

## **Penguatan Literasi Kesehatan dalam Mencegah *Baby Blues*: Upaya Mendukung Kesehatan Mental Ibu Nifas**

**Atikah Fatmawati<sup>1</sup>, Siti Rachmah<sup>2</sup>, Ike Prafitia Sari<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit, Mojokerto, Indonesia

### **Corresponding Author**

**Nama Penulis:** Atikah Fatmawati

**E-mail:** [tikaners87@gmail.com](mailto:tikaners87@gmail.com)

### **Abstrak**

*Baby blues adalah fenomena yang sangat umum terjadi pada ibu pasca persalinan. Meski umumnya ringan, jika tak tertangani dengan baik, baby blues bisa menjadi pintu masuk menuju depresi postpartum yang lebih serius. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menguatkan literasi kesehatan dalam mencegah baby blues sebagai upaya mendukung kesehatan mental ibu nifas. Kegiatan ini dilakukan oleh tim dosen dan mahasiswa STIKES Majapahit dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Metode yang digunakan adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang baby blues dan upaya pencegahannya. Mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Desa Sumbertebu, Kecamatan Bangsal, Kabupaten Mojokerto. Dampak positif dari kegiatan ini dirasakan secara langsung oleh para peserta, yang tercermin dari tingginya partisipasi dan antusiasme dalam sesi diskusi serta tanya jawab. Hasil kegiatan ini didapatkan hampir setengahnya pengetahuan peserta berada pada kategori cukup (40%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar berada pada kategori baik (67%). Kegiatan pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan edukasi kesehatan, skrining terstruktur, dan pendampingan psikososial terbukti efektif dalam meningkatkan literasi, kesadaran, dan kesiapan ibu hamil, ibu nifas, serta keluarga dalam mencegah dan mengenali baby blues syndrome.*

**Kata kunci** – literasi, kesehatan, baby blues, pencegahan, kesehatan mental, ibu nifas

### **Abstract**

*Baby blues is a widespread phenomenon in postpartum mothers. Although generally mild, if not appropriately managed, baby blues can be a gateway to more serious postpartum depression. The purpose of this community service activity is to strengthen health literacy in preventing baby blues as an effort to support the mental health of postpartum mothers. This activity was carried out by a team of lecturers and students from STIKES Majapahit. The method used was providing health education about baby blues and its prevention efforts. The partner for this community service activity was Desa Sumbertebu, Kecamatan Bangsal, Kabupaten Mojokerto. The positive impact of this activity was directly felt by the participants, as reflected in the high participation and enthusiasm in the discussion, question and answer sessions. The results of this activity showed that almost half of the participants' knowledge was in the sufficient category (40%) before being given health education. After being given health education, the majority were in the good category (67%). Community service activities that integrate health education, structured screening, and psychosocial support have proven effective in increasing literacy, awareness, and readiness of pregnant women, postpartum mothers, and families in preventing and recognising baby blues syndrome.*

**Keywords** – literacy, health, baby blues, prevention, mental health, postpartum mothers

## PENDAHULUAN

*Baby blues*, atau dikenal juga sebagai *postpartum blues*, adalah fenomena yang sangat umum terjadi pada ibu pasca persalinan. Kondisi tersebut bisa dialami oleh hingga 85% ibu baru, muncul dalam beberapa hari setelah melahirkan, dan biasanya berlangsung hingga dua minggu. Gejalanya meliputi gampang menangis tanpa alasan jelas, *mood swing*, kecemasan, kelelahan, gangguan tidur, dan hilangnya nafsu makan. Meski umumnya ringan, jika tak tertangani dengan baik, *baby blues* bisa menjadi pintu masuk menuju depresi postpartum yang lebih serius (Dewi, 2022).

Di Indonesia, prevalensi *baby blues* juga tinggi, angka kasusnya berkisar antara 37% hingga 67% (Manurung dan Setyowati, 2021). Sementara itu, Lindayani & Marhaeni (2020) dan Oktaputrining et al. (2018) melaporkan rentang yang lebih luas, yaitu 50–70%, dan gejalanya sering muncul pada hari pertama hingga hari ketiga hingga kelima pasca lahiran, lalu mencapai puncak dan berlangsung selama sekitar dua minggu. Distribusi prevalensi ini juga tercantum dalam tinjauan sistematis WHO: global berkisar 30–75%, dan di Indonesia tetap di kisaran 50–70%.

