



Hambatan dan Kesenjangan Pelayanan dalam Perawatan Ibu Postpartum: Systematic Literature Review

Yuliani

Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Citra Internasional

*Email Korespondensi: lianaiyu99@gmail.com

Diterima: 21-02-2026 | Disetujui: 01-03-2026 | Diterbitkan: 03-03-2026

ABSTRACT

The postpartum period is a critical phase in women's reproductive health because it involves complex physiological, psychological, and social changes and a significant risk of maternal complications. Although postnatal care (PNC) is necessary to ensure maternal recovery and early detection of complications, various studies have shown that barriers and gaps in services persist across various country contexts. These gaps include aspects of access, quality of care, continuity of care, and social and structural factors. This study aims to synthesize empirical evidence regarding the forms of barriers, key determinants, and strategies for reducing discrepancies in postpartum maternal care. This study used a Systematic Literature Review (SLR) approach following the PRISMA 2020 guidelines. The literature search was conducted through the Scopus database using a combination of keywords related to barriers and gaps in postpartum care with Boolean operators. Articles were limited to publications published between 2017 and 2025, in English, and available in full text. Of the 381 identified articles, 20 met the inclusion criteria and were analyzed through narrative synthesis and thematic analysis. Bibliometric analysis using VOSviewer was conducted to map the interrelationships and developments of the research themes. The results indicate that barriers to postpartum care are multilevel, encompassing individual factors (education, health literacy, postpartum depression), socioeconomic and geographic factors, variations in the quality and capacity of service systems, and policy and financing barriers. The most consistent determinants are education level, exposure to antenatal care, socioeconomic status, geographic access, and service quality. Bibliometric analysis indicates a predominance of mental health and clinical management themes, while issues of service equity are relatively underexplored. Postpartum care disparities relate not only to service protection but also to health system quality and continuity. An integrated, multilevel approach is needed to improve the equity and quality of maternal care.

Keywords: *postpartum care, barriers to health care, service disparities, maternal health, systematic literature review*

ABSTRAK

Periode postpartum merupakan fase kritis dalam kesehatan reproduksi perempuan karena melibatkan perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang kompleks serta risiko komplikasi maternal yang signifikan. Meskipun pelayanan postnatal care (PNC) dirancang untuk memastikan pemulihan ibu dan deteksi dini komplikasi, berbagai penelitian menunjukkan masih adanya hambatan dan kesenjangan pelayanan di berbagai konteks negara. Kesenjangan tersebut mencakup aspek akses, mutu pelayanan, kesinambungan perawatan, serta faktor sosial dan struktural. Penelitian ini bertujuan untuk mensintesis bukti empiris mengenai bentuk hambatan, determinan utama, dan strategi pengurangan kesenjangan dalam perawatan ibu postpartum. Penelitian ini menggunakan pendekatan Systematic Literature Review (SLR) dengan mengikuti pedoman PRISMA 2020. Pencarian literatur dilakukan melalui basis data Scopus menggunakan kombinasi kata kunci terkait hambatan dan kesenjangan pelayanan postpartum dengan operator Boolean. Artikel dibatasi pada publikasi tahun 2017–2025, berbahasa Inggris, dan

tersedia dalam full-text. Dari 381 artikel yang teridentifikasi, sebanyak 20 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis melalui sintesis naratif dan analisis tematik. Analisis bibliometrik menggunakan VOSviewer dilakukan untuk memetakan keterkaitan dan perkembangan tema penelitian. Hasil menunjukkan bahwa hambatan pelayanan postpartum bersifat multilevel, meliputi faktor individu (pendidikan, literasi kesehatan, postpartum depression), faktor sosial-ekonomi dan geografis, variasi mutu dan kapasitas sistem layanan, serta hambatan kebijakan dan pembiayaan. Determinan yang paling konsisten adalah tingkat pendidikan, paparan antenatal care, status sosial-ekonomi, akses geografis, dan kualitas pelayanan. Analisis bibliometrik menunjukkan dominasi tema kesehatan mental dan manajemen klinis, sementara isu kesenjangan pelayanan relatif kurang dieksplorasi. Kesenjangan pelayanan postpartum tidak hanya berkaitan dengan cakupan layanan, tetapi juga dengan mutu dan kesinambungan sistem kesehatan. Pendekatan multilevel yang terintegrasi diperlukan untuk meningkatkan pemerataan dan kualitas pelayanan maternal.

Katakunci: *postpartum care, healthcare barriers, service gaps, maternal health, systematic literature review.*

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Yuliani, Y. (2026). Hambatan dan Kesenjangan Pelayanan dalam Perawatan Ibu Postpartum: Systematic Literature Review. *Journal of Literature Review*, 2(1), 198-214. <https://doi.org/10.63822/m102y488>

PENDAHULUAN

Periode postpartum merupakan fase kritis dalam siklus kehidupan reproduksi perempuan karena pada masa ini terjadi transisi fisiologis, psikologis, dan sosial yang kompleks setelah persalinan. Pelayanan postnatal care (PNC) dirancang untuk memastikan pemulihan ibu, mendeteksi komplikasi dini, memberikan dukungan psikologis, serta memfasilitasi perencanaan keluarga dan kesinambungan layanan kesehatan. Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa akses dan kualitas pelayanan postpartum masih menghadapi hambatan dan kesenjangan yang signifikan di berbagai konteks negara. Abdus-Salam et al. (2023) menunjukkan bahwa pada masa pandemi COVID-19 terjadi penurunan kunjungan PNC meskipun sebagian besar ibu menyatakan kesediaan untuk hadir, yang mengindikasikan adanya kesenjangan antara niat dan perilaku aktual dalam pemanfaatan layanan. Temuan tersebut menegaskan bahwa hambatan pelayanan postpartum tidak hanya bersifat individual, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi sistem dan kebijakan publik. Selain faktor situasional, Dimcea et al. (2024) menegaskan bahwa postpartum depression (PPD) berdampak signifikan terhadap kualitas pengasuhan dan keterlibatan ibu dalam layanan kesehatan. Studi ini memperlihatkan bahwa dimensi psikologis berperan dalam memperbesar kesenjangan pelayanan. Dengan demikian, pelayanan postpartum merupakan isu multidimensional yang memiliki implikasi serius terhadap kesehatan ibu dan anak serta kualitas sistem kesehatan secara keseluruhan.

