

GEJALA DEPRESI POSTPARTUM MEMPENGARUHI KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF

Nova Arami¹⁾, Surahma Asti Mulasari²⁾, Ummu Hani EN³⁾

^{1,3}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

e-mail: Arami.nova@yahoo.co.id

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Namun ada beberapa penyebab ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif seperti tidak mendapatkan dukungan dari suami/keluarga, penghasilan, usia, pendidikan yang menyebabkan terjadinya depresi postpartum sehingga menghambat proses laktasi. Tujuan penelitian untuk menyimpulkan dan memeriksa *literature (examine literature)* apakah gejala depresi pada ibu postpartum berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI. Metode penelitian menggunakan studi *appraisal* dengan *Critical Appraisal Joana Brigs Institute*, dan metode sintesis menggunakan PEOS. Pencarian dibatasi pada studi yang diterbitkan dalam bahasa Inggris dan menyajikan data periode 2012-2019. Studi yang teridentifikasi ditinjau menggunakan *PRISMA Flowchart*. Studi dengan desain kuantitatif terkait gejala depresi postpartum mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian adalah depresi postpartum diukur menggunakan EPDS (*Edinburgh Postpartum Depression Scale*) yang dilakukan pada ibu postpartum usia 2-6 minggu pascapersalinan. Gejala depresi dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI dan beberapa faktornya karena kurangnya dukungan emosional, pendidikan, pengetahuan, pendapatan yang rendah, dan terdapat riwayat depresi sebelumnya. Namun hal yang paling dominan terjadinya depresi postpartum yaitu kurangnya dukungan suami/keluarga. Kesimpulan penelitian ini adalah gejala depresi postpartum dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif dikarenakan ada perubahan hormon dan mood yang terjadi pada ibu seperti tidak nafsu makan, gangguan tidur, cemas, sensitif sehingga dapat mengganggu kelancaran ASI.

Kata kunci : Gejala Depresi Postpartum, ASI Eksklusif

ABSTRACT

Breastmilk (ASI) is the only perfect and best food for babies because it contains nutritional elements for optimal baby growth and development. However, there are several reasons why mothers do not exclusively breastfeed, such as not getting support from their husbands/families, stage, education which causes postpartum depression which hinders the lactation process. This study aims to conclude and examine the literature (examining the literature) whether the symptoms of depression in postpartum mothers are associated with breastfeeding. The method of the study using appraisal study using Joana Brigs Institute Critical Appraisal, and synthesis method using PEOS. Base search on studies published in English and present data for the period 2012-2019. Identified studies were reviewed using PRISMA Flowchart. A quantitative design study of postpartum depressive symptoms affects exclusive breastfeeding. The results showed postpartum depression was measured using the EPDS (Edinburgh Postpartum Depression Scale) which was performed on postpartum mothers aged 2-6 weeks postpartum. Depressive symptoms can affect the situation of offering breast milk and several factors due to emotional support, education, low income, a previous history of depression. But the worst thing that happens in postpartum depression is support from family. The conclusion was postpartum depressive symptoms can affect exclusive breast milk because there are hormonal and mood changes that occur in the mother such as lack of appetite, sleep disturbances, anxiety, sensitivity so that they can interfere with the smoothness of breast milk.

Keywords: Postpartum Depression Symptoms, Exclusive Breastmilk

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Menyusui bagi ibu juga membantu proses pengembalian uterus ke bentuk semula, mengurangi perdarahan, menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium, meningkatkan dan mempererat tali kasih sayang ibu dan anak. Oleh sebab itu pemberian ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai umur 6 (enam) bulan dan tetap mempertahankan pemberian ASI dilanjutkan bersama makanan pendamping sampai usia 2 tahun (Brown, Rance and Bennett, 2015) (Klingberg-Allvin *et al.*, 2012).

