



## Pendidikan Kesehatan Tentang Peran Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum

Rahmawati<sup>1\*</sup>, Edy Husnul Mujahid<sup>2</sup>, Adius Kusnan<sup>3</sup>, Saida<sup>4</sup>, Sukurni<sup>5</sup>, Diah Indriastuti<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: rahmawati.kdi82@uho.ac.id

<sup>2</sup> Departemen Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: edyhusnulm@gmail.com

<sup>3</sup> Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: adiuskusnan.fkuho@gmail.com

<sup>4</sup> Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: saida@uho.ac.id

<sup>5</sup> Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: sukurni@uho.ac.id

<sup>6</sup> Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: nsdiahindri@gmail.com

### ABSTRACT

*The Baby Blues Syndrome is a mild mood disorder experienced by mothers during the postpartum period, which often goes unnoticed and can develop into severe depression. This activity aims to increase knowledge and optimize the role of families as a support system for the mental health of pregnant women in the coastal area of Nambo District, Kendari City. The methods used include counseling, training, and mental health support for pregnant women and their families. This activity involved 30 pregnant women and 24 family members. The results showed that participants understood the importance of social support for postpartum mothers, understood the concept of postpartum blues, were willing to participate in mental health counseling, and knew how to prevent postpartum blues. The activity was well-received by the local government, healthcare workers, and the community, and it is expected to continue to prevent baby blues syndrome in the area. In conclusion, pregnant women and their families in Nambo District, Kendari City, now understand the importance of family support in preventing baby blues after childbirth.*

**Keywords :** Baby Blues Syndrome; Family Support; Maternal Mental Health; Postpartum Blues Prevention

### ABSTRAK

Baby Blues Syndrome merupakan gangguan mood ringan yang dialami ibu pada masa postpartum dan sering tidak disadari sehingga dapat berkembang menjadi depresi berat. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan optimalisasi peran keluarga sebagai support system terhadap kesehatan mental ibu hamil di wilayah pesisir Kecamatan Nambo, Kota Kendari. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan, pelatihan, dan konseling kepada ibu hamil dan keluarganya. Kegiatan ini melibatkan 30 ibu hamil dan 24 anggota keluarga. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta memahami pentingnya dukungan sosial bagi ibu postpartum, memahami konsep postpartum blues, bersedia mengikuti konseling kesehatan mental, dan mengetahui cara pencegahan postpartum blues. Kegiatan ini disambut baik oleh pihak kelurahan, tenaga kesehatan, dan masyarakat, serta diharapkan dapat terus dilaksanakan untuk mencegah kejadian sindrom baby blues di wilayah tersebut. Kesimpulan pengabdian ini bahwa ibu hamil dan keluarganya di Kecamatan Nambo, Kota Kendari, sudah paham pentingnya dukungan keluarga untuk mencegah baby blues setelah melahirkan.

**Kata Kunci :** Baby Blues Syndrome; Dukungan Keluarga; Kesehatan Mental Ibu Hamil; Pencegahan Postpartum Blues

**Correspondence :** Rahmawati

Email : rahmawati.kdi82@uho.ac.id, +62 852-4164-1115

• Received 30 April 2025 • Accepted 16 Mei 2025 • Published 04 Juni 2025

• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: <https://doi.org/10.56742/jpm.v4i1.116>

## PENDAHULUAN

Postpartum Blues atau Baby Blues Syndrome merupakan fenomena yang terjadi pada hari-hari pertama postpartum dengan puncak gejala yang terjadi pada hari ke-3 sampai ke-5 dengan durasi jam sampai beberapa hari [1,2].

Sindrom baby blues merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak di pedulikan oleh ibu pasca melahirkan, keluarganya atau petugas kesehatan yang pada akhirnya sindrom baby blues dapat berkembang menjadi depresi psikopatologis yaitu ibu mengalami masalah hubungan perkawinan bahkan dengan keluarga dan tumbuh kembang anaknya [3]. Gambaran klinis sindrom baby blues ditandai dengan episode menangis, merasa depresi, ansietas, iritabilitas, merasa terpisah dan jauh dari bayinya, hipokondriasis ringan, sulit tidur dan tidak dapat berkonsentrasi [4].

