

REVIEW TENTANG DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU DI ASIA

Khusnul Khotimah, Dedeh Supriyatin, Darlina,
Qorinah Estiningtyas Sakilah Adnani

Universitas Padjadjaran, Indonesia

*Corresponding Author:
Khusnul Khotimah

Abstract.

In the letting go phase, the mother will take responsibility for caring for the baby, and the mother must also adapt to the needs of the baby who is very dependent. This causes a decrease in the mother's rights, freedom, and social relationships that the mother usually has. If not handled properly, it can lead to postpartum blues and postpartum depression. According to the World Health Organization (WHO, 2023), around 3.8% or more than 280 million people in the world experience depression. The incidence of postpartum depression in Asia is also quite high and varies between 3.5% and 63.3%. The purpose of this scoping review is to identify and map support and families for postpartum depression in Asia. The scoping review follows the framework of The Joanna Briggs Institute which consists of identifying the focus of the review, identifying relevant studies, describing the process, identifying literature with the PRISMA flowchart, data extraction and mapping or scoping. The results of the scoping review showed that there were six articles obtained from the search process. This scoping review gave rise to two themes, namely factors that cause postpartum depression and social support. The conclusion is that social support from husbands, families such as mothers-in-law, and people around have a significant impact on the occurrence of postpartum depression in Asia.

Keywords: support, husband, family, postpartum depression.

PENDAHULUAN

Menurut Reva Rubin dalam Wahyuni (2018), ibu mengalami tiga fase dalam masa adaptasi peran pada masa nifas, yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Pada fase *letting go*, ibu akan mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi, dan juga ibu harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung (Azizah & Rosyidah, 2019). Hal ini menyebabkan terjadinya penurunan hak-hak ibu, kebebasan, serta hubungan sosial yang biasa dimiliki oleh ibu (Khasanah & Sulistyawati, 2017). Jika tidak diatasi dengan baik, maka

bisa menyebabkan munculnya postpartum blues dan depresi postpartum (Azizah & Rosyidah, 2019).

Depresi postpartum merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan gejala depresi yang muncul selama tahun pertama setelah melahirkan. Gejala-gejalanya meliputi perasaan sedih yang terus menerus, murung, energi dan aktivitas yang berkurang, gangguan fungsional yang signifikan, harga diri yang berkurang, serta munculnya ide atau tindakan untuk menyakiti diri sendiri atau melakukan bunuh diri (Stewart & Vigod, 2016; Turcpar et al., 2015). Selain itu, depresi postpartum juga memengaruhi hubungan antara ibu dan bayi. Seringkali, anak-anak yang lahir dari ibu yang mengalami depresi postpartum diperlakukan dengan sikap negatif yang tidak sesuai, dan pada akhirnya akan berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Mereka dapat menunjukkan perubahan perilaku yang mencolok, gangguan dalam perkembangan kognitif, mulai menderita depresi pada usia dini, sering mengalami obesitas dan kesulitan dalam berinteraksi sosial (Mughal et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), sekitar 3,8% atau 280 juta lebih penduduk di dunia mengalami depresi. Secara global, lebih dari 10% ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan mengalami depresi. Selain itu, lebih dari 700.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya, dan bunuh diri merupakan penyebab kematian keempat terbanyak pada kelompok usia 15–29 tahun. di seluruh wilayah Asia Pasifik, angka terjadinya depresi dalam satu bulan adalah antara 1,3% hingga 5,5%, sedangkan angka kejadian depresi sepanjang hidup berkisar antara 1,1% hingga 19,9%, dengan median 3,7%. Angka kejadian depresi postpartum di Asia juga cukup tinggi dan bervariasi antara 3.5% sampai 63.3% (Yusuff et al., 2015).

Pathogenesis depresi postpartum hingga saat ini belum diketahui. Namun, faktor-faktor seperti genetik, hormon dan psikologis, serta stressor kehidupan sosial dapat berperan dalam timbulnya depresi postpartum (Mughal et al., 2022). Hubungan pernikahan yang tidak baik dan kurangnya dukungan dari pasangan atau orang-orang di sekitarnya juga berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya depresi postpartum (Norhayati et al., 2015).

Studi yang dilakukan oleh Morikawa et al., (2015) menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat selama kehamilan dapat menjadi faktor perlindungan terhadap risiko depresi postpartum, terutama bagi wanita yang mengalami depresi saat hamil. Dukungan sosial didefinisikan sebagai dukungan emosional, psikologis, dan fisik yang diberikan oleh orang lain. Anggota keluarga, teman, tetangga, dan kerabat merupakan sumber dukungan sosial penting bagi ibu selama periode postpartum (Eslahi et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Annisa & Natalia (2023) didapatkan bahwa dukungan suami menjadi salah satu faktor yang dapat

mempengaruhi munculnya depresi postpartum. Hal ini dapat terjadi karena suami adalah orang yang paling dekat dan bertanggung jawab untuk memberikan rasa nyaman, aman, dan semangat kepada ibu selama proses kehamilan dan persalinan. Dengan adanya dukungan yang kuat dari suami, ibu dapat menghadapi perubahan emosi dengan lebih baik dan menghindari terjadinya depresi (Audyna et al., 2022). Oleh karena itu, dukungan dari keluarga dan orang-orang penting lainnya sangat penting untuk mengurangi risiko depresi postpartum dan meningkatkan kesehatan mental (Kim et al., 2023).

