

OPTIMALISASI KELAS IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN DEPRESI POST PARTUM

¹Marni, ²Putri Halimu Husna*, ³Kresna Agung Yudhianto

^{1,3}Universitas Duta Bangsa Surakarta, marni@udb.ac.id

²Akademi Keperawatan Goro Satria Husada Wonogiri, ns.haha354@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Depresi post partum merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang terjadi pada ibu setelah melahirkan yang dapat berpengaruh pada aktifitas ibu, kegiatan menyusui dan merawat bayinya. Ibu yang mengalami depresi post partum dapat menyakitinya sendiri maupun anaknya yang baru dilahirkan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kelas ibu hamil dalam mencegah depresi post partum

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study dengan post test study. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum sebanyak 40 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Jumlah sampel yang didapat sebanyak 20 orang. Tingkat depresi post partum diukur menggunakan Edinburg Post Partum Depression Scale (EPDS). Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariate dan multivariate dengan regresi logistik.

Hasil: Responden yang mengalami depresi post partum adalah sebanyak 6 orang dan yang tidak depresi sebanyak 14 orang. Responden yang mengalami depresi 5 diantaranya tidak mengikuti kelas ibu hamil. KIH memiliki pengaruh sebesar 51,4% terhadap tingkat depresi dengan nilai signifikansi sebesar 0,011 dan Odds Ratio sebesar 0,033.

Kesimpulan: Kelas ibu hamil berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi post partum. Penanganan lanjutan tingkat depresi post partum sangat penting untuk dilaksanakan serta koordinasi lintas sektoral perlu dilakukan

Kata Kunci: *Depresi Post Partum; Kelas Ibu Hamil, Ibu Hamil*

ABSTRACT

Background: Post partum depression was a mental health problem that occurred in mothers after giving birth which could affect the mother's activities, breastfeeding and caring for her baby. Mothers who experience post partum depression could harm themselves and their newborn children.

Aims: This study aimed to determine the effect of classes for pregnant women in preventing post partum depression

Methods: This study used a quantitative research design with a cross sectional study approach with a post test study. The population in this study was 40 post partum mothers. The sampling technique used was purposive sampling. The number of samples obtained was 20 people. The level of post partum depression was measured using the Edinburgh Post Partum Depression Scale (EPDS). Data analysis used univariate, bivariate and multivariate analysis with logistic regression

Result: There are 6 respondents who experienced post partum depression and 14 people who are not depressed. 5 of the respondents who experienced depression does not attend classes for pregnant women. Pregnant women classes has an influence of 51.4% on depression levels with a significance value of 0.011 and an Odds Ratio of 0.033

Conclusion: The class of pregnant women is a significant effect on the level of post partum depression. Advanced management of post partum depression levels is very important to be implemented and cross-sectoral coordination needs to be carried out.

Keyword: *Post Partum Depression, Ante Natal Classes, Pregnant Women*

PENDAHULUAN

Post partum atau masa nifas merupakan waktu sejak bayi lahir sampai organ reproduksi kembali ke bentuk semula Pada masa nifas ini terdapat perubahan baik secara fisik maupun psikologis yang terjadi kepada ibu (Desfanita et al., 2015). Salah satu yang sering terjadi saat

terjadinya perubahan itu adalah depresi post partum. Depresi post partum adalah salah satu kondisi perubahan psikologis pada ibu setelah melahirkan dengan tanda gejala berupa kesedihan yang ekstrim, suasana hati yang labil, perasaan kewalahan, energi rendah, konsentrasi buruk, keraguan, perasaan bersalah atau tidak berharga, kecemasan, kekhawatiran atau keasyikan obsesif, mudah tersinggung, kehilangan minat, berkurangnya kemampuan untuk merasakan kesenangan. , perubahan pola tidur atau makan, gangguan psikomotorik, kurangnya rasa bonding terhadap bayi, pikiran untuk bunuh diri atau pikiran untuk menyakiti anak (Stewart & Vigod, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi postpartum adalah dukungan suami dan kesiapan persalinan (Desfanita et al., 2015), penyesuaian diri, coping stress dan dukungan sosial (Ningrum, 2017), status ekonomi, dukungan keluarga, faktor hormonal, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, latar belakang psikososial dan fisik (Arimurti et al., 2020). Salah satu program pemerintah yang untuk mencegah terjadinya depresi post partum adalah dengan Kelas Ibu Hamil (KIH). Pelaksanaan KIH meliputi pemberian pendidikan kesehatan saat kehamilan, persalinan dan masa nifas serta cara perawatan bayi baru lahir. KIH dapat meningkatkan kualitas hidup ibu post partum baik secara fisik, psikologis dan kesehatan lingkungan. Ibu postpartum yang mengikuti KIH memiliki tingkat kebahagiaan dan kepuasan yang lebih tinggi terhadap kualitas hidup dan kesehatan ibu post partum secara keseluruhan (Bahrami et al., 2013). Pelaksanaan KIH belum berjalan dengan maksimal dan cakupannya masih sangat rendah sehingga perlu optimalisasi pelaksanaan KIH terutama dalam upaya mencegah terjadinya depresi post partum.