Secara global hanya 35% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dalam 4 bulan pertama kehidupan. Di Afrika, Asia, Amerika dan Negara-negara Karibia membuktikan bahwa 47-57% bayi yang kurang dari 2 bulan dan 25-31% bayi yang berusia 2-5 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif telah dikaitkan secara signifikan sebagai penyebab dan peningkatan kematian bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan berkontribusi 55% terhadap kematian karena diare dan 53% kematian pada infeksi pernafasan (Alebel *et al.*, 2018).

Berdasarkan survei yang dilakukan di Brazil menunjukkan rata-rata pemberian ASI pada bayi usia dibawah 6 bulan adalah 41%, dengan tingkat lebih tinggi di wilayah Utara (45,9 %) Tengah-Barat (45%), Selatan (43,9%), Tenggara (39,4) dan Timur Laut (37%), dengan adanya kepercayaan diri yang tinggi dari seorang ibu untuk menyusui hingga 6 bulan pertama kehidupan akan berhasil menghadapi kesulitan yang terjadi (Rsia and Arif, 2015).

Unicef dan WHO telah merekomendasikan setiap rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya untuk mengoptimalkan dan mendukung ASI eksklusif, namun banyak pihak pelayanan kesehatan yang gagal disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu depresi postnatal. Ibu dengan depresi postnatal cenderung gagal dalam memberikan ASI. Depresi postnatal bermula dari *baby blues* yang tidak ditangani dan banyak tenaga kesehatan menganggap bahwa *baby blues* adalah hal yang normal dialami setiap postpartum dengan gejala perubahan suasana hati, menangis tanpa alasan, insomnia, tidak nafsu makan, mudah

tersinggung dan mudah marah (Brown, Rance and Bennett, 2015).

Angka insiden depresi postpartum adalah 1 sampai 2 per 1000 kelahiran sekitar 50 sampai 60% perempuan yang mengalami depresi postpartum saat mereka memiliki anak pertama, dan sekitar 50% perempuan yang mengalami postpartum mempunyai riwayat keluarga (Karney and Williamson, 2017). Angka prevalensi depresi postpartum secara global antara 10-15% (Mohammadi *et al.*, 2016). Angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Da *et al.*, 2019).

Beberapa faktor penyebabnya seperti kurangnya dukungan emosional dari pasangan atau keluarga terdekat, penghasilan rendah, pendidikan, pengetahuan, usia yang terlalu muda atau usia yang terlalu tua, kehamilan yang tidak diinginkan, primipara, BBLR, Sehingga banyak ibu mengalami gejala depresi postpartum hingga akan menghambat proses laktasi dan terjadi penyapihan dini (Loret *et al.*, 2016) (Rsia and Arif, 2015).

Sistematic Literature Review ini bertujuan Untuk menyimpulkan dan memeriksa literature (examine literature) apakah gejala depresi mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif.

2. METODELOGI PENELITIAN

Studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *systematic literatur review*, yang merupakan tinjauan sistematis untuk menginterpretasikan hasil berbasis bukti yang ada, digunakan untuk memetakan konsep yang mendasari area penelitian, sumber bukti, dan jenis bukti yang tersedia. Berikut adalah tahapan yang dilakukan dalam *systematic literatur review* :

a. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang akan dijadikan bahan *review* artikel yaitu gejala depresi pada ibu postpartum terhadap keberhasilan pemberian ASI. Kelancaran pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor psikologis yaitu kecemasan.

