

Original Article

# Family Support With The Incidence Of Baby Blues In Postpartum Mothers In The Working Area Of Sugih Waras Community Health Center

Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Sosial dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Baby blues pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Sugih Waras

Nadia Putri<sup>1</sup>, Ranida Arsi<sup>2</sup>, Indra Frana Jaya<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan Universitas Kader Bangsa Palembang

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Kader Bangsa Palembang

<sup>3</sup>Program Studi D3 Keperawatan Universitas Kader Bangsa Palembang

\*Corresponding Author:

Ranida Arsi

Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Kader Bangsa

Email: [arsiranida20@gmail.com](mailto:arsiranida20@gmail.com)

**Keyword:**

Maternal Knowledge, Social Support,  
Family Support, Baby blues, Postpartum

**Kata Kunci:**

Pengetahuan ibu, Dukungan  
Sosial, Dukungan Keluarga, Baby  
blues, Postpartum

© The Author(s) 2026

**Article Info:**

Received : September 26, 2025

Revised : November 30, 2025

Accepted : December 22, 2025

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-

Ma'arif Baturaja

e-ISSN : 2620-5424

p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article  
distributed under the terms of the  
[Creative Commons Attribution-  
NonCommercial 4.0 International  
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

## Abstrack

*Baby blues* is an emotional disorder that often occurs in postpartum mothers and can affect the mother's health and the baby's growth and development. Maternal knowledge, social support and family support are thought to play a role in the incidence of *baby blues*. This research used a quantitative design with a *cross sectional* approach on 51 postpartum mothers in the Sugih Waras OKI Community Health Center working area in 2025 who were selected using a total sampling technique. Research instruments include questionnaires on maternal knowledge, social support, family support, and the *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the *chi-square* test ( $\alpha = 0.05$ ). The prevalence of *baby blues* was 51.0% (26 respondents). The results of the analysis showed that there was no relationship between maternal knowledge and the incidence of *baby blues* ( $p = 0.706$ ), while social support ( $p = 0.004$ ) and family support ( $p = 0.003$ ) were significantly related. Mothers with less social support and family support have a higher proportion of *baby blues* incidents. The prevalence of *baby blues* in the Sugih Waras OKI Community Health Center working area is relatively high, with social support and family support being significantly related, while maternal knowledge does not show a significant relationship

## Abstrak

*Baby blues* merupakan gangguan emosional yang sering terjadi pada ibu postpartum dan dapat memengaruhi kesehatan ibu serta tumbuh kembang bayi. Pengetahuan ibu, dukungan sosial, dan dukungan keluarga diduga berperan terhadap kejadian *baby blues*. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* pada 51 ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Sugih Waras OKI tahun 2025 yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian meliputi kuesioner pengetahuan ibu, dukungan sosial, dukungan keluarga, serta *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* ( $\alpha = 0,05$ ). Prevalensi *baby blues* sebesar 51,0% (26 responden). Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *baby blues* ( $p = 0,706$ ), sedangkan dukungan sosial ( $p = 0,004$ ) dan dukungan keluarga ( $p = 0,003$ ) berhubungan signifikan. Ibu dengan dukungan sosial dan dukungan keluarga yang kurang memiliki proporsi kejadian *baby blues* lebih tinggi. Prevalensi *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Sugih Waras OKI tergolong tinggi, dengan dukungan sosial dan dukungan keluarga berhubungan signifikan, sedangkan pengetahuan ibu tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan momen penting yang membawa perubahan besar, baik secara fisik, emosional, maupun psikologis

bagi seorang ibu. Perubahan ini menuntut ibu untuk menyesuaikan diri dengan peran barunya, terutama pada minggu awal setelah melahirkan. Adaptasi diperlukan

tidak hanya dari sisi fisik, tetapi juga mental agar ibu mampu menghadapi tanggung jawab barunya. Proses ini merupakan fase kritis yang dapat memengaruhi kesejahteraan ibu secara menyeluruh. Oleh karena itu, periode pascapersalinan menjadi masa yang sangat menentukan<sup>(1)</sup>.

