
Hubungan Kepercayaan Dan Perawatan Tradisional Pada Masa Nifas Dengan Depresi Pascamelahirkan

Relationship Between Traditional Belief and Practice During the Postpartum Period with Postpartum Depression

Qonita Azizah^{1*}, Nur Ainy Fardana², Nining Febriyana¹, Endyka Erye Frety¹

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

² Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

*qonita.azizah-2019@fk.unair.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received
12 Juli 2021

Revised form
22 November 2021

Accepted
29 November 2021

Published online
30 November 2021

Kata Kunci:

Depresi pascamelahirkan;
Kepercayaan tradisional;
Perawatan tradisional;
Masa nifas

Keywords:

Postpartum depression;
Traditional belief;
Traditional practices;
Postpartum period

ABSTRAK

Depresi pascamelahirkan merupakan kondisi psikologis yang sering terjadi pada ibu nifas namun sering diabaikan. Angka kejadian depresi pascamelahirkan terus meningkat di seluruh dunia. Beberapa penelitian yang telah dilakukan di beberapa kota di Indonesia seperti di Jakarta, Yogyakarta, Bandung dan Surabaya, mengungkapkan angka kejadian depresi pascamelahirkan cukup tinggi yaitu 11-35 %. Depresi pascamelahirkan memiliki banyak faktor risiko, namun penyebab pastinya masih dalam perdebatan. Kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas merupakan salah satu faktor yang sering terlewatkan, padahal Indonesia merupakan negara kepulauan yang terdiri dari beragam suku dan kebudayaan. Penelitian ini dilakukan untuk melihat adakah hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi pascamelahirkan. Metode penelitian ini adalah *cross-sectional* dan analitik. Jumlah sampel sebanyak 65 ibu nifas dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. *Sample* yang digunakan yaitu ibu nifas hari ke 3 hingga 6 bulan pascamelahirkan, menikah dan tanpa Riwayat depresi sebelumnya. Penelitian dilakukan di Klinik Kita, PMB Siluh Ketut Armini dan PMB Renni Roostriyani di Depok Jawa Barat. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Persentase depresi pascamelahirkan di 3 tempat penelitian yaitu 41,5%. Hasil dari uji *chi-square* bahwa tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu pada ibu terhadap depresi pascamelahirkan ($p\text{-value}=0,869$) dan tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu pada bayi terhadap depresi pascamelahirkan ($p\text{-value}=0,367$). Meskipun begitu, terdapat beberapa kepercayaan dan perawatan tradisional berbahaya yang masih banyak digunakan Ibu. Meskipun dari hasil penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, tenaga Kesehatan perlu tetap memperhatikan dan mendampingi penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas khususnya yang berbahaya.

ABSTRACT

Postpartum depression is a psychological condition that often occurs in postpartum mothers but is often ignored. The incidence of postpartum depression continues to increase worldwide. Several studies that have been conducted in Jakarta, Yogyakarta, Bandung, and Surabaya, found that the incidence of postpartum depression is 11-35%. This figure is quite high. Postpartum depression has many risk factors, but the exact cause is still under debate. Traditional beliefs and practices during the puerperium are one of the factors that are often ignored, even though Indonesia is a country that consists of various ethnic groups and cultures. This study was conducted to determine whether there is a relationship between traditional beliefs and practices during the puerperium with postpartum depression. This research method is cross-sectional and descriptive. The number of samples was 65 postpartum mothers using the purposive sampling technique. The samples used were postpartum mothers on day 3 to 6 months postpartum, married, and without a history of previous depression. The research was conducted in Klinik Kita, PMB Siluh Ketut Armini and PMB Renni Roostriyani Depok, West Java. Data analysis used the chi-square test. The percentage of postpartum depression in the 3 study sites was 41.5%. The results of the chi-square test showed that there was no relationship between belief and certain traditional care on mother and the postpartum depression (p value=0,869) and there was no relationship between belief and certain traditional care in infants and the postpartum depression (p value=0,367). Even so, there are some dangerous traditional beliefs and practices that are still widely used by mothers. Although the results of this study did not show a significant relationship, health providers need to pay attention and accompany the use of traditional beliefs and practices during the puerperium, especially those that are dangerous.

