

Meta analisis intervensi psikoterapi interpersonal untuk menurunkan depresi

Karin Angelica*¹ & Ananta Yudiarso¹

¹Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya

Abstract

Depression is a common mental disorder and has been causing many cases of death by suicide. The present study examines the effectiveness of the interpersonal psychotherapy approach against depression by conducting a meta-analysis. Specifically, we investigated 12 international articles involving 848 participants. Data analysis took account the number of participants (N), mean (M), and standard deviation (SD) of the post-treatment results for the experimental (treated with interpersonal psychotherapy) and control groups (did not receive treatment or treated by other therapies). The results showed the effectiveness of interpersonal psychotherapy in reducing depression.

Keywords: depression, interpersonal psychotherapy, meta-analysis

Abstrak

Depresi adalah gangguan mental yang umum dan telah menyebabkan banyak kematian akibat bunuh diri. Penelitian ini bertujuan menguji efektivitas psikoterapi interpersonal terhadap depresi dengan menggunakan teknik meta analisis. Secara spesifik, kami memeriksa 12 literatur internasional yang melibatkan 848 partisipan. Analisis data menggunakan jumlah partisipan (*N*), rerata (*M*), dan standar deviasi (*SD*) dari hasil pasca perlakuan baik kelompok eksperimen (mendapatkan psikoterapi interpersonal) maupun kelompok kontrol (tidak mendapatkan terapi atau mendapat terapi selain psikoterapi interpersonal). Hasil penelitian menunjukkan bahwa psikoterapi interpersonal efektif menurunkan depresi.

Kata kunci: depresi, interpersonal psikoterapi, meta-analisis

Pendahuluan

Depresi merupakan gangguan kesehatan mental yang umum. Penderita depresi mencapai 280 juta orang secara global dan 6 juta orang di Indonesia (Global Health Data Exchange, 2019). Gangguan depresi beresiko menurunkan persepsi individu akan dukungan teman sebaya yang dapat mendorong perilaku bunuh diri (Chesney et al., 2014; Ponsoni et al., 2018; Ren et al., 2018). Saat

ini, cukup banyak pengobatan yang ada untuk menangani gangguan depresi, baik secara medis maupun psikologis. Meskipun demikian, Kemenkes RI (2018) mencatat hanya sembilan persen masyarakat Indonesia dengan gangguan depresi berusia lebih dari 15 tahun yang menjalani pengobatan medis.

Seorang yang depresif memiliki suasana hati yang tertekan (seperti sedih, hampa, tanpa harapan, dan sebagainya), kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, meng-

MEDIAPSI, 2022, 8(2), 61-69, DOI: <https://doi.org/10.21776/ub.mps.2022.008.02.827>

Received: 9 February 2022. Revised: 10 October 2022. Accepted: 26 November 2022. Published online: 15 December 2022

Handling Editor: Omar K. Burhan, Universitas Brawijaya

*Corresponding author: Karin Angelica, Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya

E-mail: karinangelica18@gmail.com



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License.

How to cite this article in accordance with the American Psychological Association (APA) 7th guidelines:

Angelica, K., & Yudiarso, A. (2022). Meta analisis intervensi interpersonal psikoterapi untuk menurunkan depresi. *MediaPsi*, 8(2), 61-68. <https://doi.org/10.21776/ub.mps.2022.008.02.827>

alami penurunan nafsu makan, mengalami gangguan tidur, kesulitan konsentrasi, merasa lelah atau tidak bersemangat, merasa tidak berguna atau bersalah, dan memiliki pikiran untuk bunuh diri. DSM-V mengklasifikasikan ciri-ciri tersebut sebagai *Major Depressive Disorder* (MDD) jika episode ini terjadi selama hampir setiap hari selama setidaknya dua minggu (American Psychiatric Association, 2013). Ada beberapa penyebab MDD (American Psychiatric Association, 2013; Bhowmik et al., 2012): Faktor temperamen (afek negatif / neurotisme), lingkungan (mis., pengalaman masa kecil yang buruk, lingkungan sosial-ekonomi, peristiwa kehidupan yang menekan), genetik dan fisiologis (mis., depresi dapat turun dari keluarga, perempuan beresiko lebih tinggi dalam tahapan reproduksi tertentu), dan *course modifiers* (*major non-mood disorder*, penggunaan narkoba, kecemasan, BPD, kondisi medis kronis atau cacat, dan penyakit yang lazim).