Dengan keadaan literatur saat ini, diperlukan *scoping review* untuk mengidentifikasi kesenjangan yang ada dalam literatur yang telah dilakukan sebelumnya. Hasil dari *scoping review* ini dapat digunakan untuk mengembangkan kebijakan baru, tambahan materi dalam pendidikan, merancang penelitian lebih lanjut, atau mengambil keputusan yang lebih baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan memetakan berbagai dukungan dan keluarga terhadap depresi postpartum di Asia. Pertanyaan penelitian: bagaimana pengaruh dukungan suami dan keluarga terhadap depresi postpartum di Asia?

METODE

Studi ini adalah *scoping review* yang digunakan sebagai pendahulu untuk kajian sistematis, untuk mengidentifikasi jenis bukti yang tersedia sesuai dengan topik yang didiskusikan, mencari gambaran bagaimana penelitian dilaksanakan pada topic atau bidang tertentu, untuk mengidentifikasi karakteristik atau faktor kunci yang terkait dengan suatu konsep (Munn et al., 2018). Studi terkait pengaruh dukungan suami dan keluarga akan direview termasuk cara pengambilan sampel, variable yang terdapat pada artikel yang diambil, dan hasil penelitian. Adapun tahapan-tahapan dalam melakukan *scoping review* yang harus dilakukan yaitu identifikasi fokus review, mengidentifikasi studi yang relevan, mendeskripsikan proses, identifikasi literature dengan PRISMA *flowchart*, ekstraksi data dan *mapping* atau *scoping* (The Joanna Briggs Institute, 2015).

1. Identifikasi fokus review

Untuk mengembangkan focus review dan strategi pencarian, peneliti menggunakan *framework Population, Exposure, dan Outcome* (PEO) dalam mengelola dan merumuskan fokus review. Penggunaan PEO akan membantu dalam mengidentifikasi konsep-konsep kunci dalam fokus review, merumuskan istilah pencarian yang sesuai untuk menggambarkan masalah, dan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Fokus pencarian artikel adalah penelitian kuantitatif, sehingga PEO dinilai tepat untuk digunakan (Josette Bettany-Saltikov, 2012).

Tabel 1
Framework PEO

Population	Exposure	Outcome
Family Husband Partner Parent	Postpartum depression Postnatal depression	Support

2. Mengidentifikasi studi yang relevan
- Strategi pencarian artikel dikembangkan menggunakan beberapa *database*. berikut merupakan beberapa tahapan yang digunakan untuk mengidentifikasi studi yang relevan.
- a. *Database*
- Pada *scoping review* ini ada beberapa *database* yang digunakan yaitu Pubmed, ScienceDirect, dan Scopus. Untuk pemilihan studi ditetapkan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Tabel 2
Kriteria Inklusi dan Eksklusi Scoping Review

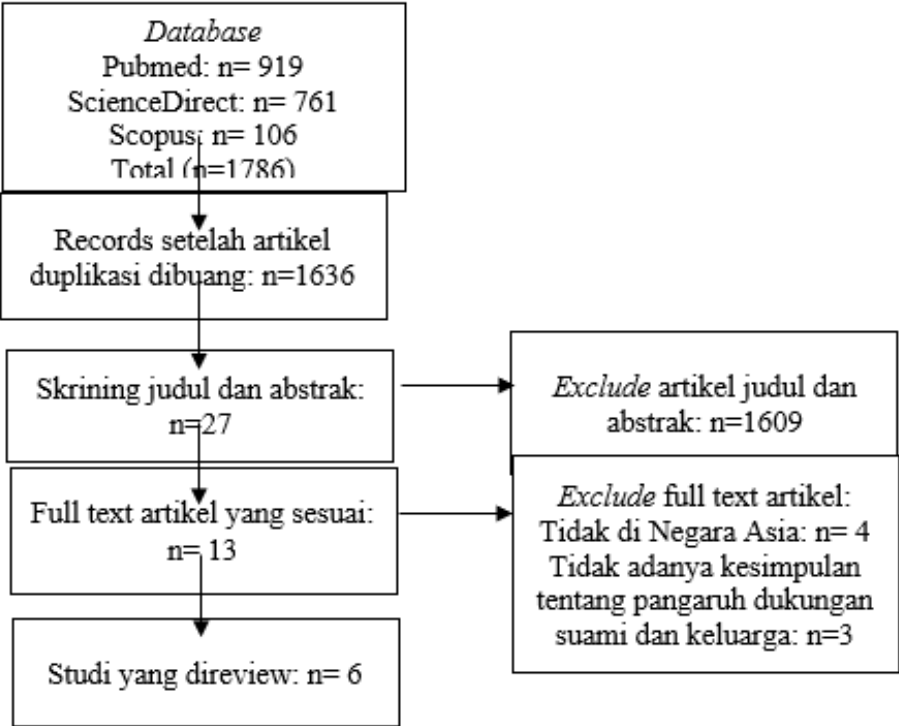
Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Lima tahun terakhir (2019-2024) Berbahasa Inggris Studi yang dilakukan di negara-negara Asia Studi dengan desain kuantitatif	Article review, laporan kasus, SOP, opini, buku Ibu yang ada kriteria khusus seperti dengan HIV, epilepsy, dan diabetes

PRISMA *flowchart* digunakan untuk menggambarkan secara detail dan transparan proses identifikasi literature. PRISMA yang merupakan singkatan dari *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis*, dikembangkan untuk membantu penulis dalam melaporkan *Systematic Review* (SR) dan *Meta-Analysis* (MA). PRISMA dianggap tepat digunakan karena penggunaannya dapat meningkatkan kualitas publikasi (Peters et al., 2015).

Adapun *keywords* yang digunakan dalam pencarian artikel yaitu *family OR husband OR partner OR parent AND “postpartum depression” OR “postnatal depression” AND support*.