PENDAHULUAN

Depresi pascamelahirkan merupakan salah satu masalah psikologis pada ibu nifas yang sering terabaikan. Prevalensi depresi pascamelahirkan terus meningkat di seluruh dunia. Walaupun begitu, masih sedikit yang mencari pengobatan dan perawatan dari tenaga profesional terutama di Negara berkembang dimana hampir dari 80% kasus tidak mencari pengobatan dan tidak di diagnosa oleh tenaga profesional (1).

Depresi pascamelahirkan memiliki efek negatif tidak hanya pada ibu namun

juga dapat berdampak pada bayinya. Ibu yang mengalami depresi pascamelahirkan cenderung menunjukkan permusuhan dan kelalaian, memiliki toleransi yang lebih rendah, dan kurang responsif terhadap kebutuhan bayinya sehingga dapat berdampak negatif pada bayinya yaitu dapat merusak perkembangan kognitif, perilaku, sosial-emosional dan kesehatan fisik anak (2,3).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk meneliti faktor risiko dan penyebab depresi pascamelahirkan. Namun, belum ada faktor pasti yang menentukan

depresi pascamelahirkan. Beberapa faktor yang mempengaruhi depresi pascamelahirkan mulai dari faktor biologis, faktor psikologis hingga faktor lingkungan. Kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas merupakan salah satu faktor risiko *relative* yang cukup sering dimunculkan. Menurut Arkanudin, Rupita, (2019) kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas merupakan suatu kepercayaan, tradisi, pantangan, atau larangan mengenai sesuatu hal yang berhubungan dengan masa nifas. Indonesia merupakan negara kepulauan yang memiliki berbagai macam suku dan budaya. Banyak kepercayaan dan perawatan tradisional yang dilakukan di Indonesia namun belum ada penelitian yang menghubungkannya dengan depresi pascamelahirkan.

Jawa Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia. Jawa Barat menempati posisi 10 besar dengan jumlah penduduk terbanyak dan terpadat di Indonesia. Kota Depok merupakan salah satu kota di Jawa Barat yang merupakan salah satu kota dengan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi. Cakupan Pelayanan nifas di Kota Depok juga dibawah rata-rata cakupan provinsi dan menjadikan kota Depok di urutan 5 terbawah sebagai Daerah dengan cakupan pelayanan nifas terendah di Jawa Barat (5). Melihat dari paparan diatas dengan tingkat kepadatan penduduk, keadaan ekonomi dan kesediaan pelayanan kesehatan yang tinggi namun tidak sejalan dengan AKI yang tinggi dan juga cakupan pelayanan nifas yang masih rendah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan

depresi pascamelahirkan di Kota Depok Jawa Barat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian di lakukan di 3 tempat penelitian yaitu Praktik Mandiri Bidan (PMB) Siluh Ketut Armini, PMB Renni Roostriyani dan Klinik Kita di Depok, Jawa Barat. Kriteria responden dalam penelitian ini yaitu ibu nifas usia 3 hari sampai dengan 6 bulan pascamelahirkan tanpa riwayat depresi sebelumnya. Populasi pada penelitian ini adalah 120 ibu nifas di 3 tempat penelitian. Pengambilan sampel menggunakan rumus baku dari Taro Yamane yang kemudian di dapatkan 55 sebagai responden minimal. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Penelitian menggunakan kuesioner mengenai kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas yang sudah di uji validitas dan uji reabilitas yang terdiri dari 3 bagian, bagian yang pertama yaitu mengenai identitas dan data sosiodemografi responden. Bagian kedua yaitu mengenai kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas pada Ibu dan bagian yang ketiga yaitu mengenai kepercayaan dan perawatan pada masa nifas yang digunakan pada bayi. Pengukuran depresi pascamelahirkan menggunakan skala *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang merupakan skala baku yang sudah tervalidasi diberbagai negara termasuk Indonesia. EPDS memiliki 10 pertanyaan, masing-masing pertanyaan memiliki skor 0-3, 3 untuk skor tertinggi. Pengambilan batas skor untuk depresi pascamelahirkan yang digunakan yaitu 10.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan September-November 2020 di 3 tempat penelitian dengan 2 cara yaitu pengambilan data secara langsung (Kuesioner kertas) dan pengambilan data secara *online* (*Google Form*). Setelah pengumpulan data, dilakukan pengolahan data. Ibu dikatakan menggunakan kepercayaan dan perawatan Tradisional pada masa nifas jika menggunakan minimal 1 jenis kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas. Setelah itu, dihubungkan dengan kejadian depresi pascamelahirkan dengan menggunakan analisis *chi-square* program SPSS 22 dengan derajat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