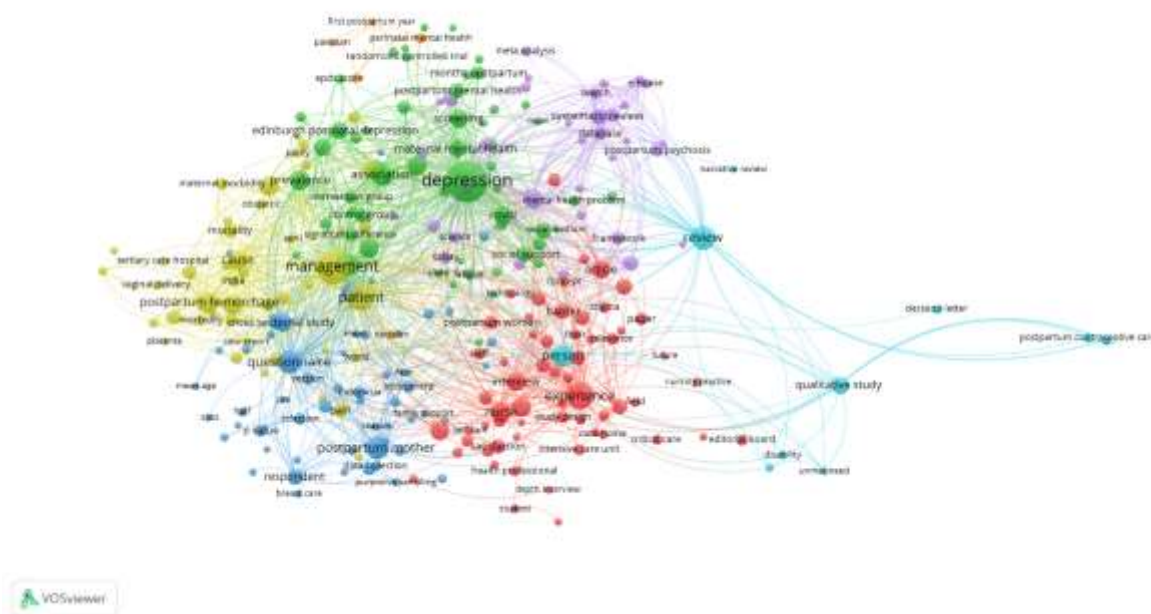
Seriousness of the problem semakin terlihat ketika mempertimbangkan rendahnya pemanfaatan layanan postpartum dini di beberapa negara. Hailemariam et al. (2024) melaporkan bahwa cakupan PNC dalam 48 jam pertama di Ethiopia hanya sekitar 13,3%, yang menunjukkan masih rendahnya akses terhadap layanan krusial pascapersalinan. Worku et al. (2024) menambahkan bahwa tingkat pendidikan dan kunjungan ANC berhubungan signifikan dengan pemanfaatan PNC dini, sehingga memperlihatkan adanya determinan individu dan sistem yang saling berinteraksi. Ketimpangan akses juga terlihat secara konsisten dalam studi berbasis data survei nasional. Sserwanja et al. (2022) menemukan bahwa perempuan di wilayah rural Sierra Leone memiliki peluang lebih rendah untuk mengakses layanan dibandingkan perempuan di wilayah urban, serta dipengaruhi oleh dinamika izin rumah tangga. Aziz et al. (2022) menunjukkan bahwa meskipun cakupan PNC di Bangladesh meningkat selama lebih dari satu dekade, disparitas sosial ekonomi tetap signifikan. Iqbal et al. (2023) melalui analisis multilevel di Pakistan memperlihatkan bahwa faktor individu dan komunitas berinteraksi dalam membentuk kesenjangan akses. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa permasalahan postpartum tidak hanya terkait cakupan layanan, tetapi juga ketimpangan struktural yang berkelanjutan.

Selain persoalan akses, mutu pelayanan menjadi dimensi penting dalam menjelaskan kesenjangan postpartum. Negero et al. (2023) menunjukkan bahwa rendahnya kualitas pelayanan ANC, intrapartum, dan PNC berasosiasi dengan rendahnya keberlanjutan pemanfaatan layanan. Didelot et al. (2022) menemukan bahwa kualitas manajemen postpartum hemorrhage (PPH) dipengaruhi oleh volume rumah sakit dan ketersediaan fasilitas, sehingga variasi kapasitas institusi menghasilkan perbedaan outcome klinis. Dale et al. (2022) melalui evaluasi program OBS Cymru menunjukkan bahwa peningkatan mutu berbasis kebijakan dapat menurunkan komplikasi berat secara cost-neutral, namun efektivitasnya dipengaruhi oleh kapasitas fasilitas. Haßdenteufel et al. (2023) mengidentifikasi rendahnya follow-up spesialis pada ibu dengan riwayat preeklampsia, yang menandakan lemahnya continuity of care jangka panjang. Nordgren et al. (2025) menunjukkan bahwa pengalaman negatif selama ANC berkorelasi dengan kesejahteraan postpartum yang lebih buruk. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas interaksi dan kesinambungan layanan

berperan dalam membentuk outcome postpartum. Dengan demikian, kesenjangan pelayanan tidak hanya terletak pada ketersediaan layanan, tetapi juga pada mutu dan integrasi sistem kesehatan.

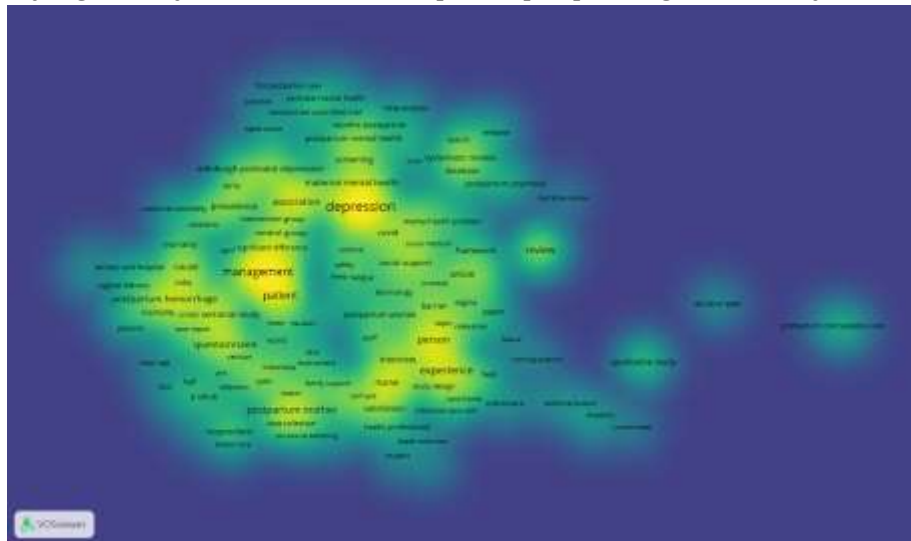
Dimensi literasi kesehatan dan persepsi risiko juga memperkuat kompleksitas hambatan postpartum. Fagan et al. (2024) menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan dan postpartum berhubungan dengan keterlambatan akses layanan. Terefe et al. (2023) menemukan bahwa ketakutan terhadap infertilitas dan efek samping menjadi hambatan utama penggunaan immediate postpartum IUCD. Gebeyehu et al. (2023) melalui meta-analisis menegaskan bahwa pendidikan ibu dan paparan ANC secara signifikan meningkatkan penggunaan kontrasepsi postpartum. Temuan ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan menjadi mediator penting dalam pemanfaatan layanan. Kamarudin et al. (2023) mengidentifikasi stigma budaya sebagai hambatan dalam pencarian bantuan kesehatan mental postpartum dan mengusulkan pendekatan berbasis mHealth sebagai solusi inovatif. White et al. (2017) menunjukkan bahwa hambatan multilevel, termasuk reimbursement rendah dan bias provider, dapat membatasi penawaran layanan reproduksi. Benlakehal et al. (2025) memberikan perspektif biologis mengenai peran stres gestasional dalam memengaruhi perilaku maternal postpartum. Dengan demikian, hambatan postpartum bersifat biopsikososial dan memerlukan pendekatan integratif.

Analisis bibliometrik menggunakan VOSviewer semakin memperjelas pola temuan dalam literatur. Visualisasi network menunjukkan bahwa kata kunci “depression” menjadi pusat keterhubungan dengan tema maternal mental health, screening, dan management, yang menandakan dominasi isu kesehatan mental dalam penelitian postpartum.



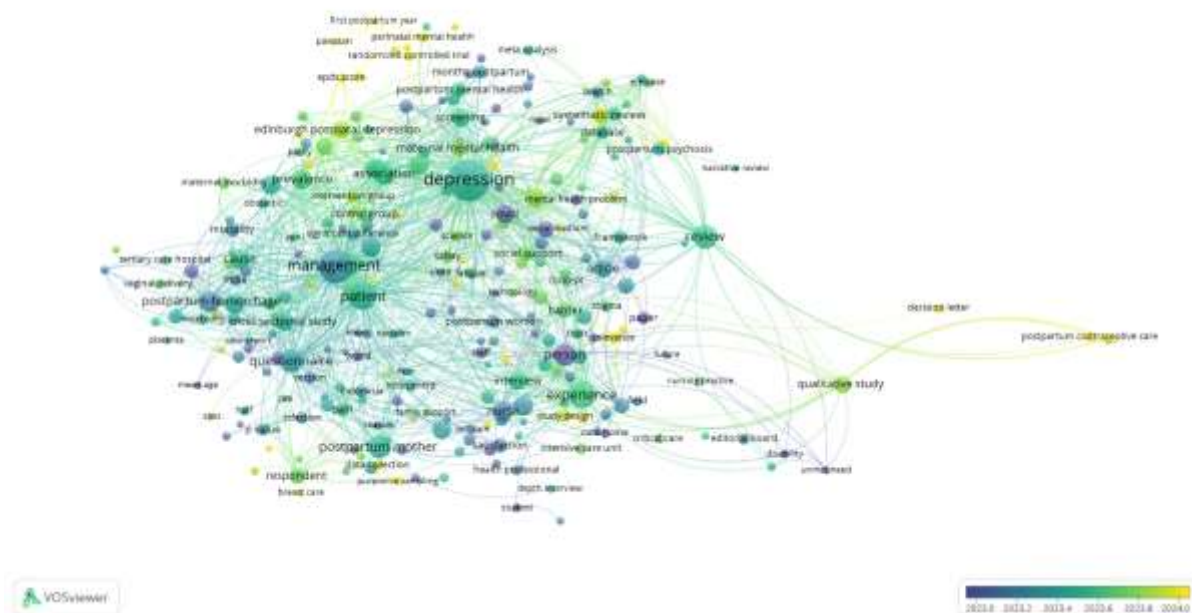
Gambar 1. Network Visualization Kata Kunci Penelitian Perawatan Ibu Postpartum Menggunakan VOSviewer

Visualisasi density memperlihatkan kepadatan tinggi pada topik depression, management, patient, dan experience, yang menunjukkan fokus literatur pada aspek psikologis dan manajemen klinis.



