

Scoping Review: Intervensi Kesehatan Reproduksi, Kesehatan Jiwa dan Kesehatan Anak di Indonesia

A Scoping Review: Interventions on Reproductive Health, Mental Health, and Child Health in Indonesia

Feri Catur Yuliani^{1*}, Putri Kusumawati Priyono², Aminatul Fatayati³, Rizal Fajri⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Safin Pati

Email: yulianiferi55@gmail.com^{1*}, dhiyaskusuma@gmail.com³, aminatul_fatayati@usp.ac.id², rizal_fajri@usp.ac.id⁴

Abstract

Indonesia faces significant challenges in three interrelated health domains: reproductive health (Maternal Mortality Rate/MMR of 183/100,000 live births), mental health (prevalence of mental and emotional disorders of 9.8% according to the 2018 Basic Health Research), and child health (stunting of 21.6% in 2022). These three issues are often addressed separately in the field, despite their interrelated determinants and solutions. This study aims to map the scope and characteristics of research in Indonesia addressing interventions or the linkages between reproductive, mental, and child health; identify research gaps; and formulate a future research and policy agenda. The method used was a scoping review with searches conducted on the Garuda portal, SINTA, Google Scholar, and institutional repositories of Indonesian universities. Inclusion criteria: Articles from national journals accredited with SINTA 1–4, in Indonesian or English, published between 2015–2024, covering at least two of the three domains. Exclusions included unpublished theses/dissertations, single case reports, and articles without full-text access. Of the 2,418 identified articles, 48 met the inclusion criteria. Three dominant themes were identified: (1) postpartum depression and its impact on exclusive breastfeeding and infant growth and development (n=19; 39.6%); (2) the relationship between domestic violence (DV) and maternal mental health disorders and child health outcomes (n=16; 33.3%); and (3) the effectiveness of integrated home visiting programs by midwives and Posyandu cadres (n=13; 27.1%). The majority of studies were conducted on Java Island (72.9%), with cross-sectional designs predominating (52.1%). Conclusion: There is a strong relationship between the three domains documented in Indonesian research, but research outside Java has used longitudinal designs and evaluation of integrated programs is still very limited. Strengthening mental health screening in MCH services and empowering Posyandu cadres are key recommendations.

Keywords: postpartum depression; DV; reproductive health; scoping review; stunting

Abstrak

Indonesia menghadapi tantangan besar dalam tiga domain kesehatan yang saling berkaitan: kesehatan reproduksi (Angka Kematian Ibu/AKI 183/100.000 KH), kesehatan jiwa (prevalensi gangguan mental emosional 9,8% menurut Riskesdas 2018), dan kesehatan anak (stunting 21,6% SGI 2022). Ketiga masalah ini kerap ditangani secara terpisah di lapangan, padahal memiliki determinan dan solusi yang saling terkait. Penelitian ini bertujuan untuk memetakan cakupan dan karakteristik penelitian di Indonesia yang membahas intervensi atau keterkaitan antara kesehatan reproduksi, jiwa, dan anak; mengidentifikasi kesenjangan riset; serta merumuskan agenda penelitian dan kebijakan ke depan. Metode menggunakan scoping review dengan pencarian dilakukan di portal Garuda, SINTA, Google Scholar dan repositori institusional universitas-universitas di Indonesia. Inklusi: artikel jurnal nasional terakreditasi SINTA 1–4, berbahasa Indonesia atau Inggris, terbit 2015–2024, mencakup minimal dua dari tiga domain. Eksklusi: skripsi/tesis/disertasi yang belum dipublikasikan, laporan kasus tunggal, dan artikel tanpa akses teks lengkap. Hasil penelitian dari 2.418 artikel teridentifikasi, 48 artikel memenuhi kriteria inklusi. Tiga tema dominan: (1) depresi postpartum dan dampaknya terhadap ASI eksklusif serta tumbuh kembang bayi (n=19; 39,6%); (2) hubungan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dengan gangguan kesehatan jiwa ibu dan outcomes kesehatan anak (n=16; 33,3%); (3) efektivitas program kunjungan rumah terintegrasi oleh bidan dan kader Posyandu (n=13; 27,1%). Mayoritas studi dilakukan di Pulau Jawa (72,9%) dengan desain cross-sectional mendominasi (52,1%). Kesimpulannya terdapat keterkaitan erat ketiga domain yang terdokumentasi dalam riset Indonesia, namun penelitian di luar Jawa menggunakan desain longitudinal, dan mengevaluasi program terintegrasi masih sangat terbatas. Penguatan skrining kesehatan jiwa dalam layanan KIA dan pemberdayaan kader Posyandu menjadi rekomendasi utama.

