



Terapi Hipnosis Untuk Mencegah Depresi Post Partum

Asta Adyani¹, Yuanita Wulandari¹, Fifa Meidiawati²

¹ Universitas Muhammadiyah Surabaya

² Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya

INFORMASI

Korespondensi:
astadyani@gmail.com



Keywords:
Hypnosis, Postpartum
Depression

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to analyze the effect of hypnosis on primiparous tendency postpartum depression

Methods: The study design was a non-randomized group pretest-posttest design. Samples are 24 people primiparous mothers consisting of 12 people who were given hypnotherapy group and 12 people are not given hypnotherapy group. Sampling was done by quota sampling. The research was conducted on two places, namely Puskesmas Tanah Kalikedinding. The instrument used to measure postpartum depression using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), which has been modified by Soep.

Results: Results obtained chi square test $p = 0.015 (<0.005)$ indicating effect of hypnosis on tendency postpartum depression in mothers

Conclusion: There is an influence of hypnosis on the tendency of postpartum depression in primipara mothers at the Puskesmas tanak Kali Kedinding Surabaya

PENDAHULUAN

Diperkirakan 10%-19% wanita setelah melahirkan mengalami depresi post-partum. Menurut laporan, kecemasan post-partum terjadi pada 4% hingga 39% dari semua wanita hamil dan hingga 16% dari semua wanita (Goodman et al., 2015). Sekitar 20% wanita dengan riwayat depresi sebelum kehamilan mengalami depresi berat selama kehamilan atau setelah melahirkan, sedangkan 56% wanita dengan riwayat kecemasan sebelum hamil mengalami kecemasan selama periode ini. Sementara, wanita dengan depresi dan kecemasan sebelum kehamilan, 29 % melaporkan episode depresi berat yang berulang, sementara sebanyak 63 % mengalami kecemasan selama kehamilan dan setelah melahirkan (Martini et al., 2015).

Masalah psikologis pada post-partum dapat mengganggu kemampuan ibu untuk merawat bayinya, dan intensitasnya dapat mempengaruhi kualitas secara negatif. Gejala kecemasan sering muncul selama kehamilan yang dapat meningkatkan risiko depresi post-partum dan kondisi kesehatan lain yang merugikan ibu dan keturunannya. Depresi dan kecemasan post-partum memiliki berbagai konsekuensi. Depresi post-partum dapat berdampak negatif pada perkembangan kognitif dan emosional anak serta perilaku sosial. Faktor risiko terjadinya depresi post-partum, antara lain depresi kehamilan sebelumnya, ketidakstabilan emosi, kurangnya dukungan sosial, tekanan hidup yang tinggi, kecemasan ibu dan status sosial yang rendah (Ding et al., 2014). Intervensi farmakologis dengan cara pemberian obat antidepresan merupakan salah satu intervensi depresi, namun kekurangan dari pengobatan farmakologis ini adalah sulitnya menyeimbangkan risiko dan manfaat selama kehamilan dan laktasi, sebagian besar ibu menyusui menolak untuk minum obat antidepresan karena khawatir akan kemungkinan bahaya bagi bayinya (Fitelson & Leight, 2011).

Intervensi pencegahan depresi post-partum dan alternatifnya adalah dengan menggunakan metode non-farmakologis, seperti olahraga atau aktivitas fisik. Beberapa epidemiologis mendukung hubungan antara latihan dan

penurunan risiko gejala depresi, bahkan setelah kehamilan. Olahraga diusulkan sebagai intervensi non-farmakologis dengan potensi untuk mengurangi depresi (Coll et al., 2019).

