



Mengeksplorasi Intervensi Psikososial terhadap *Postpartum Depression* pada Ibu: Sebuah Tinjauan Literatur

Ni Luh Ayu Dewi Sawitri¹, B. Primandini Yunanda Harumi¹

¹ Program Studi Sarjana Psikologi, Universitas Udayana, Indonesia

Article Info

Received:

05 Juli 2024

Accepted:

28 Juli 2025

Published:

1 September 2025

Abstract. Postpartum depression (PPD) is a depressive disorder experienced by postpartum mothers that affects the mother's interaction with the baby as well as the baby's development. The onset of this depressive disorder is influenced by psychosocial factors of postpartum mothers, so the type of psychosocial intervention is considered appropriate to overcome or prevent PPD conditions in postpartum mothers. This literature review aims to examine important components in psychosocial interventions for PPD that play a role in intervention outcomes. The inclusion criteria for compiling the literature review focused on empirical research articles with experimental methods published in Sinta and Scopus indexed journals during the period 2015-2024, and excluded research on postpartum mothers with complications of other diseases or disorders. Based on the information from the 10 empirical research articles reviewed, 6 important components were found, namely the social support component, professional involvement in the intervention, mother-infant bonding, duration, media, and intervention methods. Through these components, the focus of the psychosocial intervention can be formulated and important things that need to be considered during the intervention can also be identified.

Keywords: Postpartum mother, Psychosocial intervention, Postpartum depression

Abstrak. *Postpartum depression* (PPD) merupakan gangguan depresi yang dialami ibu pasca melahirkan yang memengaruhi interaksi ibu dengan bayi, serta perkembangan bayi. Munculnya gangguan depresi ini salah satunya dipengaruhi oleh faktor psikososial ibu postpartum, sehingga jenis intervensi psikososial dinilai sesuai untuk mengatasi maupun mencegah kondisi PPD pada ibu postpartum. Tinjauan pustaka ini bertujuan untuk mengkaji komponen-komponen penting dalam intervensi psikososial terhadap PPD yang berperan dalam hasil intervensi. Adapun kriteria inklusi dalam menyusun tinjauan pustaka berfokus pada artikel penelitian empiris dengan metode eksperimen yang terbit dalam kurun waktu 2015-2024 pada jurnal yang terindeksasi Sinta maupun Scopus, serta mengeksklusi penelitian dengan subjek ibu postpartum yang mengalami komplikasi penyakit ataupun gangguan lain. Berdasarkan informasi dari 10 artikel penelitian empiris yang dikaji, ditemukan 6 komponen penting yang dimaksud, yaitu komponen dukungan sosial, keterlibatan tenaga profesional dalam intervensi, *mother infant bonding*, durasi, media, dan metode intervensi. Melalui komponen-komponen tersebut pula dapat diketahui fokus dari intervensi psikososial yang dirumuskan dan hal-hal penting yang perlu dipertimbangkan keberadaannya selama intervensi berlangsung.

Kata kunci: Ibu Postpartum, Intervensi psikososial, dan *Postpartum Depression*.

Copyright © 2024 The Author(s). Published by Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Indonesia.

This is an Open Access article under the CC BY 4.0 license

* Corresponding author: Ni Luh Ayu Dewi Sawitri

E-mail: sawitri.2202531021@student.unud.ac.id

Pendahuluan

Postpartum Depression (PPD) sebagai kondisi depresi yang dialami ibu pasca melahirkan (ibu postpartum) dapat memengaruhi pola interaksi ibu dan bayi, serta berdampak pada perkembangan bayi. Berdasarkan hasil penelitian Beck (2020), pada beberapa kasus PPD, ibu merasa mengasuh anak tanpa

melibatkan cinta, tidak berkonsentrasi penuh pada proses perawatan bayi, merasa hanya berakting sebagai ibu yang baik, menyalahkan bayinya atas ketidaknyamanan yang dirasakan, dan pemikiran untuk menyakiti bayinya. Pola interaksi yang demikian menyebabkan anak tumbuh dengan kecenderungan mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar (seperti berguling dan berjalan) dan motorik halus, keterlambatan kemampuan berbahasa ekspresif, serta kemampuan kognitif (Aoyagi & Tsuchiya, 2019; Lubotzky-Gete dkk., 2021).

Munculnya gejala PPD dipengaruhi oleh adanya upaya adaptasi terhadap peran dalam keluarga, serta interaksi antara faktor psikologis dan sosial ibu postpartum (Kusuma, 2017). Selama proses adaptasi, hadirnya kemampuan regulasi emosi dan *self-confidence* ibu dalam merawat bayi yang kurang baik, ketiadaan dukungan sosial yang dirasakan dari pasangan maupun keluarga, hubungan dengan mertua kurang harmonis, dan kondisi ekonomi keluarga rendah menentukan kecenderungan ibu mengalami PPD. Kondisi-kondisi tersebut akan mengganggu keberhasilan proses adaptasi ibu terhadap perannya, sehingga memicu munculnya gejala PPD (Aqila & Dinni, 2022; Estiningtyas & Cahyaningtyas, 2021; Pertiwi dkk., 2021; Wang dkk., 2017). Stigma masyarakat yang memandang gejala depresi ibu postpartum sebagai perwujudan rasa malas menuntaskan tugasnya, serta tanggapan menormalkan atau mengabaikan gejala depresi ibu akan menimbulkan keengganan bagi ibu postpartum untuk mencari bantuan, sehingga memperparah kondisi psikologisnya untuk mengarah kepada PPD (Sampson dkk., 2021).

Pada masyarakat dengan budaya kolektivisme, dukungan sosial *in-group* (keluarga) memegang peran penting terhadap kecenderungan PPD (Cho dkk., 2022). Budaya patriarki seperti yang dapat ditemukan di Indonesia dan beberapa negara di dunia cenderung mendiskreditkan perempuan karena dianggap memiliki kedudukan lebih rendah dibanding laki-laki. Kondisi ini dapat mengurangi dukungan sosial bagi ibu postpartum dalam budaya tersebut yang tinggal dengan keluarga besar suami. Bagi masyarakat dalam budaya patriarki, suami tidak harus membantu ibu dalam menyelesaikan tugas domestik karena hanya bertanggung jawab dalam menafkahi keluarga, sehingga terbatasnya dukungan sosial bagi ibu postpartum dan meningkatkan kemungkinan mengalami PPD (Lindayani & Marhaeni, 2020). Berdasarkan penelitian Putri dkk. (2023) berbasis data RISKESDAS Indonesia tahun 2018, dari 1.285 ibu postpartum sebagai sampel, terdapat 4,0% yang mengalami PPD. Selain itu, pada penelitian Ye dkk. (2020), di beberapa negara Asia, seperti India, Turki, dan China, kelahiran anak perempuan meningkatkan kecenderungan PPD berkaitan dengan preferensi terhadap gender yang berkembang dalam budaya tersebut. Melihat dari faktor psikososial yang berkembang di masyarakat dan prevalensi kejadian PPD di Indonesia, maka penting untuk dilaksanakan intervensi dalam rangka pencegahan maupun penanganan terhadap PPD.

Berdasarkan interaksi yang terjadi antara faktor psikologis dan sosial budaya tersebut, intervensi psikososial dinilai sesuai untuk tindakan preventif maupun kuratif terhadap PPD. Intervensi psikososial adalah suatu jenis intervensi yang lebih berfokus terhadap aspek psikologis maupun sosial dari individu, dibandingkan aspek biologis. Secara khusus, intervensi psikososial sejauh ini mampu mengatasi kondisi stres pasca melahirkan, masalah akibat bertambahnya tanggung jawab peran seorang ibu, hubungan dengan pasangan, dan meningkatkan kelekatan antara ibu dengan bayi (Song dkk., 2015). Pelaksanaan intervensi ini dapat dilakukan pada tataran individu, pasangan, keluarga, maupun komunitas. Pada tataran individu, berfokus untuk melatih kemampuan pemecahan masalah dan *coping strategies* pada ibu hamil maupun postpartum. Sedangkan, pada intervensi dengan pasangan, keluarga, maupun komunitas lebih berfokus pada upaya memberikan dukungan sosial (saling membantu) selama pengasuhan, serta pemberdayaan komunitas agar dapat menjadi tempat pertama yang menyediakan bantuan dalam memelihara kesehatan mental bagi ibu hamil maupun pascamelahirkan. Pelaksanaan intervensi psikososial ini juga dapat dijalankan oleh tenaga kesehatan profesional maupun sukarelawan yang telah mendapatkan pelatihan terkait intervensi (Vaiphei dkk., 2023).

