

Kejadian depresi postpartum dan kaitannya dengan dukungan suami dan KDRT

The occurrence of postpartum depression and its association with husband support and domestic violence

Dyan Permata Rachim^{1*}, Amel Yanis², Syamel Muhammad³

¹Kebidanan Program Magister, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

²Departemen Psikiatri, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

³Divisi Onkologi Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

^{1,2,3}Jl. Perintis Kemerdekaan No. 94, Padang, Sumatera Barat

dyanprachim@gmail.com, * amelyanis@med.unand.ac.id,

syamelmuhammad@med.unand.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Depresi postpartum merupakan gangguan emosional yang diakibatkan oleh mekanisme koping yang tidak memadai selama periode postpartum. Jika tidak ditangani, depresi dapat meningkatkan risiko *suicide* maupun *infanticide*. Kejadian depresi postpartum sering kali dikaitkan dengan rendahnya dukungan dari suami dan adanya Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), yang keduanya dapat memperburuk kondisi psikologis ibu. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis terjadinya depresi postpartum dan hubungannya dengan dukungan suami dan KDRT. **Metode:** Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang dari Juni 2023 hingga Mei 2024. Sampel penelitian terdiri dari 152 ibu dengan bayi antara 4 minggu dan 6 bulan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur, dan analisis statistik dilakukan menggunakan uji chi-square. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian depresi postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang sebesar 24,3%. Selain itu, ditemukan hubungan yang signifikan antara depresi postpartum dengan dukungan suami (nilai p 0,000) dan juga ditemukan hubungan yang signifikan antara depresi postpartum dengan kekerasan dalam rumah tangga (nilai p 0,000). **Kesimpulan:** Temuan ini menggarisbawahi hubungan yang signifikan antara depresi postpartum dan faktor-faktor seperti dukungan suami dan KDRT. Temuan ini menyoroti pentingnya hubungan suami istri yang suportif dan pencegahan kekerasan dalam rumah tangga dalam mengurangi kejadian depresi postpartum.

Kata kunci: Depresi Postpartum; Dukungan Suami; Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Abstract

Introduction: Postpartum depression is an emotional disorder caused by inadequate coping mechanisms during the postpartum period. If left untreated, this condition can increase the risk of *suicide* and *infanticide*. The occurrence of postpartum depression is often associated with low levels of husband support and

*the presence of domestic violence, both of which can worsen the mother's psychological condition. **Aims:** The research intends to analyze the occurrence of postpartum depression and its association with husband's support and domestic violence. **Methods:** A quantitative study with a cross-sectional design was conducted in the working area of Andalas Community Health Center, Padang City, from June 2023 to May 2024. The study sample comprised 152 mothers with infants between 4 weeks and 6 months. Data were collected using a structured questionnaire, and statistical analysis was performed using the chi-square test. **Results:** The study found that the prevalence of postpartum depression in the working area of Andalas Community Health Center was 24.3%. Furthermore, a significant relationship was found between postpartum depression and husband support ($p\text{-value} = 0.000$), as well as between postpartum depression and domestic violence ($p\text{-value} = 0.000$). **Conclusion:** These findings highlight a significant association between postpartum depression and factors such as husband support and domestic violence. The results emphasize the importance of supportive marital relationships and the prevention of domestic violence in reducing the incidence of postpartum depression.*

Keywords: Postpartum Depression, Husband's Support, Domestic Violence.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mental perinatal yang paling umum adalah depresi postpartum (Andrei, Webb dan, Enea, 2023). Depresi postpartum adalah perubahan suasana hati yang muncul setelah ibu melahirkan (Sari, 2020). Depresi adalah gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan semangat, serta kegelisahan, disertai penurunan aktivitas dan pandangan pesimistis terhadap masa depan. Depresi postpartum dapat berdampak serius pada ibu, seperti disfungsi dalam menjalankan peran, mengganggu hubungan dengan keluarga dan teman, serta ketidakmampuan merawat diri sendiri dan bayinya. Dari segi kesehatan, ibu akan sulit mengikuti anjuran medis selama masa nifas, yang berisiko menyebabkan komplikasi. Dampaknya pada bayi meliputi peningkatan frekuensi menangis, gangguan tidur, serta masalah dalam pola makan. Selain itu, depresi ini juga dapat memengaruhi perkembangan bahasa, kedekatan emosional, dan perilaku anak. Dalam kasus yang paling parah, ibu bisa mengalami dorongan untuk bunuh diri atau bahkan menyakiti bayinya (Solama, 2023).

Angka kejadian depresi postpartum di dunia adalah 17,22%, di Eropa Timur 16,62%, di Asia Tenggara 13,53%, dan di Indonesia 11,76% (Wang dkk., 2021) sedangkan prevalensi depresi postpartum di Asia Tenggara 13,53% dan 11,76% di Indonesia. Namun, di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, angka tersebut mencapai 36,6% pada tahun 2022. Gangguan emosional postpartum dapat terjadi pada ibu dalam rentang waktu 4-6 minggu setelah melahirkan dan dapat mencapai enam bulan pertama atau bahkan hingga satu tahun postpartum (Silva dan kawan-kawan, 2017). Satu dari tujuh wanita di Amerika Utara mengalami depresi setelah melahirkan dan 50% dari kejadian ini tidak teridentifikasi karena alasan privasi ibu, ibu setelah melahirkan tidak tahu bagaimana memberi tahu suami, keluarga, atau layanan kesehatan tentang perasaan atau gejala mereka. Prospek kehilangan teman

dan dukungan sosial bisa sangat membebani atau label sebagai ibu yang tidak bahagia sering kali mencegah banyak ibu mengenali depresi postpartum pada tahap awal. Selain itu, petugas kesehatan seperti dokter dan bidan tidak memiliki cukup waktu atau keahlian untuk menyaring dan menangani depresi postpartum secara efektif. Inilah yang menyebabkan kasus tidak terdiagnosis dan tidak diobati.(Zarzuela, Jasmine Liu., 2023).

Beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya faktor risiko depresi postpartum antara lain dukungan suami. Dukungan suami berhubungan dengan 0,051 kali lebih besar kemungkinan terjadinya depresi postpartum.(Wardanah dan Fetriani, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ungaran, Jawa Tengah, yang menunjukkan adanya hubungan terbalik yang cukup signifikan antara dukungan suami dengan depresi postpartum. Pada hakikatnya, semakin tinggi tingkat dukungan suami maka semakin rendah kejadian depresi postpartum pada ibu postpartum. Ibu postpartum yang memperoleh dukungan tinggi dari suami akan memiliki harga diri yang tinggi sehingga merasa percaya diri dan mampu menghadapi berbagai tekanan yang akan muncul. Oleh karena itu, dukungan suami merupakan faktor yang berkontribusi cukup signifikan dalam menurunkan kecenderungan depresi postpartum pada istri (Annisa dan Omiati Natalia, 2023).

Depresi postpartum juga berisiko dialami oleh ibu postpartum yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Semua bentuk perempuan yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi postpartum. Baik selama kehamilan maupun setelah melahirkan, karena tekanan emosional yang terkait dengan keadaan tersebut (Azad dkk., 2019) Penelitian di Mesir, Sudan, dan Jepang juga menyatakan bahwa kekerasan dalam bentuk apa pun memiliki efek merugikan pada aspek psikologis, fisik, perilaku, dan perkembangan korban. Penelitian yang berfokus pada hubungan antara depresi postpartum dan kekerasan dalam rumah tangga menunjukkan bahwa mereka yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga oleh pasangannya menghadapi risiko lebih tinggi mengalami depresi. Selain itu, kekerasan dan intimidasi yang dilakukan oleh anggota keluarga lain juga terkait dengan prevalensi depresi postpartum. Adanya kekerasan dalam rumah tangga dapat semakin memperburuk risiko pikiran bunuh diri di antara individu yang mengalami depresi postpartum.(Koirala dan Chuemchit, 2020). Penelitian di Kota Mizan, Ethiopia Barat mengidentifikasi bahwa kekerasan dalam rumah tangga membawa risiko depresi hampir empat kali lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak mengalaminya.(Toru, Fantaye, dan Susan, 2018).

Dalam hal ini, untuk mendeteksi gejala depresi postpartum dapat menggunakan alat ukur EPDS yang dikembangkan oleh Cox et al (1987). EPDS menilai perubahan suasana hati dalam kurun waktu yang cukup singkat, sehingga EPDS dapat mendeteksinya secara dini pada ibu yang telah melahirkan sehingga tidak menunggu lama hingga muncul gejala yang lebih berat pada ibu yang baru saja melahirkan (Chan dkk., 2021). Pada saat pengisian kuesioner EPDS, Ibu diharapkan memberikan jawaban tentang perasaan yang paling mendekati dengan pertanyaan yang tersedia dalam 7 hari terakhir dengan jujur. Semua pertanyaan yang tersedia harus diisi dengan baik dan jelas serta jawaban kuesioner merupakan

jawaban pribadi tanpa ada dorongan dari orang lain atau tidak berdasarkan apa yang dirasakan.(Adli, 2022). Perbedaan yang ditemukan dalam penelitian sebelumnya adalah bahwa dukungan pasangan, termasuk dalam keluarga atau dukungan sosial, sangat bervariasi. Dukungan pasangan secara khusus mengacu pada dukungan yang diberikan oleh seorang suami kepada istrinya, sementara dukungan keluarga mencakup bantuan dari anggota keluarga lain seperti orang tua, saudara kandung, atau kerabat lainnya. Demikian pula, dukungan sosial, yang lebih umum, melibatkan bantuan dari jaringan individu yang lebih luas di sekitar orang tersebut. Oleh karena itu, penelitian sebelumnya tidak secara akurat menggambarkan dukungan antara pasangan karena melibatkan orang lain di luar hubungan tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara depresi postpartum dengan dukungan suami dan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang dengan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian analitik yaitu cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2023 sampai dengan Mei 2024. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 4 minggu sampai dengan 6 bulan. Rumus besar sampel yang digunakan adalah uji proporsi untuk mengetahui prevalensi depresi postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, dengan cara mengambil data dari sampel populasi yang representatif dan dapat memperkirakan proporsi individu yang mengalami gejala tersebut. Langkah-langkah untuk menentukan besar sampel adalah dengan memilih taraf kepercayaan (95%) dan proporsi kasus yang diteliti (0,11). Setelah itu menentukan *margin of error* dan menghitung besar sampel sehingga diperoleh sampel sebanyak 152 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dukungan suami yang berjumlah 20 soal serta kuesioner KDRT dengan jumlah 10 soal, serta instrumen untuk mengukur depresi postpartum dalam penelitian ini menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), yaitu kuesioner terstandarisasi yang terdiri dari 10 item dengan skala penilaian 0–3.

Uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan terhadap 15 responden uji coba di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. Seluruh item menunjukkan korelasi signifikan ($r\text{-hitung} > 0,514$), sehingga dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menunjukkan nilai sebesar 0,76 untuk dukungan suami, 0,79 untuk KDRT, dan 0,78 untuk EPDS, yang menandakan bahwa seluruh instrumen memiliki konsistensi internal yang baik dan layak digunakan dalam penelitian ini dan menganalisis data menggunakan uji *chi-square*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Penelitian ini telah melalui pemeriksaan etik dan telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan Nomor Sertifikat: 576/UN.16.2/KEP-FK/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan dari responden, responden harus bersedia menjadi responden dan sedang dalam masa nifas. Ibu yang menjadi sampel adalah ibu yang memiliki bayi usia kandungan 4 minggu sampai dengan 6 bulan yang berjumlah 152 orang dan tentunya memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas pada bulan Juni 2023 sampai dengan Mei 2024.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kelompok Usia Responden		
<35 tahun	118	77.6
≥35 tahun	34	22.4
Pendidikan		
Rendah	53	34.9
Tinggi	99	65.1
Status Kerja		
Ya	58	38.2
Tidak	94	61.8

Sumber: data primer, 2023

Berdasarkan karakteristik peserta sebagaimana yang diuraikan pada (Tabel 1), sebagian besar peserta berusia di bawah 35 tahun yaitu sebesar (77,6%) dari sampel, sedangkan responden yang berpendidikan tinggi sebesar (65,1%). Selain itu, sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas tidak bekerja yaitu sebesar (61,8%).

Tabel 2. Kejadian Depresi Postpartum

Gejala Depresi Postpartum	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	37	24.3
Tidak	115	75.7

Sumber: data primer, 2023

Uraian kejadian depresi postpartum dalam analisis ini, sebagaimana diuraikan dalam tabel tersebut di atas, menunjukkan bahwa dari keseluruhan jumlah responden sebanyak 152 orang, sebanyak 37 orang atau 36,6% dari sampel menunjukkan gejala-gejala yang mengindikasikan depresi postpartum. Temuan ini menunjukkan prevalensi depresi postpartum yang signifikan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, dengan lebih dari sepertiga responden menunjukkan tanda-tanda depresi postpartum.

Tabel 3. Hubungan antara dukungan suami dengan depresi postpartum

Dukungan Suami	Gejala Depresi Postpartum						<i>p value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak	31	40.8	45	59.2	76	100	0.000
Ya	6	7.9	70	92.1	76	100	

Sumber: data primer, 2023

Berdasarkan (Tabel 3.), informasi di atas mengungkap bahwa ibu yang menunjukkan tanda-tanda depresi postpartum lebih rentan mengalaminya saat tidak mendapat dukungan dari suami (40,8%), sementara mereka yang mendapat dukungan dari suami cenderung tidak menunjukkan gejala (92,1%). Analisis bivariat menghasilkan nilai-p sebesar 0,000 ($P < 0,05$), yang menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan suami dan terjadinya depresi postpartum.

Tabel 4. Hubungan antara KDRT dengan Depresi Postpartum

Gejala Depresi Postpartum							
KDRT	Ya		Tidak		Total		<i>p value</i>
	f	%	f	%	f	%	
Ya	22	44.9	27	55.1	49	100	0.000
Tidak	15	14.6	88	85.4	103	100	

Sumber: data primer, 2023

Berdasarkan (Tabel 4.), informasi di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki tanda-tanda depresi postpartum adalah ibu yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga (44,9%) dan untuk responden yang mendapat dukungan suami, lebih banyak yang tidak memiliki tanda-tanda depresi postpartum (85,4%). Analisis bivariat menunjukkan korelasi yang signifikan antara kekerasan dalam rumah tangga dan terjadinya depresi postpartum, sebagaimana dibuktikan oleh nilai-p sebesar 0,000 ($P < 0,05$).

Pembahasan

1. Depresi Postpartum

Kejadian depresi postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang sebesar (24,3%), sedangkan ibu postpartum yang tidak menunjukkan risiko depresi postpartum sebesar (75,7%). Hasil ini lebih tinggi secara nasional berdasarkan penelitian Wang, dkk (2021) dimana presentase depresi postpartum di Indonesia sebesar 11,76% dan masih tinggi jika dibandingkan dengan hasil penelitian di Pakistan pada pelayanan kesehatan tingkat ketiga/tersier FKRTL tahun 2016 yaitu (22,3%). Angka kejadian ini lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinulingga (2023), hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi depresi postpartum di

Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2022 sebesar (36,6%). Pada penelitian ini seluruh hasil diperoleh dengan menggunakan skor EPDS >12 (Sinulingga, Yanis, dan Anggraini, 2022). Hal ini dikarenakan pendataan nasional mengenai penelitian ibu nifas sudah menyeluruh, meliputi seluruh wilayah Indonesia. Selain itu, penelitian ini juga mengkaji adanya disparitas persentase dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kota Padang, yaitu adanya perubahan situasi dan kondisi masyarakat dalam berbagai aspek kehidupan (Wang dkk., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Wilayah Kerja Puskesmas Andalas diketahui bahwa sebagian besar ibu nifas berusia dibawah 35 tahun yaitu sebanyak 118 orang (77,6%) dan (25,4%) mengalami depresi. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa responden yang mengalami depresi postpartum berada pada kelompok usia produktif (21-35 tahun) (Kusuma, 2019). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Matinnia (2020) bahwa usia 20-35 tahun memiliki risiko lebih besar mengalami depresi postpartum dimana seorang perempuan masih produktif baik dalam hal yang berkaitan dengan kebutuhan fisik maupun psikis serta berperan aktif dalam keluarga. Peran yang melekat tersebut dapat memicu seorang ibu mengalami depresi. (Matinnia dan Yazdi-Ravandi, 2020). Sementara itu, pada penelitian Widarti (2022) yang menganalisis depresi postpartum pada kelompok usia <35 tahun, ditemukan bahwa kejadian tersebut dapat terjadi karena belum tercapainya harga diri sebagai seorang ibu, kurangnya kesiapan dan rasa percaya diri untuk menjadi seorang ibu, atau ibu yang masih belum mampu menemukan jati dirinya sebagai seorang ibu. Orang yang berusia lanjut sudah memiliki kesiapan mental dan pengalaman yang cukup sehingga dapat mengasuh anak dengan lebih baik dan mengendalikan psikologisnya. (Widarti, 2022).

Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi pada masa postpartum. Hal ini dapat dilihat dari dampak negatifnya terhadap wanita, anak-anak, keluarga besar, dan masyarakat secara keseluruhan. (Brown dan kawan-kawan, 2021). Diagnosis depresi postpartum dapat ditegakkan apabila terdapat gejala yang berlangsung lebih dari 2 minggu, antara lain berhenti melakukan aktivitas sebelumnya, kesulitan mengingat sesuatu, pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayi, sakit kepala, gangguan kecemasan, gelisah, Gejala seperti nyeri dada, pola tidur terganggu baik berlebihan maupun tidak cukup dan rasa tidak berharga umumnya dikaitkan dengan depresi. (Hijau dan Rendah, 2022). Meningkatnya depresi postpartum telah dikaitkan dengan kurangnya dukungan dari suami. (O'Hara dan Wisner, 2014). Hasil penelitian lain dari tinjauan sistematis dan meta-analisis di Tiongkok menemukan faktor risiko depresi postpartum termasuk kekerasan dan pelecehan. (Zhao dan Zhang, 2020).

2. Hubungan Dukungan Suami dengan Depresi Postpartum

Dalam penelitian ini, hampir semua ibu menekankan peran penting dukungan suami setelah melahirkan, baik itu melibatkan partisipasi aktif dalam mengasuh anak, membantu pekerjaan rumah tangga, terlibat dalam percakapan, atau memberikan dorongan. Para ibu menyatakan merasa diperhatikan dan cenderung menghindari gangguan kecemasan saat menerima

dukungan tersebut. Sebaliknya, ibu yang kurang mendapat dukungan dari suami cenderung mengalami stres yang meningkat karena tidak adanya bantuan dan dorongan dalam menghadapi keadaan mereka saat ini, sehingga menempatkan mereka pada risiko depresi. Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Wardanah & Pipit (2021), yang menyoroti pengaruh signifikan dukungan suami terhadap terjadinya depresi postpartum. Depresi postpartum dapat muncul kapan saja setelah melahirkan. Oleh karena itu, sangat penting untuk segera mengidentifikasi potensi depresi pada ibu postpartum guna menghindari dampak negatif bagi ibu dan bayi serta pasangannya. Dukungan yang diberikan oleh suami memainkan peran penting dalam membantu istri beradaptasi dengan peran baru mereka. Suami sering kali menjadi sumber kekuatan utama bagi istri mereka, terutama dalam kehidupan rumah tangga. Dukungan dari suami dapat secara efektif mengurangi potensi masalah, termasuk tantangan kesehatan mental pada ibu postpartum. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari suami dapat menyebabkan ibu merasa diabaikan dan tidak diperhatikan, sehingga memperburuk perasaan terisolasi dan berpotensi menyebabkan depresi postpartum. (Wardanah dan Fetriani, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang, diperoleh hasil bahwa mayoritas ibu nifas yang mendapat dukungan suami dan yang tidak mendapat dukungan suami memiliki persentase yang sama (50%). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa hanya (33,3%) ibu nifas yang mendapat dukungan dari suami, sedangkan (69,4%) lainnya tidak memberikan dukungan kepada ibu nifas (Fairus, 2014). Penelitian ini serupa dengan penelitian Samria dan Indah (2021) di wilayah perkotaan Sulawesi Barat yang menemukan bahwa suami lebih banyak tidak memberikan dukungan kepada ibu nifas. Pada penelitian ini, mayoritas (57,5%) ibu kurang mendapat dukungan dari pasangannya. (Samria dan Indah H., 2021).

Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian Wardanah dan Pipit pada tahun yang sama (2021) di Kabupaten Ungaran Jawa Tengah yang menunjukkan mayoritas ibu nifas mendapat dukungan positif dan hanya (25%) ibu yang tidak mendapat dukungan atau dukungan dari suaminya setelah melahirkan. (Wardanah dan Fetriani, 2021) Hal ini dapat terjadi karena adanya perbedaan pekerjaan dan waktu luang masing-masing suami yang bekerja dari pagi hingga malam dan hanya dapat beristirahat pada malam hari, sehingga istri sering terabaikan. Perbedaan ini juga dipengaruhi oleh perbedaan aktivitas keluarga yang tinggal di kota dan desa. Dukungan suami dapat meringankan beban istri dalam mengurus keluarga, memberdayakannya untuk mengerjakan tugas-tugas rumah tangga dengan kuat, dan menunjukkan penghargaan atas usahanya. Lebih jauh, dukungan suami merupakan bentuk kasih sayang yang diungkapkan melalui kasih sayang fisik dan emosional.

