

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEPRESI  
POSTPARTUM DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN S KOTA BANDUNG TAHUN 2025****FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF POSTPARTUM DEPRESSION  
AT PMB S IN KOTA BANDUNG****Sri Hennyati A<sup>1\*</sup>, Sri Alda Delvia<sup>2</sup>, Maya indriati<sup>3</sup>, Ida Suryani<sup>4</sup>**<sup>1,2,3,4</sup>SEkolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma HusadaKorespondensi: [srihennyati@stikesdhb.ac.id](mailto:srihennyati@stikesdhb.ac.id)**ABSTRACT**

**Background:** Postpartum depression is a common psychological disorder experienced by mothers after childbirth and may adversely affect the mother, infant, and family. Several factors are presumed to contribute to the occurrence of postpartum depression, including maternal age, parity, education level, and husband's support. **Objective:** This study aimed to identify factors associated with the incidence of postpartum depression among postpartum mothers at an Independent Midwifery Practice (PMB S) in Bandung City. **Methods:** A descriptive correlational study with a cross-sectional design was conducted. The sample consisted of 40 postpartum mothers selected using total sampling. The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) was used to measure postpartum depression, and the Postpartum Social Support Questionnaire (PSSQ) was used to assess husband's support. Data were analyzed using Fisher's Exact Test. **Results:** A total of 67.5% of postpartum mothers experienced postpartum depression. Statistical analysis showed no significant association between age ( $p = 0.083$ ), parity ( $p = 0.053$ ), and education level ( $p = 0.664$ ) with postpartum depression. However, a significant association was found between husband's support and postpartum depression ( $p = 0.000$ ). **Conclusion:** Husband's support was the most significant factor associated with postpartum depression among postpartum mothers at PMB S Bandung City in 2025. Therefore, interventions involving husbands in postpartum care are essential to prevent postpartum depression.

**Keywords:** Postpartum Depression, Postpartum Mothers, Husband's Support**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Depresi postpartum merupakan gangguan psikologis yang sering dialami ibu setelah melahirkan dan dapat berdampak negatif terhadap ibu, bayi, serta keluarga. Berbagai faktor diduga berperan dalam kejadian depresi postpartum, antara lain usia, paritas, pendidikan, dan dukungan suami.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di Tempat Praktik Mandiri Bidan S Kota Bandung. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 40 ibu nifas yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) untuk mengukur depresi postpartum dan Postpartum Social Support Questionnaire (PSSQ) untuk mengukur dukungan suami. Data dianalisis menggunakan uji Fisher's Exact Test. **Hasil:** Sebanyak 67,5% ibu nifas mengalami depresi postpartum. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ( $p = 0,083$ ), paritas ( $p = 0,053$ ), dan pendidikan ( $p = 0,664$ ) dengan kejadian depresi postpartum. Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kejadian depresi postpartum ( $p = 0,000$ ).

**Kesimpulan:** Dukungan suami merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di Tempat Praktik Mandiri Bidan S Kota Bandung Tahun 2025. Oleh karena itu, intervensi yang melibatkan suami dalam perawatan ibu nifas penting dilakukan sebagai upaya pencegahan depresi postpartum.

**Kata Kunci:** Depresi Postpartum, Ibu Nifas, Dukungan Suami

## PENDAHULUAN

Masa postpartum atau nifas merupakan periode sekitar enam minggu setelah persalinan, di mana terjadi pemulihan fisik, psikologis, dan sosial pada ibu. Selain perubahan fisiologis, masa ini juga menjadi periode yang rentan terhadap masalah kesehatan mental, salah satunya adalah depresi postpartum. Depresi postpartum merupakan gangguan mood nonpsikotik yang umumnya muncul 1–4 minggu setelah melahirkan, ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan minat, mudah marah, dan gangguan interaksi dengan bayi maupun keluarga. Kondisi ini dapat mengganggu perawatan bayi, memperburuk kesehatan ibu, bahkan meningkatkan risiko bunuh diri.

