

Skrining Depresi Pasca Melahirkan di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur Tahun 2025

Armata Christine Yuniar¹,
Theresia Citraningtyas²,
Andri Andri²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

²Departemen Ilmu Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

Abstrak

Depresi pasca melahirkan adalah gangguan psikologis yang umum terjadi pada ibu setelah persalinan dan dapat berdampak buruk terhadap hubungan ibu-anak serta perkembangan bayi. Sayangnya, deteksi dini di fasilitas kesehatan primer masih jarang dilakukan. Penelitian ini bertujuan mengetahui prevalensi depresi pasca melahirkan dan hubungannya dengan karakteristik ibu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur tahun 2025. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain potong lintang dan melibatkan 96 responden yang dipilih dengan teknik consecutive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale versi Bahasa Indonesia yang sudah tervalidasi. Analisis data dilakukan dengan uji frekuensi dan Chi-square ($p < 0,05$). Hasil menunjukkan 37 ibu (38,5%) mengalami depresi pasca melahirkan. Tidak terdapat hubungan bermakna antara depresi dengan usia ($p = 0,151$), pendidikan ($p = 0,072$), jenis persalinan ($p = 0,708$), jumlah anak ($p = 0,158$), pekerjaan ($p = 0,527$), dan pendapatan ($p = 0,756$). Penelitian ini menekankan perlunya skrining rutin di layanan primer.

Kata Kunci: depresi postpartum, EPDS, ibu pasca melahirkan, Puskesmas Kecamatan Makasar

Postpartum Depression Screening at Makasar District Community Health Center, East Jakarta in 2025

*Corresponding Author : Theresia Citraningtyas

Corresponding Email :
theresia.citraningtyas@ukrida.ac.id

Submission date : August 6, 2026

Revision date : July 12, 2026

Accepted date : August 12, 2026

Published date : August 24, 2026

Copyright (c) 2026 Armata Christine Yuniar, Theresia Citraningtyas, Andri Andri



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Abstract

Postpartum depression is a common psychological disorder in mothers after childbirth and can negatively impact the mother-child relationship and infant development. Unfortunately, early detection in primary health care facilities is still rare. This study aims to screen for postpartum depression and analyze the characteristics of mothers in the Makasar District Community Health Center (Puskesmas) working area, East Jakarta, in 2025. The study used a quantitative descriptive approach with a cross-sectional design and involved 96 respondents selected using consecutive sampling techniques. The instrument used was the Indonesian version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale questionnaire. Data analysis was performed using frequency and chi-square tests ($p < 0.05$). The results showed that 37 mothers (38.5%) experienced postpartum depression. There was no significant association between depression and age ($p = 0.151$), education ($p = 0.072$), type of delivery ($p = 0.708$), number of children ($p = 0.158$), occupation ($p = 0.527$), and income ($p = 0.756$). This study emphasizes the need for routine check-ups in primary care.

Keywords: EPDS, makasar district health center, postpartum depression, postpartum mothers

How to Cite:

Yuniar, A. C., Citraningtyas, T., & Andri, A. (2026). Postpartum Depression Screening at Makasar District Community Health Center, East Jakarta in 2025. JMedScientiae, 2026. 5(2): 219-224. Available from: <https://ejournal.ukrida.ac.id/index.php/ms/article/view/4454> DOI: <https://doi.org/10.36452/jmedscientiae.v5i2.4454>

Pendahuluan

Kehamilan dan kelahiran adalah peristiwa penting,¹ sulit dan sekaligus melelahkan bagi perempuan.² Kejadian ini dapat mempengaruhi kesehatan fisik maupun mental ibu.² Pada kehamilan sendiri, ibu mengalami perubahan fisik dan mental.² secara hormonal.³ Selain perubahan fisik dan mental, aktivitas sehari-hari ibu juga berubah.³

