



## **Literature Review : Determinasi Kepribadian Berbasis Five Factor Model (FFM) Sebagai Indikator Depresi Postpartum pada Ibu Postpartum**

**Synthia Paramitha Puspitandari<sup>1\*)</sup>, Diadjeng Setya Wardani<sup>2</sup>, Ratna Diana Fransiska<sup>2</sup>**

<sup>1\*)</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya,  
Email: [para.mittaa@gmail.com](mailto:para.mittaa@gmail.com), Tlp: +6282264058274

<sup>2</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya

### **ABSTRACT**

**Background:** Personality reflects individual variants in emotional reactivity (internal) and environmental stimuli (external). Personality can serve as a means of reinforcement to explain patterns of comorbidity and provide a more etiologically relevant classification system. Understanding the relationship between personality and state of mind, especially postpartum depression, can help midwives in improving the quality of health services provided to mothers. **Objective:** To identify personalities that are associated with postpartum depression. **Method:** Literature Review. In this study, secondary data from 10 reputable journals within the year range of 2010-2020 were synthesized using PICO-T. The major discussion focused on the relationship of the five personalities in the Five-Factor Model to postpartum depression. In addition, research techniques and instrumentation effectiveness are briefly discussed as a compliment. **Result:** Neuroticism, Extraversion, and Conscientiousness respectively have a significant relationship with postpartum depression. **Conclusion:** In the Five-Factor Model, Neuroticism, Extraversion, and Conscientiousness can be used as main indicators of postpartum depression. However, it is important to note that we should not be too hasty concluding the remaining 2 personalities, agreeableness and openness to experience, because the current research on personality is still under development.

**Key words:** Postpartum Depression, Personality, Five Factor Model.

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kepribadian seseorang mencerminkan keragaman individual berdasarkan reaksinya terhadap rangsangan emosional (internal) dan lingkungan (eksternal). Kepribadian dapat dijadikan sebagai landasan untuk menjelaskan pola

komorbiditas dan sistem klasifikasi yang lebih relevan secara etiologikal. Memahami hubungan antara kepribadian dan keadaan mental, utamanya depresi postpartum, dapat membantu bidan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Ibu. Tujuan: Untuk mengidentifikasi tipe kepribadian yang berhubungan dengan depresi postpartum. **Metode:** Literature Review. Pada penelitian ini digunakan data sekunder dari 10 jurnal bereputasi dalam periode 2010-2020 yang disintesis menggunakan metode PICO-T (*Population, Intervention, Comparison, Outcome, Time*). Pembahasan mayor difokuskan pada hubungan kelima kepribadian terhadap depresi postpartum. Adapun pembahasan minor terkait teknik penelitian dan efektivitas instrumentasi juga disinggung sebagai pelengkap. **Hasil:** *Neuroticism* (neurotisme), *Extraversion* (ekstraversi), dan *Conscientiousness* (kedisiplinan) secara berurutan memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi postpartum. **Kesimpulan:** Dalam Model Kepribadian Lima Besar, dimensi *Neuroticism* (neurotisme), *Extraversion* (ekstraversi), dan *Conscientiousness* (kedisiplinan) dapat dijadikan sebagai indikator dominan terjadinya depresi postpartum. Namun penting untuk berhati-hati dalam menarik kesimpulan dari 2 kepribadian yang tersisa, yaitu *agreeableness* (keramahan) dan *openness to experience* (keterbukaan), karena hingga saat ini penelitian tentang kepribadian masih dalam pengembangan.

