

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG BABY BLUES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGASA KOTA MAKASSAR

Description Of Pregnant Women Knowledge About Baby Blues In The Working Area Of The Mangasa Health Center
Makassar City

Kurnia Rahma Syarif¹, Sitti Rahmatia², Naharia Laubo³, Erlina Y Kongkoli, Andriyani Permatasari⁴
Poltekkes Kemenkes Makassar

*) E-mail korespondensi : kumiarahmasyarif@poltekkes-mks.ac.id/ 082311008255

ABSTRACT

Introduction : Baby blues syndrome is also often referred to as a mild effect disorder which usually occurs in the first week postpartum and usually the symptoms will get worse within 3 to 5 days and attack within 14 days after delivery. If baby blues are not taken seriously, they will develop into postpartum depression and the most severe condition can reach postpartum psychosis. 10% to 15% of mothers suffer from baby blues and almost 90% do not understand what baby blues are. **Method:** this study uses a simple descriptive. **Results:** an overview of pregnant women's knowledge about baby blues based on age which has the highest frequency, namely 18-19 years, there are 18 people with a frequency (85.7%). The description of knowledge of pregnant women about baby blues based on education which has the highest frequency, namely mothers with SMA/SMK level, there are 18 people with a frequency (85.7%), and the description of knowledge of pregnant women about baby blues is based on work which has the highest frequency, namely housewives as many as 19 people with a frequency (90.4%). **Conclusion:** it can be concluded that out of 30 respondents with good knowledge category 21 respondents (70%), sufficiently knowledgeable 3 respondents (10%) and less experienced 6 respondents (20%).

Keywords : pregnant women, baby blues, knowledge.

ABSTRAK

Pendahuluan : Baby blues syndrome juga sering disebut dengan gangguan efek ringan yang biasanya timbul pada minggu pertama pasca persalinan dan biasanya gejala akan semakin parah dalam 3 sampai 5 hari dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan. Apabila baby blues tidak ditangani dengan serius, maka akan berkembang menjadi postpartum depression dan kondisi yang paling berat bisa sampai psikosis postpartum. 10% sampai 15% ibu menderita baby blues dan hampir 90% tidak paham apa itu baby blues. **Metode :** penelitian ini menggunakan deskriptif sederhana. **Hasil :** gambaran pengetahuan ibu hamil tentang baby blues berdasarkan usia yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu 18-19 tahun terdapat 18 orang dengan frekuensi (85,7%). Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang baby blues berdasarkan pendidikan yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu ibu dengan tingkat SMA/SMK terdapat 18 orang dengan frekuensi (85,7%), dan gambaran pengetahuan ibu hamil tentang baby blues berdasarkan pekerjaan yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu ibu rumah tangga sebanyak 19 orang dengan frekuensi (90,4%). **Kesimpulan :** dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden dengan kategori berpengetahuan baik 21 responden (70%), berpengetahuan cukup 3 responden (10%) dan berpengalaman kurang 6 responden (20%).

Kata kunci : ibu hamil, baby blues, usia ibu, pengetahuan

.PENDAHULUAN

Baby blues syndrome juga sering disebut dengan gangguan efek ringan yang biasanya timbul pada minggu pertama pasca persalinan dan biasanya gejala akan semakin parah dalam 3 sampai 5 hari dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan (Ryan et al., 2022).

Baby blues syndrome seringkali diabaikan oleh orang-orang sekitarnya seperti keluarga dan petugas medis dan pada akhirnya jika hanya dibiarkan maka akan menjadi masalah yang sangat serius dan dampak negatifnya yakni akan mempengaruhi hubungan perkawinan, permasalahan dengan keluarganya serta pertumbuhan anak tidak optimal (Nurhayati, 2018 ; Ryan et al., 2022).

Data dari WHO (World Health Organization) (2018) menyatakan secara umum angka baby blues yakni 3% sampai 8% dalam populasi di dunia dengan 50% terjadi pada usia 20 sampai 50 tahun. WHO juga menyatakan bahwa gangguan baby blues ini mengenai sekitar 20% wanita pada suatu waktu kehidupan. Di Asia sendiri angka kejadian baby blues berkisar antara 3,5% sampai 63,3% (Klainin, Arthur, 2019). Prevalensi kasus baby blues di Indonesia sebanyak 30% Kemenkes (2019). Penelitian yang dilakukan di

Sulawesi Selatan tepatnya di wilayah Kecamatan Ujung Tanah Makassar ditemukan bahwa sebanyak 66% ibu postpartum tidak menderita baby blues, dan 34% lainnya menderita baby blues, sample

diambil dari 47 responden (Takko K, 2020). Adapun penelitian lainnya yang dilakukan di Kabupaten Toraja Utara, khususnya di RS. Elim Rantepao. Mulai tahun 2017 sampai 2018 ditemukan 5 ibu postpartum terdiagnosa

mengalami baby blues (Tulak et al., 2019).