Gambar 2. Density Visualization Kata Kunci Penelitian Perawatan Ibu Postpartum

Sementara itu, visualisasi overlay menunjukkan bahwa tema seperti postpartum contraceptive care dan qualitative study cenderung berkembang pada periode terbaru, mengindikasikan pergeseran fokus temporal



Gambar 3. Overlay Visualization Perkembangan Temporal Topik Penelitian Perawatan Ibu Postpartum (2023–2024)

Namun, kata kunci seperti barrier, social support, dan unmet need muncul dengan kepadatan lebih rendah, yang mengindikasikan bahwa isu hambatan dan kesenjangan pelayanan belum menjadi fokus dominan. Temuan ini memperlihatkan adanya research gap pada aspek kesenjangan pelayanan postpartum secara komprehensif. Meskipun berbagai studi mengkaji determinan spesifik, belum terdapat sintesis sistematis yang memetakan hambatan dan kesenjangan pelayanan secara terintegrasi. Oleh karena itu, diperlukan telaah sistematis untuk mengintegrasikan bukti yang terfragmentasi.

Secara konseptual, penelitian terdahulu menunjukkan pola temuan yang konsisten tetapi tersebar dalam pendekatan metodologis yang beragam. Studi kuantitatif berbasis DHS menekankan determinan sosial ekonomi dan geografis (Aziz et al., 2022; Sserwanja et al., 2022; Iqbal et al., 2023), sementara studi evaluasi mutu menyoroti variasi kapasitas fasilitas (Didelot et al., 2022; Dale et al., 2022). Studi kualitatif dan naratif memperkaya pemahaman mengenai pengalaman ibu dan hambatan psikologis (Dimcea et al., 2024; Kamarudin et al., 2023; White et al., 2017). Selain itu, pendekatan meta-analisis (Gebeyehu et al., 2023) dan studi kohort (Haßdenteufel et al., 2023) menunjukkan pentingnya kesinambungan layanan jangka panjang. Meskipun temuan-temuan tersebut saling melengkapi, belum ada integrasi sistematis yang mengkategorikan hambatan berdasarkan level individu, interpersonal, komunitas, sistem layanan, dan kebijakan. Keterbatasan desain potong lintang pada sebagian besar studi juga membatasi pemahaman kausalitas. Oleh karena itu, terdapat kebutuhan untuk mengkonsolidasikan bukti lintas konteks dan metodologi dalam satu kerangka konseptual yang utuh.

Berdasarkan urgensi dan kesenjangan literatur tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan kontribusi teoretis, metodologis, dan praktis. Secara teoretis, penelitian ini mengembangkan kerangka multilevel hambatan pelayanan postpartum dengan mengintegrasikan determinan individu, sosial, sistem, dan kebijakan. Secara metodologis, systematic literature review memungkinkan sintesis bukti kuantitatif, kualitatif, dan evaluasi ekonomi secara komprehensif. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar perumusan kebijakan dan intervensi berbasis bukti untuk meningkatkan pemerataan dan kualitas layanan postpartum. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mensintesis berbagai hambatan serta kesenjangan pelayanan dalam perawatan ibu postpartum berdasarkan literatur yang tersedia. Pertanyaan penelitian yang diajukan adalah: (1) Apa saja bentuk hambatan dan kesenjangan pelayanan dalam perawatan ibu postpartum berdasarkan bukti empiris? (2) Faktor apa yang paling konsisten berasosiasi dengan rendahnya pemanfaatan layanan postpartum di berbagai konteks? (3) Strategi atau intervensi apa yang diusulkan untuk mengurangi kesenjangan pelayanan postpartum? Dengan menjawab pertanyaan tersebut, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah yang signifikan dalam penguatan sistem pelayanan maternal yang lebih adil, terintegrasi, dan responsif terhadap kebutuhan ibu postpartum.

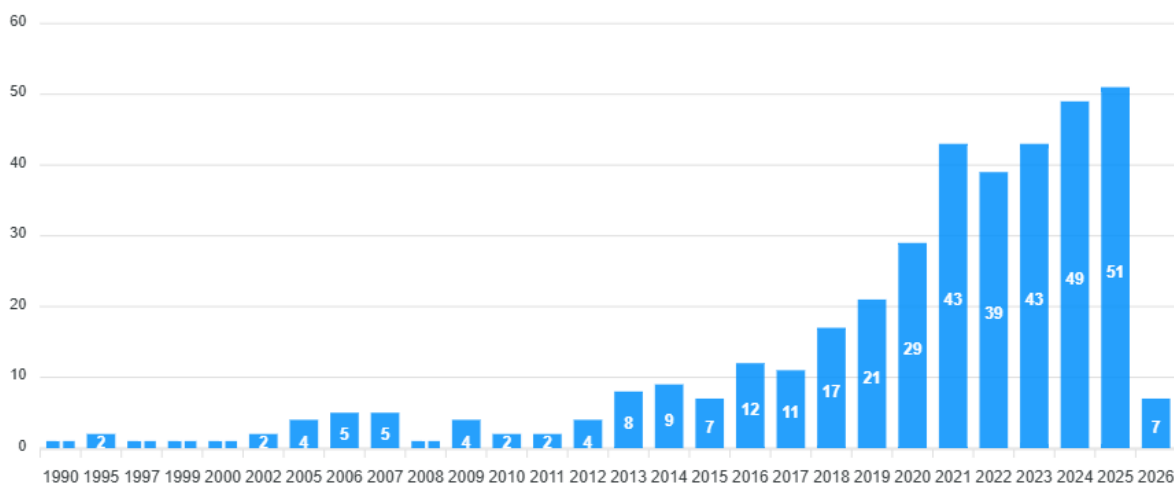
METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan Systematic Literature Review (SLR) untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti ilmiah terkait hambatan dan kesenjangan pelayanan dalam perawatan ibu postpartum. Proses pelaksanaan tinjauan mengikuti pedoman PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) guna menjamin transparansi, konsistensi pelaporan, serta replikasi oleh peneliti lain. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan integrasi temuan dari berbagai desain penelitian, baik kuantitatif, kualitatif, kohort, maupun evaluasi

ekonomi, sehingga menghasilkan pemahaman komprehensif mengenai determinan dan bentuk kesenjangan pelayanan postpartum. Seluruh tahapan dilakukan secara sistematis mulai dari identifikasi studi hingga sintesis akhir sesuai alur PRISMA. Tren publikasi berdasarkan hasil pencarian kata kunci ditampilkan pada Gambar 4, sedangkan proses seleksi studi mengikuti diagram alur PRISMA yang ditunjukkan pada Gambar 5.

