

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP *POSTPARTUM* : *STUDY LITERATURE REVIEW*

Intan Imani Wahdakirana^{1*}, Faizah Betty Rahayuningsih²

¹Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j210191229@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Faktor kualitas hidup;
Kualitas hidup
postpartum; Kualitas
hidup.

Latar belakang: Masalah yang sering dikeluhkan oleh ibu postpartum adalah ASI (Air Susu Ibu) belum lancar payudara bengkak, kesulitan buang air kecil, kesulitan buang air besar, nyeri pada perut, nyeri pada luka perineum. Masalah pada ibu postpartum sering terjadi, akan tetapi dianggap oleh masyarakat sebagai hal biasa, padahal gangguan atau masalah tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu postpartum sehingga menyebabkan kualitas hidup pada ibu postpartum dapat terganggu. Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk melakukan tinjauan literatur artikel terkait kualitas hidup postpartum untuk memperjelas faktor yang mempengaruhi kualitas hidup postpartum. Metode: Penelusuran literatur dilakukan melalui mesin pencari Google Scholar, dan Openknowledge. Kajian pustaka secara naratif (unsystematic narrative review) dilakukan untuk mensintesis artikel. Hasil: didapatkan hasil 9 artikel terpilih tentang faktor kualitas hidup postpartum yang terdiri dari 3 artikel tentang faktor fisik, 2 artikel tentang faktor psikologis, 2 artikel tentang persalinan, 2 artikel tentang faktor lingkungan. Kesimpulan: faktor fisik, faktor psikologis, faktor persalinan dan faktor lingkungan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup postpartum.

1. PENDAHULUAN

Postpartum merupakan fase penting dalam kehidupan untuk ibu setelah melahirkan dan bayi baru lahir. Masa postpartum menjadi fase penting karena ada berbagai masalah pada ibu postpartum (WHO, 2015), diantaranya inkontinensia urin (1), ruptur uterus (2)(3), kesakitan dan disfungsi fungsi seksual (4)

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi. Jumlah AKI tahun 2016 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (5). Jawa Tengah merupakan satu dari enam provinsi dengan AKI terbanyak di Indonesia, dengan jumlah 111,16 per 100.000

kelahiran hidup dan 60,90% kematian persalinan terjadi pada waktu nifas (Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun, 2016). Postpartum banyak dipengaruhi perubahan fisik maupun psikologis pada ibu nifas dan faktor penunjang proses involusi uterus meliputi: pemenuhan nutrisi, eliminasi, laktasi, personal hygiene, istirahat, mobilisasi dini, luka perineum, dan latihan senam nifas (Murbiah, 2016).

Masalah yang sering dikeluhkan oleh ibu postpartum adalah ASI (Air Susu Ibu) belum lancar payudara bengkak, kesulitan buang air kecil, kesulitan buang air besar, nyeri pada perut, nyeri pada luka perineum. Masalah

pada ibu postpartum sering terjadi, akan tetapi dianggap oleh masyarakat sebagai hal biasa, padahal gangguan atau masalah tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu postpartum sehingga menyebabkan kualitas hidup pada ibu tersebut dapat terganggu (7).

Menurut Martínez-Galiano et al., (2019) setelah dilakukan meta-analisis yang mencakup 18 studi menyimpulkan bahwa jenis persalinan dikaitkan dengan HRQOL wanita pada periode postpartum: wanita dengan persalinan pervaginam memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada wanita yang melahirkan melalui operasi caesar (9). Penulis studi Yunani pada 154 wanita mendeteksi hubungan antara gejala depresi pasca melahirkan dan kualitas hidup ibu (10).