Selain angka prevalensi, penting juga memahami faktor-faktor yang memengaruhi kemunculan *baby blues*. Dari banyak penelitian, faktor determinan yang sering disebut antara lain faktor sosial-ekonomi (pendidikan rendah, pekerjaan, dan pendapatan keluarga), dan dukungan keluarga dan sosial yang rendah, serta kepuasan dalam pernikahan, ini termasuk faktor protektif paling signifikan menurut beberapa studi literatur. Studi di Mojowarno Jombang menemukan bahwa harapan ibu terhadap jenis kelamin bayi, status pekerjaan, dan pendapatan keluarga memiliki korelasi signifikan terhadap *baby blues* (57% ibu mengalami *baby blues* pasca lahir). Faktor-faktor lain seperti kelelahan pasca persalinan, oversensitivitas, rendahnya kepercayaan diri, tingkat pendidikan, dan paritas juga berperan (Danistya dkk., 2024; Rachman dkk, 2024).

Dampak *baby blues* tidak boleh dianggap remeh. Kondisi ini bisa menghambat keluarnya oksitosin, sehingga mengganggu produksi ASI dan interaksi ibu-bayi mengakibatkan risiko nutrisi, perkembangan, dan ikatan emosional terganggu. Secara psikologis, ibu yang tidak mendapatkan penanganan tepat berisiko mengalami perasaan tidak berdaya, putus asa, dan kelelahan emosional berkepanjangan. Studi menunjukkan, sekitar 10–20% ibu dengan *baby blues* yang tidak tertangani berkembang menjadi depresi postpartum yang memerlukan intervensi medis. Kondisi ini dapat mengganggu bonding ibu dan bayi, menurunkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi, dan meningkatkan risiko gangguan perkembangan emosional pada anak. Lebih jauh lagi, jika kondisi ini berkembang menjadi postpartum *psychosis*, risiko yang muncul jauh lebih berbahaya. Dalam kasus ekstrem, ibu dapat mengalami delusi, halusinasi, hingga pikiran untuk melukai diri sendiri atau bayinya, yang membutuhkan penanganan medis segera (Dewi, 2022; Eristono dkk, 2023). Terkait dengan dampak *baby blues* yang telah dijelaskan, upaya pencegahan menjadi penting untuk dilakukan. Penanganan dini dan dukungan keluarga serta komunitas sangat krusial. Edukasi, konseling, dan deteksi dini dapat membantu ibu melewati masa transisi pasca persalinan dengan lebih sehat, baik secara fisik maupun emosional. Literasi kesehatan, khususnya literasi tentang kesehatan mental pasca persalinan, menjadi kunci utama dalam upaya pencegahan *baby blues*. Banyak ibu dan keluarga yang masih menganggap gejala *baby blues* sebagai “fase biasa” yang akan hilang sendiri, sehingga penanganan dini sering terabaikan. Padahal, literasi yang baik dapat mengubah cara pandang dan respons keluarga terhadap kondisi ini sehingga risiko dampak jangka panjang dapat ditekan (Rahmawati dkk., 2025).

Menurut Nutbeam (2008), literasi kesehatan bukan sekadar kemampuan membaca informasi, tetapi juga memahami, mengevaluasi, dan mengaplikasikan informasi tersebut dalam pengambilan keputusan kesehatan. Dalam konteks *baby blues*, literasi yang baik memungkinkan ibu dan keluarga untuk mengenali tanda dan gejala *baby blues* sejak awal, memahami perbedaan antara *baby blues* yang normal dan gejala yang mengarah ke depresi postpartum, dan mengakses dukungan emosional dan medis lebih cepat, sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan.

Penelitian Arianti dkk. (2025), menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan kepada ibu nifas

dan keluarganya dapat meningkatkan pemahaman hingga 80% tentang cara mengelola emosi pasca persalinan. Program literasi ini juga terbukti meningkatkan keterlibatan suami dan keluarga dalam mendukung kesehatan mental ibu. Selain itu, literasi kesehatan juga berperan dalam mengurangi stigma. Banyak ibu enggan mengakui gejala *baby blues* karena takut dianggap lemah atau “tidak pandai menjadi ibu”. Dengan literasi yang baik, keluarga dan masyarakat dapat memahami bahwa *baby blues* adalah fenomena biologis-psikologis yang normal, dan dukungan adalah kebutuhan, bukan kelemahan. Berdasarkan hal tersebut, menjadi sangat penting untuk dilakukan upaya peningkatan literasi kesehatan pada ibu nifas tentang *baby blues* dan pencegahannya. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menguatkan literasi kesehatan dalam mencegah *baby blues* sebagai upaya mendukung kesehatan mental ibu nifas.

