

DUKUNGAN KELUARGA SEBAGAI DETERMINAN KEPATUHAN KUNJUNGAN NIFAS PADA IBU PASCASALIN

Endang Sudarsi¹, Uswatun Khasanah², Titi Maharrani³, Ade Zakiya Tasman
Munaf⁴

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Surabaya

E-mail: endang.sudarsi78@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received :27-07-2026

Revised :15-08-2026

Accepted: 21-08-2026

Key words: Emotional

Support, Instrumental Support,
Esteem Support, Informational
Support, Postpartum Visits.

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Family support is a key factor in the success of postpartum visits; this study aimed to determine the relationship between family support and postpartum visits among postpartum mothers in the working area of the Sukomoro Community Health Center (UPTD Puskesmas Sukomoro), Magetan Regency. The study employed a quantitative method with a cross-sectional design. The study population consisted of postpartum mothers in the working area of the Sukomoro Community Health Center. Data were collected using a closed-ended questionnaire, while sampling was conducted using total sampling. The independent variables included emotional, instrumental, esteem, and informational support, while the dependent variable was postpartum care visits. Data were analyzed using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that emotional support was significantly associated with postpartum care visits ($p = 0.036$), as were instrumental support ($p = 0.007$) and esteem support ($p = 0.010$). Meanwhile, informational support was not significantly associated with postpartum care visits ($p = 0.070$). Therefore, emotional, instrumental, and esteem support were significantly associated with postpartum care visits, whereas informational support showed no significant association. Family support through attention, assistance, and positive reinforcement is important in helping mothers during the postpartum period and encouraging them to obtain healthcare services according to established standards

ABSTRAK

Dukungan keluarga adalah salah satu faktor penentu keberhasilan dalam kepatuhan kunjungan nifas, penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan nifas pada ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukomoro, Kabupaten Magetan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian adalah ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukomoro. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup, sedangkan pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Variabel independen meliputi dukungan emosional, instrumental, penghargaan, dan informasional, sedangkan variabel dependen adalah kunjungan nifas. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional berhubungan signifikan dengan kunjungan nifas ($p = 0,036$), dukungan instrumental ($p = 0,007$), dan dukungan penghargaan ($p = 0,010$). Sementara itu, dukungan informasional tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kunjungan nifas ($p = 0,070$). Dengan demikian, dukungan emosional, instrumental, dan penghargaan memiliki hubungan dengan pelaksanaan kunjungan nifas, sedangkan dukungan informasional tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Dukungan keluarga melalui perhatian, bantuan, dan penguatan positif diperlukan untuk membantu ibu menjalani masa nifas dan memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu parameter penting dalam menilai tingkat kesejahteraan dan kualitas kesehatan masyarakat di suatu negara. Laporan WHO (2024), kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan global yang serius. Pada tahun 2020, tercatat sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat kondisi yang berkaitan dengan kehamilan maupun setelah proses persalinan. Tingginya angka kematian ibu di berbagai negara menunjukkan masih adanya ketidakmerataan dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang turut dipengaruhi oleh kesenjangan sosial dan ekonomi. Kematian ibu selama kehamilan, persalinan, maupun masa setelah persalinan.

Data Profil Kesehatan Indonesia (2025) menyebutkan bahwa Angka Kematian ibu mengalami penurunan signifikan yang mencerminkan indikator keberhasilan dari tujuan pembangunan kesehatan. Hingga akhir tahun 2025 berdasarkan hasil Sensus Penduduk Angka Kematian Ibu (AKI) hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 Kelahiran Hidup. Untuk mencapai target SDGs (*Sustainable Development Goals*) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030

memerlukan beberapa upaya bersama untuk mencapai target tersebut. (Dinkes Sukabumi, 2024). Dalam Profil Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2025 Angka Kematian Ibu tahun 2024 sebesar 114,34 per100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2024 Angka Kematian ibu telah mengalami penurunan 30 % dibandingkan dengan Angka Kematian ibu pada tahun 2023. Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Magetan pada Tahun 2024 tercatat sebanyak 10 kasus kematian dengan rincian 3 kematian pada masa hamil dan 7 kematian pada masa nifas. Dalam hal tingginya kematian ibu pada masa nifas maka diperlukan upaya kesehatan ibu nifas sesuai standar (Dinkes Magetan, 2024).