Menurut hasil penelitian Rahayuningsih (2017) menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan kualitas hidup ibu nifas, ibu dengan dukungan sosial yang baik akan memiliki kualitas hidup yang baik. Menurut Martínez-Galiano et al (2019) sebuah studi cross-sectional dengan wanita nifas Spanyol dilakukan sebanyak 2.990 wanita berpartisipasi yang kualitas hidup keseluruhannya diturunkan hingga tiga tahun pascapartum ($p = 0,045$). Operasi caesar ($aMD = -3,61$), robekan perineum derajat ketiga / keempat ($aMD = -6,87$ 95% CI: $-9,93, -3,82$) terdeteksi sebagai faktor risiko yang mempengaruhi secara negatif dan signifikan pada skor kualitas hidup pascapersalinan. Kualitas hidup pascapersalinan wanita memburuk seiring waktu. Beberapa faktor penentu secara negatif mempengaruhi kualitas hidup postpartum: operasi caesar, masuknya ibu ke unit perawatan intensif (ICU) atau bayi baru lahir prematur.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan literature review tentang faktor yang mempengaruhi kualitas hidup *postpartum*.

2. METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode kepustakaan atau literature review, dan jenis desain penelitian *literatur review* ini adalah *systematic review*. Jenis

systematic review adalah sebuah tinjauan literatur yang menyeluruh, komprehensif, transparan, dan tidak bias dilakukan sesuai dengan pendekatan yang didefinisikan dengan jelas dan sistematis (12)(13)Rhoades, 2011). Tinjauan sistematis melibatkan lintas disiplin ilmu yang terfokus cara strategi dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang dinyatakan dengan jelas dari literatur (15). Proses mengumpulkan, meninjau, dan presentasi semua bukti yang tersedia terkait dengan topik dan penelitian pertanyaan tidak terbatas para uji klinis acak(13) Rhoades, 2011).

Studi *literatur review* yang berfokus pada hasil penulisan yang berkaitan dengan topik atau variable penulisan. Studi literatur adalah cara yang dipakai untuk menghimpun data atau sebuah sintesa sumber-sumber yang berhubungan dengan topik penelitian (Nursalam, 2017). Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengolah bahan penulisan (16).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelusuran mendapatkan 20.960 literatur yang dari sumber google scholar dan didapatkan 102 jurnal dari sumber *openknowledge*. Setelah dilakukan penelusuran peneliti melakukan screening kembali terhadap jurnal yang didapatkan dengan hasil 38 jurnal tidak dapat diakses, 5 jurnal terduplikat dan 20.944 jurnal tidak sesuai kata kunci dan didapatkan 75 jurnal. Kemudian peneliti melakukan screening kembali dan mengeluarkan literatur yang tidak sesuai dengan inklusi yaitu 32 jurnal <30 responden, 12 jurnal tidak terdapat *full text*, 3 jurnal tidak menggunakan bahasa Indonesia atau *english language* dan 19 jurnal kadaluarsa. Sehingga tersisa 9 literatur yang akan disintesis dan dibahas pada *literatur review* ini.

Pada faktor fisik menurut Gökşin & Ayaz-Alkaya (2018) menjelaskan bahwa setelah memberikan pelatihan relaksasi otot progresif (PMR) kepada sebagian ibu postpartum yaitu wanita dalam kelompok intervensi ditemukan memiliki skor rata-

rata MAPP-QoL yang lebih tinggi daripada wanita dalam kelompok kontrol. PMR diamati secara positif mempengaruhi kualitas hidup postpartum wanita dalam kelompok intervensi.

Pada artikel Winarni et al (2020) dalam artikelnya menjelaskan bahwa setelah memberikan pelatihan yoga kepada sebagian ibu postpartum yaitu terdapat nilai *score* kualitas hidup kelompok perlakuan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan terdapat dampak positif pada kualitas hidup kelompok perlakuan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat dampak berupa meningkatnya kualitas hidup ibu nifas dibandingkan ibu yang tidak melakukan yoga.

Sedangkan pada artikel Susulo & Murbiah (2018) dalam artikelnya menjelaskan bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik yang “baik” mempunyai peluang lebih besar untuk meningkatkan kualitas hidup *postpartum* dari pada responden yang memiliki aktivitas fisik yang “kurang baik”.