## METODE

### Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan ini adalah penyusunan proposal kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang kemudian diajukan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKES Majapahit, dilanjutkan dengan penyusunan Satuan Acara Penyuluhan dan lembar leaflet. Selain itu, pada tahap persiapan juga dilakukan koordinasi dengan pihak mitra kegiatan, dalam hal ini adalah Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto, terkait teknis pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, diantaranya jumlah peserta sasaran, media pendidikan kesehatan, dan lokasi kegiatan. Koordinasi dilakukan dengan melibatkan Kepala Desa, Bidan Desa, dan Perawat Desa. Media pendidikan yang digunakan adalah leaflet dan powerpoint. Adapun materi yang disampaikan adalah definisi *baby blues*, penyebab *baby blues*, tanda dan gejala *baby blues*, dan pencegahan *baby blues*.

### Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan dengan media leaflet dan powerpoint. Narasumber pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Tim Dosen Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit dan mahasiswa. Jumlah peserta sasaran yang terlibat pada kegiatan ini sejumlah 30 ibu di Posyandu Desa Sumbertebu. Kegiatan dilakukan dengan mengumpulkan peserta sasaran di Balai Desa saat jadwal pelaksanaan Posyandu. Kegiatan dilakukan pada tanggal 7 Juli 2025. Adapun tahapan kegiatan seperti tertera pada tabel berikut:

**Tabel 1.**  
Kegiatan Pendidikan Kesehatan

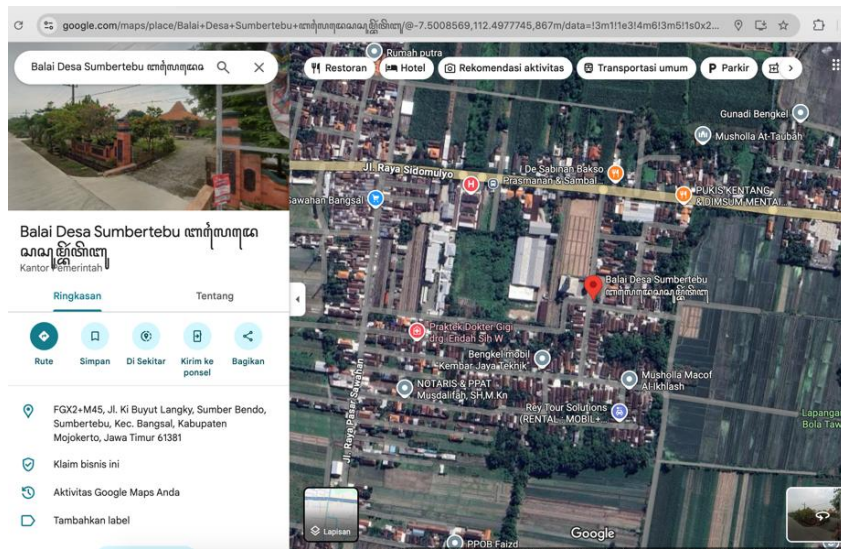
Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
Pembukaan (5 menit)	a. Menyampaikan salam pembuka b. Membuat kontrak waktu c. Menyampaikan tujuan kegiatan d. Menggali informasi awal dari peserta. e. Pre-test	Tim mahasiswa
Inti (20 menit)	a. Definisi baby blues b. Penyebab baby blues c. Tanda dan gejala baby blues d. Pencegahan baby blues	Atikah Fatmawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ike Prafita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep., dan Siti Rachmah, M.Kes.
Penutup (15 menit)	a. Menyimpulkan hasil diskusi dan tanya jawab. b. Mengevaluasi secara verbal tentang materi yang telah disampaikan oleh pateri. c. Post-test d. Menyampaikan salam penutup.	Tim mahasiswa

### Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan memberikan kuesioner tentang *baby blues* pada peserta sasaran. Kuesioner terdiri dari pertanyaan tertutup tentang definisi *baby blues*, penyebab *baby blues*, tanda dan gejala *baby blues*, dan pencegahan *baby blues* sejumlah 10 item. Evaluasi dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan. Analisis data dilakukan secara deskriptif.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Balai Desa Sumbertebu yang beralamat di Jalan Ki Buyut Langky, Sumber Bendo, Sumbertebu, Kec. Bangsal, Kabupaten Mojokerto. Kegiatan ini terlaksana atas kerjasama antara STIKES Majapahit dengan Pemerintah Desa Sumbertebu. Adapun peta lokasi kegiatan seperti yang tertera pada gambar berikut.