Strategi pencarian literatur dilakukan melalui basis data Scopus sebagai sumber utama karena cakupan jurnal internasional yang luas dan terindeks secara konsisten. Pencarian dilakukan menggunakan kombinasi kata kunci yang disesuaikan dengan fokus penelitian, yaitu: “postpartum healthcare barriers” OR “postpartum service gaps” OR “maternal postpartum care” OR “postpartum care quality” OR “postnatal care utilization”. Kata kunci tersebut dikombinasikan menggunakan operator Boolean OR untuk memperluas cakupan istilah yang setara, serta AND untuk menghubungkan konsep utama mengenai hambatan dan kesenjangan pelayanan. Pencarian dibatasi pada artikel yang diterbitkan dalam rentang tahun 2017–2025 untuk memastikan relevansi dan kebaruan literatur, serta dibatasi pada artikel berbahasa Inggris dengan akses full-text. Tahap identifikasi awal menghasilkan 381 artikel dari basis data Scopus.

Result from Keyword Search

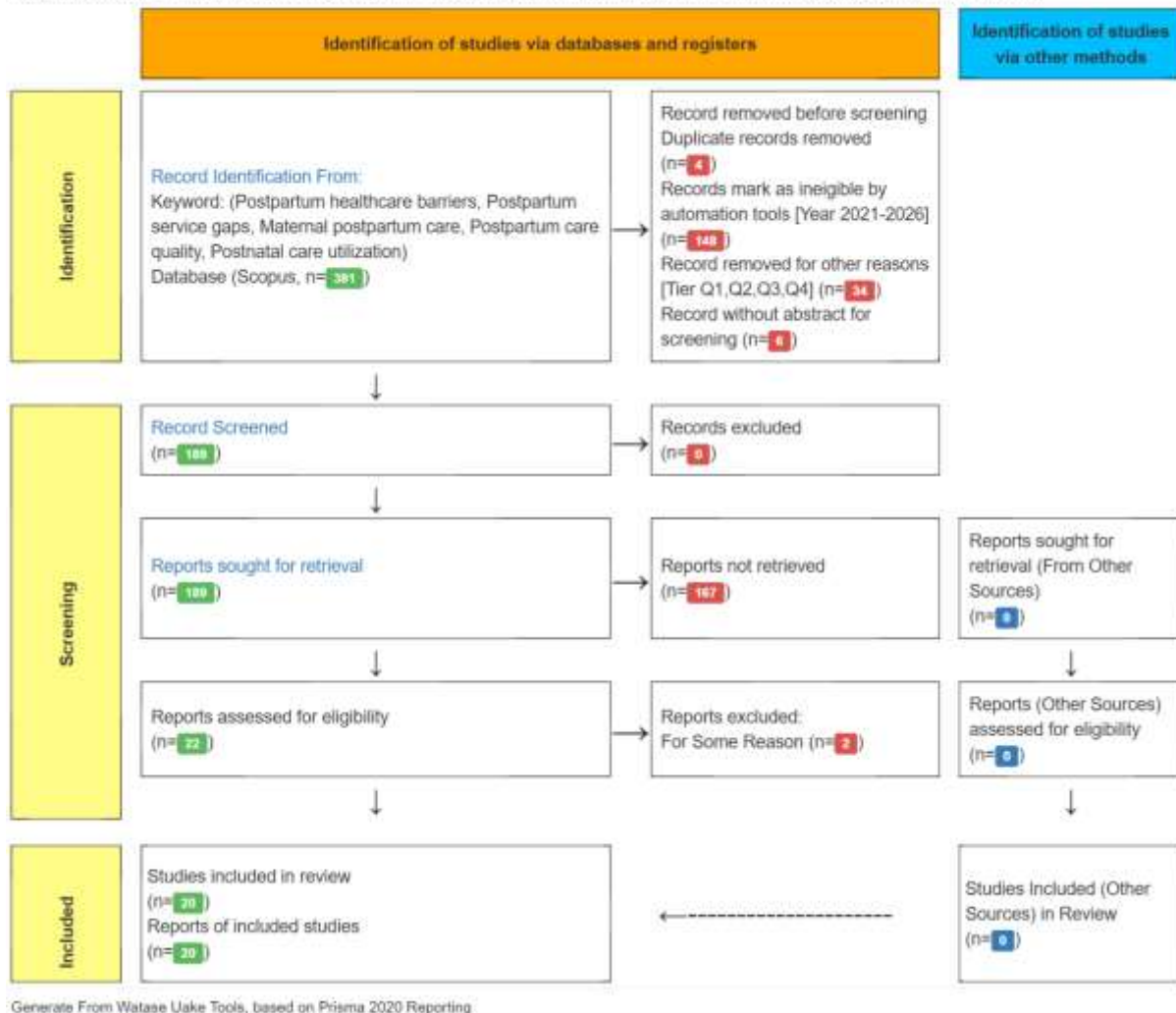


Gambar 4. Tren Publikasi Penelitian Terkait Hambatan dan Kesenjangan Pelayanan Postpartum Berdasarkan Hasil Pencarian Kata Kunci di Scopus (1990–2026)

Proses seleksi dilakukan sesuai tahapan PRISMA. Pada tahap awal, artikel yang terduplikasi sebanyak 4 dihapus. Selanjutnya, sebanyak 148 artikel dieliminasi secara otomatis karena tidak sesuai dengan rentang tahun yang ditetapkan (2021–2026 pada filter awal sistem), 34 artikel dieliminasi berdasarkan kriteria kualitas jurnal (di luar kategori Q1–Q3), serta 6 artikel tidak memiliki abstrak yang dapat disaring. Setelah proses ini, sebanyak 189 artikel masuk tahap screening judul dan abstrak. Pada tahap ini, seluruh artikel dinilai relevansinya dengan fokus penelitian mengenai hambatan, kesenjangan, kualitas, atau determinan pemanfaatan pelayanan postpartum. Dari proses penilaian full-text, sebanyak 167 artikel tidak memenuhi kriteria relevansi substansial atau tidak secara langsung membahas hambatan dan kesenjangan pelayanan postpartum. Sebanyak 22 artikel dinilai layak untuk tahap penilaian kelayakan akhir, dan 2 artikel dikeluarkan karena alasan metodologis atau ketidaksesuaian fokus. Dengan demikian,

jumlah akhir studi yang dianalisis dalam sintesis adalah 20 artikel. Proses ini memastikan bahwa hanya artikel yang memenuhi kriteria inklusi secara ketat yang dimasukkan dalam tinjauan.

Prisma Reporting: Hambatan Dan Kesenjangan Pelayanan Dalam Perawatan Ibu Postpartum: Systematic Literature Review



Gambar 5. Diagram Alur PRISMA 2020 Proses Seleksi Studi dalam Systematic Literature Review

Kriteria inklusi meliputi: (1) artikel penelitian empiris atau systematic review yang membahas perawatan ibu postpartum atau postnatal care; (2) fokus pada hambatan, determinan, ketimpangan, kualitas layanan, atau evaluasi kebijakan terkait postpartum; (3) diterbitkan dalam jurnal bereputasi (Q1–Q3); (4) tersedia dalam full-text; dan (5) memiliki metodologi yang jelas dan dapat direplikasi. Kriteria eksklusi mencakup artikel opini, editorial, laporan singkat, atau penelitian yang tidak relevan secara langsung dengan konteks postpartum. Studi yang hanya membahas kehamilan tanpa keterkaitan dengan fase postpartum juga dikeluarkan. Penyaringan dilakukan secara independen berdasarkan kesesuaian judul, abstrak, dan isi full-text terhadap tujuan penelitian.

Prosedur ekstraksi data dilakukan menggunakan lembar kerja terstruktur untuk menjamin konsistensi informasi yang dikumpulkan. Variabel yang diekstraksi meliputi nama penulis, tahun publikasi, lokasi

penelitian, desain penelitian, jumlah dan karakteristik sampel, kerangka teori atau model yang digunakan, temuan utama, keterbatasan studi, serta implikasi kebijakan atau praktik. Informasi tambahan seperti level hambatan (individu, interpersonal, komunitas, sistem layanan, dan kebijakan/pembiayaan) juga dicatat untuk mendukung analisis kategorisasi. Pendekatan ini memungkinkan perbandingan lintas studi secara sistematis dan memfasilitasi integrasi temuan dalam kerangka multilevel.