Pada umumnya mayoritas wanita selama masa kehamilan dan pascanatal banyak mengalami depresi atau gangguan psikologis yang banyak dipengaruhi oleh faktor sosial, fisik, dan psikologis. Beberapa faktor sosial, fisik dan psikologis tersebut, dapat timbul dari lingkungan keluarga maupun lingkungan masyarakat sekitarnya, misalnya konflik perkawinan, ketakutan terhadap proses melahirkan, kelahiran traumatik yang dialami sebelumnya dan ketidakpastian situasi sosial di lingkungan sekitarnya. Gangguan-gangguan psikologis yang muncul misalnya mudah tersinggung, mudah marah, cemas, terlalu sensitif, gangguan pola tidur, kehilangan minat atau kesenangan dalam kegiatan sehari-hari, kecemasan, iritabilitas, insomnia, perasaan bersalah, ketakutan yang tidak rasional dan pikiran bunuh diri dalam tiga bulan pertama setelah melahirkan.1 Gangguan psikologis tersebut akan mengurangi kebahagiaan yang dirasakan, dan sedikit banyak mempengaruhi hubungan anak dan ibu dikemudian hari. Hal ini bisa muncul dalam waktu yang sangat singkat atau bahkan bisa selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun lamanya. Berdasarkan penyelidikan rahasia yang dilakukan di Inggris tentang Kematian Maternal melaporkan, bahwa kematian akibat sakit mental/gangguan psikologis merupakan penyebab utama kedua mortalitas maternal. Jika seluruh kematian dalam kategori dicatat dengan akurat, penyakit mental dapat menjadi penyebab utama kematian.

Hipnosis sangat membantu dalam mengurangi gejala umum dari depresi berat seperti agitasi dan perenungan dan dengan demikian dapat mengurangi rasa tidak berdaya dan putus asak lien. Hipnosis juga efektif dalam memfasilitasi pembelajaran keterampilan baru, komponen inti dari semua perawatan yang didukung secara empiris untuk depresi berat. Perolehan keterampilan tersebut juga telah terbukti tidak hanya mengurangi depresi, tetapi juga kemungkinan kambuh, sehingga secara bersamaan mengatasi masalah factor risiko dan pencegahan. Berkaitan dengan hal tersebut, metode nonfarmakologis seperti metode hipnosis tampaknya lebih diinginkan masyarakat untuk mengatasi masalah ini karena mayoritas masyarakat saat ini mulai menyadari betapa rentannya janin

terhadap ancaman lingkungan, terutama pada substansi yang tidak alami atau buatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non randomized group pretes-postest design, Sampel penelitian ini sebanyak 24 ibu post partum, dengan 12 orang yang diberi terapi hipnosis dan 12 orang tidak diberikan terapi hipnosis. Pengambilan sampel dilakukan secara quota sampling. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanah Kalikedinding. Instrument yang digunakan untuk mengukur depresi post partum menggunakan *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang telah dimodifikasi oleh Soep. Untuk membuktikan adanya pengaruh digunakan analisis Uji Sampel chi square untuk mengetahui pengaruh perlakuan pada dua sampel/kelompok perlakuan dengan syarat data berdistribusi normal. Pada batas kemaknaan perhitungan statistik $p \leq 0,05$, maka ada pengaruh teknik hipnosis mencegah depresi post partum.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti didapatkan data meliputi karakteristik responden, kecenderungan depresi postpartum pada ibu yang dilakukan hipnosis, kecenderungan depresi postpartum pada ibu primipara yang tidak dilakukan hipnoterapi dan pengaruh hipnoterapi terhadap kecenderungan depresi postpartum pada ibu primipara. Karakteristik ibu primipara dalam penelitian ini meliputi: umur, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik ibu	Perlakuan		Kontrol	
		Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
1	Umur < 20 tahun				
	20-35 tahun	12	100	12	100
	>35 tahun				
2	Pendidikan SD				
	SLTP	4	33	5	42
	SLTA	8	67	7	58
3	Pekerjaan Bekerja	3	25	4	33
	Tidak bekerja	9	75	8	67
	Total	12	100	12	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol semuanya berada pada rentang usia 20-35 tahun. Tingkat pendidikan, pada kelompok perlakuan 8 orang (67%) berpendidikan SLTA dan kelompok kontrol mayoritas tingkat pendidikannya tamat SLTA. Pada kelompok kontrol terdapat 5 orang atau 42% dengan tingkat pendidikan tamat SLTP. Pekerjaan, pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan mayoritas tidak bekerja yaitu masing-masing sebanyak sembilan orang (75%) pada kelompok perlakuan dan delapan orang (66.7%) pada kelompok kontrol.