Depresi pasca melahirkan (DPP) dapat terjadi selama 6 minggu pasca persalinan.³ Terjadinya depresi pasca persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor biologis maupun karakteristik.³ Faktor biologis merupakan faktor yang berkaitan dengan perubahan hormonal pasca persalinan, sedangkan faktor karakteristik ibu yaitu usia, tingkat pendidikan, metode persalinan, paritas, jumlah persalinan, faktor kehamilan direncanakan, faktor dukungan suami, hamil dibawah tekanan atau karena paksaan.³

Depresi pasca melahirkan (DPP) adalah gangguan kesehatan jiwa yang umum terjadi pada ibu setelah melahirkan, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental ibu serta perkembangan anak.⁴ Menurut penelitian yang dilakukan di beberapa wilayah, prevalensi DPP bervariasi antara 10% hingga 20% di negara berkembang, termasuk Indonesia.⁵

Berdasarkan penelitian yang menggunakan forum online di DKI Jakarta, ditemukan bahwa 35,6% dari 73 ibu nifas mengalami depresi pasca melahirkan.⁶ Peneliti juga menyampaikan bahwa DPP di wilayah Jakarta Timur lebih tinggi,⁶ namun jumlah responden kurang untuk nilai signifikansi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang menasar daerah tersebut secara khusus.

Menurut data kependudukan Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri, jumlah penduduk Provinsi DKI Jakarta mencapai 11,34 juta jiwa pada Pertengahan 2024, dengan penduduk terbanyak pada Kota Jakarta Timur, sebanyak 29,23% dari total penduduk.⁷ Berdasarkan data publikasi BPS DKI Jakarta yang mengelompokkan usia, pada wilayah Jakarta Timur memiliki kelompok usia produktif terbanyak, yaitu sebanyak 2,19 juta atau berkisar 67,23% dengan kelompok usia 15-59 tahun.⁸ Berdasarkan data publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) DKI Jakarta, Jakarta Timur menduduki peringkat ke-3 dengan laju penduduk terbanyak.⁹

Penelitian ini mengambil lokasi di Kecamatan Kota Jakarta Timur, Kecamatan Makasar. Menurut BPS, kecamatan tersebut memiliki jumlah penduduk sebanyak 208.365.¹⁰ Penelitian ini juga mengumpulkan informasi karakteristik ibu, khususnya usia, pendidikan, jumlah anak, jenis persalinan, pekerjaan dan pendapatan, untuk meninjau apakah faktor-faktor tersebut berkaitan dengan kejadian DPP.

Metodologi

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan desain deskriptif yang menggunakan data primer yang diperoleh melalui kuesioner. Responden penelitian adalah ibu pasca melahirkan yang datang secara konsektif ke Puskesmas Kecamatan Makasar pada bulan Mei hingga Juli 2025. Kriteria inklusi yaitu ibu pasca melahirkan dalam waktu enam minggu pasca melahirkan sesuai standar *World Health Organization* (WHO),¹¹ ibu yang melahirkan bayi hidup-sehat dan ibu yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu yang sakit atau dalam kondisi tidak memungkinkan untuk mengisi dan memberikan jawaban, serta yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Besar sampel populasi yang diperlukan ditentukan menggunakan rumus Lemeshow,^{12,13} yaitu 96 ibu postpartum (ibu 6 minggu pasca melahirkan) sebagai subyek penelitian. Pada penelitian ini, data yang dikumpulkan menggunakan instrumen penelitian *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)¹⁴ yang berupa kuesioner baku dengan sensitifitas 86% dan spesifitas 78%,¹⁵ dan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan digunakan secara umum.⁶

Hasil

Total jumlah responden adalah 96 ibu pasca melahirkan. Tidak terdapat data hilang pada seluruh variabel yang dikaji. Distribusi usia menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang usia kurang dari 34 tahun. Karakteristik pendidikan mayoritas pada tingkat menengah atas, sedangkan jenis persalinan lebih banyak melalui tindakan *Seccio Caesarea*. Informasi lengkap mengenai karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 1. Berdasarkan hasil skrining, ditemukan bahwa sekitar sepertiga responden menunjukkan gejala depresi pasca melahirkan.

