

Depresi Postpartum: Studi Retrospektif dengan Menganalisis Dukungan Suami Saat Persalinan

Ni Luh Putu Gayatri¹, Ni Wayan Manik Parwati^{2*}, Ni Kadek Neza Dwiyanthi³, Ni Putu Sri Haryati⁴

¹Program Studi S1 Kebidanan ITEKES BALI, niputuarsyvagayatri@gmail.com, 085087007954

^{2*}Program Studi S1 Kebidanan ITEKES BALI, manikparwati82@gmail.com, 081934360316

³Program Studi S1 Kebidanan ITEKES BALI, nezhadwiyanthi@gmail.com, 082147401580

⁴Program Studi S1 Kebidanan ITEKES BALI, putu.sriharyati1508@gmail.com, 08179771054

Abstrak

Masa nifas merupakan yang rentan untuk timbulnya gangguan psikologis. Salah satunya depresi postpartum. Secara global depresi *postpartum* terjadi sekitar 13%. Dukungan sosial berpengaruh sangat signifikan pada ibu salah satunya adalah dukungan suami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami saat persalinan dengan kejadian depresi *postpartum* pada ibu nifas. Metode yang digunakan adalah desain analitik korelasi menggunakan uji *spearman correlation* untuk menggambarkan hubungan dengan pendekatan *retrospektif* menggunakan kuesioner. Pada penelitian ini menggunakan total *sampling* dari bulan April-Mei 2023. Sampel berjumlah 54 ibu nifas mulai hari ke 7-42 hari di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Dengan uji *spearman correlation* diketahui bahwa $p\text{-value} = 0,137 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan dukungan suami saat persalinan dengan kejadian depresi *postpartum*. Penelitian ini menunjukkan kurangnya dukungan suami saat persalinan pada ibu nifas dengan 11% beresiko mengalami depresi *postpartum*. Kejadian depresi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal namun juga faktor eksternal seperti dukungan suami. Pentingnya informasi pada pasien bahwa dukungan suami terutama saat masa nifas dapat mengurangi untuk timbulnya depresi pada ibu nifas

Kata kunci: pengalaman, ibu nifas, dukungan suami, depresi *postpartum*

Abstract

The postpartum period is a vulnerable period which can cause psychological disorders. One of them is postpartum depression. Generally, postpartum depression happened 13%. One of the social supports which influence during labor is husband support. However, not all of husband can give these supports. The objective is To determine the correlation between husband support during labor and postpartum depression incidence on postpartum mother. This study employed analytical correlation design. It was analyzed by using Spearman Correlation Test to determine the correlation with retrospective approach by using questionnaire. The data were collected by using total sampling technique in April- May 2023. There were 54 postpartum mothers recruited as the samples starting day 7-42 days in the working area of Public Health Center I South Denpasar. The result of spearman correlation test showed there was no correlation between husband support during labor and postpartum depression ($p\text{-value} = 0,137 > 0,05$). It showed 11% of mothers had risk of postpartum depression caused by less of husband support during labor. Depression incidence is not only influenced by internal factors but also external factor such as husband support. Husband support is not only needed during labor, but also it can be done everyday during postpartum. It is very important to reduce postpartum depression.

Keywords: Experience, Postpartum Mother, Husband Support, Postpartum Depression

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa yang rentan untuk timbulnya gangguan psikologis. Salah satunya depresi *postpartum*. Depresi *postpartum* adalah gangguan gangguan

psikologis pada ibu pasca melahirkan, mulai timbul pada beberapa hari atau minggu pertama pasca persalinan dan bisa berlangsung selama setahun. Riwayat depresi

Alamat Koresponden Penulis: Denpasar, Bali

Ni Wayan Manik Parwati

Email : manikparwati82@gmail.com

Alamat: Jalan Tukad Balian no 180, Renon

sebelumnya atau selama kehamilan, komplikasi obstetrik, kehidupan penuh tekanan selama hamil dan awal masa nifas serta rendahnya dukungan sosial dan masalah sosial ekonomi dapat menyebabkan peningkatan depresi *postpartum* [1]–[4].