**Kata kunci:** Depresi Postpartum, Kepribadian, Five-Factor Model.

\*Korespondensi: Synthia Paramitha Puspitandari. Surel: [para.mittaa@gmail.com](mailto:para.mittaa@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Periode postpartum adalah waktu yang sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup baik untuk bayi baru lahir maupun Ibu, namun Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa periode postpartum dan postnatal menerima lebih sedikit perhatian dalam dunia kesehatan daripada periode prenatal dan periode melahirkan<sup>(1)</sup>. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan ilmu kesehatan saat ini menganggap periode postpartum tidak lebih penting daripada periode prenatal dan melahirkan. Namun faktanya, emosi negatif yang berakibat kepada depresi postpartum masih saja sering tidak terobati dan bahkan gagal terdiagnosis karena kurangnya pengetahuan antara pasien Ibu dengan penyedia layanan kesehatan<sup>(2)</sup>. Kelangkaan sumber

daya kesehatan psikis yang tersedia, tidak meratanya distribusi sarana & prasarana fasilitas kesehatan yang memadai, dan ketidakefisienan dalam pemanfaatannya merupakan hambatan utama untuk menjamin kesehatan psikis yang optimal. Oleh karena itu, mengatasi masalah ini menempati prioritas tinggi untuk meningkatkan kualitas kesehatan secara holistik.

Pada studi literatur sebelumnya menunjukkan bahwa sifat kepribadian seseorang mencerminkan varian individu ditinjau dari reaktivitas terhadap rangsangan emosional dan lingkungan<sup>(3)(4)(5)</sup>. Kepribadian dimungkinkan berguna untuk menentukan metode perawatan dan memprediksi respon terapi yang diberikan. Kepribadian juga dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengidentifikasi individu yang beresiko terhadap depresi

postpartum namun dikarenakan berhasilnya mekanisme deteksi dini dan skrining yang baik tetap dapat memperoleh manfaat terapi dari upaya pencegahan dan intervensi awal. Dengan demikian, kepribadian dapat dijadikan sebagai landasan untuk menjelaskan pola komorbiditas dan sistem klasifikasi yang lebih relevan secara etiologikal<sup>(6)</sup>.

Berdasarkan penjabaran dari fenomena diatas, untuk menanggulangi kesenjangan pemahaman di kalangan masyarakat dan rekan sejawat serta untuk melakukan pembaharuan informasi sebagai pertimbangan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang integratif dan komprehensif di masa depan. maka peneliti merasa perlu melakukan studi *literature review* yang mendalam "Determinasi Kepribadian Berbasis *Five-Factor Model* (FFM) sebagai Indikator Depresi Postpartum pada Ibu Postpartum.

## METODE PENELITIAN

### **Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan atau kajian literatur (*literature review*).

### **Sumber Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder.

### **Kriteria Pemilihan Data**

Kriteria utama yang digunakan adalah hubungan

kepribadian dengan depresi postpartum.

1. Kriteria inklusi: penelitian bertemakan keterkaitan *Five Factor model* dengan depresi postpartum, dipublikasikan pada 2010-2020 dan berupa *original research*.
2. Kriteria eksklusi: Instrumen penelitian tidak menggunakan kuesioner Kepribadian *Five Factor Model* dan *Edinsburg Postnatal Depression scale*, dan sampel penelitian <100 partisipan.

### **Analisis Kualitas Data**

Penelusuran jurnal yang digunakan adalah artikel jurnal internasional yang dipublikasikan pada jurnal bereputasi *Pubmed*, *Science Direct*, *Research Gate*, dan terindeks *Scopus* menggunakan kata kunci yang dipilih yakni : *Postpartum Depression*, *Big Five Personality*, *Five Factor Model*. Jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi diambil untuk selanjutnya dianalisis.

Data yang ditemukan akan melalui proses evaluasi berdasarkan kriteria penilaian kualitas sebagai berikut: QA1) Apakah *paper* jurnal diterbitkan dalam rentang tahun 2010-2020? QA2) Apakah *paper* jurnal menganalisa hubungan *Five Factor Model* dengan depresi postpartum melalui *direct/ primary chain*? QA3) Apakah instrumentasi penelitian *paper* jurnal menggunakan kuesioner *Big Five Inventory/ Five Factor Model* untuk meneliti Kepribadian dan EPDS

(*Edinburg Postnatal Depression Scale* untuk meneliti derajat depresi? QA4) Apakah paper jurnal melibatkan partisipan wanita postpartum pada penelitiannya?.