Analisis data dilakukan menggunakan sintesis naratif dan analisis tematik, mengingat heterogenitas desain penelitian dan outcome yang tidak memungkinkan meta-analisis kuantitatif terpadu. Temuan dikelompokkan berdasarkan pola kesamaan dan perbedaan antar studi, khususnya terkait determinan sosial-ekonomi (Aziz et al., 2022; Sserwanja et al., 2022), faktor komunitas dan multilevel (Iqbal et al., 2023), kualitas layanan (Negero et al., 2023; Didelot et al., 2022), faktor psikologis (Dimcea et al., 2024), serta hambatan berbasis kebijakan dan pembiayaan (Dale et al., 2022; White et al., 2017). Proses sintesis dilakukan secara iteratif dengan mengidentifikasi tema utama dan subtema yang konsisten muncul dalam literatur.

Sebagai pelengkap analisis sistematis, dilakukan analisis bibliometrik menggunakan VOSviewer untuk memetakan lanskap penelitian. Analisis ini menghasilkan network visualization untuk menggambarkan keterkaitan ko-okurensi antar kata kunci, density visualization untuk mengidentifikasi kepadatan dan dominasi tema penelitian, serta overlay visualization untuk melihat perkembangan temporal topik publikasi. Hasil visualisasi membantu mengidentifikasi tema dominan seperti postpartum depression dan quality of care, serta area dengan kepadatan lebih rendah seperti barrier dan unmet need, yang menunjukkan potensi kesenjangan penelitian. Integrasi antara sintesis tematik dan analisis bibliometrik memberikan gambaran komprehensif mengenai struktur dan dinamika penelitian postpartum.

Seluruh tahapan penelitian dilaksanakan secara sistematis, terdokumentasi, dan sesuai pedoman PRISMA 2020 untuk memastikan validitas, transparansi, dan replikasi. Pendekatan ini memungkinkan integrasi bukti yang sebelumnya tersebar dalam berbagai konteks geografis dan metodologis, sehingga menghasilkan sintesis yang komprehensif mengenai hambatan dan kesenjangan pelayanan dalam perawatan ibu postpartum.

SINTESIS HASIL PENELITIAN

Berdasarkan dua puluh artikel yang dianalisis, desain penelitian yang digunakan terdiri atas studi kuantitatif potong lintang, analisis data sekunder berbasis DHS, studi kohort, systematic review dan meta-analisis, studi kualitatif, serta evaluasi ekonomi dan studi eksperimental hewan. Sebanyak sebelas artikel menggunakan pendekatan kuantitatif cross-sectional atau analisis data survei nasional (Worku et al., 2024; Sserwanja et al., 2022; Iqbal et al., 2023; Negero et al., 2023; Fagan et al., 2024; Aziz et al., 2022; Hailemariam et al., 2024; Terefe et al., 2023). Dua artikel menggunakan pendekatan systematic review dan meta-analysis (Gebeyehu et al., 2023; Dimcea et al., 2024 – naratif). Dua artikel menggunakan studi kohort atau klaim administratif (Haßdenteufel et al., 2023; Nordgren et al., 2025). Dua artikel merupakan evaluasi ekonomi program peningkatan mutu (Dale et al., 2022). Satu artikel menggunakan pendekatan kualitatif wawancara mendalam (White et al., 2017), satu artikel kualitatif eksploratif (Kamarudin et al., 2023), dan satu artikel studi eksperimental hewan (Benlakehal et al., 2025). Lokasi penelitian tersebar di Nigeria, Ethiopia, Pakistan, Bangladesh, Sierra Leone, Amerika Serikat, Jerman, Prancis, Malaysia, Wales (UK),

serta studi laboratorium Prancis/Italia. Distribusi ini menunjukkan variasi konteks geografis dengan dominasi negara berpendapatan rendah dan menengah.

Hasil penelitian mengenai pemanfaatan layanan postnatal care (PNC) menunjukkan variasi cakupan yang signifikan. Hailemariam et al. (2024) melaporkan cakupan PNC dalam 48 jam pertama sebesar 13,3% di Ethiopia. Worku et al. (2024) menemukan bahwa ibu dengan kunjungan ANC ≥ 4 kali memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengakses PNC. Sserwanja et al. (2022) melaporkan perbedaan signifikan antara wilayah rural dan urban di Sierra Leone dalam pemanfaatan layanan. Aziz et al. (2022) menunjukkan peningkatan tren PNC di Bangladesh selama 2004–2017, namun disparitas sosial ekonomi tetap tinggi. Iqbal et al. (2023) melaporkan bahwa pendidikan ibu dan urbanisasi berhubungan signifikan dengan peningkatan akses PNC di Pakistan. Negero et al. (2023) mencatat bahwa rendahnya kualitas layanan berasosiasi dengan rendahnya keberlanjutan pemanfaatan. Abdus-Salam et al. (2023) menunjukkan adanya penurunan kunjungan PNC selama pandemi COVID-19 di Nigeria meskipun mayoritas ibu menyatakan kesediaan hadir. Temuan-temuan ini memperlihatkan variasi tingkat akses dan determinan yang teridentifikasi dalam berbagai konteks.

Hasil terkait kualitas pelayanan postpartum menunjukkan adanya variasi kapasitas fasilitas dan implementasi standar klinis. Didelot et al. (2022) menemukan bahwa rumah sakit dengan volume persalinan rendah memiliki risiko lebih tinggi memberikan perawatan suboptimal pada kasus postpartum hemorrhage (PPH). Dale et al. (2022) melaporkan bahwa implementasi program OBS Cymru di Wales menurunkan kejadian PPH berat dan kebutuhan transfusi darah, dengan biaya hampir netral terhadap sistem. Negero et al. (2023) mengidentifikasi bahwa indikator kualitas seperti pemeriksaan fisik lengkap dan edukasi tanda bahaya sering tidak terpenuhi. Nordgren et al. (2025) menunjukkan bahwa pengalaman negatif selama ANC berkorelasi dengan outcome kesejahteraan postpartum yang lebih rendah. Haßdenteufel et al. (2023) mencatat rendahnya kunjungan ke spesialis jantung pada ibu dengan riwayat preeklampsia meskipun risiko kardiovaskular meningkat. Data ini menggambarkan variasi mutu pelayanan dan kesinambungan layanan dalam fase postpartum. Temuan tersebut mencakup aspek klinis, manajemen, serta koordinasi layanan. Variasi tersebut tercatat dalam konteks negara maju dan berkembang.

Temuan mengenai faktor psikologis dan kesehatan mental menunjukkan peran signifikan dalam pelayanan postpartum. Dimcea et al. (2024) melaporkan bahwa postpartum depression (PPD) memengaruhi bonding ibu–anak dan partisipasi dalam layanan kesehatan. Kamarudin et al. (2023) mengidentifikasi stigma budaya dan keterbatasan tenaga profesional sebagai hambatan akses layanan kesehatan mental postpartum di Malaysia. Benlakehal et al. (2025) dalam studi hewan melaporkan bahwa stres gestasional memengaruhi regulasi hormon oksitosin dan kortisol serta perilaku maternal. Fagan et al. (2024) menemukan bahwa rendahnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan dan postpartum berhubungan dengan keterlambatan akses layanan. Terefe et al. (2023) melaporkan bahwa ketakutan terhadap infertilitas dan efek samping menjadi hambatan utama penggunaan immediate postpartum IUCD. Data ini menunjukkan bahwa persepsi risiko, literasi kesehatan, dan kondisi psikologis tercatat sebagai faktor yang diidentifikasi dalam berbagai penelitian. Informasi tersebut dikumpulkan melalui survei, wawancara, dan tinjauan literatur. Variasi konteks menunjukkan keberadaan faktor psikologis di berbagai sistem kesehatan.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya determinan sosial-ekonomi dan geografis yang konsisten. Aziz et al. (2022) melaporkan bahwa kelompok ekonomi rendah memiliki peluang lebih kecil mengakses PNC dibandingkan kelompok kaya. Sserwanja et al. (2022) mencatat bahwa perempuan di wilayah rural

memiliki kemungkinan lebih rendah memanfaatkan layanan dibandingkan urban. Iqbal et al. (2023) menemukan efek signifikan faktor komunitas dalam model multilevel. Hailemariam et al. (2024) mengidentifikasi jarak fasilitas kesehatan sebagai determinan signifikan kunjungan PNC dini. Worku et al. (2024) menegaskan bahwa dukungan keluarga dan pendidikan meningkatkan akses layanan. Gebeyehu et al. (2023) dalam meta-analisis melaporkan odds ratio lebih dari 3 untuk hubungan antara pendidikan dan penggunaan kontrasepsi postpartum. Data tersebut menunjukkan konsistensi identifikasi determinan sosial dalam berbagai studi. Variabel yang dicatat mencakup pendidikan, status ekonomi, lokasi tempat tinggal, serta riwayat layanan kesehatan.