Menurut *World Health Organization* (WHO) gangguan *postpartum blues* terjadi sekitar 20% pada perempuan [5]. Secara global depresi *postpartum* terjadi sekitar 13% dan berpotensi lebih tinggi di negara-negara berkembang sebanyak 20%. Di negara-negara Asia berkisar 50-70% terjadi depresi *postpartum* [6]. Populasi terbanyak dengan kejadian depresi ada di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Di Asia Tenggara prevalensi kejadian depresi sebesar 27% [7].

Di Indonesia prevalensi depresi sebesar 3,7% [7]. Di kota Jakarta tingkat prevalensi kejadian depresi *postpartum* pada ibu setelah melahirkan yaitu berkisar 11-30% [8]. Di Provinsi Bali, belum terdata secara pasti berapa prevalensi dari kejadian depresi *postpartum*. Namun, di wilayah Denpasar prevalensi terjadinya depresi *postpartum* sebesar 20,5% dan sebesar 25,4 % pada tahun 2019 [9], [10].

Sebuah penelitian menyatakan bahwa ibu primipara memiliki presentase depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya yaitu sebesar 25% [11].

Berdasarkan kasus dilapangan, di daerah Denpasar dalam rentang waktu dari tahun 2016-2021 sudah terjadi 47 kasus pembuangan bayi dan 5 kasus diantaranya terjadi sejak enam bulan pertama di tahun 2021 [12]. Irwan menyebutkan bahwa telah terjadi kasus pembuangan bayi di daerah Denpasar, tepatnya di Jalan Tukad Pancoran [13]. Ginta

melaporkan bahwa pada hari Kamis, 7 Juli 2022 telah ditemukan jasad bayi di Sungai Tukad Badung yang diduga lahir belum cukup bulan [14].

Depresi *postpartum* merupakan gangguan psikologis yang sangat berarti, namun susah untuk dideteksi sehingga tidak ditangani secara tepat. Depresi *postpartum* terjadi karena beberapa faktor seperti, faktor fisiologis, faktor psikososial, kerentanan genetik dan pengalaman hidup. Beberapa uraian terkait penyebab dari depresi *postpartum*, faktor fisiologis yaitu gangguan tiroid, defisiensi asam folat, dan masalah medis selama kehamilan.[15]

Dukungan sosial berpengaruh sangat signifikan pada ibu salah satunya adalah dukungan suami. Dukungan suami adalah sumber kekuatan bagi ibu untuk mengatasi perubahan psikologisnya, terutama dukungan emosional mengingat memasuki masa kehamilan hingga *postpartum*, ibu mengalami perubahan emosional akibat dari hormon. Sehingga dukungan dari suami sangat berarti bagi ibu. Dukungan suami seperti hubungan interpersonal yang dapat mencegah dan melindungi istrinya dari tekanan emosional yang akan merampas kesejahteraannya. Mengingat ibu *postpartum* yang mengalami gangguan psikologis akan berdampak pada kesejahteraan bayinya [16].

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam lagi tentang hubungan dukungan suami saat persalinan dengan tingkat kejadian depresi *postpartum* di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain analitik korelasi menggunakan statistik korelasi untuk menggambarkan hubungan dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan pada tanggal 22 April- 31 Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas mulai hari ke-3 yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah 54 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampli periode dari bulan April-Mei 2023. Adapun kriteria inklusi yaitu seluruh ibu nifas yang pada saat melahirkan didampingi suami, ibu nifas mulai hari ketiga, ibu nifas yang bersedia menjadi responden, dan ibu yang bisa baca tulis. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu nifas sedang sakit dan ibu nifas sedang pulang kampung.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami saat persalinan dan variabel terikatnya adalah depresi *postpartum*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah melalui pengisian kuesioner yang di input ke dalam *google form*. Data yang sudah terkumpul akan di uji normalitas dengan *Kolmogorov Smirnov* dengan halis data tidak terdistribusi normal sehingga uji yang digunakan adalah uji non parametrik yaitu *spearman correlation test*.