Rincian status depresi dapat dilihat pada Tabel 2.

Analisis hubungan antara faktor-faktor karakteristik ibu dengan kejadian depresi pasca melahirkan dilakukan menggunakan uji *Chi-square*. Hasil uji menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ($p=0,151$), pendidikan terakhir ($p=0,072$), jenis persalinan ($p=0,708$), jumlah anak ($p=0,158$), pekerjaan ($p=0,527$), dan pendapatan ($p=0,756$) terhadap status depresi pasca melahirkan. Rincian hasil uji *Chi-square* tercantum pada Tabel 3.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Makasar

Variabel	n	(%)
Usia		
<26 tahun	41	42,7
26-34 tahun	41	42,7
>34 tahun	14	14,6
Pendidikan terakhir		
SD – SMP	14,6	15,2
SMA	52,1	54,2
Perguruan tinggi	32,2	33,5
Jenis persalinan		
Normal	38	39,6
<i>Sectio caesarea</i>	58	60,4
Jumlah anak		
1 – 2 anak	55	57,3
>2 anak	41	42,7
Pekerjaan		
Bekerja	34	35,4
Tidak bekerja	62	64,6
Pendapatan		
<UMR	28	29,2
≥UMR	68	70,8

Tabel 2. Prevalensi Depresi Postpartum pada Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Makasar

Status depresi	n	(%)
Depresi	37	38,5
Tidak depresi	59	61,5
Total	96	100

Tabel 3. Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Depresi Pasca Melahirkan

Variabel	p-value
Usia	0,151
Pendidikan terakhir	0,072
Jenis persalinan	0,708
Jumlah anak	0,158
Pekerjaan	0,527
Pendapatan	0,756

Pembahasan

Usia

Dari hasil analisis, ibu berusia >34 tahun menunjukkan persentase DPP tertinggi (58,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa perempuan berusia >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami DPP akibat perubahan hormonal menjelang menopause. Namun, usia muda (<26 tahun) juga memiliki risiko tinggi karena kurangnya kesiapan mental. Namun, hasil uji *Chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian depresi postpartum ($p=0,291$). Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu tidak berpengaruh secara statistik terhadap kemungkinan mengalami depresi pasca melahirkan.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurachmania tahun 2019 yang menyebutkan bahwa mayoritas responden yang mengalami depresi postpartum berada pada usia 20–35 tahun, yaitu usia yang secara biologis siap untuk hamil dan melahirkan, namun seringkali masih berada dalam masa transisi peran sebagai ibu baru dan memiliki tekanan psikososial yang besar, terutama pada kehamilan atau persalinan pertama. Usia ini cenderung memiliki ekspektasi tinggi terhadap peran pengasuhan, namun pada saat yang sama belum memiliki pengalaman yang cukup sehingga rentan mengalami stres dan gangguan suasana hati.⁶

Selain itu, kelompok usia ini juga cenderung memiliki peran ganda, seperti bekerja, mengurus rumah tangga, dan menyesuaikan diri dengan perubahan pasca persalinan. Tekanan ini dapat memicu munculnya gejala depresi terutama bila tidak diimbangi dengan dukungan sosial yang memadai.⁶ Dengan kata lain, risiko DPP besar untuk semua usia, terkait kondisi masing-masing.

Paritas

Berdasarkan hasil penelitian ini, ibu multipara menunjukkan angka depresi postpartum yang lebih tinggi, yaitu 20 dari 41 responden (48,8%), dibandingkan ibu primipara, yaitu 17 dari 55 responden (30,9%), dengan hasil uji *Chi square*, menunjukkan $p=0,075$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan kejadian depresi postpartum. Artinya, baik ibu dengan anak pertama maupun lebih dari satu anak memiliki kemungkinan yang relatif sama

untuk mengalami depresi pasca melahirkan. Hal ini bertentangan dengan sebagian besar hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu primipara lebih rentan mengalami depresi postpartum akibat kurangnya pengalaman dalam merawat bayi serta ketidaksiapan mental menghadapi peran sebagai ibu baru.⁶

