

FAKTOR-FAKTOR YANG BERKONTRIBUSI TERHADAP TINGGINYA SKOR EPDS PADA IBU NIFAS: A LITERATUR REVIEW

Revita Susanti^{1*}, Ni Nyoman Yeyen Abriyani², Desi Nindya Kirana¹

¹Fakultas Kesehatan dan Informatika, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru,
Jl. Tamtama No. 6, Labuh Baru Timur, Kota Pekanbaru

email: revitasusanti17@gmail.com, desinindyakirana@gmail.com

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng,
Jl. Jenderal A. Yani No. 10, Kelurahan Tenda, Kecamatan Langke

Rembong, Kabupaten Manggarai, NTT

email: jejeabriyani05@gmail.com

Abstract

Postpartum depression was a global mental health problem affecting approximately 10–20% of women after childbirth, with wide variations in prevalence across countries and cultural contexts. Differences in postpartum depression rates were influenced by multidimensional risk factors as well as variations in the cut-off values used for the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), which generally ranged from ≥ 10 to ≥ 13 . In Western countries, higher cut-off scores (≥ 12 – 13) were commonly applied to improve specificity and more accurately identify women with clinically significant postpartum depression. In contrast, studies conducted in Asia and developing countries more frequently used lower cut-off scores (≥ 9 – 10) to increase sensitivity, allowing earlier detection of depressive symptoms. These differences in EPDS cut-off values directly affected reported prevalence rates and identified risk factors, highlighting the importance of cross-cultural and contextual considerations. This literature review aimed to comprehensively examine factors contributing to high EPDS scores among postpartum women based on studies published between 2020 and 2025 from various regions worldwide. A systematic literature search was conducted using the PubMed and Elsevier (ScienceDirect) databases. A PRISMA flow diagram was used to illustrate the study selection process. The screening process involved duplicate removal, title and abstract screening, and full-text assessment. Of the 560 articles identified, 22 studies met the inclusion criteria. The inclusion criteria comprised original research, use of the EPDS, postpartum women within ≤ 12 months after delivery, publications from 2020–2025, and English-language articles. The selection results indicated that psychological factors were the primary contributors to high EPDS scores. Social factors, including low partner support, family conflict, and domestic violence, were more commonly reported in studies conducted in Asia, the Middle East, and Africa. Obstetric and neonatal factors such as preeclampsia, cesarean delivery, postpartum pain, infant complications, and neonatal intensive care unit (NICU) admission were reported across both Western and Asian populations. Demographic and behavioral factors, including non-breastfeeding, low educational level, extreme maternal age, and low socioeconomic status, were more frequently reported in studies from developing countries. High EPDS scores among postpartum women were influenced by psychological, social, obstetric, and cultural factors. Variations in EPDS cut-off values (≥ 10 vs ≥ 13) contributed to differences in prevalence across regions and should be considered when interpreting findings. Culturally sensitive standardization of EPDS screening and prevention strategies based on local risk factors were essential to improve early detection and management of postpartum depression globally.

Keywords: Postpartum Depression; EPDS; Risk Factors; Postpartum Mothers; Literature Review.

Abstrak

Depresi postpartum merupakan masalah kesehatan mental global yang memengaruhi sekitar 10–20% ibu pascapersalinan, dengan variasi prevalensi yang luas antarnegara dan konteks budaya. Perbedaan angka depresi postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko serta perbedaan nilai ambang (cut-off) yang digunakan pada Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), yang umumnya berkisar antara ≥ 10