Temuan terkait kebijakan dan pembiayaan menunjukkan variasi dampak pada kualitas dan akses layanan. Dale et al. (2022) melaporkan bahwa program peningkatan mutu dapat diimplementasikan dengan biaya hampir netral dan menghasilkan penurunan komplikasi berat. White et al. (2017) mengidentifikasi hambatan multilevel dalam penyediaan vasektomi, termasuk rendahnya reimbursement dan kurangnya provider terlatih. Studi tersebut mencatat bahwa faktor sistem dan kebijakan memengaruhi penawaran layanan reproduksi. Haßdenteufel et al. (2023) menunjukkan adanya kesenjangan dalam rujukan spesialis setelah komplikasi kehamilan. Didelot et al. (2022) mencatat bahwa volume rumah sakit memengaruhi kualitas manajemen PPH. Data ini mencerminkan variasi kebijakan dan kapasitas sistem dalam berbagai negara. Informasi diperoleh melalui analisis ekonomi, wawancara mendalam, dan studi berbasis populasi. Variasi tersebut menunjukkan adanya perbedaan sistem pelayanan dan pembiayaan.

Analisis bibliometrik menggunakan VOSviewer menunjukkan bahwa kata kunci “depression,” “management,” dan “postpartum mother” memiliki frekuensi dan keterhubungan tinggi dalam network visualization. Density visualization menunjukkan kepadatan tinggi pada tema depresi, manajemen klinis, dan pengalaman pasien. Overlay visualization memperlihatkan perkembangan temporal topik seperti postpartum contraceptive care dan qualitative study pada periode terbaru. Visualisasi tersebut menggambarkan distribusi tema penelitian dan hubungan antar kata kunci dalam literatur. Data bibliometrik menunjukkan kluster yang terhubung antara kesehatan mental, kualitas layanan, dan pemanfaatan pelayanan. Selain itu, kata kunci seperti barrier dan unmet need muncul dengan kepadatan lebih rendah dibandingkan tema utama. Hasil visualisasi memperlihatkan struktur jaringan dan distribusi temporal penelitian. Informasi ini diperoleh dari pemetaan ko-okurensi kata kunci dalam artikel yang dianalisis.

Secara keseluruhan, hasil sintesis menunjukkan bahwa dua puluh artikel mencatat variasi desain, konteks geografis, determinan individu, faktor komunitas, kualitas layanan, aspek kebijakan, serta faktor psikologis dalam pelayanan postpartum. Data kuantitatif melaporkan angka cakupan PNC, odds ratio, dan indikator kualitas. Studi kualitatif mendeskripsikan persepsi, stigma, dan hambatan sistem. Evaluasi ekonomi mencatat biaya implementasi dan outcome klinis. Studi eksperimental melaporkan perubahan hormon dan perilaku maternal pada model hewan. Seluruh data disajikan sesuai hasil yang dilaporkan masing-masing penelitian tanpa modifikasi. Informasi yang disintesis mencerminkan temuan utama dari setiap artikel yang dianalisis. Dengan demikian, sintesis ini memaparkan secara deskriptif hasil penelitian yang ditemukan dalam literatur terkait hambatan dan kesenjangan pelayanan dalam perawatan ibu postpartum.

Tabel 1. Karakteristik dan Temuan Studi tentang Hambatan dan Kesenjangan Pelayanan Postpartum

N o	Penulis (Tahun)	Negara	Desain	Fokus Studi	Temuan Utama	Level Hambatan/Kesenjangan
1	Abdus-Salam et al. (2023)	Nigeria	Cross-sectional	Dampak COVID-19 terhadap PNC	Penurunan kunjungan PNC akibat ketakutan COVID	Situasional & Sistem
2	Dimcea et al. (2024)	Romania	Narrative Review	Postpartum depression	PPD menurunkan kualitas perawatan & akses	Psikologis
3	Worku et al. (2024)	Ethiopia	Cross-sectional	Early PNC	ANC ≥ 4 & pendidikan meningkatkan akses	Individu & Sistem
4	Kamarudin et al. (2023)	Malaysia	Kualitatif	Mental health & mHealth	Stigma & kurang tenaga profesional	Sosial & Sistem
5	Haßdenteufel et al. (2023)	Jerman	Cohort	Follow-up preeklampsia	Kunjungan spesialis rendah	Continuity of care
6	Nordgren et al. (2025)	USA	Secondary analysis	Pengalaman ANC	ANC negatif → outcome postpartum buruk	Kualitas Layanan
7	Sserwanja et al. (2022)	Sierra Leone	DHS Analysis	Utilisasi PNC	Wilayah rural akses lebih rendah	Geografis & Struktural
8	Iqbal et al. (2023)	Pakistan	Multilevel DHS	Determinan PNC	Pendidikan & urbanisasi signifikan	Multilevel Sosial
9	Negero et al. (2023)	Ethiopia	DHS Analysis	Kualitas ANC/PNC	Kualitas rendah → utilisasi rendah	Mutu Pelayanan
10	Fagan et al. (2024)	USA	Survey	Literasi tanda bahaya	Pengetahuan rendah → keterlambatan akses	Literasi Kesehatan
11	Aziz et al. (2022)	Bangladesh	Trend DHS	Ketimpangan PNC	Disparitas ekonomi tetap tinggi	Sosial-Ekonomi
12	Didelot et al. (2022)	Prancis	Population study	Kualitas PPH	RS kecil → perawatan suboptimal	Kapasitas Sistem
13	Gebeyehu et al. (2023)	Ethiopia	Meta-analysis	Kontrasepsi postpartum	Pendidikan & ANC signifikan	Individu

14	Hailemariam et al. (2024)	Ethiopia	Multilevel	PNC $\leq$ 48 jam	Cakupan sangat rendah (13.3%)	Akses Geografis
15	Benlakehal et al. (2025)	Prancis/Italia	Experimental	Stres gestasional	Stres memengaruhi maternal care	Biologis
16	Dale et al. (2022)	Wales	Economic evaluation	Program PPH	QI hampir cost-neutral	Kebijakan & Pembiayaan
17	Terefe et al. (2023)	Ethiopia	Cross-sectional	Niat PPIUCD	37.6% berniat; takut infertilitas	Persepsi & Edukasi
18	Dale et al. (2022)	Wales	Cost analysis	Implementasi OBS Cymru	RS besar lebih efektif	Sistem & Manajemen
19	Terefe et al. (2023)	Ethiopia	Cross-sectional	Awareness PPIUCD	Pengetahuan rendah $\rightarrow$ uptake rendah	Literasi Individu
20	White et al. (2017)	USA	Kualitatif	Hambatan vasektomi	Reimburse ment rendah & bias provider	Multilevel Sistem

Pembahasan

Research Question 1 adalah Apa saja bentuk hambatan dan kesenjangan pelayanan dalam perawatan ibu postpartum berdasarkan bukti empiris?

