

## PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI MASALAH KESEHATAN MENTAL IBU MENGGUNAKAN INSTRUMEN EPDS

Vinami Yulian<sup>1\*</sup>, Sri Lestari<sup>2</sup>, Wachidah Yuniartika<sup>3</sup>, Abi Muhlisin<sup>4</sup>,  
Agustaria Budi Nugroho<sup>5</sup>

<sup>1234</sup>Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

<sup>5</sup>Puskesmas Baki, Sukoharjo, Indonesia

[vinami.yulian@ums.ac.id](mailto:vinami.yulian@ums.ac.id)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Kesehatan mental ibu khususnya pada masa kehamilan dan nifas, masih menjadi permasalahan yang belum terdeteksi secara optimal di tingkat masyarakat. Kader sebagai fasilitator bidang kesehatan ibu di masyarakat melaporkan memiliki keterbatasan pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan skrining kesehatan mental ibu dengan menggunakan instrumen baku seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam deteksi dini masalah kesehatan mental ibu di Sukoharjo. Metode pengabdian yang dilakukan yaitu pelatihan dan pendampingan 27 kader kesehatan. Pengabdian ini dilakukan melalui tiga tahap yaitu tahap pra pelaksanaan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Sistem evaluasi dalam kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui evaluasi pengetahuan, keterampilan, dan proses pelaksanaan kegiatan. Indikator keberhasilan kegiatan ini meliputi adanya peningkatan nilai post-test dibandingkan pre-test, dan kader mampu melakukan skrining menggunakan instrumen EPDS secara mandiri dan sesuai prosedur. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kader kesehatan mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan dari kategori baik sebesar 11,1% sebelum pelatihan menjadi 100% setelah pelatihan. Dengan demikian, terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 88,9% setelah dilakukan pelatihan dan pendampingan penggunaan instrumen EPDS dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan mental ibu.

**Kata Kunci:** Deteksi Dini; Kader Kesehatan; Kesehatan Mental; Ibu.

**Abstract:** Maternal mental health, particularly during pregnancy and postpartum, remains an issue that has not been optimally detected at the community level. Community health cadres, who act as maternal health facilitators in the community, report limited knowledge and skills in conducting maternal mental health screenings using standard instruments such as the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). This community service activity aims to improve the knowledge and skills of health cadres in the early detection of maternal mental health problems in Sukoharjo. The service method used was training and mentoring 27 health cadres. This service was carried out in three stages: pre-implementation, implementation, and evaluation. The evaluation system in this service activity was carried out through evaluation of knowledge, skills, and the implementation process. Indicators of the success of this activity include an increase in post-test scores compared to the pre-test, and cadres' ability to conduct screening using the EPDS instrument independently and according to procedures. The evaluation results showed that health cadres experienced an increase in knowledge and skills from 11.1% before training to 100% after training. Thus, there was an 88.9% increase in knowledge after training and mentoring on the use of the EPDS instrument in early detection of maternal mental health problems.

**Keywords:** Early Detection; Health Cadres; Mental Health; Mothers.



#### Article History:

Received: 08-05-2026

Revised: 21-05-2026

Accepted: 23-05-2026

Online: 08-06-2026



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

## A. LATAR BELAKANG

Kesehatan mental perinatal telah menjadi fokus perhatian global dalam beberapa tahun terakhir, ditandai dengan meningkatnya investasi pada layanan kesehatan mental spesialis di berbagai negara berpenghasilan tinggi, termasuk penyediaan unit rawat inap psikiatri bagi ibu dan bayi (Howard, 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa kesehatan mental ibu merupakan isu penting yang membutuhkan penanganan komprehensif. Ibu khususnya pada masa kehamilan dan nifas, menghadapi berbagai tantangan psikologis yang memerlukan perhatian tenaga kesehatan, termasuk konselor (Adisti et al., 2025). Perempuan diketahui memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap depresi, kecemasan, dan stres akibat pengaruh faktor biologis, psikologis, sosial, serta budaya (Qin et al., 2025).