Setelah mendapatkan *evidence*, dilakukan *critical appraisal* menggunakan form dari *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) untuk menilai kualitas dari *evidence* tersebut.. Data yang diseleksi sesuai dengan kriteria yang telah peneliti tentukan. Tahap-tahap untuk penyaringan data adalah sebagai berikut:

Bagan 1
PRISMA Flowchart



b. *Charting data*

Tabel 3
Charting Data

Penu lis, tahu n, dan nega ra	Judul	Tujun	Desai n peneli tian dan sampl e	Instrum en peneliti an	Analisis data	Hasil	Kesimp ulan
Akit o	Assoc iation	Untuk mengetah	Desai n:	Kuesione r untuk	STATA/ SE 13.1	Ibu yang tidak	Peneliti an ini

Yamada, Aya Isumi dan Takeo Fujiwara. 2020 Jepang	between Lack of Social Support from Partner or Others and Postpartum Depression among Japanese Mothers: A Population Based Cross-Sectional Study	Hubungan antara kurangnya dukungan sosial dari pasangan atau orang lain dan terjadinya depresi postpartum di Jepang.	Cross sectional Sample: 6195 ibu	menilai dukungan sosial dari pasangan atau orang lain dan kovariat. Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) versi Jepang untuk menilai depresi postpartum.	(STATA Corporation, College Station, TX, USA). Untuk menilai hubungan faktor risiko dan depresi postpartum menggunakan multiple logistic regression. Model 1 disesuaikan untuk demografi dan kovariat sosial. Model 2 disesuaikan untuk status kovariat pada model 1 ditambah dengan gestasioanal dan kovariat perinatal.	mendapatkan dukungan sosial baik dari pasangan/orang lain, mendapatkan dukungan sosial dari pasangan saja, dan mendapatkan dukungan sosial dari orang lain saja masing-masing mendapatkan nilai 7,22 (interval kepercayaan 95% [CI], 1,76–29,6), 2,34 (95% CI, 1,37–3,98), dan 3,13 (95% CI, 2,11–4,63) kali lebih mungkin untuk menunjukan	menunjukkan bahwa ketidakmampuan untuk berkonsultasi atau mendapatkan dukungan dari pasangan atau orang lain dapat menjadi faktor risiko yang signifikan dalam perkembangan depresi postpartum pada wanita setelah melahirkan. Namun, untuk memahami lebih lanjut apakah ketidakmampuan tersebut secara langsung menyebabkan
---	--	--	---	---	---	---	--

						kan PPD, dibandingkan dengan ibu yang memiliki aktivitas sosial dukungan dari keduanya, setelah penyesuaian kemungkinan kovariat.	depresi postpartum, penelitian lanjutan yang melibatkan pemantauan jangka panjang (penelitian longitudinal) dan penilaian yang lebih sering diperlukan untuk membantu dalam menentukan apakah hubungan sebab-akibat benar-benar ada antara kurangnya dukungan sosial dan risiko depresi postpartum.
--	--	--	--	--	--	--	--

Mi-Sun Lee, Jung Jae Lee, Soyeon Park, Seongju Kim dan Hooyeon Lee. 2023 Korea Selatan	Is social support associated with postpartum depression, anxiety and perceived stress among Korean women within the first year postpartum?	Untuk menguji hubungan antara dukungan sosial, depresi postpartum, kecemasan dan persepsi stress pada wanita dalam 12 bulan setelah melahirkan di Korea Selatan.	Desain: Cross Sectional Sample: 1486 wanita	Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) untuk menilai tingkat dukungan sosial. Edinburgh Postnatal Depression Scale versi Korea (K-EPDS) untuk penilaian depresi postpartum.	SPSS versi 25 (IBM, New York, NY). Untuk karakteristik partisipan dianalisis menggunakan deskriptif statistik. Uji Chi-kuadrat digunakan untuk memeriksa hubungan antara variabel kategorikal, uji t digunakan untuk membandingkan mean (rerata) dari dua kelompok, analisis variansi (ANOVA) digunakan untuk membandingkan	Secara keseluruhan, 40,0% dari peserta mengalami depresi postpartum dalam rentangan hingga sedang; 12,0% memiliki gejala kecemasan; dan 8,2% mengalami tingkat stres berat. Dukungan sosial dari keluarga dan orang-orang terdekat menunjukkan korelasi yang sangat signifikan dengan depresi postpartum, kecemasan	Hasil studi memberikan pemahaman dalam mengenali ibu-ibu yang berisiko mengalami gangguan kesehatan mental pada masa postpartum. Hal ini menegaskan bahwa dukungan sosial dalam keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah terjadinya depresi postpartum, kecemasan, dan stres pada
--	--	--	--	--	---	---	---

					dingkan lebih dari dua kelompok, Uji Fisher's exact digunakan ketika nilai yang diharapkan di salah satu sel dari tabel kontingensi (dalam uji Chi-kuadrat) sangat rendah, yaitu kurang dari 5. Analisis multiple linear regression diterapkan untuk memeriksa hubungan antara dukungan sosial, depresi postpartum, kecemasan, dan tingkat	an, dan tingkat stres yang dirasakan. Masalah kesehatan ibu saat ini yaitu kehamilan yang tidak direncanakan, dan pendapat an rumah tangga rendah merupakan faktor risiko untuk terjadinya depresi postpartum, kecemasan, dan persepsi stres. Selain itu, semakin lama waktu berlalu setelah melahirkan menunjukkan hubungan positif dengan	wanita setelah melahirkan. Selain itu, penelitian ini menekankan perlunya melakukan skrining secara dini dan memantau kondisi kesehatan mental ibu pasca persalinan secara terus-menerus untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan mental yang mungkin timbul.
--	--	--	--	--	--	---	---