Penyebab terjadinya baby blues adalah hormone progesterone yang telah meningkat sejak masa kehamilan, kemudian pascamelahirkan hormon tersebut mengalami penurunan secara tiba-tiba sehingga mempengaruhi keadaan fisik dan emosi. Baby blues bisa dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental ringan [5]. Kondisi baby blues pada ibu sering tidak dipedulikan dan dianggap sebagai efek dari kelelahan, sehingga cenderung tidak diatasi dengan baik. Padahal kondisi ini bisa menjadi masalah yang lebih berat pada ibu. Kejadian baby blues bisa terjadi pada ibu yang kurang mendapat dukungan baik dari suami, keluarga, maupun lingkungannya. Kelelahan luar biasa setelah melahirkan, kekhawatiran keadaan ekonomi, dan masalah-masalah sosial lainnya juga bisa menjadi pemicu terjadi baby blues pada ibu [6].

Baby Blues Syndrome merupakan fenomena gunung es yang sulit dideteksi karena masyarakat masih menganggap gangguan psikologis merupakan hal yang wajar sebagai naluri ibu dan sikap protektif terhadap bayinya. Hampir sebagian besar ibu tidak mengetahui jika mereka mengalami Baby Blues Syndrome [7]. Dalam dekade terakhir ini, banyak peneliti memberikan perhatian khusus pada gejala psikologis yang menyertai seorang wanita pasca melahirkan. Berbagai studi mengenai Baby Blues Syndrome diluar negeri melaporkan angka kejadian yang cukup tinggi dan sangat bervariasi yang kemungkinan disebabkan karena adanya

perbedaan populasi dan kriteria diagnosis yang digunakan [8].

Sekilas Baby Blues Syndrome memang tidak berbahaya, tapi kondisi ini efeknya sangat nyata pada perkembangan anak karena biasanya ibu yang mengalami Baby Blues Syndrome tidak dapat merawat anaknya dengan baik, jadi secara otomatis ia juga tidak bisa memberikan kebutuhan yang seharusnya diterima anaknya, baik itu dari segi perhatian maupun nutrisi yang masuk tubuhnya. Kebersihan dan perkembangan terganggu, ibu tidak bersemangat menyusui bayinya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayinya tidak seperti bayi-bayi yang ibunya sehat. Efek bagi ibu yang mengalami Baby blues kurang mampu melanjutkan pemberian ASI pada bayinya sehingga akan berdampak pada kurangnya ikatan kasih sayang (bonding Attachment) antara anak dan ibu serta berdampak pada keterlambatan kecerdasan pada anak [9–11].

Baby Blues Syndrome diestimasikan menimpa 50 persen wanita dan dapat menimpa wanita yang belum siap menjadi ibu. Meskipun Baby Blues Syndrome hanya bersifat sementara, yakni selama dua minggu pertama setelah melahirkan dikhawatirkan juga Baby Blues Syndrome dapat berkembang menjadi Post Partum Depression (PPD) atau depresi pasca melahirkan dengan gejala yang lebih berat, yaitu adanya penolakan ibu terhadap kenyataan seperti merindukan masa lajang yang tidak memerdulikan si kecil, hingga membayangkan ingin menyakiti si kecil sampai berniat untuk bunuh diri.

Berdasarkan pemaparan dari Depkes RI (2001) Baby Blues Syndrome dapat berpengaruh terhadap ibu pasca melahirkan dan juga terhadap bayi. Dampak yang ditunjukkan oleh ibu pasca melahirkan yang mengalami Baby Blues Syndrome antara lain adanya gangguan aktifitas, gangguan hubungan sosial, adanya resiko menggunakan zat berbahaya dan adanya gangguan psikotik yang lebih berat, serta kemungkinan adanya tindakan bunuh diri. Sedangkan dampak Baby Blues Syndrome terhadap bayi meliputi adanya gangguan menangis dalam jangka waktu yang tidak biasa, gangguan tidur dan kemungkinan adanya tindakan bunuh diri [12–14].

