

**TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN DESA MENGENAI SKRINING
DEPRESI POSTPARTUM MENGGUNAKAN *EDINBURGH POSTNATAL
DEPRESSION SCALE (EPDS)* DI KABUPATEN INDRAMAYU
TAHUN 2025**

Fatin Hamamah, Feriyal, Putri Rona Agustian

Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

Email : fatinhamamah850@gmail.com

ABSTRACT

*Postpartum depression is a common mood disorder in postpartum mothers. It usually occurs within eight weeks after delivery and can persist for up to a year, with symptoms such as sadness, unexplained crying, and insomnia (sleep disturbances). Postpartum depression itself has several conditions, with postpartum blues being a milder form of postpartum depression (PPD) and postpartum psychosis being a more severe form. **Research Objective:** The level of knowledge of village midwives regarding postpartum depression screening using the EPDS in Indramayu Regency in 2025. **Research Method:** This study employed descriptive research. The population was 319 village midwives across 31 sub-districts in Indramayu Regency. A sample of 177 village midwives within the Indramayu Regency working area was selected using simple random sampling and Proportion Stratified Random Sampling (PSRS) techniques. **Results:** Based on univariate results, more or less half of the respondents (106 respondents, or 59.9%) had adequate knowledge. Less than half, or 63 respondents (35.6%), had adequate knowledge. A small percentage, or 8 respondents (4.5%), had good knowledge. **Conclusion:** Respondents' knowledge of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) still needs improvement.*

Keywords: Depresi, EPDS, Bidan Desa

ABSTRAK

Depresi *postpartum* merupakan gangguan suasana hati yang umum terjadi pada ibu nifas biasanya terjadi dalam delapan minggu setelah melahirkan dan dapat berlanjut sampai setahun dengan tanda-tanda seperti rasa sedih, menangis tanpa sebab dan *insomnia* (gangguan tidur). Depresi *postpartum* sendiri memiliki beberapa kondisi, adapun kondisi yang lebih ringan dari *postpartum depression* (PPD) adalah *postpartum blues* dan untuk yang lebih berat ialah *postpartum psikosis*. Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui tingkat pengetahuan bidan desa mengenai skrining depresi postpartum dengan EPDS di Kabupaten Indramayu tahun 2025. Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Populasinya adalah 319 Bidan Desa yang tersebar pada 31 Kecamatan di Kabupaten Indramayu. Sampel sebanyak 177 bidan desa di Wilayah Kerja Kabupaten Indramayu dengan metode sampel acak sederhana dan teknik pengambilan sampel yaitu Proportion Stratified Random Sampling (PSRS). Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil univariat responden memiliki pengetahuan kategori kurang lebih dari setengahnya 106 responden dengan presentase 59,9%. Sementara kurang dari setengahnya yaitu 63 responden dengan presentase 35,6% memiliki pengetahuan yang cukup. Dan yang memiliki pengetahuan yang baik sebagian kecil 8 responden dengan presentase 4,5%. Kesimpulan : Pengetahuan responden mengenai Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) masih perlu ditingkatkan

Kata Kunci : Depresi, EPDS, Bidan Desa

PENDAHULUAN

Depresi *postpartum* adalah keadaan suasana hati yang biasa terjadi pada ibu nifas biasanya terjadi dalam delapan minggu setelah melahirkan dan dapat berlanjut sampai setahun dengan tanda-tanda seperti rasa sedih, menangis tanpa sebab dan *insomnia* (gangguan tidur). Depresi *postpartum* sendiri memiliki beberapa kondisi, adapun kondisi yang lebih ringan dari *postpartum depression* (PPD) adalah *postpartum blues* dan untuk yang lebih berat ialah *postpartum psikosis* (Anggraeni, 2024).