					stres yang dirasakan.	depresi postpartum dan persepsi stres yang tinggi.	
Elit Pebr yatie , Seun g Chu n Paek , Penc han Sher er, dan Natt hani Mee mon. 2022 Indo nesia	Associ ations Betwe en Spous al Relati onship , Husba nd Involv ement, and Postpa rtum Depres sion Amon g Postpa rtum Mothe rs in West Java, Indone sia	Untuk menyelidi ki sejauh mana hubungan suami-istri, keterlibata n suami, dan perilaku kesehatan ibu mempeng aruhi depresi postpartu m di kalangan ibu Indonesia.	Desai n: Cross Sectio nal. Sampl e: 336 ibu postp artum .	Keterliba tan suami diukur dengan 4 domain yaitu dukunga n instrume ntal, dukunga n emosion al, dukunga n informas ional, dan keterlibat an dalam perawata n ibu. Untuk mengga mbarkan persepsi responde n terhadap hubunga n pernikah an mereka, digunaka n Quality	Predictiv e Statistics Software (PASW Statistics 18.0; SPSS Inc., Chicago, IL). Untuk mengeta hui hubunga n antara beberapa konstruk digunaka n Structura l Equation Modelin g (SEM).	Studi ini mengkon firmasi asumsi bahwa kualitas hubunga n suami-istri dapat menentu kan keterlibat an suami selama kehamila n, persalina n, dan pascamel ahirkan ($\gamma = .60$, $P < .001$), yang pada akhirnya menyeba bkan perilaku kesehata n ibu yang lebih baik ($\gamma = .015$, $P < .001$) dan penuruna	Keterliba tan suami telah terbukti dapat meningk atkan kesejahte raan ibu yaitu dengan mengura ngi tingkat tekanan atau stress yang dialami oleh mereka. Bukti ini dapat digunaka n sebagai panduan untuk mengara hkan program lebih lanjut dalam meningk atkan kesejahte raan ibu

				of Marriage Index (QMI). Perilaku kesehatan ibu diukur dengan mencatat jumlah praktik kesehatan yang dilakukan oleh responden. Depresi postpartum diukur dengan Edinburgh Postnatal Scale (EPDS).		n gejala depresi postpartum di kalangan ibu ($\gamma = -0.21, P < .001$).	karena setiap wanita berhak mendapatkan pengalaman positif saat menjadi seorang “ibu”,
Seongju Kim, Dong Jun Kim, Mi-Sun Lee, dan Hooyeon Lee. 2023 Korea	Association of Social Support and Postpartum Depression According to the Time After Childb	Untuk menguji hubungan antara dukungan sosial dan depresi postpartum dalam waktu 12 bulan setelah melahirkan di Korea Selatan.	Desain: Cross Sectional. Sample: 1.481 wanita.	Edinburgh Postnatal Depression Scale versi Korea (K-EPDS) untuk mengevaluasi gejala depresi pada wanita	SAS (ver. 9.4; SAS Institute, Cary, NC, USA). Analisis deskriptif digunakan untuk membandingkan karakteristik	Sebanyak 39,91% mengalami depresi postpartum. Prevalensi depresi postpartum adalah 36,05% pada <3 bulan, 37,50% pada 3≤	Temuan studi menunjukkan bahwa dukungan keluarga harus diberikan kepada wanita setelah melahirkan, dan hubunga

Selat an	irth in South Korea			selama periode setelah persalinan. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) untuk mengevaluasi persepsi atau penilaian subjektif tentang kecukupan dukungan sosial dari 3 sumber tertentu yaitu keluarga, teman, dan orang-orang yang penting.	umum partisipan sesuai dengan depresi postpartum. Uji chi-square dan uji t digunakan untuk perbandingan. Multivariate logistic regression untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan sosial dan depresi postpartum.	hingga <6 bulan, dan 44,41% pada 6≤ hingga <12 bulan. Kenaikan 1 poin dalam skor dukungan sosial berhubungan dengan peningkatan rasio odds disesuaikan untuk depresi postpartum sebesar 0,91 (interval kepercayaan 95% = 0,90–0,93). Dukungan sosial dari keluarga secara signifikan berhubungan dengan depresi postpartum tanpa	n sosial dengan orang-orang yang penting dapat membantu mengurangi gejala depresi pada masa postpartum. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga dan orang-orang yang penting merupakan hal penting yang perlu dilakukan untuk mengurangi risiko depresi postpartum dan meningkatkan kesehatan
----------	---------------------	--	--	--	--	---	--

						memandang waktu setelah kelahiran . Dukungan dari orang terdekat secara signifikan berhubungan dengan depresi postpartum setelah 6≤ hingga <12 bulan.	n mental ibu.
Weijing Qi, Yan Liu, Huicong Lv, Jun Ge, Yucui Meng, Nan Zhao , Fuqing Zhao , Qing	Effects of family relationship and social support on the mental health of Chinese postpartum women	Untuk menguji pengaruh dari kepuasan pernikahan, persepsi kasih sayang dari ibu mertua, dan dukungan sosial terhadap depresi postpartum dan kualitas tidur dalam sebuah	Desain: Cross Sectional Sample: 887 wanita.	Edinburgh Postnatal Depression Scale versi China (EPDS) untuk mengukur gejala depresi pada ibu postpartum. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	SPSS 25.0 (SPSS Inc., Chicago , IL, USA), dan Mplus 7.0. Uji chi-square digunakan untuk mendeteksi perbedaan jumlah EPDS> = 10 atau PSQI> =	Model akhir memiliki tingkat kesesuaian yang sangat memuaskan. Kepuasan pernikahan dan persepsi kasih sayang ibu mertua memiliki efek langsung dan tidak	Penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan interpersonal dengan anggota keluarga memainkan peran penting dalam depresi postpartum dan kualitas tidur melalui

