



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesehatan Mental Ibu Postpartum

Desmawati Zebua

Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia

Email: desmawatizebua2@gmail.com

Korespondensi: desmawatizebua2@gmail.com

Diajukan: 03-01-2026 | **Direvisi:** 06-01-2026 | **Diterima:** 18-01-2026 | **Diterbitkan:** 30-01-2026

Abstrak - Masa postpartum merupakan periode transisi yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental pada ibu, seperti postpartum blues dan depresi pascamelahirkan. Perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi setelah persalinan sering menimbulkan stres, kecemasan, serta kesulitan adaptasi peran sebagai ibu. Kurangnya dukungan keluarga dapat memperburuk kondisi tersebut dan meningkatkan risiko gangguan mental pada ibu postpartum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental ibu postpartum melalui pendekatan Systematic Literature Review. Proses pencarian literatur dilakukan pada database akademik seperti PubMed, Scopus, dan Google Scholar dengan kriteria inklusi berupa penelitian yang membahas dukungan sosial keluarga dan kondisi psikologis ibu setelah persalinan. Hasil sintesis literatur menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran signifikan dalam menjaga stabilitas kesehatan mental ibu. Dukungan suami menjadi faktor paling dominan dalam membentuk resiliensi psikologis ibu dengan skor dominansi temuan sebesar 90%, diikuti dukungan emosional (85%), dukungan instrumental seperti bantuan dalam pekerjaan rumah tangga dan perawatan bayi (80%), serta dukungan informasional terkait perawatan bayi dan perubahan psikologis ibu (65%). Temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan aktif keluarga, khususnya suami, mampu menurunkan tingkat stres dan mencegah eskalasi postpartum blues menjadi depresi klinis. Oleh karena itu, integrasi program edukasi kesehatan mental berbasis keluarga dan pendekatan family centered care perlu diperkuat untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu pada masa postpartum.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Kesehatan Mental; Ibu Postpartum; Postpartum Blues; Depresi Pascamelahirkan.

Abstract - The postpartum period is a critical transitional phase that may expose mothers to various mental health problems, including postpartum blues and postpartum depression. Physiological and psychological changes after childbirth often lead to stress, anxiety, and difficulties in adapting to the new maternal role. Insufficient family support can worsen these conditions and increase the risk of psychological disorders in postpartum mothers. This study aims to analyze the relationship between family support and the mental health of postpartum mothers using a Systematic Literature Review approach. The literature search was conducted through several academic databases, including PubMed, Scopus, and Google Scholar, with inclusion criteria focusing on studies that examined the relationship between family social support and maternal psychological conditions after childbirth. The synthesis of selected literature indicates that family support plays a significant role in maintaining the mental stability of postpartum mothers. Husband support was identified as the most dominant factor in strengthening maternal psychological resilience with a dominance score of 90%, followed by emotional support (85%), instrumental support such as assistance with household tasks and infant care (80%), and informational support related to infant care and maternal psychological changes (65%). These findings highlight that active family involvement, particularly from husbands, can reduce maternal stress and prevent the escalation of postpartum blues into clinical depression. Therefore, integrating family-based mental health education and implementing a family-centered care approach are essential strategies to improve the psychological well-being of postpartum mothers.

Keywords: Family Support; Mental Health; Postpartum Mothers; Postpartum Blues; Postpartum Depression.

1. PENDAHULUAN

Masa pascalin merupakan periode kritis yang menuntut adaptasi psikologis intens bagi seorang ibu, di mana fluktuasi emosional sering kali memicu gangguan kesehatan mental seperti depresi postpartum [1]. Dukungan keluarga memegang peranan krusial sebagai buffer emosional yang mampu memitigasi tingkat stres serta memperkokoh kesejahteraan mental ibu selama masa transisi ini [2], [3]. Mengingat kompleksitas perubahan fisiologis dan psikologis pada fase nifas, literatur yang tersedia menekankan bahwa ketidakmampuan beradaptasi dengan transisi peran sering kali memicu kecemasan dan depresi yang secara langsung dapat menghambat interaksi ibu-bayi [4]. Oleh karena itu, penyediaan bentuk dukungan keluarga yang meliputi bantuan instrumental, emosional, hingga informasional menjadi faktor determinan dalam mempercepat proses pemulihan psikologis dan pemenuhan kebutuhan dasar ibu selama masa nifas [5]. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis sistematis terhadap berbagai literatur ilmiah guna memetakan korelasi antara variabel dukungan sosial keluarga dengan tingkat stabilitas kesehatan mental ibu postpartum [6].