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi terjadinya depresi *postpartum* antara lain faktor biologi, dimana setelah melahirkan wanita mengalami perubahan kadar hormon di dalam tubuhnya yang berakibat terjadinya perubahan kimia di dalam otak yang memicu perubahan mood. Faktor lainnya adalah faktor psikologis, wanita yang memiliki riwayat depresi, gangguan *bipolar* atau depresi *postpartum* setelah kehamilan sebelumnya akan berisiko lebih tinggi mengalami depresi *postpartum*. Riwayat anggota keluarga juga dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi *postpartum* (Smorti dkk., 2019). Faktor lainnya yang berpengaruh adalah faktor klinis, yaitu wanita yang mengalami trauma persalinan berisiko lebih tinggi terkena depresi *postpartum*. Selain itu faktor demografis dan sosial seperti usia, tingkat pendidikan atau status sosio-ekonomi, wanita yang memiliki hubungan yang tidak baik dengan suami dan keluarga, wanita yang kurang dukungan sosial, serta dampak negatif penggunaan media sosial (MacPherson dkk., 2022).

Hampir 50% wanita yang mengalami depresi *postpartum* memiliki riwayat keluarga dengan gangguan mood (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020). Prevalensi kejadian depresi *postpartum* sekitar 1-2 per 1000 kelahiran dan 50-60% terjadi pada ibu *primipara* (Adli, 2022). Menurut Badan Kesehatan Dunia, prevalensi di Asia berkisar 15-20% untuk depresi *postpartum* dan secara global berkisar antara 0,5%-60,8%, sedangkan di negara berkembang berkisar 10-50% ibu mengalami depresi *postpartum* (Fadhiyah, et al., 2021). Di Klaten Jawa Tengah, tercatat 36% kasus depresi *postpartum*. Sementara itu, di Surakarta, sekitar 52% responden mengalami

kondisi serupa (Ria et al., 2018). Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi ibu yang berisiko mengalami depresi *postpartum* pada tahun 2017 berada dalam kisaran 45 hingga 65 persen (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2018). Di Indonesia angka depresi *postpartum* sebesar 20% (Adli, 2022).

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan oleh Orquidia Putri Baitanu, dkk. Dengan judul Pengukuran Tingkat Depresi Ibu Pascasalin Dengan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* Puskesmas Sewon Yogyakarta menunjukkan bahwa 18,4% (7 orang) berisiko depresi ringan, 7,9% (3 orang) berisiko depresi sedang, dan 5,3% (2 orang) berisiko depresi berat (Orquidia Eka Putri Baitanu, 2024).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Galuh Puspa Cardinalia dengan judul Deteksi Dini Risiko *Postpartum* dengan Menggunakan *Edinburgh Postpartum Depression Scale* (EPDS) di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur Tahun 2023, ditemukan bahwa ibu nifas dengan risiko depresi *postpartum* berat lebih banyak terjadi pada kelompok usia <20 tahun (57,1%) dibandingkan usia >35 tahun (33,3%) dan usia 20–35 tahun (23,0%). Risiko depresi *postpartum* juga lebih banyak ditemukan pada ibu dengan tingkat pendidikan dasar (50,0%). Berdasarkan paritas, ibu *primipara* lebih banyak berisiko mengalami depresi berat (50,0%) dibandingkan dengan ibu *grande multipara* (33,3%) dan *multipara* (26,6%). Sementara itu, dari jenis persalinan, risiko depresi berat lebih tinggi pada ibu yang menjalani persalinan sesar (36,6%) dibandingkan dengan persalinan normal (33,3%).

Depresi *postpartum* memiliki dampak salah satunya yaitu dapat menyebabkan ibu tidak dapat mengasuh bayinya dengan baik dan jika masalah ini tidak segera ditangani dapat menyebabkan dampak yang lebih buruk lagi dalam jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, emosional, sosial dan perilaku anak (Adli, 2022).

Untuk mengantisipasi terjadinya depresi *postpartum* perlu dilakukan skrining dan salah satu metode deteksi dini yang efektif yaitu dengan menggunakan *Edinburgh Postpartum Depression Scale* (EPDS). EPDS

merupakan alat skrining yang memiliki sensitivitas sebesar 96% dan spesifisitas sebesar 82 % dengan nilai *cut-off* sebanyak 10. Dengan sensitivitas dan spesifisitas yang tinggi tersebut dapat memberikan kemudahan bagi pengguna dan dengan begitu EPDS menjadi salah satu metode deteksi dini yang efektif untuk digunakan sebelum memberikan diagnosis PPD (Adli, 2022).

