjalin hubungan yang hangat dan saling mempercayai satu sama lain sehingga dapat saling mendukung keberlangsungan dari pengabdian ini (Bella,

2007).

Penentuan agenda riset untuk perubahan sosial, Setelah mengetahui permasalahan yang ada dalam masyarakat, selanjutnya tim pengabdian menyusun rencana agenda riset pemetaan Partisipatif (*Participatory Mapping*), Dalam proses ini tim pengabdian melakukan pemetaan kelompok partisipatif guna mempermudah proses pembelajaran. Merumuskan Masalah Kemanusiaan, Setelah melakukan pemetaan masalah langkah selanjutnya adalah merumuskan masalah kemanusiaan dalam hal ini terkait dengan masalah psikologis ibu yang baru melahirkan atau yang berada pada fase menyusui (Luczaj, 2007).

Menyusun strategi serakan, menentukan pihak mana saja yang terlibat (*stakeholders*), menentukan langkah sistematis, dan merumuskan kemungkinan keberhasilan dan kegagalan dalam program rencana yang telah dibuat. Pihak yang terlibat dalam pengabdian ini adalah kepala lingkungan Suradadi Timur kelurahan Karang Baru, Kecamatan Selaparang sebagai sumber informasi terkait data kependudukan dan jumlah ibu yang baru melahirkan. Selain itu pihak lain yang terlibat adalah Karang Taruna yang ada di lingkungan Suradadi Timur yang membantu dalam proses penyediaan tempat, selanjutnya Kader Posyandu yang ada di lingkungan Suradadi Timur serta peserta pengabdian yaitu 12 pasangan suami istri yang memiliki anak usia 2-4 bulan (Bella, 2007).

Melancarkan aksi perubahan yang dalam hal ini adalah memberikan pendampingan psikologis dan spiritual pada ibu yang mengalami *baby blues* pendampingan disini berupa sosialisasi dan konseling secara kelompok. Kegiatan terakhir adalah melakukan evaluasi kegiatan. Evaluasi dilakukan dengan wawancara langsung dengan peserta pengabdian terkait apa yang mereka dapatkan dan apa yang mereka harapkan (Luczaj, 2007).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan awal dimulai dari persiapan tim pengabdian dalam mencari informasi dan observasi awal pada wilayah yang dianggap perlu untuk dilakukan proses pengabdian mengenai pendampingan psikologis dan spiritual keagamaan pada ibu yang mengalami *baby blues*. Berdasarkan hasil survey (observasi dan wawancara) dengan kader posyandu di Lingkungan Suradadi Timur, ditemukan masalah bahwa banyak ibu-ibu yang mengeluhkan bahwa mereka merasa lelah, baik secara fisik maupun psikologis. Hal ini tentunya disebabkan oleh beberapa hal salah satunya adalah kurangnya dukungan dari suami. Para suami masih berpikir secara konservatif dimana mereka menganggap bahwa pekerjaan mengurus anak dan domestik adalah pekerjaan istri, sedangkan suami hanya berkewajiban untuk mencari nafkah (Baston dan Durward, 2016).

### 1. Penentuan agenda riset untuk perubahan sosial

Berdasarkan Informasi yang telah didapatkan maka hal inilah yang menjadi patokan atau gambaran pengabdian untuk membuat rancangan acara pengabdian. Rancangan dimulai dari penentuan tema dan treatment apa yang seharusnya diberikan kepada peserta pengabdian. Berdasarkan kasus yang didapatkan banyak ibu-ibu yang mengalami kelabilan secara emosional hal ini disebabkan hormon ibu yang baru melahirkan belum stabil, gangguan hormonal ini membuat ibu menjadi lebih sensitive dan mudah menangis, selain itu ibu-ibu yang baru melahirkan menagaku banyak yang merasa tertekan dan secara psikologis mereka merasa kurang nyaman dengan kondisi yang dihadapi. Atas dasar yang telah disebutkan maka pengabdian membuat rancangan kegiatan berupa pendampingan psikologis agar secara psikologis mereka lebih merasa nyaman dan tenang. Ketika psikologis ibu merasa nyaman dan tenang, hal ini tentunya juga akan berdampak pada kualitas asi yang

berkualitas (Borra, 2015).