### HASIL PENELITIAN

Pada studi literatur ini, kesepuluh jurnal semuanya menyatakan dimensi kepribadian *neuroticism* (neurotisme) dianjurkan untuk dijadikan pertimbangan utama yang paling mendominasi dalam mengambil keputusan pada penanganan psikologis ibu. Adapun dimensi lainnya secara berurutan, yaitu *extraversion* (ekstraversi) kemudian *conscientiousness* (kesadaran). Apabila ditinjau secara umum, hasil pengkajian dimensi kepribadian *openness* (keterbukaan) dan *agreeableness* (keramahan) pada kesepuluh jurnal menunjukkan hubungan cukup atau lebih mengarah kepada lemah kepada depresi postpartum.

#### **Podolska et al. (2010)<sup>(7)</sup>**

Penelitian Podolska et al (2010) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara depresi perinatal dengan *neuroticism* baik pada Ibu hamil (OR= 1.23) maupun ibu postpartum (OR= 1.11). Selain itu pula didapatkan hubungan antara kelima kepribadian dengan perkembangan depresi postpartum yang dialami oleh Ibu dengan kepribadian sebelum persalinannya, dengan *neuroticism* yang paling dominan (OR = 1.23,  $p < 0.0001$ ).

#### **Dudek et al. (2013)<sup>(8)</sup>**

Dudek et al. (2013) mengungkapkan bahwa ditemukan hubungan positif antara skor EPDS dan MDQ (Spearman's  $\rho=0.215$ ;  $P<0.01$ ). Yang selanjutnya keduanya (EPDS (spearman's  $\rho=0.547$ ,  $P<0.01$ ), dan MDQ (spearman's  $\rho=0.325$ ,  $P<0.01$ )) memiliki hubungan positif dengan *neuroticism* dan memiliki hubungan negatif dengan *agreeableness* (spearman's  $\rho=-0.185$ ,  $P<0.01$ ), *conscientiousness* (spearman's  $\rho=-0.119$ ,  $P<0.01$ ).

#### **Imširagić et al. (2014)<sup>(9)</sup>**

Imširagić et al. (2014) mengungkapkan bahwa gagal inisiasi menyusui (OR 2.58; CI 1.35-4.01) dan *neuroticism* (OR 1.16; CI 1.07-1.25) dapat meningkatkan resiko depresi postpartum pada 3-5 hari. Adapun disebutkan bahwa *trait openness to experience* dapat menurunkan resiko depresi postpartum pada 6-9 minggu (OR 0.9; CI 0.86-0.99).

#### **Marin-Morales et al. (2014)<sup>(10)</sup>**

Marin-Morales et al. (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan pada skor *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS) dengan *trait neuroticism* ( $r = .494$ ;  $p < .001$ ). Namun ditemukan pula hubungan negatif signifikan antara skor EPDS dan *extraversion* ( $r = -.307$ ;  $p < .001$ ) dan *conscientiousness* ( $r = -.307$ ;  $p < .001$ ). Sedangkan untuk *trait Openness to Experience* dan

*Agreeableness* tidak ditemukan memiliki hubungan yang signifikan.

**Dørheim et al. (2014)<sup>(11)</sup>**

Berdasarkan penelitian Dørheim et al. (2014) didapatkan bahwa terhadap korelasi positif yang signifikan antara *neuroticism* dengan peningkatan skor EPDS pada wanita 8 minggu postpartum ( $r=0.412$ ,  $p < 0.01$ ), *conscientiousness* ( $r=0.97$ ,  $p < 0.01$ ), dan berkorelasi negatif dengan *extraversion* ( $r = -0.119$ ,  $p < 0.01$ ).

**Penacoba-Puente et al. (2015)<sup>(12)</sup>**

Penacoba-Puente et al. (2015) menyatakan bahwa *neuroticism* dan *extraversion* adalah *trait* yang berperan paling dominan dalam perkembangan depresi postpartum atau agregasi ansietas pada wanita postpartum, terutama *neuroticism*.

