

Model Intervensi Senam Tera untuk Deteksi Dini dan Pencegahan Gangguan Psikologis pada Ibu Nifas

Yuliana¹, Dyeri Susanti^{2*}, Widya Putriastuti¹, Ryka Juaeriah², Endah Sri Lestari¹

¹Prodi D3 Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi

²Prodi S1 Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi

*Penulis korespondensi: dyerisusanti@gmail.com

Dikirim : 30 April 2026

Direvisi : 14 Juni 2026

Diterima : 15 Juni 2026

Abstrak: Masa nifas merupakan periode yang rentan terhadap gangguan psikologis seperti depresi postpartum yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Upaya deteksi dini dan pencegahan sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan mental ibu nifas. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah skrining menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) serta intervensi non-farmakologi berupa senam tera yang berfungsi meningkatkan relaksasi dan kesejahteraan psikologis. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan PAR (Participatory Action Research) dengan metode partisipatif dan edukatif yang melibatkan ibu nifas, keluarga, dan tenaga kesehatan. Kegiatan dilaksanakan di TPMB “LK” Kabupaten Bandung dengan sasaran 17 ibu nifas (0-42 hari postpartum). Evaluasi dilakukan melalui hasil skrining dan observasi perubahan pemahaman serta respon peserta terhadap kegiatan. Hasil skrining menunjukkan seluruh responden 17 orang (100%) memiliki skor EPDS < 13 yang mengindikasikan tidak adanya gangguan psikologis yang signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum kondisi psikologis ibu nifas pada saat pelaksanaan kegiatan berada dalam keadaan stabil. Hasil ini didukung dari wawancara kepada responden yang menyampaikan bahwa peran suami dan keluarga terdekat dalam membantu dan berbagi tugas selama periode masa nifas, seperti membantu memandikan bayi, mengganti popok, menemani begadang, membantu pekerjaan rumah tangga, memasak dan lain lain. Senam tera dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi sederhana, murah, dan efektif dalam mendukung kesehatan mental ibu nifas, serta dapat diintegrasikan dalam pelayanan kebidanan berbasis komunitas.

Kata kunci: EPDS, ibu nifas, kesehatan mental, psikologis masa nifas, senam tera

Abstract: The postpartum period is a vulnerable phase for psychological disorders such as postpartum depression, which can affect both maternal and infant health. Early detection and prevention efforts are essential to maintain maternal mental well-being. One method that can be applied is screening using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), combined with non-pharmacological interventions such as senam tera, which aims to enhance relaxation and psychological well-being. This community service activity employed a Participatory Action Research (PAR) approach with participatory and educational methods involving postpartum mothers, families, and healthcare providers. The activity was conducted at an independent midwifery practice (TPMB “LK”) in Bandung Regency, targeting 17 postpartum mothers (0–42 days postpartum). Evaluation was carried out through screening results and observation of changes in participants’ understanding and responses to the activity. The screening results showed that all 17 respondents (100%) had EPDS scores <13, indicating no

significant psychological disorders. These findings suggest that the overall psychological condition of postpartum mothers during the activity was stable. This result was supported by interviews with participants, who reported that the role of husbands and close family members was crucial in providing support during the postpartum period, such as helping with baby care, assisting with household tasks, and offering emotional support. Senam tera can be recommended as a simple, low-cost, and effective intervention to support maternal mental health and can be integrated into community-based midwifery services.

Keywords: EPDS, mental health, postpartum depression, postpartum mothers, senam tera

1. Pendahuluan

Masa nifas merupakan periode transisi yang kompleks bagi seorang ibu, tidak hanya secara fisik tetapi juga secara psikologis. Gangguan psikologis pada masa nifas meliputi *postpartum blues*, depresi *postpartum*, hingga psikosis *postpartum* (O'Hara & McCabe, 2013). Kondisi ini dapat disebabkan oleh perubahan hormonal, kurangnya dukungan sosial, serta kelelahan fisik setelah persalinan (Beck, 2001). Jika tidak ditangani, gangguan ini dapat memengaruhi hubungan ibu dan bayi serta perkembangan anak (Field, 2010). Kesehatan mental ibu pada masa nifas merupakan salah satu isu penting dalam kesehatan masyarakat global. Menurut Christin & Syahri (2024), gangguan mental pada masa kehamilan dan *postpartum* merupakan masalah yang sering terjadi dan berdampak luas terhadap ibu, bayi, serta keluarga. Prevalensi depresi *postpartum* diperkirakan mencapai 10–15% pada ibu setelah melahirkan, bahkan lebih tinggi di negara berkembang. Gangguan ini menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena berdampak tidak hanya pada ibu, tetapi juga pada bayi dan keluarga.