Gambar 1. Lokasi Balai Desa Sumbertebu

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai perwujudan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan tujuan memberikan kontribusi nyata kepada masyarakat, khususnya kelompok ibu nifas, melalui penyuluhan kesehatan mengenai sindrom *baby blues* dan strategi pencegahannya. Dampak positif dari kegiatan yang diselenggarakan oleh tim STIKES Majapahit ini dirasakan secara langsung oleh para peserta, yang tercermin dari tingginya partisipasi dan antusiasme dalam sesi diskusi serta tanya jawab.



Gambar 2. Kegiatan Pemberian Pendidikan Kesehatan

Kegiatan diawali dengan pengukuran pengetahuan peserta sasaran tentang *baby blues* (pre-test). Kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian pendidikan kesehatan tentang *baby blues*, sesuai Gambar 2. Adapun sub topik yang disampaikan pada pendidikan kesehatan ini adalah definisi *baby blues*, penyebab *baby blues*, tanda dan gejala *baby blues*, dan pencegahan *baby blues*. Sesi pendidikan kesehatan berlangsung secara aktif, yang ditandai dengan banyaknya pertanyaan yang muncul dari peserta. Kemudian kegiatan pengabdian masyarakat ini dilanjutkan dengan pengukuran pengetahuan peserta sasaran setelah dilakukan pendidikan kesehatan (post-test). Hasilnya terlihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.**  
Nilai *Pre-test* dan *Post-test*

Pengetahuan	Hasil <i>Pre-test</i>		Hasil <i>Post-test</i>	
Kurang	7	23 %	0	0 %
Cukup	12	40 %	10	33 %
Baik	11	37 %	20	67 %
Total	30	100 %	30	100 %

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa pengetahuan tentang *baby blues* sebelum diberikan pendidikan kesehatan hampir setengahnya berada pada kategori cukup (40%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar berada pada kategori baik (67%). Hasil ini sejalan dengan beberapa hasil pengabdian kepada masyarakat yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang *baby blues* setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Kehamilan dan proses persalinan membawa dampak psikologis yang signifikan, mulai dari perubahan suasana hati, munculnya kecemasan, hingga pergeseran identitas diri. Kondisi ini sangat dipengaruhi oleh fluktuasi hormon, proses adaptasi selama kehamilan, serta respon emosional terhadap perkembangan janin dan pengalaman persalinan. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Tanjung Raya, Bandar Lampung, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta setelah diberikan edukasi kesehatan (Ariyanti dkk, 2025). Program ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil dan nifas terkait *baby blues syndrome* serta langkah-langkah pencegahannya. Sasaran kegiatan melibatkan 20 peserta, terdiri dari ibu hamil, ibu nifas, dan anggota keluarga. Intervensi dilakukan melalui pendidikan kesehatan interaktif yang mencakup metode ceramah, diskusi, sesi tanya jawab, serta skrining gejala *baby blues* menggunakan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta sebesar 28,71% setelah diberikan intervensi edukasi. Peserta tidak hanya mampu mengidentifikasi gejala dan faktor risiko *baby blues syndrome*, tetapi juga menunjukkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai strategi pencegahan serta pentingnya deteksi dini dalam mengurangi dampak psikologis pada periode pascapersalinan. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan edukasi yang dipadukan dengan skrining terstruktur merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan kesiapan ibu serta keluarga dalam menghadapi masa nifas (Ariyanti dkk, 2025).