Bidan yang selalu berinteraksi secara langsung dengan ibu dari masa kehamilan, persalinan dan nifas memiliki peranan penting dalam mengidentifikasi terjadinya risiko depresi *postpartum* melalui penggunaan EPDS, namun pada kenyataannya masih banyak bidan yang belum mengetahui tentang EPDS dan manfaatnya. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti secara langsung melibatkan 20 bidan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Margadadi, Jatibarang, Krangkeng, Plumbon, Tugu, Juntinyuat dan Balongan. 19 bidan desa belum mengetahui tentang EPDS dan hanya 1 bidan yang mengetahui tentang EPDS.

Pada saat masa nifas sangat penting untuk melakukan perawatan yang intensif, pelayanan kesehatan yang dilakukan setelah bersalin ialah kegiatan yang ditunjukan pada ibu *postpartum* dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkan. Pelayanan dilakukan paling sedikit dilakukan minimal 4 kali yaitu pertama pada 6 jam-2 hari setelah persalinan, kedua 3-7 hari pasca persalinan, ketiga 8-28 hari pasca persalinan dan keempat 29-42 hari setelah persalinan (BukuKIA, 2023). Oleh karena itu merupakan bagian dari peran dan tanggung jawab bidan memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan tujuan untuk mencegah kematian ibu di masa nifas (Rinjani, 2024).

Penting bagi bidan untuk melakukan skrining EPDS karena

dengan dilakukan deteksi dini menggunakan EPDS selain untuk mendeteksi depresi *postpartum*, juga harapannya dapat mencegah dampak negatif pada ibu nifas dan bayi karena dapat membantu mengidentifikasi masalah lebih awal, sehingga dapat diberikan perawatan yang tepat. Selain itu dengan penggunaan EPDS juga bidan dapat menggali perasaan dan keadaan kesehatan mental ibu pasca melahirkan dan skrining EPDS memungkinkan untuk dapat mengidentifikasi ibu yang mungkin memerlukan dukungan lebih jika ibu mengalami hal yang tidak diinginkan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Desain ini dipilih guna mengetahui tingkat pengetahuan bidan desa mengenai skrining depresi *postpartum* dengan EPDS di Kabupaten Indramayu secara sistematis dan terukur. Penelitian ini dilakukan dalam satu waktu tertentu untuk mengumpulkan data tentang pengetahuan bidan terkait EPDS yang didalamnya meliputi definisi, cara penggunaan, cara penilaian skor, interpretasi hasil nilai, keuntungan dan kekurangan menggunakan EPDS.

populasi yang digunakan adalah seluruh bidan desa yang berada di wilayah Kabupaten Indramayu, yang berjumlah sebanyak 319 orang yang tersebar pada 31 Kecamatan di Kabupaten Indramayu.

Pada penelitian ini digunakan metode sample acak sederhana dengan *Proportion Stratified Random Sampling* sebagai teknik pengambilan sampel. Adapun sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah bidan desa Wilayah Kerja Kabupaten Indramayu berjumlah 177 bidan desa dengan menggunakan rumus slovin.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden Bidan Desa di Wilayah Kabupaten Indramayu Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi	Persen
Umur		
20-35 tahun	47	26,6
> 35 tahun	130	73,4
Total	177	100,0
Pendidikan		

D3	61	34,5
S1/D4	88	49,7
Profesi/Magister	28	15,8
Total	177	100,0
Lama bekerja		
1 Tahun	1	0,6
2-5 Tahun	8	4,5
>5 Tahun	168	94,9
Total	177	100,0
Kepemilikan TPMB		
Memiliki	120	67,8
Tidak Memiliki	57	32,2
Total	177	100,0

Menunjukan bahwa lebih dari setengahnya sebanyak 73,4% responden berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 130 responden, kurang dari setengahnya yaitu 49,7% responden berpendidikan S1 sebanyak 88 responden, sebagian

besar sebanyak 94,9% responden yang memiliki pengalaman lama bekerja lebih dari 5 tahun sebanyak 168 responden dan lebih dari setengahnya yaitu 67,8% responden memiliki TPMB sebanyak 120 responden.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Definisi *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* Tahun 2025