Jika tidak ditangani dengan cepat baby blues dapat berkembang menjadi gejala depresi mayor. Lebih dari 20% wanita yang mengalami baby blues berkembang menjadi gejala depresi mayor dalam satu tahun setelah melahirkan. Apabila baby blues tidak ditangani dengan serius, maka akan berkembang menjadi postpartum depression dan kondisi yang paling berat bisa sampai psikosis postpartum. 10% sampai 15% ibu menderita baby blues dan hampir 90% tidak paham apa itu baby blues (Siregar T. H, 2022).

Berhubung karena pengetahuan merupakan faktor yang sangatlah penting maka dibutuhkan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait dengan baby blues, sehingga ibu dapat mengerti tentang bahayanya baby blues dan dapat mempersiapkan hal-hal yang akan dilakukan setelah melahirkan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang baby blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif sederhana. Dilakukan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar dan dilaksanakan pada tanggal 8-13 Mei 2023.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Umur Responden	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Frekuensi (%)
18 – 29 tahun	23	76,67%
30 – 41 tahun	7	23,33%
TOTAL	30	100%

pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 25 orang (83,3%) responden berusia antara 18-29 tahun.

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Berdasarkan Pendidikan pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Pendidikan Terakhir	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
SMP	2	6,67%
SMA	24	80%
Diploma	1	3,33%
S1	2	6,67%
S2	1	3,33%
TOTAL	30	100%

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 26 orang (86,7%) responden yang berpendidikan terakhir SMA.

Tabel 3 Distribusi Responden berdasarkan Berdasarkan Pekerjaan pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Pekerjaan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
PNS	3	10%
Wiraswasta	2	6,67%
IRT	25	83,33%
TOTAL	30	100%

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 28 orang (93,4%) responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 4 Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar

Tingkat Pengetahuan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Cukup	21	70%
Baik	3	10%
Kurang	6	20%
TOTAL	30	100%

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa ada sebanyak 21 orang masuk dalam kategori baik mengenai gambaran pengetahuan tentang *baby blues*

PEMBAHASAN

UMUR

Berdasarkan hasil dari 30 responden, mayoritas usia antara 18-29 sebanyak 18 orang (85,7%) dan minoritas usia 30-41 yaitu sebanyak 5 orang (16,7%).

Kehamilan dan persalinan pada remaja menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya *baby blues*. Hal ini dikaitkan dengan kesiapan remaja dalam perubahan perannya sebagai ibu, antara lain kesiapan fisik, mental, finansial dan sosial. Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa, faktor usia perempuan yang bersangkutan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu (Chasanah et al., 2016 ; Siregar, T. H, 2021).

Pada penelitian Purnamaningrum dkk (2018), kehamilan di usia kurang dari 20 tahun ditemukan pada 15 dari 50 responden mengalami *baby blues*. Perempuan dengan kehamilan usia muda memiliki risiko 3,80 kali lipat mengalami *baby blues* dibandingkan dengan ibu dengan kehamilan pada usia 20 tahun. Kehamilan usia muda memcepat risiko fisik dan psikologi bagi seorang perempuan dan bayinya selama kehamilan dan persalinan. Selain itu, kehamilan usia muda meningkatkan risiko biomedis, mengarah pada pola perilaku yang kurang optimal untuk seorang ibu dan bayinya yang baru lahir.

Faktor usia perempuan yang bersangkutan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Karakteristik ibu dihubungkan dengan kejadian *baby blues*, dari umur ibu jika ibu terlalu muda berhubungan kesiapan peran menjadi seorang ibu sehingga merupakan umur yang beresiko jika ibu berumur < 20 tahun dan jika umur ibu lebih dari 35 tahun yang membuat menjadi resiko adalah faktor kelelahan dan keadaan anatomi tubuh yang sudah tidak baik lagi untuk hamil dan bersalin (Ernawatt et al., 2020).

Kehamilan dan persalinan pada usia dini menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya *baby blues*. Diduga bahwa dengan meningkatnya usia ibu akan meningkatkan kematangan emosional, sehingga meningkatkan pula keterlibatan dan kepuasan dalam peran sebagai orang tua dan membentuk pola tingkah laku maternal yang optimal pula (Harianis, S., & Sari, N. I, 2022)

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan teori yang sudah benar pada aspek psikologis atau mental, semakin bertambah umur seseorang maka taraf berpikir seseorang akan menjadi matang. Selain itu, umur berkaitan dengan kejadian *baby blues*, karena umur mempengaruhi dari kondisi keadaan rahim.