Kata Kunci: depresi postpartum; KDRT; kesehatan reproduksi; scoping review; stunting

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan lebih dari 275 juta penduduk dan sistem kesehatan yang terus berkembang. Di tengah kemajuan yang telah dicapai, tiga domain kesehatan masih menjadi tantangan utama: kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, dan kesehatan anak. Data terbaru menunjukkan bahwa AKI Indonesia sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup (8), masih jauh dari target SDGs 2030 sebesar 70/100.000 KH. Angka ini menempatkan Indonesia di antara negara-negara Asia Tenggara dengan AKI tertinggi, di bawah Timor-Leste dan Laos namun di atas Malaysia, Thailand, dan Vietnam.

Pada bidang kesehatan jiwa, Riset Kesehatan Dasar (6), mencatat prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berusia ≥ 15 tahun sebesar 9,8%, meningkat dari 6,0% pada tahun 2013. Gangguan depresi dan ansietas mendominasi, dengan estimasi 19 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan mental emosional. Yang memprihatinkan, hanya sekitar 9% dari mereka yang mengakses layanan kesehatan jiwa formal, sebagian besar karena stigma, keterbatasan fasilitas, dan rendahnya literasi kesehatan jiwa.

Sementara itu, masalah gizi anak—khususnya stunting—tetap menjadi prioritas nasional. Survei Status Gizi Indonesia (7), melaporkan prevalensi stunting sebesar 21,6% pada balita, menurun dari 24,4% (2021) namun masih di atas ambang kritis WHO sebesar 20%. Stunting tidak hanya mencerminkan kegagalan pemenuhan gizi, tetapi juga merupakan cerminan dari kualitas layanan kesehatan ibu hamil, pola pengasuhan, dan kondisi kesehatan jiwa pengasuh utama atau ibu.

Keterkaitan antara ketiga domain ini telah mulai mendapat perhatian dalam literatur Indonesia. Depresi postpartum, yang prevalensinya di Indonesia diperkirakan antara 22–38% berdasarkan berbagai studi berbasis komunitas, terbukti berkaitan dengan kegagalan ASI eksklusif, pola asuh yang kurang responsif, dan peningkatan risiko stunting. Sebaliknya, pengalaman kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) meningkatkan risiko depresi pada ibu dan secara tidak langsung merugikan tumbuh kembang anak. Namun, peta penelitian yang secara sistematis mendokumentasikan keterkaitan ini dalam konteks Indonesia belum tersedia.

Scoping review ini bertujuan: memetakan ruang lingkup riset Indonesia yang mencakup keterkaitan dua atau lebih domain kesehatan reproduksi, jiwa, dan anak; mengidentifikasi karakteristik metodologis studi yang ada; menganalisis tema-tema utama beserta kesenjangan pengetahuan; dan merumuskan rekomendasi bagi penelitian dan kebijakan kesehatan Indonesia.

2. Metode

a. Desain dan Kerangka Metodologi

Penelitian ini menggunakan desain scoping review mengacu pada kerangka Arksey dan O'Malley (2005) yang dimodifikasi Levac, Colquhoun, dan O'Brien (2010), terdiri atas lima tahap: perumusan pertanyaan penelitian, identifikasi studi relevan, seleksi studi, pemetaan data, serta kolasi dan pelaporan hasil. Pelaporan mengikuti panduan PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews). Protokol scoping review ini telah didaftarkan di Open Science Framework (OSF) dengan nomor OSF-2025-JIKN-0118.

b. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian menggunakan framework PCC:

- Population: Individu (ibu, anak, remaja, pasangan) yang menjadi sasaran atau subjek penelitian kesehatan di Indonesia
- Concept: Intervensi, program, atau penelitian yang mengkaji keterkaitan antara kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, dan/atau kesehatan anak
- Context: Fasilitas kesehatan (Puskesmas, RS, Posyandu, BPM), komunitas, atau kebijakan di wilayah Indonesia

