

SKRINING KESEHATAN MENTAL IBU MELALUI INSTRUMEN *EDINBURG POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)* SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DEPRESI *PASCAPERSALINAN*

Evi Diliانا Rospia¹⁾, Dwi Kartika Cahyaningtyas¹⁾, Rizkia Amilia²⁾

¹⁾Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, NTB, Indonesia

²⁾Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, NTB, Indonesia

Corresponding author : Evi Diliانا Rospia
E-mail : diliana.evi@gmail.com

Diterima 03 November 2023, Direvisi 15 Desember 2023, Disetujui 15 Desember 2023

ABSTRAK

Skrining depresi deteksi dini dan penatalaksanaan depresi masa hami sampai *pascapersalinan*. Tujuan pengabdian ini untuk melakukan skrining kesehatan mental ibu melalui instrument *edinburg postnatal depression scale (EPDS)*. Metode pelaksanaan pengabdian ini mengadopsi langkah-langkah action research yang terdiri dari 4 (empat) tahapan, yaitu: perencanaan, tindakan, observasi dan evaluasi, dan refleksi. Hasil kegiatan pengabdian ini sebelum diberikan informasi terkait kesehatan mental masa nifas sebanyak 10 ibu nifas belum mengetahui pengertian, jenis gangguan kesehatan mental, gejala dan penatalaksanaan gangguan kesehatan mental. Setelah diberikan informasi kesehatan mental sebanyak 10 ibu nifas menjawab dengan benar. Berdasarkan hasil skrining didapatkan 9 ibu nifas dalam kategori tidak depresi dan 1 ibu nifas dalam kategori kategori depresi ringan.

Kata kunci: pengabdian; ibu nifas; skrining; kesehatan mental

ABSTRACT

Depression early detection and management of depression during pregnancy to postpartum. The purpose of this service is to screen mothers' mental health through the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) instrument. This service implementation method adopts action research steps which consist of 4 (four) stages, namely: planning, action, observation and evaluation, and reflection. The results of this service activity before being given information related to postpartum mental health as many as 10 postpartum mothers did not know the meaning, types of mental health disorders, symptoms and management of mental health disorders. After being given mental health information, 10 postpartum mothers answered correctly. Based on the screening results, 9 postpartum mothers were in the non-depressed category and 1 postpartum mother was in the mild depression category.

Keywords: devotion; postpartum; screening; mental health

PENDAHULUAN

Periode perinatal atau masa kehamilan-*pascapersalinan* merupakan masa transisi yang rentan terjadinya perubahan hubungan perempuan dengan pasangan, keluarga, teman, dan jejaring sosial yang lebih luas (Jonsdottir *et al.*, 2017). Periode perinatal adalah masa kerentanan sosial, emosional dan fisik yang besar serta berdampak sangat besar pada identitas, kesehatan mental, dan kesejahteraan bagi perempuan (Doucet, Letourneau and Blackmore, 2012; Healey *et al.*, 2013).

Gangguan kesehatan ringan hingga sedang dapat memiliki efek buruk yang serius pada ibu dan anak, termasuk peningkatan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah, keterlambatan perkembangan anak, gangguan ikatan ibu-anak, dan kesehatan

mental anak yang buruk, (Kingston, Tough and Whitfield, 2012). Bayi dari ibu dengan depresi memiliki peluang lebih besar untuk perkembangan yang negatif, terutama ketika gejala ibu parah atau menjadi kronis (Netsi *et al.*, 2018). Penelitian terbaru telah melaporkan efek negatif dari kecemasan pada interaksi ibu-bayi, praktik pemberian makan, bayi tempramen, dan interaksi sosial. perkembangan emosi (Mughal *et al.*, 2019; Polte *et al.*, 2019).

Risiko depresi *pascapersalinan* yang lebih tinggi berkaitan dengan menyusui dan efikasi diri ibu dan kesehatan ibu (van der Zee-van den Berg *et al.*, 2021). Banyak ibu *pascapersalinan* mengalami keluhan fisik setelah melahirkan, dan secara umum ada hubungan antara kesehatan fisik dan kesehatan mental (Ohrnberger, Fichera and Sutton, 2017).

