



Article

# Pengaruh Penyuluhan kepada Keluarga dalam Pemberian Dukungan Ibu Nifas yang Mengalami Depresi Postpartum

Shafa Salsabila<sup>1\*</sup>, Dewi Ambarwati<sup>1</sup>, Wilis Dwi Pangesti<sup>2</sup><sup>1</sup> Program Studi Sarjana Ilmu Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto<sup>2</sup> Epidemiologi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto\* Correspondence: [sshafa526@gmail.com](mailto:sshafa526@gmail.com)

**Abstrak:** Postpartum depression makes women who experience it less able to care for themselves, their families and their babies, while at the same time it can have a negative impact on quality of life. Family support is one of the influences on the mother's recovery. This study aims to determine the effect of counseling to families in providing support for postpartum mothers who experience psychological disorders in the postpartum depression stage. This research is a literature review using two databases: PubMed and Google Scholar. The keywords used are "assistance to the family of postpartum mothers in providing support for postpartum mothers" OR "assistance to the families of postpartum mothers in providing postpartum mother support" AND "Psychological disorders in the stage of postpartum OR depression". After being selected with inclusion and exclusion criteria, a critical appraisal was carried out, 25 literatures were obtained consisting of 3 cross-sectional studies, 3 meta-analyses, 3 cohorts, 16 randomized controlled trials, 2 quasi-experimental studies, and 1 qualitative study. This study found 31 literatures that examined postpartum depression: risk factors, history of childbirth, early detection, signs and symptoms, prevention, treatment using herbal ingredients or the latest technology. To conclude, the effect of providing family support to postpartum mothers must be seen from the symptoms and risk factors for mothers experiencing postpartum depression.

**Citation:** Salsabila, S.; Ambarwati, D; Pangesti, W. D. "Pengaruh Penyuluhan kepada Keluarga dalam Pemberian Dukungan Ibu Nifas yang Mengalami Depresi Postpartum." Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat, vol. 3, no. 3, Jul. 2023. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18723>

Received: 29 Desember 2021

Accepted: 10 Januari 2022

Published: 31 Januari 2022

**Keywords :** Family assistance, Postpartum mothers, Postpartum depression

## 1. Pendahuluan

Depresi postpartum merupakan suatu gangguan emosional ibu pasca melahirkan berupa adanya perubahan mood yang cepat berubah dan berganti-ganti (*mood swing*), dari tingkatan yang sangat ringan yang bersifat sementara (*baby blues*) sampai depresi yang sangat berat dan memerlukan penanganan psikiatri. Depresi postpartum merupakan kelanjutan dari gangguan *postpartum blues*. Jika tidak mendapat bantuan ibu yang mengalami *baby blues* dapat meningkat menjadi depresi yang lebih berat.<sup>1-6</sup>

Menurut data WHO, 322 juta orang di seluruh dunia menderita depresi. Asia Tenggara dan Pasifik Barat adalah wilayah dengan penurunan populasi terbesar. Indonesia sendiri memiliki prevalensi depresi sebesar 3,7%, membuntuti India yang

menempati urutan pertama dengan prevalensi 4,5%, sedangkan kawasan Asia Tenggara memiliki prevalensi depresi sebesar 27%.<sup>7</sup>

Dampak pada ibu antara lain ibu berperilaku buruk, mempengaruhi orang lain (keluarga dan teman) dan ketidakmampuan ibu untuk merawat dirinya dan anaknya. Dampak kesehatan ibu yang tidak mengikuti anjuran kesehatan pada masa nifas dan kekhawatiran ibu akan mengalami komplikasi nifas pada ibu. Bayi yang terkena dampaknya, misalnya banyak menangis dan bayi kurang tidur dan kurang makan. efek lain dari depresi pascapersalinan adalah pada perkembangan Bahasa anak, empati dan masalah perilaku. Penyebab kematian yang paling umum adalah kecurigaan mempengaruhi ibu hampir 15 %.<sup>8</sup>

