



PENGUKURAN TINGKAT DEPRESI IBU PASCASALIN DENGAN *EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE* DI PUSKESMAS SEWON

Orquidia Eka Putri Baitanu¹, Ari Andriyani¹, Christina Pernetun Kismoyo¹, Retno Heru Setryorini¹

¹Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo, Indonesia

ecaputri2153@yahoo.com

ABSTRACT

Keywords:

Screening;

Depression;

Postpartum Mothers;

EPDS.

Abstract: *One of five women have a depressive disorder during pregnancy and the first year after giving birth. Untreated postpartum mother psychological disorders will have a negative impact on the mother and baby. Mother Hope Indonesia (MHI) recommends early management to detect postpartum depression using the Edhinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) screening instrument. The purpose of this study was to determine the results of measuring the depression level of postpartum mothers at the Puskesmas Sewon I & II. The research design used was descriptive analytic with a cross-sectional time approach, the population in the study were 61 postpartum mothers in April and May 2023 with a total sample of 38 people, determining the sample size using the Slovin formula, sampling using the accidental sampling technique, the instrument used was EPDS questionnaire processed using IBM SPSS 29. The results showed that there were 26 womens (68.4%) who did not experience postpartum depression, 7 womens (18.4%) who were likely to detect mild postpartum depression, and 3 womens (7.9%) who were likely to detect moderate postpartum depression, and 2 womens (5.3%) postpartum women who were likely to detect severe postpartum depression. Postpartum depression screening is important as early intervention to minimize the risk of postpartum depression. The results of the research are a source of data to be followed up by Puskesmas health workers who have more authority in carrying out management.*

Kata Kunci:

Skrining;

Depresi;

Ibu Pascasalin;

EPDS..

Abstrak: Satu dari lima perempuan mengalami gangguan depresi selama kehamilan dan tahun pertama setelah melahirkan. Gangguan psikologis ibu nifas yang tidak tertangani akan berdampak buruk pada ibu dan bayi. Mother Hope Indonesia (MHI) merekomendasikan tatalaksana awal mendeteksi gangguan depresi pascasalin menggunakan instrumen skrining Edhinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hasil pengukuran tingkat depresi ibu pascasalin Puskesmas Sewon I & II. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan waktu cross sectional, populasi dalam penelitian adalah 61 ibu nifas di bulan April dan Mei 2023 dengan jumlah sampel 38 orang, penentuan besaran sampel menggunakan rumus Slovin, pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling, instrumen yang digunakan adalah kuesioner EPDS yang diolah menggunakan IBM SPSS 29. Hasil penelitian menunjukkan terdapat ibu nifas yang tidak mengalami depresi pascasalin sebanyak 26 orang (68,4%), ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin ringan sebanyak 7 orang (18,4%), ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin sedang sebanyak 3 orang (7,9%), serta ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat sebanyak 2 orang (5,3%). Skrining depresi pascasalin penting dilakukan sebagai intervensi dini meminimalisir resiko depresi pascasalin. Hasil penelitian merupakan sumber data agar ditindaklanjuti oleh tenaga kesehatan Puskesmas yang lebih berwenang dalam melakukan penatalaksanaan.

Article History:

Received : 14-07-2023

Revised : 19-10-2023

Accepted : 23-11-2023

Online : 01-01-2024



<https://doi.org/10.31764/mj.v9i1.16532>



This is an open access article under the **CC-BY-SA** license

A. LATAR BELAKANG

Definisi sehat menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) ialah suatu keadaan yang sempurna bagi seseorang baik secara fisik, mental, maupun sosial serta bebas dari segala penyakit dan kecacatan, sedangkan Kementerian Kesehatan R.I menganut pengertian sehat dari Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal satu, yang menyatakan bahwa sehat adalah suatu keadaan dimana seorang individu merasa sehat, baik secara fisik, mental, spritual serta sosial yang memungkinkan setiap individu untuk terus hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes RI 2019). Pada tahun 2019 diperkirakan satu dari setiap delapan orang atau sekitar 970.000.000 orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental, kecemasan dan gangguan depresi yang paling umum, tahun 2020 diperkirakan gangguan kecemasan meningkat secara signifikan menjadi 26% dan depresi sebanyak 28% akibat pandemi Covid-19 (WHO, 2022). WHO menetapkan 'Deklarasi Paro' pada tahun 2022 yang berkomitmen pada masyarakat untuk dapat mengakses secara umum perawatan dan layanan kesehatan mental dengan seruan "*There Is No Health Without Mental Health*" (WHO, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa lebih dari 700.000 penduduk Indonesia yang berusia diatas 15 tahun mengalami gangguan kesehatan mental secara emosional dan depresi. Perempuan cenderung lebih mudah menderita gangguan kesehatan mental dibanding laki-laki dengan perbandingan 2:1. Data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi depresi dan gangguan mental emosional berdasarkan karakteristik jenis kelamin laki-laki dan perempuan didominasi oleh perempuan, dimana untuk gangguan depresi perempuan berada pada 7,4% dan laki-laki 4,7%, sementara untuk gangguan mental emosional perempuan 12,1% dan laki-laki 7,6% (Riskesdas, 2018).