Secara global, prevalensi depresi postpartum bervariasi. Data WHO (2020) memperkirakan angka kejadian depresi postpartum ringan mencapai 10 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan depresi sedang hingga berat berkisar antara 30–200 per 1000 kelahiran hidup. Di Asia, prevalensinya dilaporkan antara 26–85%. Di Indonesia, penelitian menunjukkan 10–20% ibu baru mengalami depresi postpartum, dengan angka yang lebih tinggi di beberapa daerah, misalnya di Jawa Barat mencapai 50–80%.

Berbagai faktor diduga memengaruhi terjadinya depresi postpartum, termasuk usia, paritas, pendidikan, status ekonomi, dukungan suami, dan kesiapan merawat bayi. Dukungan suami memegang peran penting dalam proses adaptasi ibu setelah melahirkan, baik dalam bentuk dukungan emosional maupun bantuan

fisik. Kurangnya dukungan dapat memperbesar risiko depresi postpartum.

Hasil survei awal di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) S Kota Bandung menunjukkan sebagian besar ibu nifas yang mengalami depresi postpartum mengaku kurang mendapat dukungan suami, sementara ibu yang mendapatkan dukungan baik melaporkan kondisi emosional yang lebih stabil. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas, khususnya usia, pendidikan, paritas, dan dukungan suami, di TPMB S Kota Bandung tahun 2025.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) S Kota Bandung pada periode Mei–Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas 1–4 minggu di wilayah kerja TPMB S sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (n=40).

Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) untuk mengukur tingkat depresi postpartum. Skor 21–40 dikategorikan depresi postpartum, dan skor 10–20 dikategorikan tidak depresi. *Postpartum Social Support Questionnaire* (PSSQ) untuk mengukur

dukungan suami. Skor 16–32 menunjukkan kurang dukungan, sedangkan skor 33–64 menunjukkan dukungan baik. Variabel independent yang diteliti usia, pendidikan, paritas, dukungan suami. Variabel dependen yang diteliti depresi postpartum.

Analisa data secara univariat dan bivariate dengan terlebih dahulu dilakukan Analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisis bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kejadian depresi postpartum, dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Usia dengan Kejadian Depresi Postpartum di Tempat Praktik Mandiri Bidan s Tahun 2025

Usia responden	N	%
<20 Tahun dan >35 Tahun	11	27.5
20-35 Tahun	29	72.5
Jumlah	40	100

Usia Sebagian besar responden berada pada kelompok usia tidak beresiko 20–35 tahun sebanyak 26 orang (65,0%), sedangkan sisanya yaitu 14 orang (35,0%) berada dalam kategori usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi pendidikan dengan Kejadian Depresi Postpartum di Tempat Praktik Mandiri Bidan s Tahun 2025

Pendidikan Responden	N	%
Rendah (sd-smp)	12	30.0

Tinggi (sma-pt)	28	70.0
Jumlah	40	100

Pendidikan responden Sebagian besar memiliki tingkat pendidikan rendah (SD– SMP) sebanyak 29 orang (72,5%), sedangkan yang memiliki pendidikan tinggi (SMA–Perguruan Tinggi) hanya 11 orang (27,5%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Paritas dengan Kejadian Depresi Postpartum di Tempat Praktik Mandiri Bidan s Tahun 2025

Paritas responden	N	%
Primipara	17	42.5
Multipara	23	57.5
Jumlah	40	100

Paritas responden adalah primipara (anak pertama) sebanyak 22 orang (55,0%), sedangkan multipara sebanyak 18 orang (45,0%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Postpartum di Tempat Praktik Mandiri Bidan s Tahun 2025

Dukungan suami responden	N	%
Kurang baik	19	47.5
Baik	21	52.5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa dari 40 responden, sebanyak 25 ibu nifas (62.5%) menerima dukungan suami yang kurang, dan 15 ibu nifas (37.5%) menerima dukungan suami yang baik

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Kejadian Depresi Postpartum di Tempat Praktik Mandiri Bidan s Tahun 2025

Depresi Postpartum Responden	N	%
Depresi	27	65,5
Tidak Depresi	13	34,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa Sebagian besar ibu tidak mengalami depresi

*postpartum* sebanyak 27 orang (67,5%) dan 13 orang (32,5 %) mengalami deperesi *postpartum*.