hingga ≥ 13 . Di negara Barat, banyak penelitian menggunakan cut off yang lebih tinggi ($\geq 12-13$) agar hasil skrining lebih spesifik, yaitu lebih tepat dalam mengidentifikasi ibu yang benar-benar mengalami depresi. Sebaliknya, penelitian di Asia dan negara berkembang sering menggunakan cut-off yang lebih rendah ($\geq 9-10$) untuk meningkatkan sensitivitas, sehingga lebih banyak ibu dengan gejala awal dapat terdeteksi. Perbedaan penggunaan cut-off ini memengaruhi angka prevalensi depresi postpartum dan faktor risiko yang teridentifikasi, sehingga menunjukkan pentingnya kajian yang mempertimbangkan perbedaan budaya dan konteks wilayah. Literature review ini bertujuan untuk meninjau secara komprehensif faktor-faktor yang berkontribusi terhadap skor EPDS tinggi pada ibu postpartum berdasarkan hasil penelitian tahun 2020–2025 dari berbagai wilayah dunia. Pencarian literatur dilakukan secara sistematis pada basis data PubMed dan Elsevier (ScienceDirect). Diagram alur PRISMA digunakan untuk menggambarkan proses seleksi atikel penelitiannya. Proses penyaringan dilakukan dengan melalui tahap penghapusan duplikasi, skrining judul dan abstrak, serta penilaian teks lengkap. Dari 560 artikel yang teridentifikasi, 22 studi memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi meliputi penelitian original, penggunaan EPDS, populasi ibu postpartum ≤ 12 bulan, publikasi tahun 2020–2025 dan bahasa Inggris. Hasil seleksi melaporkan faktor psikologis sebagai penyebab utama skor EPDS tinggi. Faktor sosial seperti rendahnya dukungan pasangan, konflik keluarga, dan kekerasan dalam rumah tangga, yang lebih dominan pada populasi Asia, Timur Tengah dan Afrika. Faktor obstetrik dan neonatal seperti preeklamsia, persalinan caesar, nyeri pascapersalinan, komplikasi bayi dan perawatan bayi di ruang NICU dilaporkan di negara Barat maupun Asia. Faktor demografis dan perilaku seperti tidak menyusui, pendidikan rendah, usia ekstrem, dan status sosial ekonomi rendah lebih sering dilaporkan pada studi di negara berkembang. Skor EPDS tinggi pada ibu postpartum dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, obstetrik dan budaya. Variasi cut-off EPDS ($\geq 9 - \geq 13$) berkontribusi pada perbedaan prevalensi antarwilayah dan perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Standardisasi skrining EPDS yang sensitif terhadap konteks budaya serta pendekatan pencegahan berbasis faktor risiko lokal sangat diperlukan untuk meningkatkan deteksi dini dan penanganan depresi postpartum secara global.

Kata kunci: Depresi Postpartum; EPDS; Faktor Risiko; Ibu Postpartum; Literatur Review.

PENDAHULUAN

Depresi postpartum merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum terjadi pada ibu setelah melahirkan dan memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan ibu serta perkembangan bayi (Wang et al., 2021). Depresi postpartum (PPD) merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling sering terjadi pada ibu setelah melahirkan dan dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan ibu, perkembangan bayi, serta hubungan keluarga. Instrumen yang paling banyak digunakan untuk menilai gejala depresi postpartum adalah Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), yang terdiri dari 10 item dengan skor total 0–30. Skor ≥ 10 umumnya menunjukkan adanya gejala depresi ringan, sedangkan skor ≥ 13 mengindikasikan kemungkinan depresi postpartum sedang hingga berat. Prevalensi

depresi postpartum bervariasi di berbagai negara, dipengaruhi oleh faktor risiko yang bersifat multifaktorial meliputi faktor psikologis, sosial, ekonomi, biologis, dan obstetrik (Zhao et al., 2020).

Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kesejahteraan mental ibu, tetapi juga kualitas asuhan terhadap bayi dan hubungan ibu-anak. Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) merupakan alat skrining yang paling banyak digunakan secara global untuk mendeteksi gejala depresi postpartum secara dini, dengan sensitivitas dan spesifisitas tinggi di berbagai populasi (Cho et al., 2022). Penggunaan EPDS memungkinkan identifikasi ibu dengan risiko tinggi sehingga intervensi dapat diberikan lebih awal.

Berbagai penelitian telah mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap skor tinggi EPDS, termasuk faktor psikologis seperti riwayat

depresi, kecemasan antenatal dan stres (Yu et al., 2023), faktor sosial seperti rendahnya dukungan pasangan atau keluarga dan kekerasan dalam rumah tangga (Alshahrani et al., 2023), faktor ekonomi seperti pendapatan rendah dan pekerjaan tidak stabil (Alshahrani et al., 2023; Wang et al., 2021), serta faktor biologis dan obstetrik seperti komplikasi kehamilan, persalinan sesar, dan nyeri pascaoperasi (Lin et al., 2022) (Yu et al., 2023).

Selain itu, gaya hidup dan perilaku kesehatan ibu seperti kualitas tidur, aktivitas fisik, dan pola makan juga dikaitkan dengan peningkatan risiko depresi postpartum (Yu et al., 2023). Pemahaman terhadap faktor-faktor tersebut penting untuk merancang strategi pencegahan dan intervensi efektif, termasuk edukasi prenatal, dukungan sosial, serta pemantauan kesehatan mental ibu secara rutin.

Mengingat pentingnya identifikasi faktor risiko dan intervensi dini, studi ini bertujuan untuk meninjau literatur terkini (2020–2025) mengenai faktor-faktor yang memengaruhi skor tinggi EPDS pada ibu postpartum. Hasil tinjauan ini diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah bagi praktik klinis dan kebijakan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan mental ibu dan kualitas asuhan bayi.

METODE

Penelitian ini menggunakan *narrative literature review* untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan postpartum depression yang diukur menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

Pencarian literatur dilakukan secara sistematis pada dua basis data elektronik, yaitu PubMed dan Elsevier (ScienceDirect) dengan kata kunci pencarian (“*postpartum depression*” OR “*postnatal depression*”) AND (“*Edinburgh Postnatal Depression Scale*” OR “*EPDS*”) AND (“*risk factors*”

OR “*predictors*” OR “*determinants*” OR “*associated factors*”).