Hasil temuan ini memperkuat bukti bahwa peningkatan pengetahuan melalui intervensi edukasi mampu memberikan dampak positif terhadap pemahaman ibu pascapersalinan mengenai *baby blues syndrome*. Namun, peningkatan pengetahuan ini belum tentu sepenuhnya menghilangkan risiko munculnya gejala emosional, mengingat kondisi psikologis pascapersalinan sangat dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, seperti perubahan hormonal, dukungan sosial, dan kesiapan psikologis. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur dan interaktif dapat meningkatkan kesadaran ibu sekaligus mendorong perilaku preventif, namun tetap memerlukan dukungan berkelanjutan dari keluarga dan tenaga kesehatan untuk mengelola gejala yang muncul. Dengan demikian, program pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan edukasi, deteksi dini, dan pendampingan psikososial sangat direkomendasikan

untuk meminimalkan dampak *baby blues* dan mendukung kesehatan mental ibu pascapersalinan secara komprehensif (Arfan dkk, 2024).

Temuan serupa juga diperoleh melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Nambo, Kota Kendari. Pada tahun 2025, tim dari Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo mengimplementasikan program pengabdian masyarakat di wilayah pesisir Kecamatan Nambo dengan sasaran 30 ibu hamil dan 24 anggota keluarga. Program ini berfokus pada peningkatan literasi mengenai postpartum *blues* sekaligus mengoptimalkan peran keluarga sebagai sistem pendukung utama selama masa pascapersalinan. Metode intervensi yang digunakan mencakup penyuluhan edukatif, pelatihan praktis, dan sesi konseling intensif untuk membekali peserta dengan pemahaman yang komprehensif mengenai gejala, faktor risiko, serta strategi pencegahan *baby blues* melalui dukungan sosial yang memadai.

Hasil kegiatan ini menegaskan pentingnya pendekatan edukasi yang terintegrasi dengan dukungan keluarga dalam upaya pencegahan postpartum *blues*. Keterlibatan keluarga sebagai sistem pendukung utama terbukti meningkatkan pemahaman ibu mengenai gejala, faktor risiko, serta strategi pencegahan yang efektif. Temuan ini selaras dengan literatur internasional yang menunjukkan bahwa dukungan sosial yang memadai dapat mengurangi risiko depresi pascapersalinan hingga 40% (Slomian et al., 2019). Namun, fenomena “*gunung es*” yang melekat pada kondisi ini menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan mental di masyarakat masih menjadi tantangan utama. Banyak ibu yang tidak menyadari bahwa gejala yang dialaminya merupakan bagian dari *baby blues*, sehingga penanganan yang tepat sering tertunda (O’Hara & McCabe, 2013).

Kondisi ini menggarisbawahi perlunya intervensi berbasis komunitas yang berkelanjutan, dengan menekankan skrining dini, edukasi, dan konseling psikososial sebagai komponen inti. Dengan strategi yang komprehensif, tidak hanya pengetahuan ibu dan keluarga yang dapat ditingkatkan, tetapi juga kesadaran masyarakat secara umum, sehingga stigma terhadap gangguan psikologis pascapersalinan dapat diminimalisasi. Implikasi temuan ini juga mendorong pengintegrasian program pencegahan *baby blues* ke dalam layanan kesehatan primer, terutama di daerah dengan akses terbatas, untuk memastikan deteksi dan penanganan dini yang lebih optimal (Rahmawati dkk, 2025).

Secara keseluruhan, berbagai program pengabdian masyarakat yang mengedepankan edukasi kesehatan dan dukungan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan literasi dan kesadaran ibu nifas maupun keluarga terkait pencegahan *baby blues*. Hasil ini menunjukkan urgensi integrasi kegiatan edukasi dan skrining terstruktur ke dalam pelayanan kesehatan ibu pascapersalinan guna menekan angka kejadian *baby blues* dan mendukung kesehatan mental ibu secara berkelanjutan.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan edukasi kesehatan, skrining terstruktur, dan pendampingan psikososial terbukti efektif dalam meningkatkan literasi, kesadaran, dan kesiapan ibu hamil, ibu nifas, serta keluarga dalam mencegah dan mengenali *baby blues syndrome*. Peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta dan keterlibatan aktif keluarga menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas memiliki potensi besar dalam mendukung kesehatan mental ibu pascapersalinan. Fenomena *baby blues* yang sering tidak terdeteksi karena rendahnya literasi kesehatan mental menegaskan pentingnya integrasi program edukasi dan konseling ke dalam layanan kesehatan primer, khususnya di daerah dengan akses terbatas. Dukungan lintas sektor, termasuk tenaga kesehatan, pemerintah daerah, dan komunitas, menjadi kunci keberlanjutan program.

Kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya disarankan untuk memperluas jangkauan melalui edukasi digital, pelatihan kader kesehatan, serta integrasi konseling ke dalam layanan *Ante Natal Care* (ANC) dan *Post Natal Care* (PNC). Kolaborasi lintas sektor perlu diperkuat untuk menjamin keberlanjutan program, disertai monitoring dan evaluasi berbasis data. Selain itu, pendekatan *outreach* seperti layanan kesehatan bergerak penting dilakukan di daerah dengan akses terbatas agar seluruh ibu pascapersalinan memperoleh dukungan kesehatan mental yang merata.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik berkat adanya kerjasama yang baik dari berbagai elemen. Untuk itu ucapan terimakasih di sampaikan kepada Pemerintah Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto, Ketua STIKES Majapahit, LPPM STIKES Majapahit, dan pihak-pihak lainnya yang telah mendukung dan memfasilitasi seluruh kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arfan, N. A., Ekawati, D., & Nisa, O. A. (2024). Edukasi Pemahaman Pentingnya Dukungan Keluarga Untuk Ibu Dalam Mengatasi Baby Blues Di Desa Diwek, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, 2(1), 47–54. Retrieved from <https://jurnal.lppm-mmy.ac.id/index.php/dimaslia/article/view/44>
- Arianti, M., Eriza, T., & Wulandari, Y. (2025). Pendidikan Kesehatan Mengenal, Mencegah Baby Blues Syndrome dan Skrining Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) di Kelurahan Tanjung Raya Bandar Lampung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(5), 2667–2671. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i5.2788>
- Danistya, Z. A., Kurniawan, A., Ekawati, R., & Redjeki, E. S. (2024). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Baby Blues Syndrome pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang Tahun 2023. *Sport Science and Health*, 6(10), 1106–1119. <https://doi.org/10.17977/um062v6i102024p1106-1119>
- Dewi, A. P. S. (2022). Family Support for Postpartum Blues. *SURYA: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 14(3), 94–100. <https://doi.org/10.38040/js.v14i3.553>
- Eristono, E., Hasanah, S., & Aryani, R. (2023). Edukasi Pendidikan Kesehatan Tentang Baby Blues Syndrome Pada Ibu Hamil Di Desa Lamteh Dayah Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(6), 11809–11813. <https://doi.org/10.31004/cdj.v4i6.21757>
- Lindayani, I. K., & Marhaeni, G. A. (2020). Prevalensi Dan Faktor Risiko Depresi Post Partum Di Kota Denpasar Tahun 2019. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(2), 100–109. <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i2.94>
- Manurung, S., & Setyowati, S. (2021). Development and validation of the maternal blues scale through bonding attachments in predicting postpartum blues. *Malaysian family physician: the official journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 16(1), 64–74. <https://doi.org/10.51866/oa1037>
- Namirah, Y., Yunus, P., Nurdin, A., Najamuddin, N., & Galib, M. (2023). Factors influencing the occurrence of baby blues syndrome in postpartum mothers. *Kedokteran: Media Informasi Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(2), 354–361. <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v8i2.10>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social science & medicine*, 67(12), 2072–2078. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- 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>
- Oktaputring, D., Susandi, C., & Suroso, S. (2017). Post partum blues: Pentingnya dukungan sosial dan kepuasan pernikahan pada ibu primipara. *Psikodimensia: Kajian Ilmiah Psikologi*, 16(2), 151–157. <https://doi.org/10.24167/psiko.v16i2.1217>
- Rachman, Y., Suhartati, S., Istiqamah, I., (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas: Literatur Review. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 3(1). <https://doi.org/10.33859/psmumns.v3i1.261>
- Rahmawati, Edy Husnul Mujahid, Adius Kusnan, Saida, Sukurni, & Diah Indriastuti. (2025). Pendidikan Kesehatan Tentang Peran Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Kejadian

- Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 4(1), 76–82. <https://doi.org/10.56742/jpm.v4i1.116>
- Sari, N., Dewi, F. N. M., & Muhani, N. (2023). Maternal factors influencing postpartum depression in Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 18(3), 203–210. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i3.7209>
- Slomian, J., Honvo, G., Emonds, P., Reginster, J. Y., & Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. *Women's Health*, 15, 1–55. <https://doi.org/10.1177/1745506519844044>