**Malizewska et al. (2016)<sup>(13)</sup>**

Berdasarkan penelitian Malizewska et al. (2016) didapatkan tingginya *neuroticism* dan *introversion* memiliki korelasi terhadap kelainan afektif Ibu pada masa awal puerperium. Kemudian dilanjutkan, tingginya skor *neuroticism* menunjukkan peningkatan resiko tinggi kelainan afektif ( $ORc = 1.98$ ), dan *extraversion* ( $ORc = 0.66$ ,  $ORa = 0.81$ ), sedangkan untuk *trait agreeableness* dan *conscientiousness* berkorelasi kecil ( $ORc = 0.87$ ,  $0.89$ ).

**Malizewska et al. (2017)<sup>(14)</sup>**

Malizewska et al. (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan pada wanita dengan skor *neuroticism* tinggi dengan depresi postpartum. Hal ini dibuktikan dengan hasil temuannya yang mengungkap bahwa wanita *neuroticism* tinggi berpotensi depresi postpartum setinggi 1.5x lipat ketimbang wanita dengan skor *neuroticism* rendah ( $ORa = 1.50$ ,  $CI 1.17-1.92$ ,  $p < .001$ ).

**Kazmierczak et al (2018)<sup>(15)</sup>**

Pada penelitiannya menyatakan bahwa *neuroticism* dan *Extraversion* memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi postpartum yang dimediasi oleh proses menyusui pada wanita. Selain itu hasil penelitiannya dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu model tunggal dan model mediasi. Pada analisis model tunggal didapatkan *trait neuroticism* ( $r= 0.46$ ,  $p < 0.001$ ) dan *extraversion* ( $r = -0.21$ ,  $p < 0.05$ ) yang berhubungan signifikan dengan depresi postpartum. Sedangkan pada analisis model mediasi, didapatkan 2 komponen pada Ibu yang berhubungan signifikan dengan depresi postpartum, yaitu korelasi positif dengan *neuroticism* saja ( $0.16$ ,  $p < 0.001$ ), & aditasi faktor parsial ADF dan GC ( $0.22$ ,  $p < 0.001$ ), dan korelasi negatif dengan *extraversion* saja ( $-0.11$ ,  $p < 0.1$ ) & aditasi faktor parsial ADF ( $-0.14$ ,  $p < 0.05$ ).

**Roman et al. (2019)<sup>(1)</sup>**

Pada penelitian Roman et al. (2019) dicantumkan bahwa trait neuroticism memiliki hubungan positif yang signifikan dengan ansietas postnatal ( $\beta = 0.12$ , SE = 0.05,  $p = 0.02$ ), yang memengaruhi depresi postpartum 2 minggu postpartum ( $\beta = 0.21$ , SE = 0.26,  $p < 0.001$ ). Sedangkan tidak ditemukan hubungan yang signifikan pada trait *agreeableness dan openness to experience* pada depresi postpartum 2 minggu setelah persalinan.

**PEMBAHASAN****Identifikasi Metode Peneliti**

Dari sudut pandang pembahasan teknis, sebagian kecil dari jurnal yang dikaji melaporkan hasil penelitian sempurna (ditemukan hubungan pada kelima kepribadian), dan salah satunya adalah penelitian Imširagić et al., (2014) yang memaparkan terdapat hubungan antara kelima dimensi kepribadian pada *Five Factor Model* (FFM). Hasil penelitian demikian sangat kontras apabila dibandingkan dengan penelitian lainnya.

Komponen yang mendasari perbedaan kontras tersebut adalah peneliti menggunakan *cut-off score* (ambang skor)  $\geq 9$  untuk menentukan batasan depresi postpartum. Dipaparkan oleh peneliti alasan penentuan skor tersebut adalah karena mengadopsi hasil penelitian lain yang menyebutkan pada *cut-off score* (ambang skor) EPDS  $\geq 9$  memiliki sensitivitas 77.3% dan spesifisitas 82.4%<sup>(16)</sup>. Hal ini

bertentangan dengan teori yang ada dan pada beberapa penelitian (baik yang dikaji atau diluarnya) ditinjau dari 2 (dua) sisi :

**a. Angka sensitivitas rendah**

Objektif utama dari sebagian besar tes skrining seharusnya untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas dalam populasi yang diskriminasi terhadap penyakit melalui deteksi dini. Persentasi skrining yang diterima dan yang merupakan standar emas adalah 80-90%<sup>(17)</sup>. Hal ini bertentangan dengan penelitian Imširagić et al., (2014) yang menetapkan  $< 80\%$  untuk sensitivitas. Hal ini akan menyebabkan penderita yang mengalami depresi postpartum terlewatkan dalam skrining.