Menurut WHO (2022) salah satu penyebab terjadinya depresi pada perempuan adalah pada masa perinatal, dimana perempuan akan mengalami perubahan secara fisik dan mental sehingga memicu untuk terjadinya depresi. Satu dari lima perempuan akan mengalami gangguan depresi selama kehamilan dan di tahun pertama setelah melahirkan. Kejadian depresi pascasalin secara global sekitar 13%, di negara-negara Asia kejadian depresi pascasalin bervariasi sekitar 26-85% sedangkan di Indonesia berkisar antara 50-70% (Mustofa dkk. 2021). Penelitian yang dilakukan pada 30 ibu nifas di RS PKU Muhammadiyah Bantul menunjukkan bahwa sebagian responden risiko sedang mengalami depresi pascasalin sebanyak 43,3% dan risiko berat untuk mengalami depresi pascasalin 10% (Ernawati, D, Merlin, W, dan Ismarwati 2020).

Dalam melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada ibu nifas, masih terdapat perbedaan pemahaman pada sesama tenaga kesehatan dimana terkadang tenaga kesehatan beranggapan bahwa dalam melaksanakan kegiatan tersebut bidan tidak mempunyai wewenang, namun dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan pasal 49 huruf f dinyatakan bahwa, bidan berwenang melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan ((UU RI No. 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, 2019).

Mother Hope Indonesia (MHI) merekomendasikan tata laksana awal dalam mendeteksi gangguan depresi pascasalin pada ibu nifas dapat menggunakan instrumen skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). *Mother Hope* Indonesia merupakan aliansi yang berfokus pada kesehatan mental ibu di Indonesia. *Mother Hope* Indonesia turut membangun *support system* bagi ibu dengan cara mengedukasi pasangan, keluarga, kader, relawan, pemberdayaan kesejahteraan keluarga dan tenaga kesehatan, serta turut berkontribusi mendorong pemerintah dalam membuat kebijakan, seperti adanya materi depresi di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta mengadakan pelatihan khusus terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan (Susilowati, R 2022).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini penelitian Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Sewon I & II, waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai Juni 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari 14-21 yang sebanyak 61 orang. Jumlah sampel dalam penelitian yaitu 38 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *nonrandom sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dengan 10 item pertanyaan yang telah teruji valid reliabel. Dengan tingkatan kategori tidak terdeteksi depresi pascasalin (<8), kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin ringan (9-11), kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin sedang (12-13), kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat (14>). Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik ibu nifas dan hasil pengukuran tingkat depresi ibu pascasalin dengan EPDS.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakter Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Pascasalin di Puskesmas Sewon

Data Umum	F(N=38)	%
Usia Ibu		
Bersiko (<20/>35 Tahun)	5	13,1
Tidak Bersiko (20-35 Tahun)	33	86,8
Jumlah	38	100
Tingkat Pendidikan		
SD	1	2,6
SMP	3	7,9
SMA	25	65,8
Perguruan Tinggi	9	23,7
Jumlah	38	100
Jenis Pekerjaan		
Pegawai Swasta	5	13,2
Buruh	1	2,6
Pedagang	1	2,6
IRT	27	71,1
Lain-Lain	4	10,5
Jumlah	38	100
Paritas		
Paritas Tidak Bersiko (<3)	36	94,7
Paritas Bersiko (>3)	2	5,3
Jumlah	38	100
Jenis Persalinan		
Normal	25	65,8
SC	13	34,2
Jumlah	38	100

Berdasarkan data pada Tabel 1 didapatkan data bahwa bahwa usia dominan responden berada dalam usia reproduksi tidak berisiko yakni usia 20 hingga 35 tahun dengan persentase sebesar 86,8%. Menurut BKKBN (2022) menyatakan bahwa usia reproduksi yang sehat bagi seorang wanita adalah melahirkan diusia 20 tahun dan mengakhiri kelahiran di atas usia 35 tahun. Usia antara 20 hingga 35 tahun merupakan periode yang optimal bagi perawatan bayi oleh seorang ibu. Usia wanita dibawah 20 tahun saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu, juga sebaliknya apabila wanita melahirkan dengan usia diatas 35 tahun biasanya mudah terkena depresi dengan gejala penurunan energi dan mudah lelah (Manuaba, 2012).