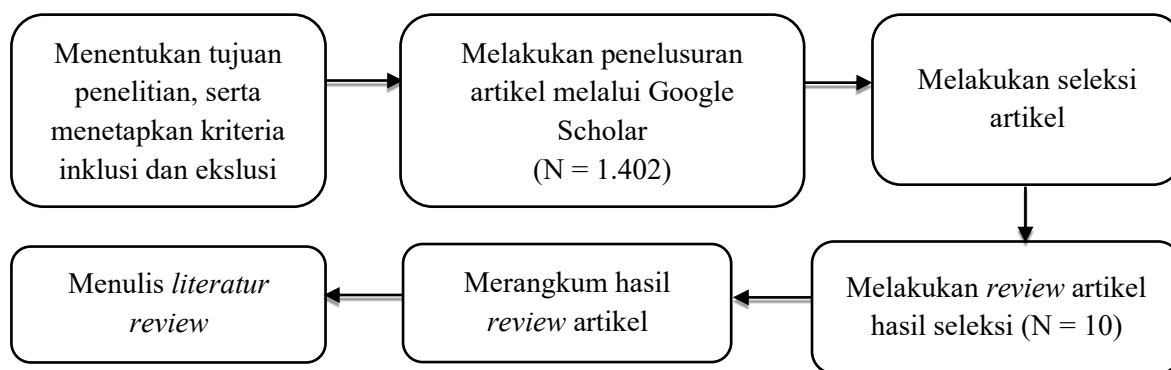
Menilik dari fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengulas intervensi psikososial terhadap PPD. Penelitian ini ditulis dengan tujuan untuk menganalisis dan merangkum komponen-komponen penting dalam intervensi psikososial terhadap PPD yang akan memengaruhi hasil intervensi. Analisis tersebut diawali dengan mencari tahu bagian intervensi yang memengaruhi keberhasilan ataupun kegagalan. Melalui ulasan tersebut, diharapkan penelitian ini dapat menjadi landasan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan suatu bentuk

intervensi psikososial terhadap PPD berdasarkan komponen-komponen penting dalam intervensi terdahulu yang telah ditemukan, serta menambah wawasan masyarakat umum seputar pencegahan kondisi PPD pada ibu.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode *literature review*. Terdapat beberapa kriteria inklusi yang ditetapkan sesuai dengan tujuan penelitian, seperti 1) Penelitian empiris yang menjelaskan mekanisme dari intervensi terhadap PPD; 2) Artikel yang terbit dalam kurun waktu 2015 – 2024; 3) Artikel penelitian dengan metode eksperimen; 4) Intervensi yang diterapkan termasuk ke intervensi psikososial; serta 5) Artikel penelitian dalam negeri yang terindeksasi Sinta atau artikel penelitian internasional yang terindeksasi Scopus. Sedangkan, kriteria eksklusi penelitian ini, meliputi artikel penelitian empiris dengan subjek penelitian merupakan ibu postpartum atau PPD disertai dengan kasus khusus, seperti komplikasi gangguan mental lain contohnya bipolar, *anxiety disorder*, atau *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dan penyakit fisik tertentu.

Selama mengumpulkan artikel penelitian yang akan diulas, peneliti dibantu dengan mesin pencari, seperti Google Scholar. Kata kunci yang digunakan, meliputi “*Postpartum Depression*” AND “*Psychosocial Intervention*” OR “*Intervention for Postpartum Depression*”. Seleksi terhadap artikel penelitian yang digunakan dimulai dari *screening* terhadap abstrak, kemudian keseluruhan isi dari artikel penelitian guna menilai kesesuaian dengan keseluruhan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Melalui proses seleksi tersebut, terdapat 10 artikel penelitian yang akan diulas dalam *literatur review* ini. Berikut langkah penyusunan artikel penelitian.



Gambar 1. Langkah Penyusunan Artikel Penelitian

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menggunakan 10 artikel yang akan diulas, diantaranya terdiri dari 6 artikel penelitian dengan intervensi preventif dan 4 artikel penelitian dengan intervensi kuratif. Pelaksanaan intervensi preventif pada artikel yang diulas secara umum melibatkan ibu hamil dengan usia kandungan pada trimester kedua atau ketiga dan berusia >18 tahun. Sedangkan, pada intervensi kuratif melibatkan ibu postpartum yang terdiagnosis PPD berdasarkan DSM-IV-TR dan didukung dengan skor EPDS (*Edinburg Postnatal Depression Scale*) yang > 10 poin, serta usia ibu postpartum > 18 tahun.

Artikel penelitian empiris dengan intervensi preventif yang akan diulas memiliki tujuan penelitian sebagai berikut, mengevaluasi intervensi MFPS (Midwife-Family Provided Social Support Programme) untuk menurunkan risiko ibu muda mengalami PPD (Sangsawang dkk., 2021); mengeksplorasi pemanfaatan Aplikasi Be a Mom untuk menumbuhkan kesehatan mental yang positif pada pengaruhnya terhadap gejala depresi, kecemasan, efikasi diri, *empowerment*, dan *marital satisfaction* ibu hamil (Monteiro dkk., 2020); menilai efektivitas intervensi *midwife-led feeding support group* dalam memperbaiki perilaku menyusui, mencegah PPD, dan meningkatkan efikasi diri ibu postpartum (Rodríguez-Gallego dkk., 2024); menganalisis intervensi yang dipandu oleh staf klinik guna menurunkan risiko PPD melalui meningkatkan kesadaran dan aktivitas *social support* pada komunitas ibu postpartum dengan kondisi ekonomi rendah (Alfayumi-Zeadna

dkk., 2022); mengetahui dampak dalam upaya pencegahan PPD melalui *couple-based intervention* dengan pendekatan *cognitive behavioral approach* bagi *first time parents* (Ngai dkk., 2019); serta mengetahui pemanfaatan Aplikasi mHealth dengan kombinasi *mindfulness* dan *perceived social support* terhadap peningkatan efikasi diri ibu selama kehamilan dan menurunkan gejala PPD (Liu dkk., 2022).

Sedangkan, artikel penelitian empiris dengan intervensi kuratif yang akan diulas memiliki tujuan penelitian sebagai berikut, membandingkan dampak dari penerapan *Problem Solving Therapy* (PST) dengan relaksasi terhadap kondisi keparahan PPD (Nasiri, Kordi, dkk., 2018); menguji efektivitas pemberian intervensi jarak jauh berbasis telepon untuk mengurangi tingkat PPD (Wozney dkk., 2017); menganalisis efektivitas intervensi HUGS (*happiness, understanding, giving, and sharing*) terhadap peningkatan kualitas interaksi ibu dan bayi, serta menurunkan kondisi stres pengasuhan pada ibu PPD (Holt dkk., 2021); serta menganalisis pemberian IPT (*Interpersonal Psychotherapy*) berbasis telepon dari perawat terhadap kondisi PPD ibu postpartum (Dennis dkk., 2020).

Berdasarkan tujuan penelitian yang ditetapkan, ditemukan 6 komponen dalam intervensi terhadap PPD yang memengaruhi keberhasilan maupun kegagalannya. Komponen tersebut meliputi dukungan sosial, keterlibatan tenaga profesional, metode intervensi, mother-infant bonding, durasi intervensi, dan media intervensi. Berikut merupakan penjelasan lebih lengkap terkait bagian dari 6 komponen tersebut yang ditemukan dalam 10 artikel penelitian yang telah diulas.

Tabel 1.