**Tabel 6.** Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan, Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Postpartum di Tempat Praktik Mandiri Bidan s Tahun 2025

Variabel	Depresi Postpartum						p-value	
	Depresi		Tidak Depresi		Total			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Usia</b>								
<20 tahun dan >35 tahun	7	25,9	7	53,8	14	35,0	<b>0,083</b>	
20 – 35 tahun	20	74,1	6	46,2	26	65,0		
<b>Pendidikan</b>								
Rendah (SD-SMP)	3	23,1	8	29,6	11	27,5	<b>0,664</b>	
Tinggi (SMA-PT)	10	76,9	19	70,4	29	72,5		
<b>Paritas</b>								
Primipara	7	25,9	7	53,8	14	35,0	<b>0,083</b>	
Multipara	20	74,1	6	46,2	26	65,0		
<b>Dukungan Suami</b>								
Kurang	3	23,1	22	81,5	25	62,5	<b>0,000</b>	
Baik	10	76,9	5	18,5	15	37,5		

Berdasarkan tabel 6, Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa usia, pendidikan, dan paritas tidak berhubungan signifikan dengan kejadian depresi postpartum ( $p > 0,05$ ). Sebaliknya, dukungan suami memiliki hubungan signifikan dengan kejadian depresi postpartum ( $p = 0,000$ ).

## PEMBAHASAN

### Hubungan usia, paritas dan Pendidikan dengan kejadian depresi postpartum

Berdasarkan tabel 2 yang menunjukkan hasil distribusi kuesioner kepada 40 ibu nifas pada hari ke-1 hingga ke-40, 27(67.5%) ibu depresi postpartum dapat disimpulkan bahwa 7 ibu (53. 8%) tidak mengalami depresi postpartum dalam kategori usia risiko, sedangkan 6 ibu (46. 2%) termasuk dalam

kategori usia yang tidak berisiko. Di sisi lain, sebanyak 7 ibu nifas (25. 9%) mengalami depresi postpartum dalam kategori usia yang risiko dan 20 ibu (74. 1%) dari kategori usia tidak berisiko, dengan nilai p sebesar 0. 083. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia dan kejadian depresi postpartum berdasarkan data ini.

Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusrina (2017) dengan judul hubungan usia dan jenis persalinan dengan kejadian postpartum blues penelitian tersebut menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian postpartum blue. Usia saat hamil dan melahirkan terkadang dihubungkan dengan kesiapan seorang perempuan untuk menjadi

seorang ibu. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk hamil dan melahirkan. Komplikasi selama kehamilan dan persalinan pada usia ini tergolong rendah. Berbanding terbalik dengan kehamilan dan persalinan di usia 35 tahun (BKKBN, 2007).

Berdasarkan tabel 2 yang menunjukkan hasil distribusi kuesioner kepada 40 ibu nifas pada hari ke-1 hingga ke-40, yang mengalami depresi postpartum sebanyak 27(67.5%) ibu nifas, kategori paritas dapat disimpulkan bahwa 10 ibu nifas primipara (45.5%) tidak mengalami depresi postpartum, sedangkan 12 ibu primipara (54.5%) mengalami depresi postpartum. Di sisi lain, sebanyak 3 ibu nifas multipara  $>2$  anak (16.7%) tidak mengalami depresi postpartum dan 15 ibu nifas multipara  $>2$  anak (83.3%) mengalami depresi postpartum, dengan nilai p sebesar 0. 053. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara paritas dan kejadian depresi postpartum berdasarkan data ini.

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mardatillah et.all (2020) pada 40 ibu nifas dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p 1,00 sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian depresi postpartum. Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Masruroh (2013) dengan nilai p-value 0,253 artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian depresi postpartum. Depresi postpartum dapat terjadi pada ibu primipara maupun multipara dengan stressor yang berbeda. Kecenderungan ibu primipara mengalami depresi postpartum

dikarenakan belum adanya pengalaman dan proses persalinan yang lama. Sedangkan, pada ibu multipara disebabkan karena adanya rasa takut dan tegang akibat pengalaman sakit yang dirasakan pada persalinan sebelumnya. (Mardatillah et.all, 2019, Ramadhani, 2019)