Dukungan keluarga pada masa nifas dapat diberikan dalam berbagai bentuk, salah satunya melalui dukungan emosional. Keberadaan dukungan tersebut memiliki peranan penting dalam membantu ibu menjalani periode nifas. Dukungan emosional dapat berupa perhatian, empati, penerimaan, serta penguatan psikologis yang diberikan oleh keluarga selama periode nifas. Bentuk dukungan tersebut dapat ditunjukkan dengan memberikan motivasi kepada ibu, mendampingi dan membantu ibu selama proses menyusui, serta memberikan perhatian terhadap perubahan kondisi fisik maupun emosional yang dialami ibu. Dukungan yang diberikan secara konsisten dapat membantu ibu merasa lebih diperhatikan, didampingi, dan memiliki keyakinan dalam menjalankan perannya selama masa nifas (Handayani, Amalia and Afrika, 2025). Jenis dukungan keluarga yang berupa dukungan Instrumental bisa diwujudkan dalam bentuk bantuan materi, memberikan peran penting dalam menurunkan gangguan psikologis pada ibu nifas (Sari and Kadir, 2026).

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukomoro, Kabupaten Magetan, pada Januari-Maret 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas sebanyak 54 orang, dengan teknik total sampling. Data dukungan keluarga diperoleh melalui kuesioner, Sedangkan kunjungan nifas dinilai berdasarkan kelengkapan KF1-KF4 melalui Buku KIA atau register kohort bidan. Pengumpulan data dilakukan setelah responden memberikan *informed consent*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden Ibu Nifas di wilayah UPTD Puskesmas Sukomoro pada Tahun 2026 digambarkan dalam tabel dibawah ini. Persentase karakteristik bisa dikategorikan dalam interpretasi sesuai referensi sebagai berikut: 100% : seluruhnya, 76%-99% : hampir seluruhnya, 51%-75% : sebagian besar/mayoritas, 26%-49%: hampir setengahnya/sebagian kecil, 1%-25% : sangat sedikit, dan 0% : tidak satupun (Arikunto Suharsimi, 2010).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Nifas di UPTD Puskesmas Sukomoro Tahun 2026

Karakteristik Responden	n	Persentase (%)
Umur		
Resiko < 20 tahun	1	1,85
Tidak Resiko 20- 35 tahun	42	77,78
Resiko > 35 tahun	11	20,37
Total	54	100
Pekerjaan		
IRT	31	57,41
ASN	3	5,56
Petani	0	0,00
Swasta	14	25,93
Wiraswasta	4	7,41
Lain-lain	2	3,70
Total	54	100
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	2	3,70
SMA	35	64,81
PT	17	31,48
Total	54	100
Paritas		
1	22	40,74
2	19	35,19
>2	13	24,07
Total	54	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Ibu Nifas di UPTD Puskesmas Sukomoro Tahun 2026

Dukungan Keluarga	Dukungan Emosional		Dukungan Instrumental		Dukungan Informasional		Dukungan Penghargaan		Jumlah Total Dukungan Keluarga	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Baik	45	83,34	40	74,07	36	66,67	28	51,85	43	79,6
Cukup	8	14,81	13	24,07	15	27,78	22	40,74	9	16,7
Kurang	1	1,85	1	1,85	3	5,56	4	7,41	2	3,7
Total	54	100	54	100	54	100	54	100	54	100