Guo, dan Jie Hu. 2022 China		model jalur.		untuk menilai gangguan tidur selama 1 bulan terakhir. Tingkat kepuasan pernikahan diestimas i dengan menggunakan kuesione r pernikahan yang diadaptas i dari indeks keberhasilan pernikahan Burgess dan Wallin. Evaluasi persepsi perhatian yang dirasakan oleh responde n dari ibu mertua dinilai dengan cara responde n memberi	8 pada tingkat subsamp el. Bivariate Pearson correlati on coefficie nts digunaka n untuk mengeta hui hubunga n antara kepuasa n pernikahan, perhatia n ibu mertua, dimensi dukunga n sosial, dimensi kualitas tidur, dan depresi postpart um. Path analisis digunaka n untuk estimasi likelihoo d maksimum dan metode bootstra p (1000	langsung pada depresi postpartu m melalui dukunga n sosial, namun kedua variabel ini hanya memiliki efek tidak langsung pada kualitas tidur melalui dukunga n sosial dan depresi postpartu m. Kualitas tidur merupak an konseque nsi dari depresi postpartu m pada 6 minggu setelah melahirk an. Prevalen si gejala depresi minor dan mayor	dukunga n sosial pada wanita China. Memper baiki hubunga n antara ibu baru dengan suami atau ibu mertua mereka dan kemudia n meningk atkan dukunga n sosial dapat mengura ngi depresi postpartu m dan ganggua n tidur.
-----------------------------	--	--------------	--	--	--	---	--

				kan skala penilaian dari 1 hingga 10. Social Support Rating Scale (SSRS) untuk menilai dukungan sosial responden.	replikasi) untuk menguji hubungan hipotetis di antara variabel-variabel tersebut.	pascamelahirkan pada 6 minggu pascamelahirkan adalah 41,49% dan 23,13%, secara berturut-turut. Sebanyak 371 (45,41%) wanita mengalami gangguan tidur pada 6 minggu pascamelahirkan.	
Yilin Huan g, Yan Liu, Yu Wan g dan Danp ing Liu. 2021 Chin a	Family functio n fully mediat es the relatio nship betwee n social suppor t and perinat al depres sion in rural South west China.	Untuk mengetah ui status depresi dan mengekspl orasi hubungan antara dukungan sosial dan depresi perinatal dengan memperti mbangkan pengaruh fungsi keluarga di daerah	Desai n: Cross Sectio nal Sampl e: 490 wanit a.	Dukunga n sosial dinilai dengan menggun akan Social Support Rating Scale (SSRS). Untuk mengeva luasi kepuasan individu terhadap fungsi keluarga diukur	Database Epidata3 .1, SPSS versi 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) dan Analysis of Moment Structure s (AMOS) versi 24.0 (IBM,	Fungsi keluarga memiliki korelasi negatif langsung dengan depresi ($\beta = -0,251$, 95%CI: $-0,382$ hingga $-0,118$). Dukunga n sosial memiliki korelasi positif langsung	Fungsi keluarga memaink an peran mediasi penuh dalam hubunga n antara dukunga n sosial dan depresi. Peneliti a ini menekan kan bahwa fungsi keluarga

		pedesaan Tiongkok Bagian Barat Daya.		dengan APGAR (<i>adaptati on, partners hip, growth, affection</i> dan <i>resolve</i>), yang dikemba ngkan oleh Smilkstei n. Depresi diukur dengan menggun akan Edinburg h Postnatal Depressi on Scale (EPDS).	New York, NY, USA). Statistik deskripti f digunaka n untuk menguji karakter istik sosiode mografis dari sampel. Model regresi logistik biner digunaka n untuk menguji hubunga n antara dukunga n sosial, fungsi keluarga , dan depresi. Structura l Equation Model (SEM) digunaka n untuk menguji lebih lanjut hubunga n hipotesis antara	dengan fungsi keluarga ($\beta = 0,293$, 95%CI: 0,147 hingga 0,434) dan memiliki korelasi negatif tidak langsung dengan depresi ($\beta = - 0,074$, 95%CI: $- 0,139$ hingga $- 0,032$), fungsi keluarga sepenuhn ya memedia si hubunga n antara dukunga n sosial dan depresi.	harus dipertim bangkan sebagai target utama untuk intervens i yang bertujua n untuk menurun kan prevalen si depresi perinatal .
--	--	--	--	--	---	--	--

					dukunga n sosial, fungsi keluarga , dan depresi perinatal .		
--	--	--	--	--	--	--	--

Teknik Joana Briggs Institute (JBI) digunakan untuk melakukan penilaian kritis karena komprehensif untuk mengevaluasi semua studi dan mudah digunakan. Semua artikel yang digunakan pada *review* ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Mereka dibagi menjadi beberapa evaluasi dengan skor penilaian yang ditetapkan untuk setiap nomor pada pertanyaan penilaian kritis adalah 0 untuk “tidak”, 1 untuk “tidak berlaku”, 2 untuk “tidak jelas”, dan 3 untuk “ya”. Artikel 6 lebih bernilai karena memberikan penjelasan menyeluruh tentang prosesnya. Penilaian kritis menggunakan Alat Penilaian Joana Briggs Institute (JBI) sebagaimana dijelaskan pada tabel 4.