Hasil analisis univariat karakteristik didapatkan data bahwa tingkat pendidikan dominan responden adalah lulusan SMA/ sederajat dengan persentase sebesar 65,88%. Menurut Arikunto (2011) kategori tingkat pendidikan dibagi atas 2 yaitu, pendidikan rendah (SD-SMP) dan pendidikan tinggi (SMA-Perguruan Tinggi). Penelitian Solama dkk. (2023) dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin rendah risiko mengalami depresi pascasalin. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap efektif tidaknya strategi koping yang digunakan. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih realistis dan lebih aktif dalam memecahkan masalah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Hasil analisis univariat karakteristik pekerjaan didapatkan data bahwa jenis pekerjaan dominan responden adalah IRT dengan presentase sebesar 71,7%, pada penelitian Arimurti (2020) ibu yang tidak bekerja rentan terhadap depresi pascasalin, selain ibu harus menghadapi peran barunya ibu mungkin saja mengalami kejenuhan karena ibu yang tidak bekerja akan tinggal di rumah seharian dan ditinggal pergi bekerja oleh suaminya, ibu juga rentan mengalami kelelahan akibat harus melakukan pekerjaan rumah tangga sekaligus merawat bayi yang masih kecil.

Hasil analisis univariat karakteristik didapatkan data bahwa paritas dominan responden adalah paritas tidak berisiko dengan persentase sebesar 94,7%. Menurut Manuaba (2010) paritas yang tidak berisiko adalah dengan jumlah anak dibawah tiga sedangkan paritas yang berisiko adalah dengan jumlah anak diatas tiga. Penelitian Elizabeth (2021) menyatakan bahwa wanita yang pertama kali melahirkan (primipara) dan yang sudah kedua hingga keempat kali melahirkan (multipara) akan mengalami *postpartum blues* dan depresi pascasalin, pada primipara belum mempunyai pengalaman dibandingkan dengan yang pernah melahirkan (multipara) hal ini akan berpengaruh terhadap cara adaptasi ibu, sedangkan pada ibu nifas dengan multipara memiliki tanggung jawab yang lebih banyak terhadap anak sebelumnya. Hasil analisis univariat karakteristik jenis persalinan, didapatkan data bahwa mayoritas jenis persalinan responden adalah jenis persalinan normal dengan persentase sebesar 65,8%. Menurut Illustri (2023) dikatakan bahwa intervensi dalam persalinan seperti *sectio caesarea* dapat menimbulkan efek jangka panjang pada ibu, yaitu dapat menimbulkan trauma fisik pada ibu karena adanya perlukaan di dinding perut dan dinding rahim, dapat mengurangi kepercayaan diri ibu dalam menjalankan perannya, mengganggu proses kelekatan yang alami serta dapat meningkatkan kejadian *postpartum blues* hingga depresi pascasalin.

2. Hasil Skrining Depresi Pascasalin Menggunakan EPDS

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skor EPDS Ibu Nifas di Puskesmas Sewon

SKOR EPDS	F(N=38)	%
Tidak Terdeteksi Depresi Pascasalin (<8)	26	68,4
Terdeteksi Depresi Pascasalin Ringan (9-11)	7	18,4
Terdeteksi Depresi Pascasalin Sedang (12-13)	3	7,9
Terdeteksi Depresi Pascasalin Berat (14>)	2	5,3
Jumlah	38	100,0