Penelitian ini sudah mendapat kelayakan etik dari ITEKES Bali dengan nomor 03.0208/KEPITEKES-BALI/III/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kejadian depresi bisa dipengaruhi baik dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal seperti perubahan hormon yang terjadi, kemudian faktor eksternal seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga, dukungan suami dan keluarga. Hubungan keluarga yang kurang baik dapat mempengaruhi ibu secara psikologis, misalnya dari perkawinan yang buruk, sosial ekonomi yang kurang, tingkat pendidikan rendah, depresi sebelum melahirkan, riwayat sakit saat masa anak-anak, kehamilan yang tidak diinginkan, adanya riwayat gangguan psikologis dan adanya komplikasi pada masa kehamilan [17].

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Terdapat 54 orang ibu nifas yang menjadi responden. Adapun karakteristik yang diamati yaitu: umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga, dukungan suami saat persalinan dan kejadian depresi.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=54)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur:		
≤20 tahun	2	3,7
21-35 tahun	49	90,7
>35 tahun	3	5,6
Pendidikan:		
SD	3	5,6
SMP	10	18,5
SMA	26	48,1
Perguruan Tinggi	15	27,8
Pekerjaan:		
Tidak bekerja	25	46,3
PNS	3	5,6
Swasta	23	42,6
Pariwisata	1	1,9
Wirausaha	2	3,7
Penghasilan Keluarga:		
<2,5 jt	9	16,7
2,5-5 jt	39	72,2
>5 jt	6	11,1

Berdasarkan hasil analisis tabel 1, menunjukkan karakteristik responden pada penelitian ini yaitu hampir seluruhnya memiliki umur 21-35 tahun sebanyak 49 responden (90,7%), memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 26 responden (48,1), tidak bekerja sebanyak 25 responden (46,3) dan penghasilab keluarga sebanyak 39 responden memiliki penghasilan keluarga sebesar 2,5-5 jt (72,2%).

Matinnia dan Yazdi (2020) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa ibu yang berusia 25-34 tahun beresiko lebih besar untuk mengalami depresi postpartum [18]. Hasil penelitian dari Qiftiyah menyebutkan bahwa usia responden yang mengalami postpartum blues berkisar usia 20-35 tahun [19]. Haryanti dan Puspitasari (2021) menyebutkan bahwa ibu dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memerlukan adaptasi yang ekstra dalam menyikapi masa nifas. Ibu dengan usia remaja atau kurang dari 20 tahun akan memiliki gejala terhadap dirinya terkait pendidikan, pekerjaan dan karirnya. Sedangkan ibu dengan usia diatas 35 tahun akan menjadi tidak tertarik pada pekerjaan, merasa kurang percaya diri apakah mampu merawat bayinya atau tidak, dan bisa kehilangan libido [20].

Tingkat pendidikan yang rendah dapat membatasi pengetahuan ibu terhadap sesuatu sehingga dapat menimbulkan persepsi dan sikap yang negatif berhubungan dengan situasi yang tidak menguntungkan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka penerimaan informasi terkait kesehatan akan lebih mudah diterima sehingga bisa mempengaruhi proses adaptasi ibu menjadi lebih baik, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan ibu, maka penerimaan informasi yang diberikan akan

lebih sulit untuk diterima oleh ibu sehingga mempengaruhi proses adaptasi [21]–[23]. Arimurti (2020) dalam hasil penelitiannya menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stres pasca trauma dengan p -value = 0,043. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi kecerdasan emosional yang mana dikatakan bahwa pendidikan akan mempengaruhi tingkat rasionalitas dan memudahkan penerimaan pada informasi yang diberikan [7], [24].

Lispitri et al., (2023) menyebutkan pekerjaan memiliki andil dalam resiko depresi sebesar 65%. Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat depresi dari ibu karena berkaitan dengan urusan rumah tangga dan beban yang ditanggung juga berat seperti mengurus rumah, keluarga, bahkan harus bekerja ekstra [22], [25]. Matinnia dan Yazdi (2020) menyebutkan dalam hasil penelitiannya ibu dengan pekerjaannya sebagai karyawan berpeluang lebih besar mengalami depresi dibandingkan dengan ibu rumah tangga dengan p -value = 0,03. [18].