Temuan penelitian ini mengungkapkan korelasi signifikan antara dukungan suami dan kemungkinan depresi postpartum, sebagaimana dibuktikan oleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,005$). Ibu yang kurang mendapat dukungan dari suami menghadapi risiko depresi postpartum sebesar 40,8%, dibandingkan dengan hanya 7,9% di antara ibu yang menerima dukungan.

Khususnya, tidak adanya dukungan suami meningkatkan risiko depresi postpartum hingga 8,9 kali lipat. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Tolongan, Korompis, dan Hutaeruk, 2019). Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi postpartum seperti suami kurang perhatian, kurangnya komunikasi dan keintiman emosional sehingga membuat ibu rentan mengalami depresi. Penjelasan tersebut diperkuat oleh penelitian Putra (2023) yang menunjukkan adanya korelasi yang cukup tinggi antara tingkat depresi postpartum pada ibu dengan adanya dukungan suami saat kunjungan kedua di PMB. Dilihat dari nilai Koefisien Korelasi (r) diperoleh hasil sebesar (0,442) yang berarti bernilai positif dengan derajat korelasi yang cukup kuat. (Putra, GNW, Ridayanti, PW, Marleni, KD dan Dewi, 2023).

Penelitian ini juga menunjukkan adanya peningkatan risiko depresi postpartum sebesar 8,931 kali lipat pada ibu yang kurang mendapat dukungan dari suami. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningtyas, Estiningtyas, dan Noorlitasari (2019) menunjukkan bahwa risiko depresi postpartum 10.320 kali lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang mendapat dukungan dari suami. Dukungan suami muncul sebagai faktor utama yang dapat memicu depresi postpartum, karena dukungan suami berfungsi sebagai mekanisme koping yang penting untuk mengurangi risiko depresi (Cahyaningtyas, A., Estiningtyas dan Noorlitasari, 2019).

Indonesia secara aktif mempromosikan kesejahteraan ibu melalui keterlibatan suami, yaitu dalam menjaga kesehatan ibu, karena hal ini dapat memengaruhi emosinya. Kesehatan ibu selama hamil, melahirkan, dan postpartum bergantung pada kualitas dukungan suami yang dapat menentukan pengurangan gejala depresi postpartum ($P < 0,001$). Hasil penelitian ini menunjukkan perlunya mendorong keterlibatan suami secara komprehensif untuk meningkatkan kesejahteraan ibu, yang dapat dicapai melalui intervensi pasangan di tingkat masyarakat dan pencantuman peran pendamping suami dalam buku panduan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) saat kunjungan ANC. (Pebryatie dkk., 2022).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Takdir, Sitti, & Faisal (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan depresi postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Bantimurung Maros. Depresi yang umumnya dialami oleh ibu postpartum meliputi gangguan emosi dan kurangnya motivasi. Gejala depresi pada ibu postpartum yang biasa terlihat memiliki variasi dan variasi yang luas sesuai dengan tingkat keparahan depresi yang dialami oleh ibu postpartum. Seorang ibu yang mengalami depresi akan merasa kehilangan sebagian atau seluruh motivasinya dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Apabila seorang ibu mengalami kehilangan minat dan dorongan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, maka tidak adanya dukungan dari suami dapat menyebabkan timbulnya depresi, sehingga membuat ibu postpartum kekurangan energi yang dapat digunakan untuk gejala-gejala yang umum terjadi pada ibu yang mengalami depresi. (Takdir, Sitti Nurbaya dan Faisal A., 2022).

3. Hubungan Kekerasan Dalam Rumah Tangga dengan Depresi Postpartum

Kekerasan dalam rumah tangga bukanlah sesuatu yang biasa terjadi, seperti ketegangan atau konflik sehari-hari seperti perbedaan pendapat, perdebatan, pertengkaran, saling mengejek, atau mengumpat sesaat. Kekerasan ini merupakan tindakan kekerasan verbal atau fisik, pemaksaan atau ancaman terhadap jiwa yang dirasakan terhadap seorang perempuan yang menyebabkan cedera psikologis atau fisik, degradasi, atau hilangnya kebebasan yang terus menerus menegakkan subordinasi perempuan. Kekerasan dalam rumah tangga dapat menyebabkan seorang istri menderita sakit fisik, ketakutan, depresi, syok, trauma, dan emosi yang tinggi bahkan dapat menyebabkan depresi berat. Jadi ibu pasca melahirkan sangat rentan mengalami depresi jika mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikologis yang tidak stabil.(Sriwidodo, 2021).

