

Gambaran distribusi frekuensi faktor risiko depresi postpartum di wilayah Indonesia

Siti Rafika Putri¹, Ari Yuniastuti², Bambang Budi Rahardjo³, Mochammad Darmawan Saputra⁴

Akademi Kebidanan Al-Ikhlas, Bogor, Indonesia¹

Universitas Negeri Semarang, Jawa Tengah, Indonesia^{2,3}

RS TK IV Melabouh, Aceh, Indonesia⁴

Koresponding: sitirafikaputri06@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Depresi postpartum merupakan gangguan kesehatan mental maternal yang berdampak luas terhadap ibu, bayi, keluarga, dan masyarakat. Kondisi ini masih sering tidak terdeteksi dan tidak tertangani secara optimal, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Berbagai faktor demografis, obstetri, psikologis, dan sosial diketahui berkontribusi terhadap kejadian depresi postpartum, sehingga pemetaan faktor risiko menjadi penting sebagai dasar perencanaan kebijakan dan intervensi kesehatan mental maternal berbasis bukti. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi faktor risiko yang berkaitan dengan depresi postpartum di Indonesia. **Metode:** desain deskriptif dengan analisis data sekunder Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. Sampel mencakup seluruh anggota rumah tangga terpilih yaitu 222.526, yang memenuhi kriteria survei di 34 provinsi dan 514 kabupaten/kota di Indonesia. Variabel meliputi: status depresi postpartum, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, paritas, riwayat abortus, dan komplikasi kehamilan. Status depresi postpartum dinilai menggunakan *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI). Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. **Hasil:** Mayoritas ibu dengan depresi postpartum berada pada usia 20–35 tahun dan >35 tahun. Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA, sebagian besar responden tidak bekerja, dan mayoritas berstatus menikah. Hampir seluruh responden mengalami depresi ringan hingga sedang, sementara depresi berat ditemukan dalam proporsi yang sangat kecil. Dari aspek obstetri, sebagian besar responden merupakan multipara, tidak memiliki riwayat abortus, dan tidak mengalami komplikasi kehamilan. **Kesimpulan:** Depresi postpartum di Indonesia ditemukan pada berbagai kelompok ibu dengan karakteristik demografis dan obstetri yang relatif beragam. Temuan ini menegaskan bahwa depresi postpartum tidak terbatas pada kelompok berisiko klinis tinggi, sehingga diperlukan pendekatan promotif dan preventif yang bersifat universal melalui skrining kesehatan mental maternal yang terintegrasi dalam pelayanan antenatal dan postpartum.

KATA KUNCI: Depresi; Faktor risiko; Kesehatan mental; Kebidanan; Postpartum

ABSTRACT

Introduction: Postpartum depression is a maternal mental health disorder that has a widespread impact on mothers, babies, families, and communities. This condition often goes undetected and is not treated optimally, especially in low- and middle-income countries, including Indonesia. Various demographic, obstetric, psychological, and social factors are known to contribute to the incidence of postpartum depression, making the mapping of risk factors important as a basis for evidence-based maternal mental health policy planning and intervention. **Objectives:** This study aims to describe the frequency distribution of risk factors associated with postpartum depression in Indonesia. **Methods:** A descriptive design with secondary data analysis from the 2023 Indonesian Health Survey (SKI). The sample included all selected household members, namely 222,526, who met the survey criteria in 34 provinces and 514 districts/cities in Indonesia. Variables included: postpartum depression status, age, education, occupation, marital status, parity, history of abortion, and pregnancy complications. Postpartum depression status was assessed using the Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). Data analysis used frequency distribution and percentages. **Results:** The majority of mothers with postpartum depression were aged 20–35 years and >35 years. The highest level of education was high school, most respondents were unemployed, and the majority were married. Almost all respondents experienced mild to moderate depression, while severe depression was found in a very small proportion. From an obstetric perspective, most respondents were multiparous, had no history of abortion, and did not experience pregnancy complications. **Conclusion:** Postpartum

depression in Indonesia is found in various groups of mothers with relatively diverse demographic and obstetric characteristics. These findings confirm that postpartum depression is not limited to high clinical risk groups, thus requiring a universal promotive and preventive approach through maternal mental health screening integrated into antenatal and postpartum services.

