

IMPLEMENTASI SKRINING RESIKO DEPRESI POST PARTUM DENGAN EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE PADA IBU PASCA MELAHIRKAN

Ni Wayan Sari Upadani¹

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Corresponding Author Email : sari_upadani@yahoo.com

Komang Ayu Purnama Dewi²

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Corresponding Author Email : ayupurnama.stikesbali@gmail.com

Putu Ayu Ratna Darmayanti³

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Corresponding Author Email : darmayantiratna@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang dan Tujuan: Melahirkan mempunyai momen menakutkan seperti perubahan emosional selama kehamilan dan masa nifas untuk menyesuaikan diri menjadi seorang ibu. Perubahan emosional ini merupakan fase yang paling berat dan bahaya dan jika tidak ditangani akan jatuh pada fase depresi setelah ibu melahirkan yang sering dikenal dengan istilah depresi postpartum. Mengatasi hal ini sangat perlu implementasi skrining depresi post partum dengan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* yang baik dan benar. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada ibu pasca melahirkan.

Metode: Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 112 rekam medis. Analisa data menggunakan analisa univariat dengan distribusi frekuensi.

Hasil: Implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori baik dilakukan oleh hampir seluruh responden dengan kategori umur dewasa akhir (36-45tahun) yaitu sebanyak 72 responden (80%), dan jenis kelamin perempuan sebanyak 67 responden (78,8%). Implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori baik juga dilakukan oleh sebagian besar responden dengan pendidikan D III keperawatan yaitu sebanyak 51 responden (76,1%) serta hampir seluruh reponden yang lama bekerja ≥ 6 bulan melakukan implemmentasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori baik sebanyak 76 responden (77,6%).

Kesimpulan: Sebagian kecil responden dengan lama bekerja ≥ 6 bulan melakukan implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori kurang. Diharapkan petugas dapat lebih meningkatkan lagi kemampuan untuk melakukan skrining dengan EPDS.

Kata Kunci : EPDS, Skrining, *Depresi Post Partum*

ABSTRACT

Background and Aim: *Childbirth has scary moments such as emotional changes during pregnancy and the postpartum period to adjust to being a mother. This emotional change is the most severe and dangerous phase and if it is not well-handled, it will fall into a depression phase after the mother gives birth which is often known as postpartum depression. To overcome the problem, it is very necessary to implement a good and correct postpartum depression screening with the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). This study aims to analyze the implementation of postpartum depression risk screening with EPDS in postpartum mothers.*

Method: *There were 112 medical records that met the inclusion and exclusion criteria involved as the sample through total sampling technique. Data were analyzed using univariate analysis with frequency distribution.*

Finding: *The findings indicated that the implementation of postpartum depression risk screening with EPDS was in the good category and the majority of respondents were in the late adult age category (36-45 years) with 72 respondents (80%), and there were 67 female respondents*

(78.8%). The implementation of postpartum depression risk screening with EPDS that in the good category was also carried out by the majority of respondents with D-III nursing education with 51 respondents (76.1%) and the majority of respondents who worked for 6 months and more carried out the implementation of postpartum depression risk screening with EPDS was in the good category with 76 respondents (77.6%).

Conclusion: A small number of respondents with 6 months and more of work period implement the risk of postpartum depression screening with EPDS in the low category. It is hoped that health officers can improve their ability to implement screening with EPDS.

Keywords : EPDS, Screening, Postpartum Depression

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan momen menakutkan dimana terjadi perubahan emosional untuk bersiap memasuki masa nifas dan menjadi ibu setelah melewati masa kehamilan (Sari & Sari, 2018). Perubahan emosional yang dialami oleh wanita pasca melahirkan adalah ibu cenderung menangis yang tidak dapat dijelaskan, lekas marah dan tidak sabar, kurang tidur, tangisan, kecemasan, kesepian, dan perasaan rentan (Manurung & Setyowati, 2021). Perubahan emosional ini merupakan fase yang paling berat dan bahaya dan jika tidak ditangani akan jatuh pada fase depresi setelah ibu melahirkan yang sering dikenal dengan istilah depresi postpartum (Kurnia, 2018).