Mitra pada pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini adalah kader kesehatan di sebuah desa di Kecamatan Baki, Sukoharjo. Kader kesehatan merupakan fasilitator utama di masyarakat yang memberikan dukungan kepada bidan desa dalam menjalankan tugasnya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Yulian et al., 2025). Permasalahan mitra terletak pada masih rendahnya deteksi dini masalah kesehatan mental ibu, khususnya depresi nifas di tingkat masyarakat. Hal ini terjadi karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan skrining secara sistematis dan belum optimalnya penggunaan instrumen baku seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) (Adli, 2022). Selama ini, identifikasi kondisi psikologis ibu cenderung dilakukan secara subjektif berdasarkan pengamatan, sehingga berisiko menyebabkan keterlambatan penanganan. Keadaan ini semakin menjadi masalah dengan masih adanya stigma terhadap gangguan kesehatan mental yang membuat ibu enggan mengungkapkan keluhan yang dirasakan. Keterbatasan akses informasi dan edukasi terkait kesehatan mental ibu juga memperburuk kondisi tersebut (Evangel. et al, 2024). Usaha preventif yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan pendampingan kepada kader kesehatan melalui program pelatihan dan edukasi penggunaan instrumen EPDS (Adli, 2022). Sehingga kader mampu melakukan deteksi dini secara tepat, terstruktur, dan berkelanjutan serta dapat melakukan rujukan secara cepat dan tepat bagi ibu yang membutuhkan penanganan lebih lanjut.

Secara global, sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu nifas mengalami gangguan mental, terutama depresi. Angka ini lebih tinggi di negara berkembang, yaitu sebesar 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan (WHO, 2025). Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional, termasuk depresi dan kecemasan nifas, mencapai 22,4% (Riskesdas, 2018). Dengan jumlah persalinan sekitar 4,5–5 juta per tahun, diperkirakan sekitar 675.000 hingga 1 juta ibu mengalami depresi postpartum. Selain itu, sekitar 50–70% ibu nifas dilaporkan mengalami stres psikologis setelah melahirkan. Data Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sebanyak

6,4% ibu primigravida mengalami depresi postpartum (SKI, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa depresi postpartum masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius karena dapat berdampak pada kesehatan ibu, tumbuh kembang bayi, dan hubungan keluarga (Zukrufiana et al., 2026). Sehingga pentingnya skrining rutin, penguatan dukungan pasangan, dan pemantauan lebih ketat pada ibu dengan risiko obstetrik (Pratiwi et al., 2025). Depresi postpartum yang tidak terdeteksi dapat berdampak terhadap kualitas hidup ibu, proses pengasuhan bayi, hubungan keluarga, serta tumbuh kembang anak (Amna & Khairani, 2024).

Hasil wawancara dengan bidan desa menunjukkan adanya satu kasus masalah kesehatan mental pada ibu. Selain itu, data angket pada 20 ibu hamil menunjukkan 35% mengalami kecemasan, 25% mudah menangis, 95% merasa bahagia, 10% tidak memiliki teman bercerita, dan 5% mengalami tekanan sosial. Namun demikian, kader kesehatan setempat belum pernah mendapatkan pelatihan terkait skrining deteksi dini kesehatan mental ibu. Kondisi ini mencerminkan keterbatasan kapasitas kader dalam melakukan identifikasi awal masalah psikologis di masyarakat, padahal kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis komunitas (Qardhawijayanti et al., 2025). Kader kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan deteksi dini kesehatan mental dapat membantu menemukan kasus secara lebih cepat dan memfasilitasi rujukan awal kepada tenaga kesehatan profesional (Pundhi, 2026). Namun, rendahnya literasi kesehatan mental dan minimnya pelatihan menyebabkan kemampuan kader dalam melakukan skrining masih belum optimal (Assidiqy, 2025). Sehingga penguatan kapasitas kader melalui edukasi dan pelatihan skrining kesehatan mental menjadi langkah penting dalam mendukung pelayanan Kesehatan mental berbasis komunitas (Mawaddah & Wisnusakti, 2022).