Selain MDD, khususnya perempuan dapat mengalami *Postpartum Depression* (PPD). PPD adalah salah satu jenis depresi yang menimpa tujuh sampai 13 persen perempuan yang memiliki anak, yang menurunkan efektivitas perempuan dalam menjalankan peran utama rumah tangga, pribadi, dan sosial (Posmontier et al., 2016). Penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang tidak mengatasi PPD cenderung mengalami gangguan depresi kronis, kesehatan fisik dan psikologis yang buruk, serta kualitas hidup yang buruk (Slomian et al., 2019; Sockol et al., 2013). Beberapa faktor yang memprediksi PPD meliputi usia yang muda, tidak bekerja, mengalami kehamilan yang berhubungan dengan gejala depresi dan stres psikososial, cenderung merokok, minum obat antidepresan, dan cenderung memiliki penyakit medis sebelum kehamilan, termasuk diabetes dan kondisi neurologis (Katon et al., 2014).

Dengan kemajuan pengetahuan dan teknologi, ada beberapa pengobatan untuk menangani depresi, baik secara psikologis, medis, atau kombinasi antara keduanya.

Umumnya, psikiater menangani pasien dengan gangguan depresi dengan *anti-depressant*. Meskipun demikian, penelitian menunjukkan bahwa perempuan dan pasien yang berusia muda lebih memilih pengobatan psikologis daripada farmakologi (McHugh et al., 2013). Beberapa pengobatan psikologis depresi meliputi terapi kognitif-perilaku (*cognitive behavioral therapy*: CBT), psikoterapi interpersonal, terapi pemecahan masalah (*problem-solving*), terapi dukungan tidak langsung (*non-Directive supportive*), terapi psikodinamika (*psychodynamic*), dan terapi aktivasi perilaku (*behavioral activation*). Penelitian menunjukkan keunggulan psikoterapi interpersonal daripada terapi lainnya (Cuijpers et al., 2011).

Teori psikoterapi interpersonal (*interpersonal psychotherapy theory*: IPT) sendiri meliputi konteks interpersonal dan lingkungan dari gangguan psikiatris, kelekatan emosional, serta konsekuensi dari kehilangan dan perpisahan interpersonal (Markowitz & Weissman, 2012). Di dalam percobaan awal IPT, peneliti meminta pasien untuk menamakan perasaan, memahami perasaan tersebut sebagai isyarat sosial (*social cues*), dan belajar untuk mengekspresikan perasaan secara efektif untuk meningkatkan situasi sosialnya. Peneliti melakukan hal tersebut dengan harapan dapat meningkatkan fungsi sosial dan meringankan gejala depresi pasien.

Terapis dapat memberikan psikoterapi interpersonal individual, kelompok, atau dengan format memandu pasien untuk dapat melakukan pertolongan mandiri (*self-help*) (Cuijpers et al., 2011). Meskipun riset telah mengindikasikan keunggulan pendekatan psikoterapi interpersonal daripada pendekatan terapi lainnya (Cuijpers et al., 2016; Duffy et al., 2019; Hees et al., 2013; Sockol et al., 2013), beberapa studi mengindikasikan efektivitas psikoterapi interpersonal dalam memitigasi depresi orang dewasa mungkin telah ditaksir terlalu tinggi (Cuijpers et al., 2011). Penelitian ini bertujuan menguji efektivitas psikoterapi inter-

personal dalam memitigasi depresi selama 22 tahun terakhir.

Metode

Partisipan dan desain penelitian

Di dalam penelitian ini, kami melakukan meta analisis yang bertujuan untuk menguji efektivitas psikoterapi interpersonal dalam menurunkan tingkat depresi, dengan menggunakan pendekatan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA). Kami mencari artikel-artikel penelitian di Scencedirect, PubMed, dan Google Scholar. Kami menggunakan kata kunci *interpersonal psychotherapy* dan *depression* dalam mengumpulkan artikel-artikel yang relevan. Artikel-artikel yang kami temukan, kemudian, kami seleksi sesuai kriteria inklusi. Kriteria inklusinya adalah: (1) Penelitian yang terbit selama 22 tahun terakhir, (2) adanya kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dalam pemberian perlakuan (*treatment*), serta (3) penelitian yang melaporkan jumlah partisipan, nilai rerata (*M*), dan standar deviasi (*SD*) dari pasca perlakuan (*post-treatment*).