Data yang tercatat dari beberapa kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Nambo selama tahun 2023 jumlah ibu hamil sebanyak 210 orang, dan ibu nifas sebanyak 174 orang. Sedangkan jumlah tenaga bidan pada Puskesmas Nambo sebanyak 5

orang bertugas di poli, dan 9 orang bertugas di kamar bersalin. Salah satu program kerja puskesmas Nambo adalah pelaksanaan kelas Ibu Hamil yang dilaksanakan setiap 3 bulan sekali untuk 5 kelurahan yang merupakan pelayanan Ante Natal Care pada ibu hamil. Selain itu, pelayanan asuhan kepada ibu nifas adalah melaksanakan kunjungan pada ibu nifas hingga hari ke 40 atau biasa disingkat kf 1-kf 4. Akan tetapi ibu hamil dan keluarganya belum pernah mendapatkan penyuluhan dan pelatihan tentang cara memberikan support berupa bantuan dan dukungan dari suami maupun keluarga yaitu dengan membantu memenuhi kebutuhan ibu setelah bersalin dan cara membantu merawat bayi sehingga ibu dapat beristirahat sejenak dan hal ini dapat mengurangi tingkat stress pada ibu setelah bersalin.

Pengabdian ini bertujuan untuk membantu ibu hamil dan keluarganya memahami sindrom baby blues serta cara mencegahnya. Kegiatan ini mengajak keluarga berperan aktif sebagai pendukung kesehatan mental ibu, melalui penyuluhan, pelatihan, dan konseling. Selain itu, pengabdian ini juga melibatkan tenaga kesehatan dan pemerintah setempat untuk bersama-sama mendukung kesehatan mental ibu hamil di wilayah pesisir Kecamatan Nambo, Kota Kendari.

## METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Internal UHO ini akan dilakukan melalui serangkaian kegiatan sebagai solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan yang ada di Puskesmas Nambo Kota Kendari dan sekaligus untuk meningkatkan pengetahuan dan optimalisasi peran keluarga terhadap kesehatan mental ibu hamil untuk mencegah sindrom baby blues. Berikut diagram alir kegiatan:

### 1. Tahap Perijinan dan Administrasi

Pengajuan ijin dan kesediaan kerjasama program kemitraan dilakukan ke Dinas Kesehatan Kota Kendari. Pada tahap ini juga dilakukan inventarisasi permasalahan khususnya masalah sindrom baby blues untuk menentukan sasaran kegiatan pengabdian sehingga desain kegiatan yang dilakukan dapat memberikan solusi bagi permasalahan mitra. Pada tahap ini juga dilakukan sosialisasi program secara lebih luas.

### 2. Tahap Persiapan

Koordinasi dilakukan dengan pihak puskesmas untuk menentukan waktu dan lokasi pelaksanaan pelatihan serta komunikasi dengan bidan penanggung jawab masing-masing kelurahan untuk menginformasikan dan meminta kesediaan ibu hamil dan keluarganya. Persiapan dilakukan 2 minggu sebelum pelaksanaan kegiatan, termasuk mengidentifikasi sumber daya yang dibutuhkan. Kegiatan ini melibatkan mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo.

### 3. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan melibatkan khalayak sasaran yang strategis, meliputi Kepala Puskesmas Nambo, serta petugas kesehatan. Penyuluhan kesehatan, pelatihan dan demonstrasi tentang sindrom baby blues akan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan peran ibu hamil dan keluarganya untuk mencegah terjadinya sindrom baby blues.