Program kesehatan ibu telah lama menjadi bagian integral dari inisiatif kesehatan masyarakat global, yang bertujuan untuk melindungi kesejahteraan ibu dan anak-anaknya (Popy et al., 2025). Namun, di tengah pendekatan komprehensif terhadap kesehatan fisik, kesejahteraan mental ibu seringkali diabaikan, yang merupakan celah kritis dalam program-program ini (Handa et al., 2024). Pelayanan kesehatan mental untuk ibu perlu dipertimbangkan dan diupayakan menjadi salah satu program pelayanan kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Upaya tersebut dapat berupa upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Winarni et al., 2024).

Prioritas permasalahan pada mitra dalam kegiatan PkM ini adalah rendahnya kemampuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan mental ibu secara tepat dan terstruktur. Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan PkM ini adalah memberikan pendampingan terstruktur kepada kader kesehatan melalui program pelatihan, praktik, dan monitoring penggunaan instrumen EPDS dalam deteksi dini masalah

kesehatan mental ibu. Kegiatan ini meliputi peningkatan pengetahuan kader terkait kesehatan mental ibu, pelatihan teknis penggunaan dan interpretasi skor EPDS, serta simulasi skrining pada ibu hamil dan nifas. Dengan adanya program ini, diharapkan kader kesehatan mampu melakukan deteksi dini secara mandiri, sistematis, dan berkelanjutan sehingga permasalahan kesehatan mental ibu dapat ditangani lebih cepat dan tepat.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan mitra berupa kader kesehatan di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Mitra terdiri dari 27 kader kesehatan yang aktif dalam kegiatan posyandu dan pendampingan kesehatan ibu di wilayah kerja Puskesmas Baki. Kader kesehatan dipilih sebagai mitra karena memiliki peran penting dalam deteksi dini masalah kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan mental ibu. Melalui kegiatan ini, kader kesehatan diberikan pelatihan dan pendampingan dalam penggunaan instrumen Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) versi Bahasa Indonesia untuk meningkatkan kemampuan deteksi dini masalah kesehatan mental ibu di masyarakat.

Metode kegiatan yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini meliputi ceramah, diskusi, simulasi, praktik langsung, dan pendampingan lapangan. Metode ceramah digunakan untuk memberikan pemahaman mengenai kesehatan mental ibu dan penggunaan instrumen EPDS. Diskusi dan tanya jawab dilakukan untuk menggali pemahaman serta kendala yang dihadapi kader kesehatan. Simulasi dan praktik langsung digunakan untuk melatih kader dalam melakukan skrining menggunakan EPDS, sedangkan pendampingan dilakukan untuk memastikan kader mampu menerapkan keterampilan tersebut secara tepat di lapangan.

Tahap pertama yaitu tahap pra kegiatan. Pada tahap ini dilakukan *need assessment* melalui wawancara dengan bidan desa dan kader kesehatan serta pengkajian awal terkait kondisi kesehatan mental ibu di wilayah Kecamatan Baki, Sukoharjo. Selain itu, dilakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas dan perangkat desa terkait pelaksanaan kegiatan. Tim pengabdian juga menyusun materi pelatihan berdasarkan hasil kajian literatur dan penelitian terdahulu mengenai validitas dan reliabilitas instrumen EPDS versi Bahasa Indonesia. Materi yang disusun meliputi konsep kesehatan mental ibu, penggunaan instrumen EPDS, teknik komunikasi saat skrining, dan interpretasi hasil skrining.

Tahap kedua yaitu tahap pelaksanaan. Kegiatan diawali dengan pemberian pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal kader kesehatan terkait kesehatan mental ibu dan penggunaan EPDS. Selanjutnya dilakukan penyampaian materi melalui metode ceramah dan diskusi interaktif. Setelah pemberian materi, kader kesehatan mengikuti simulasi dan praktik penggunaan instrumen EPDS pada studi kasus yang telah

disiapkan. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pendampingan langsung kepada kader kesehatan saat melakukan skrining kepada ibu di masyarakat. Pada tahap ini, tim pengabdian memberikan bimbingan terkait teknik komunikasi, cara pengisian kuesioner, interpretasi skor, serta tindak lanjut hasil skrining.