Pada usia yang kurang dari 20 tahun, masih sangat rawan untuk merawat anak sehingga mengalami kesulitan sendiri dalam beradaptasi, dibutuhkan pertolongan dari petugas kesehatan yang ada, dalam mendampingi ibu melewati masa nifas selama perawatan di puskesmas. Pada usia tua, yang terkadang sudah memiliki anak, membuat beban tersendiri bagi ibu sehingga membawa masalah dalam masa nifasnya.

TINGKAT PENDIDIKAN

Dilihat dari pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 26 responden (86,7%) dan minoritas berpendidikan perguruan tinggi S1 sebanyak 2 responden (6,7%), diikuti dengan pendidikan D3 sebanyak 1 responden (3,3%), dan pendidikan SMP sebanyak 1 responden (3,3%).

Menurut (Notoatmojo, 2017 ; Siregar, T. H, 2021). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan ibu karena akan banyak informasi yang didapat. Dengan Pendidikan formal menghasilkan perilaku yang diadopsi oleh individu, namun pada sebagian orang pendidikan tidak memengaruhi sikap hal tersebut lebih besar berasal dari lingkungan yang diterima oleh individu.

Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan ibu karena akan banyak informasi yang didapat. Dengan pendidikan formal menghasilkan perilaku yang diadopsi oleh individu, namun pada sebagian orang pendidikan 29 tidak mempengaruhi sikap hal tersebut lebih besar berasal dari lingkungan yang diterima oleh individu (Peday, Y., & Watini, S, 2022).

Menurut Purnamaningrum dkk (2018) Pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *baby blues*, seorang perempuan berpendidikan tinggi menghadapi masalah sosial tekanan dan konflik peran antara tuntutan untuk bekerja, untuk melakukan kegiatan diluar rumah dan peran ibu rumah tangga atau orang tua untuk anak-anaknya. Hal ini didukung oleh penelitian Sari & Utami (2019) mayoritas responden memiliki jenjang Pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 31 dari 57 responden (54,4%) mengalami *baby blues*. Perempuan yang berpendidikan tinggi mengalami tekanan sosial dan konflik peran antara tuntutan sebagai perempuan berpendidikan tinggi dengan dorongan untuk bekerja dan memiliki peran sebagai orang tua atau ibu jika memiliki anak.

Perempuan yang berpendidikan tinggi akan menghadapi konflik peran, yaitu antara berperan sebagai ibu rumah tangga saja atau melakukan pekerjaan diluar rumah dengan peran mereka juga sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka. Hal ini sangat berpengaruh

pada konflik batin ibu tentang kekhawatiran kelanjutan kehidupan bayinya (Masithoh et al., 2019). Menurut asumsi peneliti, *baby blues* tidak berpengaruh pada tingkat pendidikan seseorang tetapi dari kesiapan mental responden tersebut. Jadi, baik pendidikan tinggi maupun pendidikan rendah berpeluang untuk mengalami *baby blues*, tergantung bagaimana individu tersebut mengantisipasi masalah yang terjadi melalui kesiapan mental untuk menjadi seorang ibu dan menerima kelahiran bayinya.

PEKERJAAN

Berdasarkan pekerjaan responden, mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 19 responden (90,4%) dan minoritas merupakan mahasiswa berjumlah 2 responden (6,6%).

Beratnya pekerjaan ibu selama kehamilan dapat menimbulkan terjadinya *baby blues* karena ibu tidak dapat beristirahat dan hal tersebut dapat mempengaruhi kehamilan dan janin yang sedang dikandung. Persoalan penting di rumah dalam masukan nutrisi, beban kerja wanita hamil, dan perencanaan kehamilan. Banyak keadaan ibu dengan beban kerja berat sampai kehamilan cukup bulan, kelebihan beban kerja, khususnya lebih dari 5 jam dari standar per hari, merupakan faktor risiko yang tidak langsung terjadi perdarahan antepartum (Putra et al., 2018).

Kelelahan fisik dapat memicu terjadinya *baby blues*. Adanya penambahan peran dan tanggung jawab baru ibu dalam perawatan bayi, proses persalinan lama yang tidak pernah dialami sebelumnya, kurang istirahat dan tidur dapat menyebabkan kelelahan fisik pada ibu. Kelelahan fisik juga disebabkan karena aktivitas mengasuh, menyusui, memandikan, mengganti popok dan menimang bayi sepanjang hari bahkan tak jarang di malam hari sehingga menguras tenaga dan menimbulkan kelelahan pada ibu, apalagi jika tidak ada bantuan dari suami atau anggota keluarga yang lain (Kumalasari & Hendawati, 2019).