Dalam menjalankan rumah tangga, tindakan kekerasan fisik yang dilakukan oleh suami terhadap istri dan/atau anak merupakan tindakan yang bertentangan dengan norma kehidupan, apalagi bertentangan dengan tujuan membentuk suatu perkawinan. Kekerasan fisik berupa pemukulan akan berdampak pada korban yaitu istri yang mengakibatkan kepercayaannya kepada suami menurun, cacat mental, dan cacat fisik bahkan ada yang berujung pada kematian (Manumpahi, G. dan Hendrik W. Pongoh, 2016). Berdasarkan hasil uji Chi-Square dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara KDRT dengan kerentanan terjadinya depresi postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Pada partisipan, sebanyak 44,9% ibu yang mengalami KDRT berisiko mengalami depresi postpartum, sedangkan sebanyak 85,4% ibu yang tidak mengalami KDRT tidak berisiko mengalami depresi postpartum.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Setiawati et al. (2020) yang menyatakan bahwa ibu yang mengalami KDRT lebih rentan mengalami depresi postpartum dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalaminya. KDRT dapat menyebabkan gangguan suasana hati dan peningkatan tingkat stres, yang berpotensi berujung pada depresi postpartum.(Setiawati, DN dan Purnamawati, 2020). Dalam penelitian ini, KDRT yang paling banyak ditemukan dan hampir semua ibu mengaku mengalami KDRT adalah KDRT verbal, yaitu suami mengejek, memanipulasi, dan menghina istrinya sehingga ibu merasa sedih dan tidak berguna dalam rumah tangga. Kata-kata hinaan seperti “kamu dari keluarga miskin” dan sebagainya sangat menyakiti hati ibu jika KDRT dilakukan secara berulang-ulang. Hal lain yang terjadi dalam penelitian ini adalah KDRT fisik, yaitu pada sebagian keluarga menampar merupakan suatu kebiasaan suami jika sedang marah kepada istrinya jika mengurus bayi dan mengurus tugas rumah tangga tidak sesuai dengan keinginan suami. KDRT fisik lainnya yaitu mendorong, melempari istri dengan barang pecah belah, memukul istri dan pada empat keluarga bahkan memukul anak ketika bertengkar dengan ibunya. Hal ini berdampak pada kesehatan mental ibu dan anak sehingga ibu cenderung murung dan melamun sendiri serta tidak memiliki keinginan untuk berinteraksi dengan orang lain. Jika hal ini

terus berlanjut, maka risiko depresi pada ibu pasca melahirkan akan sangat mudah terjadi.

Dampak dari KDRT dapat berupa dampak fisik seperti memar, dan luka, dan tidak hanya berdampak pada kesehatan jangka pendek tetapi juga kesehatan jangka panjang seperti cedera otak traumatik, kelainan tulang, dan penyakit akibat stres. Kemudian ada dampak psikologis seperti gangguan kepribadian, dan stres pascatrauma, yang mengakibatkan sering murung, kehilangan minat terhadap aktivitas, atau tiba-tiba menangis. Dari tekanan psikologis tersebut, depresi dapat berujung pada pikiran untuk bunuh diri. Tidak hanya itu, KDRT juga berdampak pada anak dan masyarakat, yaitu dapat membentuk lintasan pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti trauma, masalah kesehatan mental, pemahaman asosiasi yang tidak sehat, isolasi sosial, terganggunya asosiasi keluarga, perpisahan dengan teman dan dukungan sosial, stigma dan rasa malu, tidak dipercayai atau dikucilkan.(Zahra, 2023). Penelitian sebelumnya di Kota Mizan, Ethiopia Barat mengidentifikasi bahwa kemungkinan depresi postpartum di kalangan perempuan yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga dari pasangannya hampir empat kali lebih tinggi daripada mereka yang tidak mengalaminya. Hal ini juga diperkuat oleh temuan di Mesir, Jepang, dan Sudan. Kekerasan dalam bentuk apa pun berdampak buruk pada aspek fisik, psikologis, perilaku, dan perkembangan korbannya.(Toru, Fantaye, dan Susan, 2018).

Kekerasan dalam rumah tangga terjadi ketika seorang ibu mengalami salah satu kerugian (fisik, psikologis, dan seksual) dalam pergaulan intimnya. Kekerasan dalam rumah tangga akan berdampak pada kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Kekerasan ini tidak mengenal batas geografis, latar belakang, atau budaya, dan menimpa semua orang dari segala usia, jenis kelamin, dan strata sosial. Dalam konteks global, kekerasan dalam rumah tangga merupakan salah satu pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) yang paling meresahkan dan mencemari prinsip-prinsip dasar kemanusiaan. Kekerasan dalam rumah tangga merupakan pelanggaran hak asasi manusia karena bentuk-bentuk kekerasan dalam rumah tangga tidak mencerminkan hak-hak yang dilindungi oleh hak asasi manusia, yaitu hak untuk bebas dari kekerasan, hak untuk bebas dari penyiksaan, hak atas kebebasan rasa aman, hak atas perlindungan hukum, hak atas kesehatan fisik dan mental.(Zahra, 2023).

Akibat hukum yang timbul dari pengaduan tindak pidana kekerasan fisik yang dilakukan dalam rumah tangga dapat diselesaikan melalui jalur nonhukum, baik kekerasan suami terhadap istri maupun anak, utamanya melalui Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak yang berada di bawah naungan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. Pendekatan ini dituangkan dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan dan Perlindungan Anak Nomor 5 Tahun 2010 yang mengatur tentang pedoman pembentukan dan peningkatan Pusat Pelayanan Terpadu. Pusat-pusat ini difokuskan pada upaya pencegahan, penanganan, dan pemulihan. Selain itu, pengaduan dapat disampaikan melalui Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan. Penanganan terhadap