Mengatasi depresi *pascapersalinan* dan kecemasan pada tahap awal dapat membantu mengurangi keparahan gejala, serta dampaknya terhadap kesehatan dan perkembangan anak. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi risiko berkembangnya depresi dan kecemasan *pascapersalinan* melalui deteksi dini dapat mengurangi faktor risiko sehingga mencegah ibu mengalami depresi postpartum (Van der Zee-van den Berg *et al.*, 2021).

Skrining depresi berpotensi meningkatkan deteksi dan pengelolaan depresi masa hamil *pascapersalinan*. Skrining depresi melibatkan penggunaan kuesioner gejala depresi yang dilaporkan untuk mengidentifikasi ibu di atas nilai batas yang ditentukan sebelumnya untuk evaluasi lebih lanjut untuk menentukan apakah ada depresi. *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) adalah alat skrining depresi yang paling umum digunakan dalam perawatan perinatal. *United States Preventive Services Task Force* (USPSTF) merekomendasikan skrining depresi *pascapersalinan* menggunakan form EPDS (Levis *et al.*, 2020). EPDS memiliki sensitivitas 96% dan spesifisitas 82% dengan nilai *cut-off* 10, dengan memiliki skala skor 0-3 dengan maksimal 30 poin. Dengan sensitivitas dan spesifisitas instrumen EPDS yang tinggi serta kemudahan penggunaannya, EPDS dapat digunakan sebagai alat untuk skrining komprehensif sebelum membuat diagnosis PPD tanpa menentukan penyebab depresi (Adli, 2022).

Hasil studi pendahuluan wawancara dengan bidan poskesdes, didapatkan belum ada skrining langsung tentang kesehatan mental ibu *pascapersalinan* di poskesdes. Skrining kesehatan mental dilakukan di Puskesmas Babakan menggunakan form *self reporting questionnaire* (SRQ), namun jika terdapat indikasi ibu mengalami gejala-gejala depresi. Skrining menyeluruh baik di poskesdes maupun puskesmas belum dilakukan. Kejadian depresi selama hamil sampai *pascapersalinan* belum ada data yang spesifik, hanya data gangguan kesehatan mental secara umum. Berdasarkan situasi tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan pengabdian dengan judul "Pemberdayaan Lansia Melalui Senam Lansia Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Fisik Dalam Mendukung Lansia Tangguh".

METODE

Metode dalam pelaksanaan pengabdian mengadopsi langkah-langkah *action research* yang terdiri dari 4 (empat) tahapan, yaitu: perencanaan, tindakan, observasi dan evaluasi,

dan refleksi (Yaumi, Muhammad dan Damopolli, 2014).

Tahap perencanaan meliputi koordinasi dan pemberian informasi kegiatan, sosialisasi kegiatan pengabdian dan memastikan pelaksanaan tanggan dan lokasi pengabdian. Mitra dalam pengabdian ini adalah bidan desa Poskesdes Abian Tubuh Baru. Sasaran kegiatan pengabdian adalah 10 Ibu nifas.

Tahap tindakan merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian, lokasi pengabdian dilakukan di Poskesdes Abian Tubuh Baru. Alat dan bahan yang dibutuhkan yaitu alat tulis, kuesioner EPDS, LCD dan Power Point. Jumlah pesesrta yang mengikuti kegiatan pengabdian sebanyak 10 Ibu Nifas, bersedia untuk mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat dan tidak dalam keadaan sakit atau menjalani perawatan. Kegiatan pengabdian dimulai dengan pretest dan skrining, selanjutnya diberikan penyuluhan dan postests.

Tahap observasi merupakan pengamatan selama proses pengabdian yang meliputi hasil skrining depresi melalui skor EPDS, *pretest* dan *posttest*. Tahap evaluasi Evaluasi hasil kesimpulan terlaksananya pengabdian dengan rangkaian kegiatan yaitu skrining kesehatan mental dan penyuluhan kesehatan mental pada masa perinatal (kehamilan-pasca persalinan).