Pelaksanaan kegiatan juga melibatkan kepakaran tim yang sesuai. Tim Pengusul dari Universitas Halu Oleo melakukan serangkaian kegiatan dengan melibatkan sejumlah tim kepakaran yang sesuai bidang keilmuannya yaitu dokter spesialis kesehatan jiwa dan dosen keperawatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan juga masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Nambo. Tim pengusul kegiatan ini memiliki latar belakang bidang kesehatan khususnya yang berkompetensi di bidang Keperawatan dan Kedokteran yang akan berkontribusi dalam program sesuai kompetensi masing-masing. Selain itu, Pengabdian kepada Masyarakat ini juga turut melibatkan peran serta mahasiswa keperawatan sebagai fasilitator dan membantu dalam memonitoring keberlanjutan kegiatan ini.

### 4. Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi dan monitoring kegiatan dilakukan secara periodik dengan melibatkan tim pelaksana, serta Bidan pada *stakeholder* terkait. Harapan dari pelaksanaan program ini adalah keberlangsungan program dan upaya tindak lanjut dari Puskesmas Nambo Kota Kendari dalam upaya meningkatkan pengetahuan serta optimalisasi peran keluarga ibu hamil dalam memberikan support bagi kesehatan mental ibu hamil. Persentase

jumlah peserta yang mengikuti pelatihan dapat menjadi tolak ukur kesadaran dan kesediaan peserta terhadap pelaksanaan pelatihan.

#### 5. Tahap Pelaporan dan Publikasi

Pelaporan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat internal UHO akan dilaksanakan di akhir kegiatan sebagai pertanggungjawaban kegiatan dan publikasi hasil kegiatan agar dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi pihak yang membutuhkan.

Metode pelaksanaan program merupakan hasil kesepakatan antara pengusul dengan mitra dan kelompok mitra di Puskesmas Nambo Kota Kendari dengan melibatkan potensi sumber daya manusia dan sumber daya yang ada, sarana prasarana yang dimiliki serta kesanggupan *sharing resources*. Partisipasi mitra dalam pelaksanaan program ini dapat sebagai subyek dan obyek pelaksanaan kegiatan, fasilitator kegiatan, dan monitoring pelaksanaan dan keberlanjutan kegiatan. Partisipasi mitra dilibatkan dengan beberapa pendekatan, antara lain:

1. Model *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yang menekankan keterlibatan masyarakat dalam keseluruhan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kegiatan.
2. Model *Participatory Technonogy Development* yang memanfaatkan teknologi tepat guna yang berbasis pada ilmu pengetahuan dan kearifan budaya lokal.
3. Model *Community Development* yaitu pendekatan yang melibatkan masyarakat secara langsung sebagai subyek dan obyek pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
4. Persuasif yaitu pendekatan yang bersifat imbauan dan dukungan tanpa unsur paksaan bagi masyarakat untuk berperan aktif dalam kegiatan ini.
5. Edukatif yaitu pendekatan sosialisasi, pelatihan dan pendampingan sebagai sarana transfer ilmu pengetahuan dan pendidikan untuk pemberdayaan masyarakat

### HASIL

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada hari sabtu tanggal 2 November 2024 jam 09.00 pagi sampai selesai, yang bertempat di Kelurahan Nambo Kota Kendari yang dihadiri oleh Lurah Nambo, Bidan Puskesmas Nambo, Bidan Koordinator Kelurahan, Tim

Pengabdian Kepada Masyarakat (Tim PKMI), mahasiswa FK UHO dan Ibu-ibu hamil dari beberapa kelurahan di wilayah pesisir Kecamatan Nambo Kota Kendari, keluarga pendamping ibu hamil, sepupu, dan keluarga terdekat yang serumah atau tinggal dekat rumah ibu hamil.

Sasaran kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah ibu hamil dari beberapa kelurahan di wilayah pesisir Kecamatan Nambo, dan keluarga ibu hamil di Kecamatan Nambo. Jumlah ibu hamil yang hadir pada saat kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini berjumlah 30 orang dan keluarga ibu hamil yang hadir berjumlah 24 orang.