HASIL

Setelah dilakukan pengambilan data selama 2 bulan, jumlah responden yang di dapat dan masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 65 responden. Rata-rata usia responden yaitu 20-35 tahun dan mayoritas multipara. Sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA dan merupakan ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga). 66,2% merupakan suku Jawa, 76,9% memiliki keluarga inti atau tinggal bersama suami dan anak. Sebanyak 40% ibu melahirkan di rumah sakit dan sebagian besar (67,7%) besalin secara normal. Terdapat pertanyaan mengenai pandangan ibu terhadap pentingnya kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dan sebagian besar ibu menjawab cukup penting (36,9%).

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh bahwa terdapat sebanyak 41,5% ibu yang mengalami risiko depresi pascamelahirkan pada tiga tempat penelitian. Dari 65 responden sebagian besar ibu menggunakan setidaknya 1

dari kepercayaan dan perawatan tradisional masa nifas.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
< 20 tahun	1	1,5
> 35 tahun	4	6,2
20 – 35 tahun	55	92,3
Total	65	100,0
Pendidikan Terakhir		
SD	2	3,1
SMP	6	9,2
SMA	37	56,9
Diploma dan Sarjana	20	30,8
Total	65	100,0
Status Pekerjaan		
Bekerja	9	13,8
Tidak Bekerja	56	86,2
Total	65	100,0
Suku		
Jawa	43	66,2
Sunda	8	12,3
Betawi	11	16,9
Lainnya	3	4,6
Total	65	100,0
Jenis Keluarga		
Keluarga Inti	50	76,9
Keluarga Konjugal	14	21,5
Keluarga luas	1	1,5
Total	65	100,0
Jumlah Anak		
1 anak	26	40,0
2-3 anak	34	52,3
>3 anak	5	7,7
Total	65	100,0
Nifas hari ke 3-40	38	58,5
Nifas hari ke >40	27	41,5
Total	65	100,0
Klinik bersalin	21	32,3
Rumah sakit	26	40,0
Praktik mandiri bidan	18	27,7
Total	65	100,0
Normal	44	67,7
Sectio caesarea	21	32,3
Total	65	100,0
Depresi Pascamelahirkan		
Tidak Depresi		41,5
Depresi		58,5
Total	65	100,0

Berikut merupakan hasil dari penggunaan kepercayaan dan perawatan

tradisional pada ibu dari yang terbanyak digunakan yaitu 26 responden tidak diperbolehkan keluar rumah selama masa nifas, 24 responden (36,9%) tidak dapat melakukan gerakan bebas selama masa nifas, 13 responden (20%) tidak diperbolehkan tidur siang selama masa nifas, 10 responden (15,4%) melakukan pantangan pada makanan tertentu, dan 7 responden (10,8%) responden tidak diperbolehkan keramas selama masa nifas.

Berikut merupakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada bayi dari yang terbanyak digunakan secara

berturut-turut yaitu 20 responden (30,8%) menggunakan barang tertentu untuk menjauhkan bayi dari jin dan untuk keselamatan bayi, 15 responden (23,1%) responden memberikan bawang atau minyak kelapa pada kepala bayi, 13 responden (20%) menggunakan kembang teleng atau ramuan lainnya pada bayi, 5 responden (7,7%) menggunakan praktik dan perawatan untuk mempercepat pelepasan tali pusat, 3 responden (4,6%) memberikan air putih dan makanan kunyahan pada bayi. (Tabel 2).

Tabel 2. Kepercayaan dan Perawatan Tradisional pada Masa Nifas

Kepercayaan dan perawatan tradisional	Menggunakan	Tidak menggunakan
Kepercayaan dan perawatan tradisional pada Ibu		
Tidak diperbolehkan keluar rumah	26 (40,0%)	39 (60,0%)
Tidak dapat melakukan gerakan bebas	24 (36,9%)	41 (63,1%)
Tidak diperbolehkan tidur siang	13 (20,0%)	52 (80,0%)
Pantang makanan tertentu	10 (15,4%)	55 (84,6%)
Tidak diperbolehkan keramas	7 (10,8%)	58 (89,2%)
Kepercayaan dan perawatan tradisional pada Bayi		
Penggunaan barang tertentu untuk menjauhkan bayi dari jin dan keselamatan bayi	20 (30,8%)	45 (69,2%)
Memberikan bawang atau minyak kelapa pada kepala bayi	15 (23,1%)	50 (76,9%)
Memberikan air putih dan makanan kunyahan pada bayi	3 (4,6%)	62 (95,4%)
Memberikan ramuan kembang teleng atau ramuan lainnya	13 (20,0%)	52 (80,0%)
Praktik untuk mempercepat pelepasan tali pusat	5 (7,7%)	60 (92,3%)