Prevalensi depresi *postpartum* di dunia diperkirakan mencapai sekitar 13–17% dari seluruh ibu setelah melahirkan (Ulfah dkk., 2025). Bahkan di beberapa wilayah Asia, angka ini dapat meningkat hingga 26–85%. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan psikologis masa nifas merupakan masalah universal yang memerlukan perhatian serius. Di Indonesia, prevalensi depresi *postpartum* cenderung lebih tinggi dibandingkan rata-rata global. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian depresi *postpartum* di Indonesia berkisar antara 20–40% (Sari *et al.*, 2024), bahkan risiko dapat mencapai 50–70% pada kondisi tertentu. Tingginya angka ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurangnya dukungan sosial, rendahnya pengetahuan ibu, kelelahan, serta kondisi ekonomi dan budaya. Penelitian di wilayah Kota Bandung yang dilakukan oleh Herliyanti dkk. (2025) menunjukkan bahwa ibu *postpartum* memiliki risiko mengalami depresi yang dipengaruhi oleh faktor dukungan suami dan lingkungan sosial.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melalui deteksi dini menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang dikembangkan oleh Cox *et al.* (1987) di Edinburgh, Skotlandia, dan kini telah digunakan secara luas dalam layanan kesehatan ibu dan anak di seluruh dunia. EPDS merupakan alat skrining yang valid untuk mendeteksi risiko depresi *postpartum* sejak dini, sehingga memungkinkan penanganan lebih cepat. Upaya preventif terhadap gangguan psikologi masa nifas dapat dilakukan sejak masa kehamilan, salah satunya dengan aktivitas fisik seperti senam yang terbukti efektif dalam menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan depresi melalui peningkatan hormon endorfin serta regulasi sistem saraf (Daley, 2008; Poyatos-León *et al.*, 2017). Senam tera dapat diterapkan dari masa kehamilan, hal ini telah dilakukan pada pelaksanaan pengabmas yang dilakukan oleh Juaeriah dkk. (2024) dengan hasil setelah ibu hamil mengikuti senam tera terjadi penurunan tingkat kecemasan yaitu sebanyak 8 orang (80%) menjadi tidak cemas dan 2 orang (20%) dengan kecemasan ringan. Kesimpulan kegiatan olah pernapasan senam tera dapat menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil.

Upaya lain yang dapat dilakukan pada ibu nifas yang mengalami gangguan psikologis antara lain memberikan dukungan sosial dari suami, keluarga, teman, sahabat, rekan kerja, tenaga kesehatan, pengobatan, terapi psikologis, psikososial dan pengobatan non farmakologi seperti olahraga, akupunktur, terapi pijat dan aromaterapi. Salah satu upaya non farmakologi untuk mencegah kesehatan psikis ibu nifas adalah dengan melakukan latihan fisik senam tera. Senam Tera Indonesia (STI) merupakan latihan fisik dan mental, memadukan gerakan bagian-bagian tubuh dengan teknik dan irama pernapasan melalui pemusatan pemikiran yang dilaksanakan secara teratur, serasi, benar, dan berkesinambungan. Senam tera bersumber dari senam pernapasan Tai Chi yakni senam yang mempunyai dasar pernapasan dipadukan seni yang di Indonesia dikombinasikan dengan peregangan dan persendian jadilah sebagai olahraga kesehatan. "Tera" berasal dari "terapi" yang mempunyai arti penyembuhan atau pengobatan (kuratif) tetapi bersifat pencegahan (preventif) dan mempunyai sifat penyembuhan sakit. Senam tera terdiri dari latihan pemanasan, latihan inti, dan latihan pendinginan. Gerakan gerakan didalamnya juga bertujuan untuk menurunkan kecemasan, stres, dan menurunkan tingkat depresi (Wang *et al.*, 2010). Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada deteksi dini dan pencegahan gangguan psikologis ibu nifas melalui senam tera sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan mental ibu nifas, khususnya di wilayah Kabupaten Bandung.