Berdasarkan tabel 2 yang menunjukkan hasil distribusi kuesioner kepada 40 ibu nifas pada hari ke-1 hingga ke-40, kategori Pendidikan dapat disimpulkan bahwa 10 ibu nifas (34.5%) dengan Pendidikan rendah (Sd-Smp) tidak mengalami depresi postpartum, sedangkan 19 ibu nifas (65.5%) mengalami depresi postpartum dengan pendidikan rendah (Sd-Smp). Di sisi lain, sebanyak 3 ibu nifas (27.3%) tidak mengalami depresi postpartum dengan Pendidikan tinggi (Sma-perguruan tinggi) dan 8 ibu nifas (72.7%) mengalami depresi postpartum, dengan nilai p sebesar 0. 664. Hal ini menunjukkan bahwa sangat tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara paritas dan kejadian depresi postpartum berdasarkan data ini dengan nilai signifikan  $0 < 0.005$ .

Penelitian ini didukung oleh penelitian Masithoh, et.all (2019) tentang hubungan usia dan pendidikan dengan kejadian postpartum blues di Desa Mijen Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus dengan hasil analisis hubungan pendidikan dengan kejadian depresi postpartum tidak didapatkan hubungan yang signifikan. Begitupula pada penelitian yang dilakukan oleh Mardatillah et.all (2019) di dapatkan nilai p 0,516 ( $>0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian depresi postpartum. Pendidikan yang tinggi

akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang. Ibu dengan pendidikan tinggi akan mampu mengurus bayinya dengan baik sehingga tidak akan merasa cemas. Namun, pendidikan tidak sepenuhnya dapat mempengaruhi sikap seseorang.

Lingkungan sekitar individu dapat memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap sikapnya (Masithoh et.all, 2019) Depresi postpartum dapat terjadi pada ibu dengan pendidikan tinggi maupun rendah, tergantung bagaimana sikap individu tersebut dalam mengatasi masalah yang ada (Masithoh et.all, 2019)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lainnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi postpartum dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner serta analisa data dengan menggunakan chi-square yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia, paritas, pendidikan dengan kejadian depresi postpartum.

### **Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Postpartum**

Berdasarkan tabel 2 yang diuji memakai uji chi-square dengan responden ibu nifas 40, menunjukkan hasil sebanyak 27 ibu nifas (67.5%) mengalami depresi postpartum, dengan kategori tidak ada dukungan dari suami sebanyak 22 ibu nifas (88.0%) dan yang memiliki dukungan suami namun depresi postpartum sebanyak 5 ibu nifas (33.3%). Lalu ibu nifas yang tidak depresi postpartum sebanyak 13 ibu nifas (32.5%) 3 ibu

nifas (12.0%) tidak adanya dukungan dari suami dan 10 ibu nifas (66.7%) memiliki dukungan suami. Dengan nilai p value 0.000 menunjukkan adanya hubungan signifikan

Dari beberapa faktor penyebab depresi diatas, faktor dukungan suami diperkirakan menjadi penyebab utama terjadinya depresi postpartum. Hal ini dikarenakan suami merupakan orang terdekat yang bertanggung jawab memfasilitasi timbulnya rasa nyaman, aman, rasa dihormati, rasa berharga, dibutuhkan, kuat, semangat untuk menyelesaikan kehamilan dan persalinan dengan baik dan penuh kebahagian. Akibatnya ibu mampu mengadaptasi perubahan emosi dan terhindar dari perasaan depresi.(Fraser, 2009). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Fairus & Widiyanti (2020), yang menemukan bahwa suami adalah orang yang paling mendorong dan mendukung istrinya sebelum orang lain melakukannya. Jadi, saat pasangannya berganti, suami lah yang pertama kali menyadarinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cindritsya (2021) di Puskesmas Tumiting Manado, Wanita hamil dan depresi pascapersalinan secara signifikan berhubungan dengan suami yang supportif (p-value = 0,04). Hasil analisis multivariat di Puskesmas Rumbia dan Puskesmas Putra Rumbia tahun 2022 antara dukungan suami dengan kejadian depresi pasca persalinan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara keduanya (p value = 0,000) jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini Fairus (2021). Menurut penelitian ini, wanita pascapersalinan yang tidak

mendapat dukungan suami memiliki risiko 6,013 kali lebih tinggi mengalami depresi pascapersalinan dibandingkan mereka yang melakukannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martini Fairus dan septi widiyanti menunjukkan Hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan terhadap dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum dengan p value 0,000. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Firmnaing Rahayu (2023) menemukan bahwa 19 orang tidak mendapatkan dukungan, dan 20 orang Sebagian besar mengalami postpartum. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas. Hasil penelitian apabila suami memberikan dukungan positif maka akan meminimalisir terjadinya depresi postpartum (FirmnaingRahayuetal.,2023)