Tabel 4
Data Penilaian Kualitas Artikel

Pertanyaan	1	2	3	4	5	6
Apakah kriteria untuk dimasukkan ke dalam sampel didefinisikan dengan jelas?	3	3	3	3	3	3
Apakah subjek penelitian dan latarnya telah dijelaskan secara menyeluruh?	3	3	3	3	3	3
Apakah pengukuran paparan akurat dan valid?	3	3	3	3	3	3
Apakah kriteria objektif dan standar digunakan untuk mengukur kondisi?	3	3	3	3	3	3
Apakah ditemukan variabel perancu?	2	2	2	2	2	2
Apakah ada metode yang disebutkan untuk menangani variabel perancu?	1	1	1	1	1	2
Apakah hasilnya diukur secara akurat dan valid?	0	3	3	3	3	3

Apakah analisis statistik yang tepat telah digunakan?	3	3	3	3	3	3
Total	18	21	21	21	21	22

c. *Mapping/Scoping*

1) Karakteristik Geografi

Hasil *review* artikel yang diperoleh dari Negara di Asia yaitu mendapatkan enam artikel yang meliputi Negara Jepang, Korea Selatan, Indonesia, dan China. Terdapat satu artikel dari Jepang, kemudian dua artikel dari Korea Selatan, satu artikel dari Indonesia, dan dua artikel dari China. Semua artikel yang diperoleh menggunakan studi penelitian kuantitatif.

2) Tematik

Hasil *review* ditemukan beberapa tema yang sesuai dengan focus *review* yaitu sebagai berikut:

Tabel 5
Analisis dan Pemetaan Tema Artikel Penelitian

No.	Tema	Sub Tema	Artikel Penelitian
1.	Faktor terjadinya depresi postpartum	Waktu setelah melahirkan Pendapatan rumah tangga Kehamilan yang tidak diinginkan Lingkungan yang mendukung Kualitas tidur yang rendah Hubungan dengan pasangan Fungsi keluarga	2,4 2, 3, 4 2,4 2,4,5 4 3,5 6
2.	Dukungan sosial	Dukungan suami Dukungan dari orang lain Dukungan keluarga	1, 3, 4 1 4,5,6

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Terjadinya Depresi Postpartum

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Lee et al., (2023) di Korea Selatan menunjukkan bahwa 40,0% dari partisipan mengalami depresi postpartum ringan hingga sedang, dan 12,0% diantaranya mengalami gejala kecemasan, serta 8,2% merasakan stres berat. Selain itu, secara statistik juga ditemukan bahwa tingkat depresi postpartum, kecemasan, dan stres yang dirasakan oleh ibu terjadi lebih tinggi pada yang telah melahirkan lebih dari 3 bulan daripada pada ibu yang baru melahirkan kurang dari 1 bulan. Kim et al., (2023) juga mendapatkan bahwa dari total partisipan yang mengalami depresi postpartum, sebanyak 36,05% mengalami depresi postpartum dalam 3 bulan pertama setelah melahirkan, meningkat menjadi 37,50% dalam rentang waktu 3 bulan hingga kurang dari 6 bulan setelah melahirkan, dan kemudian menjadi 44,41% setelah melewati 6 bulan dari proses melahirkan. Artinya, semakin lama waktu yang berlalu setelah melahirkan, semakin tinggi kemungkinan ibu untuk mengalami depresi postpartum. Hal ini dapat disebabkan oleh Ketika ibu secara bertahap mulai meningkatkan keterlibatan mereka di luar rumah setelah enam bulan pasca melahirkan, kemungkinan tingkat stresnya juga semakin meningkat. Salah satu faktornya adalah adanya konflik yang timbul dari berbagai peran dan tanggung jawab yang harus dijalani oleh ibu (Bahadoran et al., 2014).

Pebryatie et al., (2022) mengungkapkan bahwa pasangan yang memiliki pendapatan keluarga yang lebih tinggi dan memiliki jumlah anak yang lebih sedikit cenderung memiliki hubungan suami istri yang lebih baik. Tingkat pendapatan rumah tangga memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya depresi postpartum, kecemasan, dan tingkat stres yang dirasakan oleh ibu (Lee et al., 2023). Studi yang dilakukan oleh Kim et al., (2023) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi cenderung memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami depresi postpartum. Temuan tersebut juga telah terbukti signifikan secara statistik.

Studi yang dilakukan oleh Kim et al., (2023) menunjukkan bahwa riwayat depresi, kehamilan yang tidak diinginkan, dan kualitas tidur yang rendah memiliki *odds ratio* (OR) yang lebih tinggi untuk mengalami terjadinya depresi postpartum. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan Lee et al., (2023) bahwa wanita dengan kehamilan yang tidak direncanakan cenderung memiliki skor K-EPDS, GAD-7, dan PSS yang lebih tinggi sebesar 0,8, 0,5, dan 1,1 poin, secara berturut-turut, dibandingkan dengan mereka yang memiliki kehamilan yang direncanakan.

Lingkungan yang mendukung (dari keluarga, teman, dan orang yang signifikan lainnya) memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi postpartum, kecemasan, dan stres yang dirasakan. Oleh karena itu, dukungan

sosial tersebut perlu ditingkatkan untuk mengurangi terjadinya depresi postpartum dan meningkatkan kesehatan mental (Lee et al., 2023). Hal ini juga sejalan dengan sebuah studi yaitu skor dukungan sosial yang lebih tinggi sebesar 1 poin berhubungan dengan kemungkinan lebih rendah untuk mengalami depresi postpartum sebesar 9% (OR=0,91, 95% CI=0,90–0,93) (Kim et al., 2023). Dukungan sosial memiliki efek langsung pada depresi postpartum ($\beta = -0,297$, bootstrap 95% CI = -0,357, -0,221, $p = 0,000$) yang artinya semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang dirasakan oleh individu, maka semakin rendah tingkat depresi postpartum yang mungkin dialami (Qi et al., 2022).