Adapun beberapa langkah yang kami lakukan adalah: (1) Menyeleksi artikel jurnal sesuai dengan kriteria inklusi, (2) mencatat data artikel berdasarkan nilai *N*, *M*, dan *SD* dari pasca-perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, (3) menganalisis data menggunakan perangkat lunak JAMOVI untuk membandingkan *M* dan *SD* tingkat depresi antara kelompok yang menerima intervensi psikoterapi interpersonal (kelompok eksperimen) dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi tersebut atau mendapatkan intervensi selain psikoterapi interpersonal (kelompok kontrol).

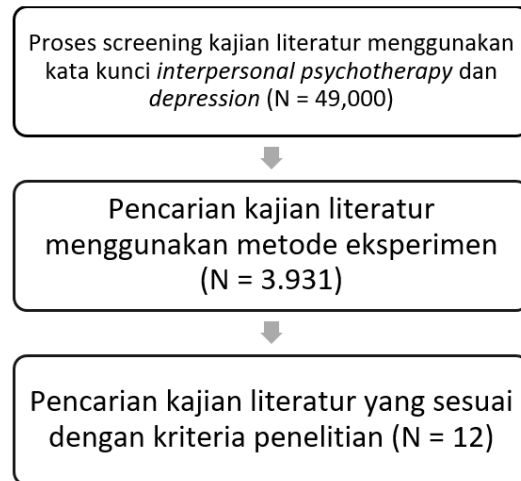
Prosedur dan pengukuran

Hasil analisis JAMOVI menghasilkan *size effect* dengan *Hedge's g effect*, yang terbagi menjadi tiga, yaitu *small size effect* ($< 0,20$), *medium size effect* (0,30 sampai 0,70), dan *large size effect* ($> 0,80$: Becker, 2000).

Setelah mendapatkan besar *size effect*, kami akan melanjutkan meta analisis dengan

Gambar 1

Proses seleksi kajian literatur



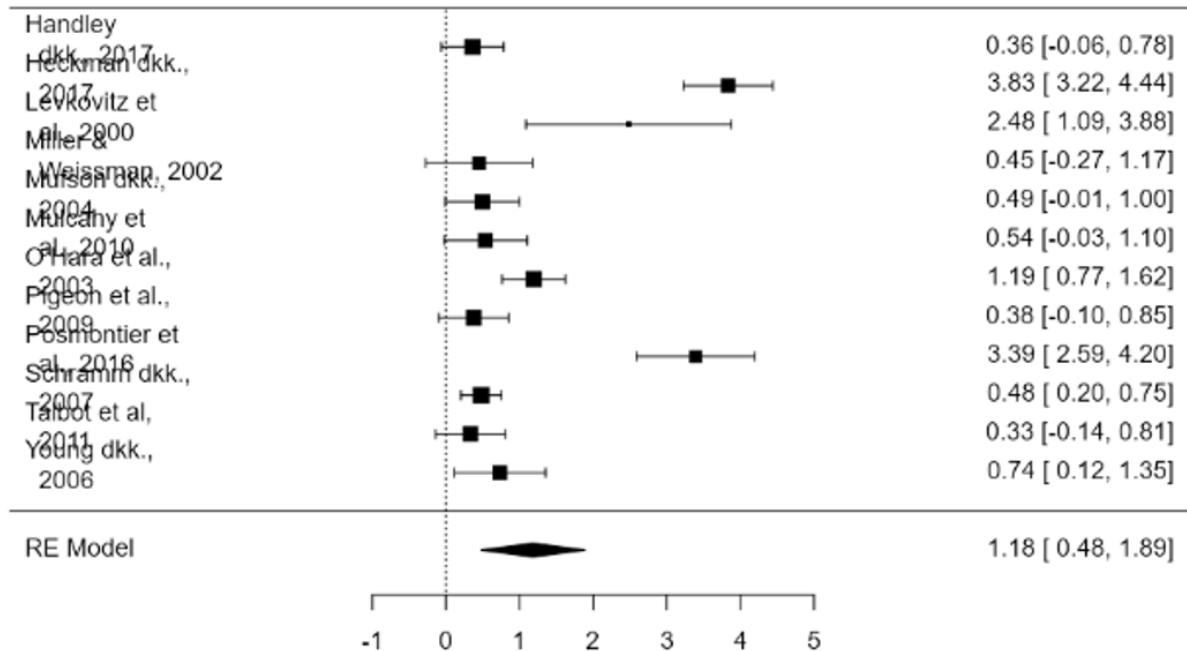
menghitung *size effect* agregasi atau *summary effect*. Perhitungan *summary effect* terbagi menjadi dua, yaitu *fixed random effect* dan *random model effect*. Kami akan menggunakan *Fixed model effect* saat populasi yang kami analisis adalah identik dan analisis tidak bertujuan untuk menggeneralisasi dalam lingkup yang lebih luas. Kami akan menggunakan *random model effect* saat populasi studi yang kami analisis berbeda secara fungsional karena perbedaan perlakuan dan karakteristik partisipan (Retnawati et al., 2018).