Hasil penelitian Nurachmania pada tahun 2019 menyebutkan bahwa primipara lebih berisiko mengalami depresi karena belum memiliki pengalaman dan cenderung merasakan tekanan lebih besar dalam beradaptasi dengan rutinitas pasca persalinan.⁶ Penelitian Anissa *et al.*, pada tahun 2024 juga mendukung hal tersebut, di mana dari 77 ibu yang mengalami depresi postpartum, sebanyak 58,4% merupakan primipara, sementara hanya sebagian kecil (38,5%) berasal dari kelompok multipara.⁴

Perbedaan hasil ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor. Pada ibu multipara, meskipun sudah memiliki pengalaman sebelumnya, mereka juga mungkin mengalami kelelahan fisik dan emosional yang lebih besar karena harus mengurus lebih dari satu anak. Selain itu, adanya pengalaman persalinan sebelumnya yang traumatis, beban peran ganda di rumah tangga, atau kurangnya dukungan sosial juga dapat menjadi pemicu depresi postpartum pada kelompok ini. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan pandangan bahwa status paritas bukan satu-satunya faktor penentu, dan ibu multipara tetap menjadi kelompok yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan dan penanganan depresi postpartum.^{16,17}

Pendidikan

Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat DPP sebesar 40,6%, sedikit lebih tinggi daripada yang berpendidikan rendah (37,5%). Hal ini tidak sesuai dengan sebagian besar penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pendidikan tinggi dapat meningkatkan koping dan pemahaman terhadap perawatan diri. Misalnya, penelitian pada tahun 2024 menemukan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan, maka semakin tinggi risiko mengalami depresi postpartum.² Ibu yang tidak mengenyam pendidikan formal memiliki risiko paling tinggi, disusul oleh lulusan SMP/SMA, sementara lulusan perguruan tinggi memiliki risiko yang paling rendah.² Namun, hasil uji *Chi-square* pada penelitian ini menunjukkan

tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan depresi postpartum ($p=0,767$). Artinya, baik ibu dengan pendidikan rendah maupun tinggi memiliki peluang yang relatif sama untuk mengalami depresi.

Perbedaan hasil ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor kontekstual, seperti dukungan sosial, kondisi pekerjaan, atau stressor lingkungan yang menyertai masing-masing kelompok pendidikan.^{2,6} Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi tidak sepenuhnya melindungi ibu dari risiko depresi, karena tekanan peran dan ekspektasi terhadap pengasuhan yang sering kali lebih besar justru dapat memicu stres.⁶ Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan bukan satu-satunya penentu, melainkan harus dilihat bersama dengan faktor lainnya.

Pekerjaan

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa ibu yang memiliki status pekerjaan cenderung lebih banyak mengalami depresi postpartum dibandingkan ibu yang tidak bekerja.^{2,4} Hal ini dapat disebabkan oleh adanya beban peran ganda, di mana ibu harus menyeimbangkan antara tanggung jawab sebagai pekerja dan sebagai pengasuh bayi, yang dapat meningkatkan tingkat stres dan kelelahan fisik maupun emosional. Selain itu, keterbatasan waktu untuk istirahat serta kurangnya dukungan lingkungan kerja terhadap ibu menyusui atau ibu pasca melahirkan juga dapat memperburuk kondisi psikologis.⁴

Pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2024 bahkan mencatat bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko 2,4 kali lipat lebih besar mengalami depresi dibandingkan ibu yang tidak bekerja.² Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 yang menunjukkan bahwa ibu bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi postpartum karena tekanan peran yang kompleks, terutama ketika kembali bekerja di masa nifas yang masih belum stabil secara fisik dan emosional.⁶ Diperlukan kebijakan dan dukungan sosial, baik dari keluarga maupun tempat kerja, untuk membantu ibu bekerja menjalani masa postpartum secara lebih sehat secara emosional dan mental.^{2,4,6} Namun, secara statistik tidak ditemukan hubungan bermakna antara DPP dengan pekerjaan

($p=0,527$). Bisa jadi terdapat faktor-faktor lain, misalnya dukungan sosial atau kepuasan bekerja yang berbeda yang malah menjadi faktor pelindung. Hal ini patut diteliti lebih lanjut.

Pendapatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendapatan rendah hingga menengah lebih banyak mengalami depresi postpartum dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendapatan tinggi.⁶ Tekanan ekonomi yang muncul pasca melahirkan, seperti kebutuhan perawatan bayi, biaya kesehatan, dan beban rumah tangga, menjadi faktor pemicu stres emosional.¹⁶ Hal ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2019, yang menemukan bahwa keterbatasan penghasilan berdampak pada kecemasan ibu terhadap kestabilan ekonomi keluarga dan kemampuan merawat anak secara optimal.⁶

Penelitian pada tahun 2020 di Kabupaten Bogor juga menunjukkan hasil yang sejalan bahwa ibu dari keluarga dengan pendapatan tidak tetap atau rendah lebih berisiko mengalami depresi dibandingkan dengan ibu yang berasal dari keluarga dengan pendapatan stabil.² Selanjutnya, menyebutkan bahwa tekanan finansial berperan sebagai stresor utama dalam fase transisi menjadi ibu.² Penanganan depresi pada ibu nifas perlu disertai pendekatan yang sensitif terhadap kondisi ekonomi, termasuk akses pelayanan kesehatan yang terjangkau dan dukungan finansial bagi keluarga dengan penghasilan rendah.^{2,4,6} Namun, pada penelitian ini, secara statistik tidak ditemukan hubungan bermakna antara DPP dengan pendapatan ($p=0,756$). Hal ini dimungkinkan karena jumlah pendapatan harus disandingkan dengan jumlah pengeluaran. Bisa jadi pendapatan yang lebih tinggi tersebut disertai dengan biaya lebih untuk menghasilkan pendapatan tersebut, disertai dengan stresor. Perlu penelitian yang lebih mendalam untuk menggali kemungkinannya.

Jenis Persalinan

Ibu yang menjalani persalinan operasi caesar (*sectio caesaria* – SC) menunjukkan prevalensi DPP lebih tinggi (44,8%) dibanding persalinan normal (28,9%). Prosedur SC yang lebih invasif, rasa sakit pasca operasi, dan pemulihan fisik yang lebih lama berkontribusi

terhadap risiko DPP. Hasil uji chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan depresi postpartum ($p=0,407$). Hal ini menunjukkan bahwa jenis persalinan (normal atau SC) tidak memberikan perbedaan bermakna terhadap kondisi psikologis ibu setelah melahirkan.

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa ibu yang menjalani persalinan caesar (SC) cenderung mengalami depresi postpartum lebih banyak daripada ibu yang melahirkan secara normal (per vaginam).¹⁸⁻²¹ Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman melahirkan yang tidak seperti yang diharapkan, rasa nyeri setelah operasi, waktu pemulihan yang lebih lama, atau keterbatasan fisik yang diperlukan untuk merawat bayi, yang semuanya dapat menyebabkan stres emosional.⁶

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa skrining depresi pasca melahirkan pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar, Jakarta Timur tahun 2025, menemukan prevalensi depresi sebesar 38,5%. Hasil ini mengindikasikan bahwa gangguan psikologis pasca persalinan merupakan masalah yang cukup sering terjadi, namun masih belum tertangani secara optimal di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Penelitian ini merekomendasikan agar skrining depresi postpartum dijadikan bagian rutin dalam pelayanan pasca melahirkan di puskesmas, terutama dengan menggunakan instrumen valid seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) versi Bahasa Indonesia. Penelitian ini menunjukkan bahwa skrining dapat dilakukan menggunakan alat ukur yang sederhana namun efektif. Dengan demikian, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penguatan intervensi kesehatan mental ibu dalam layanan primer.