Selain secara psikologis juga perlu diadakan pendekatan secara spiritual keagamaan hal ini agar secara spiritual ibu-ibu yang baru melahirkan bisa lebih kuat dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi. Karena seberat apapun masalahnya haruslah kembali pada Al-Qur'an dan Hadits sebagai pedoman umat Islam. Sehingga rancangan pelaksanaan pengabdian ini adalah memberikan pendampingan secara psikologis dan spiritual pada ibu yang baru melahirkan (Buchko et al., 2012).

Bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan adalah memberikan sosialisasi kepada ibu-ibu yang baru melahirkan serta para suami terkait *baby blues* dampak dan keberlanjutannya jika tidak ditangani dengan cepat. Setelah diberikan sosialisasi terkait *baby blues* dan dampaknya peserta pengabdian diminta untuk menceritakan pengalamannya ketika mengalami atau merasakan gejala *baby blues*, setelah masalah yang dihadapi dan diutarakan akan kita carikan solusinya secara bersama-sama sebagai bentuk pendampingan (Kettunen dan Koistinen, 2014).

Kemudian pendampingan juga diberikan secara spiritual dan keagamaan dimana materi berlandaskan pada Al-Qur'an dan Al-Hadits. Hal ini penting untuk dilakukan karena banyak ibu-ibu yang mengalami gejala *baby blues* menjadi khilaf dan lupa akan peran dan fungsinya sebagai seorang ibu sehingga banyak hal yang justru bisa dilakukan seperti melukai bahkan membunuh anaknya sendiri. Jika berkiblat dan kembali kepada ajaran agama dan memberikan tausiah untuk memupuk rohani hal ini bisa sedikit membantu menenangkan hati ibu-ibu yang mengalami *baby blues*, karena pahala yang mengalir dari hamil, melahirkan dan menyusui sangat banyak dan hal itu bisa menjadi lading pahala jika dijalani dengan ikhlas dan sabar (Donsu, 2017).

Berdasarkan rancangan kegiatan yang telah dibuat tim peneliti kemudian

menetapkan agenda pelaksanaan kegiatan pengabdian pada tanggal 11 September 2022. Penetapan agenda ini dilaksanakan ketika semua rancangan kegiatan sudah dianggap matang.

## **2. Pemetaan Partisipatif (*Participatory Mapping*)**

Demi kelancaran jalannya acara pengabdian ini tentunya tim pengabdian membutuhkan tim yang solid sehingga tim pengabdian membentuk kepanitiaan yang terdiri dari dua orang pembantu lapangan, satu orang moderator, dan dua orang nara sumber. Peserta dalam pengabdian ini tentunya adalah orangtua yang baru melahirkan dan memiliki bayi. Namun disini tidak semua orangtua yang memiliki bayi yang diambil sebagai peserta. Penentuan peserta pengabdian dibatasi hal ini disesuaikan dengan budget yang diterima sehingga tim pengabdian membatasi jumlah peserta sebanyak 12 pasang suami istri atau 24 orang peserta. 24 peserta ini terdiri dari suami dan istri yang dimana mereka memiliki anak yang berusia 2-4 bulan (Edward et al., 2017).