Kualitas hubungan dapat menentukan keterlibatan dan dukungan suami selama kehamilan, persalinan, dan masa postpartum, yang akhirnya dapat mengarah pada perilaku kesehatan yang lebih baik dan penurunan gejala depresi postpartum pada ibu (Pebryatie et al., 2022). Pada budaya Tionghoa, seorang suami harus bekerja lebih keras untuk mencari uang demi keluarga. Maka dari itu, waktu dan perhatian yang diberikan oleh suami kepada istri dan anaknya menjadi berkurang. Hal ini dapat menyebabkan konflik dan ketidakpuasan dalam hubungan perkawinan (Qi et al., 2022). Sebuah studi yang dilakukan oleh Qi et al., (2022) menunjukkan bahwa kepuasan perkawinan memiliki pengaruh negatif yang signifikan pada depresi postpartum ($\beta = -0,282$, bootstrap 95% CI = -0,350, -0,216, $p = 0,000$). Selain itu, kepuasan perkawinan yang rendah dapat mengurangi dukungan sosial yang dirasakan, yang kemudian meningkatkan risiko terjadinya depresi postpartum ($\beta = -0,103$, bootstrap 95% CI = -0,132, -0,073, $p = 0,000$).

Huang et al., (2021) mengungkapkan bahwa wanita perinatal dengan fungsi keluarga yang lebih rendah lebih cenderung untuk mengalami gejala depresi. Hal tersebut pertama disebabkan oleh adanya konflik kerja-keluarga dan masalah ekonomi yang lebih sering muncul selama periode perinatal sehingga dapat mengganggu kualitas hubungan pasangan, serta mengurangi kesempatan untuk berbagi momen intim bersama. Hal ini dapat menyebabkan wanita merasa lebih sedih atau tertekan. Kedua, ketidakmampuan untuk mengekspresikan dan menangani emosi dengan baik dalam lingkungan keluarga yang tidak mendukung dapat menyebabkan stres dan ketidakpuasan, yang kemudian dapat berkembang menjadi depresi.

Dukungan Sosial

Yamada et al., (2020) menemukan bahwa ibu yang memiliki dukungan hanya dari pasangan mereka memiliki kemungkinan 2,34 (95% CI, 1,37–3,98) kali lebih tinggi untuk mengalami depresi postpartum, dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan dari keduanya. Selain itu, ibu dengan dukungan hanya dari orang lain memiliki kemungkinan 3,13 (95% CI, 2,11–4,63) kali lebih tinggi untuk mengalami depresi postpartum. Lebih lanjut, ibu yang tidak mendapat

dukungan baik dari pasangan maupun dari orang lain memiliki kemungkinan 7,22 (95% CI, 1,76–29,6) kali lebih tinggi untuk mengalami depresi postpartum. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya dukungan dari pasangan dan dari orang lain secara independen berkaitan dengan risiko terjadinya depresi postpartum. Dukungan sosial yang memadai baik dari keluarga, teman ataupun masyarakat juga membantu meningkatkan kemampuan ibu dalam mengatasi stres yang mungkin timbul selama masa kehamilan, persalinan, dan masa postpartum (Lee et al., 2023).

Penelitian oleh Pebryatie et al., (2022) menyoroti bahwa keterlibatan pasangan atau suami merupakan hal penting bagi kesejahteraan ibu. Ibu yang mendapatkan dukungan dari suami baik pada aspek kehidupan sehari-hari maupun dukungan dalam praktik kesehatan ibu cenderung memiliki peningkatan harga diri, kemampuan untuk mengatasi stres, dan partisipasi dalam praktik sehat. Sebaliknya, risiko depresi cenderung meningkat pada ibu yang merasa tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari suami.

Skor dukungan sosial total rata-rata adalah 43,30 (SD=9,74) pada wanita yang mengalami depresi postpartum dan 51,23 (SD=7,98) pada mereka yang tidak mengalami depresi postpartum. Skor rata-rata dukungan dari keluarga, teman, dan orang-orang penting masing-masing adalah 14,80 (SD=3,61), 13,66 (SD=4,02), dan 14,84 (SD=3,52) pada wanita yang mengalami depresi postpartum. Skor rata-rata dukungan dari keluarga, teman, dan orang-orang penting adalah 17,58 (SD=2,66), 16,16 (SD=3,62), dan 17,50 (SD=2,75) pada wanita tanpa depresi postpartum. Perbedaan skor-skor tersebut adalah signifikan secara statistik, yang menunjukkan bahwa tingkat dukungan sosial berbeda secara signifikan antara kelompok wanita yang mengalami depresi postpartum dan yang tidak mengalami depresi postpartum (Kim et al., 2023).

Di Tiongkok, ibu mertua memainkan peran penting sebagai pengasuh utama bagi wanita yang baru melahirkan, sehingga tingkat perhatian yang dirasakan dari ibu mertua dapat memengaruhi terjadinya depresi postpartum. Hubungan interpersonal dalam keluarga dianggap sebagai sumber utama dukungan sosial bagi ibu postpartum. Oleh sebab itu, memperbaiki hubungan dengan suami dan ibu mertua dapat meningkatkan dukungan sosial yang diterima oleh ibu postpartum (Qi et al., 2022).