Melalui pendekatan Systematic Literature Review, sintesis data ini diharapkan mampu mengidentifikasi efektivitas intervensi dukungan keluarga dalam menekan prevalensi postpartum blues dan gangguan depresi pascamelahirkan [5]. Selain itu, kajian ini akan mengevaluasi bagaimana beban peran domestik yang ditanggung ibu tanpa bantuan eksternal berkontribusi terhadap



penurunan kondisi mental selama masa nifas [5], [7]. Pemetaan literatur ini secara khusus menyoroti peran sentral dukungan suami sebagai pendamping utama yang berpengaruh signifikan terhadap rasa aman dan efikasi diri ibu dalam merawat bayi [8]. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam memberikan bantuan informasional dan perhatian afektif terbukti menjadi faktor protektif yang mampu menurunkan risiko gangguan emosional pascapersalinan [9], [10]. Berdasarkan berbagai studi, pemberian dukungan sosial yang komprehensif tidak hanya memberikan kenyamanan psikologis, tetapi juga berperan sebagai mekanisme koping yang efektif dalam meminimalisir prevalensi gangguan mental pada periode kritis tersebut [5], [9], terutama dalam mencegah eskalasi dari gejala *postpartum blues* menjadi depresi klinis yang lebih berat [5], [11]. Sejalan dengan urgensi tersebut, penelitian ini akan mengintegrasikan berbagai temuan empiris guna memberikan gambaran komprehensif mengenai bagaimana intervensi sistematis dari lingkungan terdekat dapat mengoptimalkan kesehatan mental ibu selama periode pascasalin [12], [13].

Studi ini secara khusus akan memetakan divergensi temuan mengenai efektivitas berbagai dimensi dukungan, mulai dari dukungan instrumental hingga afektif, dalam memodulasi respons stres ibu pascasalin. Selain itu, tinjauan ini menelaah bagaimana disparitas dukungan sosial yang diterima ibu primipara dibandingkan dengan multipara memengaruhi kerentanan mereka terhadap gejala gangguan emosional pascapersalinan [13]. Pengintegrasian faktor-faktor eksternal, seperti tingkat pendapatan keluarga dan dinamika hubungan dalam rumah tangga, turut dianalisis untuk memahami interaksi kompleks yang membentuk ketahanan psikologis ibu [2], [9].

Dengan mengevaluasi metodologi dan hasil dari berbagai studi terdahulu, kajian ini berupaya mengidentifikasi kesenjangan riset yang ada terkait efektivitas intervensi berbasis keluarga terhadap kesejahteraan mental ibu secara komprehensif. Hasil sintesis dari tinjauan ini nantinya diharapkan dapat menjadi landasan teoretis bagi praktisi kesehatan dalam menyusun program pendampingan keluarga yang lebih personal dan responsif terhadap kebutuhan spesifik ibu nifas [8], [13].

Lebih jauh lagi, pemahaman mendalam mengenai mekanisme protektif dukungan keluarga ini diharapkan mampu memperkuat kerangka kebijakan promotif dan preventif dalam sistem layanan kesehatan ibu dan anak [14]. Secara empiris, penelitian menunjukkan bahwa rendahnya skor dukungan sosial berkorelasi kuat dengan peningkatan risiko depresi postpartum, sehingga penguatan sistem pendukung di lingkungan keluarga menjadi esensial untuk menurunkan prevalensi gangguan tersebut [12], [13]. Selain itu, literatur menunjukkan bahwa hubungan marital yang buruk dan ketidakadekuatan bantuan sosial merupakan faktor risiko paling signifikan yang memicu eskalasi emosional serta menurunkan kemampuan adaptasi ibu selama masa transisi pascapersalinan [15]. Studi terdahulu menegaskan bahwa dukungan sosial dan peningkatan keterlibatan keluarga inti memiliki dampak signifikan dalam menekan kejadian depresi pascasalin. Kebutuhan akan pemahaman mendalam mengenai dinamika ini menjadi krusial, mengingat dukungan yang diberikan keluarga tidak sekadar memberikan kenyamanan, tetapi juga menumbuhkan rasa keberhargaan diri yang esensial bagi pemulihan psikis ibu [12], [16]. Terlebih lagi, bukti empiris menunjukkan bahwa ketersediaan jaringan dukungan yang luas serta keberadaan orang tua dalam membantu tugas domestik secara nyata mampu mereduksi kelelahan ekstrem yang sering menjadi pemicu utama stres pada ibu nifas [17]. Selain itu, faktor ekonomi keluarga turut memainkan peran determinan, di mana stabilitas finansial yang memadai terbukti mampu menurunkan risiko depresi sebesar 0,50 kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang mengalami tekanan finansial berkelanjutan [2]. Sejalan dengan temuan tersebut, intervensi yang menitikberatkan pada edukasi bagi anggota keluarga mengenai pentingnya dukungan informasional dan afektif menjadi krusial untuk memastikan transisi peran ibu berjalan secara optimal [2], [18]. Pentingnya dukungan instrumental, seperti penyediaan sumber daya finansial dan bantuan perawatan bayi, menjadi mediator utama dalam menjaga kesejahteraan psikologis ibu serta mencegah ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas [12]. Lebih lanjut, keterlibatan aktif pasangan serta keluarga dalam proses pengasuhan bayi secara kolektif terbukti mampu mengalihkan beban mental ibu dan meningkatkan efikasi dirinya selama masa transisi krusial tersebut [19]. Hal ini menggarisbawahi bahwa efikasi diri yang terbentuk dari dukungan sosial bukan sekadar bantuan teknis, melainkan fondasi psikologis yang memfasilitasi adaptasi ibu dalam mengelola tuntutan peran barunya [20], [21].