KEYWORDS: Depression; Mental health; Midwifery; Postpartum; Risk factors

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

INTRODUCTION

Depresi postpartum merupakan gangguan kesehatan mental maternal yang berdampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat secara global (Anggraini, R., & Setiyowati, 2024). Meskipun kesadaran terhadap kesehatan mental ibu terus meningkat, depresi postpartum masih sering tidak terdiagnosis dan tidak tertangani secara optimal, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Khamidullina, Z., 2025). World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa banyak perempuan mengalami kesulitan adaptasi emosional selama kehamilan dan persalinan, yang berpotensi berkembang menjadi depresi postpartum apabila tidak dilakukan deteksi dan intervensi dini. Kondisi ini berhubungan dengan berbagai dampak serius, termasuk peningkatan risiko bunuh diri ibu, gangguan ikatan ibu dan bayi, serta konsekuensi jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak (Hagatulah N, 2024).

Secara global, prevalensi depresi postpartum dilaporkan berkisar antara 6,5% hingga 20%, dengan variasi yang nyata antarwilayah. Prevalensi cenderung lebih tinggi di negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan negara berpenghasilan tinggi. Indonesia termasuk dalam kelompok prevalensi kuartil bawah hingga menengah, namun beban kasus tetap signifikan mengingat besarnya jumlah populasi ibu melahirkan (Liu, X., Wang, S., & Wang, 2022). Data nasional menunjukkan bahwa depresi prenatal dan postpartum masih ditemukan secara konsisten, prevalensi depresi prenatal mencapai 7,9%, dengan distribusi usia kehamilan 0–12 minggu (10,2%), 13–28 minggu (7,7%), 29–42 minggu (6,7%), dan *postpartum* (5,9%) sementara cakupan skrining kesehatan jiwa ibu belum optimal, sehingga mengindikasikan adanya kesenjangan dalam deteksi dini dan pelayanan kesehatan mental maternal (Kemenkes, 2025).

Depresi postpartum dapat muncul sejak akhir kehamilan hingga satu tahun setelah persalinan, dengan gejala meliputi kualitas tidur yang tidak baik, perubahan berat badan, kelelahan, penurunan minat, sampai ide bunuh diri (Ganho-Avila, R., 2023). Masa transisi seorang perempuan ketika memasuki peran sebagai ibu merupakan periode yang penuh tantangan dan meningkatkan kerentanan terhadap gangguan kesehatan mental. Perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang terjadi pada masa kehamilan hingga pascapersalinan dapat memicu munculnya depresi postpartum apabila tidak dikelola secara adekuat. Depresi yang tidak tertangani berisiko berkembang menjadi gangguan yang lebih berat, seperti psikosis postpartum, yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang ekstrem dan berpotensi menimbulkan tindakan berbahaya, termasuk bunuh diri maupun kekerasan terhadap bayi (Liang et al., 2020).

Kejadian depresi postpartum dipengaruhi oleh faktor risiko seperti faktor demografis (usia muda, status sosial ekonomi rendah, pendidikan rendah), faktor obstetri (kehamilan yang tidak direncanakan, komplikasi persalinan, riwayat obstetri buruk), faktor psikologis (riwayat depresi atau kecemasan, harga diri rendah, kurangnya strategi koping), serta faktor sosial (minimnya dukungan pasangan, keluarga, dan sosial) (Putri, 2025). Oleh karena itu, kajian mengenai prevalensi dan faktor-faktor yang memengaruhi

depresi postpartum di Indonesia menjadi penting sebagai dasar pengembangan kebijakan dan intervensi kesehatan mental maternal berbasis bukti.