Di Indonesia, prevalensi *baby blues* dilaporkan mencapai 57%, menjadikannya yang tertinggi di Asia. Kondisi ini berarti lebih dari setengah ibu pascamelahirkan mengalami gejala gangguan suasana hati. Diperkirakan ada sekitar 14.854 kasus di Indonesia, namun banyak yang tidak terdeteksi. Hal ini disebabkan karena *baby blues* sering dianggap sekadar kelelahan setelah persalinan. Padahal, gangguan ini membutuhkan perhatian serius<sup>(2)</sup>.

Di Sumatera Selatan, prevalensi *baby blues* tercatat antara 40–65%. Data dari Puskesmas Sugih Waras OKI menunjukkan peningkatan jumlah ibu pascapersalinan, dari 217 pada tahun 2023 menjadi 251 pada tahun 2024. Dari data awal Januari–April, sekitar 17,92% ibu postpartum mengalami *baby blues*. Angka ini cukup signifikan dan menunjukkan perlunya deteksi lebih dini. Hal ini sekaligus menegaskan pentingnya perhatian terhadap kesehatan mental ibu di daerah tersebut.

Menurut Helinida (2022), terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu postpartum. Ibu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki risiko *baby blues* lebih rendah dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga yang kurang<sup>(3)</sup>.

Pengetahuan ibu yang kurang dapat menyebabkan *baby blues* berkembang menjadi depresi berat. Data menunjukkan lebih dari 20% kasus *baby blues* berlanjut menjadi depresi dalam satu tahun setelah melahirkan. Sayangnya, sebagian besar ibu tidak menyadari sifat dari gangguan ini. Jika tidak ditangani dengan baik, risiko

komplikasi psikologis semakin besar. Oleh karena itu, edukasi sangat penting untuk pencegahan<sup>(4)</sup>.

Penelitian Pasha tahun 2023 membuktikan bahwa dukungan sosial, khususnya emosional, sangat berperan dalam meningkatkan kesejahteraan ibu. Bentuk dukungan bisa berupa informasi, perlengkapan, maupun penghargaan berupa pujian. Mertua dan keluarga besar juga memiliki peran penting dalam memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu<sup>(5)</sup>.

Penelitian arfan et al (2024) menegaskan bahwa dukungan keluarga tidak hanya berupa kasih sayang dan motivasi, tetapi juga bantuan praktis. Bentuk bantuan tersebut meliputi pengasuhan anak, pekerjaan rumah tangga, hingga konseling perawatan bayi. Dukungan ini membuat ibu merasa dihargai dan diperhatikan. Dengan demikian, beban pascapersalinan dapat berkurang secara signifikan. Hal ini membuktikan peran penting keluarga dalam menjaga kesehatan mental ibu<sup>(6,12)</sup>.

Hasil pengamatan awal di wilayah kerja Puskesmas Sugih Waras OKI menunjukkan bahwa lima dari delapan ibu postpartum mengalami gejala *baby blues*, menandakan angka kejadian yang cukup tinggi. Kondisi ini berisiko mengganggu kesehatan mental ibu dan perkembangan bayi jika tidak ditangani dengan baik. Meski bidan desa telah melakukan deteksi dini melalui *home visit*, skrining dengan alat baku seperti EPDS belum diterapkan secara luas, sehingga dibutuhkan metode deteksi yang lebih sistematis.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik meneliti hubungan pengetahuan ibu, dukungan sosial, dan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu postpartum. Penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sugih Waras OKI ini diharapkan dapat memberi gambaran faktor-faktor yang memengaruhi kondisi tersebut serta menjadi dasar intervensi yang tepat.