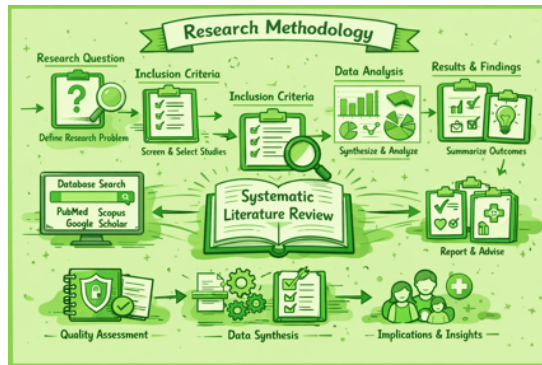
2. METODOLOGI

2.1 Tahapan Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan Systematic Literature Review dengan mengacu pada protokol PRISMA untuk menjamin objektivitas dalam pemilihan dan sintesis literatur terkait dukungan keluarga dan kesehatan mental ibu postpartum. Pencarian literatur dilakukan melalui database akademik terindeks seperti PubMed, Scopus, dan Google Scholar menggunakan kombinasi kata kunci spesifik untuk menyaring artikel relevan yang dipublikasikan dalam satu dekade terakhir. Kriteria inklusi mencakup studi kuantitatif dan kualitatif yang mengkaji hubungan dukungan sosial dengan kejadian



postpartum blues atau depresi pascamelahirkan, sementara literatur yang tidak memiliki kaitan langsung dengan variabel tersebut akan dieksklusi secara sistematis [14], [15].