Tahap ketiga yaitu tahap evaluasi. Evaluasi dilakukan untuk menilai tingkat keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat dalam meningkatkan kemampuan kader kesehatan. Sistem evaluasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui evaluasi pengetahuan, keterampilan, dan proses pelaksanaan kegiatan. Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengetahui peningkatan pemahaman kader kesehatan terkait kesehatan mental ibu dan penggunaan instrumen EPDS. Evaluasi keterampilan dilakukan melalui observasi langsung saat kader melakukan skrining kepada ibu, meliputi ketepatan pengisian instrumen, interpretasi skor, dan teknik komunikasi. Selain itu, dilakukan wawancara dan diskusi untuk mengetahui kendala serta pengalaman kader selama kegiatan berlangsung.

Indikator keberhasilan kegiatan ini meliputi adanya peningkatan nilai post-test dibandingkan pre-test, dan kader mampu melakukan skrining menggunakan instrumen EPDS secara mandiri dan sesuai prosedur. Keberhasilan kegiatan juga ditunjukkan dengan kemampuan kader dalam menginterpretasikan hasil skrining dan melakukan komunikasi yang baik kepada ibu saat pelaksanaan deteksi dini kesehatan mental di masyarakat.

### **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pendampingan kader kesehatan dalam deteksi dini masalah kesehatan mental ibu menggunakan instrumen EPDS dilaksanakan melalui tiga tahapan, yaitu tahap pra-kegiatan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Setiap tahapan dilakukan secara sistematis untuk meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan skrining kesehatan mental ibu hamil dan nifas di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo.

#### **1. Tahap Pra Kegiatan**

Tahap pra-kegiatan diawali dengan *need assessment* yang dilakukan bersama bidan desa dan perwakilan kader kesehatan pada tanggal 29 Januari 2026. Kegiatan dilakukan melalui wawancara, pengkajian awal, dan observasi lapangan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan mental ibu serta kemampuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini. Selain itu, tim pengabdian juga melakukan kunjungan langsung kepada ibu pada tanggal 31 Januari 2026 untuk memperoleh gambaran kondisi psikologis ibu di masyarakat, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Pengkajian awal dan wawancara dengan bidan desa

Gambar 1 menunjukkan tim pengabdian kepada masyarakat sedang melakukan wawancara dan diskusi bersama bidan desa sebagai bagian dari kegiatan *need assessment*. Wawancara dilakukan untuk menggali informasi terkait kondisi kesehatan mental ibu di wilayah Kecamatan Baki, Sukoharjo, pelaksanaan deteksi dini yang selama ini berjalan, serta kendala yang dihadapi kader kesehatan dalam proses skrining di masyarakat. Kegiatan ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan mitra sehingga program pelatihan dan pendampingan yang diberikan dapat disesuaikan dengan kondisi lapangan dan kebutuhan kader kesehatan. Dari kegiatan tersebut masalah dan kebutuhan yang diidentifikasi, seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Hasil *Need Assesment*

No	Prioritas permasalahan	Kebutuhan	Target luaran	Indikator capaian
1	Kader Kesehatan tidak memiliki kemampuan untuk melakukan skrining deteksi dini masalah Kesehatan mental pada ibu	Pelatihan dan pendampingan kader Kesehatan dalam deteksi dini masalah Kesehatan mental pada ibu menggunakan instrument EPDS	Peningkatan kemampuan kader Kesehatan dalam deteksi dini masalah Kesehatan mental pada ibu menggunakan instrument EPDS	Sebesar 90% kader Kesehatan mampu melakukan deteksi dini masalah Kesehatan mental pada ibu menggunakan instrument EPDS

Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan materi pelatihan berdasarkan hasil telaah literatur dan penelitian terdahulu terkait validitas dan reliabilitas EPDS versi Bahasa Indonesia (Adli, 2022). Materi yang disusun meliputi konsep kesehatan mental ibu, penggunaan instrumen EPDS, interpretasi hasil skrining, serta teknik komunikasi saat melakukan skrining. Penyusunan materi yang sistematis bertujuan agar kader kesehatan lebih mudah memahami dan mengaplikasikan penggunaan EPDS di lapangan.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dengan kegiatan pelatihan kader kesehatan yang dilaksanakan pada tanggal 17 Februari 2026. Kegiatan dilakukan melalui metode ceramah, diskusi, simulasi, dan praktik penggunaan instrumen EPDS. Selama pelatihan, kader kesehatan menunjukkan partisipasi aktif terutama pada sesi diskusi dan simulasi penggunaan instrumen. Sebagian besar kader telah mampu melakukan pengisian EPDS, memahami teknik komunikasi dengan ibu, serta melakukan interpretasi hasil skrining secara sederhana. Pelaksanaan pelatihan ini memberikan pengalaman praktik langsung sehingga kader lebih memahami penggunaan instrumen secara aplikatif. Pelaksanaan pelatihan kader dapat dilihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Pelatihan kader kesehatan

Selanjutnya dilakukan pendampingan kader kesehatan pada tanggal 18 Februari hingga 4 Maret 2026. Pendampingan dilakukan secara langsung saat kader melakukan skrining kepada ibu di masyarakat. Hasil pendampingan menunjukkan adanya peningkatan kemampuan kader dalam melakukan pengisian kuesioner, komunikasi yang lebih empatik, serta kemampuan awal dalam menginterpretasikan skor EPDS. Namun demikian, beberapa kader masih mengalami kendala dalam menentukan kategori skor dan menghadapi respon ibu yang beragam selama proses skrining. Pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan membantu meningkatkan rasa percaya diri kader dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan mental ibu. Pelaksanaan pendampingan kader Kesehatan dapat dilihat pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Pendampingan kader kesehatan

Peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah pelatihan menunjukkan bahwa pelatihan dan pendampingan yang dilakukan secara langsung dapat meningkatkan kapasitas kader dalam deteksi dini masalah kesehatan mental ibu. Kegiatan yang dikombinasikan dengan simulasi dan praktik lapangan memungkinkan kader memahami penggunaan instrumen EPDS secara lebih aplikatif. Pemberdayaan kader melalui pelatihan dapat meningkatkan kemampuan kader dalam mengenali tanda stres dan depresi pascapersalinan di masyarakat (Aurora et al., 2026). Pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan juga berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan diri kader saat melakukan skrining kepada ibu (Qardhawijayanti et al., 2025).

Selain meningkatkan kemampuan teknis kader, penggunaan instrumen EPDS dalam kegiatan ini membantu proses identifikasi masalah kesehatan mental ibu menjadi lebih sistematis dan objektif dibandingkan hanya berdasarkan pengamatan subjektif (Listiyarningsih et al., 2025). EPDS merupakan instrumen skrining yang telah banyak digunakan secara internasional dan terbukti valid untuk mendeteksi depresi postpartum, termasuk pada populasi Indonesia (Adli, 2022). Dengan adanya penggunaan instrumen baku, kader kesehatan dapat lebih mudah mengenali ibu dengan risiko masalah psikologis sehingga proses rujukan dapat dilakukan lebih cepat (Nisya et al., 2026).

### **3. Tahap Evaluasi**

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan pelatihan dan pendampingan kader kesehatan. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader terkait kesehatan mental ibu dan penggunaan instrumen EPDS. Pengisian kuesioner diolah menggunakan analisis deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah intervensi, serta analisis komparatif sederhana (pretest-posttest) untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan, seperti terlihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Perbandingan pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan

Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	2	7,4	0	0
Cukup	22	81,5	0	0
Baik	3	11,1	27	100

Berdasarkan Tabel 2 tersebut, sebelum pelatihan sebagian besar kader memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu 22 orang (81,5%), diikuti kategori baik 3 orang (11,1%) dan kurang 2 orang (7,4%). Setelah diberikan pelatihan, seluruh responden meningkat menjadi kategori baik sebanyak 27 orang (100%). Hal ini menunjukkan selama pelaksanaan PkM dalam upaya deteksi dini kesehatan mental pada ibu menggunakan instrumen EPDS, kader kesehatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan skrining secara langsung kepada ibu di wilayah Kecamatan Baki, Sukoharjo.