Kecenderungan Depresi postpartum dapat diklasifikasikan menjadi : kecenderungan depresi (nilai 32) dan kecenderungan tidak depresi (nilai < 32). Berdasarkan perhitungan, didapatkan jumlah ibu postpartum yang mengalami kecenderungan depresi dan kecenderungan tidak depresi pada kelompok perlakuan pre dan post test sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Kecenderungan Depresi Postpartum pada Kelompok Perlakuan

Klasifikasi	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Kecenderungan depresi	4	33	2	17
Kecenderungan tidak depresi	8	67	10	83
Total	12	100	12	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa keluhan pada bayi usia 1-12 bulan setelah dilakukan pijat bayi, pilek 5 responden (16%), batuk 2 responden (7%), dan responden panas sebesar 1 orang (4%) dan tidak ada keluhan (73%).

Mengacu pada tabel 2, didapatkan hasil bahwa pada pre dan post tes mayoritas responden kecenderungan tidak mengalami depresi yaitu masing-masing pre test sebanyak 9 orang (75%) dan post tes sebanyak 10 orang (83.3%) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pre dan post kelompok perlakuan ditemukan bahwa mayoritas ibu primipara kecenderungan tidak mengalami depresi yaitu masing-masing di hari ke tiga sebanyak 9 orang (75%) dan pada hari ke tujuh sebanyak 10 orang (83.3%). Kondisi ini dapat terjadi karena faktor umur, dimana pada penelitian ini responden berusia antara 20 sampai dengan 35 tahun. Usia tersebut merupakan usia reproduksi sehat secara fisik dan psikologis, sehingga ibu mempunyai

kesiapan dalam menghadapi perubahan peran. Umur yang terlalu muda untuk melahirkan yaitu dibawah 20 tahun dapat menyebabkan terjadinya depresi postpartum karena biasanya ibu belum mampu menjalankan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu untuk mengurus anaknya.

Selain itu faktor yang juga berkontribusi terhadap rendahnya depresi postpartum adalah karena dukungan suami. Pada penelitian ini, salah satu kriteria inklusi sampel adalah ibu yang tinggal dengan suami dan mendapatkan dukungan baik saat persalinan maupun pada saat ini di masa postpartum.

Hasil pengumpulan data klasifikasi kecenderungan depresi postpartum pada kelompok yang tidak dilakukan hipnoterapi dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini :

Tabel 3. Distribusi Kecenderungan Depresi Postpartum pada Kelompok Kontrol

Klasifikasi	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Kecenderungan depresi	5	42	10	83
Kecenderungan tidak depresi	7	58	2	17
Total	12	100	12	100

Mengacu pada tabel 4 di atas, didapatkan hasil bahwa pada pre tes mayoritas ibu postpartum kecenderungan tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 7 orang (58.3%). Pada post tes ditemukan bahwa mayoritas ibu primipara mengalami kecenderungan depresi yaitu sebanyak 10 orang (83.3%)

Tabel 4. Hasil Analisis Pengaruh Hipnoterapi terhadap Kecenderungan Depresi Postpartum pada Ibu

Kategori Depresi kelompok	Kecenderungan Depresi		Kecenderungan tidak depresi		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Perlakuan	2	17	10	83	12	100
Kontrol	10	83	2	17	12	100
Total	12	100	12	100	24	100

P= 0,015

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pre dan post kelompok perlakuan ditemukan bahwa mayoritas ibu primipara kecenderungan tidak mengalami depresi yaitu masing-masing di hari ke tiga sebanyak 9 orang (75%) dan pada hari ke tujuh sebanyak 10 orang (83.3%). Kondisi ini dapat terjadi karena faktor umur, dimana pada penelitian ini responden berusia antara 20 sampai dengan 35 tahun. Usia tersebut merupakan usia reproduksi sehat secara fisik dan psikologis, sehingga ibu mempunyai kesiapan dalam menghadapi perubahan peran. Umur yang terlalu muda untuk melahirkan yaitu dibawah 20 tahun dapat menyebabkan terjadinya depresi postpartum karena biasanya ibu belum mampu menjalankan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu untuk mengurus anaknya. Selain itu faktor yang juga berkontribusi terhadap rendahnya depresi postpartum adalah karena dukungan suami.