Pencarian dibatasi pada artikel berbahasa Inggris dan Indonesia, dipublikasikan dalam rentang waktu tahun 2020–2025, serta tersedia dalam teks lengkap. Tanggal pencarian terakhir dilakukan pada 10 Oktober 2025.

Proses seleksi artikel dilakukan mengikuti pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Tahapan seleksi meliputi identifikasi artikel dari basis data, penyaringan berdasarkan judul dan abstrak, penilaian kelayakan melalui teks lengkap, hingga penentuan artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Alur seleksi studi disajikan dalam diagram PRISMA untuk menunjukkan jumlah artikel pada setiap tahap seleksi.

Untuk meningkatkan kredibilitas hasil, dilakukan penilaian kualitas metodologi penelitian yang terpilih. Penilaian kualitas menggunakan *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) sesuai dengan desain penelitian masing-masing artikel. Data dari studi yang memenuhi kriteria kemudian dianalisis secara naratif dengan mengelompokkan faktor risiko depresi postpartum.

Kriteria Inklusi :	Kriteria Eksklusi:
1. Original artikel, Original research	1. Review artikel
2. Tahun publikasi 2020–2025.	2. Penelitian yang tidak menggunakan EPDS sebagai alat pengukuran depresi postpartum.
3. Topik berfokus pada faktor risiko postpartum depression dengan pengukuran EPDS.	3. Penelitian yang berisi komentar dan opini.
4. Bahasa: Inggris	4. Penelitian dengan populasi tidak relevan (populasi bukan ibu postpartum).
5. Populasi: ibu postpartum (≤ 12 bulan setelah melahirkan).	5. Full-text tidak tersedia