**b. Rendahnya cut-off score (skor ambang batas) yang digunakan**  
*cut-off score* (skor ambang batas) yang digunakan peneliti adalah 9, dengan argumentasinya yang telah dipaparkan diatas. Hal ini merupakan kesejangan utama dari kesepuluh jurnal yang dikaji. Pasalnya hanya penelitian Imširagić et al., (2014) saja yang menetapkan ambang skor tersebut. Menanggapi hal ini, salah satu penelitian menyatakan kualitas skrining yang rendah dapat diatasi dengan menggunakan ambang skor  $> 10$ , dan hal ini akan menurunkan resiko kegagalan deteksi wanita dengan depresi postpartum (meningkatkan kualitas deteksi) sebanyak

10%<sup>(10)</sup>. Pendapat ini didukung oleh penelitian baru lainnya yang menetapkan ambang batas skor >10<sup>(18)(19)(20)</sup>.

Selain itu hasil penelitian Podolska et al., (2010) yang menetapkan onset penelitian pada Ibu (untuk menentukan depresi postpartum) pada 3-5 hari postpartum. Hal ini sangat kontras dan patut digaris-bawahi karena kesembilan jurnal, (seluruhnya) menggunakan rentang mingguan ketimbang periode hari postpartum untuk mengukur depresi postpartum. Tidak hanya itu, pernyataan ini didukung oleh data mutakhir ilmu psikiatri dan psikologi modern yang menyatakan depresi postpartum memiliki onset diatas 2 minggu dan apabila kurang dari 2 minggu masih dikategorikan kepada maternal baby blues<sup>(21)</sup>, diantara 2 minggu – 1 tahun<sup>(22)</sup>, 1-3 minggu dan dapat berlangsung hingga 1 tahun<sup>(23)</sup>.

Depresi postpartum merupakan ranah perilaku dan untuk mengamati asal-usul perilaku, pengamatan berjenjang dan kontinyu adalah hal yang sangat krusial. Salah satu penelitian memberikan rekomendasi dalam penggunaan instrumen skala depresi (EPDS) untuk memastikan seorang wanita memiliki depresi postpartum atau tidak, maka diperlukan untuk dilakukan skrining EPDS sebanyak 2 (dua) kali dengan jarak 3 minggu berdamping peneliti ketika responsi. Dengan demikian perolehan data prevalensi depresi postpartum dengan presisi tinggi akan tercapai<sup>(6)</sup>.

### **Efektivitas Instrumentasi**

Beberapa jurnal menggunakan beberapa versi instrumentasi kepribadian yaitu NEO-PIR, NEO-FFM, Mini-IPIP, dan BFI. Namun secara keseluruhan instrumen NEO-FFI untuk meneliti depresi postpartum bisa dijadikan preferensi utama dalam setting riset karena terbukti memiliki efisiensi dan efikasi tinggi. Penggunaan NEO-PIR lebih diutamakan pada setting klinis, sedangkan Mini-IPIP kurang direkomendasikan.

### **Konduksi Kepribadian terhadap Depresi Postpartum**

Penelitian terkait hubungan personalitas dengan depresi postpartum masih dalam tahap perkembangan dalam beberapa dekade terakhir. Alhasil informasi seputar topik ini masih sangat terbatas dan tidak semuanya bisa diterima secara mentah. Dalam kaitannya dengan depresi postpartum, *neuroticism* (neurotisme) dan *ekstraversi* (ekstraversi) kerap dihubungkan sebagai indikator utama, dan *conscientiousness* (disiplin) sebagai indikator sekunder. Sedangkan *openness* (keterbukaan), dan *agreeableness* (keramahan) belum memiliki hasil pasti yang dapat menyokong dirinya sebagai pelaku yang berkontribusi kepada depresi postpartum.