2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) yang menekankan keterlibatan aktif peserta melalui metode partisipatif dan edukatif. Kegiatan melibatkan ibu nifas, keluarga, serta tenaga kesehatan sebagai mitra dalam proses pembelajaran dan pemberdayaan kesehatan. Program dilaksanakan di TPMB “LK” Kabupaten Bandung dengan sasaran sebanyak 17 ibu nifas yang berada pada rentang 0–42 hari *postpartum*. Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama pihak TPMB untuk menyusun rencana kegiatan, dilanjutkan dengan identifikasi sasaran serta penyusunan media edukasi yang meliputi *leaflet*, video pembelajaran, dan instrumen skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Pada tahap pelaksanaan, peserta terlebih dahulu melakukan pengisian kuesioner EPDS melalui *Google Form* sebagai upaya deteksi dini kondisi psikologis selama masa nifas. Selanjutnya, peserta mengikuti kegiatan senam tera yang dipandu oleh bidan dengan bantuan media video selama kurang lebih 30–45 menit, yang terdiri atas sesi pemanasan, latihan inti berupa gerakan dan teknik pernapasan, serta sesi pendinginan dan relaksasi. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pemberian edukasi kesehatan mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental pada masa nifas, manfaat senam tera dalam mendukung kesejahteraan fisik dan psikologis, pengenalan tanda dan gejala gangguan psikologis seperti *baby blues* dan depresi *postpartum*, serta pentingnya deteksi dini untuk mencegah berkembangnya masalah kesehatan mental yang lebih serius.

3. Hasil dan Diskusi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 16 Februari 2026 pukul 09.00 WIB sampai dengan selesai, bertempat di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Lina Karlina yang berlokasi di Kampung Nusa, Desa Rancamanyar, Kecamatan Baleendah, Kabupaten Bandung. Sasaran kegiatan ini adalah 17 orang ibu nifas (0–42 hari *postpartum*) yang berdomisili di wilayah kerja TPMB, dalam kondisi sehat, tidak sedang menjalani perawatan medis, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan atas persetujuan Bidan Lina Karlina selaku penanggung jawab praktik serta dukungan dari pihak STIKes Budi Luhur Cimahi.

Rangkaian kegiatan diawali dengan deteksi dini gangguan psikologis pada ibu nifas melalui skrining menggunakan EPDS, yang bertujuan untuk mengidentifikasi secara awal adanya tanda dan gejala gangguan psikologis pada masa nifas. Selanjutnya dilakukan kegiatan

senam tera sebagai bentuk intervensi promotif dan preventif untuk mendukung kesehatan fisik dan psikologis ibu nifas. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian edukasi terkait gangguan psikologis pada masa nifas serta manfaat senam tera bagi pemulihan kondisi ibu pascapersalinan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebelum dilakukan skrining dan edukasi, sebagian besar peserta belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai gejala gangguan psikologis pada masa nifas maupun manfaat senam tera. Setelah diberikan edukasi, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman, ditandai dengan kemampuan mengenali gejala gangguan psikologis pada ibu nifas serta memahami manfaat senam tera dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan pada masa nifas.

Tabel 1. Hasil Skrining EPDS Pada Ibu Nifas

Responden	KF (Kunjungan Nifas)	Skor EPDS	Simpulan Hasil Skrining
1	KF 3	1	Tidak menunjukkan gejala signifikan
2	KF 3	4	
3	KF 4	7	
4	KF 3	9	
5	KF 2	12	
6	KF 3	2	
7	KF 3	6	
8	KF 4	1	
9	KF 2	6	
10	KF 2	6	
11	KF 2	9	
12	KF 3	3	
13	KF 3	10	
14	KF 2	9	
15	KF 4	12	
16	KF 2	6	
17	KF 3	3	