Temuan penelitian Dina Novita mengungkap adanya hubungan antara dukungan suami dengan kematian akibat depresi pasca persalinan. Jika ibu tidak menderita depresi pasca persalinan, mereka cenderung menerima lebih banyak dukungan dari suami mereka setelah melahirkan. Menurut Novita dkk (2023), semakin besar dukungan suami terhadap ibu, maka peluang terjadinya pembuahan akan semakin besar. Ibu lebih kecil kemungkinannya menderita depresi pasca persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian IsIstiana yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya depresi pasca persalinan. Ibu pasca persalinan yang tinggal Bersama suami cenderung lebih terikat satu sama lain, sehingga dapat

mengurangi risiko depresi pascapersalinan.

penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (ulfa, 2019) yang dimana dijelaskan bahwa dukungan yang diberikan oleh suami kepada istri yang selesai postpartum jika kurang mendapatkan dukungan atau perhatian, akan Peneliti berasumsi bahwa dukungan suami sangat penting untuk mengelola tingkat kecemasan seseorang dan dapat membantu mengurangi tekanan yang terkait dengan konflik yang muncul dalam dirinya. Dukungan tersebut berupa kata-kata bijak, ilham, simpati, atau pertolongan yang dapat menentramkan dan menentramkan hati orang lain. Suami memberikan bantuan. Dukungan suami dapat meningkatkan mood seseorang, rasa aman, kepuasan, kenyamanan, dan kesejahteraan emosional. Efek ini berdampak pada kesehatan jiwa manusia.

## KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil analisa dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan Penelitian ini menunjukkan prevalensi depresi postpartum pada ibu nifas di TPMB S Kota Bandung tahun 2025 sebesar **67,5%**, angka yang tergolong tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Faktor usia, pendidikan, dan paritas tidak berhubungan signifikan dengan kejadian depresi postpartum. Sebaliknya, dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan dan menjadi faktor protektif utama terhadap depresi postpartum. Temuan ini menegaskan pentingnya peran dukungan pasangan dalam proses adaptasi ibu setelah melahirkan, baik dalam bentuk

dukungan emosional, bantuan praktis, maupun keterlibatan dalam pengasuhan bayi.

## REFERENSI

- World Health Organization. Maternal mental health: Postpartum depression. Geneva: WHO; 2020.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
- Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*. 1987;150:782–6.
- Fairus M, Widiyanti S. Hubungan dukungan suami dengan depresi postpartum pada ibu nifas di Puskesmas X. *J Kebidanan*. 2021;13(2):45–52.
- Anggarini IA. Hubungan usia dengan kejadian depresi postpartum di wilayah kerja Puskesmas Y. *J Kesehatan*. 2019;10(1):33–9.
- O'Hara MW, Wisner KL. Perinatal mental illness: Definition, description and aetiology. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2014;28(1):3–12.
- Norhayati MN, Hazlina NH, Asrenie AR, Emilin WM. Magnitude and risk factors for postpartum symptoms: A literature review. *J Affect Disord*. 2015;175:34–52.
- Milgrom J, Gemmill AW, Bilszta JL, Hayes B, Barnett B, Brooks J, et al. Antenatal risk factors for postnatal depression: A large prospective study. *J Affect Disord*. 2008;108(1–2):147–57.
- Howard LM, Molyneaux E, Dennis CL, Rochat T, Stein A, Milgrom J. Non-psychotic mental disorders in the perinatal period. *Lancet*. 2014;384(9956):1775–88.
- Field T. Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices: A review. *Infant Behav Dev*. 2010;33(1):1–6.