Daftar Pustaka

1. Lindayani IK, Marhaeni G. Prevalensi dan faktor risiko depresi postpartum di Kota Denpasar tahun 2019. *J Midwifery Update*. 2020;2(2):100.
2. Setiawati DN, Purnamawati D, Dainy NC, Andriyani, Effendi R. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi postpartum di Kabupaten Bogor tahun 2019. *Muhammadiyah Public Health Journal*. 2020;1(1):10-16.
3. Arimurti I, PRATIWI R, Ramadhina A.

- Studi literatur faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi postpartum. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 2020;4(2):29-37.
4. Anissa M, Rahmawati R, Riati Z. Depresi paska melahirkan. *SCIENA*. 2024;3(4):255-262.
 5. Putri AS, Wurisastuti T, Suryaputri IY, Mubasyiroh R. Postpartum depression in young mothers in urban and rural Indonesia. *J Prev Med Public Health*. 2023;56(3):272–81.
 6. Nurachmania T. Gambaran kejadian depresi postpartum pada ibu dalam forum ibu dan anak di Jakarta. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; 2019.
 7. Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Kementerian Dalam Negeri. Jumlah penduduk Provinsi DKI Jakarta mencapai 11,34 juta jiwa pada pertengahan 2024. Jakarta: Dukcapil Kementerian Dalam Negeri; 2024.
 8. Badan Pusat Statistik. Jumlah penduduk menurut umur di Kota Jakarta Timur pada Juni 2024. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2024.
 9. Badan Pusat Statistik. Penduduk, laju pertumbuhan penduduk, distribusi persentase penduduk, kepadatan penduduk, rasio jenis kelamin penduduk menurut kabupaten/kota di Provinsi DKI Jakarta, 2024. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2024.
 10. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Jakarta Timur. Data dari hasil proyeksi penduduk Indonesia 2010–2035 (pertengahan tahun/Juni). Jakarta: Dukcapil Kementerian Dalam negeri; 2024,
 11. World Health Organization (WHO). Maternal Mental Health. 2013. Geneva: WHO; 2015.
 12. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2020.
 13. Charan J, Biswas T. How to calculate sample size for different study designs in medical research? *Indian J Psychol Med*. 2013;35(2):121-6.
 14. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*. 1987;150:782-6.
 15. Smith-Nielsen J, Matthey S, Lange T, *et al*. Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale against both DSM-5 and ICD-10 diagnostic criteria for depression. *BMC Psychiatry*. 2018;18:393.
 16. Sari N, Muhani N, Dewi FN, *et al*. Maternal factors influencing postpartum depression in Indonesia. *Kesmas*. 2023;18(3):203-208.
 17. Mustofa A, Hapsari AN, Nabiila A, Putri AK, Nurissyita AM, Prasetya EC. Faktor risiko depresi pasca persalinan di negara-negara Asia Tenggara [Risk factors of postpartum depression in Southeast Asia countries]. *Med Arteriana*. 2021;3(2):62–7.
 18. Salsabila S, Ambarawati D, Pangesti WD. Pengaruh penyuluhan kepada keluarga dalam pemberian dukungan ibu nifas yang mengalami depresi postpartum. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*. 2023;3(3).
 19. Dinni SM, Ardiyanti D. Predictors of postpartum depression: The role of emotion regulation, maternal self-confidence, and marital satisfaction. *J Psikol*. 2020;47(3):220–38.
 20. Rupanagunta GP, Nandave M, Rawat D, Upadhyay J, Rashid S, Ansari MN. Postpartum depression: aetiology, pathogenesis and the role of nutrients and dietary supplements in prevention and management. *Saudi Pharm J*. 2023;31(7):1274–93.
 21. Mulyani C, Dekawaty A, Suzanna. Faktor-faktor penyebab depresi pasca persalinan [Factors causing postpartum depression]. *J Keperawatan Silampari*. 2022;6(1):635–49.