## METODE

Penelitian kuantitatif ini, dengan menggunakan metode cross-sectional dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sugih Waras, Ogan Komering Ilir (OKI), dari tanggal 15 Mei hingga 30 Juli 2025. Desain ini dipilih untuk menyelidiki korelasi antara variabel bebas pengetahuan ibu, dukungan sosial, dan dukungan keluarga, dengan variabel terikat, yaitu terjadinya *baby blues* pada ibu nifas selama jangka waktu yang ditentukan. Populasi penelitian meliputi seluruh ibu nifas yang melahirkan di wilayah tersebut dari Januari hingga Juli 2025, dengan total 106 ibu menurut data yang dikumpulkan dari Januari hingga April 2025 <sup>(1)</sup>.

Ukuran sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin kesalahan 10%, sehingga menghasilkan total 51 ibu. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dengan kriteria inklusi yang mencakup ibu nifas berusia 2 hari hingga 2 minggu,

baik primipara maupun multipara, dan mereka yang bersedia berpartisipasi.

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara langsung dari rumah ke rumah dan di Posyandu di wilayah Puskesmas Sugih Waras, OKI. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner yang mengevaluasi pengetahuan, dukungan sosial, dan dukungan keluarga, Proses pengumpulan data meliputi perolehan izin dari universitas dan puskesmas, pengenalan peneliti kepada partisipan, perolehan persetujuan tindakan medis (informed consent), dan penyebaran kuesioner beserta petunjuk pengisian. EPDS dipilih karena validitas dan reliabilitasnya telah teruji di Indonesia, dengan sensitivitas 86%, spesifisitas 78%, nilai prediktif positif 73%, dan koefisien alfa 0,87. Skor 13 atau lebih menunjukkan kemungkinan mengalami *baby blues*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

| Variabel         | Kategori      | Frekuensi (N) | Persentase (%) |      |
|------------------|---------------|---------------|----------------|------|
| Umur             | 18-25         | 21            | 41.2           |      |
|                  | 26-38         | 15            | 29.4           |      |
|                  | 27-45         | 15            | 29.4           |      |
| Pendidikan       | SD            | 12            | 23.5           |      |
|                  | SMP           | 12            | 23.5           |      |
|                  | SMA           | 16            | 31.4           |      |
|                  | D3-S1         | 11            | 21.6           |      |
| Pekerjaan        | Bekerja       | 27            | 52.9           |      |
|                  | Tidak Bekerja | 24            | 41.7           |      |
| Penghasilan      | <1.000.000    | s.d           | 30             | 58.8 |
|                  | 1.000.000     |               | 21             | 41.2 |
|                  | 3.000.000     |               |                |      |
| Jenis Persalinan | Normal        | 30            | 58.8           |      |
|                  | SC            | 21            | 41.2           |      |
| Paritas          | Primipara     | 27            | 52.9           |      |
|                  | Multipara     | 24            | 47.1           |      |
| Total            |               | 51            | 100%           |      |

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian terhadap 51 responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada rentang usia 18–25 tahun yang termasuk usia

reproduksi sehat. Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA, sedangkan dari aspek pekerjaan tercatat

27 ibu pernah bekerja dengan rata-rata

pendapatan kurang dari Rp1.000.000. Selain itu, mayoritas ibu postpartum melahirkan secara normal sebanyak 30

orang, dan sebagian besar berstatus primipara yaitu sebanyak 27 orang

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu, Dukungan Sosial dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Baby blues**

| Variabel                   | Kategori      | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|---------------|----------------|
| Pengetahuan ibu            | Baik          | 15            | 29.4           |
|                            | Cukup         | 21            | 41.2           |
|                            | Kurang        | 15            | 29.4           |
| Dukungan Sosial            | Sangat Baik   | 21            | 41.2           |
|                            | Cukup         | 17            | 33.3           |
|                            | Kurang        | 13            | 25.5           |
| Dukungan Keluarga          | Baik          | 20            | 39.2           |
|                            | Cukup         | 13            | 25.5           |
|                            | Kurang        | 18            | 35.3           |
| Kejadian <i>Baby blues</i> | Tidak Terjadi | 25            | 49.0           |
|                            | Terjadi       | 26            | 51.0           |
| Total                      |               | 51            | 100%           |