Adapun dokumentasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:





Gambar 1. Proses pelaksanaan PKM

## PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan judul “Pelatihan dan Optimalisasi Peran Keluarga Sebagai Support System Terhadap Kesehatan Mental Ibu Hamil Dalam Mencegah Kejadian Syndrom Baby Blues di Wilayah Pesisir Kota Kendari” dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 02 November 2024, bertempat di Kelurahan Nambo, Kota Kendari. Kegiatan ini dihadiri oleh Lurah Nambo, Bidan Puskesmas Nambo, Bidan Koordinator Kelurahan, Tim Pengabdian Kepada Masyarakat (Tim PKMI), mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo, ibu-ibu hamil dari beberapa kelurahan di wilayah pesisir Kecamatan Nambo, serta keluarga pendamping ibu hamil, seperti suami, sepupu, dan kerabat dekat.

Kegiatan ini dilaksanakan atas kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Kendari dan Puskesmas Nambo. Diawali dengan penyuluhan tentang postpartum blues, pentingnya dukungan sosial bagi ibu postpartum, dan dilanjutkan dengan sesi konseling oleh dokter spesialis kesehatan jiwa. Sebanyak 30 orang ibu hamil dan 24 anggota keluarga turut berpartisipasi dalam kegiatan ini. Pelaksanaan penyuluhan dan pelatihan ini disambut baik oleh semua pihak, baik dari unsur pemerintahan kelurahan, tenaga kesehatan, maupun masyarakat setempat.

Dari perspektif teori, kegiatan ini didasari oleh *Teori Support System* dalam bidang kesehatan mental, yang menjelaskan bahwa dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarga sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis individu, khususnya pada ibu hamil dan ibu postpartum. Menurut teori ini, kehadiran dan keterlibatan keluarga dapat mengurangi stres, meningkatkan rasa percaya diri, dan membantu individu dalam menghadapi masa-masa krisis seperti masa pasca persalinan [15,16].

Permasalahan utama yang diidentifikasi adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dan keluarganya tentang sindrom baby blues, rendahnya kesadaran mengenai pentingnya dukungan keluarga, serta belum adanya program edukasi khusus terkait kesehatan mental postpartum di wilayah pesisir Kecamatan Nambo. Kondisi ini menyebabkan ibu postpartum rentan mengalami gangguan mood yang tidak tertangani, berpotensi berkembang menjadi depresi berat, serta berdampak buruk terhadap perawatan anak dan hubungan keluarga [5,11].

Solusi yang ditawarkan melalui kegiatan ini adalah pemberian edukasi berbasis teori dukungan sosial, pelatihan keterampilan komunikasi dan empati kepada keluarga, serta layanan konseling kesehatan mental. Dengan pendekatan ini, diharapkan keluarga dapat lebih memahami kebutuhan emosional ibu, memberikan dukungan aktif, dan mengenali gejala awal postpartum blues [7,17].

Dampak positif dari kegiatan ini terlihat dari meningkatnya pemahaman peserta mengenai postpartum blues dan pentingnya dukungan keluarga, kesiapan peserta untuk melakukan konseling, serta terbangunnya komitmen dari pihak kelurahan dan tenaga kesehatan untuk terus mendukung program serupa. Kegiatan ini juga berkontribusi terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan mental ibu hamil dan postpartum di wilayah pesisir Kecamatan Nambo, serta diharapkan dapat menjadi model pengembangan program kesehatan mental ibu di daerah lain.

## SIMPULAN

Peserta pelatihan dan optimalisasi peran keluarga sebagai support system terhadap kesehatan mental ibu hamil di wilayah pesisir Kecamatan Nambo, Kota Kendari, yang terdiri dari ibu hamil dan keluarganya, telah mengerti dan memahami pentingnya dukungan sosial dalam mencegah terjadinya sindrom baby blues pada

masa postpartum. Selain itu, peserta penyuluhan juga telah memahami apa itu postpartum blues dan dampaknya terhadap kesehatan mental ibu setelah melahirkan. Para peserta pun menunjukkan kesediaannya untuk melakukan konseling terkait kesehatan mental ibu hamil dan keluarganya.