Faktor-faktor yang memiliki pengaruh terbesar terhadap perkembangan PPD meliputi depresi sebelumnya, PPD sebelumnya, kecemasan selama kehamilan, dan depresi. Faktor penentu lainnya termasuk pengalaman melahirkan yang buruk, cara persalinan (terutama operasi caesar), kehamilan yang tidak direncanakan/direncanakan, usia yang lebih muda, dan dukungan yang kurang selama kehamilan. Dalam beberapa tahun terakhir, banyak faktor sosial, lingkungan, dan stres telah ditemukan terkait dengan PPD.<sup>9,10</sup> Stres hidup dan kurangnya dukungan sosial mempengaruhi kecemasan dan gejala depresi pada wanita yang belum melahirkan. Dukungan pasangan selama kehamilan telah terbukti menjadi penentu penting kesehatan ibu dan pascapersalinan, dan hubungan serta integrasi pasangan merupakan bagian penting dari pikiran. Ketidakamanan relasional di antara orang dewasa yang lebih tua telah diidentifikasi sebagai faktor risiko gejala depresi.<sup>11</sup>

Kehamilan dan transisi menjadi orang tua dapat membawa stres khusus dan kecemasan sosial pada wanita, yang dapat menyebabkan rasa tidak aman dan depresi lebih lanjut. Meskipun mengakui lingkungan sebagai penyebab stres, beberapa penelitian telah mengidentifikasi tempat kerja dan melaporkan stres terkait pekerjaan sebagai risiko. faktor untuk DSD. Gjerdingen menemukan bahwa pekerjaan tetap ibu dikaitkan dengan risiko gejala depresi yang lebih rendah dalam 13 tahun dan bulan setelah kelahiran. lingkungan yang mendukung dan persepsi pekerjaan yang sesuai dipandang sebagai faktor penting dalam bekerja selama kehamilan dan tempat kerja dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan perempuan.<sup>11</sup>

Dalam penelitian ini, kami memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh penyuluhan kepada keluarga dalam menerapkan perannya untuk memberikan dukungan ibu nifas yang mengalami gangguan psikologi pada tahap depresi postpartum.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode *literature review*. Pencarian literatur melalui publikasi di dua *database* dengan menggunakan kata kunci "*assistance to the family of postpartum mothers in providing support for postpartum mothers OR pendampingan kepada keluarga ibu nifas dalam pemberian dukungan ibu nifas*" AND "*Psychological disorders in the stage of postpartum OR depression.*" gangguan psikologi pada tahap depresi postpartum.

Dari hasil pencarian tersebut peneliti mendapatkan artikel sebanyak 311 menggunakan *PubMed*, dan 3 menggunakan *Google Scholar* (n=2.680) yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Dari hasil pencarian yang didapat selanjutnya dilakukan skrining judul yang sesuai dengan topik *literature review* diperoleh 314 artikel (n=314). Selanjutnya dilakukan skrining judul yang tersedia abstrak dan *full text* terhadap 314 artikel dan diperoleh 25 artikel (n=25). Skrining literatur sesuai kriteria inklusi dan eksklusi terhadap 25 artikel, memperoleh 10 artikel yang memenuhi kriteria (n=10).