Depresi pasca melahirkan adalah masalah kesehatan utama bagi banyak wanita di seluruh dunia (Dennis, 2011). Depresi post partum (PPD) merupakan komplikasi perinatal yang serius dan menjadi perhatian bagi banyak ibu setelah melahirkan (McKelvey & Espelin, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa di negara berkembang, sekitar 19,8% wanita hamil mengalami depresi setelah melahirkan. *Central of Disease Control* (CDC) menyatakan bahwa sekitar 11,5% dari populasi wanita melahirkan mengalami depresi setelah melahirkan di dunia (McKelvey & Espelin, 2018). Depresi post partum yang terjadi di benua Asia sekitar 3,5% hingga mencapai 63,3%. Pada negara yang sedang berkembang, depresi post partum terjadi sekitar 1,9% hingga 82,1% dari kelahiran hidup. Angka kejadian Depresi post partum di negara maju sekitar 5,2% hingga 74% (Yusuff *et al.*, 2015). Pada wilayah Asia Tenggara, kejadian depresi post partum diperkirakan sebesar 27% dan Negara Indonesia termasuk didalamnya wilayah Asia Tenggara dengan angka kejadian sekitar 3,7% (Ariguna Dira & Wahyuni, 2016).

Prevalensi depresi post partum di provinsi Bali belum tercatat secara pasti, sedangkan untuk di wilayah kota Denpasar prevalensi depresi post partum yaitu 20,5% (Ariguna Dira & Wahyuni, 2016).

Besarnya angka kejadian depresi post partum karena belum dilakukannya skrining risiko depresi post partum dengan baik. Skrining yang kurang baik ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah kurang terpaparnya tenaga kesehatan akan skrining depresi post partum dan kurangnya pengetahuan tentang risiko depresi post partum oleh tenaga kesehatan (Lailiyana & Susilawati, 2020). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Pekanbaru menyebutkan bahwa sebanyak 72,2% tenaga kesehatan di puskesmas Sidomulyo dan sebanyak 71,4% petugas kesehatan di Puskesmas khusus rawat inap di Kota Pekanbaru tidak pernah mendengar dan tidak tahu tentang skrining depresi postpartum. Penelitian ini juga menyatakan bahwa 100% tenaga kesehatan di puskesmas Sidomulyo ataupun di khusus rawat inap tidak menerapkan skrining depresi post partum pada ibu pasca melahirkan (Lailiyana & Susilawati, 2020).

Dampak yang ditimbulkan dengan tidak dilakukannya skrining depresi post partum cukup besar. Depresi post partum bukan saja berdampak besar kepada keadaan ibu tetapi juga terhadap anak. Depresi post partum yang dialami oleh ibu menyebabkan terjadinya kesulitan dalam hal interaksi dan komunikasi antara ibu dan anak. Sulitnya interaksi yang terjadi ini mengakibatkan terjadinya risiko gangguan dalam tingkah laku dan gangguan kognitif (Manurung & Setyowati, 2021). Sebuah penelitian yang dilakukan di negara Inggris menyebutkan bahwa dampak dari depresi post partum adalah terjadinya kesulitan dalam interaksi ibu yang depresi dengan bayi mereka (lebih sedikit berbicara, lebih sedikit ekspresi wajah yang tertarik, kurang menyentuh) dan

selain itu, bayi lebih banyak bereaksi dengan kemarahan, kesedihan, kerewelan, dan tangisan (Logsdon *et al.*, 2012). Penelitian yang dilakukan di Negara Iran menyebutkan bahwa dampak yang ditimbulkan dari depresi post partum adalah penurunan kualitas hidup dari ibu tersebut (Sadat *et al.*, 2014).

Besarnya dampak yang ditimbulkan ini maka sangat dibutuhkan suatu dibutuhkan suatu penanganan yang tepat dan akurat sebelum depresi post partum itu terjadi. Penanganan yang dapat dianjurkan dan sangat mudah dilakukan adalah dengan tindakan preventif berupa skrining risiko terjadinya depresi post partum pada ibu pasca melahirkan (Dennis, Coghlan, & Vigod, 2013). Skrining yang digunakan untuk mengetahui risiko seorang ibu akan mengalami depresi post partum adalah *edinburgh postnatal depression scale (EPDS)* (Sarli & Ifayanti, 2018). Kuesioner EPDS ini sangat akurat dalam melakukan skrining risiko terjadinya depresi postpartum pada ibu postpartum sehingga dapat mencegah terjadinya depresi post partum (Goutam & Kaushal, 2018). Hasil sebuah penelitian di JK Hospital Kota Bhopal menyatakan bahwa EDPS adalah skala yang berguna untuk skrining depresi pascamelahirkan pada ibu yang baru saja melahirkan (Goutam & Kaushal, 2018).