Penghasilan keluarga bisa menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya stres pada ibu apabila kebutuhan tidak terpenuhi. Yasa dan Cokorda (2019) menyebutkan bahwa depresi postpartum terbanyak dialami oleh ibu dengan penghasilan keluarga kurang dari satu juta rupiah dengan prevalensi 62,5% [26]. Kholifah dan Setyo (2022) menyebutkan bahwa ibu yang mengalami depresi *postpartum* hampir sama baik yang berpenapatan lebih sedikit maupun yang lebih banyak setiap bulannya. Pekerjaan ibu akan mempengaruhi peningkatan penghasilan keluarga [24]. Akan tetapi, berbeda dengan Fazraningtyas (2020) yang menyebutkan bahwa tidak ada pengaruh

signifikan antara depresi postpartum dengan penghasilan keluarga [27].

Ibu yang memiliki penghasilan keluarga kurang dapat mempengaruhi masalah dalam rumah tangganya yang dapat perimbahs pada hubungan sosial dalam keluarga [20]

Dukungan Suami Saat Persalinan

Tabel 2. Dukungan Suami Saat Persalinan

Dukungan	Mean	Std. Dev
Informasional	11.22	1.939
Penghargaan	15.17	1.851
Instrumental	13.02	1.367
Emosional	14.37	1.856

Tabel 2 menunjukkan sebaran data dikatakan baik apabila nilai standar deviasi lebih kecil dari nilai mean. Keempat dukungan tersebut memiliki sebaran data baik. Nilai mean terendah adalah pada dukungan informasional yaitu sebesar 11.22 dan nilai mean tertinggi ada pada dukungan penghargaan sebesar 15.17. Friedman mengatakan bahwa dukungan informasional adalah dukungan informatif yang diberikan melalui pemberian informasi pada situasi atau kondisi yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi. Sedangkan dukungan penghargaan adalah pemberian dukungan dengan cara memberikan umpan balik, membimbing, dan bisa menjadi sumber pemberian support, penghargaan, dan perhatian [16], [25].

Rahmayuly menyebutkan bahwa kurangnya dukungan suami berupa tindakan yang nyata seperti perhatian, membangun komunikasi yang baik, menciptakan hubungan emosional yang mendalam merupakan faktor penyebab timbulnya depresi *postpartum*. Seorang ibu yang mengalami depresi akan mengurangi semangatnya dalam kehidupan sehari-hari sehingga memerlukan adanya dukungan dari suami berupa perhatian baik secara emosional maupun fisiologisnya. Dukungan suami memberi pengaruh untuk

mengurangi depresi yang dialami ibu postpartum. Ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami beresiko lima kali lipat mengalami depresi [4], [28].

Kejadian Depresi

Tabel 3. Distribusi Variabel Kejadian Depresi

Variabel	Kejadian Depresi
Mean	6.04
Median	7.00
SD	3.174
Minimum-Maximum	0-10

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan kejadian depresi pada ibu setelah melahirkan memiliki nilai mean 6.04 dengan nilai median adalah 7.00. nilai standar deviasi adalah 3.174. skor terendah adalah 0 dan tertinggi adalah 10. Nilai mean 6.04 berarti bahwa rata-rata nilai skor EPDS responden adalah berada pada rentang yang mana ibu tidak memerlukan adanya skirning ulang. Nilai median 7 dalam penelitian ini berarti sebagian besar responden tidak mengarah ke depresi yaitu 32 responden (59 %). Dalam penelitian ini ibu yang mengarah depresi postpartum sekitar 6 responden (11%).

Adapun beberapa faktor internal maupun eksternal yang dapat berpengaruh untuk terjadinya depresi *postpartum*. Menurut Sukma dan Revinel menyebutkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami resiko depresi postpartum berada pada rentang umur 20-35 tahun sebesar (5,6%) [28]. Yasa dan Cokorda menyatakan bahwa ibu yang mengalami depresi lebih banyak pada umur 20-35 tahun dengan presentasi 62,5% [26]. Namun, berbeda dengan penelitian Muewati et al., yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan depresi postpartum, umur ibu yang <20 dan >35 tahun beresiko 2,3 kali dibandingkan dengan umur 20-35 tahun [29].