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Prentase %
Definisi EPDS	Baik	22	12,4%
	Cukup	82	46,3%
	Kurang	73	41,2%
Jumlah		177	100,0%

kurang dari setengahnya responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang pengertian EPDS yaitu 46,3% responden, kurang dari setengahnya

yaitu 41,2% responden memiliki pengetahuan yang kurang dan sebagian kecil yaitu 12,4% responden memiliki pengetahuan yang baik.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Cara Penggunaan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* Tahun 2025

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Prentase %
Cara Penggunaan EPDS	Baik	90	50,8%
	Kurang	87	49,2%
Jumlah		177	100,0%

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang cara penggunaan EPDS lebih dari setengahnya yaitu 50,8% responden,

kurang dari setengahnya yaitu 49,2% responden memiliki pengetahuan yang kurang.

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Cara Penilaian *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* Tahun 2025

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Prentase %
Cara penilaian EPDS	Baik	18	10,2%
	Cukup	55	31,1%
	Kurang	104	58,8%
Jumlah		177	100,0%

sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara penilaian EPDS lebih dari setengahnya

yaitu 58,8% responden, kurang dari setengahnya yaitu 31,1% responden memiliki pengetahuan yang cukup dan

sebagian kecil yaitu 10,2% responden memiliki pengetahuan yang baik

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Interpretasi Hasil Nilai *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* Tahun 2025

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Prentase %
Interpretasi Hasil Nilai EPDS	Baik	39	22,0%
	Cukup	87	49,2%
	Kurang	51	28,8%
Jumlah		177	100,0%

sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara interpretasi hasil nilai EPDS kurang dari setengahnya yaitu 49,2% responden, kurang dari setengahnya yaitu 28,8% responden memiliki pengetahuan yang kurang dan sebagian kecil yaitu 22,0% responden memiliki pengetahuan yang baik

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang keuntungan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* Tahun 2025

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Prentase %
Keuntungan EPDS	Baik	86	48,6%
	Kurang	91	51,4%
	Jumlah	177	100,0%

sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang keuntungan dari EPDS lebih dari setengahnya yaitu 51,4% responden, kurang dari setengahnya yaitu 48,6% responden memiliki pengetahuan yang baik.

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Variable Tingkat Pengetahuan Bidan Desa Mengenai Skrining Depresi Postpartum Menggunakan EPDS di Kabupaten Indramayu Tahun 2025

	Kategori	Frekuensi	Prentase %
Pengetahuan	Baik	8	4,5%
	Cukup	63	35,6%
	Kurang	106	59,9%
	Jumlah	177	100,0%

Berdasarkan tabel 5.2 sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang EPDS lebih dari setengahnya yaitu 59,9%, kurang dari setengahnya yaitu 35,6% responden memiliki pengetahuan yang cukup dan sebagian kecil yaitu 4,5% responden memiliki pengetahuan yang baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan kepada bidan desa pada tahun 2025, sebanyak 177 responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kategori yang kurang lebih dari setengahnya yaitu 106 responden dengan presentase 59,9%. Sementara, kurang dari setengahnya yaitu 63 responden dengan presentase 35,6% memiliki pengetahuan yang cukup. Dan yang memiliki pengetahuan yang baik sebagian kecil 8 responden dengan presentase 4,5%. Penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar bidan desa di Kabupaten Indramayu telah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai pengertian dasar EPDS sebagai alat skrining untuk mendeteksi depresi postpartum. Dari 177 responden, diketahui bahwa 46,3% memiliki pengetahuan yang cukup, 41,2% masih memiliki pengetahuan yang kurang, dan hanya 12,4% yang memiliki

pengetahuan baik. Meskipun secara umum bidan memahami bahwa EPDS adalah kuesioner yang digunakan untuk mendeteksi gejala depresi pada ibu nifas, pemahaman tersebut masih terbatas pada tataran definisi dan belum menyentuh aspek teknis yang lebih mendalam.

Pada aspek penggunaan EPDS, bidan menunjukkan tingkat pemahaman yang lebih baik. Sebanyak 50,8% responden menyatakan memiliki pengetahuan yang baik dalam penggunaan kuesioner ini, seperti bagaimana menyampaikannya kepada ibu nifas dan memfasilitasi pengisiannya. Namun, pemahaman ini belum diimbangi dengan kemampuan dalam melakukan penilaian skor, yang merupakan aspek krusial dari EPDS. Sebanyak 58,8% bidan masih memiliki pengetahuan yang kurang dalam hal menjumlahkan skor, menentukan ambang batas, dan memahami arti dari setiap rentang skor yang menunjukkan tingkat keparahan gejala depresi. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan konseptual dengan penerapan praktis.