Hasil studi di RSUD Bali Mandara selama tiga hari pada tanggal 7 Juni 2021 sampai 9 Juni 2021 dengan observasi pada rekam medis ibu pasca melahirkan pada tahun 2020 sebanyak 10 buah didapatkan sembilan rekam medis tentang pemeriksaan psikologis ibu post partum dengan skala EPDS tidak terisi dengan lengkap dan hanya satu rekam medis terisi dengan lengkap. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tentang implementasi skrining risiko depresi post partum dengan *edinburgh postnatal depression scale (EPDS)* pada ibu pasca melahirkan di RSUD Bali Mandara. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada ibu pasca melahirkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif retrospektif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh rekam medis ibu

pasca melahirkan yang ditulis oleh perawat dan bidan yang bertugas di ruang rawat inap pada tahun 2020 di RSUD Bali Mandara sebanyak 112 rekam medis. Pemilihan sampel pada penelitian ini dengan teknik *total sampling* serta menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel pada penelitian ini adalah rekam medis ibu pasca melahirkan yang pernah dirawat di ruang rawat inap dan ditulis oleh perawat dan bidan yang bertugas di ruang rawat inap inap kasuari, cempaka, sandat dan jepun RSUD Bali Mandara dengan jumlah 112 rekam medis.

Data yang dibutuhkan untuk dijadikan obyek penelitian adalah pengisian skrining EPDS oleh perawat di ruang rawat inap pada rekam medis dan juga nama petugas yang melakukan pengisian sebagai subyek penelitian. Data subyek penelitian yaitu data karakteristik responden diambil dari data profil pegawai di ruang rawat inap. Data yang dikumpulkan berasal dari rekam medis pasien baik berupa dokumen ataupun catatan medik pasien. Peneliti mengumpulkan data penelitian dengan menggunakan lembar checklist. Teknik pengolahan data dengan menggunakan SPSS dan analisis data dengan tabulasi silang antara implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS terhadap karakteristik responden. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etik di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan No.03.0544/KEPITEKES-BALI/X/2021 pada tanggal 11 Oktober 2021

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Umur (tahun) | | |
| 26-35 | 22 | 19,64 |
| 36-45 | 90 | 80,36 |
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 27 | 24,11 |
| Perempuan | 85 | 75,89 |
| Pendidikan | | |
| DIII Keperawatan | 67 | 59,82 |
| DIII Kebidanan | 18 | 16,07 |
| DIV Kebidanan | 1 | 0,89 |
| Ners | 26 | 23,21 |

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Lama bekerja | | |
| < 6 bulan | 14 | 12,50 |
| ≥ 6 bulan | 98 | 87,50 |
| Total | 112 | 100 |

Tabel 1. Diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden pada katagori umur dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 90 responden (80,36%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 85 responden (75,89%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan DIII keperawatan yaitu sebanyak 67 responden (59,82%). Hampir seluruh responden mempunyai masa kerja ≥ 6 bulan sebanyak 98 responden (87,50%).

Karakteristik suatu responden sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan (Massoudi *et al.*, 2018). Kondisi lingkungan tidak dapat dilepaskan dari kejadian yang terjadi di tempat itu. Karakteristik itu memegang peranan penting. Hal ini karena karakteristik menjadi salah factor pembentuk dari hasil yang ingin dicapai (Segre *et al.*, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Putri Ayu Kelurahan Legok kecamatan Danau Sipin Kota Jambi yang menyatakan bahwa dominan responden mempunyai pendidikan DIII keperawatan yaitu sebanyak 8 orang (80%) dengan jenis kelamin 100% perempuan. Karakteristik masa kerja semua petugas sudah bekerja diatas 6 bulan sebanyak 10 responden (100%) dengan dominan berada pada kelompok umur dewasa akhir yaitu sebanyak 8 responden (80%) (Kusuma & Fatmawati, 2019). Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di Sweden yang menyatakan bahwa 76% (263 responden) merupakan seorang perawat dengan pendidikan akademi keperawatan (Massoudi *et al.*, 2018). Hasil penelitian di Sweden juga memberikan gambaran bahwa responden 60% dominan berada pada usia dibawah 45 tahun dan masa kerja lebih dari 5 tahun dan 85% adalah perempuan (Massoudi *et al.*, 2018).