Pada faktor psikologis menurut penelitian Papamarkou et al (2017) menjelaskan mengenai kualitas hidup, wanita dengan gejala depresi postpartum memperoleh skor lebih rendah pada peran fisik, nyeri tubuh, kesehatan umum, vitalitas, peran emosional dan dimensi kesehatan mental lebih rendah, dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki gejala depresi. Gejala depresi pascapartum dikaitkan dengan kualitas hidup wanita setelah kehamilan, dan karenanya merupakan prediktor yang kuat untuk kualitas hidup.

Sedangkan pada artikel Tel et al (2018) , skor kualitas hidup ibu di masa nifas ditentukan lebih rendah pada pengukuran pertama dan secara signifikan lebih tinggi pada pengukuran ketiga yaitu setelah dilakukannya kunjungan nifas.. Dalam pengukuran berulang, hubungan negatif yang signifikan secara statistik ditemukan antara depresi dan skor kualitas hidup ibu. Dalam penelitian ini dijelaskan juga setelah dilakukan kunjungan rumah, skor depresi ibu menurun dan secara

bersamaan berdampak pada kenaikan kualitas hidup ibu.

Pada faktor persalinan menurut penelitian Nisak & Rahayuningsih (2018) menjelaskan tentang perbedaan kualitas hidup postpartum antara persalinan SC dengan normal, dimana kualitas hidup melahirkan melalui vagina lebih tinggi dibandingkan dengan SC.

Sedangkan pada artikel Ghaffari et al (2018) menjelaskan tentang perbedaan yang signifikan antara kelompok anestesi umum dan anestesi spinal pada persalinan *sectio caesaria*. Persepsi kualitas hidup sebelum SC yang diukur dengan EQ-VAS dan EQ-5D juga tidak berbeda antara kedua kelompok. Skor EQ-VAS menurun setelah CS pada kedua kelompok, tetapi anestesi spinal berkontribusi pada skor EQ-VAS yang lebih tinggi pada 24 jam dan satu minggu setelah sesar.

Pada faktor lingkungan menurut penelitian Willie et al (2016) menjelaskan pada periode postpartum, stres sosial perkotaan yang lebih tinggi memprediksi kualitas hidup mental dan fisik yang lebih rendah, tetapi asosiasi ini signifikan jauh lebih kuat untuk ibu yang tidak terpajan IPV dan ibu yang tidak terpajan dengan kekerasan.

Sedangkan pada artikel Kalayasiri et al (2018) menjelaskan tentang hubungan antara pajanan asap rokok dan kualitas hidup ibu *postpartum* dan didapatkan hasil ibu *postpartum* dengan kualitas hidup yang baik dalam domain psikologis cenderung tidak terpapar pajanan asap rokok (SHS) selama kehamilan.

a. Faktor Intrinsik

1) Faktor fisik

Untuk meningkatkan kualitas hidup ibu pada masa nifas dapat digunakan metode nonfarmakologis seperti penyuluhan kesehatan, olah raga, dan terapi relaksasi selama kehamilan dan masa nifas dapat digunakan. (24)(25)(26)Gökşin & Ayaz-Alkaya, 2018). Salah satu metode nonfarmakologis, *progressivemuscle* relaksasi (PMR), merupakan metode terapi yang banyak digunakan untuk

menginduksi relaksasi saraf-otot. PMR mencakup peregangan dan relaksasi otot utama tubuh. Ada beberapa alasan mengapa PMR dapat menghasilkan manfaat yang diamati. Dalam sistem saraf otonom, ketegangan dan relaksasi melibatkan cincin saraf simpatis dan parasimpatis. Karena relaksasi otot merupakan komponen dominan utama dari PMR, sistem parasimpatis mendominasi selama dan setelah PMR, yang mengakibatkan penurunan denyut jantung, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah. Juga disarankan bahwa ketenangan somatik yang dalam, bersama dengan dominasi parasimpatis, mengurangi kecemasan. Respon relaksasi umumnya juga dapat mengurangi rasa sakit dengan menurunkan kebutuhan oksigen jaringan, menurunkan kadar bahan kimia seperti asam laktat dan melepaskan endorfin. Oleh karena itu, pengurangan kecemasan yang diinduksi PMR, bersama dengan penurunan persepsi nyeri, dapat meningkatkan kualitas hidup pada periode postpartum.