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dukungan keluarga hampir seluruh responden mendapatkan dukungan emosional yang baik. Menurut (Seran and Elisa, 2023) dukungan emosional memberikan rasa aman dan membantu ibu menguasai emosi negatif pada masa nifas. Jika merujuk pada tahap adaptasi psikologis menurut (Dewi Ratna, 2023), ibu pada fase *taking hold* sangat sensitif dan membutuhkan dukungan komunikasi yang baik agar tidak terjadi depresi postpartum, sehingga dukungan emosional keluarga menjadi kunci kepatuhan ibu untuk keluar rumah menuju fasilitas kesehatan. Bagian dukungan emosional tercermin melalui adanya kasih sayang, rasa percaya, perhatian, penerimaan, serta kesediaan keluarga untuk mendengarkan anggota keluarga.

Dukungan tersebut dapat ditunjukkan melalui sikap penuh kepedulian, memberikan perawatan dengan kasih sayang, hadir dan mendampingi ketika anggota keluarga mengalami sakit atau kondisi tertentu, serta memberikan kesempatan untuk menyampaikan keluhan maupun perasaan yang sedang dialami (Seran and Elisa, 2023). Menurut peneliti kondisi dukungan emosional yang baik bisa dipengaruhi oleh faktor bubungan Keluarga yang Harmonis. Keluarga yang memiliki komunikasi baik dan hubungan yang dekat cenderung memberikan dukungan emosional yang lebih tinggi. Suami dan anggota keluarga lebih peka terhadap kebutuhan ibu sehingga mampu memberikan perhatian dan empati yang diperlukan selama masa pemulihan. Selain itu juga dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga tentang masa nifas dimana saat ini pengetahuan masa nifas bisa diakses oleh keluarga melalui media sosial dan keterlibatan suami saat mengikuti kegiatan kelas ibu hamil yang diselenggarakan oleh UPTD Puskesmas Sukomoro. Dengan banyaknya informasi yang mudah diakses keluarga bisa memahami perubahan fisik dan psikologis pada ibu nifas lebih mampu memberikan dukungan yang tepat.

Dukungan keluarga jenis yang lain yaitu dukungan instrumental dimana mayoritas responden mendapatkan dukungan instrumental yang baik. Dalam hal ini keluarga bisa mewujudkan dukungan instrumental seperti memberikan bantuan praktis berupa menjaga anak lain, membantu pekerjaan rumah, atau menyediakan transportasi yang memudahkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan guna melakukan pemeriksaan nifas (KF1-KF4). Dukungan keluarga mampu memediasi dampak negatif dari kondisi ekonomi yang rendah. Meskipun menghadapi kesulitan finansial, ibu yang memiliki keluarga suportif cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih stabil, yang penting untuk kesadaran melakukan kunjungan kesehatan. (Defitria Kusuma Ardani, 2025).

Pada kenyataannya masih banyak ibu yang membutuhkan dukungan keluarga berupa dukungan instrumental seperti bantuan orang tua dalam merawat bayi sehingga ibu bisa mencapai perannya sebagai ibu dengan baik. (Sari, 2023) Peneliti berpendapat bahwa dukungan instrumental yang baik akan memberikan dampak terhadap ibu dalam menjalani peran sebagai ibu, ibu mau dan mampu untuk melakukan kunjungan nifas secara lengkap dan kecemasan pada masa menyusui tidak terjadi. Beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan instrumental antara lain keterlibatan dan kesadaran suami untuk memberikan bantuan praktis dipengaruhi oleh Tingkat pengetahuan suami tentang perawatan ibu nifas yang baik, suami yang kooperatif akan berpartisipasi aktif untuk memfasilitasi keberangkatan ibu ke tempat pelayanan Kesehatan.