Tabel 2. Implementasi Skrining Risiko Depresi Post Partum Dengan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

| Variabel | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Implementasi baik | 87 | 77,68 |
| Implementasi kurang | 25 | 22,32 |
| Total | 112 | 100 |

Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS berada pada kategori baik yaitu sebanyak 87 responden (77,68%) dan sebagian kecil responden implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 25 responden (22,32%)

Implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS sangat penting dilakukan dalam mengidentifikasi risiko depresi postpartum pada ibu. Implementasi yang dilakukan dengan baik akan memberikan gambaran secara akurat sehingga bisa memberikan tindak lanjut berikutnya (Segre *et al.*, 2019).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru yang menyatakan bahawa penerapan skrining depresi ibu post partum dengan EPDS dalam kategori baik yaitu sebanyak 11 orang (61,11%) (Lailiyana & Susilawati, 2020). Hasil penelitian ini juga senada dengan hasil penelitian yang dilakukan di Minesota Amerika yang menyatakan bahwa 68% implementasi screening dengan EPDS telah dilaksanakan dengan baik dan benar (Anna *et al.*, 2019).

Tabel 3. Impelementasi skrining risiko depresi post partum dengan edinburgh postnatal depression scale (EPDS) berdasarkan karakteristik responden

| Karakteris tik | Variabel penelitian | | | |
|---------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|
| | Implementasi Baik | | Implementasi Kurang | |
| | Frek (f) | Persent (%) | Frek (f) | Persent (%) |
| Umur (tahun) | | | | |
| 26-35 | 15 | 68,2 | 7 | 31,8 |
| 36-45 | 72 | 80 | 18 | 20 |

| Karakteristik | Variabel penelitian | | | |
|----------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|
| | Implementasi Baik | | Implementasi Kurang | |
| | Frek (f) | Persent (%) | Frek (f) | Persent (%) |
| Jenis Kelamin | | | | |
| Laki-laki | 20 | 74,10 | 7 | 25,90 |
| Perempuan | 67 | 78,80 | 18 | 21,20 |
| Pendidikan | | | | |
| D III Keperawatan | 51 | 76,1 | 16 | 23,9 |
| D III Kebidanan | 13 | 72,2 | 5 | 27,8 |
| D IV Kebidanan Ners | 1 | 100 | 0 | 0 |
| | 22 | 84,6 | 4 | 15,4 |
| Lama bekerja | | | | |
| < 6 bulan | 11 | 78,6 | 3 | 21,4 |
| ≥ 6 bulan | 76 | 77,6 | 22 | 22,4 |

Tabel 3. diatas memberikan gambaran bahwa hampir seluruh responden dengan kategori umur dewasa akhir (36-45tahun) melakukan implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori baik yaitu sebanyak 72 responden (80%) dan hampir setengah responden dengan kategori umur dewasa akhir (36-45tahun) melakukan impelementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori kurang yaitu sebanyak 18 responden (20%).

Hasil penelitian di Sweden juga memberikan gambaran bahwa responden 60% dominan berada pada usia dibawah 45 tahun dan melakukan skrining EPDS dengan baik (Massoudi *et al.*, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan di Amerika juga memiliki hasil yang serupa yaitu hampir seluruh responden dalam penelitian ini berada pada umur 36 sampai 48 tahun yaitu sebanyak 64,6% (Segre *et al.*, 2018).

Pada masa dewasa akhir, tingkat kedewasaan seseorang telah teruji dalam kehidupan. Selain itu dalam masa dewasa akhir ini. Petugas kesehatan telah banyak mempunyai pengalaman dalam bekerja tidak hanya pada satu tempat dan bahkan sudah mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi. Umur dewasa akhir ini merupakan tingkat kematangan diri yang paling akan menetap dan menjadi dasar keepannya untuk mengubah perilaku. Pada masa

dewasa akhir ini pada umumnya petugas kesehatan lebih memaknai dan melakukan tugas dan kewajibannya sesuai dengan aturan yang ada (Notoatmodjo, 2012a).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hampir seluruh responden dengan jenis kelamin perempuan melakukan implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori baik yaitu sebanyak 67 responden perempuan (78,8%) dan sebagian kecil responden dengan jenis kelamin perempuan melakukan impelementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori kurang yaitu sebanyak 18 responden (21,20%). Perempuan pada umumnya mempunyai sifat yang lemah lembut dan lebih rajin dibanding laki-laki. Perempuan dianggap memang lebih baik baik dalam hal perhatian emosional dan bersifat empati. Perempuan dalam hal melakukan implementasi memang dianggap lebih terampil karena tidak hanya berurusan dengan emosi, tetapi juga dengan pemahaman (Shadiqi *et al.*, 2013).