HASIL

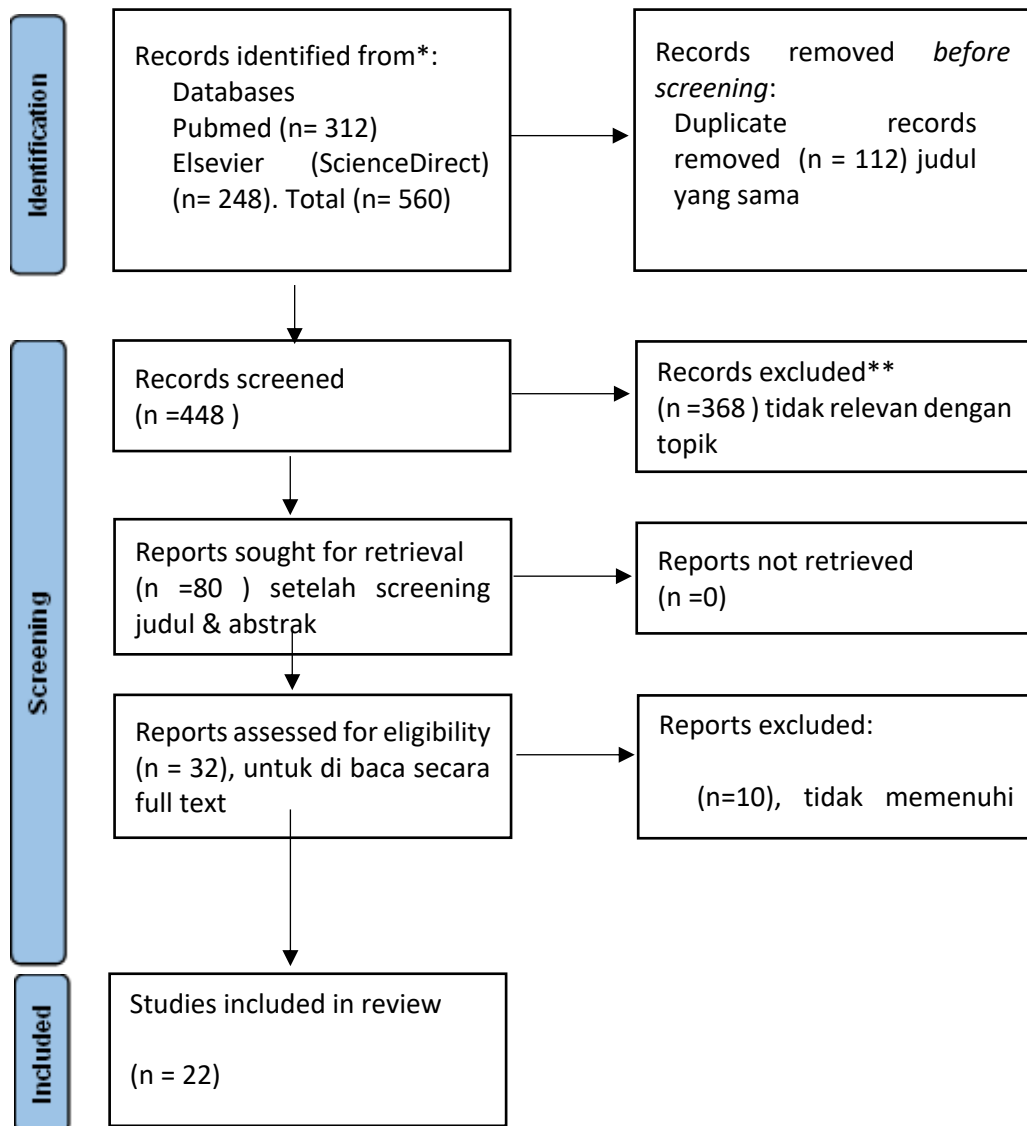


Figure 1. Skema Literatur Review

Tabel 1. Literatur Review

Peneliti (Tahun)	Judul Artikel	Factor yang berkontribusi terhadap peningkatan score EPDS	Cut off Skor EPDS
(Yu et al., 2023)	Risk factors for the development of postpartum depression in individuals who screened positive for antenatal depression	usia ≤ 35 tahun, gejala depresi antenatal, demam selama kehamilan, dan kualitas tidur yang buruk setelah melahirkan	≥ 10
(Amer et al., 2024)	Exploring predictors and prevalence of postpartum depression among mothers: Multinational study	Ibu Tunggal, status menikah, status Kesehatan bayi, tidak menerima dukungan	≥ 13
(Zakeri et al., 2022)	Postpartum depression and its correlates: a cross-sectional study in southeast Iran	meningkatnya stres dan kecemasan menyebabkan menurunnya kualitas perawatan prenatal	≥ 13
(Cho et al., 2022)	Association between social support and postpartum depression	Multiparitas, keguguran, obesitas, Wanita yang bekerja dan tidak mendapat dukungan	≥ 12
(Lin et al., 2022)	Risk factors for postpartum depression in women undergoing elective cesarean section: A prospective cohort study	Kecemasan pada masa prenatal dan nyeri setelah operasi	≥ 11
(Alshahrani et al., 2023)	Burden and Risk Factors of Postpartum Depression in Southwest Saudi Arabia	Konflik keluarga, tidak ada support dari pasangan dan keluarga	≥ 10
(Papadopoulou et al., 2023)	Postpartum Depression Is Associated with Maternal	tingkat pendidikan ibu, ibu obesitas pascapersalinan, jenis persalinan, tidak menyusui, dan kepatuhan diet mediterania	≥ 12
(Ye et al., 2021)	Preeclampsia and Its Complications Exacerbate Development of Postpartum Depression: A Retrospective Cohort Study	Ibu dengan preeklamsia berat dan hambatan pertumbuhan janin	≥ 13

Peneliti (Tahun)	Judul Artikel	Factor yang berkontribusi terhadap peningkatan score EPDS	Cut off Skor EPDS
(Yadav et al., 2020)	Postpartum Depression: Prevalence and Associated Risk Factors Among Women in Sindh, Pakistan	Pemberian susu formula pada bayi baru lahir	≥ 10
(Onuc et al., 2024)	Influence of Newborns' Characteristics on Postpartum Depression: The Impact of Birth Season and Male Sex in a Romanian Cohort Study	Melahirkan bayi laki-laki pada musim dingin	≥ 10
(He et al., 2024)	Non-biological factors associated with postpartum depression among women in Shenzhen: a case-control study	Tinggal Bersama mertua, pemberian susu botol eksklusif, kecemasan prenatal, depresi, dan peristiwa buruk dalam hidup	≥ 13
(Baba et al., 2023)	Association Between Mode of Delivery and Postpartum Depression: The Japan Environment and Children's Study (JECS)	wanita yang mengalami distres psikologis antenatal dan menjalani persalinan SC	≥ 12
(Levinson et al., 2022)	Impact of maternal stressors and neonatal clinical factors on post-partum depression screening scores	Pemberian ASI eksklusif, usia ibu <35 tahun, bayi yang di rawat di NICU	≥ 10
(Yang et al., 2025)	Analysis of obstetric-related factors influencing the occurrence of puerperal depression: A retrospective study	durasi kala satu persalinan, cara persalinan, keberadaan anomali neonatal, dan status menyusui	≥ 13
(Nakamura et al., 2020)	The role of prenatal social support in social inequalities with regard to maternal postpartum	Dukungan pasangan	≥ 10