Hubungan kepercayaan dan perawatan tradisional dengan depresi postpartum dibagi menjadi 2 bagian. Sebagian besar ibu menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas. Uji statistik dibagi menjadi 2 yaitu kepercayaan dan perawatan tradisional pada ibu dan bayi.

Hasil dari uji *chi-square* bahwa tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu pada

ibu terhadap depresi pascamelahirkan ($p\text{-value} = 0,869$) dan tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu pada bayi terhadap depresi pascamelahirkan ($p\text{-value} = 0,367$). Meskipun begitu beberapa kepercayaan dan perawatan tradisional yang dilakukan termasuk kategori berbahaya secara medis namun masih digunakan oleh beberapa ibu.

Tabel 3. Hubungan Kepercayaan dan Perawatan Tradisional pada masa nifas dengan Depresi Pascamelahirkan

Variabel	Depresi Pascamelahirkan						p-value
	Tidak depresi		Depresi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Pada Ibu							
Ya	19	29,2%	15	23,1%	34	52,3%	0,849
Tidak	19	29,2%	12	18,5%	31	47,7%	
Jumlah	38	58,5%	27	41,5%	65	100%	
Pada Bayi							
Ya	17	26,2%	16	24,6%	33	52,3%	0,367
Tidak	21	32,3%	11	16,9%	32	49,2%	
Jumlah	38	58,5%	27	41,5%	65	100%	

PEMBAHASAN

Kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas banyak digunakan di banyak negara terutama di Negara-negara di Asia (6). Di Indonesia kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas berhubungan dengan beragamnya suku, budaya dan agama. Suku dan budaya di Indonesia memiliki tradisi, kepercayaan turun-menurun, larangan maupun pantangan tersendiri. Dari hasil uji *chi-square* menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional tertentu dengan depresi pascamelahirkan. Kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas merupakan faktor "kontroversial" atau masih banyak menimbulkan perdebatan (7). Beberapa penelitian yang dilakukan mengenai faktor ini memiliki hasil yang positif, negatif maupun *unconclusive*.

Penelitian di Turkey menyebutkan terdapat efek positif dari penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas. Ia menyebutkan penggunaan perawatan dan kepercayaan tradisional pada ibu maupun bayi dapat mengurangi risiko depresi pascamelahirkan (8). Penelitian yang dilakukan di Iran mengungkapkan hal sebaliknya, penelitian tersebut

menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi pascamelahirkan (1).

Terdapat beberapa faktor yang memungkinkan perbedaan tersebut diantaranya yaitu, yang pertama perbedaan penggunaan skala untuk mengukur depresi pascamelahirkan. Yang kedua yaitu perbedaan pengambilan batas skor untuk skala EPDS. Pengambilan batas 10 pada penelitian ini diambil melalui beberapa pertimbangan yaitu pengambilan batas 10 dianggap lebih mewakili untuk pasien yang belum pernah dilakukan skrining depresi pascamelahirkan, dan disebutkan juga penggunaan batas skor 10 ditujukan untuk meningkatkan sensitivitas dan mengurangi deteksi yang terlewat hingga 10%. (9,10)

Beberapa faktor diatas menyebutkan beberapa hal yang membedakan beberapa hasil penelitian termasuk penelitian ini. Lebih rincinya terdapat beberapa alasan yang menyebabkan penelitian ini tidak mengungkapkan hubungan signifikan. Yang pertama banyaknya suku pendatang pada 3 tempat penelitian yang menjadi responden, karena menurut hasil penelitian ini didapatkan

ibu dengan suku Jawa (yang sudah lama tinggal di Depok) lebih sedikit menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas khususnya kepercayaan dan perawatan pada bayi yang biasa digunakan di Kota Depok. Percampuran budaya dan tradisi dapat berpengaruh, ibu yang jauh dari tempat tinggal asal memiliki beberapa penyesuaian terhadap kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dan akan memiliki efek pada penggunaannya (11,12).