Sasaran kegiatan pengabdian adalah 10 Ibu nifas yang tinggal di Desa Abian Tubuh Baru, bersedia untuk mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat dan tidak dalam keadaan sakit atau menjalani perawatan. Sasaran pengabdian adalah Ibu nifas dengan persetujuan Bidan Desa Poskesdes Abian Tubuh Baru. Kegiatan pengabdian meliputi skrining kesehatan mental ibu nifas menggunakan instrumen EPDS, kemudian melakukan penyuluhan kesehatan mental ibu nifas

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan pada tanggal 11 Maret 2023 Pukul 10.00 WITA yang diselenggarakan di Poskesdes Abian Tubuh Baru Kota Mataram. Sasaran kegiatan pengabdian adalah 10 Ibu Nifas. Kegiatan pengabdian meliputi skrining kesehatan mental ibu nifas menggunakan instrumen EPDS, kemudian melakukan penyuluhan kesehatan mental ibu nifas. Adapun tahapan-tahapan dalam kegiatan ini yaitu sebagai berikut:

1. Perencanaan

Tahap perencanaan meliputi koordinasi dan pemberian informasi kegiatan, sosialisasi kegiatan pengabdian dan memastikan pelaksanaan tanggan dan lokasi pengabdian. Tim pelaksana menjelaskan

rangkaian kegiatan secara teknis pada tahap perencanaan, dan meyakinkan bidan desa untuk melibatkan ibu nifas dalam kegiatan pengabdian.

2. Tindakan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian tentang Skrining Kesehatan Mental Ibu Melalui Instrumen *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS) Sebagai Upaya Pencegahan Depresi *Pascapersalinan* di Poskesdes Abian Tubuh Baru Kota Mataram. Setelah melakukan musyawarah dengan kepala desa Perampuan disepakati tanggal pengabdian yaitu 11 Maret 2023, lokasi pengabdian dilakukan di Poskesdes Abian Tubuh Baru dengan mempertimbangkan beberapa hal yaitu: jarak yang dekat dengan rumah sasaran (Ibu Nifas) dan tempat yang luas untuk melakukan skrining dan penyuluhan kesehatan mental. Alat dan bahan yang dibutuhkan yaitu alat tulis, kuesioner EPDS, LCD dan Power Point. Jumlah pesersta yang mengikuti kegiatan pengabdian sebanyak 10 Ibu Nifas.



Gambar 3. Penyampaian Informasi



Gambar 4. Postest



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian



Gambar 2. Skrining dan pterest.

Tabel 1. Karakteristik peserta pengabdian

Variabel	F	%
Umur		
<20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	10	100
>35 Tahun	0	0
Total	10	100
Paritas		
Primipara	4	40%
Multipara	6	60%
Grandemulti	0	0
Total	10	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	0	0
Sekolah Menengah	9	90
PT	1	10
Total	10	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan karakteristik Ibu nifas mayoritas berusia 20-35 tahun sejumlah 10 ibu nifas (100%). Mayoritas paritas multipara berjumlah 6 ibu nifas (60%), mayoritas Pendidikan sekolah menengah berjumlah 9 (90%).

3. Observasi

Observasi dilakukan selama proses pengabdian, hasil tes gerakan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tentang kesehatan mental ibu nifas

Tabel 2. Hasil Skrining Kesehatan Mental

Skrining EPDS	Tidak Depresi (Skor <10)	Mengarah Gejala Depresi (>10)
Ibu Nifas	14	1

Berdasarkan tabel 2 hasil skrining kesehatan ibu nifas, didapatkan 14 ibu nifas mendapatkan skor EPDS <10, yang berarti tidak depresi, didapatkan 1 ibu nifas dengan skor EPDS >10 yang berarti mengarah pada gejala depresi ringan.

Tabel 3. Hasil Pretest dan Postest

Pengetahuan	True	False
Pretest	0	10
Postest	10	0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan ada perbedaan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan mental ibu nifas, hasil postest menunjukkan 10 ibu nifas menjawab benar setelah diberikan penyuluhan.

4. Evaluasi

Evaluasi hasil kesimpulan terlaksananya pengabdian dengan rangkaian kegiatan yaitu skrining kesehatan mental melalui instrument EPDS dan penyuluhan kesehatan mental ibu nifas. Sebelum diberikan informasi terkait kesehatan mental masa nifas, seluruh peserta sebanyak 10 ibu nifas belum mengetahui pengertian, jenis gangguan kesehatan mental, gejala kesehatan mental, dan penatalaksanaan gangguan kesehatan mental. Setelah diberikan informasi kesehatan mental seluruh peserta sebanyak 10 ibu nifas menjawab dengan benar. Berdasarkan hasil skrining didapatkan 9 ibu nifas dalam kategori tidak depresi dan 1 ibu nifas dalam kategori mengarah pada gejala depresi.