## SIMPULAN

Kepribadian dalam Model Lima Kepribadian Besar (*Five Factor Model*) yang mempengaruhi depresi postpartum adalah *neuroticism* (neurotisme), *extraversion* (ekstraversi) dan *conscientiousness* (kedisiplinan). Sedangkan *openness to experience* (keterbukaan) dan *agreeableness* (keramahan) masih belum menunjukkan hasil yang konsisten pada 10 tahun terakhir, sehingga penarikan kesimpulan untuk saat ini masih belum bisa dipastikan akurat. Hal ini dapat diantisipasi dengan melakukan replikasi penelitian berdasar standar yang valid seperti penetapan *timing*, *onset* depresi postpartum, ambang skor minimal tiap instrumen psikometrik dan jenis instrumentasi penelitian seperti yang telah direkomendasikan.

## SARAN

1. Untuk praktisi kesehatan direkomendasikan menggunakan instrumen NEO-PIR (*NEO Personality Inventory-Revised*) pada penentuan kepribadian dengan memberikan perhatian primer kepada *neuroticism* (neurotisme) dan *extraversion* (ekstraversi).
2. Untuk dosen akademis dan mahasiswa kebidanan agar selalu melakukan pengamatan, memperbarui serta menelaah perkembangan ilmu psikologi khususnya pada konsentrasi psikologi postpartum.
3. Pada perspektif riset, penelitian replikasi dapat dilakukan dengan

memperhatikan beberapa hal, yaitu penetapan ambang skor EPDS (*Edinburg Postnatal Depression Scale*) >10, penetapan onset depresi >2 minggu postpartum, pengkajian kestabilan mental responden sebelum penelitian, penggandaan frekuensi responsi, dan penggunaan instrumen psikometrik NEO-FFI (*NEO Five Factor Inventories*). Standardisasi yang didasarkan pada ilmu mutakhir ini sangat krusial untuk dilakukan demi memperoleh hasil penelitian yang valid.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Roman, M., Bostan, C. M., Diaconu-Gherasim, L. R., & Constantin, T. Personality Traits and Postnatal Depression: The Mediated Role of Postnatal Anxiety and Moderated Role of Type of Birth. *Frontiers in psychology*. 2019; 10: 1625.
2. Groh, C. Depression in rural women: Implications for nurse practitioners in primary care settings. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2013; 25(2): 84-90.
3. Alwi, M., Wiyono, B., Bafadhal, I. and Imron, A. DISKRIPSI HUBUNGAN KEPERIBADIAN, EMOSI DAN PERILAKU 'ORIENTASI SERVICE' GURU DI ERA INDUSTRI 4.0. *AL-TANZIM : JURNAL MANAJEMEN PENDIDIKAN ISLAM*. 2019; 3 (1): 227-250.