Dari hasil penelitian ini mayoritas ibu nifas mendapatkan dukungan informasional yang baik. Salah satu temuan yang menarik perhatian adalah peran dukungan informasi dari pasangan. Meskipun dianggap paling rendah di antara sumber-sumber lainnya, dukungan informasi dari pasangan terkait dengan stres pengasuhan yang lebih rendah dan kepercayaan diri ibu yang lebih tinggi. Dukungan informasi menunjukkan bahwa meskipun ayah pertama kali tidak memiliki banyak informasi untuk menyelesaikan masalah pengasuhan anak, pasangan mereka tetap menghargai masukan mereka. Program pengasuhan yang mendorong ibu dan pasangannya untuk hadir bersama dan menyesuaikan konten untuk fokus pada

pengasuhan bersama mungkin lebih efektif dalam membantu kedua orang tua bertransisi dengan lancar ke masa menjadi orang tua dan membentuk kemitraan dalam membesarkan bayi mereka bersama (Hsin-Hui Huang , Tzu-Ying Lee, 2022). Bentuk dukungan informasional bisa diwujudkan dengan membantu ibu nifas untuk mendapatkan informasi, memberikan saran yang dapat digunakan oleh ibu untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi selama masa nifas. Bentuk nyata yang bisa dilakukan oleh keluarga dalam memberikan dukungan nformasional bisa berupa kesehatan, kearifan, dan berbagai informasi.(Seran and Elisa, 2023). Dalam hal ini penulis berpendapat bahwa keluarga yang informatif, selalu memberikan informasi yang benar terkait pemeriksaan kesehatan ibu nifas menimbulkan sikap ibu untuk patuh melakukan kunjungan nifas di fasilitas pelayanan kesehatan. Peneliti menganalisis bahwa usia 20-35 tahun merupakan masa reproduksi sehat di mana kesiapan fisik dan mental ibu berada pada puncaknya.

Dukungan merupakan bentuk pengakuan dan penerimaan keluarga terhadap keberadaan serta peran ibu dalam menjalani masa nifas. Keluarga dapat memberikan dukungan penghargaan dengan membantu ibu dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahan, memberikan arahan ketika diperlukan, serta menunjukkan penerimaan terhadap identitas dan kemampuan ibu sebagai bagian dari keluarga. Bentuk dukungan ini dapat ditunjukkan melalui pemberian motivasi, apresiasi atau pujian atas usaha yang dilakukan ibu, melibatkan ibu dalam proses pengambilan keputusan keluarga, serta memberikan tanggapan yang positif terhadap pendapat, kebutuhan, maupun perasaan yang disampaikan oleh ibu. Dengan demikian, dukungan penghargaan dapat membantu meningkatkan rasa dihargai, percaya diri, dan keyakinan ibu dalam menjalankan peran serta tanggung jawabnya selama masa nifas (Seran and Elisa, 2023).

Berdasarkan analisis peneliti bahwa pujian dan penghargaan akan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menjalani proses pemulihan pada masa nifas sehingga ibu akan semakin percaya diri untuk memeriksakan kesehatannya. Ibu akan merasa bahagia, merasa dihargai dan akan merangsang produksi oksitosin yang memproduksi mepelancar ASI. Jika dukungan ini tidak diwujudkan ataaau minim sekali penghargaan terhadp ibu maka kemungkinan terjadinya *postpartum blues* dan kejadian depresi akan lebih besar yang akan menurunkan minat ibu melakukan kunjungan nifas.

Tabel 3. Distribusi Kunjungan Nifas di UPTD Puskesmas Sukomoro Tahun 2026

Karakteristik Responden	n	Persentase (%)
Kunjungan nifas		
Lengkap	48	88,9
Tidak lengkap	6	11,1
Total	54	100

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 54 responden, diketahui bahwa hampir seluruh ibu nifas telah melaksanakan kunjungan nifas secara lengkap sesuai dengan jadwal yang dianjurkan. Kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan nifas dapat

dipengaruhi salah satunya adalah dukungan keluarga, khususnya suami. Keterlibatan suami dalam membantu merawat bayi maupun menyelesaikan pekerjaan rumah tangga dapat mengurangi beban fisik dan psikologis yang dirasakan ibu selama masa nifas. Bantuan tersebut memberikan kesempatan kepada ibu untuk memperoleh waktu istirahat yang cukup sehingga proses pemulihan kondisi tubuh dapat berlangsung dengan baik. Kondisi ibu yang lebih sehat dan tidak terlalu terbebani juga dapat mendukung kemampuan ibu dalam memberikan perawatan secara optimal kepada bayinya serta meningkatkan kemauan untuk mengikuti pelayanan kesehatan selama masa nifas (Br. Sembiring, Marlina and Siahaan, 2023).