perempuan diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 181 Tahun 1998 dan diperkuat dengan Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2005. Di antaranya adalah pembentukan Unit Pengaduan dengan Sistem Rujukan dan Mekanisme Operasional. Penanganan yang ketiga adalah melalui jalur litigasi yaitu laporan/pengaduan KDRT kepada Kepolisian Negara Republik Indonesia melalui Unit PPA (UU No. 8 Tahun 1981 Jo. UU No. 23 Tahun 2004 Jis. Per. Kapolri No. 14 Tahun 2012 Jo. Per. Kapolri No. 10 Tahun 2007)(Gunawan, 2023).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan suami seperti cinta, dicintai, diperhatikan, dan dihargai merupakan bentuk dukungan suami yang sangat penting bagi ibu postpartum (Christina Roos; Julia MS; Yolanda VS, 2020). Dukungan suami meliputi berbagai aspek, yaitu dukungan emosional, penghargaan, informasional, dan instrumental, yang berkorelasi positif dengan kapasitas istri dalam mengelola stres postpartum. Oleh karena itu, suami harus memberikan dukungan tidak hanya selama masa kehamilan tetapi juga setelah melahirkan untuk membantu ibu mengatasi stres yang muncul setelah kelahiran bayi.(Annisa dan Omiati Natalia, 2023). Demikian pula dengan KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga) dan depresi postpartum yang dapat terjadi akibat KDRT merupakan masalah yang umum ditemui di masyarakat Asia, berbeda dengan budaya Barat, di mana perempuan secara terbuka mengomunikasikan perubahan suasana hati dan gejala depresi mereka. Sebaliknya, dalam budaya Asia, ibu-ibu sering mengungkapkan tantangan emosional mereka melalui keluhan fisik. Perlindungan hukum terhadap KDRT bagi istri terdapat dalam UUD 1945, yaitu pada Pasal 27 ayat (1) dan Pasal 28H ayat (2).(Gunawan, 2023).

Dari hasil penelitian tentang kejadian depresi postpartum dan dukungan suami secara keseluruhan serta kejadian KDRT diketahui bahwa sebanyak 24,3% ibu mengalami tanda-tanda depresi postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang dan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum (p -value 0,000) dan KDRT dengan kejadian depresi postpartum (p -value 0,000) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan dan informasi bagi pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas Andalas Kota Padang untuk melakukan deteksi dini menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dalam skrining ibu nifas guna mencegah masalah psikologis postpartum dengan memberdayakan posko kesehatan jiwa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Masyarakat khususnya ibu nifas diharapkan mampu mengenali gejala-gejala yang berhubungan dengan depresi postpartum, menghindari faktor-faktor yang dapat memicu risiko terjadinya depresi postpartum, serta mampu memberdayakan posko kesehatan jiwa apabila mengalami gejala kecemasan atau syok emosional postpartum.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang kejadian depresi postpartum dan dukungan suami secara keseluruhan serta kejadian KDRT diketahui bahwa sebanyak 24,3%

ibu mengalami tanda-tanda depresi postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang dan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum (p-value 0,000) dan KDRT dengan kejadian depresi postpartum (p-value 0,000) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan dan informasi bagi pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas Andalas Kota Padang untuk melakukan deteksi dini menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dalam skrining ibu nifas guna mencegah masalah psikologis postpartum dengan memberdayakan posko kesehatan jiwa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Masyarakat khususnya ibu nifas diharapkan mampu mengenali gejala-gejala yang berhubungan dengan depresi postpartum, menghindari faktor-faktor yang dapat memicu risiko terjadinya depresi postpartum, serta mampu memberdayakan posko kesehatan jiwa apabila mengalami gejala kecemasan atau syok emosional postpartum.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi bagi pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas Andalas Kota Padang untuk melakukan deteksi dini menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dalam menskrining ibu postpartum agar tidak terjadi permasalahan psikologis postpartum dengan memberdayakan posyandu jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adli, FK, 2022. Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi Dini dan Skrining Depresi Post-partum. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), hal.430. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.2741>.
- Andrei, AM, Webb, R. dan Enea, V., 2023. Kecemasan kesehatan, kecemasan kematian, dan coronaphobia: Prediktor gejala depresi postpartum selama pandemi COVID-19. *Kebidanan*, [online] 124, hlm.103747. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103747>.
- Annisa, NH dan Omiati Natalia, 2023. Dukungan Suami dan Depresi Postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia (IJM)*, 6(1), hal.62–70. <https://doi.org/https://doi.org/10.35473/ijm.v6i1.2220>.
- Azad, R., Fahmi, R., Shrestha, S., Joshi, H., Hasan, M., Khan, ANS, Chowdhury, MAK, Arifeen, S. El dan Billah, SM, 2019. Kejadian dan faktor risiko depresi postpartum dalam kurun waktu satu tahun setelah melahirkan di daerah kumuh perkotaan Dhaka, Bangladesh. *PLoS ONE*, 14(5), hlm.1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215735>.
- Brown, JVE, Wilson, CA, Ayre, K., Robertson, L., South, E., Molyneaux, E., Trevillion, K., Howard, LM dan Khalifeh, H., 2021. Pengobatan antidepresan untuk depresi postpartum. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013560.pub2>.
- Cahyaningtyas, A., Y., Estiningtyas and Noorlitasari, 2019. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Kabupaten Sukoharjo. *Ibu*, 3(2), hlm.36–41.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/maternal.v3i2.752>.
- Chan, AW, Reid, C., Skeffington, P. dan Marriott, R., 2021. Tinjauan sistematis tentang kesesuaian budaya EPDS dengan ibu-ibu Pribumi: perspektif global. *Arsip Kesehatan Mental Wanita*, 24(3), hlm.353–365. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01084-2>.
- Cox, JL, Holden, JM dan Sagovsky, R., 1987. Deteksi Depresi Pascanatal: Pengembangan skala Depresi Pascanatal Edinburgh yang terdiri dari 10 item. *British Journal of Psychiatry*, 150 (JUNI), hlm. 782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>.
- Green, K. dan Low, M., 2022. Depresi Postpartum: Pembaruan dalam Evaluasi dan Perawatan. *Kemajuan dalam Praktik Keperawatan Keluarga*, [online] 4(1), hlm.145–158. <https://doi.org/10.1016/j.yfpn.2021.12.008>.
- Gunawan, Y., 2023. Kekerasan dalam Rumah Tangga: Investigasi Hukum dan Perlindungan Korban. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), hal.1615. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3596>.
- Solama, W., Rhipiduri, R., Eduan E., dkk. 2023. Analisis Karakteristik Ibu Nifas Tentang Depresi Post Partum. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1), hal.300–313.
- Koirala, P. dan Chuemchit, M., 2020. Pengalaman depresi dan kekerasan dalam rumah tangga di kalangan perempuan Asia: Tinjauan sistematis. *Jurnal Internasional Kesehatan Perempuan*, 12, hlm. 21–33. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S235864>.
- Matinnia, N. dan Yazdi-Ravandi, S., 2020. Depresi Postpartum di Kalangan Wanita dengan Riwayat Infertilitas di Pusat Pelayanan Kesehatan Hamadan pada Tahun 2018. *International Clinical Neuroscience Journal*, [online] 7(2), hlm.103–108. <https://doi.org/10.34172/icnj.2020.08>.
- O'Hara, MW dan Wisner, KL, 2014. Penyakit mental perinatal: Definisi, deskripsi, dan etiologi. *Praktik Terbaik dan Penelitian: Obstetri dan Ginekologi Klinis*, [online] 28(1), hlm.3–12. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002>.
- Pebryatie, E., Paek, SC, Sherer, P. dan Meemon, N., 2022. Hubungan antara Hubungan Suami-Istri, Keterlibatan Suami, dan Depresi Postpartum di Kalangan Ibu Postpartum di Jawa Barat, Indonesia. *Jurnal Perawatan Primer dan Kesehatan Masyarakat*, 13. <https://doi.org/10.1177/21501319221088355>.
- Putra, GNW, Ridayanti, PW, Marleni, KD and Dewi, IAMSK, 2023. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Depresi Postpartum Blues Pada Ibu Nifas Primigravida Kunjungan 2 Di PMB NTC. *Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 8(September), hal.8–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.52073/midwinerslion.v8i1.306>.
- Sari, R. A. (2020). Literature Review: Depresi Postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 167. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i1.1586>.
- Samria and Indah H., 2021. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Baby Blues Syndrome di Wilayah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (J-KESMAS)*, 07(1), hal.52–58. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v7i1.52>.