Yoga berasal dari Bahasa Sanskerta “Yuj” yang artinya menggabungkan atau menyatukan (*to join*). Penyatuan ini memiliki makna bersatunya manusia dengan Sang Maha Pencipta melalui keharmonisan antara fisik, mental dan spiritual. Secara esensi yoga merupakan kesadaran manusia, semakin jernih dan murni kesadaran manusia maka semakin mulia cara berpikirnya. Sehingga yoga dapat dijadikan salah satu alternatif kegiatan fisik tubuh untuk menstabilkan emosi, menguatkan tekad dan keberanian, meningkatkan rasa percaya diri dan fokus, serta membangun afirmasi positif dan kekuatan pikiran(27). (28) Winarni et al (2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa setelah yoga,

diketahui serum kortisol dalam darah akan menurun dan mengubah gelombang otak menjadi gelombang alpha (α). (28) Gelombang alpha merupakan gelombang di otak yang berada pada frekuensi 8-13 Hz. Biasanya gelombang ini muncul pada saat manusia beristirahat dengan memejamkan mata, diawal menjelang tidur (29). Yoga juga dapat meningkatkan kualitas hidup, Woodyard menjelaskan bahwa melakukan yoga secara teratur dapat mengurangi rasa nyeri secara fisik, menguatkan otot-otot tubuh, menurunkan stress, emosi, kecemasan serta membantu proses penyembuhan dari sakit dan membantu meningkatkan kualitas hidup (30).

2) Faktor psikologis

Depresi pascapersalinan adalah masalah kesehatan utama yang umum yang memengaruhi kehidupan dan kualitas hidup ibu, keluarga, dan perkembangan bayinya. Faktor risiko potensial meliputi: a) riwayat psikiatri sebelumnya, b) depresi selama kehamilan, c) ketidakcukupan sosial ekonomi dan d) adanya kondisi medis lain (31)(32)(33) Papamarkou et al., 2017). Gejala depresi pascamelahirkan antara lain: a) suasana hati tertekan, b) kelemahan, c) kekecewaan, d) agitasi, e) tekanan psikologis, f) gangguan tidur (34) (10). PPD Prevalensi dianggap tinggi, meskipun angka di antara negara yang berbeda bervariasi . Dalam tinjauan pustaka tentang keragaman lintas budaya dan sosial PPD ' Prevalensi, di mana tingkat dari 143 penelitian di 40 negara dilaporkan, menunjukkan bahwa hasil dari penelitian yang berbeda berkisar dari hampir 0% hingga hampir 60% (35) Papamarkou et al., 2017). Dalam konteks ini, Komite Uni Eropa untuk Kesehatan Masyarakat telah

menyatakan bahwa wanita dengan PPD adalah salah satu kelompok sasaran terpenting untuk intervensi pencegahan di bidang depresi dan promosi ketahanan dalam kebijakan kesehatan umum (36) Papamarkou et al., 2017). PPD 'Konsekuensinya merugikan baik bayi maupun ibu. Di satu sisi dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan fisik, sosial dan kognitif anak (37) Papamarkou et al., 2017) dan di sisi lain, aspek asuhan maternitas, dan ibu. ' Kesehatan dan kualitas hidup mungkin sangat terpengaruh (38) Papamarkou et al., 2017).