Hasil

Berdasarkan hasil penelusuran, kami mendapatkan 12 artikel yang memenuhi kriteria. Artikel-artikel tersebut mayoritas melaporkan penelitian di Amerika Serikat. Total partisipan yang dari 12 penelitian tersebut adalah 848 orang. Penelitian-penelitian tersebut menggunakan skala ukur yang beragam.

Proses meta analisis dengan JAMOVI menunjukkan heterogenitas dengan nilai I^2 sebesar 95,62 persen. Artikel penelitian yang kami analisis tidak menunjukkan kemiripan besar satu dengan yang lain dari segi partisipan, skala pengukuran, dan intervensi yang dilakukan. Oleh karena itu kami menggunakan *random effect model* untuk

Gambar 2
Forest plot



menguji efektivitas psikoterapi interpersonal karena nilai $I^2 > 80$ persen.

Analisis *random-effects model*, menunjukkan *effect size* 1,18 (*CI*: 0,48 hingga 1,89) dengan nilai $Z = 3,28$, yang berarti *large effect size*. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi psikoterapi interpersonal efektif dalam menurunkan depresi. Tabel 1 menunjukkan *effect size* terbesar di penelitian Heckman et al. (2016) dengan nilai 3,83 (*CI* 3,22 hingga 4,44). Sedangkan penelitian Talbot et al. (2011) menunjukkan efek terkecil, yaitu 0,33 (*CI* -0,14 hingga 0,80).

Analisis bias publikasi penelitian menggunakan *Egger bias* menunjukkan nilai tidak signifikan ($p = 0,058$; $p > 0,05$). Dengan demikian, penelitian ini tidak menunjukkan adanya bias. Hasil *Funnel Plot* (Gambar 3) menunjukkan gambaran yang asimetris. Secara keseluruhan, penelitian ini menemukan banyak penemuan positif.