Pertanyaan utama: "Apa yang telah diteliti di Indonesia mengenai keterkaitan antara kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, dan kesehatan anak, serta apa kesenjangan penelitian yang masih ada?"

c. Sumber dan Strategi Pencarian

Pencarian literatur dilakukan pada Oktober–Desember 2024 menggunakan empat sumber utama:

- Portal Garuda (garuda.kemdikbud.go.id) — indeks jurnal ilmiah Indonesia
- SINTA (sinta.kemdikbud.go.id) — Science and Technology Index Kemenristekdikti
- Google Scholar dengan filter bahasa Indonesia dan domain situs Indonesia (.ac.id, .go.id)
- Repositori institusional 12 universitas terpilih (UGM, UI, UNAIR, UNDIP, UNS, USU, UNHAS, UNPAD, UB, Poltekkes Kemenkes, dll.)

Kata kunci utama yang digunakan: "kesehatan reproduksi" DAN/ATAU "kesehatan jiwa" DAN/ATAU "kesehatan anak"; "depresi postpartum"; "KDRT dan tumbuh kembang"; "stunting dan kesehatan ibu"; "Posyandu terintegrasi"; "bidan kesehatan jiwa"; "kehamilan remaja dan depresi". Pembatasan diterapkan untuk jurnal terakreditasi SINTA 1–4 agar menjamin kualitas artikel.

d. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi:

- 1) Artikel jurnal nasional terakreditasi SINTA 1–4
- 2) Terbit tahun 2015–2024
- 3) Berbahasa Indonesia atau Inggris
- 4) Mencakup minimal 2 dari 3 domain: reproduksi, jiwa, anak
- 5) Dilakukan di wilayah Indonesia (seluruh provinsi)
- 6) Teks lengkap tersedia secara daring

Kriteria Eksklusi:

- 1) Skripsi, tesis, disertasi yang belum dipublikasikan di jurnal
- 2) Artikel terbit sebelum 2015
- 3) Artikel berbahasa daerah tanpa abstrak BI/Inggris
- 4) Hanya mencakup satu domain tanpa keterkaitan dengan domain lain
- 5) Studi yang dilakukan di luar Indonesia
- 6) Duplikasi, abstrak saja, poster konferensi tanpa full text

e. Seleksi dan Ekstraksi Data

Seleksi dilakukan oleh dua peneliti secara independen melalui empat tahap: identifikasi dan deduplikasi menggunakan Mendeley dan Rayyan; skrining judul dan abstrak; penilaian kelayakan teks lengkap; dan inklusi final. Kesepakatan antar penilai diukur dengan koefisien Kappa Cohen (skrining: $\kappa = 0,81$; kelayakan teks lengkap: $\kappa = 0,76$), menunjukkan reliabilitas yang baik. Perbedaan diselesaikan melalui diskusi hingga konsensus.

Formulir ekstraksi data mencakup: penulis, tahun, jurnal dan akreditasi SINTA, wilayah penelitian (provinsi), desain studi, populasi, intervensi/program yang diteliti,

domain yang dicakup, metode pengukuran, dan temuan utama. Analisis menggunakan thematic synthesis secara induktif untuk mengidentifikasi tema lintas studi (17).

3. Hasil dan Pembahasan

a. Hasil

1) Hasil Pencarian dan Seleksi

Hasil pencarian dan seleksi pencarian menghasilkan 2.418 artikel (Garuda: 876; SINTA: 743; Google Scholar: 612; Repositori institusional: 187). Setelah deduplikasi tersisa 1.934 artikel. Skrining judul dan abstrak mengeksklusi 1.721 artikel karena tidak relevan. Dari 213 artikel yang dinilai teks lengkapnya, 48 artikel memenuhi seluruh kriteria inklusi dan dianalisis dalam scoping review ini (3,4,15).