Berdasarkan analisis univariat skor EPDS pada ibu nifas di Puskesmas Sewon didapatkan hasil bahwa ibu nifas yang tidak terdeteksi depresi pascasalin adalah sebanyak 26 orang dengan persentase 68,4%, ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin ringan sebanyak tujuh orang dengan persentase 18,4%, ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin sedang sebanyak tiga orang dengan persentase 7,9%, ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat sebanyak dua orang dengan persentase 5,3%. Ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin ringan mayoritas memilih skor yang tinggi pada empat dan enam. Pada pertanyaan nomor empat "saya merasa cemas atau merasa khawatir tanpa alasan yang jelas" mayoritas responden menjawab "ya, kadang-kadang". Menurut Lailiyana (2021) salah satu faktor depresi pascasalin ringann adalah timbulnya kecemasan dan rasa khawatir yang berlebihan pada ibu,

pada penelitian Cox J, dkk., (1987) menyatakan ibu nifas dengan gejala gelisah dan cemas berlebihan termasuk dalam kategori depresi pascasalin ringan. Pertanyaan nomor enam "segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan" mayoritas responden menjawab "ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya". Menurut penelitian Ghaedrahmati dkk. (2017) tanda gejala depresi pascasalin ringan adalah ibu merasakan kehilangan minat dalam kegiatan sehari-hari.

Ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin sedang mayoritas memilih skor yang tinggi pada item pertanyaan nomor tiga dan tujuh. Pertanyaan negatif nomor tiga "saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya" responden menjawab "ya, kadang-kadang" menurut Desiana (2021) tanda gejala depresi pascasalin sedang adalah ketika ibu merasa tidak berguna dan selalu menyalahkan diri sendiri. Perasaan bersalah yang dialami ibu dalam mengasuh anak serta perasaan tidak berarti menjadi seorang ibu merupakan salah satu tanda gejala dari depresi pascasalin sedang (Sari 2020). Pada pertanyaan nomor tujuh "Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur" mayoritas responden menjawab "ya kadang-kadang". Penelitian Okun dkk. (2018) menyatakan bahwa perubahan perasaan atau mood yang dirasakan ibu nifas dan peran menjadi ibu membuatnya mengalami penurunan kualitas tidur dan menyebabkan ibu terkena depresi pascasalin sedang.

Ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat memilih skor yang tinggi pada item pertanyaan lima dan satu responden memilih skor yang tinggi pada pertanyaan nomor 10. Pertanyaan nomor lima "saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas" mayoritas responden menjawab "ya, kadang-kadang dan cukup sering". Pada penelitian Desiana (2021) menyatakan bahwa salah satu tanda depresi pascasalin berat adalah perasaan khawatir dan panik berlebihan tanpa suatu alasan yang jelas yang dirasakan oleh ibu nifas, menurut Lailiyana (2021) ibu nifas dengan depresi pascasalin berat akan mengalami gangguan perasaan yang membuatnya berhalusinasi dan takut tentang sesuatu yang akan terjadi nanti. Pada pertanyaan nomor 10 "muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri" responden menjawab "kadang-kadang" menurut Reeder dkk. (1997) tanda gejala depresi pascasalin berat adalah ketika ibu memiliki pemikiran untuk menyakiti dirinya sendiri. Pada modul PINTAR yang diterbitkan oleh *Mother Hope* Indonesia menyatakan bahwa, ibu nifas yang mengalami depresi pascasalin berat akan memiliki pemikiran tentang kematian dan adanya keinginan untuk bunuh diri.

D. TEMUAN

Ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat perlu adanya perhatian lebih lanjut terkait faktor penyebab yang mempengaruhi terjadinya depresi pascasalin berat. Depresi pascasalin berat jika tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan gangguan psikologis lanjutan yang lebih parah pada ibu nifas yaitu psikosis pascasalin (Anindyajayati, G dkk. 2022). Pada modul PINTAR yang diterbitkan oleh *Mother Hope* Indonesia menyatakan bahwa proses tatalaksana diawali dengan melakukan deteksi dini kemudian dilanjutkan dengan proses diagnosis agar dapat membantu terlaksananya penatalaksanaan depresi pascasalin sedini mungkin sehingga mencegah terjadinya konsekuensi yang lebih buruk, seperti bertambahnya gangguan psikologis lainnya pada ibu nifas.

Ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat sebanyak 2 orang berada pada usia 17 dan 25 tahun, BKKBN (2022) menyatakan bahwa usia reproduksi yang sehat bagi seorang wanita untuk melahirkan adalah pada usia 20 tahun dan mengakhiri kelahiran di atas usia 35 tahun. Usia antara 20 hingga 35 tahun merupakan periode yang optimal bagi perawatan bayi oleh seorang ibu. Usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun dikatakan sebagai usia reproduksi beresiko, hal ini disebabkan karena pada usia kurang dari 20 tahun seorang wanita masih sangat rawan dalam merawat bayi sehingga mengalami kesulitan untuk beradaptasi pada masa nifas. Sedangkan wanita yang berusia diatas 35 tahun cenderung mengalami lebih banyak beban psikologis seperti kesehatan fisik yang menurun dan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi (Yolanda 2019).