Hubungan Dukungan Suami Saat Persalinan Dengan Kejadian Depresi Postpartum

Tabel 4. Hubungan Dukungan Suami Saat Persalinan Dengan Kejadian Depresi Postpartum

Variabel	EPDS	
	Correlation Coefficient	Sig. (1-tailed)
Dukungan Suami	0.205	0.137

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0.137 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima yang menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara variabel dukungan suami saat persalinan dengan kejadian depresi.

Pada penelitian ini sebanyak 6 responden (11%) yang memiliki skor resiko depresi yang juga mendapatkan dukungan informasional yang kurang dari suaminya. Pendampingan saat persalinan hendaknya atas keputusan ibu agar ibu merasa aman dan nyaman .

Dikatakan dukungan ketika suami memberikan asuhan baik berupa fisik maupun psikologis. Saat inpartu suami dapat memeberikan dukungan berupa sentuhan, memberikan kalimat motivasi serta memberikan dukungan instrumental. Yeni dan Siska menyebutkan bahwa hanya 29,9% suami yang memberikan dukungan secara maksimal sehingga dukungan yang kurang tersebut berdampak pada inensitas nyeri yang lebih besar, hal tersebut menyebabkan pengalaman saat persalinan yang kurang menyenangkan bagi ibu. [30].

Taufiqoh et al., (2021) menyebutkan bahwa pendampingan oleh tenaga kesehatan pada ibu memiliki pengaruh untuk tidak terjadi depresi, karena dengan adanya pendampingan tersebut akan membantu ibu dalam proses perjalanan melewati masa nifas tersebut. Ibu yang mendapatkan mitra yang bisa dilibatkan dalam proses tersebut akan bisa menjadi teman berbagi informasi sesuai dengan kebutuhan, seluhan dan masalah yang dirasa sulit pada awal masa adaptasinya. Dukungan keluarga berhubungan dengan depresi 22 kali lebih banyak dibandingkan faktor eksternal lainnya, karena dukungan tersebut merupakan support sistem terbesar yang bisa membantu ibu melewati kekhawatiran yang dirasakan selama masa nifas [20], [31]

Dukungan suami dan keluarga sangat penting bagi ibu karena hal tersebut dapat mempengaruhi fisik dan juga mental. Pada awalnya ibu yang kurang mendapat dukungan biasanya mengalami beberapa gejala gangguan emosi seperti tidak bisa mengontrol amarah, jika terus berlanjut hal tersebut bisa berubah menjadi depresi. Apabila hal tersebut dibiarkan maka akan berdampak negatif pada ibu dan bayinya serta keluarga. Ketika keluarga memberikan dukungan kepada ibu maka akan timbul *self esteem* yang mana ketika hal tersebut timbul maka akan ada kepercayaan diri dan memiliki respon yang baik terhadap berbagai keadaan yang kurang menyenangkan muncul. [32]

Depresi *postpartum* memiliki dampak yang buruk bagi ibu dan bayi. Pengaruh dukungan suami pasca persalinan dapat dilihat setelah 48 jam sesudah kelahiran, yang mana pada saat itu terjadi penurunan hormon estrogen, progesteron dan kortisol. Perubahan pada hormon tersebut dapat menyebabkan

resiko timbulnya gejala depresi. Riwayat depresi sebelumnya akan meningkatkan potensi depresi pasca melahirkan sebesar 90% pada kelahiran berikutnya. Oleh karena itu, edukasi penting untuk dilakukan untuk meminimalisir kejadian tersebut. Apabila hal tersebut dibiarkan dan tidak ditindak lanjuti akan menyebabkan beberapa masalah baik fisik seperti abai pada kondisi tubuh yang dirasakan kurang sehat maupun pada masalah psikologis pada diri sendiri dan bayinya seperti bayi sering menangis, susah tidur dan memiliki masalah untuk mau makan. Hal tersebut berdampak besar pada tumbuh kembang anaknya. [31]–[34]

Dalam prosesnya dukungan suami maupun keluarga dapat dipromisikan dalam berbagai media edukatif sebagai upaya promotif dan preventif dalam memberikan informasi dari dampak depresi dan bisa menjelaskan apa yang sebaiknya dukungan yang dapat diberikan oleh suami dan keluarga untuk membantu ibu tetap stabil selama masa nifas. Putu et al., (2023) menyebutkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada responden setelah diberikan penyuluhan melalui media video, dengan demikian penyuluhan maupun informasi terkait dengan pencegahan depresi *postpartum* dapat diinformasikan melalui media informasi salah satunya video. Media informasi dapat memperbaiki cara pandang seseorang sehingga secara perlahan dapat menciptakan respon dan sikap yang positif melalui informasi yang diperoleh [35], [36].