Karena ibu berisiko tinggi mengalami depresi pascapartum, mendukung mereka melalui kunjungan rumah, terutama selama empat bulan pertama pascapersalinan, sangat penting (39) Tel et al., 2018). Depresi pascapersalinan mengurangi kualitas hidup ibu dan mencegah mereka memenuhi aktivitas sehari-hari, peran dan tanggung jawab ibu (40) Tel et al., 2018). Perawatan di rumah memberikan beberapa kesempatan bagi wanita pasca melahirkan. Bantuan dari keluarga wanita juga merupakan keuntungan dalam mengembangkan keterampilannya untuk merawat dirinya dan bayinya dengan lebih baik. Memastikan perawatan fisik ibu dan bayi, mengidentifikasi komplikasi lebih dini, menghindari masalah yang mungkin muncul, mendukung ibu dalam situasi sulit, membantu ibu beradaptasi dengan peran ibu dan mengatasi masalah, serta mengurangi kecemasan dan stres adalah tujuan utama pasca melahirkan. perawatan (41) Tel et al., 2018). Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu di rumah sendiri, partisipasi aktif ibu dalam pelatihan, dan solusi praktis dan akurat terhadap masalah ibu menjadi salah satu faktor yang

berkontribusi terhadap peningkatan skor kualitas hidup ibu. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu di rumah sendiri, partisipasi aktif ibu dalam pelatihan, dan solusi praktis dan akurat terhadap masalah ibu menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan skor kualitas hidup ibu pada pengukuran kedua dan ketiga. Karena rumah menciptakan suasana yang lebih aman dan lebih nyaman bagi wanita dalam hal interaksi dan kontrol (20).

Dapat disimpulkan bahwa depresi *postpartum* merupakan faktor yang dapat memberikan berdampak negatif terhadap kualitas hidup *postpartum* dan kunjungan rumah serta pelatihan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka dan menurunkan risiko depresi mereka.

b. Faktor Ekstrinsik

1) Faktor persalinan

Jenis persalinan merupakan salah satu faktor penentu kualitas hidup *postpartum*. Hal ini didukung oleh penelitian lain bahwa salah satu penentu kualitas hidup *postpartum* yaitu jenis persalinan (Nisak & Rahayuningsih, 2018). Menurut hasil penelitian Nisak & Rahayuningsih, (2018) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup *postpartum* antara persalinan SC dengan normal. Yang dimana kualitas hidup pada ibu *postpartum* dengan persalinan pervagina lebih tinggi dibandingkan kualitas hidup pada ibu *postpartum* dengan persalinan SC.

Tetapi dalam artikel Ghaffari et al (2018) proporsi wanita yang memilih persalinan sesar meningkat di negara maju dan berkembang. Persalinan sesar berdasarkan permintaan ibu (CDMR) mengacu pada persalinan sesar primer yang dilakukan karena ibu meminta metode

persalinan ini tanpa adanya indikasi medis / obstetrik standar. Jenis anestesi yang dipakai dalam proses persalinan juga memiliki dampak pada kualitas hidup *postpartum* yang berbeda. Dibandingkan dengan anestesi umum, anestesi spinal adalah teknik pilihan untuk operasi caesar karena tidak hanya menghindari anestesi umum dan risiko gagal intubasi, tetapi juga karena memberikan pengendalian rasa sakit yang efektif, mobilitas dan kembali cepat ke aktivitas sehari-hari. Untuk ibu baru dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

2) Faktor lingkungan

Pajanan asap rokok (SHS) cukup banyak terjadi dan dapat mengganggu kesehatan bukan perokok, terutama pada ibu hamil (PW) dan ibu nifas (PPW). Komplikasi selama kehamilan menghirus SHS termasuk tetapi tidak terbatas pada kehamilan toksik, kelahiran prematur, sindrom kematian mendadak pada bayi baru lahir, berat badan lahir rendah dan panjang tubuh pendek, kelainan pada sistem perkembangan saraf pada bayi baru lahir, infeksi saluran pernapasan, otitis media, dan perkembangan paru-paru yang buruk (23). Kesehatan bayi baru lahir tidak hanya dipengaruhi langsung oleh SHS, tetapi kesehatan ibu secara fisik dan mental juga dapat terpengaruh oleh SHS. Secara umum, depresi pascapersalinan, atau depresi dengan onset peripartum, di mana episode depresi mayor berlangsung selama 2 minggu atau lebih selama kehamilan atau terjadi dalam 4–6 minggu setelah melahirkan, ditemukan secara umum pada 10–25% ibu di seluruh dunia, terutama pada populasi migran (42)(43)(44)(45) (46) Kalayasiri et al., 2018) namun, biasanya tidak