Peneliti (Tahun)	Judul Artikel	Factor yang berkontribusi terhadap peningkatan score EPDS	Cut off Skor EPDS
	depression according to migrant status		
(Chen et al., 2023)	Analysis of influencing factors and the construction of predictive models for postpartum depression in older pregnant women	tingkat pendidikan, hubungan keluarga, komplikasi kehamilan, dan perpisahan ibu dan bayi setelah lahir rentan terjadi depresi postpartum pada ibu yang dengan usia lebih tua	≥ 9
(Ruan et al., 2024)	Postpartum depression and partner support during the period of lactation: Correlation research and its influencing factors	Depresi postpartum selama menyusui dikaitkan dengan keharmonisan perkawinan, kesehatan bayi baru lahir, komunikasi yang kurang baik, dukungan timbal balik, dukungan negatif	≥ 10
(Tsai et al., 2023)	The prevalence and risk factors of postpartum depression among women during the early postpartum period: a retrospective secondary data analysis	Tingkat pendidikan rendah, belum menikah, menganggur, operasi caesar, kehamilan yang tidak direncanakan, persalinan prematur, tidak menyusui, dan Apgar rendah pada menit ke-5	≥ 10
(Hofheimer et al., 2024)	Risk Factors for Postpartum Depression and Severe Distress among Mothers of Very Preterm Infants at NICU Discharge	Ibu dengan kecemasan sebelum kehamilan, melahirkan bayi pada usia kehamilan muda dengan displasia bronkopulmonalis	≥ 12
(Wildali et al., 2024)	Prevalence and risk factors of postpartum depression among women attending primary healthcare centers in northern of West Bank/ Palestine: a cross-sectional study, 2022	dukungan sosial, pendidikan suami yang rendah dan peristiwa- peristiwa yang menimbulkan stres selama kehamilan	≥ 13
(Gebrekristos et al., 2023)	Intimate partner violence victimization during pregnancy increases risk of	Ibu remaja dan mendapatkan KDRT	≥ 13

Peneliti (Tahun)	Judul Artikel	Factor yang berkontribusi terhadap peningkatan score EPDS	Cut off Skor EPDS
	postpartum depression among urban adolescent mothers in South Africa		
(Sanni et al., 2024)	Influence of postpartum depression on maternal-infant bonding and breastfeeding practices among mothers in Abeokuta, Ogun state	ikatan ibu bayi yang buruk dan inisiasi menyusui yang terlambat	≥ 13

PEMBAHASAN

Hasil *review* terhadap 22 penelitian dari tahun 2020–2025 menunjukkan bahwa skor EPDS tinggi pada ibu postpartum dipengaruhi oleh kombinasi faktor psikologis, sosial, ekonomi, biologis, dan obstetrik yang saling berkaitan. Secara umum, nilai ambang (cut off) EPDS yang digunakan berkisar antara ≥ 9 hingga ≥ 13 menandakan adanya gejala depresi postpartum dengan variasi cut-off yang disesuaikan dengan karakteristik populasi penelitian.

1. Faktor Psikologis dan Riwayat Mental

Faktor psikologis merupakan determinan utama yang berkontribusi terhadap peningkatan skor EPDS. Faktor psikologis merupakan determinan utama yang berkontribusi terhadap peningkatan skor EPDS. Penelitian oleh Yu et al. (2023), Lin et al. (2022) dan Baba et al. (2023) menunjukkan bahwa gejala depresi dan kecemasan antenatal, stres emosional selama kehamilan, serta distress psikologis sebelum persalinan secara signifikan meningkatkan risiko depresi postpartum. Yu et al. (2023) melaporkan bahwa skor EPDS antenatal berhubungan langsung dengan kejadian depresi postpartum (OR = 1.128, 95% CI: 1.052–1.209), sedangkan Lin et al. (2022) menemukan bahwa kecemasan

antenatal merupakan factor resiko depresi postpartum (OR = 1.10, 95% CI: 1.04–1.16). Ibu dengan riwayat gangguan mental sebelumnya juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi postpartum (RR = 1.6, 95% CI: 1.1–2.2) (Hofheimer et al., 2024). Temuan ini memperkuat teori bahwa depresi postpartum sering kali merupakan kelanjutan dari gangguan mood pada masa antenatal (Osborne et al., 2021).

- Aspek sosial menjadi komponen penting yang memengaruhi kesehatan mental ibu. Dukungan sosial yang rendah dari pasangan maupun keluarga terbukti berperan besar terhadap peningkatan skor EPDS. Alshahrani et al. (2023) melaporkan bahwa konflik keluarga meningkatkan risiko depresi postpartum secara signifikan (AOR = 6.5, 95% CI: 2.3–18.4), sedangkan kurangnya dukungan pasangan meningkatkan risiko PPD hingga lebih dari dua kali lipat (AOR = 2.3, 95% CI: 1.0–4.8). Penelitian Ruan & Wu (2024) juga menunjukkan bahwa dukungan pasangan yang buruk berkorelasi positif dengan peningkatan skor EPDS ($p < 0,05$). Selain itu, kekerasan dalam rumah tangga selama kehamilan meningkatkan risiko depresi postpartum pada ibu