Pada penelitian ini, salah satu kriteria inklusi sampel adalah ibu yang tinggal dengan suami dan mendapatkan dukungan baik saat persalinan maupun pada saat ini di masa postpartum. Iskandar (2007) menerangkan bahwa depresi postpartum terjadi karena kurangnya dukungan terhadap penyesuaian yang dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktifitas dan peran barunya sebagai ibu setelah melahirkan. Pemberian dukungan social dari keluarga dan orang-orang sekitar dapat membantu ibu postpartum untuk menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi setelah melahirkan sehingga nantinya dapat menurunkan risiko terjadinya depresi postpartum. Ibu postpartum yang mendapatkan dukungan dari keluarga atau orang-orang disekitarnya akan merasa diperhatikan, disayang, merasa berharga, dapat berbagi beban dan menumbuhkan harapan sehingga mampu menangkal atau mengurangi stress yang pada akhirnya akan mengurangi terjadinya depresi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Herlina (2009) yang menyatakan ada hubungan tingkat dukungan social dengan tingkat depresi pada ibu postpartum (p=0.007) Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Kartono (1992) dimana salah satu faktor predisposisi terjadinya depresi postpartum adalah faktor pendidikan. Dalam teorinya disebutkan bahwa perempuan yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitasnya diluar rumah, dengan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka sehingga cenderung

mengalami depresi. Dalam penelitian ini dua orang ibu yang menjadi responden dengan pendidikan tamat D3 dan S1 mengalami depresi.

Menurut Hawari (2002) depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (affective/mood disorder), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa. Lebih terperinci dijelaskan oleh Maramis (2005) mengatakan depresi sebagai satu kesatuan diagnosis gangguan jiwa adalah suatu keadaan jiwa dengan ciri sedih, merasakan sendirian, putus asa, rendah diri dari hubungan sosial, tidak ada harapan penyesalan yang patologis dan terdapat gangguan somatik seperti anoreksia, serta insomnia. Hasil penelitian kecenderungan depresi postpartum pada kelompok kontrol didapatkan bahwa pada pre tes mayoritas ibu postpartum kecenderungan tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 7 orang (58%). Pada post tes ditemukan bahwa mayoritas ibu primipara mengalami kecenderungan depresi yaitu sebanyak 10 orang (83.3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Chen (2000) melaporkan kejadian depresi postpartum ringan sampai berat di Taiwan sebesar 40%. Diberbagai negara dilaporkan bahwa terdapat 50%-80% ibu yang baru pertama kali melahirkan mengalami depresi postpartum. Angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85% (Iskandar, 2007), sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Hidayat, 2007 dalam Ibrahim, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan persalinan pertama memberikan kontribusi terhadap depresi pada ibu postpartum, karena biasanya ibu yang melahirkan anak pertama mempunyai tekanantekanan kecemasan yang tinggi, labilitas perasaan cemas dan mempunyai perasaan bersalah yang tinggi dan ada ketakutan tersendiri jika bayi yang dilahirkan tidak selamat dan jika selamat takut tidak mampu memberikan perawatan yang baik, apalagi ketika melakukan persalinan kurang mendapatkan perhatian dan dukungan dari suami, karena dukungan suami akan berpengaruh terhadap psikologis ibu ketika melahirkan dan dapat mencegah gejala-gejala depresi pada ibu (Soep, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden rata-rata mengalami labilitas perasaan, kecemasan dan perasaan bersalah, namun tidak ada responden yang mempunyai kecenderungan keinginan bunuh diri dan melukai atau mencederai bayinya. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan skor pada item