Selain evaluasi pengetahuan, dilakukan juga observasi langsung saat kader melakukan skrining kepada ibu. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar kader telah mampu melakukan pengisian instrumen EPDS, interpretasi hasil, dan komunikasi dengan baik. Hasil evaluasi ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam deteksi dini masalah kesehatan mental ibu.

Temuan dalam kegiatan PkM ini juga menunjukkan bahwa stigma terhadap masalah kesehatan mental masih menjadi salah satu hambatan dalam proses skrining. Beberapa ibu tampak ragu mengungkapkan kondisi emosional yang dialami selama proses pendampingan. Kondisi ini sejalan dengan laporan WHO (2025) bahwa gangguan kesehatan mental pada masa perinatal sering tidak terdeteksi karena rendahnya kesadaran masyarakat dan adanya stigma sosial. Oleh karena itu, keterlibatan kader kesehatan sebagai bagian dari masyarakat menjadi penting karena kader memiliki kedekatan sosial dengan ibu sehingga dapat membantu menciptakan suasana yang lebih nyaman dan suportif selama proses skrining.

Pelaksanaan program ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas melalui pemberdayaan kader kesehatan berpotensi menjadi strategi promotif dan preventif yang efektif dalam mendukung kesehatan mental ibu. Kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat dapat membantu memperluas jangkauan deteksi dini hingga tingkat keluarga dan komunitas. Pendekatan ini relevan dengan upaya penguatan pelayanan kesehatan primer yang menekankan pentingnya deteksi dini dan intervensi berbasis masyarakat dalam masalah kesehatan mental ibu.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kegiatan PkM berupa pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dalam penggunaan instrumen EPDS di berjalan dengan baik dan memberikan peningkatan pengetahuan serta keterampilan kader dari kategori baik sebesar 11,1% sebelum pelatihan menjadi 100% setelah pelatihan. Dengan demikian, terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 88,9% setelah dilakukan pelatihan dan pendampingan penggunaan instrumen EPDS dalam melakukan deteksi dini masalah kesehatan mental ibu. Sementara itu, peningkatan keterampilan kader kesehatan ditunjukkan melalui hasil observasi selama pendampingan, dimana sebagian besar kader telah mampu melakukan pengisian instrumen EPDS, melakukan komunikasi dengan ibu, serta menginterpretasikan hasil skrining secara mandiri.

Pendampingan yang dilakukan secara langsung dapat membantu kader dalam mengaplikasikan materi pelatihan ke dalam praktik nyata, sehingga deteksi dini dapat dilakukan secara lebih terarah dan berkelanjutan. Pendampingan lanjutan diperlukan untuk memperkuat keterampilan kader serta menjaga keberlanjutan program. Selain itu, perlu adanya dukungan dari bidan desa dan pemerintah desa dalam penyediaan media edukasi serta penguatan sistem rujukan bagi ibu dengan hasil skrining berisiko. Edukasi kepada masyarakat juga perlu terus ditingkatkan untuk mengurangi stigma terhadap masalah kesehatan mental ibu sehingga proses deteksi dini dapat berjalan lebih optimal.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pemerintah Desa dan Puskesmas Baki, Sukoharjo yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Amna, Z., & Khairani, M. (2024). Faktor-Faktor Risiko Depresi Pada Ibu Pascabersalin. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 17(1), 28–40. <https://doi.org/10.24156/jikk.2024.17.1.28>
- Birry Assidiqy. (2025). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Masalah Kesehatan Mental Di Masyarakat. *JOMPA ABDI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 237–242.
- Evangel. et al. (2024). Maternal and child health policy: A global review of current practices and future directions. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(2), 1770–1781. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.2.0306>
- Handa, A., Gaidhane, A., & Choudhari, S. (2024). Shedding light on maternal mental health in LMICs: a cornerstone of maternal and child health care. *Discover Mental Health*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.1007/s44192-024-00111-3>
- Howard, K. (2020). *Perinatal mental health\_ a review of progress and challenges - PMC* (pp. 313–327). <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/wps.20769>
- Indah Dewi Aurora, W., Rahmawati, D., Sulistiawan, A., Studi Kedokteran, P., Jambi, U., & Studi Keperawatan, P. (2026). Pemberdayaan Kader PKK dan Keluarga melalui Program Gerakan Masyarakat Peduli Kesehatan Mental