Pengetahuan bidan juga kurang optimal pada aspek interpretasi hasil EPDS, yang seharusnya menjadi acuan untuk menentukan tindak lanjut atau rujukan terhadap ibu dengan risiko depresi postpartum. Hanya 22% responden yang memiliki pemahaman baik mengenai bagaimana menginterpretasi skor EPDS dengan mempertimbangkan kondisi emosional ibu, serta memahami pentingnya item-item krusial seperti pertanyaan ke-10 yang berhubungan dengan pikiran menyakiti diri. Sementara itu, 49,2% menunjukkan pengetahuan cukup dan 28,8% masih berada pada kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan bidan dalam

menindaklanjuti hasil EPDS secara klinis belum merata dan dapat berisiko menyebabkan deteksi yang tidak akurat.

Lebih lanjut, pengetahuan bidan tentang keuntungan penggunaan EPDS juga belum sepenuhnya baik. Sebanyak 51,4% responden masih memiliki pemahaman yang kurang, padahal EPDS merupakan alat yang telah terbukti valid dan reliabel, serta praktis untuk digunakan di pelayanan primer. Banyak bidan belum menyadari bahwa penggunaan EPDS tidak hanya bermanfaat untuk mendeteksi risiko depresi, tetapi juga dapat memperkuat komunikasi antara bidan dan ibu dalam membicarakan kondisi psikologis yang sering kali sulit diungkapkan. Hal ini memperlihatkan bahwa pemanfaatan EPDS masih cenderung dilakukan secara administratif dan belum menjadi bagian integral dari praktik kebidanan yang berfokus pada kesehatan mental.

Berdasarkan asumsi peneliti yaitu penyebab utama dari rendahnya efektivitas penggunaan EPDS oleh bidan desa adalah karena ketidakseimbangan pengetahuan pada tiga aspek utama: pengertian, penilaian, dan interpretasi. Bidan mungkin tahu bagaimana membagikan kuesioner kepada ibu nifas, tetapi ketidaktahuan dalam menilai skor dan menindaklanjuti hasil menjadikan EPDS tidak dapat menjalankan fungsinya secara optimal sebagai alat skrining.

Menurut Taksonomi Bloom (2021), terdapat enam tingkatan pengetahuan, yaitu: pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tingkatan ini mencerminkan kemampuan berpikir mulai dari mengingat informasi hingga menilai dan mengambil keputusan. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, dan usia. Semakin tinggi pendidikan dan pengalaman kerja, semakin baik kemampuan seseorang dalam memahami informasi (Notoadmojo, 2018; Ratna Wati, 2019). Usia juga berpengaruh terhadap daya serap dan ingatan (Bardja, 2020). Sementara itu, faktor eksternal seperti lingkungan dan sosial budaya dapat membentuk pola pikir dan cara seseorang menerima informasi (Nursalam, 2018).

Hal ini semakin menjadi kendala karena belum adanya program pelatihan resmi dan integrasi EPDS dalam SOP pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat desa, yang menyebabkan pemahaman bidan tentang EPDS diperoleh secara otodidak melalui buku ajar, jurnal ilmiah, atau media sosial.

Beberapa kendala utama yang diidentifikasi dalam penelitian ini adalah keterbatasan akses terhadap literatur ilmiah berbahasa Indonesia, kurangnya waktu luang untuk belajar, serta minimnya pelatihan yang

terstruktur. Hal ini menyebabkan proses pembelajaran mandiri yang dilakukan oleh bidan tidak cukup mendalam dan berkelanjutan.

Selain itu, peneliti juga mengasumsikan bahwa lama masa kerja dan jenjang pendidikan turut memengaruhi tingkat pengetahuan bidan. Bidan dengan masa kerja lebih dari 5 tahun dan jenjang pendidikan D4/S1 cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik, karena mereka memiliki pengalaman lapangan yang lebih luas serta akses lebih besar terhadap literatur ilmiah dan pelatihan akademik.