pernyataan nomor 8, 16, 21, 24 dan 32 semuanya mendapatkan skor 0 baik pada hari ketiga maupun hari ketujuh. Tingkat depresi yang dialami responden termasuk dalam katagori depresi ringan dan sedang. Albin (2001) menjelaskan bahwa individu yang mengalami depresi sering merasa dirinya tidak berharga dan merasa bersalah. Mereka tidak mampu memusatkan pikirannya dan tidak dapat membuat keputusan. Individu yang mengalami depresi selalu menyalahkan diri sendiri, merasakan kesedihan yang mendalam dan rasa putus asa tanpa sebab. Mereka mempersepsikan diri sendiri dan seluruh alam dunia dalam suasana yang gelap dan suram. Pandangan suram ini menciptakan perasaan tanpa harapan dan ketidakberdayaan yang berkelanjutan. Hasil analisis berupa tabel silang pengaruh hipnosis pada ibu postpartum primipara pada dilakukan hypnosis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Chen (2000) melaporkan kejadian depresi postpartum ringan sampai berat di Taiwan sebesar 40%. Diberbagai negara dilaporkan bahwa terdapat 50%-80% ibu yang baru pertama kali melahirkan mengalami depresi postpartum. Angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85% (Iskandar, 2007), sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Hidayat, 2007 dalam Ibrahim, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan persalinan pertama memberikan kontribusi terhadap depresi pada ibu postpartum, karena biasanya ibu yang melahirkan anak pertama mempunyai tekanantekanan kecemasan yang tinggi, labilitas perasaan cemas dan mempunyai perasaan bersalah yang tinggi dan ada ketakutan tersendiri jika bayi yang dilahirkan tidak selamat dan jika selamat takut tidak mampu memberikan perawatan yang baik, apalagi ketika melakukan persalinan kurang mendapatkan perhatian dan dukungan dari suami, karena dukungan suami akan berpengaruh terhadap psikologis ibu ketika melahirkan dan dapat mencegah gejala-gejala depresi pada ibu (Soep, 2009).

Hasil uji chi square didapatkan $p= 0.15 (< 0.05)$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh hipnoterapi terhadap kecenderungan depresi postpartum pada ibu primipara di Puskesmas Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Flammer and Bongartz dari Universitas Konstanze di Jerman tahun 2003 yang melakukan meta analisis dari berbagai penelitian tentang hipnoterapi, Hasilnya dari 57 penelitian yang dianalisa, angka kesuksesan mencapai 64%.

Kesuksesan tersebut adalah hipnoterapi dalam mengatasi gangguan psikosomatis, tes ansietas, membantu klien berhenti merokok, dan mengontrol nyeri pada beberapa pasien dengan sakit kronis (dalam Prihantanto, 2007) Teori yang mendukung antara lain dikemukakan oleh Aprillia (2010) yang menyatakan bahwa Hipnoterapi akan bertujuan meningkatkan endorphin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pascapersalinan. Tujuan dari relaksasi atau hipnosis pascapersalinan adalah melatih ibu agar mampu mengontrol emosinya dan menjaga ibu agar selalu sehat. Latihan relaksasi bertujuan menghilangkan rasa lelah dan melatih ibu agar dapat tidur nyenyak. Saat tidur nyenyak, akan tercapai keadaan homeostatis sehingga sistem hormonal dan daya tahan tubuh dapat mempengaruhi keadaan tubuh secara otomatis proses pengobatan oleh diri sendiri akan berfungsi. Ini mencegah lonjakan perubahan sistem hormonal yang dapat menimbulkan terjadinya gangguan depresi pada masa nifas dan menyusui.

Hipnoterapi adalah salah satu program yang dapat diberikan pada ibu dalam menghadapi perubahan peran dalam hidupnya, sehingga ibu menjadi terlatih dan mampu mengontrol emosinya serta dapat menjaga ibu agar selalu sehat. (Aprillia, 2010). Banyak cerita tentang keberhasilan hipnoterapi tetapi data secara empiris masih sedikit. Dengan teknik hipnoterapi secara tepat, dapat meningkatkan kesempatan kita menyelesaikan kasus depresi. WHO menerima complementary medicine sebagai alternatif dalam penanganan beberapa kasus, termasuk di dalamnya hipnoterapi. Pengalaman dan beberapa artikel membuktikan bahwa hipnoterapi dapat menjadi salah satu teknik dalam penanganan depresi dengan cukup efektif. Pengembangan hipnoterapi perlu dukungan penelitian - penelitian ilmiah sehingga dapat menjadi teknik yang terstandarisasi (Majid, 2009).