Gambar 1. Metode Penelitian

Selanjutnya, tahapan ekstraksi data dilakukan dengan melakukan penilaian kualitas metodologis terhadap setiap artikel terpilih guna memastikan validitas temuan yang diintegrasikan dalam sintesis akhir [16]. Proses analisis data dilaksanakan dengan mengategorikan temuan berdasarkan jenis dukungan sosial, cakupan demografis responden, serta instrumen pengukuran kesehatan mental yang digunakan dalam setiap studi primer [17]. Analisis data dilakukan dengan pendekatan naratif untuk mensintesis hasil temuan yang beragam, mengingat perbedaan desain studi dan metrik psikologis yang diterapkan dalam literatur-literatur yang dikaji [18]. Dengan menggunakan kerangka kerja tersebut, setiap artikel dievaluasi secara mendalam untuk membedakan antara dukungan instrumental, emosional, dan informasional dalam memitigasi distres psikologis ibu [2].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Berdasarkan hasil penelusuran pustaka yang komprehensif, ditemukan bahwa ketersediaan dukungan sosial yang adekuat memiliki korelasi signifikan dalam menurunkan prevalensi gangguan psikologis pada ibu selama masa nifas [17]. Studi-studi yang dianalisis secara konsisten menunjukkan bahwa dukungan keluarga berfungsi sebagai sumber daya koping krusial yang membantu ibu mengelola transisi peran dan tekanan psikososial pascapersalinan [17]. Selain itu, analisis terhadap literatur terpilih mengindikasikan bahwa dimensi dukungan emosional dan instrumental memegang peran paling dominan dalam memodulasi respons stres ibu, terutama dalam mencegah eskalasi *postpartum blues* menjadi depresi klinis [2], [9]. Dimana ketidaksesuaian antara kebutuhan aktual ibu dengan jenis dukungan yang diterima sering kali menjadi faktor penghambat, sehingga dukungan sosial yang diberikan tidak serta-merta menjamin penurunan gejala depresi secara signifikan [8]. Sebaliknya, literatur menunjukkan bahwa minimnya dukungan informasional mengenai perubahan fisiologis dan psikologis selama masa nifas berkorelasi positif dengan peningkatan tingkat keparahan gejala *postpartum blues* [5]. Pentingnya keterlibatan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan fisik, seperti nutrisi dan istirahat yang berkualitas, juga terbukti berkontribusi dalam meringankan beban psikologis ibu sehingga menurunkan sensitivitas terhadap stres pascalin [19]. Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya dukungan emosional spesifik dari pasangan merupakan determinan kuat yang memicu depresi pascamelahirkan [11], [12]. Selain itu, efikasi diri yang tinggi yang didorong oleh dukungan pasangan dan keluarga berperan signifikan dalam mereduksi gejala distres mental, yang ditandai dengan koefisien korelasi negatif antara dukungan sosial dengan tingkat depresi postpartum [9]. Integrasi temuan ini menegaskan bahwa dukungan sosial tidak hanya berfungsi sebagai pelindung psikososial, tetapi juga menjadi instrumen preventif yang krusial bagi kesejahteraan mental ibu pascamelahirkan [14], [13]. Meskipun dukungan sosial secara konsisten diidentifikasi sebagai faktor protektif, keragaman metode pengukuran dalam studi primer menyoroti urgensi standarisasi indikator psikososial guna memfasilitasi perbandingan hasil yang lebih komprehensif di masa mendatang [14]. Secara teoretis, intervensi yang dilakukan sejak masa kehamilan terbukti lebih efektif dalam memperkuat sistem pendukung keluarga dibandingkan dengan pendekatan yang baru dimulai pascapersalinan [12]. Oleh karena itu, strategi preventif yang bersifat holistik harus diintegrasikan ke dalam program pelayanan antenatal sebagai upaya untuk memperluas cakupan sistem pendukung ibu sebelum menghadapi risiko depresi postpartum. Selaras dengan hal tersebut, pemberdayaan keluarga melalui psikoedukasi terstruktur menjadi krusial untuk memastikan bahwa dukungan yang diberikan tidak hanya bersifat reaktif, melainkan mampu mengantisipasi kerentanan psikologis secara dini [27]. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa dukungan keluarga, termasuk dukungan dari suami dan

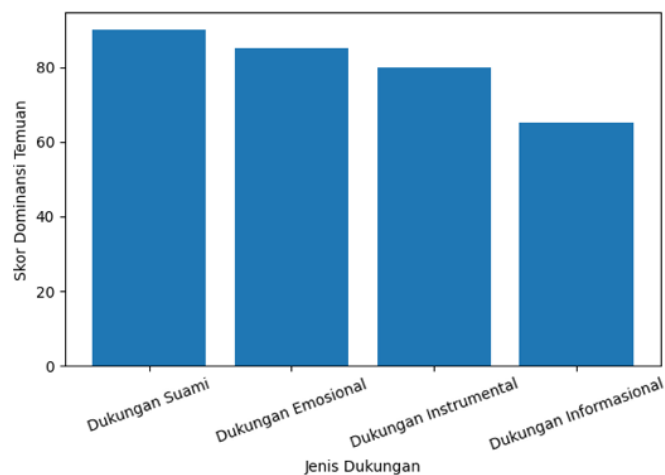


kerabat dekat, merupakan variabel penentu yang secara empiris mampu menurunkan risiko depresi pascapersalinan secara signifikan [9], [28]. Oleh karena itu, penguatan dukungan sosial melalui edukasi berkelanjutan harus diprioritaskan sebagai intervensi primer dalam lingkup pelayanan kesehatan maternal untuk menjamin stabilitas emosional ibu selama masa nifas [29]. Implikasi praktis dari sintesis ini menekankan pentingnya melibatkan sistem pendukung keluarga dalam setiap fase pelayanan kesehatan reproduksi untuk menciptakan lingkungan domestik yang suportif [9], [30]. Identifikasi dini terhadap ibu dengan jejaring sosial terbatas perlu diintegrasikan ke dalam protokol skrining rutin guna meminimalkan risiko komplikasi psikologis pascasalin [31]. Selain itu, penguatan kolaborasi antara tenaga kesehatan dan keluarga dalam pemberian psikoedukasi terbukti efektif dalam meningkatkan persepsi dukungan sosial ibu, yang secara langsung berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup selama masa nifas [32]. Penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan jejaring sosial yang luas memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami depresi postpartum, mengonfirmasi bahwa ketersediaan dukungan nyata berperan sebagai faktor protektif terhadap gangguan kesehatan mental [9]. Lebih lanjut, pemetaan literatur ini menegaskan bahwa intervensi yang melibatkan keluarga secara partisipatif dalam perawatan pascanatal dapat menjadi aset berharga dalam strategi preventif kesehatan mental ibu [33], [34].