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian dari 51 responden didapatkan hasil bahwa rata-rata ibu yang memiliki pengetahuan cukup adalah 21 orang, dan untuk dukungan sosial didapatkan hasil rata-rata sangat baik 21 responden. Hasil penelitian dari 51 responden didapatkan

bahwa sebagian ibu mendapatkan dukungan baik ada pada angka 20 responden, dan untuk hasil kejadian *baby blues* didapatkan ada 26 ibu yang mengalami *baby blues*.

### Analisis Bivariat

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Baby blues**

| Pengetahuan Ibu | Kejadian <i>Baby blues</i> |      |                           |      | Total |     | p-value |
|-----------------|----------------------------|------|---------------------------|------|-------|-----|---------|
|                 | Tidak Terjadi              |      | Terjadi <i>baby blues</i> |      | N     | %   |         |
|                 | N                          | %    | N                         | %    |       |     |         |
| Baik            | 6                          | 40,0 | 9                         | 60,0 | 15    | 100 | 0,076   |
| Cukup           | 11                         | 52,4 | 10                        | 47,6 | 21    | 100 |         |
| Kurang          | 8                          | 53,3 | 7                         | 46,7 | 15    | 100 |         |
| Total           | 25                         | 49,0 | 26                        | 51,0 | 51    | 100 |         |

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil ibu dengan tingkat pengetahuan cukup 11 orang (52.4%) tidak mengalami *baby blues* dan 10 ibu yang mengalami *baby blues*. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value*= 0,706 (>0,05) sehingga

dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *baby blues* pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas sugih waras OKI tahun 2025

**Tabel 4. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kejadian Baby blues**

| Dukungan Sosial | Kejadian <i>Baby blues</i> |      |                           |      | Total |     | p-value |
|-----------------|----------------------------|------|---------------------------|------|-------|-----|---------|
|                 | Tidak Terjadi              |      | Terjadi <i>baby blues</i> |      | N     | %   |         |
|                 | N                          | %    | N                         | %    |       |     |         |
| Baik            | 16                         | 76,2 | 5                         | 23,8 | 21    | 100 | 0,004   |
| Cukup           | 6                          | 35,3 | 11                        | 64,7 | 17    | 100 |         |

|        |    |      |    |      |    |     |
|--------|----|------|----|------|----|-----|
| Kurang | 3  | 23,1 | 10 | 76,9 | 13 | 100 |
| Total  | 25 | 49,0 | 26 | 51,0 | 51 | 100 |

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar ibu dengan dukungan sosial baik ada 16 orang (76,2%) yang tidak mengalami *baby blues* dan ada 11 orang (64.7%) yang mengalami *baby blues*. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value*= 0,004 (<0,05),

sehingga terdapat adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kejadian *baby blues* pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas sugih waras OKI tahun 2025

**Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Baby blues**

| Dukungan Keluarga | Kejadian <i>Baby blues</i> |      |                           |      | Total |     | p-value |
|-------------------|----------------------------|------|---------------------------|------|-------|-----|---------|
|                   | Tidak Terjadi              |      | Terjadi <i>baby blues</i> |      | N     | %   |         |
|                   | N                          | %    | N                         | %    |       |     |         |
| Baik              | 14                         | 70,0 | 6                         | 30,0 | 20    | 100 | 0,003   |
| Cukup             | 8                          | 61,5 | 5                         | 38,5 | 13    | 100 |         |
| Kurang            | 3                          | 16,7 | 15                        | 83,3 | 18    | 100 |         |
| Total             | 25                         | 49,0 | 26                        | 51,0 | 51    | 100 |         |

Berdasarkan tabel 5 diatas, didapatkan hasil rata-rata 14 orang (70.0%) dengan dukungan keluarga baik yang tidak mengalami *baby blues* dan ibu yang mendapatkan dukungan kurang sebagian 15 orang (83.3%) yang mengalami *baby blues*. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value*= 0,003 (<0,05) sehingga terdapat adanya suatu hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas sugih waras OKI tahun 2025.