- remaja (RR = 1.62, 95% CI: 1.06–2.49) (Gebrekristos et al., 2023). Sebaliknya, dukungan pasangan yang kuat bersifat protektif terhadap depresi postpartum (RR = 0.83, 95% CI: 0.79–0.87) (Nakamura et al., 2020).
3. Faktor Obstetrik dan Kondisi Kehamilan
Beberapa penelitian menunjukkan bahwa komplikasi selama kehamilan maupun persalinan berperan dalam peningkatan risiko depresi postpartum. Ye et al. (2021) melaporkan bahwa preeklamsia berat merupakan faktor risiko depresi postpartum (AOR = 2.759, 95% CI: 1.206–6.315), dan risiko tersebut meningkat pada ibu dengan keterlambatan pertumbuhan janin (AOR = 3.450, 95% CI: 1.596–7.458). Nyeri postpartum juga memperburuk kemungkinan terjadinya depresi postpartum (AOR = 1.509, 95% CI: 1.078–2.114). Selain itu, operasi caesar dikaitkan dengan peningkatan risiko depresi postpartum (OR = 1.7, 95% CI: 1.5–1.93) (Tsai et al., 2023). Penelitian Yang et al. (2025) menambahkan bahwa durasi kala satu yang lama, metode persalinan, serta kelainan bawaan bayi meningkatkan risiko depresi postpartum (OR berkisar 1.15–2.73).
 4. Faktor Bayi dan Praktik Pemberian ASI
Beberapa studi menyoroti hubungan antara status kesehatan bayi dan praktik menyusui dengan risiko depresi postpartum. Levinson et al. (2022) menemukan bahwa ibu dengan bayi yang dirawat di NICU memiliki skor EPDS lebih tinggi (OR 1.045, 95% Confidence Interval (CI) 1.02–1.06, $p < 0,05$). Yadav et al. (2020) melaporkan bahwa pemberian susu formula berhubungan signifikan dengan peningkatan kejadian depresi postpartum ($p = 0,0001$), sementara He et al. (2024) menunjukkan bahwa pemberian susu botol meningkatkan risiko depresi postpartum hampir empat kali lipat (OR = 3.757, 95% CI: 1.567–9.006). Kondisi bayi yang tidak sehat juga merupakan faktor risiko depresi postpartum (AOR = 11.685, 95% CI: 1,405–97,139) (Amer et al., 2024). PPD terbukti berdampak negatif pada bonding ibu–bayi (AOR = 3.91, 95% CI: 1.04–4.60) serta menurunkan kemungkinan inisiasi menyusui dini (AOR = 0.43, 95% CI: 0.28–0.68) (Sanni et al., 2024). Pentingnya dukungan menyusui dan pendampingan psikologis bagi ibu dengan bayi yang memiliki masalah Kesehatan.
 5. Faktor Demografis dan Sosioekonomi
Karakteristik sosiodemografi seperti usia ibu, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan kondisi ekonomi juga berpengaruh terhadap skor EPDS. (Ruan et al (2024) melaporkan Usia ibu ≤ 35 tahun memiliki risiko depresi postpartum (OR = 1.852, 95%CI: 1.002–3.423), Chen & Shi (2023) melaporkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan SMA atau lebih rendah memiliki risiko depresi postpartum lebih tinggi (OR = 1.57, 95% CI: 1.27–1.93), terutama bila disertai komplikasi kehamilan dan pemisahan ibu dan bayi setelah lahir (OR = 3.615; 95% CI: 1.599–8,166). Tsai et al. (2023) juga menemukan bahwa ibu belum menikah (OR = 1.52), menganggur (OR = 1.26), memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi postpartum. Faktor-faktor ini mencerminkan kerentanan sosial yang memperburuk kesejahteraan emosional ibu pascapersalinan. Faktor-faktor ini menggambarkan kerentanan sosial yang dapat memperburuk kesejahteraan emosional ibu.
 6. Faktor Unik
Beberapa penelitian juga menemukan Beberapa penelitian mengidentifikasi faktor risiko unik pada populasi tertentu. Onuc et al. (2024) menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan bayi laki-laki pada musim dingin memiliki risiko depresi postpartum lebih tinggi ($p < 0,05$). Sementara itu, He et al. (2024) melaporkan bahwa tinggal bersama mertua meningkatkan risiko depresi postpartum secara signifikan (OR =

2.133, 95% CI: 1.108–4.106). Temuan ini menunjukkan bahwa konteks budaya dan lingkungan sosial berperan penting dalam variasi risiko depresi postpartum antarnegara.