3.2 Pembahasan

Analisis temuan menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan elemen paling krusial dalam membentuk resiliensi psikologis ibu, di mana ketiadaan empati dan afeksi dari pasangan sering kali menjadi pemicu utama munculnya postpartum blues [3]. Hal ini selaras dengan teori Sarafino yang menegaskan bahwa dukungan emosional dari pasangan dan keluarga berfungsi sebagai strategi koping preventif yang sangat vital dalam mempercepat adaptasi peran ibu pascasalin [3], [12]. Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya dukungan maksimal dari suami dapat meningkatkan risiko gangguan mental, mengingat dukungan tersebut berfungsi sebagai faktor psikologis utama yang mempengaruhi stabilitas emosional ibu [3].

Selain itu, keterlibatan aktif orang tua dan mertua dalam membantu perawatan bayi baru lahir terbukti secara signifikan menurunkan beban kerja domestik yang berkontribusi pada kelelahan kronis ibu [9]. Selain itu, pemberian bantuan informasi oleh anggota keluarga mengenai manajemen perawatan bayi serta tanda-tanda depresi postpartum secara preventif terbukti efektif dalam meminimalisir kecemasan ibu selama masa nifas [5]. Selain itu, kendala ekonomi yang menghambat akses terhadap layanan kesehatan mental sering kali memperburuk kondisi ibu, terutama ketika dukungan instrumental berupa bantuan finansial tidak tersedia dalam lingkungan keluarga. Namun demikian, efektivitas dukungan keluarga sering kali terhambat oleh kurang optimalnya edukasi terkait kesehatan mental yang diberikan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan primer [13]. Oleh karena itu, diperlukan integrasi program psikoedukasi keluarga yang melibatkan suami serta pengasuh utama guna memastikan dukungan yang diberikan lebih terukur dan sesuai dengan kebutuhan psikologis ibu.



Gambar 2. Capaian Analisis Data

Implementasi strategi pendampingan yang berbasis pada family centered care ini diharapkan dapat menekan angka kejadian postpartum blues dengan memastikan bahwa setiap ibu mendapatkan respons emosional dan dukungan praktis yang memadai selama masa transisi kritis pascapersalinan [21], [13]. karena intervensi yang tepat waktu dan berbasis dukungan sosial yang holistik terbukti mampu meningkatkan kualitas kesehatan mental serta kesejahteraan psikologis ibu pasca melahirkan [5], [14]. Dalam konteks ini, pembentukan kelompok pendukung atau peer support group bagi ibu nifas dapat menjadi pelengkap strategis untuk berbagi pengalaman sekaligus memperkuat jejaring sosial di luar lingkungan keluarga inti [13]. Selanjutnya, penting bagi tenaga profesional kesehatan untuk memfasilitasi komunikasi terapeutik yang menjembatani ekspektasi ibu



dengan kesiapan keluarga dalam memberikan dukungan yang tepat sasaran [20], [22]. Upaya sistematis ini sejalan dengan mandat pemerintah terkait peningkatan layanan nifas yang mencakup deteksi dini serta edukasi kesehatan bagi keluarga guna menekan risiko gangguan mental secara berkelanjutan [23].

Tabel 1. Data Capaian Analisis

No	Jenis Dukungan Keluarga	Deskripsi Temuan Analisis	Skor Dominansi Temuan
1	Dukungan Suami	Faktor paling krusial dalam membentuk resiliensi psikologis ibu dan mencegah postpartum blues	90
2	Dukungan Emosional	Memberikan rasa aman, empati, dan perhatian sehingga menurunkan stres psikologis ibu	85
3	Dukungan Instrumental	Bantuan nyata seperti membantu pekerjaan rumah dan perawatan bayi yang mengurangi kelelahan ibu	80
4	Dukungan Informasional	Memberikan informasi terkait perawatan bayi dan perubahan psikologis ibu	65

Hasil analisis yang disajikan pada Tabel 1, dukungan suami menunjukkan skor dominansi tertinggi yaitu 90, yang menandakan bahwa keterlibatan pasangan memiliki pengaruh paling signifikan dalam menjaga stabilitas kesehatan mental ibu postpartum. Dukungan suami tidak hanya berupa bantuan praktis dalam perawatan bayi, tetapi juga mencakup dukungan emosional seperti empati, perhatian, dan penguatan psikologis kepada ibu. Kehadiran pasangan sebagai sumber dukungan utama dapat meningkatkan rasa aman serta kepercayaan diri ibu dalam menjalankan peran barunya, sehingga mampu menekan risiko terjadinya postpartum blues maupun depresi pascapersalinan.