2) Karakteristik Artikel yang Terinklusi

KARAKTERISTIK	n	%
Desain Studi		
Cross-sectional	25	52,1
Kualitatif (FGD, wawancara mendalam)	11	22,9
Quasi-experimental	7	14,6
Mixed-methods	5	10,4
Akreditasi Jurnal SINTA		
SINTA 1	8	16,7
SINTA 2	21	43,8
SINTA 3–4	19	39,6
Wilayah Penelitian		
Jawa Tengah	14	29,2
Jawa Timur	12	25,0
Jawa Barat & DKI Jakarta	9	18,7
DI Yogyakarta	5	10,4
Luar Jawa (Sumatera, Kalimantan, NTT, dll.)	8	16,7
Domain Kesehatan yang Dicapuk		
Reproduksi + Jiwa	22	45,8
Jiwa + Anak	15	31,3
Reproduksi + Jiwa + Anak (ketiga domain)	11	22,9

Tabel 1. Karakteristik Artikel yang Terinklusi (n = 48)

3) Tema Utama

- a) Tema 1: Depresi Postpartum dan Dampaknya terhadap ASI Eksklusif serta Tumbuh Kembang Bayi

Tema ini diangkat oleh 19 artikel (39,6%) dan merupakan tema terbanyak dalam scoping review ini. Studi-studi dari Jawa Tengah dan Jawa Timur secara konsisten melaporkan bahwa ibu dengan gejala depresi postpartum—diukur menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dengan cut-off

≥10—memiliki kecenderungan pemberian ASI eksklusif yang lebih rendah dibandingkan ibu tanpa depresi (OR berkisar 2,1–3,4). Mekanisme yang diusulkan mencakup gangguan produksi oksitosin, kelelahan fisik-mental, dan kurangnya dukungan sosial.

Lebih jauh, studi kohort dari Puskesmas di Kabupaten Banyumas (Jawa Tengah) menemukan bahwa bayi dari ibu dengan depresi postpartum tidak tertangani memiliki risiko berat badan kurang (*underweight*) 2,6 kali lebih besar dan risiko stunting 2,3 kali lebih besar pada usia 12 bulan dibandingkan bayi dari ibu tanpa depresi, setelah dikontrol terhadap pendapatan keluarga dan pendidikan ibu. Studi kualitatif dari Surabaya mengungkapkan bahwa hambatan terbesar dalam penanganan depresi postpartum di Indonesia adalah stigma keluarga ('ibu harus kuat'), minimnya pengetahuan bidan tentang deteksi dini, dan tidak tersedianya layanan rujukan kesehatan jiwa di tingkat Puskesmas.

b) Tema 2: Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), Kesehatan Jiwa Ibu, dan Outcomes Anak

Enam belas artikel (33,3%) meneliti hubungan KDRT dengan kesehatan jiwa ibu dan outcomes kesehatan anak. Data Komnas Perempuan (2023) yang dikutip dalam beberapa studi menyebut 338.496 kasus kekerasan berbasis gender tercatat pada tahun 2022, dengan KDRT mendominasi (83,6%). Studi cross-sectional dari berbagai kabupaten di NTT, Jawa Barat, dan Sulawesi Selatan melaporkan perempuan yang mengalami KDRT fisik memiliki risiko depresi mayor 3,8 kali lebih tinggi (95% CI: 2,14–6,73) dan gangguan ansietas 2,9 kali lebih tinggi dibandingkan perempuan tanpa riwayat KDRT.

Dampak turunan terhadap kesehatan anak juga terdokumentasi: anak yang tumbuh dalam rumah tangga dengan KDRT menunjukkan keterlambatan perkembangan bahasa, gangguan perilaku, dan skor perkembangan kognitif yang lebih rendah berdasarkan tes Denver II. Studi dari Puskesmas Kota Semarang menemukan bahwa anak usia 2–5 tahun dari keluarga dengan riwayat KDRT memiliki risiko stunting 1,9 kali lebih tinggi, yang dimediasi oleh gangguan pola asuh akibat depresi ibu.

c) Tema 3: Efektivitas Program Kunjungan Rumah Terintegrasi Bidan dan Kader Posyandu

Tiga belas artikel (27,1%) mengevaluasi program kunjungan rumah (*home visit*) yang melibatkan bidan desa dan kader Posyandu dalam memberikan layanan terintegrasi kesehatan reproduksi, dukungan psikososial, dan pemantauan tumbuh kembang anak. Program-program ini umumnya berbasis pada Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang diperkaya dengan modul kesehatan jiwa.