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian di Sweden yang menyatakan bahwa yang melakukan skrining adalah 85% perempuan (Massoudi *et al.*, 2018). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian di Norwegia yang yaitu sebanyak 80% kegiatan skrining depresi oleh perawat di fasilitas pelayanan kesehatan public adalah perempuan dan dilakukan dengan sangat baik (Glavin *et al.*, 2017).

Hasil penelitian ini juga terlihat jelas bahwa Impelementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori baik juga dilakukan oleh sebagian besar responden dengan pendidikan D III keperawatan yaitu sebanyak 51 responden (76,1%) dan hampir setengah responden dengan pendidikan D III keperawatan melakukan impelementasi skrining risiko depresi post partum dengan pada kategori kurang yaitu sebanyak 16 responden (23,9%).

Implementasi suatu tindakan sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dari seseorang. Tingkat pendidikan seseorang secara garis besar digambarkan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang (Notoatmodjo, 2012b). Tingkat pendidikan ini akan mempengaruhi pelaksanaan terhadap implementasi skrining. Tingkat pendidikan terakhir diploma III keperawatan secara umum lebih banyak

cepat untuk selesai pendidikan sehingga mempunyai pengalaman dalam bekerja lebih banyak (Notoatmodjo, 2012b).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di Norwegia yaitu sebesar 76% implementasi yang dalam kategori baik dilakukan oleh perawat dengan diploma atau akademi keperawatan. Penelitian yang dilakukan di Iowa City Amerika menyatakan 70,78% implementasi skrining depresi dengan EPDS sangat baik dilakukan oleh perawat dengan pendidikan akademi yang bekerja di bagian persalinan dan kandungan (Segre *et al.*, 2019).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang lama bekerja ≥ 6 bulan melakukan implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori baik sebanyak 76 responden (77,6%) dan sebagian kecil responden dengan lama bekerja ≥ 6 bulan melakukan implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori kurang sebanyak 22 responden (22,4%).

Lama bekerja yang lebih dari enam bulan telah memberikan pengalaman kepada petugas kesehatan. Pengalaman ini memberikan suatu pedoman dalam melakukan pekerjaan termasuk melakukan skrining. Lama bekerja membuat seseorang akan dianggap lebih mampu dan lebih bisa daripada orang yang baru. Lama bekerja secara tidak langsung memberikan suatu kewajiban serta tanggung jawab dan dianggap memiliki kemampuan untuk implementasi skrining lebih baik dari yang baru bekerja (Notoatmodjo, 2012b).

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di Iowa City Amerika yang menyatakan bahwa 93,7% implementasi skrining depresi post partum dilakukan dengan baik oleh petugas kesehatan dengan masa kerja lebih dari enam tahun (Segre *et al.*, 2018). Hasil penelitian ini juga senada dengan hasil penelitian tentang pelaksanaan skrining depresi post partum yang menyatakan bahwa 92,1% implementasi skrining dengan EPDS dilakukan oleh petugas kesehatan dengan pengalaman bekerja lebih dari tiga tahun (Schaar & Hall, 2019).

KESIMPULAN

1. Hampir setengah responden dengan kategori umur dewasa akhir (36-45 tahun) melakukan implementasi

skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori kurang.

2. Sebagian kecil responden dengan jenis kelamin perempuan melakukan implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori kurang.
3. Hampir setengah responden dengan pendidikan D III keperawatan melakukan implementasi skrining risiko depresi post partum dengan pada kategori kurang.
4. Sebagian kecil responden dengan lama bekerja ≥ 6 bulan melakukan implementasi skrining risiko depresi post partum dengan EPDS pada kategori kurang.