Tingkat pendidikan ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat adalah SMP dan SMA, kategori tingkat pendidikan dibagi atas dua yaitu, pendidikan rendah (SD-SMP) dan pendidikan tinggi (SMA-Perguruan Tinggi) (Arikunto, 2011). Penelitian Solama dkk., (2023) menyatakan bahwa semakin rendah pendidikan ibu semakin tinggi risiko mengalami depresi pascasalin. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap efektif tidaknya strategi koping yang digunakan. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih realistis dan lebih aktif dalam memecahkan masalah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Jenis pekerjaan ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat adalah sebagai ibu rumah tangga, pada penelitian Arimurti (2020) ibu yang tidak bekerja rentan terhadap depresi pascasalin, selain ibu harus menghadapi peran barunya, ibu mungkin saja mengalami kejenuhan karena ibu yang tidak bekerja akan tinggal di rumah seharian dan ditinggal pergi bekerja oleh suaminya, ibu juga rentan mengalami kelelahan akibat harus melakukan pekerjaan rumah tangga sekaligus merawat bayi yang masih kecil.

Paritas atau jumlah anak yang hidup pada ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat adalah sebanyak satu dan dua. Menurut Manuaba (2010) paritas yang tidak berisiko adalah dengan jumlah anak dibawah tiga sedangkan paritas yang berisiko adalah dengan jumlah anak diatas tiga. Dari segi fisik dikatakan paritas tidak berisiko dan berisiko dikarenakan melahirkan anak dalam jumlah sedikit akan membuat fisik terutama organ reproduksi ibu tetap sehat dan meminimalisir risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan dan masa nifas sedangkan jika ibu melahirkan anak dengan jumlah yang banyak membuat kesehatan organ reproduksi ibu mengalami penurunan serta memicu adanya komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan masa nifas. Dari segi psikologi, wanita yang pertama kali melahirkan (primipara) dan yang sudah kedua hingga keempat kali melahirkan (multipara) akan mengalami *postpartum blues* dan depresi pascasalin, pada primipara belum mempunyai pengalaman dibandingkan dengan yang pernah melahirkan (multipara) hal ini akan berpengaruh terhadap cara adaptasi ibu, sedangkan pada ibu nifas dengan multipara memiliki tanggung jawab yang lebih banyak terhadap anak sebelumnya (Elizabeth, 2021). Berdasarkan jenis persalinan ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin berat didapatkan data bahwa keduanya menjalani persalinan secara *sectio caesarea*. Jenis persalinan seperti *sectio caesarea* dapat menimbulkan efek jangka panjang pada ibu, yaitu dapat menimbulkan trauma fisik pada ibu karena adanya perlukaan di dinding perut dan dinding rahim, dapat mengurangi kepercayaan diri ibu dalam menjalankan perannya, mengganggu proses kelekatan yang alami serta dapat meningkatkan kejadian *postpartum blues* hingga depresi pascasalin (Illustri, 2023).

E. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil skining depresi pascasalin pada ibu nifas di Puskesmas Sewon I & II menggunakan kuesioner EPDS, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut, sebanyak 26 orang (68,4%) ibu nifas yang tidak terdeteksi depresi pascasalin, sebanyak 7 orang (18,4%) ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin ringan, sebanyak 3 orang (7,9%) ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin sedang, sebanyak 2 orang (5,3%) ibu nifas yang kemungkinan terdeteksi depresi pascasalin sangat tinggi. Adapun saran bagi peneliti selanjutnya, diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai depresi pascasalin dengan desain penelitian lainnya yang lebih lengkap dan dilakukan observasi sehingga didapatkan hasil yang lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes Akbidyo selaku institusi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat belajar dan menerapkan ilmu dan kepada Puskesmas Sewon I dan II terima kasih banyak telah menerima penulis untuk dapat melakukan penelitian dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Anindyajayati, G, Ningrum, A, Sitanggang, S, dan Pratiwi, C. 2022. *Modul Kesehatan Jiwa Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan*. Yayasan Project Hope.
- Arikunto, S. 2011. *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik*. Ed. Rev. VI, Cet. 14. Jakarta : Rineka Cipta.
- BKKBN. 2022. "Demi Keselamatan Ibu dan Bayi, BKKBN Sarankan Ibu Hamil di Usia 20-35 Tahun." Diambil 6 Juni 2023 (<https://nasional.kompas.com/read/2022/12/24/18232871/demi-keselamatan-ibu-dan-bayi-bkkbn-sarankan-ibu-hamil-di-usia-20-35-tahun>).
- Cox J, Holden, J, dan Sagovsky, R. 1987. "Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale." *The British Journal Of Psychiatry* 150:782–86. doi: <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>.
- Desiana, W. 2021. "Screening Of Post Partum Depression On The Seventh Day Puerperium." *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* 5. doi: <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.198-208>.
- Elizabeth, Erlisa, dan Sarah Sarles Samangun. 2021. "Program Studi Diii Kebidanan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta 202."
- Ernawati, D, Merlin, W, dan Ismarwati. 2020. "Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta." *Jurnal Ners dan Kebidanan* 7:203–12. doi: <http://dx.doi.org/10.26699/jnk.v7i2.ART.p203-212>.
- Ghaedrahmati, M, Kazemi, A, Kheirabadi G, Ebrahimi, A, dan Bahrami, M. 2017. "Postpartum depression risk factors: A narrative review." *Journal of Education and Health Promotion* 6:1–7. doi: 10.4103/jehp.jehp_9_16.
- Illustri. 2023. "Hubungan Kehamilan Remaja Dan Jenis Persalinan Dengan Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas." *Jurnal Ilmiah Kebidanan* 3:84–92.
- Kemkes RI. 2019. "UU RI No. 36 Tahun 2019 Tentang Kesehatan, 2019."
- Lailiyana, Sari.S. 2021. *Modul Pelatihan Penggunaan Edhinburgh Postnatal Scale (EPDS) Sebagai Alat Deteksi Dini Postpartum Bagi Bidan*. Natika.
- Manuaba. 2010. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan / Ida Bagus Gde Manuaba ; editor, Setiawan*.
- Mustofa, A., A. Hapsari, A. Nabiila, dan A. Putri. 2021. "Faktor Risiko Depresi Pasca Persalinan di Negara-negara Asia Tenggara." 3(2).
- Okun, Michele L., Roberta A. Mancuso, Calvin J. Hobel, Christine Dunkel Schetter, dan Mary Coussons-Read. 2018. "Poor Sleep Quality Increases Symptoms of Depression and Anxiety in Postpartum Women." *Journal of Behavioral Medicine* 41(5):703–10. doi: 10.1007/s10865-018-9950-7.
- Reeder, S., L. Marthin, dan D. Griffin. 1997. *Maternity Nursing: Family, Newborn, and Women's Health Care Subsequent Edition*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Risikesdas (hlm. 224–228). (2018). <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20Risikesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Sari, R. 2020. "Literature Review: Depresi Postpartum Literature Review: Postpartum Depression." *Jurnal Kesehatan* 11:167–74.
- Solama, Wita, Rhipiduri Rivanica, Eduan Effendi, dan Sonia Safitri. 2023. "Analisis Karakteristik Ibu Nifas Tentang Depresi Post Partum." 8.
- Susilowati, R. 2022. "MotherHope Indonesia, Beri Dukungan Emosional Ibu Pasca Melahirkan." Diambil 14 Januari 2023 (<https://www.popmama.com/pregnancy/birth/rahayu-susilo/motherhope-indonesia-beri-dukungan-emosional-bagi-ibu-pasca-melahirkan?page=all>).
- UU RI No. 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. (2019). <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2019/uu4-2019bt.pdf>
- WHO. 2022. ""Guide for Integration of Perinatal Mental Health in Maternal and Child Health Services.""
- WHO. 2022. "Mental disorders." *World Health Organization*. Diambil 12 Desember 2022 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>).
- WHO. 2022. "WHO South-East Asia Region commits to universal access to people-centered mental health care and services." Diambil 13 Desember 2022 (<https://www.who.int/southeastasia/news/detail/06-09-2022-who-south-east-asia-region-commits-to-universal-access-to-people-centered-mental-health-care-and-services>).
- Yolanda, D. 2019. "Faktor Determinan yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh." *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* 10. doi: <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2>.