Depresi postpartum merupakan gangguan kesehatan mental yang berdampak luas pada ibu, bayi, keluarga, dan masyarakat, dengan konsekuensi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Pada ibu, kondisi ini dapat mengganggu kesehatan mental dan fisik, menurunkan fungsi sosial serta peran keibuan, dan memperburuk kualitas hidup, sementara pada bayi berpotensi menghambat perkembangan emosional, kognitif, dan sosial akibat terganggunya ikatan ibu–anak. Dampak depresi postpartum juga meluas ke ranah keluarga dan sosial melalui meningkatnya konflik, isolasi sosial, serta keterlambatan pencarian bantuan akibat stigma. Dalam jangka panjang, depresi postpartum meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental pada anak hingga dewasa dan berkontribusi terhadap transmisi antargenerasi masalah kesehatan mental (Putri, 2025).

Peran petugas Kesehatan sangat penting untuk mengetahui faktor penyebab depresi postpartum sehingga dapat membuat strategi dalam pencegahan depresi postpartum, dengan pendeteksian secara tepat maka akan memudahkan petugas Kesehatan dalam melakukan deteksi dini, intervensi yang efektif serta dukungan berkelanjutan bagi ibu dan keluarga (Putri, 2025). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran distribusi frekuensi factor risiko terkait depresi postpartum di Indonesia.

METHODS

Design

Desain penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan Data Survey Kesehatan Indonesia Tahun 2023.

Research Questions

Penelitian ini dirancang untuk menjawab pertanyaan penelitian sebagai berikut

1. Berapa prevalensi depresi postpartum di Indonesia?
2. Distribusi Faktor-faktor risiko penyebab depresi postpartum di Indonesia?

Sample and Settings

Semua anggota dari setiap rumah tangga yang dipilih (mereka yang telah tinggal di tempat selama 6 bulan terakhir atau lebih dan yang memiliki sumber pendanaan yang sama) diminta untuk berpartisipasi dalam Survey Kesehatan Indonesia Tahun 2023, yaitu 222.526 Rumah Tangga.

Variables

Penelitian ini memiliki variable Status depresi postpartum, Usia, Status Menikah, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Riwayat Abortus, komplikasi Antenatal Care.

Instruments

Penelitian ini menganalisis data Survey Kesehatan Indonesia 2023. Wawancara Neuropsikiatri Internasional Mini digunakan untuk menilai gejala depresi pasca melahirkan.

Data Collections

Data didapatkan dari permohonan data melalui layanan data Kemenkes untuk data depresi postpartum SKI 2023. Pengumpulan data SKI tahun 2023 dilakukan di 34 provinsi dan 514 kabupaten/kota di Indonesia menggunakan metode probabilitas proporsional dengan ukuran. Pengambilan sampel linier sistematis dilakukan, dengan pengambilan sampel 2 tahap menghasilkan 10 rumah tangga terpilih dalam 1 blok sensus.

Data Analysis

Pengolahan data dilakukan dengan program analisis statistik SPSS. Analisis univariat menghitung statistik deskriptif seperti distribusi frekuensi faktor risiko depresi postpartum di wilayah Indonesia.

Ethical Consideration

Penelitian menggunakan data SKI 2023 dengan permohonan data lengkap pada layanan data Kemenkes No. 2503940CADEA6506. Telah mendapat persetujuan untuk digunakan sebagai penelitian.

RESULTS

Data depresi postpartum terkait usia, Status Menikah, Pendidikan, Pekerjaan, Status Pemeriksaan Kehamilan, komplikasi Antenatal Care, Komplikasi Intranatal Care, Komplikasi Postnatal Care, yang dijabarkan pada table berikut:

Tabel 1 Prevalensi Depresi Postpartum di Indonesia

Variabel	Jumlah	Total (%)
Usia		
<20 Tahun	1.322	0.59
20-35 Tahun	79.709	35.82
>35 Tahun	141.495	63.59
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	21.288	9.57
SD	53.540	24,07
SMP	46.078	20.70
SMA	71.026	31.91
PT	30.594	13.75
Pekerjaan		
Bekerja	106.353	47.79
Tidak Bekerja	116.173	52.21
Status Pernikahan		
Menikah	208.485	93.69
Cerai Hidup	5698	2.56
Cerai Mati	8343	3.75
Status Depresi Postpartum		
Depresi Ringan-Sedang	221.462	99.52
Depresi Berat	401	0.48
Paritas		
Primipara	56.541	25.4
Multipara	150.891	67.8
Grandemultipara	15.094	6.8
Riwayat Abortus		
Ya	34.753	15.62
Tidak	187.773	84.38
Komplikasi Kehamilan		
Ya	70.916	31.87
Tidak	151.610	68.13