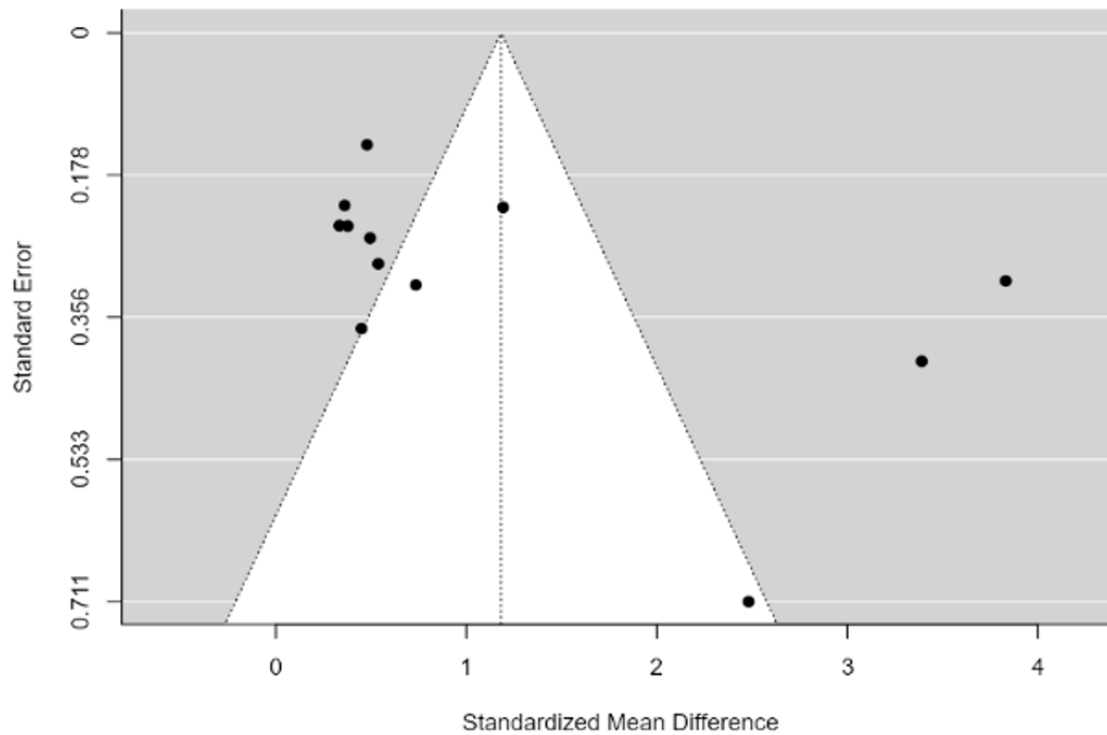
Diskusi

Kami menganalisis 12 artikel yang menelaah pengaruh intervensi psikoterapi interpersonal terhadap depresi. Penelitian-penelitian tersebut melibatkan total 848 orang partisipan

dengan beragam kriteria usia dan jenis kelamin. Metode intervensi psikoterapi interpersonal di penelitian-penelitian tersebut beragam, dari intervensi kelompok (IPT-G), telepon (IPT-T), dan intervensi terhadap remaja (IPT-A). IPT-G menyediakan tempat bagi sekumpulan orang depresi untuk mengatasi masalah interpersonal dan meningkatkan fungsi sosial, terutama pada mereka yang mengalami kehilangan interpersonal (Levkovitz et al., 2000). Partisipan yang melakukan IPT-T merasa adanya pengurangan stigmatisasi, penghakiman, dan hambatan bagi mereka untuk mengungkapkan perasaan mereka yang sebenarnya (Posmontier et al., 2016).

Mayoritas artikel yang kami analisis melibatkan partisipan dari Amerika Serikat. Hanya dua artikel yang melibatkan partisipan dari Israel dan Australia. Penelitian PPD di Australia menunjukkan psikoterapi interpersonal meningkatkan fungsi marital dan persepsi hubungan ibu dan anak (Mulcahy et al., 2009), sedangkan penelitian MDD di Israel menunjukkan terapi interpersonal kelompok membantu mereka mengatasi rasa kehilangannya (Levkovitz et al., 2000). Artikel-artikel yang kami analisis melibatkan

Gambar 3
Funnel plot



MDD dan PPD, kecuali penelitian Miller dan Weissman (2002) yang menelaah depresi yang berulang (*recurrent depression*).

Penelitian Heckman et al. (2016) menunjukkan *effect size* terbesar sedangkan penelitian Talbot et al. (2011) menunjukkan *effect size* terkecil. Kami menduga efek besar pada penelitian Heckman et al. (2016) karena mereka melakukan psikoterapi interpersonal melalui media telepon. Penggunaan telepon ini membuat adanya jarak geografis yang memisahkan pasien dan terapis, memaksimalkan kerahasiaan, dan memberikan dukungan emosional dan informasional kepada individu yang jauh secara geografis. Selain itu, pendekatan ini juga membuat partisipan merasa kurang distigmatisasi, dihakimi, dan dihambat untuk mengungkapkan perasaan yang sebenarnya (Ream, 2019). Pada dasarnya, psikoterapi interpersonal berfokus pada komunikasi pada orang depresi, yang cenderung memiliki hubungan interpersonal yang kurang baik. Salah satu respon umum yang muncul adalah pelarian diri, seperti pada dunia maya (Kim et al., 2015). Sebab itu, psikoterapi interpersonal melalui telepon

bermanfaat terutama bagi orang depresi yang enggan untuk melakukan intervensi secara langsung atau berada jauh dari tempat pengobatan.

Penelitian Talbot et al. (2011) memiliki *effect size* terkecil dalam penelitian ini. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi hal tersebut meliputi, banyaknya partisipan dengan depresi kronis, depresi berulang, tingginya tingkat gangguan komorbiditas, adanya gejala sisa interpersonal dari paparan trauma yang luas, dan kekurangan secara sosial ekonomi (Schramm et al., 2007; Talbot et al., 2011). Selain itu, adanya indikasi perlakuan yang tidak seimbang antara kelompok yang mendapatkan intervensi dengan yang tidak (Schramm et al., 2007), yang menyebabkan kurang jelasnya efek psikoterapi interpersonal terhadap penurunan depresi.