7. Variasi Skor EPDS

Perbedaan angka depresi postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko serta perbedaan nilai ambang (cut-off) yang digunakan pada Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), yang umumnya berkisar antara ≥ 10 hingga ≥ 13 . Di negara Barat, banyak penelitian menggunakan cut-off yang lebih tinggi (≥ 12 – 13) untuk meningkatkan spesifisitas, sehingga lebih tepat dalam mengidentifikasi ibu yang benar-benar mengalami depresi postpartum. Sebaliknya, penelitian di Asia dan negara berkembang sering menggunakan cut-off yang lebih rendah (≥ 9 – 10) untuk meningkatkan sensitivitas, sehingga gejala depresi dapat terdeteksi lebih dini. Perbedaan penggunaan cut-off ini berdampak langsung pada estimasi prevalensi dan faktor risiko depresi postpartum yang dilaporkan, sehingga menegaskan pentingnya telaah lintas budaya dan konteks wilayah dalam interpretasi skor EPDS (Chen et al., 2023) (Cho et al., 2022).

8. Analisis komparatif lintas budaya

Hasil *literature review* ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya skor EPDS memiliki pola yang relatif konsisten secara global, namun dengan variasi konteks budaya dan sosial yang signifikan antarnegara. Studi dari negara Asia Timur seperti Jepang, Tiongkok dan Korea menekankan peran kuat faktor psikologis antenatal, dukungan sosial, serta tinggal bersama mertua, yang secara budaya lebih umum terjadi di kawasan tersebut dan berkontribusi terhadap depresi postpartum (Baba et al., 2023) (He et al., 2024) (Cho et al., 2022). Sebaliknya, penelitian di negara Timur Tengah dan Asia Selatan, seperti Arab

Saudi, Iran, dan Pakistan, lebih banyak menyoroti pengaruh faktor sosial ekonomi, konflik keluarga, serta keterbatasan akses dukungan psikososial sebagai determinan utama skor EPDS yang tinggi (Alshahrani et al., 2023) (Zakeri et al., 2022) (Yadav et al., 2020). Di wilayah Eropa, seperti Yunani dan Rumania, faktor gaya hidup, status gizi ibu, praktik menyusui, serta karakteristik bayi (jenis kelamin dan musim kelahiran) lebih sering dilaporkan berhubungan dengan depresi postpartum (Papadopoulou et al., 2023) (Onuc et al., 2024). Sementara itu, studi dari wilayah konflik seperti Palestina dan Afrika Selatan menunjukkan bahwa kekerasan dalam rumah tangga, stres lingkungan dan ketidakstabilan sosial menjadi faktor dominan yang meningkatkan risiko depresi postpartum (Gebrekristos et al., 2023) (Wildali et al., 2024). Temuan ini menegaskan bahwa meskipun EPDS digunakan secara universal, interpretasi skor dan faktor risikonya harus mempertimbangkan konteks budaya, sosial dan sistem kesehatan masing-masing negara.

9. Implikasi Klinis

Hasil ini menegaskan pentingnya:

- Variasi nilai cut off EPDS yang ditemukan dalam studi-studi yang direview (≥ 9 hingga ≥ 13) memiliki implikasi penting terhadap praktik klinis dan kebijakan kesehatan. Cut-off yang lebih rendah (misalnya ≥ 9 atau ≥ 10) cenderung meningkatkan sensitivitas skrining sehingga lebih efektif untuk deteksi dini ibu dengan gejala depresi ringan, khususnya pada populasi berisiko tinggi seperti ibu usia lanjut atau ibu dengan komplikasi kehamilan
- Penggunaan cut off yang lebih tinggi (≥ 12 atau ≥ 13) meningkatkan spesifisitas dan lebih sesuai untuk mengidentifikasi kasus depresi postpartum sedang hingga berat yang memerlukan intervensi klinis lanjutan

