

Sosialisasi dan Penerapan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) oleh Tenaga Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Depresi Post Partum di Lingkungan Rumah Sakit Tk II Udayana

Desak Made Serinadi^{1*}, Triyana Puspa Dewi², I Wayan Remiasa³
^{1,2,3}Stikes Kesdam IX/Udayana

*Penulis Korespondensi: desak@stikeskesdamudayana.ac.id

Abstract

Psychiatric disorders are common among pregnant women to postpartum, but they are often undiagnosed and untreated. One of the disorders is postpartum depression. The results of interviews with healthcare workers in the Obstetrics Polyclinic indicate that psychological assessments for postpartum patients have not yet been conducted. Based on this, a socialization and implementation activity was carried out for healthcare workers regarding the completion of the Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) with the aim of increasing healthcare workers' knowledge about the EPDS and preventing the occurrence of postpartum depression in mothers. The implementation of community service activities through health education on conducting assessments using the EPDS by healthcare workers. After the evaluation, it was found that there was an increase in the knowledge of healthcare workers about the use of EPDS, from a highest score of 73 on the pretest to 100 on the posttest. The socialization about EPDS has successfully increased the knowledge of healthcare workers in the working area of RS TK II Udayana. This is certainly beneficial for the prevention of further complications of depression. The assessment of postpartum depression is one form of positive support for healthcare workers who do not yet understand how to conduct an assessment of postpartum depression. After healthcare workers are able to conduct the assessment, this activity can be implemented regularly as a form of professionalism among healthcare workers to improve nursing services for postpartum mothers.

Keywords: Postpartum, Depression, EPDS, Prevention

Abstrak

Gangguan kejiwaan sering terjadi pada ibu hamil hingga pascapersalinan, namun sering tidak terdiagnosis dan tidak tertangani. Salah satu gangguan tersebut adalah depresi pascapersalinan. Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi menunjukkan bahwa asesmen psikologis pada pasien pascapersalinan belum pernah dilakukan. Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan kegiatan sosialisasi dan implementasi kepada tenaga kesehatan mengenai pengisian Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai EPDS dan mencegah terjadinya depresi pascapersalinan pada ibu. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan tentang cara melakukan asesmen penggunaan EPDS oleh tenaga kesehatan. Setelah dilakukan evaluasi, didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai penggunaan EPDS, dari nilai tertinggi 73 pada pretest menjadi 100 pada posttest. Sosialisasi mengenai EPDS berhasil meningkatkan pengetahuan tenaga

kesehatan di wilayah kerja RS TK II Udayana. Hal ini tentunya bermanfaat untuk mencegah komplikasi depresi lebih lanjut. Penilaian depresi pascapersalinan merupakan salah satu bentuk dukungan positif bagi tenaga kesehatan yang belum memahami cara melakukan penilaian depresi pascapersalinan. Setelah tenaga kesehatan mampu melakukan penilaian, kegiatan ini dapat dilaksanakan secara berkala sebagai bentuk profesionalisme tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan bagi ibu pascapersalinan.

Kata kunci: Pascapersalinan, Depresi, EPDS, Pencegahan

PENDAHULUAN

Perubahan yang terjadi pasca melahirkan pada wanita dapat menimbulkan ketidaksiapan menghadapi perubahan tersebut. Gangguan psikologis yang muncul dapat memengaruhi hubungan antara ibu dan anak (Susilawati & Lailiyana, 2020). Gangguan ini sering disebut dengan "*baby blues*" yang menunjukkan kondisi wanita yang mengalami kecemasan dan mudah menangis pada awal waktu pasca salin (NHS, 2022). Perasaan yang timbul diikuti dengan tangisan tanpa sebab, gangguan tidur atau mempertanyakan kemampuan merawat bayi akan menimbulkan kelelahan berkepanjangan (UNICEF, 2025).