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa distribusi responden menurut karakteristik usia menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 79.709 orang (35,82%), diikuti oleh kelompok usia >35 tahun sebanyak 141.495 orang (63,59%), sedangkan proporsi terendah terdapat pada kelompok usia <20 tahun sebanyak 1.322 orang (0,59%). Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu yang mengalami depresi postpartum berada pada usia reproduktif aktif

dan usia lanjut reproduksi, yang keduanya merupakan periode dengan kerentanan terhadap gangguan kesehatan mental pascapersalinan.

Ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir, responden terbanyak memiliki pendidikan SMA, yaitu sebesar 71.026 orang (31,91%), diikuti oleh pendidikan SD sebanyak 53.540 orang (24,07%) dan SMP sebanyak 46.078 orang (20,70%). Sementara itu, responden dengan pendidikan perguruan tinggi berjumlah 30.594 orang (13,75%), dan yang tidak pernah mengenyam pendidikan formal sebesar 21.288 orang (9,57%). Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu 116.173 orang (52,21%), sedangkan yang bekerja berjumlah 106.353 orang (47,79%). Dari aspek status pernikahan, mayoritas responden berstatus menikah sebanyak 208.485 orang (93,69%), dengan proporsi yang lebih kecil pada kelompok cerai mati sebanyak 8.343 orang (3,75%) dan cerai hidup sebanyak 5.698 orang (2,56%).

Berdasarkan status depresi postpartum, hampir seluruh responden berada pada kategori depresi ringan hingga sedang, yaitu sebanyak 221.462 orang (99,52%), sedangkan depresi berat hanya ditemukan pada 401 orang (0,48%). Dari sisi paritas, sebagian besar responden merupakan multipara sebanyak 150.891 orang (67,8%), diikuti oleh primipara sebanyak 56.541 orang (25,4%), dan grandemultipara sebanyak 15.094 orang (6,8%). Riwayat abortus ditemukan pada 34.753 orang (15,62%), sedangkan mayoritas responden tidak memiliki riwayat abortus sebanyak 187.773 orang (84,38%). Selain itu, komplikasi kehamilan dilaporkan oleh 70.916 responden (31,87%), sementara sebagian besar lainnya tidak mengalami komplikasi kehamilan, yaitu 151.610 orang (68,13%). Distribusi ini menggambarkan bahwa faktor obstetri dan karakteristik sosial demografis masih menjadi faktor risiko penting yang menyertai kejadian depresi postpartum di Indonesia.

DISCUSSION

Hasil penelitian ini menggambarkan distribusi karakteristik risiko depresi postpartum di Indonesia yang konsisten dengan temuan sebelumnya bahwa faktor demografis, obstetri, dan sosial berperan penting dalam kejadian depresi postpartum. Temuan utama menunjukkan mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun dan >35 tahun, yang menggambarkan bahwa rentang usia reproduktif merupakan periode yang signifikan terkait kejadian depresi postpartum. Beberapa studi melaporkan bahwa usia ibu yang lebih muda maupun yang mengalami transisi psikososial yang kompleks dapat meningkatkan kerentanan terhadap depresi pascapersalinan, terutama pada masa adaptasi menjadi ibu baru (Ryanawati Putriarsih, Uki Retno Budihastuti, 2018).

Distribusi pendidikan responden menunjukkan proporsi tertinggi pada tingkat SMA dan SMP, yang mencerminkan adanya ketimpangan sumber daya psikososial. Hal ini sesuai dengan penelitian yang melaporkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah berkaitan dengan berkurangnya akses terhadap informasi kesehatan mental dan strategi coping terhadap tekanan postpartum (Fitriani et al., 2024).