terdiagnosis. Penyebab depresi postpartum tidak diketahui tetapi bisa multifaktorial, termasuk dari perubahan hormonal dan perubahan psikososial yang signifikan setelah melahirkan, yang merupakan salah satu periode kritis dalam kehidupan perempuan (42) (43)(44)(45) (47)Kalayasiri et al., 2018). Wanita mungkin mengalami suasana hati pascapartum yang labil yang mengarah pada depresi dan memengaruhi kemampuan mereka untuk merawat anak mereka.

Selain faktor pajanan asap rokok, dampak tekanan sosial perkotaan terhadap kualitas hidup nifas pada remaja dan ibu muda yang tinggal di perkotaan juga memiliki efek yang lebih merugikan bagi mereka yang terpapar kekerasan dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki pengalaman tersebut. Paparan kekerasan seperti kekerasan pasangan intim (IPV) dan kekerasan nonpartner dapat memberikan kontribusi yang berbeda pada hubungan antara stres dan perempuan. Pengalaman kekerasan dapat menyebabkan masalah fisik, emosional, dan sosial, 36 dan efek tambahan dari tekanan sosial perkotaan dapat semakin membahayakan kesehatan ibu muda yang terpapar kekerasan (22).

Gejala depresi akibat pajanan asp rokok ini juga bisa menjadi faktor yang mempengaruhi kesejahteraan ibu secara umum. Kualitas hidup (QOL), kesejahteraan kesehatan fisik dan pikiran, melibatkan berada di lingkungan dan masyarakat yang baik, dan paparan asap rokok juga dampak tekanan sosial perkotaan mungkin merupakan faktor risiko yang signifikan yang menunjukkan risiko keseluruhan terhadap kualitas hidup ibu karena

merupakan lingkungan yang berbahaya bagi kesehatan fisiologis dan psikologis *postpartum*.

4. KESIMPULAN

Tinjauan dalam *literature review* penelitian ini mendapatkan hasil bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor persalinan dan faktor lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup *postpartum*. Namun tidak menutup kemungkinan akan lebih banyak faktor lain lagi yang terkait.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada semua dosen dan pimpinan Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, sehingga bisa menimba ilmu dan menyusun artikel ini dengan baik.