10. Keterbatasan Review

- a. Literature review ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. sebagian besar studi yang direview menggunakan desain observasional (cross sectional dan cohort), sehingga hubungan kausal antara faktor risiko dan depresi postpartum tidak dapat dipastikan secara kuat.
- b. review ini hanya mencakup artikel berbahasa Inggris dan Indonesia serta publikasi pada rentang tahun 2020–2025, sehingga kemungkinan terdapat penelitian relevan dalam bahasa lain.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil review, dapat disimpulkan bahwa Skor EPDS tinggi pada ibu postpartum dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, obstetrik dan budaya. Variasi cut-off EPDS (≥ 9 hingga ≥ 13) berkontribusi pada perbedaan prevalensi antarwilayah dan perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Standardisasi skrining EPDS yang sensitif terhadap konteks budaya serta pendekatan pencegahan berbasis faktor risiko lokal sangat diperlukan untuk meningkatkan deteksi dini dan penanganan depresi postpartum secara global. Oleh karena itu, skrining terintegrasi dan dukungan multidisipliner perlu diterapkan untuk mencegah dan menurunkan angka depresi postpartum pada ibu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah ikut membantu tersusunnya literature review ini. Kami juga mengucapkan terimakasih banyak kepada kampus Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru dan Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng yang telah mensupport kami dalam menyusun literature review ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asiri, A. A. (2023). Burden and Risk Factors of Postpartum Depression in Southwest Saudi Arabia. *Journal of Clinical Medicine*, 12(10). <https://doi.org/10.3390/jcm12103444>
- Al-Shroby, W. A. (2024). Exploring predictors and prevalence of postpartum depression among mothers: Multinational study. *BMC Public Health*, 24(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18502-0>
- Iso, H. (2023). Association Between Mode of Delivery and Postpartum Depression: The Japan Environment and Children's Study (JECS). *Journal of Epidemiology*, 33(5), 209–216. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20210117>
- Shi, Y. (2023). Analysis of influencing factors and the construction of predictive models for postpartum depression in older pregnant women. *World Journal of Psychiatry*, 13(12), 1079–1086. <https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i12.1079>
- Choi, K. S. (2022). Association between social support and postpartum depression. *Scientific Reports*, 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-07248-7>
- Maman, S. (2023). Intimate partner violence victimization during pregnancy increases risk of postpartum depression among urban adolescent mothers in South Africa. *Reproductive Health*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01605-z>
- Zhang, Y. (2024). Non-biological factors associated with postpartum depression among women in Shenzhen: a case-control study. *Frontiers in Public Health*, 12(September), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1417861>
- Lester, B. M. (2024). Risk Factors for Postpartum Depression and Severe Distress among Mothers of Very

- Preterm Infants at NICU Discharge. *American Journal of Perinatology*, 41(10), 1396–1408. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1768132>
- Shah, S. (2022). Impact of maternal stressors and neonatal clinical factors on post-partum depression screening scores. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 35(7), 1328–1336. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1754394>
- Xu, Z. (2022). Risk factors for postpartum depression in women undergoing elective cesarean section: A prospective cohort study. *Frontiers in Medicine*, 9(September), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.1001855>
- van der Waerden, J. (2020). The role of prenatal social support in social inequalities with regard to maternal postpartum depression according to migrant status. *Journal of Affective Disorders*, 272(March), 465–473. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.024>
- Tica, V. (2024). Influence of Newborns' Characteristics on Postpartum Depression: The Impact of Birth Season and Male Sex in a Romanian Cohort Study. *Diagnostics*, 14(21). <https://doi.org/10.3390/diagnostics14212455>
- Payne, J. L. (2021). High worry in pregnancy predicts postpartum depression. *Journal of Affective Disorders*, 294, 701–706. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.009>
- Giaginis, C. (2023). Postpartum Depression Is Associated with Maternal. *Nutrients*, 15(3853).
- Wu, L.-J. (2024). Postpartum depression and partner support during the period of lactation: Correlation research and its influencing factors. *World Journal of Psychiatry*, 14(1), 119–127. <https://doi.org/10.5498/wjp.v14.i1.119>
- 9
- Bello, O. O. (2024). Influence of postpartum depression on maternal-infant bonding and breastfeeding practices among mothers in Abeokuta, Ogun state. *Discover Mental Health*, 4(1). <https://doi.org/10.1007/s44192-024-00104-2>
- Chen, Y. H. (2023). The prevalence and risk factors of postpartum depression among women during the early postpartum period: a retrospective secondary data analysis. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 62(3), 406–411. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2023.03.003>
- Yang, B. X. (2021). Mapping global prevalence of depression among postpartum women. *Translational Psychiatry*, 11(1), 1–24. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01663-6>
- Belkebir, S. (2024). Prevalence and risk factors of postpartum depression among women attending primary healthcare centers in northern of West Bank/ Palestine: a cross-sectional study, 2022. *BMC Women's Health*, 24(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-02887-6>
- Ghazanfar, S. (2020). Postpartum Depression: Prevalence and Associated Risk Factors Among Women in Sindh, Pakistan. *Cureus*, 12(12), 8–14. <https://doi.org/10.7759/cureus.12216>
- Li, C. (2025). Analysis of obstetric-related factors influencing the occurrence of puerperal depression: A retrospective study. *Medicine (United States)*, 104(35), e43986. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000043986>
- Qi, H. (2021). Preeclampsia and Its Complications Exacerbate Development of Postpartum Depression: A Retrospective Cohort Study. *BioMed Research*

- International*, 2021.
<https://doi.org/10.1155/2021/6641510>
- Yang, J. (2023). Risk factors for the development of postpartum depression in individuals who screened positive for antenatal depression. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05030-1>
- Dehghan, M. (2022). Postpartum depression and its correlates: a cross-sectional study in southeast Iran. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01978-6>
- Zhang, Z. hua. (2020). Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. *Asian Journal of Psychiatry*, 53(July), 102353. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102353>