Psikoterapi interpersonal menggunakan dua teori utama, yaitu pola kelekatan dan teori interpersonal (Robertson, 2003). Sesuai namanya, psikoterapi interpersonal bertujuan meningkatkan komunikasi pasien dalam

Tabel 1
Bahan kajian

No.	Penulis	Negara	Skala	Treatment	Partisipan		D	CI
					N (total)	Usia & Jenis Kelamin		
1	Handley et al., 2017	USA	BDI-II	IPT VS ECS	97	18-40 tahun; perempuan	0,36	-0,06; 0,78
2	Heckman et al., 2017	USA	BDI	IPT-T VS SC	56	≥ 18 tahun; perempuan & laki-laki	3,83	3,22; 4,44
3	Levkovitz et al., 2000	Israel	HDRS	ITP-G VS WL	7	28-65 tahun; perempuan & laki-laki	2,48	1,09; 3,88
4	Miller & Weissman, 2002	USA	HDRS	IPT-T VS No Treatment	30	(rata-rata) 32.1 tahun; perempuan	0,45	-0,27; 1,17
5	Mufson et al., 2004	USA	HDRS	IPT-A VS TAU-G	34	12-18 tahun; perempuan & laki-laki	0,49	-0,01; 1,00
6	Mulcahy et al., 2010	Australia	HDRS	IPT-G VS TAU	23	(rata-rata) 32 tahun; perempuan	0,54	-0,03; 1,10
7	O'Hara et al., 2003	USA	HDRS	IPT-G VS WL	48	> 18 tahun; perempuan	1,19	0,77; 1,62
8	Pigeon et al., 2009	USA	HDRS	IPT VS TAU	37	(mean) 36 tahun; perempuan	0,38	-0,10; 0,85
9	Posmontier et al., 2016	USA	HDRS	IPT-T VS WL	41	≥ 16 tahun; perempuan	3,39	2,59; 4,20
10	Schramm et al., 2007	USA	HDRS	IPT VS CM	105	18-65 tahun; perempuan & laki-laki	0,48	0,20; 0,75
11	Talbot dkk, 2011	USA	HDRS	IPT VS UC	37	≥ 18 tahun; perempuan	0,33	-0,14; 0,81
12	Young et al., 2006	USA	HDRS	IPT-A VS TAU	22	12-18 tahun; perempuan & laki-laki	0,74	0,12; 1,35

Catatan: BDI (*Beck Depression Inventory*); BDI-II (*Beck Depression Inventory, 2nd Edition*); HDRS (*Hamilton Depression Rating Scale*); IPT (*Interpersonal Psychotherapy*); IPT-G (*Interpersonal Psychotherapy Group*); IPT-A (*Interpersonal Psychotherapy – Adolescent*); ECS (*Enhanced Community Standard*); SC (*Standard Care*); WL (*Waiting List*); TAU (*Treatment as Usual*); TAU-G (*Treatment as Usual-Group*); CM (*Clinical Management*); UC (*Usual Care*)

hubungannya atau mengembangkan harapan pasien supaya lebih realistis terhadap orang-orang di sekitarnya. Intervensi ini cocok untuk orang depresi yang cenderung bergantung pada komunikasi melalui ponsel serta mengembangkan pelarian diri ke dunia maya (Kim et al., 2015; Kwon et al., 2009). Individu yang menjalani psikoterapi interpersonal cenderung mampu berfungsi secara lebih baik secara sosial, mengalami penurunan

an gejala depresi, penurunan kecemasan, penurunan masalah interpersonal, merasakan kepuasan terhadap dukungan sosial, serta peningkatan interaksi sosial (Dennis et al., 2020; Heckman et al., 2016; Lenze & Potts, 2017; Mufson et al., 2004; Poleshuck et al., 2014). Selain itu, psikoterapi interpersonal juga mampu meningkatkan fungsi marital dan persepsi hubungan ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas hubungan dengan

pasangan pada ibu yang mengalami PPD. (Dennis et al., 2020; Mulcahy et al., 2009). Oleh karena itu, kami menyarankan psikoterapi interpersonal untuk menurunkan depresi remaja dan orang dewasa, baik dalam MDD, PDD, ataupun depresi berulang.