Prevalensi angka kejadian depresi postpartum di dunia adalah 17.22% dimana prevalensi tertinggi ditemukan di Afrika selatan yaitu sebesar 39,96% (Wang et al., 2021), di Etiopia angka kejadian depresi post partum adalah sekitar 22,08% (Zelege et al., 2021). Kejadian depresi postpartum terjadi pada 17% ibu yang sehat dengan angka kejadian tertinggi di Timur Tengah (26%) dan Asia dan yang terendah di negara Eropa sebesar 8% (Wang et al., 2021). Di Indonesia angka kejadian postpartum blues adalah 50-70% dan dapat menyebabkan depresi post partum sebesar 5% - 25% setelah ibu melahirkan (Kurniawati & Septiyono, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi post partum salah satunya adalah tingkat pendidikan dan aktifitas fisik yang kurang dari ibu saat kehamilan. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi depresi postpartum adalah dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat depresi adalah behavioral health treatment, program pelayanan kesehatan ibu (pendidikan kesehatan, konsultasi dan pendampingan), psikoterapi interpersonal (Gopalan et al., 2022), latihan fisik, perawatan diri dan manajemen tidur (Stewart & Vigod, 2019). KIH merupakan salah satu program pemerintah yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya depresi post partum. Kegiatan yang dilakukan dalam KIH meliputi senam hamil, pendidikan kesehatan, parenting class, dan sesi diskusi dengan tenaga medis terkait (Kementerian Kesehatan RI, 2014). KIH memiliki beberapa manfaat berupa peningkatan pengetahuan ibu, penurunan kecemasan pada ibu hamil (Karabulut et al., 2019), peningkatan kualitas hidup ibu (Brixval et al., 2014), peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Husna et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas pendidikan kesehatan, latihan fisik dan dukungan social sangat penting dalam mencegah terjadinya depresi post partum. Ketiga faktor tersebut dapat didapatkan ibu pada KIH. Hal ini yang melatarbelakangi penulis mengambil judul optimalisasi kelas ibu hamil dalam mencegah depresi post partum.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study post test design. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023 – Juli 2024. Populasi pada penelitian ini adalah ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri II sebanyak 40 orang. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan purposive random sampling dimana kriteria inklusi untuk sampel penelitian ini adalah ibu partum yang tidak memiliki penyakit penyerta dan penyakit keturunan, ibu post partum yang memiliki tingkat paritas 1 dan 2, ibu post partum minggu ke 6-8.. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu pelaksanaan KIH dan pengukuran tingkat depresi. Pelaksanaan KIH memerlukan instrumen berupa lembar balik/alat peraga, sound system, bantal, tikar pengalas, makanan dan minuman, lembar daftar hadir, lembar kuesioner data demografi yang berisi usia, riwayat pendidikan, pekerjaan, paritas, riwayat mengikuti KIH. Pengukuran tingkat depresi menggunakan kuesioner Edinburgh Post Partum Depression Scale (EPDS) versi Indonesia yang telah diuji validitas dan