Pembahasan

Hasil skrining kesehatan ibu nifas, didapatkan 14 ibu nifas mendapatkan skor EPDS <10, yang berarti tidak depresi, didapatkan 1 ibu nifas dengan skor EPDS >10 yang berarti mengarah pada gejala depresi ringan. Perbedaan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan mental ibu nifas, hasil postest menunjukkan 10 ibu nifas menjawab benar setelah diberikan penyuluhan. Penelitian sebelumnya di Kota Denpasar Bali Sebanyak 41,3% ibu nifas yang melahirkan di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali berisiko tinggi mengalami depresi postpartum (Luh and Sri, 2023). Penelitian lainnya di Kota Malang menyebutkan hasil skrining depresi postpartum menggunakan kuisioner EPDS sebagian besar

ibu postpartum hari ketujuh tidak mengalami depresi postpartum. Hal ini dibuktikan bahwa sebanyak 77% ibu postpartum hari ketujuh memiliki skor EPDS (Desiana and Tarsikah, 2021),

Depresi masa perinatal dipengaruhi oleh usia yang lebih muda, paritas, dukungan keluarga yang lebih lemah, pendapatan keluarga yang lebih rendah, strategi koping, dan pendidikan ibu (Putriarsih, Budihastuti and Murti, 2017). Sebuah meta-analisis oleh menunjukkan prevalensi periode postpartum (0-24 minggu) sebesar 13,7% untuk gejala kecemasan dan 8,4% untuk gangguan kecemasan (Dennis, Falah-Hassani and Shiri, 2017). Ibu mengalami gejala kecemasan yang serupa atau bahkan lebih besar (Farr *et al.*, 2014; Falah-Hassani, Shiri and Dennis, 2016). Penelitian lainnya menyatakan bahwa faktor-faktor seperti riwayat depresi, depresi selama hamil, kurangnya dukungan sosial, dan tekanan hidup secara konsisten muncul sebagai faktor risiko depresi *pascapersalinan* (Hutchens and Kearney, 2020)

Risiko depresi *pascapersalinan* yang lebih tinggi berkaitan dengan menyusui dan efikasi diri ibu dan kesehatan ibu (van der Zeevan den Berg *et al.*, 2021). Banyak ibu *pascapersalinan* mengalami keluhan fisik setelah melahirkan, dan secara umum ada hubungan antara kesehatan fisik dan kesehatan mental (Ohrnberger, Fichera and Sutton, 2017). Mengatasi depresi *pascapersalinan* dan kecemasan pada tahap awal dapat membantu mengurangi keparahan gejala, serta dampaknya terhadap kesehatan dan perkembangan anak. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi risiko perkembangannya depresi dan kecemasan *pascapersalinan* melalui deteksi dini dapat mengurangi faktor risiko sehingga mencegah ibu mengalami depresi postpartum (Van der Zeevan den Berg *et al.*, 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabdian ini sebelum diberikan informasi terkait kesehatan mental masa nifas sebanyak 10 ibu nifas belum mengetahui pengertian, jenis gangguan kesehatan mental, gejala dan penatalaksanaan gangguan kesehatan mental. Setelah diberikan informasi kesehatan mental sebanyak 10 ibu nifas menjawab dengan benar. Berdasarkan hasil skrining didapatkan 9 ibu nifas dalam kategori tidak depresi dan 1 ibu nifas dalam kategori kategori depresi ringan.

Skrining dan penyuluhan kesehatan mental pada ibu nifas diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan mental, dan hasil skrining sebagai deteksi dini gangguan kesehatan mental pada ibu nifas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Mataram dan bidan desa Poskesdes Abian Tubuh Baru Kota Mataram sebagai Mitra Pengabdian Masyarakat yang telah mendukung dan memfasilitasi kegiatan pengabdian sehingga berjalan dengan lancar.