Yang kedua yaitu, tidak ditelitinya faktor lain yang mendukung seperti faktor dukungan keluarga, maupun dukungan suami. Karena banyak penelitian yang mengasumsikan bahwa hubungan penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan kondisi psikologis ibu yaitu meningkatkan dukungan keluarga terhadap Ibu (1,6,8).

Yang ketiga yaitu, terdapat faktor lain yang biasanya meningkatkan penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas yaitu hadirnya Ibu kandung atau Ibu mertua sebagai orang yang berpengaruh secara langsung pada penggunaannya. Hubungan Ibu dengan keduanya pun menjadi salah satu hal yang sangat berpengaruh. Ibu yang memiliki konflik dengan Ibu kandung atau Ibu mertuanya akan mempengaruhi penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dan mempengaruhi kondisi psikologis Ibu (1,12). Faktor ini tidak diteliti lebih jauh, karena penelitian ini hanya memfokuskan pada penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas. Faktor terakhir yaitu penelitian ini dilakukan pada masa pandemic covid19. Kondisi ini menjadi faktor diluar prediksi yang ikut mempengaruhi hasil penelitian.

Karena pada era pandemic orang akan cenderung mengalami depresi terutama seorang wanita (13).

Namun jika dilihat dari hasil uji statistik, ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas lebih banyak yang mengalami depresi pascamelahirkan. Walaupun tidak secara signifikan berhubungan namun terlihat dari jumlah, ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas terutama pada ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada bayi dimana dari 33 Ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional pada bayi 16 diantaranya depresi pascamelahirkan atau hampir dari setengahnya.

Walaupun hasil penelitian ini tidak mengungkapkan hubungan antara kepercayaan dan perawatan tradisional dengan depresi pascamelahirkan terdapat beberapa kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas berbahaya yang masih banyak dilakukan di masyarakat. Praktik perawatan kesehatan berbahaya merupakan salah satu penyumbang angka kematian Ibu maupun bayi (14). Dari hasil penelitian terdapat banyak ibu yang menggunakan kepercayaan dan perawatan tradisional berbahaya.

Beberapa contoh kepercayaan dan perawatan tradisional berbahaya yaitu pada pertanyaan bagian 1 (kepercayaan dan perawatan tradisional pada Ibu) yang pertama yaitu pantang makan, ibu tidak diperbolehkan tidur siang, tidak boleh keramas. Sedangkan Pada pertanyaan bagian 2 (kepercayaan dan perawatan tradisional pada Bayi) yaitu penggunaan barang tertentu untuk keselamatan bayi, penggunaan praktik untuk mempercepat pelepasan tali pusat

bayi, pemberian air putih dan makanan kunyahan pada bayi. Beberapa hal tersebut membahayakan bagi ibu maupun bagi bayinya.

Banyak masyarakat atau ibu yang menganggap kepercayaan dan perawatan tradisional sangat penting untuk dilakukan (12). Terlebih jika kepercayaan tersebut turun menurun, karena sebagian besar kepercayaan dan perawatan tradisional merupakan turun menurun dan mayoritas turun menurun dari pihak wanita (Ibu, ibu mertua atau nenek) (15). Tenaga Kesehatan harus lebih berhati-hati dan melakukan pendekatan kepada masyarakat untuk dapat mendampingi dan memberikan konseling terkait penggunaan perawatan tersebut.

Keterbatasan penelitian ini yaitu penelitian dilakukan saat pandemi Covid19 yang dapat mempengaruhi hasil secara langsung maupun tidak langsung, terdapat beberapa faktor pendukung lain yang tidak diikutsertakan seperti dukungan suami, konflik dll. Selain itu, Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* atau *non probability sampling* yang mungkin dapat menambah bias. Walaupun begitu penelitian ini dapat dijadikan acuan dan tambahan pengetahuan bahwa skrining dan pemeriksaan kondisi psikologis pasien nifas perlu dilakukan, karena cukup tingginya presentase ibu dengan risiko depresi pascamelahirkan dan tidak terdeteksi sebelumnya. Kondisi psikologis ibu dapat berpengaruh pada kondisi fisik ibu maupun pola asuh ibu terhadap anaknya. Pendampingan penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional perlu dilakukan untuk mengurangi efek negatif medis maupun nonmedis yang mungkin terjadi.