Selanjutnya, dukungan emosional memperoleh skor dominansi 85, yang menunjukkan bahwa aspek afeksi dan perhatian dari lingkungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan tingkat stres psikologis ibu. Dukungan emosional dapat berupa pemberian motivasi, perhatian, dan sikap empatik terhadap kondisi ibu setelah melahirkan. Ketika ibu merasa dihargai dan didukung secara emosional, kemampuan adaptasi terhadap perubahan peran sebagai orang tua akan meningkat sehingga kondisi mental menjadi lebih stabil.

Sementara itu, dukungan instrumental memiliki skor 80, yang menunjukkan bahwa bantuan nyata dalam bentuk aktivitas praktis seperti membantu pekerjaan rumah tangga, menyiapkan kebutuhan ibu, atau membantu perawatan bayi juga memberikan kontribusi besar dalam mengurangi beban fisik dan psikologis ibu. Bantuan ini sangat penting terutama pada masa nifas, ketika ibu masih dalam tahap pemulihan fisik setelah persalinan. Dengan adanya dukungan instrumental yang memadai, ibu memiliki kesempatan untuk beristirahat dan memulihkan kondisi tubuh, sehingga tekanan mental yang dirasakan dapat diminimalkan.

Di sisi lain, dukungan informasional memperoleh skor 65, yang meskipun berada pada nilai terendah dibandingkan jenis dukungan lainnya, tetap memiliki peran penting dalam membantu ibu memahami perubahan yang terjadi selama masa postpartum. Dukungan informasional mencakup pemberian pengetahuan mengenai perawatan bayi, perubahan psikologis ibu, serta tanda-tanda awal gangguan kesehatan mental setelah melahirkan. Informasi yang memadai akan membantu ibu lebih siap menghadapi berbagai perubahan yang terjadi, sekaligus meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan respons yang tepat terhadap kebutuhan ibu.

Secara keseluruhan, distribusi skor dominansi tersebut menunjukkan bahwa kombinasi berbagai bentuk dukungan keluarga secara komprehensif sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan mental ibu postpartum. Dukungan emosional dan dukungan dari pasangan menjadi faktor yang paling menentukan, namun tetap perlu dilengkapi dengan bantuan instrumental dan informasional agar dukungan yang diberikan kepada ibu dapat bersifat holistik dan berkelanjutan.

Temuan yang diperoleh dari sintesis literatur menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai faktor protektif yang signifikan dalam menjaga kesehatan mental ibu selama periode postpartum. Perbedaan tingkat dominansi pada setiap bentuk dukungan mengindikasikan adanya kontribusi yang beragam terhadap proses adaptasi psikologis ibu setelah melahirkan. Oleh karena itu, pembahasan pada bagian ini bertujuan untuk menginterpretasikan temuan tersebut secara komprehensif dengan mengaitkannya pada kerangka teori dukungan sosial dan bukti empiris dari penelitian sebelumnya.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan keluarga, khususnya dari suami, merupakan prediktor dominan yang menentukan stabilitas mental ibu selama periode postpartum melalui penyediaan bantuan emosional, instrumental, dan informasional yang komprehensif. Integrasi intervensi psikososial yang melibatkan peran aktif keluarga serta edukasi



kesehatan yang tepat sasaran terbukti krusial untuk memitigasi risiko gangguan mental pada masa nifas. Oleh karena itu, strategi peningkatan literasi kesehatan mental bagi lingkungan keluarga perlu diprioritaskan sebagai upaya promotif dan preventif dalam sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, pengembangan model dukungan sosial yang terstruktur secara formal di tingkat komunitas perlu dioptimalkan untuk memastikan ibu mendapatkan akses berkelanjutan terhadap pendampingan psikologis pascasalin. Sinergi antara kebijakan kesehatan publik dan pemberdayaan dukungan keluarga diharapkan mampu menciptakan ekosistem pendukung yang lebih resilien dalam menunjang kesejahteraan emosional ibu. Upaya ini memerlukan kolaborasi multidisipliner guna memastikan bahwa seluruh komponen pendukung, baik dari ranah domestik maupun fasilitas kesehatan, beroperasi secara sinkron untuk meminimalisir prevalensi depresi pascapersalinan. Selanjutnya, penelitian di masa depan disarankan untuk mengeksplorasi variabel moderasi lain, seperti tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi, guna memberikan gambaran yang lebih holistik mengenai efektivitas dukungan keluarga dalam berbagai latar belakang budaya. Pemanfaatan instrumen deteksi dini yang valid oleh keluarga juga direkomendasikan untuk mempercepat respon terhadap gejala awal depresi, sehingga intervensi medis dapat segera diberikan sebelum kondisi ibu semakin memburuk. Selain itu, efikasi diri ibu yang tinggi terbukti mampu menjadi faktor protektif tambahan yang berinteraksi secara positif dengan dukungan keluarga untuk menekan probabilitas terjadinya depresi pascasalin. Dengan demikian, penguatan *self efficacy* melalui pendampingan keluarga yang intensif dan edukasi pengasuhan yang komprehensif menjadi kunci dalam membangun ketahanan mental ibu selama masa transisi kritis tersebut.