4. Corr, P. Reinforcement Sensitivity Theory of Personality Questionnaires: Structural survey with recommendations. *Personality and Individual Differences*. 2016; 89: 60-64.
5. Hughes, D., Rowe, M., Batey, M. and Lee, A. A tale of two sites: Twitter vs. Facebook and the personality predictors of social media usage. *Computers in Human Behavior*. 2012; 28(2): 561-569.
6. Kovacs, M. and Lopez-Duran, N. Prodromal symptoms and atypical affectivity as predictors of major depression in juveniles: implications for prevention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010; 51(4): 472-496.
7. Podolska, M. Z., Bidzan, M., Majkowicz, M., Podolski, J., Sipak-Szmigiel, O., & Ronin-Walknowska, E. Personality traits assessed by the NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) as part of the perinatal depression screening program. *Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research*. 2010; 16(9): 77-81
8. Dudek, D., Jaeschke, R., Siwek, M., Maćzka, G., Topór-Mądry, R. and Rybakowski, J. Postpartum depression: Identifying associations with bipolarity and personality traits. Preliminary results from a cross-sectional study in Poland. *Psychiatry Research*. 2014; 215(1): 69-74.
9. Imširagić, A. S., Begić, D., Vuković, I. S., Šimićević, L., & Javorina, T. Multivariate analysis of predictors of depression symptomatology after childbirth. *Psychiatria Danubina*. 2014; 26(3): 416-421.
10. Marín-Morales, D., Carmona-Monge, F. and Peñacoba-Puente, C. Personality, depressive symptoms during pregnancy and their influence on postnatal depression in Spanish pregnant Spanish women. [Personalidad, síntomas depresivos en el embarazo y su influencia en la depresión postparto en gestantes españolas]. *Anales de Psicología*. 2014; 30(3).
11. Dørheim, S. K., Garthus-Niegel, S., Bjorvatn, B., & Eberhard-Gran, M. Personality and Perinatal Maternal Insomnia: A Study Across Childbirth. *Behavioral sleep medicine*. 2016; 14(1): 34-48.
12. Peñacoba-Puente, C., Marín-Morales, D., Carmona-Monge, F. J., & Velasco Furlong, L. Post-Partum Depression, Personality, and Cognitive-Emotional Factors: A Longitudinal Study on Spanish Pregnant Women. *Health care for women*

- international*. 2016; 37(1): 97–117.
13. Maliszewska, K., Bidzan, M., Świątkowska-Freund, M., & Preis, K. Personality type, social support and other correlates of risk for affective disorders in early puerperium. *Ginekologia polska*. 2016; 87(12): 814–819
  14. Maliszewska, K., Bidzan, M., Świątkowska-Freund, M., & Preis, K. Medical and psychosocial determinants of risk of postpartum depression: a cross-sectional study. *Acta neuropsychiatrica*. 2017; 29(6): 347–355.
  15. Kaźmierczak, M., Michałek-Kwiecień, J., Kielbratowska, B., & Karasiewicz, K. Parents' personality and maternal experiences in childcare as predictors of postpartum depression in couples in transition to parenthood. *Psychiatria polska*. 2020; 54(5): 991–1005
  16. Radoš, S., Tadinac, M. and Herman, R. Validation study of the Croatian version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). *Suvremena Psihologija / Contemporary Psychology*. 2013; 16: 203-218.
  17. Power, M., Fell, G. and Wright, M. Principles for high-quality, high-value testing. *Evidence Based Medicine*. 2013; 18(1): 5-10.
  18. Daoud, N., O'Brien, K., O'Campo, P., Harney, S., Harney, E., Bebee, K., Bourgeois, C. and Smylie, J. Postpartum depression prevalence and risk factors among Indigenous, non-Indigenous and immigrant women in Canada. *Canadian Journal of Public Health*. 2019: 110(4);440-452.
  19. Fellmeth, G., Opondo, C., Henderson, J., Redshaw, M., McNeill, J., Lynn, F. and Alderdice, F. Identifying postnatal depression: Comparison of a self-reported depression item with Edinburgh Postnatal Depression Scale scores at three months postpartum. *Journal of Affective Disorders*. 2019; 251:8-14.
  20. Pariente, G., Wissotzky Broder, O., Sheiner, E., Lanxner Battat, T., Mazor, E., Yaniv Salem, S., Kosef, T. and Wainstock, T. Risk for probable post-partum depression among women during the COVID-19 pandemic. *Archives of Women's Mental Health*. 2020; 23(6): 767-773.
  21. National Institute of Mental Health. Perinatal Depression. NIMH; 2021. NIH Publication 20-MH-8116
  22. National Health Service. Postnatal Depression. [Dokumen di Internet]. 2018 (Diperbarui; 10 Desember 2018; Diunduh 13 Desember 2020). Available from:

<https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/post-natal-depression/overview/>

23. American College of Obstetricians and Gynaecologists. Postpartum Depression [Dokumen di Internet]. 2019 (Diperbarui November 2019; Diunduh 28 Januari 2021). Available from: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/postpartum-depression>