reliabilitasnya. Kuesioner EPDS terdiri dari 10 pertanyaan, pada setiap pertanyaan terdapat skor dari skor 0 sampai skor 3, pertanyaan nomor 1, 2 dan 4 memiliki skor 0 pada kotak paling atas dan skor 3 pada kotak paling bawah, pertanyaan nomor 3, 5 sampai 10 memiliki skor 3 pada kotak paling atas dan skor 0 pada kotak paling bawah, pertanyaan nomor 10 adalah pertanyaan yang menunjukkan keinginan bunuh diri, skor setiap item soal ditambahkan, skor maksimal pada kuesioner EPDS ini adalah 30. Interpretasi dari hasil tingkat depresi ini adalah skor 0-4 dinyatakan tidak depresi, skor 5-9 dinyatakan ada risiko rendah depresi, skor 10-12 dinyatakan ada risiko sedang depresi dan skor > 12 dinyatakan depresi, akan tetapi apabila pada pertanyaan nomor 10 dijawab iya maka harus segera mendapatkan pendampingan psikologi (Cox et al., 1987)(Oliveira et al., 2022) (Anggarani, 2023)(Macías-Cortés et al., 2020). Pengumpulan data dilakukan pada ibu post partum pada minggu ke 6-8. Data yang didapat didikotomikan. Analisis data pada penelitian ini meliputi analisis univariat dengan tabel frekuensi, analisis bivariat dengan crosstab dan analisis multivariate menggunakan analisis regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	n	%	
1	Pendidikan	SMA	14	70,0
		D3	1	5,0
		S1	5	25,0
2	Pekerjaan	Tidak Bekerja	11	55,0
		Bekerja	9	45,0
3	Usia	20-25 tahun	16	80,0
		>25 tahun	4	20,0
4	Paritas	1	13	65,0
		2	7	35,0
5	Riwayat Mengikuti Kelas Ibu Hamil	Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil	7	35,0
		Mengikuti Kelas Ibu Hamil	13	65,0
6	Tingkat Depresi	Tidak Depresi	14	70,0
		Post Partum Blues/Sedang	6	30,0
		Depresi		

Sumber: Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 riwayat pendidikan responden terbanyak adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 14 orang (70%), riwayat pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 11 orang (55%), usia responden terbanyak adalah usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 16 orang (80%), paritas terbanyak pada responden ini adalah primipara atau memiliki 1 anak yaitu sebanyak 13 orang (65%), riwayat mengikuti KIH terbanyak adalah ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 13 orang (65%), dan tingkat depresi ibu terbanyak pada tingkat tidak depresi sebanyak 14 orang (70%).

Hubungan antar variabel dijelaskan pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Tingkat Depresi		Total	p-value
		Tidak Depresi	Post Partum Blues/Sedang Depresi		

		SMA	8	6	14	
1	Pendidikan	D3	1	0	1	0,068
		S1	5	0	5	
2	Pekerjaan	Tidak Bekerja	7	4	11	0,518
		Bekerja	7	2	9	
3	Usia	20-25 tahun	10	6	16	0,159
		>25 tahun	4	0	4	
4	Paritas	1	9	4	13	0,924
		2	5	2	7	
5	Riwayat KIH	Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil	2	5	7	0,001
		Mengikuti Kelas Ibu Hamil	12	1	13	

Sumber: Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 menyatakan bahwa riwayat mengikuti KIH memiliki hubungan yang signifikan sebesar 0,001 (p-value <0,005) dibandingkan variabel lainnya.

Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap tingkat depresi responden dijelaskan pada tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3. Analisis Multivariat

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	15.427 ^a	0,363	0,514

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

Step	Riwayat KIH	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
1 ^a	Riwayat KIH	-3,401	1,335	6,487	1	0,011	0,033	0,002	0,457
	Constant	4,317	1,971	4,800	1	0,028	75,000		

a. Variable(s) entered on step 1: Riwayat KIH.

Berdasarkan tabel 3 menyatakan bahwa riwayat mengikuti KIH memiliki pengaruh sebesar 51,4% terhadap tingkat depresi responden dan terdapat 48,6% faktor lain yang mempengaruhi tingkat depresi responden di luar riwayat mengikuti KIH. Riwayat mengikuti KIH memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat depresi sebesar 0.011 (p-value<0,05) dan apabila responden mengikuti KIH ditambah 1 maka kecenderungan tingkat depresi responden turun menjadi 0,033 kali lipat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menyatakan pendidikan terbanyak pada pendidikan (SMA) yang termasuk pendidikan paling rendah. Rendahnya tingkat pendidikan mempengaruhi pada tingkat depresi post partum. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Aifa (2022) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan rendah memiliki pengaruh sebanyak 52,1 % terhadap angka kejadian post partum blues (Aifa, 2022). Beberapa literature menunjukkan hal sebaliknya yaitu ibu post partum yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan terjadi depresi post partum lebih tinggi dibandingkan dengan ibu post partum yang memiliki tingkat pendidikan rendah, hal ini

disebabkan karena ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang lebih besar dan mengakses informasi lebih banyak (Mulyani et al., 2022)(Arimurti et al., 2020).