REFERENCES

- [1] E. Sinaga and N. F. Jobor, "Karakteristik dan Status Kesehatan Mental Ibu Postpartum," *Jurnal Keperawatan Silampari*, vol. 6, no. 2, p. 1717, May 2023, doi: 10.31539/jks.v6i2.5333.
- [2] N. H. S. Mulyani, H. Prasetya, and B. Murti, "Meta Analysis: Effects of Family Support, Family Income, and Domestic Violence on Postpartum Depression," *Journal of Maternal and Child Health*, vol. 8, no. 6, p. 785, Nov. 2023, doi: 10.26911/thejmch.2023.08.06.12.
- [3] S. Samria and I. H. I. Haerunnisa, "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Wilayah Perkotaan," *J-KESMAS Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 1, p. 52, May 2021, doi: 10.35329/jkesmas.v7i1.1952.
- [4] K. N. Cahyaningtyas and V. Julian, "Gambaran Kesehatan Mental pada Ibu Post Natal," *Jurnal Keperawatan Silampari*, vol. 6, no. 2, p. 1274, Feb. 2023, doi: 10.31539/jks.v6i2.5477.
- [5] S. Y. S. Salat, A. C. Satriaawati, and D. Permatasari, "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN POST PARTUM BLUES," *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, vol. 7, no. 2, p. 116, Sep. 2021, doi: 10.33023/jikeb.v7i2.860.
- [6] Lochmannová and C. R. Martin, "Exploring the Role of Social Support in Postpartum Well-Being with a Psychometric Approach," *Bratislavské lekárske listy/Bratislava medical journal*, vol. 126, no. 4, p. 569, Feb. 2025, doi: 10.1007/s44411-025-00060-5.
- [7] R. Naharani, I. P. Setyatama, M. Masturoh, and S. Siswati, "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN POST PARTUM BLUES PADA IBU NIFAS DI DESA DUKUHWARU KABUPATEN TEGAL," *Bhamada Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, vol. 14, no. 1, p. 87, Apr. 2023, doi: 10.36308/jik.v14i1.451.
- [8] S. A. K. Laitupa, E. Purwanti, and L. Hidayati, "Pengalaman Baby blues Syndrome Pada Ibu Postpartum di Kabupaten Merauke," *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, vol. 4, no. 1, p. 117, Feb. 2023, doi: 10.47065/jharma.v4i1.2786.
- [9] N. Mulyani and E. K. Suryaningsih, "The Effect Of Family Support On Postpartum Depression : Scoping Review," *Indigenous Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol. 8, no. 3, p. 337, Nov. 2023, doi: 10.23917/indigenous.v8i3.2165.
- [10] P. A. Yanti, A. Triratnawati, and D. A. Astuti, "Peran Keluarga pada Ibu Pasca Bersalin," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 8, no. 1, p. 18, Apr. 2021, doi: 10.22146/jkr.58017.
- [11] B. Renata and D. Agus, "Association of Husband Support and Postpartum Blues in Postpartum Women," *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, p. 140, Jul. 2021, doi: 10.32771/inajog.v9i3.1467.
- [12] Muflikha, R. Nuzuliana, and S. Lestari, "Social Support for Postpartum Mothers with Postpartum Depression: Scoping Review," *International Journal of Health Science and Technology*, p. 16, Jul. 2021, doi: 10.31101/ijhst.v3i1.1979.
- [13] N. Marwiyah et al., "Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas," *Faletehan Health Journal*, vol. 9, no. 1, p. 89, Apr. 2022, doi: 10.33746/fhj.v9i01.298.
- [14] Komariah, "HUBUNGAN PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA IBU POSTPARTUM, DUKUNGAN SUAMI DAN DUKUNGAN BIDAN DENGAN KEJADIAN BABY BLUES DI TPMB SITI ASIAH BEKASI TAHUN 2023," *SINERGI Jurnal Riset Ilmiah*, vol. 1, no. 3, p. 191, Mar. 2024, doi: 10.62335/s0yd1h03.
- [15] S. B. GINTING, "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN POST PARTUM BLUES DI TPMB I TAHUN 2024," *Journal Of Midwifery*, vol. 12, no. 2, p. 280, Oct. 2024, doi: 10.37676/jm.v12i2.7339.
- [16] I. H. R., E. P. Pamungkasari, and H. Prasetya, "Effect of Home Visit by Community Health Cadre on Postpartum Depression: Meta-Analysis," *Journal of Maternal and Child Health*, vol. 8, no. 4, p. 460, Jan. 2023, doi: 10.26911/thejmch.2023.08.04.08.