b. Pertanyaan Penelitian Berdasarkan Prioritas Masalah

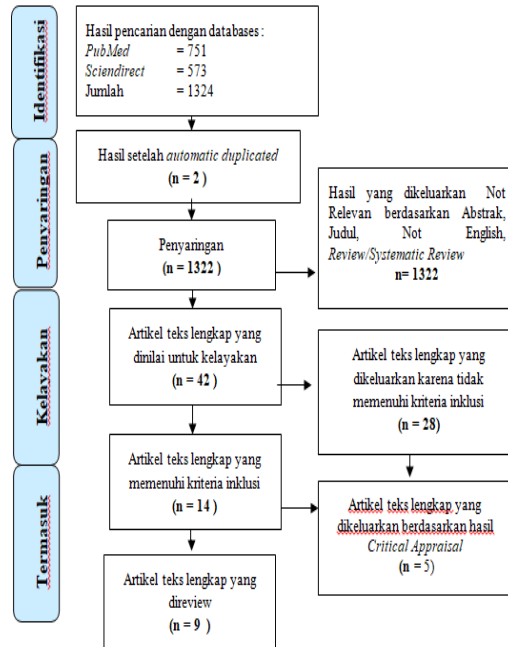
Apakah gejala depresi dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI.

c. Framework

Framework yang digunakan adalah PEOS (Population/problem, Exposure/ Event, Outcomes, Study Design).

Tabel 1: Framework

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Populasi/ Problem	<ul style="list-style-type: none"> Ibu nifas yang melahirkan secara pervaginam maupun secara SC Gejala depresi postpartum yang berhubungan dengan ASI eksklusif 	<ul style="list-style-type: none"> Bayi dengan lahir cacat Ibu yang mengidap penyakit menular Systematic review Literatur review
Exposure/ Event	Gejala depresi mempengaruhi pemberian ASI Disemua Negara	
Outcomes	ASI Eksklusif	
Study Design	Studi kuantitatif	



Bagan 1. PRISMA Flowchart

Critical Appraisal

Dilakukan critical appraisal menggunakan form dari *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)* untuk dinilai kualitas dari artikel.

d. Literature Searching

Strategi pencarian artikel, peneliti hanya berfokus pada *peer review* artikel yaitu menggunakan *databases*. *Databases* tersebut adalah PubMed dan ScienDirect. *Keyword: "breastfeed" OR "breastfeeding exclusive" OR "breast milk" AND "mother" OR "primipara" OR "young people" AND "postpartum" OR "postpartum blues" OR "depression postpartum"*.

e. Pemilihan Paper/Artikel

Berdasarkan hasil pencarian yang dilakukan, peneliti menggunakan dua database PubMed dan Scindirect dan didapatkan artikel berjumlah 1324. Penulis menggunakan *reference management software (ZOTERO)* untuk mengatur dan menyimpan artikel yang akan digunakan dalam penyusunan SLR.