REFERENSI

1. R. K, D. Y. Effects of delivery mode and sociodemographic factors on postpartum stress urinary incontinency in primipara women: A prospective cohort study. *J Chinese Med Assoc.* 2017;
2. Stock SJ, Ferguson E, Duffy A, Ford I, Chalmers J, Norman JE. Outcomes of Induction of Labour in Women with Previous Caesarean Delivery: A Retrospective Cohort Study Using a Population Database. *PLoS One.* 2013;
3. Nisak K, Rahayuningsih FB. Perbedaan Kualitas Hidup *Postpartum* Berdasarkan Jenis Persalinan Di Rsud Dr. Soeratno Gemolong. Mewujudkan Masy Madani dan Lestari. 2018;
4. Norhayati MN, Azman Yacob M. Long-term *postpartum* effect of severe maternal morbidity on sexual function. *Int J Psychiatry Med.* 2017;
5. Kemenkes RI. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017.* 2017.
6. Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2016. Dinkes Jateng. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Teng. 2016;
7. Murbiah. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Ibu Post Partum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Masker Med.* 2016;
8. Martínez-Galiano JM, Hernández-Martínez A, Rodríguez-Almagro J, Delgado-Rodríguez M, Rubio-Alvarez A, Gómez-Salgado J. Women's quality of life at 6 weeks *postpartum*: Influence of the discomfort present in the puerperium. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;
9. Rezaei N, Azadi A, Zargousi R, Sadoughi Z, Tavalaee Z, Rezayati M. Maternal Health-Related Quality of Life and Its Predicting Factors in the *Postpartum* Period in Iran. *Scientifica (Cairo).* 2016;
10. Papamarkou M, Sarafis P, Kaite CP, Malliarou M, Tsounis A, Niakas D. Investigation of the association between quality of life and depressive symptoms during *postpartum* period: A correlational study. *BMC Womens Health.* 2017;
11. Rahayuningsih FB. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Ibu Nifas Di Kecamatan Miri Kabupaten Sragen. *Prosiding Semin Ilm Nas Kesehat.* 2017;125–9.
12. Aveyard H. Doing a literature review in health and social care : a practical guide / Helen Aveyard. *Doing A Literature Review In Health And Social Care : A Practical Guide.* 2014.
13. Neely JG, Magit AE, Rich JT, Voelker CCJ, Wang EW, Paniello RC, et al. A practical guide to understanding systematic reviews and meta-analyses. *Otolaryngol - Head Neck Surg.* 2010;
14. Rhoades EA. Commentary: Literature reviews. *Volta Rev.* 2011;111(1):61–71.
15. Berkeljon A, Baldwin SA. An introduction to meta-analysis for psychotherapy outcome research. *Psychother Res.* 2009;
16. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.)*. Jakarta. Metodologi Penelitian Ilmu

- Keperawatan: Pendekatan Praktis. 2017.
17. Gökşin İ, Ayaz-Alkaya S. The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation on the Postpartum Quality of Life: A Randomized Controlled Trial. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2018;12(2):86–90.
 18. Winarni LM, Ikhlasia M, Sartika R. Dampak Latihan Yoga Terhadap Kualitas Hidup Dan Psikologi Ibu Nifas. *J Kebidanan Malahayati*. 2020;6(1):8–16.
 19. Susulo AA, Murbiah. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Kualitas Hidup Ibu Postpartum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Masker Med*. 2018;
 20. Tel H, Ertekin Pinar S, Daglar G. Effects of Home Visits and Planned Education on Mothers' Postpartum Depression and Quality of Life. *J Clin Exp Investig*. 2018;9(3):119–25.
 21. Ghaffari S, Dehghanpisheh L, Tavakkoli F, Mahmoudi H. The Effect of Spinal versus General Anesthesia on Quality of Life in Women Undergoing Cesarean Delivery on Maternal Request. *Cureus*. 2018;10(12).
 22. Willie TC, Powell A, Kershaw T. Stress in the City: Influence of Urban Social Stress and Violence on Pregnancy and Postpartum Quality of Life among Adolescent and Young Mothers. *J Urban Heal*. 2016;93(1):19–35.
 23. Kalayasiri R, Supcharoen W, Ouiyanukoon P. Association between secondhand smoke exposure and quality of life in pregnant women and postpartum women and the consequences on the newborns. *Qual Life Res [Internet]*. 2018;27(4):905–12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-018-1783-x>
 24. Bahrami N, Karimian Z, Bahrami S, Bolbolhaghghi N. Comparing the postpartum quality of life between six to eight weeks and twelve to fourteen weeks after delivery in Iran. *Iran Red Crescent Med J*. 2014;
 25. Prick BW, Bijlenga D, Jansen AJG, Boers KE, Scherjon SA, Koopmans CM, et al. Determinants of health-related quality of life in the postpartum period after obstetric complications. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2015;
 26. Dritsa M, Da Costa D, Dupuis G, Lowensteyn I, Khalifé S. Effects of a home-based exercise intervention on fatigue in postpartum depressed women: Results of a randomized controlled trial. *Ann Behav Med*. 2008;
 27. Ko YL, Yang CL, Fang CL, Lee MY, Lin PC. Community-based postpartum exercise program. *J Clin Nurs*. 2013;
 28. Kamei T, Toriumi Y, Kimura H, Kumano H, Ohno S, Kimura K. Decrease in serum cortisol during yoga exercise is correlated with alpha wave activation. *Percept Mot Skills*. 2000;
 29. Aminoff MJ. Electroencephalography: general principles and clinical applications. In: Aminoff's *Electrodiagnosis in Clinical Neurology*. 2012.
 30. Woodyard C. Exploring the therapeutic effects of yoga and its ability to increase quality of life. *Int J Yoga*. 2011;
 31. Decastro F, Hinojosa-Ayala N, Hernandez-Prado B. Risk and protective factors associated with postnatal depression in Mexican adolescents. *J Psychosom Obstet Gynecol*. 2011;
 32. Dubey C, Gupta N, Bhasin S, Muthal RA, Arora R. Prevalence and associated risk factors for postpartum depression in women attending a tertiary hospital, Delhi, India. *Int J Soc Psychiatry*. 2012;
 33. Sadat Z, Abedzadeh Kalahroudi M, Kafaei Atrian M, Karimian Z, Sooki Z. The impact of postpartum depression on quality of life in women after child's birth. *Iran Red Crescent Med J*. 2014;
 34. American Psychiatric Association. *American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition*. Arlington. 2013.
 35. Halbreich U, Karkun S. Cross-cultural and social diversity of prevalence of postpartum depression and depressive symptoms. *Journal of Affective*