Peneliti berpendapat bahwa tingginya kepatuhan kunjungan nifas di Puskesmas Sukomoro tidak lepas dari budaya kekeluargaan yang masih kuat, di mana suami dan orang tua terlibat aktif dalam memantau kondisi ibu setelah melahirkan. Selain itu dipengaruhi juga oleh program dari pemerintah melalui kegiatan Kelas ibu hamil dimana ibu hamil dan keluarga dihadirkan untuk mengikuti kegiatan ini. Materi yang diberikan mencakup berbagai informasi mengenai perubahan dan perawatan selama kehamilan, persiapan serta proses persalinan, perawatan pada masa nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pengenalan tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Melalui kegiatan tersebut, ibu diharapkan mampu mengenali kondisi yang memerlukan perhatian atau penanganan lebih lanjut sehingga dapat mengambil tindakan dan mencari pertolongan kesehatan secara tepat dan segera.

Tabel 4. Tabel Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Nifas

Variable dukungan keluarga	Tidak Lengkap	Lengkap	Total	p-value
Dukungan emosional				
Kurang	0	1	1	0,036
Cukup	3	5	8	
Baik	3	42	45	
Total	6	48	54	
Dukungan Instrumental				
Kurang	0	1	1	0,007
Cukup	2	10	12	
Baik	4	37	41	
Total	6	48	54	
Dukungan Penghargaan				
Kurang	2	2	4	0,010
Cukup	0	22	22	
Baik	4	24	28	
Total	6	48	54	
Dukungan Informasional				
Kurang	2	1	3	0,007
Cukup	1	14	15	
Baik	3	33	36	
Total	6	48	54	

Berdasarkan hasil analisis statistik, diketahui bahwa sebagian besar bentuk dukungan keluarga memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan kunjungan nifas.

Selanjutnya, dukungan instrumental memperoleh nilai p-value sebesar 0,007 yang juga menunjukkan hubungan bermakna dengan pelaksanaan kunjungan nifas. Pada dukungan penghargaan, hasil analisis menunjukkan nilai p-value sebesar 0,010, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan penghargaan dengan kunjungan nifas. Sementara itu, dukungan informasional memiliki nilai p-value sebesar 0,070. Apabila penelitian menggunakan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, nilai tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan informasional dan kunjungan nifas tidak signifikan secara statistik.

Dari keempat bentuk dukungan tersebut, dukungan instrumental menunjukkan nilai p-value yang paling kecil, yaitu 0,007. Dukungan instrumental dapat berupa bantuan dalam merawat bayi, membantu pekerjaan rumah tangga, menyediakan kebutuhan ibu selama masa nifas, maupun membantu ibu memperoleh akses ke fasilitas pelayanan kesehatan. Bantuan tersebut dapat mengurangi beban ibu sehingga ibu memiliki kesempatan yang lebih baik untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dirinya selama masa pemulihan.

Selain dukungan keluarga, karakteristik ibu seperti tingkat pendidikan dan pengetahuan juga dapat berperan dalam membentuk perilaku kesehatan. Tingkat pendidikan dan pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman sebelumnya dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan, menentukan pilihan, serta memanfaatkan dukungan yang tersedia di lingkungan keluarga. Muhasidah (2025) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan dan pendidikan dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan dukungan yang diterima seseorang dari keluarganya. Dengan demikian, pendidikan tidak hanya berhubungan dengan kemampuan menerima informasi, tetapi juga dapat memengaruhi cara ibu memahami pentingnya pelayanan kesehatan selama masa nifas.

Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan SMA. Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung kemampuan ibu dalam menerima dan memahami informasi mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan setelah persalinan. Tingkat pendidikan yang memadai diharapkan dapat membantu ibu memahami manfaat kunjungan nifas, mengenali kebutuhan pemantauan kesehatan setelah melahirkan, serta meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, kepatuhan kunjungan nifas tetap merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling berkaitan, sehingga tingkat pendidikan tidak dapat dianggap sebagai satu-satunya faktor penentu.

Berdasarkan temuan penelitian, dapat diasumsikan bahwa keterlibatan keluarga yang optimal dalam mendampingi ibu selama masa nifas dapat berkontribusi terhadap kepatuhan ibu dalam melaksanakan kunjungan sesuai standar. Dukungan keluarga dapat memberikan dorongan, motivasi, serta membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan selama masa pemulihan sehingga ibu lebih terdorong untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secara teratur. Namun demikian, kepatuhan dalam melakukan kunjungan nifas tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tetapi juga dapat berkaitan dengan karakteristik individu,

seperti tingkat pendidikan, usia ibu, dan paritas. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi tingkat pengetahuan, pengalaman, kesiapan, serta kemampuan ibu dalam mengambil keputusan terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan selama masa nifas.



Gambar 1. Pengambilan data ke rumah pasien

KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan dengan melibatkan 54 responden di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukomoro tahun 2026, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu nifas memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik selama menjalani masa nifas, mayoritas ibu nifas telah melaksanakan kunjungan nifas sesuai dengan pelayanan yang diberikan terdapat hubungan yang signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi (2010) *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Br. Sembiring, E. R., Marlina, M. and Siahaan, M. F. (2023) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Kunjungan Masa Nifas pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lau Baleng

- Kabupaten Karo Tahun 2023', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), p. 651. doi: 10.33143/jhtm.v9i1.2928.
- Defitria Kusuma Ardani, F. B. R. (2025) 'The Relationship of Family Support to The Mental Health of Postpartum Patient', 7(6), pp. 1117–1126.
- Dewi Ratna (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui bagi Mahasiswa Diploma Tiga*. Edited by M. K. Ika Mardiatun, S.ST. Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan: CV. Feniks Muda Sejahtera.
- Dinkes Magetan (2024) *Profil Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2024*. Magetan: Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan.
- Dinkes Sukabumi (2024) *Profil Kesehatan Profil Kesehatan, Buku*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Handayani, S., Amalia, R. and Afrika, E. (2025) 'Persepsi Ibu Nifas Terhadap Dukungan Keluarga Dalam pemberian ASI Eksklusif', 16(1).
- Hsin-Hui Huang, Tzu-Ying Lee, X.-T. L. 1 and H.-Y. D. (2022) 'Maternal Confidence and Parenting Stress of First-Time Mothers in Taiwan : The Impact of Sources and Types of Social Support', *Healthcare*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muhasidah (2025) *Editor : La Ode Alifariki, S. Kep., Ns., M. Kes.* Edited by M. K. La Ode Alifariki, S.Kep., Ns. PT Media Pustaka Indo.
- Sari, L. P. (2023) 'Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Kemandirian Ibu Postpartum', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), pp. 40–46.
- Sari, L. P. and Kadir, A. (2026) 'Pendidikan Kesehatan sebagai Upaya Deteksi Dini Postpartum Blues pada Ibu Nifas Pendahuluan Metode', 07, pp. 38–44.
- Seran, B. and Elisa, A. (2023) 'Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup', 32(3), pp. 167–186.
- World Health Organization. (2024). *Maternal mortality ratio (per 100,000 live births)*. Global Health Observatory (GHO) data. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/maternal-mortality-ratio-\(per-100-000-live-births\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/maternal-mortality-ratio-(per-100-000-live-births))