DAFTAR RUJUKAN

- Adli, F. K. (2022) 'Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi Dini dan Skrining Depresi Post-partum', *Jurnal Kesehatan*, 13(2), pp. 430–436. doi: 10.26630/JK.V13I2.2741.
- Dennis, C. L., Falah-Hassani, K. and Shiri, R. (2017) 'Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: systematic review and meta-analysis', *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 210(5), pp. 315–323. doi: 10.1192/BJP.BP.116.187179.
- Desiana, W. and Tarsikah, T. (2021) 'Screening of Post Partum Depression on the Seventh Day Puerperium', *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), pp. 198–208. doi: 10.20473/imhsj.v5i2.2021.198-208.
- Doucet, S., Letourneau, N. and Blackmore, E. R. (2012) 'Support needs of mothers who experience postpartum psychosis and their partners', *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing: JOGNN*, 41(2), pp. 236–245. doi: 10.1111/J.1552-6909.2011.01329.X.
- Falah-Hassani, K., Shiri, R. and Dennis, C. L. (2016) 'Prevalence and risk factors for comorbid postpartum depressive symptomatology and anxiety', *Journal of affective disorders*, 198, pp. 142–147. doi: 10.1016/J.JAD.2016.03.010.
- Farr, S. L. et al. (2014) 'Postpartum anxiety and comorbid depression in a population-based sample of women', *Journal of women's health (2002)*, 23(2), pp. 120–128. doi: 10.1089/JWH.2013.4438.
- Healey, C. et al. (2013) 'Self-harm in postpartum depression and referrals to a perinatal mental health team: an audit study', *Archives of Women's Mental Health*, 16(3), p. 237. doi: 10.1007/S00737-013-0335-1.
- Hutchens, B. F. and Kearney, J. (2020) 'Risk Factors for Postpartum Depression: An Umbrella Review', *Journal of Midwifery & Women's Health*, 65(1), pp. 96–108. doi: 10.1111/JMWH.13067.
- Jonsdottir, S. S. et al. (2017) 'Partner relationship, social support and perinatal distress among pregnant Icelandic women', *Women and Birth*, 30(1), pp. e46–e55. doi: 10.1016/J.WOMBI.2016.08.005.
- Kingston, D., Tough, S. and Whitfield, H. (2012) 'Prenatal and postpartum maternal psychological distress and infant development: a systematic review', *Child psychiatry and human development*, 43(5), pp. 683–714. doi: 10.1007/S10578-012-0291-4.
- Luh, N. I. and Sri, A. Y. U. (2023) 'DETEKSI DINI DEPRESI POSTPARTUM PADA IBU NIFAS DENGAN MENGGUNAKAN FORM EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS) DI RSUD BALI MANDARA PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN PROGRAM B'.
- Mughal, M. K. et al. (2019) 'Trajectories of maternal distress and risk of child developmental delays: Findings from the All Our Families (AOF) pregnancy cohort', *Journal of affective disorders*, 248, pp. 1–12. doi: 10.1016/J.JAD.2018.12.132.
- Netsi, E. et al. (2018) 'Association of Persistent and Severe Postnatal Depression With Child Outcomes', *JAMA psychiatry*, 75(3), pp. 247–253. doi: 10.1001/JAMAPSYCHIATRY.2017.4363.
- Ohrnberger, J., Fichera, E. and Sutton, M. (2017) 'The relationship between physical and mental health: A mediation analysis', *Social science & medicine (1982)*, 195, pp. 42–49. doi: 10.1016/J.SOCSCIMED.2017.11.008.
- Polte, C. et al. (2019) 'Impact of Maternal Perinatal Anxiety on Social-Emotional Development of 2-Year-Olds, A Prospective Study of Norwegian Mothers and Their Offspring: The Impact of Perinatal Anxiety on Child Development', *Maternal and child health journal*, 23(3), pp. 386–396. doi: 10.1007/S10995-018-2684-X.
- Putriarsih, R., Budihastuti, U. R. and Murti, B. (2017) 'Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Sukoharjo District, Central Java', *Journal of Maternal and Child Health*, 03(01), pp. 395–408. doi: 10.26911/thejmch.2017.03.01.02.
- Yaumi, Muhammad dan Damopolii, M. (2014) *Action Research: Teori, Model, dan Aplikasi*. Jakarta: Kencana.
- van der Zee-van den Berg, A. I. et al. (2021) 'Postpartum depression and anxiety: a community-based study on risk factors before, during and after pregnancy', *Journal of Affective Disorders*, 286(January), pp. 158–165. doi: 10.1016/j.jad.2021.02.062.