## Pembahasan

### Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Baby Blues

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *baby blues* ( $p = 0,706$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan ibu mengenai *baby blues* belum tentu berperan langsung sebagai faktor protektif terhadap gangguan emosional pascapersalinan. Secara teoritis, pengetahuan merupakan domain kognitif yang memengaruhi sikap dan perilaku kesehatan, namun tidak selalu

berimplikasi langsung pada kondisi psikologis apabila tidak disertai dukungan emosional dan lingkungan yang memadai.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmatia et al. (2023) yang melaporkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan baik masih dapat mengalami *baby blues* akibat faktor kelelahan, perubahan hormonal, dan stres peran. Kondisi postpartum merupakan fase biologis yang ditandai oleh penurunan drastis hormon estrogen dan progesteron, yang berdampak langsung pada regulasi emosi, terlepas dari tingkat pengetahuan ibu (4).

Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian Fitri (2022) yang menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dan *baby blues*. Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh konteks sosial budaya, di mana ibu meskipun mengetahui informasi kesehatan, masih sangat bergantung pada keputusan keluarga dan norma lokal, sehingga pengetahuan personal tidak selalu diimplementasikan secara mandiri.(7,10)

### Hubungan Dukungan Sosial dengan Kejadian Baby Blues

Penelitian ini menemukan adanya hubungan signifikan antara dukungan sosial dan kejadian *baby blues* ( $p = 0,004$ ). Ibu

postpartum yang memperoleh dukungan sosial rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami *baby blues*. Temuan ini memperkuat teori stress-buffering, yang menyatakan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai penyangga stres psikologis, khususnya pada masa transisi kehidupan seperti postpartum.

Menurut penelitian Afrina dan Rujiah (2023) Dukungan sosial, baik emosional, informasional, maupun instrumental, terbukti membantu ibu dalam mengelola kelelahan fisik, kurang tidur, serta kecemasan terkait perawatan bayi juga menunjukkan bahwa dukungan emosional dari lingkungan sekitar secara signifikan menurunkan skor EPDS (*Edinburgh postnatal depression scale*) pada ibu postpartum<sup>(8)</sup>.

Dalam konteks wilayah kerja Puskesmas Sugih Waras OKI, keterbatasan akses informasi kesehatan mental serta budaya "ibu harus kuat" menyebabkan ibu jarang mengekspresikan tekanan emosional. Oleh karena itu, keberadaan dukungan sosial menjadi faktor krusial dalam mendeteksi dan mencegah *baby blues* sejak dini. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi berbasis komunitas sangat relevan diterapkan di daerah semi-rural seperti OKI.

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Baby Blues

Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kejadian *baby blues* ( $p = 0,003$ ). Dukungan keluarga terbukti menjadi faktor protektif utama terhadap gangguan emosional postpartum. Keluarga, khususnya suami, berperan penting dalam memberikan rasa aman, validasi emosional, serta bantuan praktis dalam perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga.

Menurut penelitian Husaidah et al. (2025), dukungan suami dan keluarga berperan penting sebagai faktor protektif terhadap kejadian *baby blues* pada ibu nifas.

Dukungan yang diberikan, baik dalam bentuk emosional maupun bantuan praktis seperti perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga, dapat membantu ibu beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis setelah persalinan. Ibu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat stres lebih rendah dan kemampuan penyesuaian diri yang lebih baik, sehingga risiko mengalami *baby blues* menjadi lebih kecil. Sebaliknya, kurangnya dukungan suami dan keluarga meningkatkan kerentanan ibu terhadap gangguan emosional pada masa postpartum<sup>(9,11)</sup>.