Hasil Review Artikel Penelitian

No	Komponen Intervensi	Peran Komponen terhadap Hasil Intervensi	Jenis Intervensi	Penulis
1.	Dukungan sosial	a. Dukungan sosial (<i>informational support, instrumental support, appraisal support, dan emotional support</i>). b. Keterlibatan anggota keluarga. c. <i>Support group breastfeeding</i> (komunitas ibu nifas/menyusui). d. <i>Offline/online support group</i> .	Preventif	Sangsawang dkk. (2021); Rodriguez-Gallego dkk. (2024); Alfayumi-Zeadna dkk. (2022); Liu dkk. (2022)
2.	Keterlibatan tenaga profesional	a. <i>Home visit</i> bagi ibu postpartum. b. Ketersediaan informasi dan dukungan perawat bagi ibu postpartum.	Preventif	Sangsawang dkk. (2021); Rodriguez-Gallego dkk. (2024)
		a. Komunikasi yang efektif dan bertanggung jawab. b. Pendampingan dari para profesional dalam intervensi.	Kuratif	Nasiri, Kordi, dkk. (2018); Wozney dkk. (2017)
3.	Metode intervensi	a. <i>Web-based Cognitive Behavior Therapy</i> (CBT). b. Keterlibatan pasangan/suami melalui <i>couple-based intervention</i> .	Preventif	Monteiro dkk. (2020); Ngai dkk. (2019)
		a. Metode PST (<i>Problem Solving Therapy</i>) dan pelatihan relaksasi. b. <i>Phone-based CBT</i> .	Kuratif	Nasiri, Kordi, dkk. (2018); Wozney dkk. (2017)
4.	<i>Mother-infant bonding</i>	Edukasi pemberian Air Susu Ibu (ASI).	Preventif	Rodríguez-Gallego dkk. (2024)
		Melatih afeksi positif dan verbalisasi yang baik dari ibu postpartum selama pengasuhan.	Kuratif	Holt dkk. (2021)
5.	Durasi intervensi	Sesi singkat (satu kali sesi intervensi pasangan (suami-istri) selama 3 jam dan 2 kali sesi follow-up ibu postpartum selama 30 menit)	Preventif	Ngai dkk. (2019)
		Sesi panjang (sebanyak 12 sesi selama 9 minggu, setiap sesi pertemuan dilaksanakan selama 1,5 jam).	Kuratif	Holt dkk. (2021)

6. Media intervensi	Aplikasi We'll App yang menyediakan edukasi perawatan bayi dan <i>peer support group</i> bagi ibu postpartum.	Preventif	Liu dkk. (2022)
	a. Telepon		
	b. Konten edukasi yang dikemas dalam <i>handbook</i> , brosur, dan video.	Kuratif	Wozney dkk. (2017); Dennis dkk. (2020)

Dukungan Sosial

Dukungan sosial menjadi komponen penting dalam intervensi psikososial terhadap PPD yang dapat memengaruhi keberhasilannya. Berdasarkan penelitian Cho dkk. (2022), ibu postpartum yang kebutuhan akan dukungan sosialnya terpenuhi dengan baik cenderung menampilkan intensitas menyusui yang lebih tinggi dan pandangan terhadap kondisi kesehatan dirinya yang lebih positif, dimana kedua hal tersebut merupakan salah satu faktor penentu munculnya PPD. Bentuk dukungan sosial yang efektif bagi ibu postpartum, seperti *informational support* (memberikan informasi yang membantu ibu memahami dan menyelesaikan masalahnya), *emotional support* (menyediakan dukungan emosional ibu postpartum), *instrumental support* (menyediakan bantuan bagi ibu postpartum dalam menjalankan perannya), dan *appraisal support* (berbentuk *feedback* dan saran) (Sangsawang dkk., 2021). Berdasarkan penelitian Stana & Miller (2019), ketersediaan *informational support* yang tepat membantu ibu postpartum untuk memahami kondisinya secara realistis dan logis, bukan berdasarkan stigma di masyarakat, sehingga ibu lebih tergerak untuk mencari bantuan apabila merasa tidak nyaman secara psikologis. *Informational support* dapat dilihat dalam bentuk saran, informasi, maupun kesediaan untuk membuka diri dan berbagi pengalaman. Sedangkan, *emotional support* menjadi bentuk dukungan sosial yang banyak diinginkan oleh ibu postpartum. *Emotional support* dapat diberikan dalam bentuk *encouragement* ("kamu pasti bisa melalui ini semua dengan baik!"), menunjukkan empati dan simpati, serta ekspresi emosi positif bagi ibu postpartum ("kami semua menyayangimu!").

Ketersediaan dukungan sosial yang berasal dari keluarga terdekat atau sesama ibu postpartum dapat memengaruhi keberhasilan intervensi psikososial terhadap PPD. Kedua sumber dukungan sosial tersebut memungkinkan ibu mendapatkan bantuan untuk meringankan tugasnya, mendapatkan dukungan secara emosional, dan kesempatan untuk saling berbagi pengalaman dengan sesama ibu postpartum terkait kondisinya, sehingga dapat mencegah PPD (Rodríguez-Gallego dkk., 2024; Sangsawang dkk., 2021). Sejalan dengan penelitian tersebut, menurut Pertiwi dkk. (2021), dukungan dari keluarga menyediakan informasi, membantu dalam pengasuhan, dan memberikan *feedback* kepada ibu postpartum, sehingga mereka berkesempatan untuk beradaptasi dengan baik terhadap tekanan psikologis yang dirasakannya. Berdasarkan penelitian Qi dkk. (2022), bantuan dari ibu mertua dan suami selama pengasuhan sebagai *caregiver* utama dapat membantu menurunkan gejala PPD bila ibu postpartum juga secara subjektif merasakan dukungan sosial yang diberikan (*perceived social support*). Sedangkan, keterlibatan dalam *support group* bagi ibu postpartum akan memungkinkan mereka merasa terkoneksi secara sosial melalui komunikasi yang dijalankan, mendapatkan dukungan dari ibu lain yang memahami kondisinya, serta mendapatkan informasi bermanfaat melalui pengalaman ibu postpartum lain yang diceritakan dalam kelompok tersebut. Interaksi yang terjalin antara ibu postpartum dalam *support group* memungkinkan ibu saling memberikan *informational* dan *emotional support* untuk melewati masa postpartum dengan lebih baik, sehingga dapat mencegah PPD (Rhee & Kim, 2023). Kebermanfaatan serupa juga disediakan dalam intervensi berbasis komunitas yang memungkinkan ibu postpartum saling berdiskusi dan mendapatkan bantuan dari ibu postpartum lainnya dalam *support group* yang tersedia (Alfayumi-Zeadna dkk., 2022).

Ketersediaan *support group* dengan media *online* dalam intervensi psikososial dapat mencegah munculnya gejala PPD pada ibu postpartum. *Online support group* menumbuhkan perasaan terkoneksi dengan lingkungan sosial, merasakan dukungan sosial, dan meningkatkan *self-esteem* bagi ibu postpartum (Liu dkk., 2022). Berdasarkan penelitian kualitatif dari Rhee & Kim (2023) interaksi dalam *online support group* bagi ibu postpartum salah satunya bersifat resiprokal. Ibu postpartum yang telah merasa mendapatkan dukungan atau bantuan dari ibu lain melalui membaca cerita pengalaman masa postpartum yang dibagikan atau saran langsung terkait masalah yang dialaminya akan berusaha untuk membantu ibu postpartum lain dalam grup

tersebut dengan cara serupa. Perilaku menolong yang ditunjukkan ibu dalam *online group* tersebut mengantarkan rasa bangga terhadap diri dan berkurangnya *distress* yang dirasakan ibu postpartum, sehingga mendatangkan emosi positif. Berdasarkan Stana & Miller (2019), intervensi dengan *online support group* memungkinkan ibu postpartum untuk saling bertukar informasi dan bercerita terkait kondisinya tanpa mendapatkan stigma negatif. Selain itu, keberadaan *online support group* menjadi solusi dari keterbatasan ekonomi yang dialami beberapa ibu postpartum karena menyediakan informasi dan dukungan yang lebih murah untuk diakses dibandingkan ke tenaga profesional, serta dapat diakses kapanpun. Namun, interaksi dalam *online support group* tersebut juga dapat memengaruhi ibu melakukan *self-comparing* terhadap cerita pengalaman ibu lain yang justru mendatangkan perasaan negatif. Selain itu, subjektivitas ibu postpartum terkait perasaan mendapat dukungan sosial menjadi salah satu kelemahan dari *online support group* yang pada sistemnya tidak memiliki cukup kontrol untuk menjamin setiap anggota merasakan manfaat yang setara (Rhee & Kim, 2023).