- Ibu (GEMAPI) untuk Pencegahan Depresi Postpartum. *Jurnal Medika: Medika*, 5(1), 195–205.
- Kamali Adli, F. (2022). Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi Dini dan Skrining Depresi Post-partum Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Early Detection and Screening Post-partum Depression. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 430–437. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Listiyaningsih, M., Nasifah, I., Widyaningsih, A., & Andayani, A. (2025). Pemanfaatan Instrumen DASS dan EPDS Guna Deteksi Dini Penyimpangan Psikologis Ibu Bersalin dan Pasca Salin pada Bidan Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 7, 238–245.
- Lutfi Adisti, Wulandari, A., Mutika, W. T., & Rochmawati. (2025). Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Mental Ibu Hamil dan Menyusui. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 16(1), 22–30. <https://doi.org/10.51888/phj.v16i1.311>
- Mawaddah, A. U., & Wisnusakti, K. (2022). Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Self Efficacy, Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Dalam Mendeteksi Dini Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Masyarakat: Litteratur Review. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 39–46. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i1.471>
- Mei Winarni, L., Safitri, K., & studi DIII Kebidanan STIKes Yatsi, P. (2024). Analysis Of The Need For Perinatal Health Services. *Jurnal Malahayati*, 246–255. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>
- Nisya, L., 1✉, A., Arifiana, R., Susiatmi, S. A., Kusuma, N. I., Khuzaiyah, S., Pendidikan, P., Bidan, P., Kesehatan, I., Muhammadiyah, U., & Pekalongan, P. (2026). Pendekatan Integratif Deteksi Dan Intervensi Dini Masalah Kesehatan Mental Perinatal: Studi Kualitatif Pada Penyedia Layanan Kesehatan Ibu. *Jurnal Ners*, 10, 1415–1423. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Popy, P., Fitriah, F., Listiya, M. A., & Suryani, V. A. (2025). Edukasi Kesehatan Mental untuk Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Hamil dalam Masa Kehamilan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(2), 1527–1533. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i2.667>
- Pratiwi, P. I., Nyoman, N., Desy Sekarini, A., & Erlan, I. A. (2025). Prevalensi dan Faktor-Faktor Terkait Depresi Postpartum di Kabupaten Buleleng Prevalence and Associated Factors of Postpartum Depression in Buleleng Regency. *Indonesian Journal of Midwifery*, 8(2), 117–124. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Wirasena, P. (2026). Peran Kader Kesehatan Jiwa dalam Upaya Deteksi Dini Gangguan Mental Komunitas di Kabupaten Madiun. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 49–56.
- Qardhawijayanti, S., Hasriani, St. H., & Asnuddin, A. (2025). Pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stres dan depresi pasca persalinan. *JOURNAL of Public Health Concerns*, 5(9), 634–640. <https://doi.org/10.56922/phc.v5i9.1780>
- Qin, Z., Pan, Y., Yang, H., Luan, L., Zhang, X., & Zhu, C. (2025). Prevalence and risk factors of postpartum depression, anxiety, and comorbidity of both disorders: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08512-0>
- Ratih Zukrufiana, I., Rahmanindar, N., & Hidayah, S. N. (2026). Penerapan EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) Sebagai Alat Skrining Depresi Postpartum: Literature Review Implementation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) as a Screening Tool for Postpartum Depression: A

- Literature Review. *Jurnal Sakti Bidadari*, IX, 10–21.  
<http://journal.uim.ac.id/index.php/bidadari>
- Riskesdas. (2018). *Prevalensi Gangguan Mental Emosional di Indonesia*.
- SKI. (2023). *Dalam Angka Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023*.
- WHO. (2025). *Mental Health, Brain Health and Substance Use*. WHO.
- Yulian, V., McGowan, L., & Stacey, T. (2025). Desa SIAGA, a community participation model for maternal and neonatal health in Indonesia, barriers and facilitators to implementation: findings from a comparative case study design. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 1–11.  
<https://doi.org/10.1186/s12884-025-08320-6>