Pemilihan usia anak inidikarenakan usia anak 1 bulan dirasa masih terlalu kecil untuk ditinggalkan oleh sang ibu dan usia itu kemungkinan ibu belum pulih total dari luka pasca melahirkan. Usia 2-4 bulan orangtua cenderung masih sering begadang dan ibu lebih lelah secara fisik karena harus menyusui setiap dua jam sekali. Keadaan fisik yang lelah dan juga kondisi hormonal yang belum stabil membuat ibu yang baru melahirkan menjadi cenderung untuk terkena gejala *baby blues* sehingga tim pengabdian menetapkan orangtua yang memiliki bayi usia 2-4 bulan adalah yang paling tepat. Kemudian mengapa suami juga menjadi peserta? Hal ini dikarenakan suami juga perlu untuk mengetahui apa yang dirasakan oleh istri-istri mereka sehingga mereka bisa memberikan dukungan secara psikologis dan bantuan-bantuan sederhana yang bisa meringankan beban istri/ibu. Untuk menghindari kedatangan peserta

yang melebihi kapasitas tim pengabdian mensiasati dengan memberikan undangan kepada peserta agar yang datang sesuai dengan jumlah undangan (Muchanga et al., 2017).

### 3. Menyusun Strategi Gerakan

Langkah selanjutnya adalah menyusun strategi untuk memecahkan problem permasalahan kemanusiaan yang telah dirumuskan. Menentukan pihak mana saja yang terlibat (*stakeholders*), menentukan langkah sistematis, dan merumuskan kemungkinan keberhasilan dan kegagalan dalam program rencana yang telah dibuat. Pihak yang terlibat dalam pengabdian ini adalah kepala lingkungan Suradadi Timur kelurahan Karang Baru, Kecamatan Selaparang sebagai sumber informasi terkait data kependudukan dan jumlah ibu yang baru melahirkan tentunya data ini juga didapatkan melalui kader posyandu setempat (Pulungan, 2017).

Suradadi Timur merupakan salah satu tempat yang menjadi lokasi dengan tingkat

kelahiran yang lumayan tinggi setiap bulannya. Hal ini diketahui dari data yang tim pengabdian dapatkan dari kepala lingkungan. Tercatat dalam laporan posyandu bahwa kelahiran dari bulan Januari sampai Maret 2022 berjumlah 17 kelahiran. Rata-rata setiap bulannya tercatat 5-6 kelahiran yang dapat disebabkan oleh banyaknya pasangan muda yang baru menikah di lingkungan tersebut (Pulungan, 2017).

### 4. Melancarkan aksi perubahan

Kegiatan dimulai dari registrasi peserta dengan mengisi daftar hadir, daftar penerimaan snack, ATK dan penerimaan uang transport serta uang saku (Gambar 1). Pengisian daftar hadir lumayan lama dikarenakan masing-masing ibu harus mengisi daftar hadir dengan posisi menggendong bayinya. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 28 peserta di dalamnya termasuk kader dari posyandu setempat. Alokasi waktu untuk proses registrasi adalah pukul 08.00-08.30.



Gambar 1. Registrasi peserta Pengabdian

Setelah melakukan sesi registrasi moderator memulai acara pembukaan. Moderator merupakan salah satu mahasiswa Bimbingan Konseling Islam (BKI) yang ikut terlibat dalam kegiatan pengabdian BLU ini. Acara pembukaan dimulai pukul 8.30-9.00.

Pembukaan dimulai dengan sambutan dari ketua pengabdian yaitu H. Masruri, Lc.MA, kemudian di susul sambutan dari kepala Lingkungan Suradadi Timur yaitu bapak Zultamimi, SE.

Sambutan dari kepala lingkungan berupa antusiasme yang tinggi dari masyarakat dan juga dari kepala lingkungan sendiri karena pengabdian dengan tema pendampingan psikologis dan spiritual keagamaan yang tim pengabdian selenggarakan ini sangat bermanfaat bagi masyarakat serta kata "*baby blues*" sendiri ternyata masih asing bagi masyarakat di Lingkungan Suradadi Timur. Setelah sambutan dari ketua pengabdian dan kepala lingkungan selesai maka acara pun di buka.