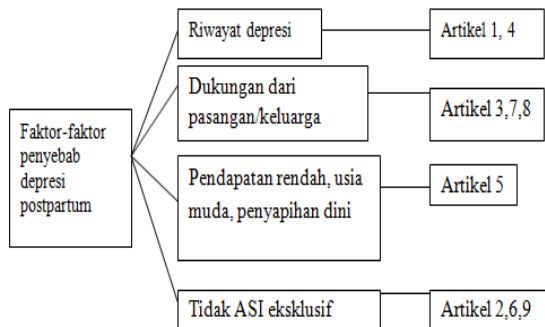
F. Ekstraksi Data

Tabel 2. Data Ekstraksi

No	Judul/ penulis/ tahun	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan	Hasil
1	(Cato et al, 2019).Q1 <i>Antenatal depressive symptoms and earl initiation of breastfeeding in association with exclusive breastfeeding six weeks postpartum: a longitudinal population-based study</i>	Swedia	Untuk mengetahui hubungan antara gejala depresi selama kehamilan dengan terlambatnya IMD berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada 6 minggu pertama postpartum	Kuantitaif	1217 partisipan	Ibu postpartum yang mengalami gejala depresi selama kehamilan akan berdampak pada pemberian ASI pertama kali, oleh karena itu ibu memerlukan dukungan dari keluarganya.
2	(C. Loret de Mola et al., 2016). Q1 <i>Breastfeeding and mental health in adulthood: A birth cohort study in Brazil</i>	Brazil	Untuk mengetahui hubungan antara menyusui dengan ibu usia muda	Kuantitaif	3657 partisipan	Ibu postpartum ASI eksklusif lebih rendah mengalami depresi postpartum dari pada tidak ASI eksklusif.
3	(Silva CS et al., 2017). Q2. <i>Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life</i>	Brazil	Untuk menyelidiki hubungan antara depresi postpartum dan terjadinya ASI eksklusif	Cross sectional	2583 sepasang ibu dan anak	Depresi postpartum mempengaruhi ASI dan harus mendapatkan dukungan terutama pada ibu yang berpenghasilan rendah.
4	(Ystrom, 2012). Q1. <i>Breastfeeding cessation and symptoms of anxiety and depression: a longitudinal cohort study</i>	Norwegia	Untuk mengetahui apakah penghentian menyusui dini beresiko terhadap gejala depresi dari awal kehamilan hingga pascapersalinan	Kuantitatif – studi cross-sectional	42.255 sepasang ibu dan anak	Ibu postpartum yang mengalami gejala depresi sejak kehamilan dan melakukan penyapihan dini akan meningkatkan gejala depresi postpartum.
5	(Yamamoto et al., 2014). Q1 <i>Mental health problems and influencing factors in Japanese women 4 months after delivery.</i>	Jepang	Untuk menganalisa kesehatan mental ibu postpartum dan faktor-faktor yang mempengaruhinya	Cross Sectioanal	584 partisipan	Ibu postpartum dengan usia muda, pendapatan rendah, tidak menjaga pola hidup yang sehat, nafsu makan yang berkurang merupakan faktor risiko terjadinya gejala depresi postpartum.
6	(Reifsnider et al., 2016). Q1	Amerika	Untuk mengetahui gejala depresi postpartum dan berat badan mempengaruhi pemberian ASI pada wanita 1 hingga 6 bulan pascapersalinan	Kuantitatif	150 ibu postpartum	Ibu postpartum yang ASI eksklusif selama 6 bulan dapat menurunkan berat badan dan dapat menurunkan risiko terjadinya gejala depresi postpartum.

	<i>The Relationship Between Breastfeeding, Postpartum Depression, and Postpartum Weight in Mexican American Women.</i>					
7	(A. Brown et al., 2016) Q1 <i>Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: the role of pain and physical difficulties</i>	Inggris	Untuk mengetahui alasan ibu postpartum tidak memberikan ASI eksklusif dan gejala depresi pada awal persalinan	Kuantitatif	217 partisipan	Kurangnya dukungan, pengalaman serta rasa sakit yang dialami ibu saat menyusui gejala depresi.
8	(T.A. Kakyo et al., 2012) Q1 <i>Factors associated with depressive symptoms among postpartum mothers in a rural district in Uganda</i>	Uganda	Untuk menganalisa dan mengetahui faktor-faktor penyebab gejala depresi pada wanita yang tinggal di daerah pedalaman	Kuantitatif	202 responden	Hasil artikel ini menunjukkan bahwa terjalannya kerjasama antara suami istri dapat meningkatkan pemberian ASI, ini merupakan faktor utama terjadi gejala depresi pada ibu postpartum yang tinggal di daerah pedalaman.
9	(H. Woolhouse et al. 2016) Q1 <i>Maternal depressive symptoms at three months postpartum and breastfeeding rates at six months postpartum: Implications for primary care in a prospective cohort study of primiparous women in Australia</i>	Australia	Untuk mengeksplorasi hubungan antara gejala depresi ibu pada tiga bulan postpartum, dan status menyusui selama enam bulan pertama pascapersalinan	Kuantitatif	1507 partisipan	Dari penemuan ini faktor penyebab ibu postpartum tidak dapat memberikan ASI yaitu dipengaruhi dari faktor psikososial dan ibu postpartum mengalami gejala depresi pascapersalinan.