Berdasarkan Tabel 1, semua responden 17 orang (100%) dan menunjukkan skor < 13, yang mengindikasikan tidak adanya gangguan psikologis yang signifikan atau berada dalam kategori risiko rendah terhadap depresi *postpartum*. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum kondisi psikologis ibu nifas pada saat pelaksanaan kegiatan berada dalam keadaan stabil. Hasil ini didukung dari wawancara kepada responden yang menyampaikan bahwa peran suami dan keluarga terdekat dalam membantu dan berbagi tugas selama periode masa nifas, seperti

membantu memandikan bayi, mengganti popok, menemani begadang, membantu pekerjaan rumah tangga, memasak dan lain lain. Penelitian yang dilakukan oleh Widayati & Febriana (2025) menghasilkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan adaptasi psikologis ibu nifas ($p=.000$), yaitu ibu yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kemampuan adaptasi psikologis yang lebih baik.

Meskipun hasil skrining menunjukkan kondisi normal, kegiatan ini tetap memiliki nilai strategis dalam kerangka preventif dan promotif. World Health Organization (2022) menekankan bahwa intervensi pada fase awal *postpartum* sangat penting untuk mencegah perkembangan gangguan mental yang lebih berat. Skrining menggunakan EPDS merupakan langkah awal yang efektif dalam sistem pelayanan kesehatan primer karena mudah digunakan, sensitif, dan dapat mendeteksi risiko secara dini (Cox *et al.*, 1987). Mekanisme *coping* individu juga memiliki peranan penting karena kemampuan *coping* yang adaptif cenderung lebih mampu mengelola stres dan perubahan emosional selama masa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi promotif seperti edukasi kesehatan mental tetap penting dilakukan untuk memperkuat kapasitas *coping* ibu, meskipun tidak ditemukan gangguan psikologis secara klinis (O'Hara & McCabe, 2013).

Salah satu intervensi yang diberikan dalam kegiatan ini adalah senam tera, yang merupakan bentuk aktivitas fisik yang mengintegrasikan gerakan tubuh, teknik pernapasan, dan relaksasi. Hasil observasi selama kegiatan menunjukkan bahwa ibu nifas merasakan peningkatan kenyamanan, relaksasi, dan suasana hati yang lebih baik setelah mengikuti senam tera. Secara fisiologis, aktivitas fisik memiliki pengaruh signifikan terhadap sistem neurobiologis yang berkaitan dengan emosi. Latihan fisik dapat meningkatkan produksi *neurotransmitter* seperti endorfin, serotonin, dan dopamin, yang berperan dalam meningkatkan *mood* dan mengurangi stress. Aktivitas fisik juga dapat menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, sehingga memberikan efek relaksasi secara menyeluruh (Juaeriah dkk., 2024). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis olahraga pada ibu *postpartum* efektif dalam menurunkan gejala depresi dan kecemasan, serta meningkatkan kualitas hidup (Poyatos-León *et al.*, 2017). Senam tera sebagai bentuk aktivitas fisik ringan hingga sedang sangat sesuai untuk ibu nifas karena relatif aman, mudah dilakukan, dan tidak memerlukan peralatan khusus.

Pelaksanaan senam tera secara berkelompok juga memberikan manfaat psikososial. Interaksi antar peserta dapat menciptakan dukungan sosial sekunder, yang membantu mengurangi perasaan isolasi yang sering dialami oleh ibu nifas. Hal ini penting karena isolasi

sosial merupakan salah satu faktor risiko terjadinya depresi *postpartum*. Dari perspektif kesehatan masyarakat, kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan komprehensif yang menggabungkan skrining dan intervensi non-farmakologi dapat menjadi model yang efektif dalam upaya pencegahan gangguan psikologis ibu nifas. Model ini tidak hanya berfokus pada deteksi masalah, tetapi juga memberikan solusi praktis yang dapat diterapkan secara mandiri oleh masyarakat. Dokumentasi pelaksanaan senam tera dan skrining EPDS diperlihatkan dalam Gambar 1.