Depresi post partum dialami oleh lebih dari 1 di antara 10 wanita di dunia dalam satu tahun pasca salin (NHS, 2022). Estimasi sekitar 50% wanita mengalami post partum tidak terdiagnosis oleh tenaga kesehatan profesional, meskipun 80% mampu pulih secara utuh (Langdon, 2025). BKKBN tahun 2024 merilis informasi bahwa sebanyak 57% ibu di Indonesia mengalami *baby blues* yang dikenal sebagai depresi ringan setelah melahirkan, sehingga menempatkan Indonesia menjadi negara dengan risiko tinggi depresi post partum tertinggi di Asia (Kemenkes RI, 2024).

Depresi post partum dapat muncul kapan saja pada tahun pertama pasca melahirkan, namun sebaiknya terjadi tidak lebih dari dua minggu. Beberapa kondisi yang mengindikasikan kejadian depresi antara lain rasa sedih dan alam perasaan yang rendah secara persisten, kehilangan ketertarikan pada banyak kegiatan yang sebelumnya diminati, gangguan tidur, penurunan perawatan diri, gangguan konsentrasi hingga ketakutan terhadap hal tertentu (NHS, 2022). Depresi ini timbul akibat perubahan hormon estrogen dan progesteron, riwayat depresi, faktor emosional, kelelahan, dan gaya hidup (ACOG, 2024).

Skrining menjadi tindakan penting yang perlu dilakukan untuk mengidentifikasi depresi pada wanita postpartum. Tenaga kesehatan yang melakukan skrining membutuhkan pengetahuan untuk mengakses sumber di komunitas sehingga memiliki rencana tindakan yang jelas terutama pada ibu yang positif mengalami depresi (Kendall-tackett, 2024). Penelitian menemukan bahwa mengontrol kondisi dua minggu pasca melahirkan dapat menurunkan kemungkinan hasil skrining depresi post partum yang positif dalam waktu satu bulan post partum (Nakamura et al., 2023).

Hasil wawancara dengan petugas kesehatan yang ada di Poliklinik Kebidanan RS TK II Udayana masih belum dilakukan pengkajian terkait psikologis pada pasien pasca melahirkan. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilaksanakan kegiatan pemberian sosialisasi dan penerapan kepada petugas kesehatan tentang pengisian Edinburg Postpartum

Depression Scale (EPDS) yang dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan tentang EPDS.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini menggunakan pendekatan *Community Empowering* (Pemberdayaan Masyarakat). Masyarakat yang dimaksud adalah tenaga kesehatan yang belum pernah melakukan pengisian EPDS di RS TK II Udayana. Pendidikan kesehatan dan pelatihan tentang pengisian EPDS dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan peran tenaga kesehatan dalam mengskrining kejadian depresi pada ibu post partum.

Tahapan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap pertama yaitu persiapan, kegiatannya meliputi pendataan tenaga kesehatan yang belum pernah mengisi EPDS, sosialisasi rencana kegiatan, survey lapangan, serta menjelaskan tujuan dan kontrak pelaksanaan.
2. Tahap kedua yaitu pelaksanaan, kegiatannya meliputi pemberian pendidikan kesehatan dan pelatihan pengisian EPDS.
3. Tahap ketiga yaitu evaluasi, kegiatannya meliputi evaluasi pemahaman tenaga kesehatan tentang EPDS dan kemampuan pengisian EPDS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 20 orang tenaga kesehatan yang berada di wilayah kerja RS Tk II Udayana Poliklinik Kebidanan. Seluruh tenaga kesehatan tersebut belum pernah melakukan pengisian EPDS dan bersedia mengikuti kegiatan ini. Pada saat pelaksanaan sosialisasi, semua tenaga kesehatan dapat memahami dan mampu mengisi pengkajian depresi ibu post partum dan melengkapi hasilnya untuk dicantumkan pada rekam medis pasien. Pada saat dilakukan evaluasi, nilai tertinggi tentang pengetahuan tentang EPDS adalah 73, sedangkan setelah sosialisasi nilai tertinggi mencapai 100.