Keterlibatan Tenaga Profesional

Keterlibatan tenaga profesional sebagai sumber informasi bagi ibu postpartum dalam intervensi ini menjadi komponen penting bagi keberhasilan intervensi (Rodríguez-Gallego dkk., 2024; Sangsawang dkk., 2021). Berdasarkan penelitian McLeish dkk. (2021), ibu postpartum terutama ibu primipara (melahirkan untuk yang pertama kalinya) menganggap peran tenaga kesehatan profesional sebagai validator terhadap praktik pengasuhan yang telah mereka terapkan, penyedia informasi yang valid seputar pengasuhan dan perkembangan anak, serta memberikan perhatian terhadap kesehatan ibu dan anak sebagai bentuk *emotional support* bagi ibu postpartum. Serupa dengan hasil *review* terhadap empat artikel yang menunjukkan adanya keterlibatan tenaga kesehatan sebagai pemberi informasi dan dukungan sosial, dalam penelitian Chaharrahifard dkk. (2021) dimana perawat berperan penting sebagai edukator yang berpengaruh signifikan terhadap PPD, terkhususnya untuk menurunkan tingkat stres orang tua selama pengasuhan.

Pemberian informasi dari tenaga profesional kepada ibu postpartum dapat dilaksanakan melalui layanan *home-visit* setelah ibu dipersilakan pulang dari rumah sakit. *Home-visit* menjadi salah satu metode untuk menyampaikan informasi dan melakukan pemantauan terhadap kondisi ibu postpartum yang dapat mencegah meningkatnya risiko PPD (Sangsawang dkk., 2021). Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, berdasarkan Milani dkk. (2017), *home-visit* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional terhadap ibu postpartum akan memengaruhi penurunan tingkat insiden PPD. Layanan *home-visit* bagi ibu postpartum memungkinkan ibu untuk mendapatkan informasi yang valid terkait kondisinya, terutama untuk penegakan diagnosis terhadap PPD, serta meningkatkan kemungkinan ibu mendapatkan dukungan sosial dari tenaga profesional. Pelayanan berbentuk *home-visit* ini juga dianggap dapat mewujudkan kesetaraan dalam akses terhadap tenaga kesehatan profesional, terutama bagi ibu postpartum dari keluarga dengan ekonomi rendah. Selain mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan profesional, layanan *home-visit* juga memungkinkan ibu untuk mendapatkan perawatan dan bantuan dari anggota keluarga yang dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam pengasuhan bayi. Faktor terpenting dalam pelayanan kesehatan melalui *home-visit* yang harus tersedia demi keberhasilan pelayanan ini, seperti ketersediaan solusi praktis dan akurat dari tenaga kesehatan profesional, serta kesempatan bagi ibu untuk mempraktekkan kemampuannya dalam pengasuhan (Tel dkk., 2018).

Selain *home-visit*, salah satu bentuk keterlibatan tenaga profesional untuk terlibat dalam intervensi psikososial terhadap PPD adalah berperan sebagai *coach*. Keterlibatan *coach* dari tenaga paraprofesional dalam intervensi psikososial dianggap memengaruhi keberhasilan dan kepuasan terhadap intervensi (Wozney dkk., 2017). Temuan serupa juga didapatkan dalam hasil penelitian Franco dkk. (2024) melalui intervensi CBT berbasis *website* yang dilengkapi dengan ketersediaan *feedback* secara *online* dari seorang psikolog klinis sebagai *coach* (*e-coaching*). Melalui *e-coaching* ini, ibu postpartum sebagai peserta intervensi merasakan ditemani dan dipedulikan selama proses intervensi karena *feedback* yang disampaikan *coach* dianggap sebagai validasi dari tindakan yang dilakukan selama latihan dalam intervensi. Pada intervensi ini, kegiatan *e-coaching* dirasa dapat diakses dengan mudah, telah mampu menampilkan empati dari cara penyampaian tenaga profesional, dan kebaikan dari tenaga profesional melalui *feedback* yang membantu, jelas, dan tidak memaksa.

Tidak hanya metode keterlibatan tenaga profesional yang memengaruhi penurunan risiko keparahan PPD, tetapi cara mereka dalam berkomunikasi dengan ibu postpartum juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan intervensi. Menurut Nasiri, Kordi, dkk. (2018), komunikasi yang efektif dan bertanggung jawab dari tenaga profesional kepada ibu postpartum selama intervensi memengaruhi keberhasilan dalam menurunkan tingkat keparahan PPD pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga tidak ada perbedaan signifikan terkait perubahan tingkat keparahan PPD diantara kedua kelompok tersebut. Pada penelitian Fares & Ahmed (2021), komunikasi yang efektif (*Effective Communication/EC*) menjadi bagian dalam memberikan pengalaman positif terhadap persalinan yang dirasakan ibu bila diiringi dengan pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab (*Respectful Maternity Care/RMC*). Selain proses menanyakan informasi yang menunjang jalannya persalinan (seperti identitas ibu dan riwayat kontraksi) dengan waktu yang efisien, EC juga melibatkan meminta ibu untuk mengkomunikasikan kebutuhannya, serta memastikan keluarga yang mendampingi ibu mendapatkan informasi terkait progres penanganan medis yang diberikan kepada ibu dan bayi. Pengalaman positif selama tahap persalinan mengantarkan peningkatan kondisi kesehatan psikologis ibu dan mengurangi risiko berkembangnya gejala depresi, sehingga secara tidak langsung dapat mencegah meningkatnya risiko PPD pada ibu.

Metode Intervensi

Cognitive-behavior Therapy (CBT) menjadi salah satu metode intervensi yang penting dalam intervensi terhadap PPD. CBT juga menjadi salah satu metode yang paling banyak digunakan dalam intervensi psikososial terhadap PPD. Metode CBT bagi ibu postpartum dapat diimplementasikan melalui *website*, telepon, maupun intervensi berpasangan (ayah-ibu) guna mencegah dan menangani PPD (Monteiro dkk., 2020; Ngai dkk., 2015; Wozney dkk., 2017). Berdasarkan Lieshout dkk. (2022), CBT membantu ibu untuk mengurangi perasaan takut, kecemasan ketika mengasuh bayi, kemarahan dan penolakan, serta meningkatkan kualitas kedekatan ibu dan bayi melalui pelatihan keterampilan ibu untuk merestrukturisasi kognitif, melakukan teknik relaksasi, dan kemampuan pemecahan masalah. Serupa dengan penelitian tersebut, menurut Pinheiro dkk. (2021), CBT dapat mencegah ibu hamil berisiko tinggi untuk mengalami PPD melalui memperbaiki disfungsi kognitif terkait kondisi kehamilan dan pasca-melahirkan, menampilkan perspektif baru terhadap ibu, dan pengalaman yang membantu ibu memperbaiki persepsinya yang keliru.

Pada penelitian Ngai dkk. (2019), *couple-based intervention* memungkinkan ibu postpartum untuk mendapatkan dukungan dari pasangannya selama intervensi dan mampu mengurangi munculnya gejala PPD pada ibu, meskipun subjek yang dilibatkan bukanlah ibu dengan risiko tinggi terhadap PPD. Berdasarkan Abbass-Dick dkk. (2015), intervensi yang berfokus pada keterlibatan ayah dalam pengasuhan (*co-parenting*) dinilai mampu meningkatkan perilaku menyusui pada ibu postpartum. Intervensi ini melibatkan media *booklet*, video, dan *website* sebagai media edukasi bagi pasangan terkait menyusui dan *co-parenting*. Ayah yang memiliki efikasi diri yang baik dalam membantu ibu postpartum, seperti mendukung dan memfasilitasi kegiatan menyusui memengaruhi peningkatan durasi menyusui dan pemberian ASI eksklusif dari ibu ke bayi. Sejalan dengan penelitian tersebut, berdasarkan Yamada dkk. (2020), dukungan yang didapatkan ibu postpartum dari pasangan dapat menurunkan risiko ibu untuk mengalami PPD, serupa dengan dukungan yang didapatkan ibu dari teman maupun sesama ibu postpartum yang ditemuinya. Kondisi demikian dikarenakan terpenuhinya ekspektasi yang tinggi dari ibu terhadap dukungan dari keluarga intinya, dalam hal ini adalah pasangannya, sehingga stres yang dirasakan ibu dapat berkurang.