- [17] Khademi and M. H. Kaveh, "Social support as a coping resource for psychosocial conditions in postpartum period: a systematic review and logic framework," *BMC Psychology*, vol. 12, no. 1. BioMed Central, May 28, 2024. doi: 10.1186/s40359-024-01814-6.
- [18] M. E. Riem, M. J. Bakermans-Kranenburg, M. Cima, and M. H. van IJzendoorn, "Grandparental Support and Maternal Postpartum Mental Health," *Human Nature*, vol. 34, no. 1. Springer Science+Business Media, p. 25, Feb. 08, 2023. doi: 10.1007/s12110-023-09440-8.
- [19] Moidaliza, "STUDI FENOMONOLOGI RESPON IBU SELAMA MASA NIFAS DI KOTA BUKITTINGGI," *Jurnal Kesehatan Tambusai*, vol. 3, no. 2, p. 276, Jun. 2022, doi: 10.31004/jkt.v3i2.4560.
- [20] F. Khairunnisa and M. N. A. Abdullah, "DAMPAK PERNIKAHAN DINI TERHADAP POTENSI BABY BLUES SYNDROM PADA IBU MUDA DI KABUPATEN BANDUNG," *SOSIO EDUKASI Jurnal Studi Masyarakat dan Pendidikan*, vol. 6, no. 1, p. 63, Dec. 2022, doi: 10.29408/sosedu.v6i1.15101.
- [21] C. J. Jayanti, "Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas," *Jurnal JKFT*, vol. 7, no. 2, p. 103, Dec. 2022, doi: 10.31000/jkft.v7i2.7331.
- [22] L. Li et al., "Partner involvement and emotional and informational support gaps as predictors of postpartum birth trauma symptoms: a multi-center cross-sectional study of 230 women at 42 days postpartum," *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 25, no. 1, Sep. 2025, doi: 10.1186/s12884-025-08084-z.
- [23] Khairat, P. Ramanda, and F. Alfiah, "Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu di Kecamatan Ciomas untuk Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Mental pada Ibu Muda," *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, vol. 8, no. 1, p. 240, Mar. 2023, doi: 10.30653/jppm.v8i1.331.
- [24] F. Nurhayati and Sophia, "Factors Influencing the Incidence of Postpartum Blues During the COVID-19 Pandemic in Cimahi City," *KnE Medicine*, Jun. 2022, doi: 10.18502/kme.v2i2.11063.
- [25] Y. Zhang et al., "Multidimensional influencing factors of postpartum depression based on the perspective of the entire reproductive cycle: evidence from western province of China," *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 59, no. 11, p. 2041, May 2024, doi: 10.1007/s00127-024-02686-2.
- [26] Murwati, S. Suroso, and S. Wahyuni, "FAKTOR DETERMINAN DEPRESI POSTPARTUM DI WILAYAH KABUPATEN KLATEN JAWA TENGAH," *JURNAL SIPAKALEBBI*, vol. 5, no. 1, p. 18, Jun. 2021, doi: 10.24252/jsipakallebbi.v5i1.21074.
- [27] T. Nuryati and Y. Amir, "MENTAL HEALTH PROBLEMS OF PREGNANT WOMEN, THE CAUSES, AND THE NEED FOR SOCIAL SUPPORT," *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, vol. 11, no. 1, p. 80, Jul. 2022, doi: 10.20473/jbk.v11i1.2022.80-88.
- [28] Padila, P. Panzilion, J. Andri, N. Nurhayati, and J. Harsismanto, "Pengalaman Ibu Usia Remaja Melahirkan Anak di Masa Pandemi COVID-19," *Journal of Telenursing (JOTING)*, vol. 3, no. 1, p. 63, Apr. 2021, doi: 10.31539/joting.v3i1.2075.