SARAN

Tenaga Kesehatan diharapkan kembali melakukan edukasi dan sosialisasi tentang pengisian rekam medis EPDS sehingga implementasi skrining dapat mencapai 100%. Bagi keluarga pasien ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi aktual sehingga pengetahuan keluarga tentang depresi post partum dapat dicegah dari awal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, M., Georgiopoulos, Tonya, L, B., Wolaan, P., & Yawan, B. (2019). Routine Screening for Postpartum Depression. *Journal of Family Practise*, 50(2).
- Ariguna Dira, I., & Wahyuni, A. (2016). Prevalensi Dan Faktor Risiko Depresi Postpartum Di Kota Denpasar Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(7), 5–9.
- Dennis, C.-L., Coghlan, M., & Vigod, S. (2013). Can we identify mothers at-risk for postpartum anxiety in the immediate postpartum period using the State-Trait Anxiety Inventory? *Journal of affective disorders*, 150(3), 1217-1220.
- Glavin, K., Ellefsen, B., & Erdal, B. (2017). Norwegian public health nurses' experience using a screening protocol for postpartum depression. *Public Health Nursing*, 27(3), 255–262.
- Goutam, P., & Kaushal, R. (2018). Utilization of Edinburgh Post Natal Depression

- Scale (EPDS) as Screening Tool for Predicting Life Events related to Anxiety & Depression during Perinatal Period: An Implication of Preventive Psychiatry. *Indian Journal of Mental Health*, 6(2), 178.
- Kurnia, U. (2018). *Hubungan Karakteristik Ibu Postpartum dengan Kejadian Baby Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalimanah*. 2010, 10–32.
- Kusuma, R., & Fatmawati, T. Y. (2019). Penerapan Model Pencegahan Depresi Postpartum-Ratu Di Puskesmas Putri Ayu Kelurahan Legokkecamatan Danau Sipin Kota Jambi. *Logista - Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 39–45.
- Lailiyana, & Susilawati, E. (2020). Sosialisasi Dan Penerapan Edinburgh Postnatal Depression Scale (Epds) Oleh Bidan Dalam Upaya Deteksi Dini Depresi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Kota Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(1), 55–60.
- Logsdon, M. C., Wisner, K. L., & Pinto-Foltz, M. D. (2012). The impact of postpartum depression on mothering. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 35(5), 652–658.
- Manurung, S., & Setyowati, S. (2021). Development and validation of the maternal blues scale through bonding attachments in predicting postpartum blues. *Malaysian Family Physician: the Official Journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 16(1), 64.
- Massoudi, P., Wickberg, B., & Hwang, P. (2018). Screening for postnatal depression in Swedish child health care. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 96(6), 897–901.
- McKelvey, M. M., & Espelin, J. (2018). Postpartum depression: Beyond the “baby blues.” *Nursing Made Incredibly Easy!*, June.
- Notoatmodjo. (2012a). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2012b). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Pt. Rineka Cipta.
- Sadat, Z., Abedzadeh Kalahroudi, M., Kafaei Atrian, M., Karimian, Z., & Sooki, Z. (2014). The impact of postpartum depression on quality of life in women after child’s birth. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(2).
- Sarli, D., & Ifayanti, T. (2018). Baby Blues Screening on Post-Partum Mother By Comparing Epds and Phq-9 Methods for Health-Care Service and Public Applications in Lubuk Buaya Community Health Care Padang City, Indonesia. *Malaysian Journal of Medical Research*, 2(2), 75–79.
- Sarli, D., & Sari, F. (2018). the Effect of Massage Therapy With Effleurage Techniques As a Prevention of Baby Blues Prevention on Mother Postpartum. *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, 1(3), 15–21.
- Schaar, G. L., & Hall, M. (2019). A nurse-led initiative to improve obstetricians’ screening for postpartum depression. *Journal of Family Practice*, 50(2), 117–122.
- Segre, L. S., O’Hara, M. W., Arndt, S., & Beck, C. T. (2018). Nursing Care for Postpartum Depression, Part 1: Do Nurses Think they should offer both Screening and Counseling? *MCN. The American Journal of Maternal Child Nursing*, 35(4), 220.
- Segre, L. S., Pollack, L. O., Brock, R. L., Andrew, J. R., & O’Hara, M. W. (2019). Depression screening on a maternity unit: A mixed-methods evaluation of nurses’ views and implementation strategies. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(6), 444–454.
- Shadiqi, M. A. (M), Anward, H. H. (Hemy), & Erlyani, N. (Neka). (2013). Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Pro-lingkungan Serta Perbedaannya Berdasarkan Jenis

Kelamin. *Ecopsy*, 1(1), 195923.

Yusuff, M., Aza, S., Tang, L., Binns, C. W., & Lee, A. H. (2015). Prevalence and risk factors for postnatal depression in Sabah, Malaysia: A cohort study. *Women and Birth*, 28(1), 25–29.