Metode lain yang ditemukan dapat memengaruhi keberhasilan intervensi psikososial terhadap PPD adalah *Problem Solving Therapy* (PST). Metode ini berfokus pada melatih kemampuan ibu postpartum menyelesaikan masalah secara mandiri dalam rangka menurunkan tingkat keparahan PPD. Meskipun metode ini ditemukan efektif untuk menurunkan tingkat keparahan PPD, PST perlu dipertimbangkan penerapannya pada ibu dengan kemampuan kognitif yang rendah (Nasiri, Akbari, dkk., 2018). Serupa dengan PST, penelitian tentang intervensi dengan metode *Solution Focus Model* (SFM) melalui media konseling dapat mengurangi dan mengatasi gejala PPD. Selama intervensi, ibu dilatih untuk menerapkan tahap penyelesaian masalah, meliputi mendeskripsikan masalah, merancang tujuan, mengeksplorasi pilihan solusi, mendapatkan umpan balik

terhadap keputusan yang diambil, dan mengevaluasi keputusan yang diambil. SFM membantu ibu postpartum dalam meringankan kondisi depresi dengan menumbuhkan resiliensi (Huang dkk., 2022). Sejalan dengan penemuan tersebut, PST dikatakan menjadi salah satu terapi yang dapat memperbaiki disfungsi kognitif individu dengan depresi (Jiang dkk., 2021).

Terakhir, metode relaksasi dianggap mampu menurunkan tingkat keparahan PPD pada ibu postpartum (Nasiri, Akbari, dkk., 2018). Meskipun dalam penelitian Nasiri, Kordi, dkk. (2018), praktik relaksasi secara tidak signifikan lebih kurang efektif untuk menurunkan tingkat keparahan PPD daripada PST. Berdasarkan penelitian dari Nasiri, Akbari, dkk. (2018), intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yang dipadukan dengan *guided imagery* terhadap PPD mampu menurunkan emosi negatif yang dimiliki oleh ibu. Melalui dampak tersebut, kondisi kecemasan, stres, dan depresi yang dialami oleh ibu postpartum akan menurun pada minggu ke-4 dan ke-7 setelah intervensi yang berjalan selama 6 minggu (Nasiri, Kordi, dkk., 2018). Berdasarkan penelitian Gökşin & Ayaz-Alkaya (2020), metode relaksasi seperti PMR dapat berpotensi mengurangi risiko ibu postpartum mengalami PPD melalui meningkatkan kemampuan ibu melakukan *coping* terhadap stres yang dirasakannya. Metode ini tidak memiliki efek samping khusus selayaknya intervensi farmakologis, serta cukup aman dan mudah untuk dilaksanakan. Meskipun demikian, pelaksanaan PMR pada ibu postpartum juga harus dibarengi dengan pemberian dukungan sosial agar efek intervensi PMR lebih terlihat efektif lagi.

Mother Infant Bonding

Pada intervensi kuratif terhadap PPD, memperbaiki kualitas hubungan ibu dan bayi menjadi hal yang penting sebagai variabel mediator dari PPD dan kondisi perkembangan anak (Holt dkk., 2021). Kualitas hubungan ibu dan bayi yang kurang baik hadir sebagai dampak dari kondisi depresi yang dialami ibu dan diperparah dengan faktor demografis yang berasosiasi langsung, seperti usia, riwayat depresi, dan kurangnya dukungan sosial bagi ibu (Badr, 2018). Selain itu, berdasarkan penelitian dari Behrendt dkk. (2016), dapat ditemukan hubungan negatif antara kondisi depresi yang dialami ibu PPD dengan kualitas hubungan antara ibu dan bayi. Berdasarkan hasil *literatur review* dari Tanti & Sebayang (2023), intervensi yang melibatkan pelatihan dan pembiasaan bagi ibu postpartum untuk meningkatkan intimasi terhadap bayinya *melalui skin to skin contact* (interaksi secara langsung), seperti intervensi *Kangooro Mother Care*, dapat menurunkan risiko maupun keparahan kondisi PPD. Latihan verbalisasi yang baik antara ibu kepada bayi, seperti penyesuaian intonasi suara, kontrol *mood*, menikmati interaksi dengan bayi, menumbuhkan inisiatif, kualitas kontak visual, serta mengelola lingkungan dengan konsisten selama pengasuhan dapat mengatasi gejala PPD (Holt dkk., 2021). Hasil ini dipengaruhi karena adanya peningkatan perasaan terhubung secara emosional, fisik, maupun kognitif ibu terhadap bayinya yang dapat mengurangi perasaan negatif ibu terhadap kondisinya (Tanti & Sebayang, 2023). Melalui model intervensi yang menyediakan kegiatan *bonding* antara ibu postpartum dan bayi akan berpotensi membantu menurunkan ataupun mencegah PPD.

Menyusui menjadi salah satu hal yang berasosiasi dengan gejala depresi pada PPD. Ibu postpartum berhenti menyusui bayinya karena merasakan ketidaknyamanan secara fisik dapat meningkatkan risiko untuk mengalami PPD. Kondisi ini dipengaruhi oleh perasaan cemas akan kesehatan bayi, rasa bersalah, dan gagal yang mengarah pada gejala depresi (Brown dkk., 2015). Berdasarkan penelitian Zhao dkk. (2021) penting untuk melakukan edukasi terkait menyusui pada ibu postpartum dengan mempertimbangkan tantangan yang dialami. Edukasi menyusui yang dilengkapi dengan program konseling dan *support group* bagi ibu postpartum dengan tujuan mengatasi kekhawatiran dan kesulitan terkait masalah selama menyusui, sehingga dapat meningkatkan efikasi diri dan perilaku menyusui ibu. Program ini ditemukan efektif untuk mempertahankan perilaku menyusui sekaligus memperbaiki gejala PPD.

Durasi Intervensi

Pada beberapa artikel yang diulas, dua diantaranya menyatakan bahwa durasi intervensi menjadi salah satu komponen yang dianggap memengaruhi intervensi psikososial tersebut tidak lebih efektif dibandingkan intervensi bagi kelompok kontrol. Masing-masing intervensi tersebut berdurasi 3 jam sesi CBT dan 30 menit

setiap sesi sebanyak 3 kali untuk sesi penguatan yang disampaikan melalui telepon, serta selama 1.5 jam per sesi yang terdiri dari 4 sesi (Holt dkk., 2021; Ngai dkk., 2019). Berdasarkan penelitian Pinheiro dkk. (2021), psikoterapi singkat selama 6 minggu bagi ibu postpartum berbasis CBT dapat secara signifikan mencegah PPD. Metode intervensi dengan CBT cenderung memiliki sesi yang lebih sedikit dibandingkan metode intervensi lain, salah satunya dengan pendekatan behavioral. Berbeda halnya dengan intervensi berbasis SFM dalam penelitian Huang dkk. (2022) yang dilaksanakan sejak ibu hamil dengan usia kandungan 28 minggu hingga 6 minggu pasca melahirkan. Intervensi tersebut efektif mencegah meningkatnya risiko PPD pada ibu melalui dua sesi, yaitu sesi pemeriksaan kesehatan selama 5 kali pertemuan saat masa kehamilan dan sesi konseling yang dilaksanakan sekali pertemuan setiap 2 minggu pasca melahirkan.

Media Intervensi

Intervensi psikososial terhadap PPD menggunakan media aplikasi cukup banyak ditemukan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir. Berdasarkan penelitian Liu dkk. (2022), penggunaan aplikasi mHealth sebagai media intervensi PPD tidak hanya memberikan edukasi dan mencegah terjadinya PPD pada ibu selaku pengguna, tetapi menawarkan aksesibilitas yang tinggi, dimana saja dan kapan saja dapat diakses. Hasil penelitian lain juga menyebutkan bahwa pemanfaatan media aplikasi dan *website* menawarkan efisiensi waktu selama pemberian layanan kesehatan terhadap PPD dan dapat efektif digunakan oleh ibu postpartum dari latar belakang demografis yang berbeda (utamanya latar belakang pendidikan) (Jannati dkk., 2020). Berdasarkan hasil penelitian Varma dkk. (2023), pemanfaatan *mobile health application* bagi ibu hamil dan postpartum tidak hanya menawarkan kemudahan dalam penggunaannya, tetapi juga perasaan aman pengguna karena dengan cepat dapat terhubung dengan tenaga kesehatan ketika mengalami gejala gangguan mental tertentu dan menjadi monitor rutin yang berkala untuk mengetahui kondisi kesehatan mental ibu. Namun, terdapat kecenderungan perasaan khawatir dari pengguna akan keamanan dan kerahasiaan data pribadi yang perlu dilaporkan selama penggunaan aplikasi *online*, mengingat perkembangan *cybercrime* yang kian meluas.