Berdasarkan tabel 1 usia terbanyak responden adalah usia 20-25 tahun dan 6 diantaranya menderita depresi postpartum, hal ini menunjukkan bahwa usia rendah memiliki risiko lebih tinggi terhadap angka kejadian depresi postpartum walaupun dalam tabel 2 dijelaskan bahwa usia tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap depresi post partum. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa usia 20-25 tahun memiliki kesehatan mental yang belum stabil karena masih belum memiliki pengalaman tentang persalinan(Mulyani et al., 2022) (Setiawati et al., 2020).

Berdasarkan tabel 1 dan 2 menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak mengalami depresi post partum dibandingkan dengan ibu tidak bekerja, akan tetapi berdasarkan tabel 2 menyatakan bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap angka terjadinya depresi post partum karena ibu bekerja juga ada yang mengalami depresi post partum. Pada beberapa literatur menyatakan bahwa ibu yang bekerja berisiko lebih tinggi mengalami depresi post partum(Arimurti et al., 2020).

Berdasarkan tabel 2 menyatakan bahwa ibu yang mengikuti KIH sebagian besar tidak mengalami depresi post partum sedangkan ibu yang tidak mengikuti KIH lebih banyak mengalami depresi post partum. Riwayat mengikuti KIH memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat depresi post partum. Hal ini disebabkan ibu yang mengikuti KIH diberikan pendidikan kesehatan berupa tanda-tanda risiko kehamilan, tanda-tanda persalinan, pemeriksaan fisik dan kesehatan, pemberian makanan tambahan senam hamil, sesi diskusi, dan konsultasi (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Kelas ibu hamil memiliki manfaat berupa peningkatan pengetahuan ibu dalam tanda bahaya kehamilan (Sasniari et al., 2017), peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil (Husna et al., 2020), peningkatan kualitas hidup ibu post partum pada tahun pertama post partum (Bahrani et al., 2013).

Berdasarkan tabel 3 menyatakan bahwa KIH secara signifikan mempengaruhi tingkat depresi post partum pada ibu post partum. Hal ini menunjukkan bahwa ibu post partum yang pernah mengikuti KIH sebagian besar tidak mengalami depresi dan lebih siap dalam merawat bayinya setelah melahirkan. Beberapa responden menyatakan bahwa selama mengikuti KIH mereka mendapatkan teman dan wawasan baru serta dapat melakukan senam hamil sehingga bisa saling berdiskusi dengan teman maupun tim tenaga kesehatan yang ada tentang kondisinya dan bagaimana cara merawat bayi saat nanti melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa KIH dapat menjadi kelompok dukungan sebaya (dukungan social), tempat latihan dan tempat menerima pengetahuan dan diskusi. Dukungan social sangat berpengaruh dalam angka kejadian depresi post partum (Liu et al., 2021). Latihan fisik dapat mencegah terjadinya depresi post partum (Flor-Alemay et al., 2022)(Kołomańska-Bogucka & Mazur-Bialy, 2019). Pendampingan serta diskusi tentang kesehatan dapat mencegah terjadinya depresi post partum(Valverde et al., 2023).

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah optimalisasi pelaksanaan KIH dapat menjadi salah satu upaya untuk mencegah terjadinya depresi post partum. Pemberian latihan fisik dan konsultasi selama di kelas ibu hamil serta tindakan lanjutan apabila terdeteksi adanya depresi post partum perlu diatasi dengan memaksimalkan segala aspek serta koordinasi lintas sektoral.

DAFTAR PUSTAKA

- Aifa, W. E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru-Factors That Influence Post Partum Blues In Post Partum Mothers At Puskesmas Umban Sari Pekanbaru. *MENARA Ilmu*, 16(2), 108–116.