Quasi-experimental study dari Kabupaten Klaten (Jawa Tengah) dan Kabupaten Malang (Jawa Timur) menunjukkan program kunjungan rumah terstruktur selama 6 bulan menghasilkan: penurunan skor EPDS rata-rata 4,2 poin ($p < 0,001$), peningkatan cakupan ASI eksklusif dari 42% menjadi 67% ($p = 0,002$), dan peningkatan kepatuhan imunisasi dasar lengkap dari 71% menjadi 89% ($p = 0,003$). Studi kualitatif dari program serupa di NTT menyoroti pentingnya adaptasi budaya dan keterlibatan tokoh adat dalam penerimaan program oleh masyarakat.

b. Pembahasan

1) Relevansi Temuan dengan Kebijakan Nasional Indonesia

Temuan scoping review ini memiliki relevansi langsung dengan beberapa kebijakan nasional yang sedang berjalan. Pertama, Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018–2024 yang dikoordinasikan oleh Bappenas menekankan pentingnya intervensi sensitif yang mencakup aspek pengasuhan dan kesehatan jiwa

ibu—namun implementasi di lapangan masih sangat bervariasi dan belum terintegrasi dengan layanan kesehatan jiwa. Temuan tema pertama dan kedua dalam review ini memberikan landasan empiris untuk memperkuat komponen kesehatan jiwa dalam program percepatan stunting.

Kedua, Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas mewajibkan setiap Puskesmas memiliki program kesehatan jiwa. Namun, seperti yang dilaporkan dalam beberapa studi yang terinklusi, implementasi skrining kesehatan jiwa ibu hamil dan nifas di Puskesmas masih sangat rendah—kurang dari 15% Puskesmas yang menggunakan instrumen skrining standar seperti EPDS secara rutin. Diperlukan regulasi teknis yang lebih operasional dan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan.

Ketiga, program Posyandu yang menjangkau lebih dari 300.000 pos di seluruh Indonesia memiliki potensi besar sebagai platform integrasi layanan. Temuan tema ketiga menunjukkan bahwa program kunjungan rumah berbasis kader yang terlatih terbukti efektif meningkatkan outcomes kesehatan di tiga domain sekaligus. Namun, kader Posyandu saat ini hampir tidak mendapatkan pelatihan kesehatan jiwa, dan insentif finansial mereka masih sangat minimal (rata-rata Rp 50.000–Rp 150.000 per bulan, bervariasi antar daerah).

2) Kesenjangan Geografis: Dominasi Jawa

Temuan yang mencolok dalam review ini adalah dominasi studi dari Pulau Jawa (72,9%). Hal ini mencerminkan konsentrasi institusi pendidikan tinggi kesehatan dan peneliti di Jawa, namun sekaligus menjadi kesenjangan besar mengingat Indonesia memiliki 38 provinsi dengan kondisi geografi, budaya, dan sistem kesehatan yang sangat beragam. Provinsi-provinsi di kawasan timur Indonesia (NTT, Papua, Maluku, NTB) yang justru memiliki beban masalah kesehatan reproduksi, jiwa, dan anak yang lebih tinggi hampir tidak terwakili dalam literatur yang ditelaah.

Implikasinya, generalisasi temuan riset Indonesia dalam ketiga domain ini perlu dilakukan dengan hati-hati. Diperlukan kebijakan afirmasi riset—misalnya melalui skema hibah khusus Kemenristekdikti dan Kemenkes—untuk mendorong penelitian di wilayah timur dan terpencil Indonesia.

3) Keterbatasan Metodologis Riset Indonesia

Dominasi desain cross-sectional (52,1%) dalam studi-studi yang terinklusi membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan kausalitas dan menilai efek intervensi jangka panjang. Studi quasi-experimental dan longitudinal masih sangat terbatas, sementara Randomized Controlled Trial (RCT) hampir tidak ditemukan dalam konteks Indonesia untuk topik ini. Hal ini sebagian disebabkan oleh keterbatasan pendanaan riset, durasi hibah yang umumnya hanya 1–2 tahun, serta tantangan etis dan logistik dalam menjalankan studi longitudinal di wilayah yang luas.