Kesimpulan

Hasil penelitian meta-analisis ini menunjukkan bahwa intervensi psikoterapi interpersonal efektif dalam menurunkan depresi seseorang. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa psikoterapi interpersonal melalui telepon menunjukkan *effect size* terbesar. Pasien depresi yang menjalankan psikoterapi interpersonal cenderung mampu berfungsi lebih baik, mengurangi masalah interpersonalnya, dan merasa lebih puas atas dukungan sosial dan interaksi dalam kehidupan sosial.

Referensi

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Association.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Becker, L. A. (2000). *Effect Size*.
<https://www.uv.es/~friasnav/EffectSizeBecker.pdf>
- Bhowmik, D., Kumar, K. P. S., Srivastava, S., Paswan, S., & Dutta, A. S. (2012). Depression - Symptoms, causes, medication and therapies. *The Pharma Innovation*, 1(3), 37–51.
- Chesney, E., Goodwin, G. M., & Fazel, S. (2014). Risks of all-cause and suicide mortality in mental disorders: A meta-review. *World Psychiatry*, 13(2), 153–160.
<https://doi.org/10.1002/wps.20128>
- Cuijpers, P., Andersson, G., Donker, T., & Straten, A. van. (2011). Psychological treatment of depression: Results of a series of meta-analyses. *Nordic Journal of Psychiatry*, 65(6), 354–364.
<https://doi.org/10.3109/08039488.2011.596570>
- Cuijpers, P., Donker, T., Weissman, M. M., Ravitz, P., & Cristea, I. A. (2016). Interpersonal psychotherapy for mental health problems: A comprehensive meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 173(7), 680–687.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2015.15091141>
- Dennis, C.-L., Grigoriadis, S., Zupancic, J., Kiss, A., & Ravitz, P. (2020). Telephone-based nurse-delivered interpersonal psychotherapy for postpartum depression: Nationwide randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 216(4), 189–196.
<https://doi.org/10.1192/bjp.2019.275>
- Duffy, F., Sharpe, H., & Schwannauer, M. (2019). Review: The effectiveness of interpersonal psychotherapy for adolescents with depression – a systematic review and meta-analysis. *Child and Adolescent Mental Health*, 24(4), 307–317.
<https://doi.org/10.1111/camh.12342>
- Global Health Data Exchange. (2019). *Global burden of disease study 2019 (GBD 2019) Data Resources | GHDx*.
<https://ghdx.healthdata.org/gbd-2019>
- Heckman, T. G., Heckman, B. D., Anderson, T., Lovejoy, T. I., Markowitz, J. C., Shen, Y., & Sutton, M. (2016). Tele-interpersonal psychotherapy acutely reduces depressive symptoms in depressed Hiv-infected rural persons: A randomized clinical trial. *Behavioral Medicine*, 43(4), 285–295.
<https://doi.org/10.1080/08964289.2016.1160025>
- Hees, M. L. J. M. van, Rotter, T., Ellermann, T., & Evers, S. M. A. A. (2013). The effectiveness of individual interpersonal psychotherapy as a treatment for major depressive disorder in adult outpatients: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 13(1).
<https://doi.org/10.1186/1471-244x-13-22>
- Katon, W., Russo, J., & Gavin, A. (2014). Predictors of postpartum depression. *Journal of Women's Health*, 23(9), 753–759.
<https://doi.org/10.1089/jwh.2014.4824>
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil utama RISKESDAS 20-18*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kim, J.-H., Seo, M., & David, P. (2015). Alleviating depression only to become problematic mobile phone users: Can face-to-face communication be the antidote? *Computers in Human Behavior*, 51, 440–447.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.05.030>
- Kwon, J.-H., Chung, C.-S., & Lee, J. (2009). The effects of escape from self and interpersonal relationship on the pathological use of inter-net games. *Community Mental Health Journal*, 47(1), 113–121.
<https://doi.org/10.1007/s10597-009-9236-1>