Angka kejadian penyakit dapat dicegah dengan adanya pengetahuan yang diperoleh seseorang sebagai bekal dalam upaya perlindungan diri dari penyebab sakit. Sakit bukan hanya didapat dari fisik, namun juga

melalui psikis. Gangguan psikis akan dapat memperburuk keadaan fisik seseorang apa bila tidak tertangani [37].

Bekal ilmu yang diperlukan oleh ibu, suami, keluarga dan masyarakat mengenai depresi *postpartum* yaitu faktor resiko depresi *postpartum*, tanda dan gejala, penatalaksanaan depresi *postpartum* baik secara medis serta pencegahan apabila ada indikasi kambuh kembali [11], [37]

SIMPULAN DAN SARAN

Dukungan suami yang diperlukan oleh ibu untuk mencegah terjadinya depresi *postpartum* tidak hanya saat persalinan saja namun juga saat menjalani masa nifas terutama mulai hari ketiga dan seterusnya. Namun, tidak hanya dukungan dari luar saja yang dapat mencegah hal tersebut tetapi respon ibu, usia, dan faktor internal lainnya juga bisa menjadi pencegah untuk terjadinya depresi *postpartum* tersebut.

Petugas kesehatan diharapkan mampu mengarahkan ibu, suami dan keluarga bahwa memberikan dukungan tidak hanya pada saat persalinan saja tetapi saat yang paling penting adalah saat dimulainya masa nifas agar ibu mampu melewati masa nifas dengan baik sehingga baik ibu dan bayi merasakan kesejahteraan secara emosional.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. Fitelson, S. Kim, A. S. Baker, and K. Leight, "Treatment of postpartum depression: Clinical, psychological and pharmacological options," *Int. J. Womens. Health*, vol. 3, no. 1, pp. 1–14, 2011, doi: 10.2147/IJWH.S6938.
- [2] N. Hermon, T. Wainstock, E. Sheiner, A. Golan, and A. Walfisch, "Impact of maternal depression on perinatal outcomes in hospitalized women — a