- Disorders. 2006.
36. Cuijpers P, Shields-Zeeman L, Hipple Walters B, Petrea I. EU Compass For Action on Mental Health and Wellbeing. Summ Anal Key Dev Memb States Stakeholders. 2016;
 37. Wachs TD, Black MM, Engle PL. Maternal depression: A global threat to children's health, development, and behavior and to human rights. *Child Development Perspectives*. 2009.
 38. Symon A. A review of mothers' prenatal and postnatal quality of life. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2003.
 39. Tamaki A. Effectiveness of home visits by mental health nurses for Japanese women with post-partum depression. *Int J Ment Health Nurs*. 2008;
 40. Durukan E, Ilhan MN, Bumin MA, Aycan S. Postpartum depression frequency and quality of life among a group of mothers having a child aged 2 weeks-18 months. *Balkan Med J*. 2011;
 41. Yildiz D, Akbayrak N. The effect of education and counseling services given to the primipara mothers during postpartum period on infant care, anxiety level and role of motherhood. *Gulhane Med J*. 2014;
 42. Özcan NK, Boyacıoğlu NE, Dinç H. Postpartum Depression Prevalence and Risk Factors in Turkey: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2017.
 43. Deng AW, Xiong RB, Jiang TT, Luo YP, Chen WZ. Prevalence and risk factors of postpartum depression in a population-based sample of women in Tangxia Community, Guangzhou. *Asian Pac J Trop Med*. 2014;
 44. Glasser S, Barell V, Shoham A, Ziv A, Boyko V, Lusky A, et al. Prospective study of postpartum depression in an Israeli cohort: Prevalence, incidence and demographic risk factors. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 1998;
 45. Özbaşaran F, Çoban A, Kucuk M. Prevalence and risk factors concerning postpartum depression among women within early postnatal periods in Turkey. *Arch Gynecol Obstet*. 2011;
 46. Doe S, LoBue S, Hamaoui A, Rezai S, Henderson CE, Mercado R. Prevalence and predictors of positive screening for postpartum depression in minority parturients in the South Bronx. *Arch Womens Ment Health*. 2017;
 47. Meltzer-Brody S. New insights into perinatal depression: Pathogenesis and treatment during pregnancy and postpartum. *Dialogues Clin Neurosci*. 2011;