KESIMPULAN

Pada pre tes kelompok perlakuan ditemukan sebanyak 9 orang (75%) ibu primipara kecenderungan tidak mengalami depresi dan pada post tes sebanyak 10 orang (83.3%). Pada pre tes kelompok kontrol didapatkan hasil mayoritas ibu postpartum kecenderungan tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 7 orang (58%). Pada post tes mayoritas ibu primipara mengalami kecenderungan depresi yaitu sebanyak 10 orang (83.3%). Berdasarkan hasil uji square $p=0.015$ (<0.05), artinya ada pengaruh hipnoterapi terhadap kecenderungan depresi postpartum pada ibu primipara di Puskesmas Tanah Kalikedinding

Surabaya.

SARAN

Kepala Puskesmas Tanah Kalikedinding beserta staf perlu diterapkan hipnoterapi pada ibu postpartum untuk mencegah dan mengurangi kecenderungan depresi postpartum. Pencegahan depresi postpartum hendaknya dimulai pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC).

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, N. (2013). Hipnosis pada kehamilan, persalinan, dan periode pasca persalinan dapat mencegah depresi pasca melahirkan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 1(1), 7-12.
- Foroushani, P. S., Schneider, J., & Assareh, N. (2011). Meta-review of the effectiveness of computerised CBT in treating depression. *BMC Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-11-131>
- Gunawan. 2007. Hypnosis. Jakarta : Gramedia Hawari,
- D. 2008. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Herlina. 2009. Hubungan Tingkat Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Ibu Postpartum : *Jurnal Ilmu Keperawatan Vol.04/Januari/2009* hal : 24-31
- Ibrahim, F., Rahma & Ikhsan, M., 2012., Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan Depresi Postpartum di RSIA Pertiwi Makassar tahun 2012 diakses <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4250/Fatma%20Ibrahim%20%28K11108297%29.pdf?sequence=1>
- Iskandar S S., 2004. Depresi Pasca kehamilan (postpartum blues) (online) <http://www.mitrakeluarga.net/depresikehamilan.html>
- Prevatt, B., Lowder, E. M., & Desmarais, S. L. (2018). Peer-support intervention for postpartum depression : Participant satisfaction and program effectiveness. *Midwifery*, 64(January), 38–47. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.05.009>
- Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Lau, Y., Dennis, C. L., & Chan, Y. H. (2019). Evaluation of a technology-based peer-support intervention program for preventing postnatal depression (Part 1): Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(8). <https://doi.org/10.2196/12410>
- Stewart, D. E., & Vigod, S. (2016). Postpartum Depression. *The New England Journal of Medicine*, 375, 2177–2186.
- Toohey, J. (2012). Depression during pregnancy and postpartum. *Clin Obstet Gynecol*, 55(3), 788–797.
- Van der Zee-van den Berg, A. I., Boere-Boonekamp, M. M., Groothuis-Oudshoorn, C. G. M., & Reijneveld, S. A. (2021). Postpartum depression

and anxiety: a community-based study on risk factors before, during and after pregnancy. *Journal of Affective Disorders*, 286(March), 158–165.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.062>

Wozney, L., Olthuis, J., Lingley-Pottie, P., McGrath, P. J., Chaplin, W., Elgar, F., Cheney, B., Huguet, A., Turner, K., & Kennedy, J. (2017). Strongest Families™ Managing Our Mood (MOM): a randomized controlled trial of a distance intervention for women with postpartum depression. *Archives of Women's Mental Health*, 20(4), 525–537.

<https://doi.org/10.1007/s00737-017-0732-y>

Yang, S.-T., Yang, S.-Q., Duan, K.-M., Tang, Y.-Z., Ping, A.-Q., Bai, Z.-H., Gao, K., Shen, Y., Chen, M.-H., Yu, R.-L., & Wang, S.-Y. (2022). The development and application of a prediction model for postpartum depression: optimizing risk assessment and prevention in the clinic. *Journal of Affective Disorders*, 296434–442.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.099>