F. Mapping Literatur



Bagan 3 Mapping Literatur

Bagan tersebut menunjukkan hasil penelusuran literature review pada jurnal tentang faktor – faktor penyebab depresi postpartum terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Depresi postpartum mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif. Beberapa Faktor-faktor penyebab terjadinya gejala depresi postpartum terhadap keberhasilan ASI.

a. Riwayat depresi atau depresi sejak kehamilan

Ibu dengan gejala depresi dari sejak kehamilan lebih rentan terhadap penghentian menyusui lebih dini. Wanita yang memiliki gejala depresi akan berlanjut kemasa postpartum sehingga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kelahiran (Brown, Rance and Bennett, 2015).

b. Dukungan dari pasangan/keluarga

Ibu postpartum yang menyusui membutuhkan dukungan dari orang terdekatnya dilain sisi masih menyesuaikan diri dengan kehidupan barunya, merawat bayi serta merawat diri sendiri (Motzfeldt *et al.*, 2013).

Ibu postpartum kurang pemahaman mengenai ASI sangat membutuhkan dukungan dari keluarga untuk membantu ibu. Bagi ibu postpartum primipara membutuhkan informasi dari berbagai kalangan baik dari sosial media, teman sejawat maupun orang-orang terdekatnya mengenai ASI (Farahnaz Keshavarzi MD *et al.*, 2011).

Ibu postpartum yang tinggal didaerah pedalaman berisiko depresi disebabkan jauh dari fasilitas kesehatan, informasi dan lain sebagainya maka dari itu ibu tersebut butuh pendamping yang dapat membantu

ibu dan memberikan apa yang dibutuhkannya (Kenny *et al.*, 2019).

c. Pendapatan rendah, usia muda, penyapihan dini

Faktor risiko depresi postpartum adalah status sosial yang rendah, lingkungan kehidupan yang penuh masalah, gangguan psikologis selama kehamilan, hubungan perkawinan yang buruk, dukungan sosial yang rendah, dan riwayat depresi. Ibu postpartum dengan usia muda lebih rentan mengalami depresi postpartum disebabkan belum matang baik dari fisik maupun psikologis. Hal ini yang menyebabkan terjadinya penyapihan dini sebelum bayi berusia 6 bulan pertama kelahiran (Wahyuningsih D, 2012).

d. Tidak ASI eksklusif

Ibu postpartum yang menyusui pada 6 bulan pertama kelahiran akan lebih rendah mengalami gejala depresi dari pada ibu yang melakukan penyapihan lebih dini (Klingberg-Allvin *et al.*, 2012).

Ibu postpartum yang tidak menyusui pada 6 bulan pertama kelahiran memiliki skor tertinggi dari penggunaan EPDS dari pada ibu postpartum yang menyusui secara eksklusif. Dan menurut Reifsnider *et al* ibu postpartum yang ASI eksklusif dapat menurunkan berat badan setelah pascapersalinan (Qadir *et al.*, 2013).

Banyak faktor ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif seperti usia ibu yang terlalu muda, pendidikan yang rendah, merokok dan lain sebagainya. Tetapi dengan ibu terus menerus menyusui pada 6 bulan pertama kelahiran akan mengurangi tingkat terjadinya depresi dini postpartum (Vieira *et al.*, 2018).

Periode postpartum merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan, dan keluarga akibat berbagai perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Keadaan di mana seorang ibu mengalami perasaan tidak nyaman setelah persalinan, yang berkaitan dengan hubungannya dengan si bayi, atau pun dengan dirinya sendiri. Ketika plasenta dikeluarkan pada saat persalinan, terjadi perubahan hormon yang melibatkan endorphin, progesteron, dan estrogen dalam tubuh ibu, yang dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan emosional ibu. Adaptasi secara fisik dimulai sejak bayi dilahirkan sampai kembalinya

kondisi tubuh ibu pada kondisi seperti sebelum hamil, yaitu kurun waktu 6 sampai 8 minggu. Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah di mulai sejak dia hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, namun banyak ibu yang mengalami stres yang signifikan (John *et al.*, 2017).