Acara selanjutnya adalah penyampaian Materi tentang pendampingan psikologis pada ibu yang mengalami *baby blues* yang disampaikan oleh salah satu dosen BKI, beliau memiliki latar belakang pendidikan S1 Psikologi dan S2 Bimbingan

Konseling sehingga ilmu yang diberikan cukup mempunyai. Adapun materi yang disampaikan yaitu mengenai apa itu *baby blues*, bagaimana *baby blues syndrome*, siapa saja yang bisa terkena *baby blues syndrome*, faktor-faktor penyebab *baby blues* dan dukungan yang dibutuhkan oleh ibu-ibu yang mengalami *baby blues syndrome* (Gambar 2). Penyampaian materi berlangsung dari pukul 9.00-11.30. Materi dimulai dengan melemparkan pertanyaan kepada peserta tentang pengetahuan mereka terhadap *baby blues*, peserta serentak menjawab bahwa mereka tidak tau apa itu *baby blues* dan istilah asing dari kebanyakan keluarga baru (The NFC Foundation, 2000).



Gambar 2. Penyampaian materi tentang *baby blues*

Sesi selanjutnya adalah pendampingan psikologis. Pendampingan psikologis ini merupakan ajang curhat dan sharing ibu-ibu yang mengalami *baby blues*, namun pada sesi ini terdapat sedikit kendala dikarenakan peserta malu untuk curhat dan sharing di forum terbuka sehingga tim pengabdian mensiasati dengan cara menulis curhatan dalam secarik kertas namun tidak memberikan keterangan identitas nama peserta. Peserta diberikan waktu selama 30 menit untuk mencurahkan isi hati di kertas (Kaplan, 2004).

Isi curhatan dibacakan satu persatu dan ditelaah bersama untuk mencari jalan keluar bersama. Dalam catatan yang ditulis panitia meminta peserta untuk menuliskan dua hal yaitu apa yang mereka rasakan saat ini dan apa yang mereka harapkan. Terdapat berbagai macam isi dari catatan mulai dari masalah tinggal dengan mertua, ipar, merasa lelah, stress, bahkan ada yang pernah merasa benci dengan bayinya. Permasalahan-permasalahan ini tentunya tidak dapat diselesaikan dengan hanya melakukan konseling sehari namun butuh

penanganan lebih lanjut. Namun tim pengabdian tetap memberikan pendampingan berupa nasihat-nasihat dan jalan keluar yang mungkin bisa mereka lakukan (Kaplan, 2004).

Sesi selanjutnya adalah pendampingan secara spiritual keagamaan. Narasumber kedua menyampaikan pokok-pokok ajaran islam mengenai peran suami dan peran istri dalam rumah tangga dan ajaran akhlak Nabi Muhammad SAW dalam berumah tangga serta bagaimana sunnah dalam mengasuh anak dan memperlakukan istri. kemudian menyampaikan tausiah atau siraman rohani yang dapat menghibur para ibu-ibu yang baru melahirkan dengan ayat-ayat Al-Qur'an tentang kemuliaan seorang wanita dalam mengasahi anak dan janji-janji Allah dalam Al-Qur'an tentang pahala yang akan didapatkan oleh ibu-ibu yang ikhlas dalam menjalani perannya ketika hamil,

melahirkan, menyusui, dan merawat anak-anaknya (Susanti dan Sulistiyanti, 2017).

Pada materi sesi kedua ini ada beberapa peserta tidak dapat kembali untuk menghadiri acara dikarenakan kondisi bayi mereka yang rewel dan menangis. Sehingga jumlah peserta tidak seramai pada sesi materi pertama. Jumlah yang kembali sebanyak 14 orang peserta artinya setengahnya tidak kembali lagi. Pada pukul 14.30-16.00 dilakukan sesi Tanya jawab kembali dan sesi diskusi. Pada sesi ini bapak kepala lingkungan ikut memberikan pertanyaan namun memang pertanyaan yang berhubungan dengan permasalahan dalam keluarga dan meminta solusinya. Pada pukul 16.00-16.30 merupakan acara penutupan dan diakhiri dengan sesi foto bersama dengan jumlah peserta yang masih tersisa (Gambar 3).