### 3. Hasil

**Tabel 1.** Karakteristik Jurnal berdasarkan Penulis, Tahun, Judul, Tempat, Metode, dan Ringkasan Hasil Penelitian

No	Penulis Jurnal (tahun) dan Judul	Tempat Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1	Daria Kołomańska Bogucka dan Agnieszka Irena Mazur-Bialy (2019). <i>“Physical activity and the occurrence of postnatal depression—a systematic review”</i>	Krakow, Polandia	Meta analisis	Aktivitas fisik dapat berupa faktor penting dalam pencegahan gangguan depresi wanita pada periode pasca kelahiran.
2	Shefaly Shorey PhD; Cornelia Yin Ing Chee (2019). <i>“Evaluation of a technology-based peersupport intervention program for preventing postnatal depression (part 1): randomized controlled trial”</i>	Singapura	Randomized controlled trial	Ada perbedaan yang signifikan secara statistik pada skor <i>edinburgh postnatal depression scale</i> (d=-2.11; 95% ci -4.0 Ke -0,3; p=0,03).
3	Cindy-Lee Dennis dan Sophie Grigoriadis (2020). <i>“Telephone-based nurse-delivered interpersonal psychotherapy for postpartum depression: nationwide randomised controlled trial”</i>	Kanada	Randomized controlled trial	IPT melalui telepon yang disampaikan oleh perawat adalah pengobatan yang efektif untuk beragam wanita perkotaan dan pedesaan dengan depresi pascapersalinan.
4	Mahin Kamalifard dan Parisa Yavarikia (2013). <i>“The effect of peers support on postpartum depression: a single-blind randomized clinical trial”</i>	Iran	Randomized controlled trial	Rata-rata skor depresi sebelum intervensi adalah 13,92 (3,23) pada kontrol Kelompok intervensi dan 14,06 (3,12) pada kelompok intervensi. Pada minggu ke 8 setelah melahirkan, skor rata-rata depresi pada kelompok kontrol adalah 13,29 (4,08) tetapi pada kelompok intervensi adalah dikurangi menjadi 10,25 (4,18).

5	Sakineh Mohammad-Alizadeh-Charandabi dan Jamileh Malakoti (2013). <i>"The effect of "Telephone support on postpartum depression: a randomized controlled trial"</i>	Iran	Randomized controlled trial	Tidak ada perbedaan signifikan mengenai frekuensi depresi antara kelompok intervensi dan kontrol (29,9% vs. 31,6%; Odds Ratio 0,91, 95% CI 0,561,49).
6	Fahima Khatun dan Tae Wha Lee (2021). <i>"Does a nurse-led postpartum selfcare program for first-time mothers in bangladesh improve postpartum fatigue, depressive mood, and maternal functioning?: a non-synchronized quasiexperimental study"</i>	Bangladesh	Quasi-experimental	Intervensi NLPPSC layak dan efektif dalam meningkatkan kelelahan dan fungsi ibu pada ibu-ibu Bangladesh pada 6 minggu pascapersalinan.
7	Leila Chaharrahifard dan Alireza Jashni Motlagh (2021). <i>"The effect of midwife-led psycho-education on parental stress, postpartum depression and parental competency in high risk pregnancy women: a randomized controlled trial"</i>	Iran	Randomized controlled trial	Depresi postpartum dan stres orang tua menurun pada kelompok intervensi, sedangkan kompetensi orang tua meningkat.
8	Xilin Li dan Yao Zhang (2021). <i>"Development of a mobile application of internet-based support program on parenting outcomes for primiparous women"</i>	China	Randomized controlled trial	Mayoritas peserta memberi positif umpan balik tentang persepsi kemudahan penggunaan dan kegunaan app.
9	Maria Papamarkou , Pavlos Sarafis, dan Charis (2019). <i>"Investigation of the association between quality of life and depressive symptoms during postpartum period: a correlational study"</i>	Kanada	Cross-sectional	Ditemukan antara tempat tinggal dan gejala depresi pascapersalinan, dan lebih khusus lagi pada wanita Wanita di luar loteng menunjukkan tingkat gejala depresi pascapersalinan yang lebih tinggi (p = 0,008) daripada wanita yang tinggal di loteng.
10	Stephen Shea, et. al (2016) <i>"Effectiveness of discharge education on postpartum depression"</i>	Manchester	Quasi-experimental	Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam gejala depresi yang diukur dengan EPDS antara kelompok perlakuan dan kontrol pada 6 minggu, 3 bulan atau 6 bulan postpartum.
11	Lingling Huang dan Qu Shen (2021). <i>"Effects of internet-based support program on parenting outcomes for primiparous women: a pilot study"</i>	China	Randomized controlled trial	Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ditemukan dalam hal karakteristik sosial demografi dasar; dan skor SICS, EPDS dan PSSS

- 12 Wita Solama, Rhipiduri Rivanica dkk (2023). "Analisis Karakteristik Ibu Nifas tentang Depresi Post Partum" Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang *Cross-sectional* pada t0 ( $p > 0,05$ ). Uji statistik dengan menggunakan korelasi *Pearson* diperoleh ada hubungan yang sangat lemah antara usia dengan tingkat pengetahuan tentang depresi post partum karena nilai  $r = 0,014$ .
- 13 Peter J. Cooper dan ,a, Leonardo De Pascalis (2015). "Attempting to prevent postnatal depression by targeting the mother–infant relationship: a randomised controlled trial" Rumah Sakit Royal Berkshire, Inggris *Randomised controlled trial* RCT mengungkapkan bahwa intervensi indeks tidak berdampak pada suasana hati ibu, kualitas perilaku pengasuhan ibu, atau hasil bayi.
- 14 Elizabeth A. Werner dan Hanna C. (2017) "Prepp: postpartum depression prevention through the mother-infant dyad" Colombia *Randomised controlled trial* Hasil ini diacak percobaan kontrol (RCT) ( $n = 54$ ) menunjukkan intervensi singkat dapat ditoleransi dengan baik dan efektif dalam mengurangi gejala kecemasan dan depresi ibu, terutama pada 6 minggu pascapersalinan.
- 15 Xujuan Zheng, PhD, Associate Professor (2018) "Changes in maternal self-efficacy, postnatal depression symptoms and social support among Chinese primiparous women during the initial postpartum period: a longitudinal study" China *Quantitative longitudinal study* Skor MSE rata-rata pada enam minggu pasca kelahiran adalah 74,92 ( $SD=11,05$ ), dan meningkat menjadi 77,78 ( $SD=11,13$ ) pada 12 minggu postnatal.
- 16 Using smartphone-based psychoeducation to reduce postnatal depression among first-time mothers: randomized controlled trial China *Randomised controlled trial* Sampel akhir adalah 660 ibu hamil (intervensi=330 dan nkontrol=330). Perbedaan rata-rata skor epds antara kedua kelompok adalah  $-0.65$  (95% ci  $-1.29$  hingga  $0.00$ ;  $p=.049$ ) setelah disesuaikan dengan faktor perancu.
- 17 Ayu Purwanti Setianingsih dan Nanik Yuliwati. (2023). "Hubungan Depresi Post Partum dengan Pemberian ASI pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Carita" Pandeglang, Indonesia *cross sectional* Sebagian besar responden tidak memberikan ASI pada bayinya (51,9%) dan mengalami depresi postpartum (53,2%). Ada hubungan antara depresi postpartum dengan pemberian ASI pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Carita Kabupaten

				Pandeglang tahun 2022, (p=0,000; OR = 7,091).
18	<i>Technology-assisted nursing for postpartum support: a randomized controlled trial</i>	Manchester	<i>Randomised controlled trial</i>	Skor kepuasan yang lebih tinggi secara signifikan ditemukan pada kedua kelompok intervensi. Dibandingkan dengan kontrol, tetapi tidak ada perubahan signifikan pada EPDS atau PSI-SF
19	<i>Accuracy of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) for screening to detect major depression among pregnant and postpartum women: systematic review and meta-analysis of individual participant data</i>	Kanada	Me-ta-analysis.	Data peserta individu diperoleh dari 58 dari 83 studi yang memenuhi syarat (70%; 15557 dari 22788 memenuhi syarat Peserta (68%), 2069 dengan depresi berat).
20	<i>Postpartum depression in maternal thyroidal changes</i>	Brazil	Meta analisis	Beberapa penulis menganggap status antibodi anti-TPO positif sebagai penanda kemungkinan kerentanan terhadap depresi.
21	<i>Screening for depression in women during pregnancy or the first year postpartum and in the general adult population: a protocol for two systematic reviews to update a guideline of the Canadian task force on preventive health care</i>	Institut penelitian rumah sakit, ottawa, ontario, kanada	<i>Randomised controlled trial</i>	Hasilnya akan digunakan oleh CTFPHC untuk membantu mengembangkan Rekomendasi pedoman tentang skrining depresi di Kanada.
22	<i>A prospective study of maternal postnatal depressive symptoms with infant-feeding practices in a Chinese birth cohort</i>	China	Cohort	Sebanyak 956 pasang ibu bayi dimasukkan. Lima puluh enam ibu menunjukkan gejala positif skrining PND dengan <i>cut-off</i> $\geq 10$ .
23	<i>Responsive feeding, infant growth, and postpartum depressive symptoms during 3 months postpartum</i>	China	Cohort	Studi ini menemukan bahwa skor z berat-panjang bayi menurun sejak lahir hingga 3 bulan, Gejala depresi postpartum ibu, dan primipara berhubungan negatif dengan responsif makanan.
24	Tingkat Depresi Postpartum pada Ibu Menyusui di Puskesmas Denpasar Timur I	Puskesmas Denpasar	<i>cross sectional</i>	Tingkat depresi postpartum pada ibu menyusui sebesar 30,2%. Karakteristik demografi ibu menyusui yang memiliki hubungan dengan tingkat depresi postpartum adalah tingkat sosio-ekonomi dan pilihan persalinan.

## 4. Diskusi

### Faktor Risiko

Terdapat beberapa faktor risiko yang telah dikaitkan dengan depresi pada orang dewasa. Faktor risiko sosiodemografi meliputi jenis kelamin, usia, status perkawinan, sosial ekonomi rendah status, dan tingkat pendidikan yang rendah, pada penelitian Di Kanada menyatakan bahwa ada perbedaan terbesar antara jenis kelamin pada usia 15-24 tahun dengan usia lanjut. Apalagi menikah dan individu yang belum pernah menikah mengalami lebih sedikit depresi daripada mereka yang berpisah dan bercerai. Faktor lain seperti trauma di awal kehidupan (misalnya penelantaran atau pelecehan seksual), penyakit kronis (misalnya kanker, kardiovaskular, riwayat depresi sebelumnya, dan keluarga sejarah depresi juga telah dikaitkan dengan depresi.<sup>12</sup>

### Dukungan Keluarga

Setelah mencari literatur, ditemukan sebuah penelitian yang meneliti hubungan antara dukungan suami dan depresi. Mereka yang menerima dukungan dari pasangannya dalam hal emosi, keberanian dan kepuasan adalah mereka yang tidak menunjukkan tanda-tanda depresi pascapersalinan, sedangkan mereka yang tidak mendapat dukungan dari pasangannya dikaitkan dengan gejala depresi pascapersalinan. Semakin tinggi tingkat dukungan sosial (suami), semakin rendah persepsi depresi pascapersalinan. Sebaliknya, semakin rendah tingkat dukungan sosial (suami), maka semakin tinggi depresi postpartum. Oleh karena itu, kurangnya dukungan sosial dari suami dapat menjadi sumber depresi pasca mengasuh anak. Menurut para peneliti, dapat disimpulkan bahwa ibu dengan depresi pascapersalinan rata-rata tidak menerima atau melihat lebih banyak perhatian dari rumah tangganya, terutama dari pasangannya.<sup>13,14</sup>

### Pentingnya Dukungan Sosial

Dukungan sosial telah lama terbukti dapat mengelola stres dan meningkatkan kesehatan mental. Hal ini sangat penting bagi ibu baru yang mengalami kecemasan pascapersalinan. Meskipun ibu lebih memilih nasihat profesional dan dukungan informasi, dukungan sosial dari pasangan dan anggota keluarga ditemukan dapat meningkatkan kualitas hidup ibu setelah melahirkan dan melakukan dengan baik sebagai faktor negatif untuk PND. Namun, Dennis et al juga menekankan pentingnya dukungan dari profesional lain, seperti orang tua berpengalaman. Studi lain menemukan bahwa berbagi pengalaman ibu membantu membangun hubungan sosial yang menumbuhkan rasa memiliki, meningkatkan harga diri, dan meningkatkan kepercayaan orang tua. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan bersama dengan orang tua lain yang telah melalui situasi serupa dapat memenuhi kebutuhan ibu akan pengertian dan komunikasi nonverbal. Pada temuan penelitian, banyak penelitian telah mengidentifikasi masalah dalam mencari bantuan di kalangan wanita yang berisiko mengalami masalah kesehatan mental seperti kurangnya informasi, masalah budaya (misalnya, uang dan tekanan pekerjaan), dan masalah emosional.<sup>15</sup>

Psikoedukasi yang dipimpin bidan merupakan salah satu jenis intervensi dalam

bentuk konseling singkat yang tidak memerlukan lanjutan psikoterapi dan disediakan oleh dokter kandungan. Pada penelitian dari Khalifa, hal itu efektif dalam mengurangi stres dan tingkat ketakutan yang tinggi akan kelahiran, stres pascapersalinan, operasi caesar, dan kecemasan situasional. Hasil uji klinis menunjukkan efek pendidikan dan telepon psiko-edukasi yang dipimpin bidan selama kehamilan dan setelah melahirkan terhadap kesehatan mental ibu dalam 6 minggu postpartum. Mengingat prevalensi kehamilan berisiko tinggi dan keterbatasan psikologis studi tentang ibu-ibu rentan ini, ada kebutuhan untuk menilai efek dari intervensi psiko-edukasi pada stres orang tua, kompetensi, dan depresi postpartum dari ibu dengan kehamilan risiko tinggi. Pada saat ini uji klinis acak, mereka mendidik para peserta dua interval waktu yang berbeda (selama kehamilan dan selama periode postnatal) untuk menilai kehamilan risiko tinggi, tekanan emosional prenatal, dan kemudian adaptasi.<sup>16</sup>

### **Hubungan Kondisi Kerja dan Depresi Pascapersalinan**

Kondisi kerja yang buruk kerja dan pola kerja telah berubah selama bertahun-tahun, tetapi hubungan antara kondisi kerja yang buruk dan kesehatan belum dipelajari dengan baik, terutama pada wanita. Tidak ada definisi standar untuk ketidakstabilan operasional sejak Vives et al. mengembangkan alat yang disebut EPRES Skala Kerawanan. Ketenagakerjaan untuk menilai kerawanan kerja dengan mempertimbangkan enam dimensi berikut: Provisional (kontrak jangka panjang), Tidak ada (di luar negosiasi kerja), Kerentanan (tidak tanggap) manajer. Perawatan, upah (rendah atau tidak memadai; salinan ketidakpuasan ekonomi), tunjangan (tempat kerja dan manfaat kesehatan), dan hak penggunaan (tidak mampu benar-benar melaksanakan hak tempat kerja) Konstruksi ini terkait dengan kesehatan ibu yang buruk, tetapi tidak dengan kesehatan mental perinatal. Asosiasi tersebut tampaknya didasarkan pada penggunaan kontrasepsi, dengan lebih dari aktivitas yang terkait dengan tingginya prevalensi gangguan kesehatan mental pada wanita. Selain itu, hubungan antara pekerjaan dan kesehatan mental tampak rumit, karena telah ditunjukkan bahwa pekerjaan yang buruk juga dapat memengaruhi konflik privasi terkait pekerjaan. Oleh karena itu, tampaknya tepat untuk memasukkan kedua gagasan ini ke dalam eksplorasi yang lebih dalam.<sup>17</sup>

## **5. Kesimpulan**

Proses pendampingan dari keluarga terhadap ibu yang mengalami gangguan psikologi sangat mempengaruhi penurunan depresi pada ibu postpartum. Ada beberapa faktor risiko yang berpengaruh seperti lingkungan sosial, trauma di awal kehidupan (misalnya penelantaran atau pelecehan seksual) dan status perkawinan yang terkadang memperlambat proses dukungan yang didapatkan dari keluarga perlu diberikan informasi yang tepat agar komunikasi antara ibu dengan keluarga berjalan dengan baik.



## Referensi

1. Setianingsih AP, Yuliwati N. Hubungan Depresi Post Partum dengan Pemberian ASI pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Carita. Univ Muhammadiyah Ponorogo Heal Sci J [Internet]. 2023;7(1):22–32. Available from: <http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>
2. Ningrum SP. Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic J Ilm Psikol.* 2017;4(2):205–18.
3. Kebidanan A, Husada P, Gerbang J, Kutai K. Pengaruh Jenis Persalinan Terhadap Risiko Depresi Postpartum. 2015;99–106.
4. Ria MB, Budihastuti UR, Sudiyanto A. Risk Factors of Postpartum Depression at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta. *J Matern Child Heal.* 2018;03(01):81–90.
5. Mustofa A, Hapsari AN, Nabiila A, Putri AK, Nurissyita AM, Catur E. Faktor Risiko Depresi Pasca Persalinan di Negara-negara Asia Tenggara Secara umum definisi dari depresi postpartum menurut American Pshyciatric Assosiation ' s , Diagnostic and Statistical tanda atau gejala gangguan depresi , mood , global sekitar 13 %. *Medica Arter.* 2021;3(2):62–7.
6. Harahap NR. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Nurs Arts.* 2018;12(2):78–90.
7. Solama W, Rivanica R, Effendi E, Safitri S. Analisis Karakteristik Ibu Nifas tentang Depresi Post Partum. *J 'Aisyiyah Palembang.* 2023;8(1):300–13.
8. Kadek Rudita Yasa, Cokorda Bagus Jaya Lesmana. Tingkat Depresi Postpartum Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Denpasar Timur 1. *J Med Udayana.* 2019;8(12):1–14.
9. Susilawati B, Dewayani ER, Oktaviani W, Subekti AR. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *J Nurs Care Biomol.* 2020;5(1):77–86.
10. Murwati M, Suroso S, Wahyuni S. Faktor Determinan Depresi Postpartum Di Wilayah Kabupaten Klaten Jawa Tengah. *J Sipakalebbi.* 2021;5(1):18–31.
11. Rus Prelog P, Vidmar Šimic M, Premru Sršen T, Rus Makovec M. Contextual-relationship and stress-related factors of postpartum depression symptoms in nulliparas: A prospective study from Ljubljana, Slovenia. *Reprod Health.* 2019;16(1):1–9.
12. Hamel C, Lang E, Morissette K, Beck A, Stevens A, Skidmore B, et al. Screening for depression in women during pregnancy or the first year postpartum and in the general adult population: A protocol for two systematic reviews to update a guideline of the Canadian Task Force on Preventive Health Care. *Syst Rev. Systematic Reviews;* 2019;8(1):1–13.
13. Yelvita FS. Faktor-faktor Penyebab Depresi Pasca Persalinan. *J Keperawatan Silampari.* 2022;6(8.5.2017):2003–5.
14. Kurniati Y. Depresi Pasca Persalinan Dalam Perspektif Gender. *Marwah J Perempuan, Agama dan Jender.* 2021;20(1):43.
15. Shorey S, Chee CYI, Ng ED, Lau Y, Dennis CL, Chan YH. Evaluation of a technology-based peer-support intervention program for preventing postnatal depression (Part 1): Randomized controlled trial. *J Med Internet Res.* 2019;21(8).
16. Khalifa DS, Glavin K, Bjertness E, Lien L. Course of depression symptoms between 3 and 8 months after delivery using two screening tools (EPDS and HSCL-10) on a sample of Sudanese women in Khartoum state. *BMC Pregnancy Childbirth. BMC Pregnancy and Childbirth;* 2018;18(1):1–10.
17. Karl M, Schaber R, Kress V, Kopp M, Martini J, Weidner K, et al. Precarious working conditions and psychosocial work stress act as a risk factor for symptoms of postpartum depression during maternity leave: Results from a longitudinal cohort study. *BMC Public Health. BMC Public Health;* 2020;20(1):1–11.