Temuan mengenai status pekerjaan yang memperlihatkan proporsi responden yang tidak bekerja lebih tinggi dibanding pekerja selaras dengan bukti bahwa ketidakaktifan kerja dapat berkaitan dengan berkurangnya interaksi sosial dan dukungan finansial, yang menjadi prediktor risiko depresi postpartum. Dukungan sosial yang rendah telah diidentifikasi sebagai faktor risiko penting dalam kejadian depresi postpartum karena keterbatasan sumber daya emosional dan instrumental bagi ibu setelah melahirkan (Recavery Dwi Wulandari et al., 2025).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami depresi ringan hingga sedang, sedangkan kejadian depresi berat tetap rendah, yang mencerminkan bahwa meskipun kejadian klinis berat relatif kecil, beban psikologis depresi postpartum masih tinggi dalam populasi umum. Studi lain mendukung bahwa variasi gejala depresi postpartum ini sering dipengaruhi oleh kompleksitas faktor

individu dan lingkungan, seperti dinamika pengalaman psikososial, tekanan ekonomi, serta dukungan keluarga (Recavery Dwi Wulandari et al., 2025).

Distribusi paritas yang lebih banyak pada multipara selaras dengan temuan penelitian lain yang menunjukkan hubungan antara pengalaman reproduksi sebelumnya dengan strategi koping terhadap tekanan psikologis postpartum. Paritas telah dilaporkan berkontribusi terhadap kesiapan adaptasi psikologis seorang ibu karena pengalaman sebelumnya dalam pengasuhan dan perawatan anak yang dapat memperkuat mekanisme penyesuaian (Amna & Khairani, 2024).

Riwayat abortus dan komplikasi kehamilan yang ditemukan pada proporsi tertentu responden merupakan tanda bahwa pengalaman obstetri yang kompleks dapat memicu stres perinatal, meningkatkan risiko depresi postpartum. Hal ini sesuai dengan kajian sistematis yang menemukan bahwa komplikasi kehamilan, termasuk riwayat abortus, dikaitkan dengan efek psikologis negatif yang memperbesar risiko gejala depresi setelah melahirkan (Fitriani et al., 2024). Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung bukti bahwa karakteristik demografis, sosial, dan obstetri berkorelasi dengan kejadian depresi postpartum. Ketimpangan akses dukungan sosial, tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta riwayat reproduksi merupakan determinan risiko yang perlu diperhatikan dalam strategi skrining dini dan intervensi kesehatan mental maternal di Indonesia.

Strengths and Limitations

Penelitian ini memiliki kelebihan metodologis dengan menggunakan Data Survei Kesehatan Indonesia yang berskala Nasional sehingga hasil penelitian memiliki cakupan geografis luas dan daya generalisasi yang tinggi untuk menggambarkan kondisi depresi postpartum di Indonesia. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti menggunakan data sekunder dengan desain penelitian deskriptif sehingga tidak memungkinkan peneliti untuk menarik Kesimpulan kausal antara faktor risiko dan kejadian depresi postpartum.

Implications for Practice

Hasil penelitian ini memiliki implikasi praktis yang kuat bagi pengembangan kebijakan dan program kesehatan ibu, khususnya dalam memperkuat skrining kesehatan jiwa, deteksi dini, dan intervensi preventif depresi postpartum. Informasi distribusi faktor risiko yang dihasilkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan pengambil kebijakan untuk menentukan kelompok ibu yang memerlukan perhatian dan dukungan lebih intensif.

CONCLUSIONS

Depresi postpartum di Indonesia ditemukan pada berbagai kelompok ibu, dengan distribusi faktor risiko yang menonjol pada usia reproduktif 20–35 tahun, tingkat pendidikan menengah, status tidak bekerja, multiparitas, tidak adanya riwayat abortus, serta tanpa komplikasi kehamilan, yang mencerminkan bahwa depresi postpartum tidak hanya terjadi pada kelompok berisiko tinggi secara klinis, tetapi juga pada kelompok ibu dengan karakteristik obstetri yang relatif normal. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan promotif dan preventif yang bersifat universal dalam pelayanan kesehatan ibu, khususnya melalui skrining kesehatan mental terintegrasi pada masa antenatal dan postpartum, penguatan edukasi kesehatan jiwa ibu dan keluarga, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam deteksi dini dan rujukan depresi postpartum; penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dan memasukkan faktor psikososial yang lebih komprehensif untuk memperdalam pemahaman determinan depresi postpartum di Indonesia.