Serupa dengan media aplikasi *online* dan/atau *website*, media intervensi dengan telepon juga menawarkan aksesibilitas, keamanan, dan kenyamanan intervensi yang terlepas dari kemungkinan mendapatkan stigma (Dennis dkk., 2020; Wozney dkk., 2017). Berdasarkan penelitian Sampson dkk. (2021), stigma yang diberikan oleh lingkungan sosial karena ibu postpartum tidak mampu berfungsi secara baik terhadap perannya di keluarga memengaruhi keengganan ibu untuk mengakses bantuan profesional terkait masalah kesehatan mentalnya. Kondisi demikian justru akan cenderung menimbulkan peningkatan keparahan dari masalah kesehatan mental ibu sendiri. Selain itu, berdasarkan penelitian Ngai dkk. (2015) yang menjadikan telepon sebagai media utama dalam pelaksanaan intervensinya yang berbasis CBT juga menemukan adanya penurunan gejala depresi pada ibu PPD yang dipengaruhi oleh terlaksananya 86,8% proses intervensi berbasis telepon dan perasaan aman ibu ketika menjalankan intervensi. Menurut penelitian Solness dkk. (2023), telepon sebagai media intervensi yang berkolaborasi dengan IPI (*Internet-based Psychological Intervention*) dalam pelaksanaan *coaching* dipilih atas pertimbangan keterbatasan waktu, motivasi dan *mood* ibu, serta faktor kontekstual lainnya. Pemanfaatan intervensi bermedia telepon akan meningkatkan aksesibilitas ibu postpartum untuk mendapatkan bantuan, terutama bagi mereka yang berasal dari kelompok marginal, seperti halnya keluarga dengan kelompok ekonomi rendah (Vaiphei dkk., 2023).

Media intervensi lain yang ditemukan berperan penting dari ulasan penelitian di atas adalah *handbook* dan video (Wozney dkk., 2017). Media tersebut bertujuan untuk menyampaikan informasi terkait PPD, terutama pada orang tua yang belum teredukasi dengan baik terkait kondisi PPD. Pemanfaatan *booklet* bagi ibu PPD dilengkapi dengan informasi tentang pengasuhan bayi dan memahami *clue* yang ditunjukkan oleh bayi. Keberhasilan pemanfaatan *booklet* dibatasi pada kemampuan membaca ibu, tetapi dapat diperjelas dengan pemanfaatan video edukasi dari tenaga profesional. Meskipun demikian, kedua media tersebut dalam intervensi tetap melibatkan metode lainnya sebagai bentuk pengawasan, seperti melalui *home-visit* maupun telepon (Missler dkk., 2020).

Berdasarkan temuan di atas, diketahui penting bagi intervensi psikososial terhadap PPD untuk dapat menumbuhkan perasaan terkoneksi antara ibu dengan lingkungan sosialnya, perasaan ditemani, serta perasaan terhubung secara psikologis dengan bayinya yang akan berpengaruh pada keberhasilan intervensi. Pada intervensi psikososial yang dibahas di atas, perasaan terkoneksi secara sosial (*social conectesness*) diperoleh ibu melalui interaksi dalam *support group* secara online maupun offline yang dapat menurunkan risiko ibu mengalami PPD. Serupa dengan penelitian Eraslan-Capan (2016), *social conectedness* berkorelasi negatif dengan *hopelessness* (perasaan putus asa) sebagai prediktor dari kondisi kesehatan mental yang kurang baik (depresi, kehilangan motivasi, dan pemikiran bunuh diri), sehingga secara tidak langsung dapat diketahui bahwa individu dengan *social conectedness* yang rendah akan lebih berisiko mengalami depresi. Selain itu, perasaan terhubung antara ibu dengan bayi secara psikologis (emosi, perilaku, dan kognitif) atau disebut sebagai *Mother-infant Bonding* (MIB) menjadi salah satu prediktor dari PPD dan membantu ibu untuk lebih nyaman dengan peran barunya (Hill & Flanagan, 2019; Tolja dkk., 2020). *Bonding* yang terjadi antara ibu dan bayi dapat diobservasi melalui perilaku ibu yang memeluk, mencium, menenangkan, dan menunjukkan rasa cinta kepada bayinya (Hill & Flanagan, 2019).

Fokus dalam intervensi psikososial terhadap PPD dapat ditujukan ke beberapa hal penting. Mewujudkan ibu yang peka terhadap kondisi emosinya akan meningkatkan kesadaran ibu untuk segera mencari bantuan profesional dan mencegah PPD. Perilaku mencari bantuan profesional dipengaruhi oleh pemahaman ibu terkait kondisi kesehatan mental dan sikap lingkungan sosialnya dalam menanggapi kondisi psikologis tertentu. Selain penting untuk fokus pada pemberian informasi terkait PPD kepada ibu postpartum maupun ibu hamil, dalam intervensi psikososial juga penting mengedukasi lingkungan sosial terdekat ibu, khususnya keluarga, sehingga kesediaan ibu dalam mengakses bantuan profesional akan lebih tinggi (Novianty & Hadjam, 2017). Penting pula untuk fokus dalam melatih kemampuan adaptasi ibu terhadap tekanan psikologis pasca melahirkan, salah satunya adaptasi peran. Seorang ibu postpartum dikatakan telah mampu beradaptasi dengan peran barunya apabila ibu dapat menjalankan perannya dengan bertanggung jawab dan percaya diri (Ariani dkk., 2022). Menurut Winarni dkk. (2018) (dalam Ariani dkk., 2022), umumnya ibu postpartum telah mampu mulai beradaptasi terhadap perannya setelah 10 hari pasca persalinan hingga berakhirnya masa nifas. Dukungan dari suami dan keluarga terdekat menjadi penentu keberhasilan adaptasi ibu. Selain itu, memodifikasi disfungsi kognitif dan melatih pemecahan masalah secara rasional bagi ibu postpartum dapat menjadi salah satu fokus intervensi. Disfungsi kognitif yang terjadi dalam beberapa kasus ibu postpartum dan sebaiknya dimodifikasi tentang proses melahirkan yang dianggap sebagai penderitaan dan ketidaksiapan dalam merawat bayi (Palupi, 2019). Melalui hal tersebut akan mampu pula menciptakan bonding antara ibu dan bayi.

Selain itu, berdasarkan temuan terkait komponen metode dan media intervensi, aksesibilitas yang tinggi terhadap layanan kesehatan, kerjasama antara tenaga profesional dan keluarga dalam mendukung ibu postpartum, ketersediaan monitoring rutin dan berkala, dan keberadaan stigma masyarakat sebaiknya turut dipertimbangkan dalam keberhasilan intervensi psikososial. Aksesibilitas menjadi hal yang penting untuk dipertimbangkan karena Aksesibilitas layanan kesehatan yang turut mempertimbangkan perbedaan faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan berpengaruh signifikan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan mental. Pemanfaatan layanan kesehatan elektronik melalui telepon maupun aplikasi dapat meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan, serta komunikasi dan koordinasi antara klien dengan tenaga profesional (Estiningtyas & Cahyaningtyas, 2021). Selain berpengaruh pada pengambilan keputusan ibu untuk mencari layanan kesehatan, pendampingan dari keluarga pada ibu selama memperoleh layanan kesehatan dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama berinteraksi dengan tenaga profesional, terutama untuk membahas isu terkait kesehatan mental. Keluarga juga berperan penting dalam memonitoring perkembangan kondisi klien selama di rumah dan informasi tersebut sangat dibutuhkan oleh tenaga profesional untuk membantu memfasilitasi pengobatan klien (Diannita dkk., 2023).

Subjektivitas ibu terhadap dukungan sosial yang disediakan juga memengaruhi keberhasilan intervensi terhadap PPD. Subjektivitas tersebut akan memengaruhi individu untuk dapat menerima maupun tidak dukungan sosial yang disediakan oleh lingkungan atau dikenal sebagai *perceived social support*. Ibu postpartum dengan *perceived social support* yang tinggi memahami bahwa dirinya mendapatkan dukungan

dari keluarga, teman, maupun pasangan. Melalui hal tersebut, ibu postpartum dalam lebih menjaga kesehatan mentalnya. *Perceived social support* yang datang dari keluarga memungkinkan ibu untuk mendapatkan kesempatan melakukan aktivitas fisik untuk menjaga kondisinya karena umumnya dukungan sosial yang dapat diberikan oleh keluarga berupa dukungan instrumental (seperti membantu ibu merawat anaknya) dan menyediakan ibu waktu luang. Sedangkan bentuk dukungan sosial dari pasangan cenderung dapat memfasilitasi ibu postpartum dalam menyediakan makanan bergizi dan menemani ketika olah raga, sehingga *perceived social support* dari pasangan lebih berasosiasi dengan hadirnya perilaku hidup sehat ibu postpartum (Faleschini dkk., 2019).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah belum mempertimbangkan faktor keragaman budaya secara khusus dan mendalam yang berpotensi memengaruhi intervensi psikososial yang dijalankan. Hal tersebut terjadi karena tujuan penelitian ini sejak awal adalah mengeksplorasi komponen-komponen penting dalam sebuah intervensi psikososial secara umum terhadap PPD yang dapat memengaruhi jalannya intervensi tersebut. Oleh karena itu, bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengkaji topik serupa dapat mengeksplorasi kembali perbedaan budaya secara khusus yang memengaruhi intervensi psikososial terhadap PPD.