Berdasarkan penelitian Silva CS *et al.*, ibu postpartum tanpa dukungan dari pasangan atau keluarga akan lebih rentan terkena gejala depresi postpartum. Seperti penelitian walyuningsih D, 2013, Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif bisa berhasil sukses dengan adanya dorongan suami kepada ibu menyusui memberikan ASI pada bayi (Schlecht, Rowley and Babirye, 2013).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi bukan hanya tanggung jawab ibu saja. Dukungan suami, keluarga dan masyarakat serta pihak terkait lainnya sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kembali pemberian ASI eksklusif pada bayi (Kakyo *et al.*, 2012).

Rendahnya ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh berbagai macam faktor dari ibu. Umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga dan pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Di dalam penelitian Yamamoto *et al.*, ibu postpartum yang berpenghasilan rendah yang mengalami gejala depresi ini disebabkan karena banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi baik kebutuhan ibu maupun bayi. Penelitian ini sama dengan penelitian Elizabeth Reifsnider mengatakan bahwa kurangnya dukungan emosional, tingkat pendidikan, pendapat keluarga yang rendah, riwayat depresi sebelumnya atau keluarga yang ada mengalami gangguan kejiwaan yang sangat berdampak pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Qadir *et al.*, 2013).

Depresi kehamilan sering terjadi pada ibu primipara dikarenakan baru pertama kali melahirkan dan belum berpengalaman menghadapi proses persalinan perasaan yang takut cemas dan tidak dapat menjadi ibu yang ideal akan membuat seorang ibu terganggu psikologisnya (Erfina *et al.*, 2019).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori bahwa ibu yang mampu dan mau memberikan ASI eksklusif kepada bayi akan mempercepat adaptasi ibu dalam peran barunya dan memberikan kepuasan serta rasa bahagia yang luar biasa karena menyusui merupakan modal awal untuk terbinanya

hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi (Erfina *et al.*, 2019).

Depresi postpartum tidak hanya mempengaruhi ibu bahkan dapat mempengaruhi hubungan antara ibu dengan bayi dan keluarganya, dapat berdampak buruk pada emosi dan sosial bayi serta perkembangan prilaku dan kesejahteraan psikologisnya. Menyusui secara ASI eksklusif hingga 3 bulan pertama kehidupan dapat mengurangi terjadinya gejala depresi postpartum sebaliknya ibu postpartum yang malas atau tidak menyusui secara eksklusif lebih tinggi skor depresinya dengan menggunakan EPDS (Cato *et al.*, 2019).

4. KESIMPULAN

Secara keseluruhan tingkat menyusui ASI Eksklusif berbeda-beda di setiap Negara dan wilayah. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi yaitu seperti kurangnya dukungan dari pasangan atau keluarga terdekat, usia, pendapatan rendah, riwayat depresi, pendidikan dan lain sebagainya. Ibu postpartum dengan gejala depresi dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif dikarenakan ada perubahan hormon dan mood (perasaan) yang terjadi pada ibu seperti ibu tidak nafsu makan, gangguan tidur, cemas, sensitif sehingga dapat mengganggu kelancaran ASI.

5. SARAN

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat melakukan skrining dini pada saat ibu melakukan ANC dan menindaklanjuti bagi ibu nifas yang memiliki gejala depresi postpartum agar tidak meningkat menjadi depresi postpartum.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pembimbing, sehingga dapat menyelesaikan penyusunan *literature review* ini.

REFERENSI

Alebel, A. *et al.* (2018) 'Exclusive breastfeeding practice in Ethiopia and its association with antenatal care and institutional delivery : a systematic review and meta-analysis'. International Breastfeeding Journal, pp. 1–12.