- Lenze, S. N., & Potts, M. A. (2017). Brief interpersonal psychotherapy for depression during pregnancy in a low-income population: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders, 210*, 151–157.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.029>
- Levkovitz, Y., Shahar, G., Native, G., Hirsfeld, E., Treves, I., Krieger, I., & Fennig, S. (2000). Group interpersonal psychotherapy for patients with major depression disorder – pilot study. *Journal of Affective Disorders, 60*(3), 191–195.
[https://doi.org/10.1016/s0165-0327\(99\)00181-0](https://doi.org/10.1016/s0165-0327(99)00181-0)
- Markowitz, J. C., & Weissman, M. M. (2012). Interpersonal Psychotherapy: Past, Present and Future. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 19*(2), 99–105.
<https://doi.org/10.1002/cpp.1774>
- McHugh, R. K., Whitton, S. W., Peckham, A. D., Welge, J. A., & Otto, M. W. (2013). Patient preference for psychological vs pharmacologic treatment of psychiatric disorders. *The Journal of Clinical Psychiatry, 74*(06), 595–602.
<https://doi.org/10.4088/jcp.12r07757>
- Miller, L., & Weissman, M. (2002). Interpersonal psychotherapy delivered over the telephone to recurrent depressives : A pilot study. *Depression and Anxiety, 16*(3), 114–117.
<https://doi.org/10.1002/da.10047>
- Mufson, L., Dorta, K. P., Wickramaratne, P., Nomura, Y., Olfson, M., & Weissman, M. M. (2004). A randomized effectiveness trial of interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. *Archives of General Psychiatry, 61*(6), 577.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.61.6.577>
- Mulcahy, R., Reay, R. E., Wilkinson, R. B., & Owen, C. (2009). A randomised control trial for the effectiveness of group interpersonal psychotherapy for postnatal depression. *Archives of Women's Mental Health, 13*(2), 125–139.
<https://doi.org/10.1007/s00737-009-0101-6>
- Poleshuck, E. L., Gamble, S. A., Bellenger, K., Lu, N., Tu, X., Sörensen, S., Giles, D. E., & Talbot, N. L. (2014). Randomized controlled trial of interpersonal psychotherapy versus enhanced treatment as usual for women with co-occurring depression and pelvic pain. *Journal of Psychosomatic Research, 77*(4), 264–272.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.07.016>
- Ponsoni, A., Branco, L. D., Cotrena, C., Shansis, F. M., Grassi-Oliveira, R., & Fonseca, R. P. (2018). Self-reported inhibition predicts history of suicide attempts in bipolar disorder and major depression. *Comprehensive Psychiatry, 82*, 89–94.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.01.011>
- Posmontier, B., Neugebauer, R., Stuart, S., Chittams, J., & Shaughnessy, R. (2016). Telephone-administered interpersonal psychotherapy by nurse-midwives for postpartum depression. *Journal of Midwifery & Women's Health, 61*(4), 456–466.
<https://doi.org/10.1111/jmwh.12411>
- Ream, G. L. (2019). What's unique about lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth and young adult suicides? Findings from the national violent death reporting system. *Journal of Adolescent Health, 64*(5), 602–607.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.10.303>
- Ren, P., Qin, X., Zhang, Y., & Zhang, R. (2018). Is social support a cause or consequence of depression? A longitudinal study of adolescents. *Frontiers in Psychology, 9*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01634>
- Retnawati, H., Apino, E., Kartianom, K., Djidu, H., & Anazifa, R. D. (2018). *Pengantar analisis meta*. Parama Publishing.
- Robertson. (2003). *Interpersonal psychotherapy - A clinician's guide*. CRC Press.
<https://doi.org/10.1201/b13643>
- Schramm, E., Calker, D. van, Dykieriek, P., Lieb, K., Kech, S., Zobel, I., Leonhart, R., & Berger, M. (2007). An Intensive Treatment Program of Interpersonal Psychotherapy Plus Pharmacotherapy for Depressed Inpatients: Acute and Long-Term Results. *American Journal of Psychiatry, 164*(5), 768–777.
<https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.5.768>
- Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J.-Y., & Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. *Women's Health, 15*, 174550651984404.
<https://doi.org/10.1177/1745506519844044>
- Sockol, L. E., Epperson, C. N., & Barber, J. P. (2013). Preventing postpartum depression: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 33*(8), 1205–1217.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.10.004>
- Talbot, N. L., Chaudron, L. H., Ward, E. A., Duberstein, P. R., Conwell, Y., O'Hara, M. W., Tu, X., Lu, N., He, H., & Stuart, S. (2011). A randomized effectiveness trial of interpersonal psychotherapy for depressed women with sexual abuse histories. *Psychiatric Services, 62*(4), 374–380.
https://doi.org/10.1176/ps.62.4.pss6204_0374