- Anggarani, N. L. A. S. (2023). Deteksi Dini Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Dengan Menggunakan Form Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- Arimurti, I. S., Pratiwi, R. D., & Ramadhina, A. R. (2020). Studi Literatur Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum. *Edu Dharma Journal*, 4(2), 29–37. <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>
- Bahrami, N., Simbar, M., & Bahrami, S. (2013). The Effect of Prenatal Education on Mother ' s Quality of Life during First Year Postpartum among Iranian Women : A Randomized Controlled Trial. *International Journal Of Fertility and Sterility*, 7(3), 169–174.
- Brixval, C. S., Axelsen, S. F., Andersen, S. K., Due, P., & Koushede, V. (2014). The effect of antenatal education in small classes on obstetric and psycho-social outcomes : a systematic review and meta-analysis protocol. *Bio Med Central*, 3(12), 1–4. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-3-12>
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of Postnatal Depression _ Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782–786.
- Desfanita, Misrawati, & Arneliwati. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *JOM*, 2(2), 999–1006.
- Flor-Alemay, M., Migueles, J. H., Alemay-Arrebola, I., Aparicio, V. A., & Baena-García, L. (2022). Exercise, Mediterranean Diet Adherence or Both during Pregnancy to Prevent Postpartum Depression—GESTAFIT Trial Secondary Analyses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph192114450>
- Gopalan, P., Spada, M. L., Shenai, N., Brockman, I., Keil, M., Livingston, S., Moses-Kolko, E., Nichols, N., O'Toole, K., Quinn, B., & Glance, J. B. (2022). Postpartum Depression— Identifying Risk and Access to Intervention. In *Current Psychiatry Reports* (Vol. 24, Issue 12, pp. 889–896). Springer. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01392-7>
- Husna, P. H., Purwandari, K. P., & Mawarni, S. (2020). The Effectiveness of Pregnant Women Class to Increase Knowledge and Hemoglobin Level. *Journal of Maternal and Child Health*, 5, 49–56. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2020.05.01.06>
- Karabulut, O., Potur, D. C., Merih, Y. D., Mutlu, S. C., & Demirci, N. (2019). Does antenatal education reduce fear of childbirth? *Ö. International Nursing Review*, 63(1), 1–3.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil* (Kementerian Kesehatan RI (ed.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kołomańska-Bogucka, D., & Mazur-Bialy, A. I. (2019). Physical activity and the occurrence of postnatal depression—a systematic review. In *Medicina (Lithuania)* (Vol. 55, Issue 9). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/medicina55090560>
- Kurniawati, D., & Septiyono, E. A. (2022). Determinants of Postpartum Blues in Indonesia. *Pediatric Maternal Nursing Journal*, 8(1), 45–52. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v8i1.27649>
- Liu, Y., Zhang, L., Guo, N., & Jiang, H. (2021). Postpartum depression and postpartum post-traumatic stress disorder: prevalence and associated factors. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03432-7>
- Macías-Cortés, E. D. C., Lima-Gómez, V., & Asbun-Bojalil, J. (2020). Diagnostic accuracy of the edinburgh postnatal depression scale: Consequences of screening in mexican women. *Gaceta Medica de Mexico*, 156(3), 201–207. <https://doi.org/10.24875/GMM.M20000387>
- Mulyani, C., Dekawaty, A., & Suzanna, S. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Depresi Pasca Persalinan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 635–649. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3462>

- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psychopathic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Oliveira, T. A., Luzetti, G. G. C. M., Rosalém, M. M. A., & Mariani Neto, C. (2022). Screening of Perinatal Depression Using the Edinburgh Postpartum Depression Scale. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 44(5), 452–457. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1743095>
- Sasnitiari, N. N., Supliyani, E., Rosaria, Y. W., & Puspitasari, D. A. (2017). Hubungan Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tanda Bahaya dalam Kehamilan di Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 175–185. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i2.6424.175-185>
- Setiawati, D. N., Purnamawati, D., Dainy, N. C., Andriyani, & Effendi, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum Di Kabupaten Bogor Tahun 2019. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(1), 10–16.
- Stewart, D. E., & Vigod, S. N. (2019). Postpartum depression: Pathophysiology, treatment, and emerging therapeutics. *Annual Review of Medicine*, 70, 183–196. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-041217-011106>
- Valverde, N., Mollejo, E., Legarra, L., & Gómez-Gutiérrez, M. (2023). Psychodynamic Psychotherapy for Postpartum Depression: A Systematic Review. In *Maternal and Child Health Journal* (Vol. 27, Issue 7, pp. 1156–1164). Springer. <https://doi.org/10.1007/s10995-023-03655-y>
- Wang, Z., Liu, J., Shuai, H., Cai, Z., Fu, X., Liu, Y., Xiao, X., Zhang, W., Krabbendam, E., Liu, S., Liu, Z., Li, Z., & Yang, B. X. (2021). Mapping global prevalence of depression among postpartum women. *Translational Psychiatry*, 11(1), 1–24. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01663-6>
- Zelege, T. A., Getinet, W., Tessema, Z. T., & Gebeyehu, K. (2021). Prevalence and associated factors of postpartum depression in Ethiopia. A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 16(2 February). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247005>