- prospective study,” *Springer Verlag GmbH*, no. 2018, 2018.
- [3] M. Qobadi, C. Collier, and L. Zhang, “The Effect of Stressful Life Events on Postpartum Depression: Findings from the 2009–2011 Mississippi Pregnancy Risk Assessment Monitoring System,” *Matern. Child Health J.*, vol. 20, no. 1, pp. 164–172, 2016, doi: 10.1007/s10995-016-2028-7.
- [4] A. T. Rahmayuly, “HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KEJADIAN DEPRESI PADA IBU POSTPARTUM,” Universitas Jambi, 2022. [Online]. Available: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- [5] E. Yunitasari and S. Suryani, “Post partum blues; Sebuah tinjauan literatur,” *Wellness Heal. Mag.*, vol. 2, no. 2, pp. 303–307, 2020, doi: 10.30604/well.022.82000120.
- [6] A. Mustofa, A. N. Hapsari, A. Nabiila, A. K. Putri, A. M. Nurissyita, and E. Catur, “Faktor risiko depresi pasca persalinan di negara-negara Asia Tenggara,” *Medica Arter.*, vol. 3, no. 2, pp. 62–67, 2021.
- [7] I. S. Arimurti, R. D. PRATIWI, and A. R. Ramadhina, “Studi Literatur Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum,” *Edu Dharma J. J. Penelit. dan Pengabd. Masy.*, vol. 4, no. 2, p. 29, 2020, doi: 10.52031/edj.v4i2.53.
- [8] W. R. Pratiwi, “Perbedaan Kecenderungan Depresi Postpartum (Dpm) Pada Persalinan Seksio Sesar dan Persalinan Spontan Di Rsud Nene Mallomo Kabupaten Sidrap,” *Midwifery J. J. Kebidanan UM. Mataram*, vol. 4, no. 2, p. 74, 2019, doi: 10.31764/mj.v4i2.918.
- [9] I. K. Prayoga, A. Dira, A. Ayu, and S. Wahyuni, “Prevalensi dan Faktor Risiko Depresi Postpartum di Kota Denpasar Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale,” *E-Jurnal Med.*, vol. 5, no. 7, pp. 5–9, 2016.
- [10] I. K. Lindayani and G. A. Marhaeni, “Prevalensi dan Faktor Risiko Depresi Post Partum di Kota Denpasar Tahun 2019,” vol. 8511, pp. 100–109, 2019.
- [11] R. A. Sari, “Literature Review: Depresi Postpartum,” *J. Kesehat.*, vol. 11, no. 1, p. 167, 2020, doi: 10.26630/jk.v11i1.1586.
- [12] Redaksi, “Miris, Wanita NTT Tersandung Dalam Darurat Kasus Pembuangan Bayi di Denpasar dan Sekitarnya,” 2021. <https://kabarsiger.com/read/miris-wanita-ntt-tersandung-dalam-darurat-kasus-pembuangan-bayi-di-denpasar-dan-sekitarnya>
- [13] Y. V. S. Ginta, “Jasad Bayi dengan Ari-ari Menempel ditemukan Mengambang di Sungai Denpasar,” *Kompas.com*, 2022. <https://denpasar.kompas.com/read/2022/07/07/131321178/jasad-bayi-dengan-ari-ari-menempel-ditemukan-mengambang-di-sungai-denpasar>
- [14] V. Poreddi *et al.*, “Archives of Psychiatric Nursing Knowledge and attitudes of family members towards postpartum depression,” *Arch. Psychiatr. Nurs.*, no. March, pp. 0–1, 2020, doi: 10.1016/j.apnu.2020.09.003.

- [15] K. Tsuno, S. Okawa, M. Matsushima, D. Nishi, and Y. Arakawa, "Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information," *J. Affect. Disord.*, no. January, pp. 206–214, 2020.
- [16] Friedman, "Konsep Dukungan Suami," *Angew. Chemie Int. Ed.* 6(11), 951–952., pp. 2013–2015, 2021, [Online]. Available: [https://eprints.umm.ac.id/50710/3/BAB II.pdf](https://eprints.umm.ac.id/50710/3/BAB%20II.pdf)
- [17] I. Islamiyah and U. R. Wasil Sardjan, "Depresi Postpartum Berhubungan dengan Motivasi Pemberian Asi Eksklusif Satu Bulan Pertama pada Bayi," *J. Keperawatan Silampari*, vol. 4, no. 2, pp. 663–670, 2021, doi: 10.31539/jks.v4i2.1934.
- [18] N. Matinnia and S. Yazdi-Ravandi, "Postpartum Depression Among Women With Previous Infertility in Health Care Centers of Hamadan in 2018," *Int. Clin. Neurosci. J.*, vol. 7, no. 2, pp. 103–108, 2020, doi: 10.34172/icnj.2020.08.
- [19] M. Qiftiyah, "Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang)," *J. Kebidanan*, vol. 10, no. 2, p. 9, 2018, doi: 10.30736/midpro.v10i2.75.
- [20] P. Haryanti and R. Puspitasari, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Depresi pada Ibu Postpartum di Kota Yogyakarta," *J. Penelit. Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal. Res. Forikes Voice)*, vol. 12, no. April 2021, pp. 53–57, 2021, doi: 10.33846/sf12nk210.
- [21] D. Fatmawati, "Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues," *J. EduHealth*, vol. 5, no. 2, pp. 82–93, 2015.
- [22] L. Sari, Misrawati, and Y. Rizka, "Gambaran Kejadian Depresi Postpartum di Puskesmas Pekanbaru," *J. Keperawatan Prof.*, vol. 11, no. 1, pp. 1–15, 2023.
- [23] S. A. Devicko, D. D. Ayawaila, N. C. P. Guntur, B. L. Ingrit, and P. A. Tahapary, "Gambaran Depresi Postpartum Di Pusat Kesehatan Masyarakat Binong Di Tangerang," vol. 14, no. September, pp. 747–752, 2022.
- [24] S. Kholifah and S. B. Bawono, "Karakterisasi Depresi dari Perspektif Faktor Demografi dan Faktor Psikososial Ibu Postpartum di Surakarta," *J. Kendedes Heal. Sci.*, vol. 1, no. 1, pp. 17–25, 2022, [Online]. Available: <https://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/KHS/article/view/218/188>
- [25] D. N. Setiawati, D. Purnawati, N. C. Dainy, and Andriyani, "faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi postpartum di kabupaten bogor tahun 2019," *Muhammadiyah Public Heal. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–77, 2020.
- [26] Kadek Rudita Yasa and Cokorda Bagus Jaya Lesmana, "Tingkat Depresi