Gambar 3. Foto bersama peserta pengabdian dan panitia

Kegiatan pengabdian masyarakat ini haruslah dilakukan secara berkesinambungan mengingat betapa pentingnya tema yang diangkat dalam pengabdian ini. Banyak peserta yang meremehkan syndrome yang dialami hal ini karena ketidak tahuan mereka terhadap dampak kelanjutan dari *baby blues* sendiri. Ketika materi disampaikan respon dari peserta bermacam-macam, ada yang

mengangguk-angguk seolah membenarkan apa yang dikatakan oleh nara sumber, ada yang berkaca-kaca, ada yang melihat suami dan ada juga yang sibuk menenangkan anaknya yang sedang menangis.

Strategi konseling pada proses pendampingan sangatlah dibutuhkan, hal ini berguna untuk keberlanjutan penyelesaian permasalahan yang dialami. Namun konseling individual tentu membutuhkan

waktu yang relatif lama bahkan bisa berhari-hari hanya untuk satu peserta saja. Selain kendala waktu pembiayaan jasa konselor juga menjadi sebuah hambatan. Konseling dilakukan dalam forum yang terbuka akan menghambat proses konseling itu sendiri karena peserta tidak mau bersuara dan tidak mau memberikan keterangan apapun tentang keadaan diri mereka sehingga disini tim pengabdian mensiasati dengan cara menulis catatan dalam sebuah kertas mengenai apa yang dirasakan dan apa yang diharapkan (Susanti dan Sulistiyanti, 2017). Peserta juga merasa sesi curhat di forum terbuka malah seperti membeberkan aib dalam rumah tangga dan justru akan menjadi konflik dikemudian hari antara suami dan istri atau keluarga besarnya sehingga peserta memilih untuk tidak berbicara dalam forum (Qiftiyah, 2018).

Beberapa kendala yang terjadi selama proses pengabdian adalah kendala waktu dan tempat/suasana yang tidak kondusif. Proses konseling dengan durasi waktu terbatas menjadi evaluasi bagi tim pengabdian untuk menambah waktu sesi curhat atau *sharing* dan mempersingkat waktu dalam penyampaian materi, karena hal yang dibutuhkan oleh peserta adalah proses pendampingan seperti ini. Peserta dapat mengetahui apa yang sebenarnya mereka rasakan dan apa yang mereka butuhkan dari masalah yang mereka alami. Selain waktu suasana tidak kondusif lainnya adalah keikutsertaan bayi dalam proses pendampingan, hal ini membuat peserta menjadi tidak focus, namun keadaan memang tidak bisa dipaksakan dikarenakan peserta tidak tau harus menitipkan bayi-bayi mereka dimana (Donsu, 2017).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan rangkaian proses acara pendampingan dari awal hingga akhir, tim pengabdian mendapatkan beberapa poin penting yang menjadi temuan menarik dalam pengabdian ini dan menjadi catatan

serta bahan evaluasi. Pertama, tema dalam pengabdian ini merupakan hal yang baru di dengar di kalangan masyarakat terutama mereka yang memiliki latar belakang pendidikan yang tidak terlalu tinggi (khususnya masyarakat yang ada di Lingkungan Suradadi Timur). *Baby blues* di kalangan akademisi mungkin sudah tidak asing lagi namun mereka yang nasibnya belum beruntung untuk melanjutkan pendidikan hal ini justru masih dirasa sangat asing. Banyak dari peserta pengabdian mengalami *baby blues syndrome* namun mereka mengabaikannya hal ini karena mereka menganggap itu bukanlah hal yang serius padahal jika *baby blues syndrome* tidak segera ditangani maka akan menyebabkan hal yang lebih parah seperti perilaku bunuh diri atau membunuh bayi atau depresi berkepanjangan.