Kesenjangan pengetahuan ini berdampak langsung terhadap rendahnya deteksi dini depresi postpartum. Jika EPDS tidak digunakan secara tepat, banyak ibu yang mengalami gangguan psikologis ringan hingga berat postpartum tidak teridentifikasi, sehingga tidak mendapatkan penanganan yang tepat waktu. Hal ini dapat menurunkan kualitas hidup ibu, memengaruhi pola asuh

bayi, bahkan meningkatkan risiko komplikasi psikologis yang berat seperti pikiran untuk menyakiti diri atau bayinya. Karena itu, EPDS seharusnya menjadi bagian dari pelayanan kebidanan yang berbasis pada kesehatan mental ibu.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) masih bervariasi. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian EPDS (46,3%) dan interpretasi hasil (49,2%). Pengetahuan baik paling banyak ditemukan pada aspek cara penggunaan EPDS (50,8%), sedangkan pengetahuan kurang pada aspek cara penilaian (58,8%) dan keuntungan EPDS (51,4%). Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden terhadap EPDS masih perlu ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Saputra Nasution, D. 2023. *Pengantar Metodologi Kesehatan*. Banten : Sada Kurnia Pustaka.
- Al-Faida, N. 2023. *Metodologi Penelitian Gizi*. Jawa Tengah: Penerbit Nem.
- Anastasia Suci Sukmawati, D. 2023. *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Jambi: Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Anisyah Wulandari, D. 2023. *Statistika Pendidikan*. Yogyakarta: Cv Bintang Semesta Media .
- Azahrah, F. R. 2021. Keterlaksanaan Pembelajaran Bola Voli Secara Daring Pada Sma Kelas X Se-Kecamatan Majalaya. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, Vol.7 No.4.
- Dewi Sartika Br Sembiring, D. 2024. *Konsep Pelayanan Kebidanan (Peran Dan Fungsi Kebidanan)*. Selat Media.
- Dr. Sigit Hermawan, &. A. 2021. *Metode Penelitian Bisnis* . Malang: Media Nusa Creative.
- Efry Leny Rauf, F. A. 2024. Sosialisasi Dan Penerapan Edinburgh Postnatal Depression Scale (Epds) Oleh Bidan Dalam Upaya Deteksi Dini Depresi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Limboto. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol 3 No 1.
- Efry Leny Rauf, F. A. 2024. Deteksi Dini Depresi Postpartum : Penggunaan Edinburgh Post Natal Depression Scale (Epds). *Jurnal Voice Of Midwifery*, Halaman 1-8.
- Ely Mulyati, D. 2024. *Pengantar Spss : Teori, Implementasi Dan Interpretasi*. Padang: Cv Gita Lentera.
- Evi Dilia Rospia, D. K. 2023. Skrining Kesehatan Mental Ibu Melalui Instrumen Edinburg Postnatal Depression Scale (Epds) Sebagai Upaya Pencegahan Depresi Pascapersalinan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bekemajuan*, Volume 7, Nomor 4.
- Evi Rosita, D. (2024). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*.Jambi: Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Evi Zulfiana, S. T. 2022. *Konsep Kebidanan Tinjauan Dalam Perspektif Praktisi Dan Dosen*. Bandung: Kaizen Media Publishing.
- Hodayat, A. A. 2021. *Menyusun Instrumen Penelitian & Uji Validitas-Reliabilitas*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Ketut Swarjana, S. 2022. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan Lengkap Dengan Konsep*

- Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner.* Yogyakarta: Penerbit Andi (Anggota Ikapi).
- Lailiyana, S. I. 2021. Pelatihan Penggunaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (Epds) Bagi Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki, Puskesmas Langsung Dan Puskesmas Melur Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Krida Cendekia*.
- Lusi Ayu Gustari, N. K. 2024. Prinsip Dasar Dan Etika Dalam Penelitian Ilmiah. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, No.24.
- Mera Putri Pratitis, D. 2025. *Buku Ajar Metodologi Penelitian*.Yogyakarta: Deepublish.
- Murti, M. L. 2023. Deteksi Dini Depresi Postpartum Dengan Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale.