**Pengaruh Penyuluhan Kepada Keluarga Dalam Pemberian Dukungan Ibu Nifas Yang Mengalami Depresi Postpartum**

**Shafa Salsabila1, Dewi Ambarwati1, Wilis Dwi Pangesti2**

1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

2Epidemiologi Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto Jln. Letjend Soepardjo Roestam Km 7, Sokaraja, Banyumas, Tengah Jawa, Indonesia



**ABSTRAK**

**Latar belakang** : Depresi pascapersalinan membuat para wanita yang mengalaminya kurang mampu merawat diri mereka sendiri, keluarga mereka dan bayi mereka, sementara pada saat yang sama dapat berdampak negatif pada kualitas kehidupan**.** Dukungan keluarga menjadi salah satu yang berpengaruh terhadap kesembuhan ibu.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh penyuluhan kepada keluarga dalam pemberian dukungan ibu nifas yang mengalami gangguan psikologi pada tahap depresi postpartum.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian berbentuk literature Review menggunakan dua database yaitu *Pubmed* dan *Google scholar*. Kata kunci yang digunakan *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. Setelah diseleksi dengan kriteria inklusi dan eksklusi dilakukan Critical appraisal, didapatkan 25 literatur yang terdiri 3 cross-sectional study, 3 Meta-analisis, 3 Cohort, 16 Randomized Controlled Trial, 2 Quasi eksperimental, dan 1 kualitatif.

**Hasil :** Hasil penelitian mendapatkan 31 literatur yang meneliti mengenai depresi postpartum : Faktor resiko, riwayat persalinan, deteksi dini, tanda gejala, pencegahan, pengobatan mengunakan bahan herbal atau teknologi terbaru.

**Simpulan :** Simpulan penelitian ini adalah pengaruh pemberian dukungan keluarga pada ibu nifas harus melihat dari gejala dan factor resiko ibu yang mengalami depresi postpartum.

**Kata kunci** : Pendampingan keluarga, Ibu nifas, Depresi postpartum

***ABSTRACT***

***Background :*** *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.*

***Purpose:*** *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.*

***Methods:*** *This research is a literature review using two databases, namely 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.*

***Results:*** *The results of the 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.*

***Conclusion:*** *The conclusion of this study is that the effect of providing family support to postpartum mothers must be seen from the symptoms and risk factors for mothers experiencing postpartum depression.*

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



**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 nengalami baby blues dapat meningkat menjadi depresi yang lebih berat**.**(Setianingsih, Ayu Purwanti. Yuliwati, 2023)

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%. (Solama et al., 2023)

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 pasca persalinan adalah pada perkembangan Bahasa anak, empati dan masalah perilaku. Penyebab kematian yang paling umum adalah kecurigaan mempengaruhi ibu hampir 15 %. (Kadek Rudita Yasa & Cokorda Bagus Jaya Lesmana, 2019)

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. (Kamalifard et al., 2013). 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.(Rus Prelog et al., 2019)

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.(Rus Prelog et al., 2019)

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

**MATERI DAN METODE**

Penelitian ini berbentuk 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).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Penulis jurnal (tahun) dan judul | Tempat penelitian | Jenis penelitian | Hasil penelitian |
| Daria Kołoma ´nskaBogucka and Agnieszka Irena Mazur-Bialy (2019). “Physical activity and the occurrence of postnatal depression—a systematic review” | Krakow, polandia | Meta analisis | Aktivitas fisik dapat berupa  Faktor penting dalam pencegahan gangguan depresi wanita pada periode pasca kelahiran. |

Tabel 1. Karakteristik jurnal berdasarkan penulis, tahun, judul, tempat, metode, dan ringkasan hasil penelitia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Shefaly Shorey , dan PhD; Cornelia Yin Ing Chee (2019). “ Evaluation of a technology-based peersupport intervention program for preventing postnatal depression (part 1): randomized controlled trial” | Singapura | Randomized  controlled trial | Ada perbedaan yang signifikan secara statistik pada skor edinburgh postnatal depression scale  (d=–2.11; 95% ci −4.0 Ke −0,3; p=0,03) . |
| Cindy-Lee Dennis, dan Sophie Grigoriadis (2020) .”Telephone-based nursedelivered interpersonal psychotherapy for postpartum depression: nationwide randomised  controlled trial” | Kanada | Randomized  controlled trial | Ipt melalui telepon yang disampaikan oleh perawat adalah pengobatan yang efektif untuk Beragam wanita perkotaan dan pedesaan dengan depresi  Pascapersalinan. |
| Mahin Kamalifard dan Parisa Yavarikia (2013). “The effect of peers support on postpartum depression: a single-blind randomized  clinical trial” | 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). |
| Sakineh Mohammad-  Alizadeh-Charandabi dan Jamileh Malakoti (2013). “The effect of telephone support on postpartum depression: a randomized controlled trial” | 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). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fahima Khatun1 dan Tae Wha Lee (2021). “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” | Bangladesh | Quasi-experimental | Intervensi nlppsc layak dan efektif dalam meningkatkan kelelahan dan fungsi ibu pada ibu-ibu bangladesh pada 6 minggu pascapersalinan. |
| Leila Chaharrahifard dan  Alireza Jashni Motlagh (2021). “The effect of midwife-led psycho-  education on parental stress, postpartum depression and parental competency in high risk pregnancy women: a randomized controlled trial” | Iran | Randomized  controlled trial | Sementara depresi postpartum dan stres orang tua menurun pada kelompok intervensi, Kompetensi orang tua meningkat. |
| Xilin Li dan Yao Zhang (2021). “Development of a mobile application of internet-based support program on parenting outcomes for primiparous women” | China | Randomized  controlled trial | Mayoritas peserta memberi positif umpan balik tentang persepsi kemudahan penggunaan dan kegunaan app. |
| Maria Papamarkou , Pavlos  Sarafis, dann Charis (2019). “Investigation of the association between quality of life and depressive symptoms during postpartum period: a  correlational study” | Kanada | Cross-sectional | Ditemukan antara tempat tinggal dan gejala depresi pascapersalinan, dan lebih khusus lagi pada wanita  Di luar attica menunjukkan tingkat gejala depresi pascapersalinan yang lebih tinggi (p = 0,008) daripada wanita yang tinggal di loteng. |
| Stephen Shea (2016)  “Effectiveness of discharge education on postpartum depression | 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. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lingling Huang dan Qu Shen (2021). “Effects of internet-based support program on parenting outcomes for primiparous women: a pilot study” | China | Randomized  controlled trial | Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ditemukan dalam hal karakteristik sosialdemografi dasar;  Dan skor sics, epds dan psss  pada t0 (p > 0,05). |
| Wita Solama1 , Rhipiduri Rivanica dkk (2023). “ANALISIS KARAKTERISTIK IBU NIFAS TENTANG DEPRESI POST PARTUM” | Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang | Cross Sectional | Uji statistik dengan menggunakan korelasi person diperoleh ada hubungan yang sangat lemah antara usia dengan tingkat pengetahuan tentang depresi post partum karena nilai r = 0,014. |
| 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. |
| 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. |
| Xujuan Zheng, PhD,  Associate Professor (2018)  “Changes in maternal self-  efficacy, postnatal depression symptoms and | China | A quantitative  longitudinal study | Skor mse rata-rata pada enam minggu pascakelahiran adalah 74,92 (sd=11,05), dan meningkat menjadi 77,78 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| social support among chinese primiparous women during the initial postpartum period: a  longitudinal study” |  |  | (sd=11,13) pada 12 minggu postnatal. |
| 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. |
| 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). |
| Technology-assisted nursing for postpartum support: a randomized  controlled trial | Manchester | Randomised  controlled trial | 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 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 | Kanada | Meta-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). |
| Postpartum depression in maternal thyroidal  changes | Brazil | Meta analisis | Beberapa penulis menganggap status antibodi anti-tpo positif sebagai penanda kemungkinan  kerentanan terhadap depresi. |
| 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 | Institut penelitian rumah sakit, ottawa, ontario, kanada | Randomised  controlled trial | Hasilnya akan digunakan oleh ctfphc untuk membantu mengembangkan  Rekomendasi pedoman tentang skrining depresi di Kanada. |
| A prospective study of maternal postnatal depressive symptoms with infant-feeding practices in a chinese birth cohort | China | Cohort | Sebanyak 956 pasang ibu bayi dimasukkan. Lima puluh enam ibu menunjukkan  gejala positif skrining Pnd dengan cut-off ≥10. |
| Responsive feeding, infant growth, and postpartum depressive symptoms during 3 months postpartum | 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. |
| TINGKAT DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS  DENPASAR TIMUR I | Puskesmas denpasar | cross sectional | Tingkat depresi postpartum pada ibu menyusui sebesar 30,2%. Karakteristik demografi ibu menyusui yang memiliki hubungan dengan tingkat depresi postpartum adalah tingkat sosioekonomi dan pilihan persalinan. |

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

# Faktor risiko

Literature yang meneliti bahwa 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 Hamel et al. Tinjauan Sistematis (2019) 8:27 Halaman 2 dari 13 penyakit), riwayat depresi sebelumnya, dan keluarga sejarah depresi juga telah dikaitkan dengan depresi.(Hamel et al., 2019).

# Dukungan keluarga

Setelah mencari literatur, ditemukan sebuah penelitian yang meneliti hubungan antara dukungan suami dan depresi. Hal ini didukung secara teoritis (Asmayanti, 2017) 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. Penelitian serupa (Eka Rizty et al, 2020) Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 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 .(*Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Depresi Postpartum Blues Pada Ibu Nifas Primigravida Kunjungan 2 DI PMB NTC*, 2023)

# 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 berpengetahuan. 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.(Shorey et al., 2019)

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.(Khalifa et al., 2018)

# 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.(Karl et al., 2020)

**SIMPULAN**

Bagaimana proses Pendampingan dari keluarga terhadap ibu yang mengalami gangguan psikologi sangat mempengaruhi penurunan depresi pada ibu postpartum. Ada beberapa factor risiko yang berpengaruh seperti lingkungan social, trauma di awal kehidupan (misalnya penelantaran atau pelecehan seksual) dan status perkawinan yang terkadang memperlambat proses dukungan yang di dapatkan dari keluarga perlu di berikan informasi yang tepat agar komunikasi antara ibu dengan kelurga berjalan dengan baik.

**DAFTAR PUSTAKA**

Hamel, C., Lang, E., Morissette, K., Beck, A., Stevens, A., Skidmore, B., Colquhoun, H., Leblanc, J., Moore, A., Riva, J. J., Thombs, B. D., Colman, I., Grigoriadis, S., Nicholls, S. G., Potter, B. K., Ritchie, K., Robert, J., Vasa, P., Lauria-Horner, B., … Moher, D. (2019). 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. *Systematic Reviews*, *8*(1), 1–13. https://doi.org/10.1186/s13643-018-0930-3

*HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT DEPRESI*

*POSTPARTUM BLUES PADA IBU NIFAS PRIMIGRAVIDA KUNJUNGAN 2 DI PMB NTC*. (2023). *8*, 138–147.

Kadek Rudita Yasa, & Cokorda Bagus Jaya Lesmana. (2019). Tingkat Depresi Postpartum Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Denpasar Timur 1. *Jurnal Medika Udayana*, *8*(12), 1–14.

Karl, M., Schaber, R., Kress, V., Kopp, M., Martini, J., Weidner, K., & GarthusNiegel, S. (2020). 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*, *20*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12889-020-09573-w

Khalifa, D. S., Glavin, K., Bjertness, E., & Lien, L. (2018). Course of depression symptoms between 3 and 8months after delivery using two screening tools (EPDS and HSCL-10) on a sample of Sudanese women in Khartoum state. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *18*(1), 1–10. https://doi.org/10.1186/s12884018-1948-1

Rus Prelog, P., Vidmar Šimic, M., Premru Sršen, T., & Rus Makovec, M. (2019). Contextual-relationship and stressrelated factors of postpartum depression symptoms in nulliparas: A prospective study from Ljubljana, Slovenia. *Reproductive Health*, *16*(1),

1–9. https://doi.org/10.1186/s12978-019-0810-x

Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Lau, Y., Dennis, C. L., & Chan, Y. H. (2019). Evaluation of a technologybased peer-support intervention program for preventing postnatal depression (Part 1): Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, *21*(8). https://doi.org/10.2196/12410

Solama, W., Rivanica, R., Effendi, E., Safitri, S., Studi, P., Kebidanan, D. I. I. I., & Aisyiy, S. (2023). *ANALISIS KARAKTERISTIK IBU NIFAS TENTANG DEPRESI POST PARTUM*.

Kamalifard, M., Yavarikia, P., Babapour Kheiroddin, J., Salehi Pourmehr, H., & Iraji Iranagh, R. (2013). The effect of peers support on postpartum depression: a single-blind randomized clinical trial. *Journal of Caring Sciences*, *2*(3), 237–244. https://doi.org/10.5681/jcs.2013.029

Setianingsih, Ayu Purwanti. Yuliwati, N. (2023). *HUBUNGAN DEPRESI POST PARTUM DENGAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CARITA*. *1188*(2022).