Kesimpulan

Terdapat enam komponen penting dalam intervensi psikososial terhadap PPD secara umum, yaitu komponen dukungan sosial, keterlibatan tenaga profesional dalam intervensi, durasi intervensi, metode intervensi, media intervensi, dan *mother infant bonding*. Keenam komponen tersebut menjelaskan delapan hal yang perlu diperhatikan dan disediakan dalam intervensi psikososial terhadap PPD. Adapun delapan hal tersebut meliputi upaya menumbuhkan perasaan terkoneksi antara ibu dengan lingkungan sosialnya, *bonding* antara ibu dengan bayi, meningkatkan kesadaran ibu untuk segera mencari bantuan profesional, melatih kemampuan adaptasi ibu terhadap perannya, aksesibilitas layanan kesehatan bagi ibu *postpartum*, kerjasama antara tenaga profesional dan keluarga dalam mendukung ibu *postpartum*, ketersediaan monitoring rutin dan berkala, serta strategi adaptasi ibu dengan keberadaan stigma masyarakat. Melalui ketersediaan delapan hal tersebut dalam intervensi psikososial diharapkan mampu meningkatkan efektivitasnya untuk mencegah maupun menangani PPD.

Referensi

- Abbass-Dick, J., Stern, S. B., Nelson, L. E., Watson, W., & Dennis, C. L. (2015). Coparenting breastfeeding support and exclusive breastfeeding: A randomized controlled trial. *Pediatrics*, 135(1), 102–110. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1416>
- Alfayumi-Zeadna, S., Zeadna, A., Azbarga, Z., Salman, L., Froimovici, M., Alkatnany, A., Grotto, I., & Daoud, N. (2022). A non-randomized controlled trial for reducing postpartum depression in low-income minority women at community-based women's health clinics. *Maternal and Child Health Journal*, 26(8), 1689–1700. <https://doi.org/10.1007/s10995-022-03434-1>
- Aoyagi, S. S., & Tsuchiya, K. J. (2019). Does maternal postpartum depression affect children's developmental outcomes? *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 45(9), 1809–1820. <https://doi.org/10.1111/jog.14064>
- Aqila, A., & Dinni, S. M. (2022). Hubungan antara keikhlasan dan kematangan emosi dengan postpartum depression pada ibu primipara. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 27(2), 315–330. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol27.iss2.art7>
- Ariani, N. K. S., Darmayanti, P. A. R., & Santhi, W. T. (2022). Dukungan suami dengan proses adaptasi psikologi pada ibu nifas RSAD Denpasar Bali. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(3), 450–459.
- Badr, L. K. (2018). Is the effect of postpartum depression on mother-infant bonding universal? *Infant Behavior and Development*, 51, 15–23. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2018.02.003>

- Beck, C. T. (2020). Mother–infant interaction during postpartum depression: A metaphor analysis. *Canadian Journal of Nursing Research*, 52(2), 108–116. <https://doi.org/10.1177/0844562119897756>
- Behrendt, H. F., Konrad, K., Goecke, T. W., Fakhrabadi, R., Herpertz-Dahlmann, B., & Firk, C. (2016). Postnatal mother-to-infant attachment in subclinically depressed mothers: Dyads at risk? *Psychopathology*, 49(4), 269–276. <https://doi.org/10.1159/000447597>
- Brown, A., Rance, J., & Bennett, P. (2015). Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: The role of pain and physical difficulties. *Journal of Advanced Nursing*, 72(2), 273–282. <https://doi.org/10.1111/jan.12832>
- Chaharrahifard, L., Motlagh, A. J., Akbari-Kamrani, M., Ataee, M., & Esmaelzadeh-Saeieh, S. (2021). The effect of midwife-led psycho-education on parental stress, postpartum depression and parental competency in high risk pregnancy women: A randomized controlled trial. *Journal of Caring Sciences*, 10(2), 70–76. <https://doi.org/10.34172/jcs.2021.014>
- Cho, H., Lee, K., Choi, E., Cho, H. N., Park, B., Suh, M., Rhee, Y., & Choi, K. S. (2022). Association between social support and postpartum depression. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-07248-7>
- Dennis, C. L., Grigoriadis, S., Zupancic, J., Kiss, A., & Ravitz, P. (2020). Telephone-based nurse-delivered interpersonal psychotherapy for postpartum depression: Nationwide randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 216(4), 189–196. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.275>
- Diannita, C. G., Manurung, E. I., & Fangidae, E. (2023). Keterlibatan keluarga dalam pelayanan kesehatan primer: Scoping review. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 711–721. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9943>
- Eraslan-Capan, B. (2016). Social connectedness and flourishing: The mediating role of hopelessness. *Universal Journal of Educational Research*, 4(5), 933–940. <https://doi.org/10.13189/ujer.2016.040501>
- Estiningtyas, & Cahyaningtyas, A. Y. (2021). Determinants of postpartum depression in rural area, central Java, Indonesia. *Journal of Health Science and Prevention*, 5(1), 49–57. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v5i1.464>
- Faleschini, S., Millar, L., Rifas-Shiman, S. L., Skouteris, H., Hivert, M. F., & Oken, E. (2019). Women’s perceived social support: Associations with postpartum weight retention, health behaviors and depressive symptoms. *BMC Women’s Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0839-6>
- Fares, K. K., & Ahmed, H. M. (2021). Effect of respectful maternity care and effective communication during labor on postpartum depression: an interventional study. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 15(9), 2692–2698. <https://doi.org/10.53350/pjmhs211592692>
- Franco, P., Olhaberry, M., Kelders, S., Muzard, A., & Cuijpers, P. (2024). Guided web app intervention for reducing symptoms of depression in postpartum women: Results of a feasibility randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 36. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2024.100744>
- Gökşin, İ., & Ayaz-Alkaya, S. (2020). The effect of progressive muscle relaxation on the postpartum depression risk and general comfort levels in primiparas. *Stress and Health*, 36(3), 322–329. <https://doi.org/10.1002/smi.2921>
- Hill, R., & Flanagan, J. (2019). The maternal–infant bond: Clarifying the concept. *International Journal of Nursing Knowledge*, 31(1), 14–18. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12235>
- Holt, C., Gentilleau, C., Gemmill, A. W., & Milgrom, J. (2021). Improving the mother-infant relationship following postnatal depression: a randomised controlled trial of a brief intervention (HUGS). *Archives of Women’s Mental Health*, 24, 913–923. <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01116-5/Published>