KESIMPULAN

Persentase depresi pascamelahirkan di 3 tempat penelitian yaitu 41,5%. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional pada masa nifas dengan depresi pascamelahirkan. Namun sekali lagi, kepercayaan dan perawatan tradisional merupakan salah satu faktor risiko *relative* dari depresi pascamelahirkan. Penggunaan kepercayaan dan perawatan tradisional perlu didampingi oleh tenaga kesehatan khususnya perawatan tradisional pada masa nifas yang berbahaya. Perlunya penelitian lebih lanjut mengenai kepercayaan dan perawatan tradisional di Indonesia mengingat Indonesia merupakan negara kepulauan dengan beragam budaya dan suku.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada bidang yang bekerja di PMB Siluh Ketut Armini, PMB Renni Roostriyani dan Klinik kita Depok yang telah mengizinkan proses pengambilan data dan membantu hingga penelitian dapat selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdollahi F, Etemadinezhad S, Lye MS. Postpartum mental health in relation to sociocultural practices. Taiwan J Obstet Gynecol [Internet]. 2016;55(1):76–80. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tjog.2015.12.008>
2. Stein A, Pearson RM, Goodman SH, Rapa E, Rahman A, McCallum M, et al. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. Lancet [Internet]. 2014;384(9956):1800–19. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61277-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61277-0)

3. Shorey S, Chee CYI, Ng ED, Chan YH, Tam WWS, Chong YS. Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2018;104:235–48. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001>
4. M, Prof. Dr. H. Arkanudin M Si, Dr. Dra. Rupita m. Kes YSHMS. *Perempuan Madura: : Kearifan Lokal Dalam Perawatan Reproduksi Pasca Nifas*. In Sleman: Deepublish Publisher; 2019. p. 12–3. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=yaisDwAAQBAJ&pg=PA12&dq=kepercayaan+dan+praktik+tradisional+pada+masa+nifas&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjmj-Wn5pHoAhWCXSsKHZAsA5kQ6AEIKTAA#v=onepage&q=kepercayaan+dan+praktik+tradisional+pada+masa+nifas&f=false>
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017*. Disk Jabarprov [Internet]. 2017;52. Available from: <http://diskes.jabarprov.go.id/dmdocuments/01b3018430a412a520e2b4a4b9d9864f.pdf>
6. Wong J, Fisher J. The role of traditional confinement practices in determining postpartum depression in women in Chinese cultures: A systematic review of the English language evidence. *J Affect Disord* [Internet]. 2009;116(3):161–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2008.11.002>
7. Zhao X hu, Zhang Z hua. Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;53(July):102353. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.10.2353>
8. Demirel G, Egri G, Yesildag B, Doganer A. Effects of traditional practices in the postpartum period on postpartum depression. *Health Care Women Int* [Internet]. 2018;39(1):65–78. Available from: <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1370469>
9. Moraes GP de A, Lorenzo L, Pontes GAR, Montenegro MC, Cantilino A. Screening and diagnosing postpartum depression: when and how? *Trends Psychiatry Psychother*. 2017;39(1):54–61.
10. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression scale. *Br J Psychiatry*. 1987;150(JUNE):782–6.
11. Nahas V, Amasheh N. Culture Care Meanings and Experiences of Postpartum Depression among Jordanian Australian Women: A Transcultural Study. *J Transcult Nurs*. 1999;10(1):37–45.
12. Sophie Grigoriadis 1, Gail Erlick Robinson, Kenneth Fung, Lori E Ross, Cornelia Yin Ing Chee, Cindy-Lee Dennis SR. Traditional Postpartum Practices and Rituals: Clinical Implications. *Can J Psychiatry*. 2009;54(12):53.
13. Karaar B, Canli D. Psychological resilience and depression during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Psychiatr Danub*. 2020;32(2):273–9.
14. Organization WH. *WHO Technical Consultation on Postpartum And Postnatal Care*. World Heal Organ. 2010;1–56.
15. Withers M, Kharazmi N, Lim E. Traditional beliefs and practices in pregnancy, childbirth and postpartum: A review of the evidence from Asian countries. *Midwifery* [Internet]. 2018;56(October 2017):158–70. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.10.019>