Kedua, Pelaksanaan pendampingan psikologis seharusnya dilakukan dalam bentuk konseling individu karena ternyata yang dibutuhkan oleh peserta adalah konseling individu agar mereka bisa *sharing* dan bercerita lebih dalam tentang permasalahan mereka karena dari hasil catatan yang dibuat oleh peserta ada yang sampai merasa membenci bayinya. Permasalahan ini tentunya harus dikaji lebih jauh lagi agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan. Hal ini tentunya menjadi bahan evaluasi bagi tim pengabdian untuk menentukan strategi yang tepat dalam menjalankan proses pengabdian yang dimana strategi tersebut harus disesuaikan dengan kebutuhan peserta karena ternyata kebanyakan peserta malu untuk berbicara di forum terbuka. Ketiga, waktu pengabdian dirasa masih sangat kurang bagi peserta dikarenakan banyak hal yang masih ingin mereka diskusikan dan ingin mereka ketahui mengenai *baby blues* ini sendiri. Dan keempat keadaan tempat yang kurang kondusif hal ini terjadi karena banyak bayi yang mulai kurang nyaman dan kepanasan sehingga beberapa peserta memutuskan untuk tidak kembali di sesi materi kedua setelah isoma dikarenakan bayi mereka

menangis dan kelaparan. Hal ini juga direspon oleh kepala lingkungan dan menyampaikan permohonan maafnya karena seharusnya tempat yang disediakan bisa lebih baik.

## 2. Saran

Bagi peserta pengabdian khususnya ibu-ibu yang mengalami sindrom *baby blues* hendaklah aware terhadap apa yang dialami dan fahami gejala awalnya. Jika dirasa itu sangat mengganggu hendaklah berperilaku asertif artinya tetap bisa mengungkapkan apa yang dirasakan dan tidak memendam sendiri. Cari teman curhat dan teman bicara yang bisa dipercayai agar emosi negatif dapat tersalurkan. Jika di rasa tidak memiliki teman untuk berbagi bisa melakukan katarsis dengan cara menulis buku *diary* atau semacamnya. Sesekali waktu ibu-ibu juga butuh untuk "*me time*" agar tidak bosan dengan rutinitas yang dijalani setiap hari. "*me time*" bisa dilakukan dengan cara-cara yang sederhana misal memanjakan diri dengan menonton hiburan di youtube atau hal lain yang menyenangkan untuk dilakukan. Selain itu ibu-ibu yang baru melahirkan harus faham atas kapasitas tubuh yang dimiliki jangan sungkan untuk meminta bantuan pada orang lain terutama suami, sehingga suami hendaklah dapat membantu istri karena anak merupakan tanggung jawab bersama.

Bagi ibu-ibu yang telah mendapatkan materi terkait dengan gejala *baby blues* bisa menyampaikan hal ini kepada suami (jika suami tidak hadir), keluarga, kerabat, tetangga atau teman agar mereka juga mengetahui apa yang itu *baby blues* dan bagaimana penanganan seharusnya. Karena bagaimanapun gejala *baby blues* ini tidak bisa diremehkan, jika di remehkan dampak yang jauh lebih berbahaya akan terjadi.

Bagi para pengabdian hal-hal terkait teknis dan strategi mungkin harus dipertimbangkan secara matang. Bukan hanya sekedar memberikan sosialisasi terkait materi yang akan disampaikan namun para pengabdian juga seharusnya

dapat memberikan solusi dari permasalahan yang ada. Sehingga materi yang disampaikan tidak hanya menguap begitu saja namun bisa menjadi hal yang sangat bermanfaat bagi peserta pengabdian.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LP2M) Universitas Islam Negeri Mataram yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Dan tidak lupa pula ucapan terimakasih kepada tim pengabdian yang telah memberikan kontribusi yang luar biasa sehingga pengabdian ini berjalan dengan lancar, dan yang terakhir ucapan terimakasih kepada semua peserta pengabdian yang telah menyediakan waktu untuk menimba ilmu dan sharing pengalaman mengenai keadaan *baby blues* yang dialami.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A. (2020). *Materi Pelatihan Pengabdian Masyarakat Bersama Diktis*. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang <https://lp2m.uin-malang.ac.id/wp-content/uploads/2020/02/Materi-PAR-P.-Agus.pdf> .
- Al-Qur'an Terjemahan Surat Ar-ra'd ayat 28. Khat Utsman Thaha. Jawa Barat : Cipta Baagus Segara.
- Baston, H., dan Durward, H. (2016). *Examination of the newborn: a practical guide*. Routledge.
- Bella. (2007). *Baby blues After Childbirth*. London.
- Borra C, Iacovou M. S. A. (2015). New evidence on breastfeeding and postpartum depression: the importance of understanding women's intentions. *Maternal and Child Health Journal*, 19(4), 897-907.
- Buchko, BL., Gutshall, C. H., Jordan, E. (2012). Improving Quality and Efficiency Postpartum Hospital Education. *The Journal of Perinatal*