- Huang, C., Han, W., & Hu, S. (2022). The effects of the solution-focused model on anxiety and postpartum depression in nulliparous pregnant women. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.814892>
- Jannati, N., Mazhari, S., Ahmadian, L., & Mirzaee, M. (2020). Effectiveness of an app-based cognitive behavioral therapy program for postpartum depression in primary care: A randomized controlled trial. *International Journal of Medical Informatics*, 141. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104145>
- Jiang, C., Zhou, H., Chen, L., & Zhou, Z. (2021). Problem solving therapy improves effortful cognition in major depression. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.607718>
- Kusuma, P. D. (2017). Karakteristik penyebab terjadinya depresi postpartum pada primipara dan multipara. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 5(1), 36–45.
- Lieshout, R. J. Van, Layton, H., Savoy, C. D., Haber, E., Feller, A., Biscaro, A., Bieling, P. J., & Ferro, M. A. (2022). Public health nurse-delivered group cognitive behavioural therapy for postpartum depression: A randomized controlled trial. *Canadian Journal of Psychiatry*, 67(6), 432–440. <https://doi.org/10.1177/07067437221074426>
- Lindayani, I. K., & Marhaeni, G. A. (2020). Prevalensi dan faktor risiko depresi postpartum di kota denpasar tahun 2019. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(2), 100–109.
- Liu, C., Chen, H., Zhou, F., Long, Q., Wu, K., Lo, L. M., Hung, T. H., Liu, C. Y., & Chiou, W. K. (2022). Positive intervention effect of mobile health application based on mindfulness and social support theory on postpartum depression symptoms of puerperae. *BMC Women's Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01996-4>
- Lubotzky-Gete, S., Ornoy, A., Grotto, I., & Calderon-Margalit, R. (2021). Postpartum depression and infant development up to 24 months: A nationwide population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 285, 136–143. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.042>
- McLeish, J., Harvey, M., Redshaw, M., & Alderdice, F. (2021). A qualitative study of first time mothers' experiences of postnatal social support from health professionals in England. *Women and Birth*, 34(5), e451–e460. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.10.012>
- Milani, H. S., Amiri, P., Mohsey, M., Monfared, E. D., Vaziri, S. M., Malekkhahi, A., & Salmani, F. (2017). Effect of health care as the “home visiting” on postpartum depression: A controlled clinical trial. *International Journal of Preventive Medicine*, 8(20). <https://doi.org/10.4103/2008-7802.204003>
- Missler, M., van Straten, A., Denissen, J., Donker, T., & Beijers, R. (2020). Effectiveness of a psycho-educational intervention for expecting parents to prevent postpartum parenting stress, depression and anxiety: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03341-9>
- Monteiro, F., Pereira, M., Canavarro, M. C., & Fonseca, A. (2020). Be a mom's efficacy in enhancing positive mental health among postpartum women presenting low risk for postpartum depression: Results from a pilot randomized trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 1–19. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134679>
- Nasiri, S., Akbari, H., Tagharrobi, L., & Tabatabaee, A. S. (2018). The effect of progressive muscle relaxation and guided imagery on stress, anxiety, and depression of pregnant women referred to health centers. *Journal of Education and Health Promotion*, 7(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_158_16
- Nasiri, S., Kordi, M., Gharavi, M., & Lotfabadi, M. (2018). Effect of problem-solving therapy and relaxation on the severity of postpartum depressive symptoms: A randomized controlled trial. *Nursing and Midwifery Studies*, 7(1), 6–11. https://doi.org/10.4103/nms.nms_35_17

- Ngai, F. W., Wong, P. W. C., Chung, K. F., Chau, P. H., & Hui, P. W. (2019). Effect of couple-based cognitive behavioural intervention on prevention of postnatal depression: multisite randomised controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 127(4), 500–507. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15862>
- Ngai, F. W., Wong, P. W. C., Leung, K. Y., Chau, P. H., & Chung, K. F. (2015). The effect of telephone-based cognitive-behavioral therapy on postnatal depression: A randomized controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84, 294–303. <https://doi.org/10.1159/000430449>
- Novianty, A., & Hadjam, M. N. R. (2017). Literasi kesehatan mental dan sikap komunitas sebagai prediktor pencarian pertolongan formal. *Jurnal Psikologi*, 44(1), 50–65. <https://doi.org/10.22146/jpsi.22988>
- Palupi, P. (2019). Studi fenomenologi: Pengalaman primipara saat mengalami depresi postpartum. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 4(2), 81–90.
- Pertiwi, C. E., Armini, N. K. A., & Has, E. M. M. (2021). Relationship of family support and self-efficacy with postpartum depression among postpartum mothers. *Pedimaternat Nursing Journal*, 7(1), 33–39. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v7i1.21793>
- Pinheiro, R. T., Trettim, J. P., de Matos, M. B., Pinheiro, K. A. T., da Silva, R. A., Martins, C. R., da Cunha, G. K., Coelho, F. T., Motta, J. V. dos S., Coelho, F. M. da C., Ghisleni, G., Nedel, F., Ardais, A. P., Stigger, R. S., Quevedo, L. de A., & Souza, L. D. de M. (2021). Brief cognitive behavioral therapy in pregnant women at risk of postpartum depression: Pre-post therapy study in a city in southern Brazil. *Journal of Affective Disorders*, 290, 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.031>
- Putri, A. S., Wurisastuti, T., Suryaputri, I. Y., & Mubasyiroh, R. (2023). Postpartum depression in young mothers in urban and rural Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 56(3), 272–281. <https://doi.org/10.3961/jpmph.22.534>
- 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). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04392-w>
- Rhee, E. S., & Kim, H. S. (2023). Understanding the dynamics of online social support among postpartum mothers in online communities. *Maternal and Child Health Journal*, 27(4), 690–697. <https://doi.org/10.1007/s10995-023-03594-8>
- Rodríguez-Gallego, I., Vila-Candel, R., Corrales-Gutierrez, I., Gomez-Baya, D., & Leon-Larios, F. (2024). Evaluation of the impact of a Midwife-Led Breastfeeding Group Intervention on prevention of postpartum depression: A multicentre randomised clinical trial. *Nutrients*, 16(2). <https://doi.org/10.3390/nu16020227>
- Sampson, M., Yu, M., Mauldin, R., Mayorga, A., & Gonzalez, L. G. (2021). You withhold what you are feeling so you can have a family': Latinas' perceptions on community values and postpartum depression. *Family Medicine and Community Health*, 9(3). <https://doi.org/10.1136/fmch-2020-000504>
- Sangsawang, B., Deoisres, W., Hengudomsub, P., & Sangsawang, N. (2021). Effectiveness of psychosocial support provided by midwives and family on preventing postpartum depression among first-time adolescent mothers at 3-month follow-up: A randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, 31, 689–702. <https://doi.org/10.1111/jocn.15928>
- Solness, C. L., Holdefer, P. J., Hsu, T., Thomas, E. B. K., & O'Hara, M. W. (2023). Relationship factors in internet-delivered psychological interventions for veterans experiencing postpartum depression: Qualitative analysis. *JMIR Mental Health*, 10, 1–13. <https://doi.org/10.2196/46061>

- Song, J. E., Kim, T., & Ahn, J. A. (2015). A systematic review of psychosocial interventions for women with postpartum stress. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 44(2), 183–192. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12541>
- Stana, A., & Miller, A. R. (2019). “Being a mom = having all the feels”: social support in a postpartum depression online support group. *Atlantic Journal of Communication*, 27(5), 297–310. <https://doi.org/10.1080/15456870.2019.1616736>
- Tanti, V. P. Y., & Sebayang, S. K. (2023). The effect of kangaroo mother care on reducing postpartum depression: A systematic review. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 7(4), 390–404. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v7i4.2023.390-404>
- Tel, H., Ertekin Pinar, S., & Daglar, G. (2018). Effects of home visits and planned education on mothers’ postpartum depression and quality of life. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 9(3), 119–125. <https://doi.org/10.5799/jcei.458759>
- Tolja, R., Nakić Radoš, S., & Anđelinović, M. (2020). The role of maternal mental health, infant temperament, and couple’s relationship quality for mother-infant bonding. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 38(4), 395–407. <https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1733503>
- Vaiphei, K., Manukrishnan, & Lobo, R. (2023). Psychosocial interventions in perinatal mental illness. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 39(3), 204–209. https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp_252_23
- Varma, D. S., Muallem, M., Goodin, A., Gurka, K. K., Wen, T. S. T., Gurka, M. J., & Roussos-Ross, K. (2023). Acceptability of an mHealth App for monitoring perinatal and postpartum mental health: qualitative study with women and providers. *JMIR Formative Research*, 7, 1–11. <https://doi.org/10.2196/44500>
- Wang, Y. Y., Li, H., Wang, Y. J., Wang, H., Zhang, Y. R., Gong, L., Ma, J., Wang, Y., Wang, M. Z., Qiu, S. X., & Yuan, S. X. (2017). Living with parents or with parents-in-law and postpartum depression: A preliminary investigation in China. *Journal of Affective Disorders*, 218, 335–338. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.052>
- 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>
- 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), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124270>
- Ye, Z., Wang, L., Yang, T., Chen, L. Z., Wang, T., Chen, L., Zhao, L., Zhang, S., Luo, L., & Qin, J. (2020). Gender of infant and risk of postpartum depression: a meta-analysis based on cohort and case-control studies. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1786809>
- Zhao, L., Chen, J., Lan, L., Deng, N., Liao, Y., Yue, L., Chen, I., Wen, S. W., & Xie, R. H. (2021). Effectiveness of telehealth interventions for women with postpartum depression: Systematic review and meta-analysis. Dalam *JMIR mHealth and uHealth* (Vol. 9, Nomor 10). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/32544>