Pemberian penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan. Penyuluhan Kesehatan tidak membutuhkan perlengkapan dan biaya yang tinggi. Tenaga kesehatan di Wilayah Kerja RS Tk II Udayana rata-rata memiliki Pendidikan Diploma tiga ke Atas. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin banyak informasi yang di dapat, sehingga semakin tinggi pengetahuannya. Tenaga Kesehatan yang mempunyai banyak pengetahuan, cenderung bersikap dan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya.

Melalui pemberian penyuluhan kesehatan akan dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan di Wilayah Kerja RS Tk II Udayana tentang cara melakukan pengkajian depresi pada ibu post partum, sehingga ibu post partum yang terdeteksi depresi akan lebih cepat diberikan edukasi untuk pencegahan sehingga tidak sampai terjadi komplikasi yang lain. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan jumlah kejadian depresi pada ibu post partum (Ramdani, Wahyudin, & Rahmi, 2014). Penelitian lain juga menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan tenaga kesehatan dalam melakukan skrining depresi pada ibu post partum untuk upaya pencegahan komplikasi lebih lanjut (Nurmalasari, Direja, & Keraman, 2019).

Pelatihan pengisian pengkajian depresi pada ibu post partum (EPDS) untuk tenaga kesehatan juga dapat membantu mengsekrening kejadian depresi ibu post

partum. Melakukan pengkajian depresi ibu post partum ini merupakan salah satu bentuk dukungan positif bagi tenaga kesehatan yang belum mengerti cara melakukan pengkajian depresi ibu post partum.

KESIMPULAN

Hasil dari pengabdian masyarakat ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan tentang pengkajian depresi pada ibu post partum oleh tenaga kesehatan dan ketepatan pengisian EPDS. Kegiatan ini perlu dilaksanakan secara berkesinambungan mengingat depresi post partum merupakan kondisi yang dapat dilakukan deteksi sejak dini dan dilakukan pencegahan, sehingga komplikasi yang lebih buruk dapat dihindari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Stikes Kesdam IX/ Udayana yang telah memberikan dukungan keleluasaan waktu dan pendanaan melalui hibah internal institusi. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh jajaran di RS Tk II Udayana yang telah memfasilitasi untuk kegiatan ini sehingga berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. (2024). *Postpartum depression*. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/postpartum-depression>
- Kemkes RI. (2024). *RS Marzoeki Mahdi–King’s College London Hospital Kerja Sama Kembangkan Layanan Kesehatan Mental Perinatal*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240229/4645017/rs-marzoeki-mahdi-kings-college-london-hospital-kerja-sama-kembangkan-layanan-kesehatan-mental-perinatal/>
- Kendall-tackett, K. A. (2024). *Screening for Perinatal Depression: Barriers , Guidelines , and Measurement Scales*.
- Langdon, K. (2025). *Statistics on Post Partum Depression*. <https://www.postpartumdepression.org/resources/statistics/>
- Nakamura, N., Mitsuhashi, T., Nakashima, Y., Matsumoto, N., & Yorifuji, T. (2023). Effect of 2-week postpartum check-ups on screening positive for postpartum depression: a population-based cohort study using instrumental variable estimation in Japan. *Family Practice*. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmadv074>
- NHS. (2022). *Postnatal depression*. Mental Health Condition. <https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/post-natal-depression/overview/>
- Susilawati, E., & Lailiyana, L. (2020). Sosialisasi Dan Penerapan Edinburgh Postnatal Depression Scale (Epd) Oleh Bidan Dalam Upaya Deteksi Dini Depresi Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Kota Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(1), 55–60. <https://doi.org/10.36341/jpm.v4i1.1496>
- UNICEF. (2025). *What is postpartum depression?* <https://www.unicef.org/parenting/mental-health/what-postpartum-depression>