Ibu yang hanya bekerja di rumah mengurus anak-anak mereka dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mencapai gangguan perasaan/*blues* karena rasa lelah dan letih yang mereka rasakan. Pada ibu rumah tangga yang mengurus semua urusan rumah tangga sendiri, kemungkinan mempunyai tekanan terhadap tanggung jawabnya baik sebagai istri atau sebagai seorang ibu (Fatmawati, 2015 ; Sepriani et.al., 2020).

Asumsi peneliti Ibu yang hanya bekerja di rumah mengurus anak-anak mereka dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mencapai gangguan perasaan/*blues* karena rasa lelah dan letih yang mereka rasakan. Kelelahan fisik dapat memicu terjadinya *baby blues*. Adanya penambahan peran dan tanggung jawab baru ibu dalam perawatan bayi yang akhirnya menimbulkan gangguan emosional jika

selama masa nifas tidak berjalan dengan baik. Setelah dilakukan penelitian ini ibu dapat mempersiapkan dirinya dalam menghadapi peran ganda sebagai seorang ibu dan istri atau saat ibu mempunyai pekerjaan diluar pekerjaan rumah sehingga ibu bisa membagi waktunya dan mentalnya selama masa nifas.

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN

Berdasarkan hasil dari 30 responden didapatkan 21 responden (70%) berpengetahuan baik, 3 responden (10%) berpengetahuan cukup dan 6 responden (20%) berpengetahuan kurang. Pada saat dilakukan wawancara kebanyakan ibu hamil dengan pengetahuan baik menyatakan dirinya sering mencari informasi mengenai *baby blues* di jejaring media sosial dan internet, sebagian juga mengatakan jika dirinya memang pernah mengalami *baby blues* dan sebagian lagi mengatakan saudara atau orang-orang disekitarnya pernah mengalami *baby blues*, sehingga sedikitnya mengetahui mengenai *baby blues*. Sisanya 3 orang berpengetahuan cukup mengatakan kurang tertarik untuk mencari tahu mengenai *baby blues*, dan informasi mengenai *baby blues* di fasilitas kesehatan disekitarnya masih kurang, dan 6 orang berpengetahuan kurang, mengatakan bila ibu hamil belum pernah mendengar ataupun mengetahui mengenai *baby blues*.

Menurut penelitian Romy (2019) menunjukkan bahwa berpengetahuan baik 6 responden (13,6%), berpengetahuan cukup 16 responden (36,4%), berpengetahuan kurang 22 responden (50%). Hal ini menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang *baby blues* berada pada rentang cukup dan baik.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Sebagian besar pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (intermediate impact) oleh reaksi emosional atau kepercayaan mengenai apa yang dianggap benar tentang sesuatu objek dipilih. Tidak ada pengalaman sama sekali dengan suatu objek, pengaruh orang lain yang dianggap penting dalam kehidupan sosial sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap (Sinabariba et al., 2022).

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya termasuk informasi dari petugas kesehatan, teman, saudara dan berbagai media elektronik. Persepsi seseorang dalam menerima informasi didapatkan hasil yang bervariasi dan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden mengenai *baby blues* (Rahma, M et al., 2023).

Peneliti berasumsi bahwa wanita melahirkan di bawah usia 25 tahun menyebabkan kurangnya pengetahuan dan kematangan dalam berpikir, sehingga akan menyebabkan kurang siapnya mental

seseorang wanita dalam mengurus anak dan rumah tangga. Dalam kurus reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 25-30 tahun, dimana usia itu pengetahuan wanita sudah bertambah, namun mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang definisi baby blues, dalam kuesioner yang menyatakan ciri-ciri dari baby blues tersebut sudah banyak diketahui oleh responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait dengan Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Baby Blues* Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden dengan kategori berpengetahuan baik 21 responden (70%), berpengetahuan cukup 3 responden (10%) dan berpengetahuan kurang 6 responden (20%).

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan bagi tenaga kesehatan, baik bidan ataupun tenaga media lainnya di Puskesmas Mangasa Kota Makassar untuk lebih aktif dalam memberi pelayanan kesehatan tentang

bahayanya pernikahan dini, karena baby blues banyak dialami oleh ibu yang umurnya dibawah 20 tahun.