Huang et al., (2021) mengungkapkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial di antara wanita perinatal, semakin rendah kemungkinan mereka mengalami gejala depresi. Tetapi asosiasi tersebut sepenuhnya dimediasi oleh fungsi keluarga. Hal ini dapat dijelaskan dengan model kerentanan-stres, ketika wanita perinatal menghadapi pemicu stres, dukungan sosial yang rendah menyebabkan disfungsi keluarga yang meningkatkan kerentanan lingkungan dan memicu onset depresi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil review, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dari suami, keluarga seperti ibu mertua, dan orang di sekitar memberikan dampak signifikan terhadap terjadinya depresi postpartum di Asia. Melihat bervariasinya prevalensi depresi postpartum di berbagai negara Asia, maka penting bagi pembuat kebijakan dan professional kesehatan untuk mengembangkan program kesehatan yang berfokus pada keluarga sesuai dengan budaya dan norma sosial setempat. Disarankan untuk penelitian selanjutnya untuk mengeksplorasi mengenai pengalaman ibu postpartum dari berbagai budaya dan dampak setiap domain dari dukungan sosial bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N. H., & Natalia, O. (2023). *Dukungan Suami dan Depresi Postpartum*. 6, 62–70.
- Audyna, J. A., Marcelina, L. A., Permatasari, I., & Kesehatan, F. I. (2022). *HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN DEPRESI PADA IBU POSTPARTUM SAAT PANDEMIC COVID – 19 DI PUSKESMAS KECAMATAN PASAR REBO* *Postpartum depression is a mental illness in pregnant women that appears 2-4 weeks after the mother gives birth , the onset of this depre*. 6(1), 12–18.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (S. B. Sartika & M. T. Multazam (eds.)). UMSIDA PRESS.
- Bahadoran, P., Tirkesh, F., & Oreizi, H. R. (2014). Association between physical activity 3-12 months after delivery and postpartum well-being. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(1), 82–87.
- Eslahi, Z., Bahrami, N., Allen, K.-A., & Alimoradi, Z. (2021). Spouse's social support in the postpartum period, predictors and its relationship with postpartum depression in a sample of Iranian primiparous women. *Int J Gynaecol Obstet*, 154(1), 24–30. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13488>
- Huang, Y., Liu, Y., Wang, Y., & Liu, D. (2021). Family function fully mediates the relationship between social support and perinatal depression in rural Southwest China. *BMC Psychiatry*, 21(1), 151. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03155-9>
- Institute, T. J. B. (2015). *The Joanna Briggs Institute Reviews'Manual 2015 Methodology for JBI Scoping Reviews*. The Joanna Briggs Institue.
- JB. (2020). Checklist for Analytical Cross Sectional Studies. In *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual* (p. Capítulo 7). Faculty of Health and Medical Sciences The University of Adelaide. <https://synthesismanual.jbi.global/>
- Josette Bettany-Saltikov. (2012). *How To Do A Systematic Literature Review In Nursing: A Step-By-Step Guide*. McGraw-Hill Education.

- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2017). *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. CV KEKATA GROUP.
- Kim, S., Kim, D. J., Lee, M.-S., & Lee, H. (2023). Association of Social Support and Postpartum Depression According to the Time After Childbirth in South Korea. *Psychiatry Investigation*, 20(8), 750–757. <https://doi.org/10.30773/pi.2023.0042>
- Lee, M.-S., Lee, J. J., Park, S., Kim, S., & Lee, H. (2023). Is social support associated with postpartum depression, anxiety and perceived stress among Korean women within the first year postpartum? *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 44(1), 2231629. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2023.2231629>
- Morikawa, M., Okada, T., Ando, M., Aleksic, B., & Kunitomo, S. (2015). Relationship between social support during pregnancy and postpartum depressive state : a prospective cohort study. *Nature Publishing Group, December 2014*, 1–9. <https://doi.org/10.1038/srep10520>
- Mughal, S., Azhar, Y., & Siddiqui, W. (2022). *Postpartum Depression*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519070/>
- Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). *Systematic review or scoping review ? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach*. 1–7.
- Norhayati, M. N., Hazlina, N. H. N., Asrenee, A. R., & Emilin, W. M. A. W. (2015). Magnitude and risk factors for postpartum symptoms : A literature review. *Journal of Affective Disorders*, 175, 34–52. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.041>
- Pebryatie, E., Paek, S. C., Sherer, P., & Meemon, N. (2022). Associations Between Spousal Relationship, Husband Involvement, and Postpartum Depression Among Postpartum Mothers in West Java, Indonesia. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13, 21501319221088356. <https://doi.org/10.1177/21501319221088355>
- Peters, M. D. J., Ma, Q., Rn, C. M. G., Bpharm, H. K., Mcinerney, P., Parker, D., Baldini, C., & Rn, S. (2015). *Guidance for conducting systematic scoping reviews*. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>
- Qi, W., Liu, Y., Lv, H., Ge, J., Meng, Y., Zhao, N., Zhao, F., Guo, Q., & Hu, J. (2022). Effects of family relationship and social support on the mental health of Chinese postpartum women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04392-w>
- Stewart, D. E., & Vigod, S. (2016). Postpartum Depression. *The New England Journal of Medicine*, 375(22). <https://doi.org/10.1056/NEJMc1607649>
- Turkcapar, A. F., Kadioğlu, N., Aslan, E., Tunc, S., Zayifoğlu, M., & Mollamahmutoğlu, L. (2015). Sociodemographic and clinical features of postpartum depression among Turkish women: A prospective study. *BMC*

- Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0532-1>
- Wahyuni, E. D. (2018). *Bahan Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO. (2023). *Depressive disorder (depression)*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Yamada, A., Isumi, A., & Fujiwara, T. (2020). Association between Lack of Social Support from Partner or Others and Postpartum Depression among Japanese Mothers: A Population-Based Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph17124270>
- Yusuff, A. S. M., Tang, L., Binns, C. W., & Lee, A. H. (2015). Prevalence and risk factors for postnatal depression in Sabah, Malaysia: a cohort study. *Women Birth*, 28(1).