Secara teoritis, dukungan keluarga meningkatkan self-efficacy ibu dan menurunkan persepsi stres pascapersalinan. Dalam konteks sosial budaya OKI yang masih menganut sistem keluarga besar, dukungan keluarga dapat menjadi pedang bermata dua. Dukungan yang positif dapat menurunkan stres, namun intervensi berlebihan atau kritik dari anggota keluarga juga berpotensi meningkatkan tekanan psikologis ibu. Oleh karena itu, edukasi keluarga menjadi aspek penting dalam pelayanan kesehatan ibu postpartum.

### KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *baby blues* pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Sugih Waras OKI tahun 2025. Dukungan sosial dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *baby blues* pada ibu postpartum.

### SARAN

Tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sugih Waras OKI diharapkan dapat meningkatkan perhatian terhadap aspek dukungan sosial dan dukungan keluarga pada ibu postpartum, khususnya melalui keterlibatan suami dan keluarga

dalam pelayanan kesehatan ibu nifas. Upaya edukasi dan pendampingan kepada keluarga perlu diperkuat agar ibu postpartum memperoleh dukungan yang optimal selama masa pascapersalinan.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kejadian *baby blues*, serta menggunakan desain penelitian yang berbeda agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

#### DAFTAR USTAKA

1. Nursalam. Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. 6th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2024 [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2024 [cited 2025 Jun 10]. Available from: [https://www.kemkes.go.id/resource/download/profil/PROFIL\\_KESEHATAN\\_2024.pdf](https://www.kemkes.go.id/resource/download/profil/PROFIL_KESEHATAN_2024.pdf)
3. Helinida S. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian baby blues pada ibu postpartum di Desa Pulau Terap tahun 2022. JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan). 2022;7(4):336-342.
4. Rahmatia S, Laubo N, Kongkoli EY, Permatasari A. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang baby blues di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Jurnal Media Keperawatan Poltekkes Makassar. 2024;15(1):77-82.
5. Pasha AS, Khalik PA, Pratiwi S, Muslim R, Syahida IZ. Hubungan dukungan sosial dengan postpartum blues pada ibu pasca melahirkan di Sumatera Barat. 2023;4(4):319-330.
6. Arfan NA, Ekawati D, Nisa OA. Edukasi pemahaman pentingnya dukungan keluarga untuk ibu dalam mengatasi baby blues di Desa Diwek, Kabupaten Jombang. Jurnal Pengabdian Masyarakat Mulia Madani. 2024;2(1):1-7.
7. Fitri A. pengetahuan ibu hamil tentang *baby blues*. 2024;VIII(1).
8. Afrina R, Rukiah N. Hubungan tingkat kelelahan dan dukungan sosial suami dengan baby blues maternal pada ibu pasca melahirkan. 2024;6(1):148-157.
9. Husaidah S, Wulandari YS, Tarigan RA, Heroyanto H. Hubungan dukungan suami dengan kejadian postpartum blues pada ibu nifas. MARAS Jurnal Penelitian Multidisiplin. 2025;3(1):341-351.
10. Siska Delvia, & Muhammad Hasan Azhari. (2024). Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 9(1), 168-175. [https://doi.org/10.52235/cendekia\\_medika.v9i1.358](https://doi.org/10.52235/cendekia_medika.v9i1.358)
11. Nadia N, Andre Utama Saputra, Sasono Mardiono, Selamat Parmin. The Relationship Between Family Support And Medication Adherence In Schizophrenia Patients. Cm [Internet]. 2025 Apr. 9 [cited 2025 Jun. 21];10(1):51-9. Available from: [https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia\\_medika/article/view/432](https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/view/432)
12. Septiani E, Sartika M. Asuhan Kebidanan Kompherensif Pada Ibu G3P2A0 Di Praktik Mandiri Bidan. LP [Internet]. 2022 Jan. 3 [cited 2025 July. 21];3(1):31-7. Available from: <https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/170>