2. Bagi Ibu
Diharapkan lebih meningkatkan pengetahuannya mengenai baby blues dengan aktif mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
3. Bagi Lahan Penelitian
Diharapkan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Mangasa agar lebih aktif memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam hal memberikan pelayanan kesehatan dan Pendidikan kesehatan terutama ibu pra dan pasca nifas
4. Bagi Peneliti
Selanjutnya Agar mampu menggali variabel-variabel lain yang mempunyai hubungan terhadap post partum blues agar dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan arahan bimbingan dan semangat selama proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustianti, R. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif* (N. Mayasari (ed.)). TOHAR MEDIA. https://www.google.co.id/books/edition/Metode_Penelitian_Kuantitatif_Dan_Kualit/giKkEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif sederhana&pg=PA63&printsec=frontcover
- Anggita, A. D., Purnamasari, I., & Rais, R. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Menyimpang Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Sd Negeri Pleburan 03 Semarang. *Harmony: Jurnal Pembelajaran IPS Dan PKN*, 6(1), 1–5. <https://doi.org/10.15294/harmony.v6i1.43951>
- Asrina, A., Nurjannah, S. N., Kartikasari, A., & Budiarti, L. (2021). Hubungan Umur, Tingkat Pengetahuan Dan Paritas Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Bounding Attachment. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 90–96. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i1.259>
- Budiarti, V. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(1), 1–18. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2018.002.01.1>
- Dalia, A. (2022). *Pengetahuan Dan Kesadaran Keterlibatan Umat Dalam Penerimaan Sakramen Tobat* (M. Suardi (ed.)). CV. AZKA PUSTAKA. https://www.google.co.id/books/edition/Pengetahuan_Dan_Kesadaran_Keterlibatan_U/NpdrEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=semakin tua seseorang maka semakin banyak pengetahuan&pg=PA36&printsec=frontcover
- Elsya Martia1, S. (2022). *Pengaruh gaya hidup sehat terhadap kesehatan mental remaja*. <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/9810/5899>
- Fatimah, S. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Risiko Kejadian BBLR*. 1, 1–8.
- Herliani, S. (2017). Hubungan Status Pekerjaan dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Obstetika Scientia*, 4(1), 418–434. <https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/165>
- Kasmara, D. P. (2019). Relationship Between Knowledge and Attitude of Postpartum Mothers With The Implementation

- of Bounding Attachment in Sipahutar Public Health Center. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 9(2), 88–97.
- Kemkes RI. (2016). *peraturan menteri kesehatan republik indonesia*. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._25_ttg_Rencana_Aksi_Nasional_Kesehatan_Lanjut_Usia_Tahun_2016-2019_.pdf
- Khairi, H. (2018). Karakteristik Perkembangan Anak Usia Dini dari 0-6 Tahun. *Jurnal Warna*, 2(2), 15–28. ejournal.iaiiig.ac.id/index.php/warna/article/download
- Muda, I. (2018). *Gambaran Perilaku Keluarga Tentang Pencegahan Osteoporosis Pada Lansia*. <https://repository.unri.ac.id/bitstream/handle/123456789/1848/BURNING.pdf> a.pdf?sequence=1
- Ningsih, E. S. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Keteraturan Kunjungan Anc. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 5. <https://doi.org/10.30736/midpro.v9i2.19>
- Prillia, E. (2019). *Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Balita Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2019*.
- Putri, B. D. Y., Herinawati, H., & Susilawati, E. (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Bounding Attachment Berbasis Video Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(3), 155–161. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i3.27>
- Rahma, M., Anggraini, R., & Yuningsih, Y. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Baby Blues Di Bpm Lismarini. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 12(1), 56-65.
- Rini, P. S. (2021). *Tepat Dalam Pemberian Obat Di Ruang Rawat Inap* (N. Wahid (Ed.)). Wawasan Ilmu. https://www.google.co.id/books/edition/TINGKAT_PENGETAHUAN_PERAWAT_TENTANG_PENE/i6-ZEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengetahuan+seseorang+untuk+memahami+sesuatu+berkaitan+dengan+tingkat+pendidikannya&pg=PT21&printsec=frontcover
- Riskesdas. (2018). *Determinan gangguan mental emosional pada remaja di komunitas marginal kota makassar*.
- Romy, (2018). Kejadian Infeksi Luka Episiotomi Dan Pola Bakteri Pada Ibu Postpartum
- Sari, R. J. (2019). Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Pelaksanaan Menyusui Yang Baik Dan Benar Pada Bayi Di Dusun Jati. *Jurnal Kebidanan Flora*, 12(2), 39–48.
- World Health Organization. (2021). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>