Gambar 1. Pelaksanaan Senam Tera dan Skrining EPDS

4. Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penggunaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) merupakan metode yang efektif untuk melakukan deteksi dini kondisi psikologis pada ibu nifas. Hasil skrining yang menunjukkan tidak adanya gangguan psikologis yang signifikan pada seluruh peserta mengindikasikan adanya faktor-faktor protektif yang mendukung kesehatan mental ibu selama masa nifas, seperti dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Selain itu, pelaksanaan senam tera memberikan manfaat positif dalam meningkatkan relaksasi, kenyamanan, serta kesejahteraan psikologis peserta. Temuan ini juga menunjukkan bahwa pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas memiliki potensi yang besar untuk dikembangkan sebagai upaya menjaga kesehatan mental ibu nifas. Oleh karena itu, senam tera dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang sederhana, ekonomis, mudah diterapkan, dan berpotensi mendukung kesehatan mental ibu nifas, sehingga layak diintegrasikan ke dalam pelayanan kebidanan berbasis komunitas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) STIKes Budi Luhur Cimahi, Prodi D3 dan S1 Kebidanan, TPMB Lina Karlina atas dukungan yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

Daftar Referensi

- Beck, C.T. 2001. Predictors of *postpartum* depression: An update. *Nursing Research*, 50(5). 275-285. <https://doi.org/10.1097/00006199-200109000-00004>
- Cox, J.L., Holden, J.M. & Sagovsky, R. 1987. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782-786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
- Christin, D.I.L & Syahri, A. 2022. Kesehatan Mental pada Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan. Diakses dari laman https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1022/kesehatan-mental-pada-ibu-hamil-dan-pasca-melahirkan
- Daley, A.J. 2008. Exercise and depression: A review of reviews. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings* 15(2), 140-147. <https://doi.org/10.1007/s10880-008-9105-z>.
- Field, T. 2010. *postpartum* depression effects on early interactions, parenting, and safety practices. *Infant Behavior and Development* 33(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2009.10.005>.
- Herliyanti, R.D., Ulfah, K. & Nurchasanah, Y. 2025. Hubungan Dukungan Suami dengan Risiko Depresi *postpartum*. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 7(2), 139-144. <https://doi.org/10.29313/jiks.v7i2.7743>.
- Juaeriah, R., Yuliana, Y., Susanti, D., Putriastuti, W. & Wahyuni, S. 2024. Teknik Olah Pernapasan Senam Tera dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan Ibu Hamil di RW 07 Leuwigajah Cimahi. *JDISTIRA: Jurnal Pengabdian Inovasi dan Teknologi Kepada Masyarakat*, 4(1), 98–103. <https://doi.org/10.58794/jdt.v4i1.870>.
- O'Hara, M.W. & McCabe, J.E. 2013. *postpartum* depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology* 9, 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612>.
- Poyatos-León, R., García-Hermoso, A., Sanabria-Martínez, G., Álvarez-Bueno, C., Cavero-Redondo, I., & Martínez-Vizcaíno, V. 2017. Effects of exercise-based interventions on *postpartum* depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Birth*, 44, 200-208. <https://doi.org/10.1111/birt.12294>
- Sari, N., Siregar, K.N. & Susilowati, I.H. 2024. Demographic and Psychosocial Factors

Assosiated with *postpartum* Depression in Primary Care Facilities. *Proceeding International Conference on Health Research and Science*, 2(2), 38-50.

Ulfah, R., Zakiah, M., Asseggaf, S.N.Y.R.S. & Putri, T.H. 2025. Prevalensi dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Depresi *postpartum* di Kota Pontianak. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 13(1), 52-58. <https://doi.org/10.23886/ejki.13.949.52>.

Wang, C., Bannuru, R., Ramel, J., Kupelnick, B., Scott, T. & Schmid, C.H. 2010. Tai Chi on psychological well-being: Systematic review and meta-analysis. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10, 23. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-10-23>.

Widayati, W. & Febriana, T. 2025. Peran Dukungan Keluarga terhadap Adaptasi Psikologis Ibu Nifas: Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pagelaran. *Indonesian Scintific Journal of Midwifery*, 3(1), 27-33. <https://doi.org/10.52657/isjm.v3i1.2953>

World Health Organization. 2022. WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services. Diakses dari laman <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>