Temuan systematic literature review ini menunjukkan bahwa hambatan dan kesenjangan pelayanan postpartum tidak bersifat tunggal, melainkan terdistribusi dalam struktur multilevel yang mencakup faktor individu, sosial-interpersonal, komunitas-geografis, sistem layanan, serta kebijakan dan pembiayaan. Pada level individu, pendidikan dan literasi kesehatan secara konsisten muncul sebagai determinan utama pemanfaatan layanan postpartum. Worku et al. (2024) menunjukkan bahwa ibu dengan kunjungan ANC yang memadai memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengakses PNC tepat waktu, sementara Gebeyehu et al. (2023) melalui meta-analisis menegaskan bahwa pendidikan meningkatkan penggunaan kontrasepsi postpartum secara signifikan. Rendahnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan dan postpartum juga berkorelasi dengan keterlambatan akses layanan (Fagan et al., 2024). Hambatan perseptual seperti ketakutan terhadap infertilitas atau efek samping kontrasepsi menjadi faktor penting dalam keputusan penggunaan PPIUCD (Terefe et al., 2023). Selain itu, Abdus-Salam et al. (2023) menunjukkan bahwa faktor eksternal seperti pandemi COVID-19 dapat menurunkan kunjungan PNC meskipun terdapat niat untuk hadir, yang menunjukkan adanya kesenjangan antara intensi dan perilaku aktual. Dimensi psikologis memperkuat kompleksitas ini, di mana postpartum depression (PPD) berpengaruh terhadap keterlibatan ibu dalam layanan kesehatan dan kualitas pengasuhan (Dimcea et al., 2024). Dengan demikian, hambatan individu mencakup aspek kognitif, perseptual, emosional, dan situasional yang saling berkaitan.

Pada level sosial dan komunitas, kesenjangan pelayanan postpartum terlihat jelas dalam bentuk disparitas rural–urban dan ketimpangan sosial-ekonomi. Aziz et al. (2022) menunjukkan bahwa meskipun cakupan PNC di Bangladesh meningkat, disparitas berdasarkan kekayaan dan pendidikan tetap signifikan. Sserwanja et al. (2022) menemukan bahwa perempuan di wilayah rural memiliki peluang lebih rendah mengakses layanan dibandingkan perempuan urban, serta dipengaruhi oleh dinamika pengambilan keputusan dalam rumah tangga. Iqbal et al. (2023) melalui analisis multilevel menunjukkan bahwa faktor

komunitas secara signifikan memengaruhi akses layanan terlepas dari karakteristik individu. Hailemariam et al. (2024) melaporkan bahwa cakupan PNC dalam 48 jam pertama masih rendah dan dipengaruhi oleh jarak fasilitas. Temuan ini menunjukkan bahwa akses fisik dan distribusi sumber daya kesehatan menjadi determinan penting dalam kesenjangan layanan postpartum. Kesenjangan tersebut merefleksikan ketidakmerataan infrastruktur dan sistem transportasi yang memengaruhi aksesibilitas. Dengan demikian, hambatan komunitas dan geografis menjadi faktor struktural yang memperkuat ketimpangan pelayanan.

Pada level sistem layanan, variasi mutu dan kapasitas fasilitas menjadi dimensi kesenjangan yang menonjol. Negero et al. (2023) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan maternal yang rendah berhubungan dengan rendahnya pemanfaatan dan kesinambungan layanan. Didelot et al. (2022) menemukan bahwa rumah sakit dengan volume rendah memiliki risiko lebih tinggi memberikan perawatan suboptimal pada postpartum hemorrhage. Dale et al. (2022) menunjukkan bahwa implementasi program peningkatan mutu OBS Cymru menurunkan komplikasi berat dan relatif cost-neutral. Nordgren et al. (2025) menunjukkan bahwa pengalaman negatif selama ANC berkorelasi dengan kesejahteraan postpartum yang lebih buruk. Haßdenteufel et al. (2023) menemukan rendahnya tindak lanjut spesialis pada ibu dengan riwayat preeklampsia, menunjukkan lemahnya continuity of care. White et al. (2017) mengidentifikasi hambatan multilevel dalam penyediaan layanan reproduksi akibat faktor sistem dan pembiayaan. Secara keseluruhan, RQ1 menunjukkan bahwa kesenjangan postpartum mencakup hambatan akses, mutu, dan kesinambungan layanan.

Research Question 2 adalah Faktor apa yang paling konsisten berasosiasi dengan rendahnya pemanfaatan dan kualitas pelayanan postpartum?

Temuan menunjukkan bahwa determinan sosial-ekonomi dan pendidikan merupakan faktor yang paling konsisten muncul dalam berbagai konteks negara. Aziz et al. (2022), Sserwanja et al. (2022), dan Iqbal et al. (2023) secara konsisten menunjukkan bahwa pendidikan dan status ekonomi berhubungan signifikan dengan akses PNC. Pendidikan meningkatkan kemampuan ibu memahami kebutuhan layanan, sementara status ekonomi memengaruhi kemampuan menjangkau fasilitas kesehatan. Hailemariam et al. (2024) menunjukkan bahwa jarak fasilitas berperan signifikan dalam kunjungan PNC dini, menegaskan pentingnya determinan geografis. Worku et al. (2024) menunjukkan bahwa kunjungan ANC berhubungan positif dengan akses postpartum, menegaskan pentingnya continuum of care. Fagan et al. (2024) menunjukkan bahwa rendahnya literasi tanda bahaya memperbesar risiko keterlambatan akses. Dengan demikian, determinan individu dan geografis muncul sebagai faktor dominan lintas konteks.

Selain faktor sosial-ekonomi, kualitas layanan dan kapasitas sistem juga konsisten berasosiasi dengan outcome postpartum. Negero et al. (2023) menunjukkan bahwa kualitas layanan rendah berhubungan dengan rendahnya pemanfaatan. Didelot et al. (2022) menunjukkan variasi kualitas antar rumah sakit. Dale et al. (2022) menunjukkan bahwa program peningkatan mutu dapat menurunkan komplikasi berat. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas sistem menjadi determinan penting selain faktor individu. Pada dimensi psikologis, Dimcea et al. (2024) menunjukkan bahwa postpartum depression memengaruhi keterlibatan ibu dalam layanan. Kamarudin et al. (2023) menunjukkan bahwa stigma menjadi hambatan pencarian bantuan kesehatan mental. Abdus-Salam et al. (2023) menunjukkan bahwa faktor eksternal seperti pandemi dapat mengubah pola pemanfaatan secara signifikan. Dengan demikian, RQ2 menunjukkan bahwa determinan yang paling konsisten adalah pendidikan, status sosial-ekonomi, akses geografis, kualitas layanan, dan faktor psikologis.

Research Question 3 adalah Strategi atau intervensi apa yang diusulkan untuk mengurangi kesenjangan pelayanan postpartum?

Literatur menunjukkan bahwa strategi pengurangan kesenjangan perlu bersifat multilevel dan terintegrasi. Pada level individu, penguatan edukasi dan konseling melalui ANC terbukti berkorelasi dengan peningkatan pemanfaatan layanan postpartum (Worku et al., 2024; Gebeyehu et al., 2023). Peningkatan literasi tanda bahaya direkomendasikan untuk mengurangi keterlambatan akses (Fagan et al., 2024). Pada isu kontrasepsi postpartum, penguatan komunikasi risiko dan konseling direkomendasikan untuk mengatasi ketakutan infertilitas (Terefe et al., 2023). Pada level psikologis, integrasi skrining postpartum depression menjadi penting (Dimcea et al., 2024), dan pendekatan berbasis mHealth diusulkan sebagai strategi menjangkau ibu yang menghadapi stigma (Kamarudin et al., 2023).

Pada level sistem, Dale et al. (2022) menunjukkan bahwa program quality improvement efektif menurunkan komplikasi dan relatif cost-neutral. Didelot et al. (2022) menunjukkan perlunya standarisasi protokol untuk mengurangi variasi mutu antar fasilitas. Haßdenteufel et al. (2023) menunjukkan perlunya penguatan follow-up jangka panjang. White et al. (2017) menunjukkan bahwa reformasi pembiayaan dan insentif diperlukan agar layanan tersedia dan dapat diakses. Dengan demikian, strategi yang efektif mencakup edukasi, integrasi mental health, peningkatan mutu, pemerataan akses geografis, dan dukungan kebijakan.

Theoretical Implications, penelitian ini memperkuat pendekatan multilevel dalam memahami kesenjangan pelayanan postpartum. Hambatan tidak hanya bersifat individual, tetapi juga sistemik dan struktural. Konsep continuum of care diperluas dengan menekankan kesinambungan antara ANC dan PNC (Worku et al., 2024; Nordgren et al., 2025). Integrasi faktor psikologis memperluas paradigma pelayanan postpartum menjadi biopsikososial (Dimcea et al., 2024). Penelitian ini juga menegaskan bahwa kesenjangan harus dibedakan antara akses dan mutu layanan..