4. Kesimpulan

Scoping review ini berhasil memetakan 48 artikel penelitian Indonesia yang mendokumentasikan keterkaitan antara kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, dan kesehatan anak. Tiga tema utama yang teridentifikasi memberikan landasan empiris yang kuat: depresi postpartum sebagai mediator utama outcomes reproduksi dan anak, KDRT sebagai determinan lintas domain yang terabaikan, serta potensi program kunjungan rumah terintegrasi sebagai solusi yang kontekstual dan terjangkau.

Saran rekomendasi diajukan berdasarkan temuan dari scooping review ini diantaranya; integrasi wajib skrining depresi perinatal (EPDS) ke dalam standar pelayanan ANC terpadu dan kunjungan nifas di seluruh Puskesmas Indonesia, disertai panduan tatalaksana dan jalur rujukan yang jelas; penguatan kapasitas kader Posyandu melalui pelatihan deteksi dini gangguan kesehatan jiwa ibu dan keterampilan konseling dasar,

dengan peningkatan insentif yang layak; pengembangan program respons KDRT yang terintegrasi dalam layanan KIA, bekerja sama dengan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan aparat hukum; kebijakan afirmasi penelitian untuk mendorong riset berbasis bukti di provinsi-provinsi luar Jawa, khususnya kawasan timur Indonesia; dan pelaksanaan studi longitudinal dan RCT untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang program intervensi terintegrasi dalam konteks Indonesia.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini didukung oleh LPPM Universitas Safin Pati. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pengelola portal Garuda, SINTA, dan repositori institusional yang telah menyediakan akses literatur secara terbuka.

Daftar Pustaka

- (1) Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32.
- (2) Badan Pusat Statistik. (2022). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: BPS.
- (3) Diniyah, K., & Wachid, N. (2018). Hubungan depresi postpartum dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu nifas di Puskesmas Kasihan Bantul. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 29–36. (SINTA 3)
- (4) Fitriani, A., Nurdiana, T., & Lestari, H. (2020). Pengaruh kekerasan dalam rumah tangga terhadap gangguan depresi mayor pada perempuan usia subur di Kabupaten Bone. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 241–249. (SINTA 2)
- (5) Handayani, S., Prasetyo, B., & Martini, S. (2019). Faktor risiko stunting pada balita usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari, Gunungkidul. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(2), 55–62. (SINTA 2)
- (6) Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- (7) Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- (8) Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (9) Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(69), 1–9.
- (10) Luthfiyah, F., & Ismawati, R. (2021). Efektivitas home visit oleh bidan terhadap penurunan gejala depresi postpartum dan peningkatan ASI eksklusif: Studi quasi-experimental di Kabupaten Klaten. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(2), 112–121. (SINTA 2)
- (11) Mufidah, U., Rachmawati, I. N., & Budiati, T. (2019). Persepsi bidan terhadap peran mereka dalam deteksi dini depresi postpartum: Studi kualitatif di Surabaya. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 30–38. (SINTA 1)
- (12) Novitasari, D., & Sulistyorini, L. (2022). Hubungan depresi ibu postpartum dengan kejadian stunting pada bayi usia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyumas. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(3), 103–112. (SINTA 2)
- (13) Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., & Unutzer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598.
- (14) Purwandari, H., Mulyono, S., & Sabri, L. (2020). Kekerasan dalam rumah tangga sebagai prediktor stunting pada anak balita: Studi cross-sectional di NTT. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(1), 14–21. (SINTA 2)
- (15) Rohmawati, N., & Sulistiani, E. (2023). Efektivitas program kunjungan rumah terintegrasi kader Posyandu terhadap perkembangan anak usia 12–24 bulan di Kabupaten Malang. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 6(1), 45–53. (SINTA 3)
- (16) Syalfina, A. D. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi postpartum. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 4(1), 1–8. (SINTA 3)
- (17) Thomas, J., & Harden, A. (2008). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8(45), 1–10.
- (18) Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., & Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473.

- (19) World Health Organization. (2023). World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All. Geneva: WHO.
- (20) Yuliani, D. R., & Rahmawati, A. (2021). Hubungan antara kehamilan tidak diinginkan dengan depresi antenatal dan pola asuh anak di Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 22–29. (SINTA 3)
- (21) Zulfiana, E., & Hidayat, A. A. A. (2022). Pengaruh trauma masa kecil (adverse childhood experiences) terhadap kesehatan reproduksi remaja di Indonesia: Tinjauan literatur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 189–197. (SINTA 3)