- Sari, RA, 2020. Tinjauan Pustaka: Depresi Postpartum. Jurnal Kesehatan, [online] 11, hal.1. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jk.v11i1.1586>.
- Setiawati, DN dan Purnamawati, D., 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi nifas di Kabupaten Bogor tahun 2019. Jurnal Kesehatan Masyarakat Muhammadiyah, 1(1), hal.32. <https://doi.org/https://doi.org/10.24853/mphj.v1i1.7019>.
- Silva, CS, Lima, MC, Sequeira-de-Andrade, LAS, Oliveira, JS, Monteiro, JS, Lima, NMS, Santos, RMAB dan Lira, PIC, 2017. Hubungan antara depresi pasca melahirkan dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada tiga bulan pertama kehidupan. Jornal de Pediatria, [online] 93(4), hlm.356–364. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.08.005>.
- Sinulingga, NR, Yanis, A. dan Anggraini, FT, 2022. Proporsi Depresi Postpartum dan Hubungannya dengan Cara Persalinan dan Paritas. Science Midwifery, 10(6), hlm.2721–9453. <https://doi.org/https://doi.org/10.35335/midwifery.v10i6.1093>.
- Sriwidodo, J., 2021. Pengantar Hukum Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Jakarta: Kepel Pers.
- Takdir, M., Sitti Nurbaya and Faisal A., 2022. Hubungan Dukungan Terhadap Suami Terhadap Depresi PHubungan Dukungan Suami Terhadap Depresi Postpartum Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantimurung Marosost Partum Ibu Nifas. Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan, 1(5), hal.597–602. <https://doi.org/https://doi.org/10.35892/jimpk.v1i5.647>.
- Tolongan, C., Korompis, GE. dan Hutaeruk, M., 2019. Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Pasca Melahirkan. Jurnal Keperawatan, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24453>.
- Wang, Z., Liu, J., Shuai, H., Cai, Z., Fu, X., Liu, Y., Xiao, X., Zhang, W., Krabbendam, E., Liu, S., Liu, Z., Li, Z. dan Yang, BX, 2021. Pemetaan kejadian depresi global di kalangan wanita postpartum. Translational Psychiatry, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01663-6>.
- Wardanah, H. and Fetriani, P., 2021. Hubungan Harga Diri dengan Tingkat Depresi Ibu Postpartum di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Penelitian Mahasiswa Kalimantan, 2(2), hal.771–777.
- Widarti, S., 2022. Pengaruh Usia Terhadap Kejadian Depresi Postpartum Dikabupaten Bantul. Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta, III(Ii), hal.11–21.
- Zarzuela, Jasmine Liu., dkk., 2023. Mengevaluasi YouTube sebagai sumber informasi medis untuk depresi postpartum. Journal of Affective Disorders Reports, [online] 13 (Mei), hlm. 100599. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100599>.
- Zhao, X. hu dan Zhang, Z. hua, 2020. Faktor risiko depresi postpartum: Tinjauan sistematis berbasis bukti dari tinjauan sistematis dan meta-analisis. Asian Journal of Psychiatry, [online] 53 (Agustus), hlm. 102353. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102353>.