Policy Implications, hasil penelitian menunjukkan perlunya pendekatan equity dalam kebijakan maternal. Pemerataan akses geografis dan peningkatan mutu harus berjalan simultan. Integrasi layanan mental health postpartum perlu dipertimbangkan dalam paket pelayanan rutin. Program peningkatan mutu berbasis bukti dapat dijadikan model implementasi nasional (Dale et al., 2022). Reformasi pembiayaan diperlukan untuk mengatasi hambatan supply-side (White et al., 2017).

Future Research Directions, penelitian selanjutnya perlu mengembangkan studi longitudinal untuk menjelaskan hubungan kausal determinan dan outcome postpartum. Evaluasi intervensi berbasis multilevel perlu dilakukan untuk menguji efektivitas strategi integratif. Studi implementasi kebijakan di berbagai konteks sistem kesehatan juga diperlukan untuk memahami adaptasi lokal. Selain itu, eksplorasi integrasi mental health dalam layanan postpartum perlu diperluas.

Batasan Penelitian, heterogenitas desain studi membatasi kemungkinan meta-analisis kuantitatif. Dominasi studi cross-sectional membatasi penjelasan kausal. Variasi konteks geografis memengaruhi generalisasi hasil. Meskipun demikian, sintesis ini memberikan gambaran komprehensif mengenai hambatan dan kesenjangan pelayanan postpartum.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa hambatan dan kesenjangan pelayanan dalam perawatan ibu postpartum merupakan fenomena multilevel yang melibatkan determinan individu, sosial, geografis, sistem

layanan, serta kebijakan dan pembiayaan. Temuan utama memperlihatkan bahwa pendidikan, status sosial-ekonomi, literasi kesehatan, dan paparan antenatal care secara konsisten berasosiasi dengan pemanfaatan layanan postpartum. Selain itu, faktor geografis seperti jarak fasilitas dan disparitas rural–urban turut memperkuat ketimpangan akses. Pada level sistem, variasi mutu pelayanan, kapasitas fasilitas, serta kesinambungan layanan berkontribusi terhadap kesenjangan manfaat meskipun cakupan kunjungan meningkat. Dimensi psikologis, khususnya postpartum depression dan stigma, juga muncul sebagai hambatan signifikan yang memengaruhi keterlibatan ibu dalam layanan kesehatan. Dengan demikian, kesenjangan postpartum tidak hanya berkaitan dengan akses awal terhadap layanan, tetapi juga dengan kualitas, pengalaman, dan keberlanjutan pelayanan.

Kontribusi penelitian ini terhadap bidang keilmuan terletak pada integrasi bukti lintas desain dan konteks menjadi kerangka konseptual multilevel yang komprehensif. Penelitian ini mempertegas bahwa pendekatan tunggal berbasis peningkatan cakupan tidak cukup untuk mengurangi kesenjangan pelayanan postpartum. Dengan memetakan determinan yang paling konsisten serta strategi intervensi yang diusulkan dalam literatur, penelitian ini memberikan dasar teoritis dan praktis bagi pengembangan model pelayanan postpartum yang lebih adil dan terintegrasi. Selain itu, penelitian ini memperluas pemahaman mengenai pentingnya kesinambungan layanan dari fase antenatal hingga postpartum jangka panjang, termasuk aspek kesehatan mental dan risiko kardiovaskular pasca komplikasi kehamilan. Secara metodologis, penggunaan pendekatan systematic literature review memungkinkan sintesis bukti yang sebelumnya terfragmentasi menjadi struktur analisis yang sistematis. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi pada penguatan paradigma pelayanan maternal yang berbasis equity, mutu, dan keberlanjutan.

Untuk penelitian di masa depan, diperlukan studi longitudinal dan eksperimental yang dapat menjelaskan hubungan kausal antara determinan sosial, psikologis, dan sistem dengan outcome postpartum. Evaluasi intervensi berbasis multilevel juga perlu dikembangkan untuk menguji efektivitas strategi yang mengintegrasikan edukasi, peningkatan mutu layanan, integrasi kesehatan mental, serta reformasi kebijakan pembiayaan. Selain itu, penelitian implementasi kebijakan di berbagai konteks sistem kesehatan diperlukan untuk memahami bagaimana intervensi dapat diadaptasi secara lokal tanpa mengurangi efektivitasnya. Eksplorasi lebih lanjut mengenai integrasi layanan mental health dalam paket postpartum juga menjadi prioritas mengingat konsistensi temuan terkait postpartum depression. Penelitian berbasis mixed-methods dapat memperkaya pemahaman mengenai pengalaman ibu dan faktor kontekstual yang memengaruhi akses layanan. Dengan pengembangan penelitian lanjutan yang lebih mendalam dan terintegrasi, upaya pengurangan kesenjangan pelayanan postpartum diharapkan dapat dilakukan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

REFERENSI

- Abdus-Salam, R. A., Idowu, O. C., & Sanusi, A. T. (2023). COVID-19 and postnatal care utilization in Nigeria. *Maternal Health Journal*.
- Aziz, M. M., et al. (2022). Inequalities in women's utilization of postnatal care services in Bangladesh (2004–2017). *Scientific Reports*.
- Benlakehal, Z., et al. (2025). Probiotic *Lactobacillus reuteri* improves maternal care in stressed rats. *Scientific Reports*.

- Dale, V., et al. (2022a). Economic cost of OBS Cymru postpartum hemorrhage quality initiative. *PharmacoEconomics Open*.
- Dale, V., et al. (2022b). Implementation impact of OBS Cymru on postpartum hemorrhage outcomes. *PharmacoEconomics Open*.
- Didelot, A., et al. (2022). Evaluating the quality of care for postpartum hemorrhage in France. *Scientific Reports*.
- Dimcea, D., et al. (2024). Postpartum depression: Etiology, treatment, and consequences for maternal care. *Diagnostics*.
- Fagan, R., et al. (2024). Knowledge of pregnancy and postpartum warning signs and healthcare utilization. *BMC Public Health*.
- Gebeyehu, N. A., et al. (2023). Effect of maternal education and antenatal care on postpartum contraceptive use: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*.
- Hailemariam, S., et al. (2024). Postnatal care utilization within 48 hours and associated factors in Ethiopia. *Scientific Reports*.
- Haßdenteufel, H., et al. (2023). Long-term effects of preeclampsia on maternal cardiovascular health and postpartum care utilization. *Archives of Gynecology and Obstetrics*.
- Iqbal, S., et al. (2023). Trends and multilevel determinants of postnatal care utilization in Pakistan. *BMC Public Health*.
- Kamarudin, R., et al. (2023). Exploring Asian maternal experiences and mHealth needs in postpartum mental healthcare. *Maternal Mental Health Journal*.
- Negero, M. G., et al. (2023). Quality of antenatal, intrapartum, and postnatal care services in Ethiopia and its association with service utilization. *BMC Public Health*.
- Nordgren, L., et al. (2025). Prenatal care experiences and postpartum maternal wellbeing in the United States. *Maternal and Child Health Journal*.
- Sserwanja, Q., et al. (2022). Utilisation of postnatal care in Sierra Leone: A demographic and health survey analysis. *BMC Public Health*.
- Terefe, A. N., et al. (2023a). Immediate postpartum intrauterine contraceptive device use: Intentions and barriers among Ethiopian women. *SAGE Open Medicine*.
- Terefe, A. N., et al. (2023b). Immediate postpartum IUCD utilization in Jimma, Ethiopia: Determinants and associated factors. *SAGE Open Medicine*.
- White, K., Campbell, A., Hopkins, K., Grossman, D., & Potter, J. E. (2017). Barriers to offering vasectomy at publicly funded family planning organizations in Texas. *American Journal of Men's Health*, 11(3), 757–766.
- Worku, M. G., et al. (2024). Early postnatal care utilization and associated factors in Ethiopia. *Journal of Pregnancy*.