- Education*, 21(4), 238-247.
- Donsu, Jenita DT. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Edward, K. L., Herculinskyj, G., dan Giandinoto, J. A. (2017). Emotional labour in mental health nursing: An integrative systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26(3), 215-225.
- Fatimah, S. (2009). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD*. Yogyakarta: Diva Press.
- Fitrah, A. K. dan Herlina, S. (2017). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru tahun 2017. *Jurnal ibu dan Anak*. 5(1), 17-25.
- Kaplan Harold. (2004). *Pocket Handbook of Emergency Psychiatric Medicine*. London.
- Kettunen P, Koistinen E, H. J. (2014). Is postpartum depression a homogeneous disorder: Time of onset, severity, symptoms, and hopelessness in relation to the course of depression. *BMC Pregnancy and Childbirth.*, 14(1), 1-9.
- Liputan6.com. (2022). *Kronologi Ibu Bunuh Anak Kandung di Brebes, Pelaku Diduga Alami Depresi Berat*. <https://www.liputan6.com/regional/read/4916958/kronologi-ibu-bunuh-anak-kandung-di-brebes-pelaku-diduga-alami-depresi-berat>.
- Luczaj, S. (2007). *Just The Baby blues*. Cambridge.
- Muchanga SMJ, Yasumitsu-Lovell K, Eitoku M, Mbelambela EP, Ninomiya H, Komori K, Tozin R, Maeda N, Fujieda M, S. N. (2017). Preconception gynecological risk factors of postpartum depression among Japanese women. *Journal of Affective Disorders*, 217, 34-41.
- Nurman, S. N. (2019). Kedudukan Perempuan Minangkabau Dalam Perspektif Gender. *Jurnal Al-Aqidah*, 11(1), 21-32.
- Prasetyaningrum, S. (2017). Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi postpartum blues. *Psychopathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205-218.
- Pulungan, F. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Dengan Sindrom *Baby blues* Pada hari 1-7 Postpartum di Klinik Romauli Kec. Medan Marelan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 11(3), 121-125.
- Qiftiyah, M. (2018). Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang). *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 9-17.
- Sugiarti, (2021). Budaya Patriarki dalam cerita rakyat Jawa Timur. *Jurnal Keilmuan Bahasa Sastra, dan Pengajarannya*. 7(2), 51-59.
- Susanti, L. W., dan Sulistiyanti, A. (2017). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Baby blues* Syndrom Pada Ibu Nifas. Infokes: *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 7(2). 59-75.
- Susilawati, B., Dewayani, E. R., Oktaviani, W., dan Subekti, A. R. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 5(1), 77-86.
- The NFC Foundation. (2000). *The Baby blues And Postnatal Depression*. London.
- Wiyanto, B. E. dan Ambarwari, K. D. (2021). Dukungan Sosial dan Postpartum Depression pada Ibu Suku Jawa. *Psychopreneur journal*. 5(2) : 68-79.

- Yulistianingsih, D., dan Susanti, D. (2021). Hubungan paritas ibu dengan kejadian postpartum blues. *Jurnal kesehatan samodra ilmu*, 12(1), 26-34.
- Yusari, dan Risneni. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Zuhdi, H. M. (2012) *Praktek Merariq Wajah Sosial Masyarakat Sassak*. Mataram : LEP