- Brown, A., Rance, J. and Bennett, P. (2015) 'Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: the role of pain and physical difficulties *', (November). doi: 10.1111/jan.12832.
- Cato, K. *et al.* (2019) 'Antenatal depressive symptoms and early initiation of breastfeeding in association with exclusive breastfeeding six weeks postpartum: a longitudinal population-based study'. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 9, pp. 1–11.
- Da, D. *et al.* (2019) 'Breastfeeding experiences and perspectives among women with postnatal depression: A qualitative evidence synthesis', pp. 1–9.
- Erfina, E. *et al.* (2019) 'Exploring Indonesian adolescent women's healthcare needs as they transition to motherhood: A qualitative study', *Women and Birth*. doi: 10.1016/j.wombi.2019.02.007.
- John, N. A. *et al.* (2017) 'HHS Public Access', 19(2), pp. 267–278. doi: 10.1080/13691058.2016.1215526.Understanding.
- Kakyo, T. A. *et al.* (2012) 'Factors associated with depressive symptoms among postpartum mothers in a rural district in Uganda'. Elsevier, 28, pp. 374–379. doi: 10.1016/j.midw.2011.05.001.
- Karney, B. R. and Williamson, H. C. (2017) 'Marital Satisfaction and Marital Problems over Time', 56(4), pp. 869–883. doi: 10.1111/famp.12264.
- Kenny, L. *et al.* (2019) 'Adolescent-led marriage in Somaliland and Puntland: A surprising interaction of agency and social norms', *Journal of Adolescence*, 72, pp. 101–111. doi: 10.1016/j.adolescence.2019.02.009.
- Klingberg-Allvin, M. *et al.* (2012) 'Married men's first time experiences of early childbearing and their role in sexual and reproductive decision making: A qualitative study from rural Vietnam', *Culture, Health and Sexuality*, 14(4), pp. 449–461. doi: 10.1080/13691058.2012.667574.
- Loret, C. *et al.* (2016) 'Breastfeeding and mental health in adulthood: A birth cohort study in Brazil', *Journal of Affective Disorders*. Elsevier, 202, pp. 115–119. doi: 10.1016/j.jad.2016.05.055.
- McDougal, L. *et al.* (2018) 'Beyond the statistic: Exploring the process of early marriage decision-making using qualitative findings from Ethiopia and India', *BMC Women's Health*. *BMC Women's Health*, 18(1), pp. 1–16. doi: 10.1186/s12905-018-0631-z.
- Mohammadi, N. *et al.* (2016) 'Iranian pregnant teenage women tell the story of "fast development": A phenomenological study', *Women and Birth*. Australian College of Midwives, 29(4), pp. 303–309. doi: 10.1016/j.wombi.2015.11.003.
- Motzfeldt, I. *et al.* (2013) 'Prevalence of postpartum depression in Nuuk, Greenland – a cross-sectional study using Edinburgh Postnatal Depression Scale', 1, pp. 1–6.
- Qadir, F. *et al.* (2013) 'The association of marital relationship and perceived social support with mental health of women in Pakistan', *BMC Public Health*, 13(1). doi: 10.1186/1471-2458-13-1150.
- Rsia, D. I. and Arif, B. (no date) 'No Title', 08, pp. 10–22.
- Schlecht, J., Rowley, E. and Babirye, J. (2013) 'Early relationships and marriage in conflict and post-conflict settings: Vulnerability of youth in Uganda', *Reproductive Health Matters*. *Reproductive Health Matters*, 21(41), pp. 234–242. doi: 10.1016/S0968-8080(13)41710-X.
- Vieira, E. D. S. *et al.* (2018) 'Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: a cohort study'. doi: 10.1590/1518-8345.2110.3035.
- Wahyuningsih, D. (2012) 'Dukungan suami dalam pemberian asi eksklusif', 51, pp. 93–101.