Conflict of Interest Statement

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penyusunan artikel ini

Funding Source

Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari Lembaga public, komersial maupun nirlaba.

Author Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kemenkes Republik Indonesia untuk dukungan akademik dalam kelengkapan data yang telah diberikan dalam penelitian ini.

REFERENCES

- Amna, Z., & Khairani, M. (2024). Faktor-Faktor Risiko Depresi Pada Ibu Pascabersalin : The Risk Factors For Depression In Postpartum Moms. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 17(1 SE-Articles), 28–40. <https://doi.org/10.24156/Jikk.2024.17.1.28>
- Anggraini, R., & Setiyowati, N. (2024). Budaya Dan Intervensi Depresi Postpartum: Tinjauan Literatur Sistematis Lintas Benua. *Jurnal Psikologi*, 2(1), 20. <https://doi.org/10.47134/Pjp.V2i1.3240>
- Fitriani, I. S., Ernawati, H., & Nurhidayati, N. (2024). Riwayat Kehamilan Pada Depresi Postpartum Dari Konteks Kasus Global: Systematic Review. *Jurnal Sains Kebidanan*, 6(1 SE-Articles), 26–35. <https://doi.org/10.31983/Jsk.V6i1.11423>
- Ganho-Avila, R., Et Al. (2023). *Evidence-Based Clinical Practice Guidelines For Prevention, Screening, And Treatment Of Peripartum Depression* (First).
- Hagatulah N, Et Al. (2024). Perinatal Depression And Risk Of Mortality: Nationwide, Register Based Study In Sweden. *BMJ*, 384. <https://doi.org/10.1136/Bmj-2023-075462>
- Kemenkes. (2025). *Skrining Kesehatan Jiwa Pada Pelayanan Antenatal Sesuai Standar*.
- Khamidullina, Z., Et Al. (2025). Postpartum Depression Epidemiology, Risk Factors, Diagnosis, And Management: An Appraisal Of The Current Knowledge And Future Perspectives. *Journal Of Clinical Medicine*, 14(7), 2418. <https://doi.org/10.3390/Jcm14072418>
- Liang, P., Wang, Y., Shi, S., Liu, Y., & Xiong, R. (2020). Prevalence And Factors Associated With Postpartum Depression During The COVID-19 Pandemic Among Women In Guangzhou, China: A Cross-Sectional Study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 557. <https://doi.org/10.1186/S12888-020-02969-3>
- Liu, X., Wang, S., & Wang, G. (2022). Prevalence And Risk Factors Of Postpartum Depression In Women: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal Of Clinical Nursing*, 31(19–20), 2665–2677. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/Jocn.16121>
- Putri, R. S. (2025). Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum. In *Masa Nifas Pendekatan Evidence Based Dalam Perawatan Fisik, Psikologis, Dan Kearifan Lokal* (Satu, P. 61). Nuansa Fajar Cemerlang. <https://nuansafajarcemerlang.github.io/Repository-Ilmiah/Files/Masa-Nifas-Pendekatan-Evidence-Based-Dalam-Perawatan-Fisik-Psikologis-Dan-Kearifan-Lokal.Pdf>
- Recavery Dwi Wulandari, Wening Pangesthi Maharani, Nevy Norma Renityas, & Dyah Mubarakah Ahadiyati. (2025). Faktor Risiko Postpartum Depression Dalam Konteks Geografis, Sosial, Dan Ekonomi . *Jurnal Medika Nusantara*, 3(3 SE-Articles), 147–162. <https://doi.org/10.59680/Medika.V3i1.1707>
- Ryanawati Putriarsih, Uki Retno Budihastuti, B. M. (2018). Prevalence And Determinants Of Postpartum Depression In Sukoharjo District, Central Java. *Journal Of Maternal And Child Health*, 3(1), 395–408.