- Postpartum Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Denpasar Timur 1,” *J. Med. Udayana*, vol. 8, no. 12, pp. 1–14, 2019.
- [27] W. A. Fazraningtyas, “Hubungan Faktor Sosiodemografik dengan Depresi Postpartum di Rumah Sakit Daerah Banjarmasin,” *Din. Kesehat. J. Kebidanan Dan Keperawatan*, vol. 10, no. 1, pp. 461–469, 2020, doi: 10.33859/dksm.v10i1.423.
- [28] F. Sukma and R. Revinel, “Masalah Menyusui sebagai Determinan Terjadinya Risiko Depresi Postpartum pada Ibu Nifas Normal,” *J. Bidan Cerdas*, vol. 2, no. 3, pp. 121–131, 2020, doi: 10.33860/jbc.v2i3.69.
- [29] M. Murwati, S. Suroso, and S. Wahyuni, “Faktor Determinan Depresi Postpartum Di Wilayah Kabupaten Klaten Jawa Tengah,” *J. Sipakalebbi*, vol. 5, no. 1, pp. 18–31, 2021, doi: 10.24252/jsipakalebbi.v5i1.21074.
- [30] J. Nu. W. Utami, C. Riansih, M. Untung, H. Meisatama, and K. Imam, “Hubungan Nyeri Persalinan Sectio Caesarea dengan Terjadinya Depresi Postpartum pada Ibu Primipara di RSUD Kota Yogyakarta,” *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 15, no. 1, pp. 41–52, 2020.
- [31] S. Taufiqoh, N. E. Mardiyana, U. Ma’rifah, and I. M. Puspita, “Pengaruh Pendampingan Ibu Nifas terhadap Risiko Kejadian Depresi Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Kota Surabaya,” *J. Keperawatan Muhammadiyah*, vol. 6, no. 4, p. 2021, 2021.
- [32] N. H. Annisa and O. Natalia, “Dukungan Suami dan Depresi Postpartum,” vol. 6, pp. 62–70, 2023.
- [33] W. Solama *et al.*, “Analisis Karakteristik Ibu Nifas Tentang Depresi Postpartum,” vol. 8, 2023.
- [34] I. Illustri, “Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas Akan Bahaya Depresi Postpartum pada BPM Fauzia Hatta,” *Jukeshum J. Pengabd. Masy.*, vol. 3, no. 1, pp. 64–68, 2023, doi: 10.51771/jukeshum.v3i1.432.
- [35] N. P. Suardani, N. Wayan, M. Parwati, N. Putu, R. Kurnia, and I. Ayu, “Efektivitas Promosi Kesehatan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Suami Ibu Hamil Trimester III Tentang Postpartum Blues Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan),” vol. 14, no. 1, pp. 74–83, 2023.
- [36] N. Putu, M. Primarani, N. Wayan, M. Parwati, N. Putu, and R. Kurnia, “Promosi Kesehatan dengan Video Efektif Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan),” vol. 14, no. 1, pp. 41–50, 2023.
- [37] M. Veronika *et al.*, “Cegah Depresi Post-Partum dengan Edukasi Kesehatan Masyarakat,” vol. 5, pp. 1–7, 2022.