Melalui kegiatan ini, peserta telah mengerti dan memahami langkah-langkah pencegahan postpartum blues dengan dukungan aktif dari keluarga. Pengetahuan dan peran ibu hamil beserta keluarganya dalam pencegahan postpartum blues mengalami peningkatan yang positif di wilayah pesisir Kecamatan Nambo, Kota Kendari. Hal ini diharapkan dapat berkontribusi pada meningkatnya derajat kesehatan mental ibu postpartum di wilayah tersebut. Kegiatan ini mendapat sambutan yang sangat baik dari Lurah Nambo, Bidan Puskesmas Nambo, serta tenaga kesehatan lainnya yang hadir. Mereka berharap kegiatan seperti ini dapat terus dilaksanakan dan diaplikasikan kepada masyarakat, khususnya kepada ibu hamil dan keluarganya di wilayah pesisir Kecamatan Nambo, sebagai upaya pencegahan sindrom baby blues.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada masyarakat dan Aparat Desa di Kecamatan Nmbo Kota Kendari yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Rezaie-Keikhaie K, Arbabshastan ME, Rafiemanesh H, Amirshahi M, Ostadkelayeh SM, Arbabisarjou A. Systematic review and meta-analysis of the prevalence of the maternity blues in the postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2020;49(2):127–36. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Hidayati NO, Damarwulan N, Safitrie M, Sybromillsy A, Jannah NH, Rosada A, et al. Efek Aktivitas Fisik Terhadap Depresi Post-Partum: Studi Literatur. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*. 2022;5(1):10–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Moyo GPK, Djoda N. Relationship between the baby blues and postpartum depression: a study among Cameroonian women. *American Journal of Psychiatry and Neuroscience*. 2020;8(1):26–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Zivoder I, Martic-Biocina S, Veronek J, Ursulin-Trstenjak N, Sajko M, Paukovic M. Mental disorders/difficulties in the postpartum period. *Psychiatria Danubina*. 2019;31(suppl 3):338–44. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Eristono E, Afriana A, Aryani R. 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*. 2024;5(6):12912–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Dalfen A. When baby brings the blues: Solutions for postpartum depression. John Wiley & Sons; 2009. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Paula V, Florensa MVA, Pangkey BCA, Ningsih MTAS. Edukasi Pencegahan Baby Blues Syndrome Pada Tenaga Pengajar Sekolah Menengah Atas. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*. 2022;5:1–10. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Bennett S, Indman P. Beyond the blues: Understanding and treating prenatal and postpartum depression & anxiety. *Untreed Reads*; 2019. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Bennett SS. Postpartum depression for dummies. John Wiley & Sons; 2011. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Dalfen A. When baby brings the blues: Solutions for postpartum depression. John Wiley & Sons; 2009. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Hariati HS, Febi MF, Masita M. Penyuluhan Pencegahan Baby Blues Syndrome. *JCS*. 2021;3(2). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. McKelvey MM, Espelin J. Postpartum depression: Beyond the “baby blues.” *Nursing Made Incredibly Easy*. 2018;16(3):28–35. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Berglund J. Treating postpartum depression: beyond the baby blues. *IEEE pulse*. 2020;11(1):17–20. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Trigo M. Postpartum depression: How it differs from the “baby blues.” *European Psychiatry*. 2021;64(S1):S694–5. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

15. Sambas EK, Novia R, Hersoni S. Faktor-faktor determinan baby blues pada ibu postpartum. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*. 2022;22(1):147–56. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Carlson K, Mughal S, Azhar Y, Siddiqui W. Postpartum depression. In: *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing; 2024. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Arfan NA, Ekawati D, Nisa OA. 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*. 2024;2(1):47–54. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]