

Deteksi Risiko Depresi *Post Partum* Dengan Menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* Di Ruang Nifas RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh

Nadela^{1*}, Dwi Rahmawati², Ika Avrilina Haryono³, Sarkiah⁴

^{1,2,3,4} Universitas Sari Mulia

*E-mail: nadellasn@gmail.com

Article History:

Received Nov 19th, 2025

Accepted Jan 19th, 2026

Published Jan 19th, 2026

Abstrak

Latar Belakang: Di seluruh dunia prevalensi depresi *postpartum* masih tinggi, rata-rata 20% bahkan sampai 60% dan di negara-negara Asia kejadian depresi *postpartum* berkisar antara 26-85%. Di Indonesia sendiri angka kejadian depresi *postpartum* mencapai sekitar 20%. Dampak negatif dari depresi *postpartum* tidak hanya berbahaya bagi ibu, tapi juga bayi dan keluarga. Oleh sebab itu, pentingnya melakukan deteksi dini dengan menggunakan alat skrining berupa kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian ini semua ibu *postpartum* yang dirawat di ruang nifas dengan jumlah 22 responden menggunakan *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner EPDS. Metode analisis data menggunakan analisis univariat. **Hasil:** Dari hasil penelitian, didapatkan dari 22 sampel ada 11 orang (50%) yang tidak mengalami risiko depresi, ada 10 orang (45,5%) yang mengalami risiko depresi ringan, dan 1 orang (4,5%) yang mengalami risiko sedang. **Kesimpulan:** Kesimpulan pada penelitian ini antara dari sampel 22 orang tadi, baik yang mengalami risiko depresi ataupun tidak mengalami risiko sama-sama 11 orang.

Kata Kunci: Depresi, Deteksi, EPDS, *Postpartum*, RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh

Abstract

Background: Worldwide the prevalence of *postpartum* depression is still high, averaging 20% even up to 60% and in Asian countries the incidence of *postpartum* depression ranges from 26-85%. In Indonesia alone, the incidence of *postpartum* depression is around 20%. The negative impact of *postpartum* depression is not only harmful to the mother, but also the baby and family. Therefore, it is important to conduct early detection using a screening tool in the form of the *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) questionnaire. **Objective:** To determine the incidence of *postpartum* depression risk in the *postpartum* ward of RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh. **Methods:** This study used a quantitative descriptive method. The sample in this study were all *postpartum* mothers who were treated in the *postpartum* room with a total of 22 respondents using *accidental sampling*. Data collection techniques using the EPDS questionnaire. Data analysis methods using univariate analysis. **Results:** From the results of the study, it was found that out of 22 samples, 11 people (50%) were not at risk of depression, 10 people (45.5%) were at risk of mild depression, and 1 person (4.5%) was at moderate risk. **Conclusion:** The

conclusion of this study is that out of a sample of 22 people, both those who are at risk of depression or not at risk are 11 people.

Keywords: *Depression, Detection, EPDS, Postpartum, RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan memang tahapan kehidupan yang penuh tekanan bagi seorang wanita yang akan menjadi ibu. Menjadi ibu setelah melahirkan memiliki masalah fisiologis yang berbeda bagi setiap wanita. Bagi sebagian wanita banyak yang merasa fase ini merupakan transisi yang menyenangkan dalam siklus hidupnya. Tapi, fase ini terkadang dapat menimbulkan berbagai macam gangguan emosional bagi ibu. Pada masa nifas, wanita yang mengalami gangguan emosi yang berlebihan disebut dengan *postpartum depression* (Fadhiah Noor Anisa *et al.*, 2021).

Depresi pasca melahirkan atau depresi *postpartum* merupakan gangguan suasana hati yang bertahan lebih lama dan lebih intens. Hal ini merupakan suatu masalah yang sering muncul di kalangan wanita dalam tahap proses kehamilan sampai kelahiran bayi. Pada tahapan setelah melahirkan memang terkadang wanita sering mengalami gangguan psikologis (Herdiyanti, M., dan Diarsvitri, W., 2022).

Di seluruh dunia prevalensi depresi *postpartum* masih tinggi, rata-rata 20% bahkan sampai 60%. Kejadian depresi pascasalin secara global sekitar 13%, di negara-negara Asia kejadian depresi pascasalin bervariasi sekitar 26-85% (Mustofa *et al.*, 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara Asean dengan kejadian depresi *postpartum* rata-rata 20% dan kedapatan adanya angka yang naik benar bearti di kasus depresi ibu nifas adalah sebesar 22%. Pada penemuan didapati terdapat sebanyak 25% ibu baru yang awal merasakan melahirkan dapat merasakan depresi ibu nifas yang akut, dan pada di sela ibu nifas berikutnya, sekitar 20% (Wells, 2023).

Di Kota Banjarmasin, tidak memiliki data prevalensi yang spesifik untuk data terbaru. Data tingkat kota seringkali lebih sulit ditemukan daripada data tingkat nasional atau provinsi. Tetapi, berdasarkan hasil penelitian oleh Fazraningtyas (2019), pada dua rumah sakit yaitu RSUD Ulin Banjarmasin dan RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin memang ada terdapat ibu yang mengalami depresi *postpartum* ringan sebanyak 56,8%, yang mengalami depresi *postpartum* sedang sebanyak 26,1%, dan yang mengalami depresi *postpartum* berat sebanyak 17,0%.

Gejala depresi *postpartum* yang paling umum adalah kesedihan yang luar biasa, perasaan putus asa dan tidak mampu, kesuraman, ketidakmampuan untuk merasakan kegembiraan dengan bayinya, kecemasan yang parah, kehilangan nafsu makan, konsentrasi dan memori yang memburuk, gangguan tidur, kelelahan berkepanjangan, isolasi sosial, pikiran untuk bunuh diri, dan pikiran untuk menyakiti atau membunuh bayinya (Mustofa *et al.*, 2021).

Depresi *postpartum* terjadi akibat ketidakseimbangan zat kimia di otak, dimana penderitanya akan merasa putus harapan, bahkan merasa gagal menjadi ibu yang baik, sampai tidak mau mengurus anaknya sendiri. Gejala yang bisa mengidentifikasi depresi *postpartum* seperti: merasa cepat lelah, mudah tersinggung dan marah, menangis terus-menerus, merasa gelisah tanpa alasan, perubahan suasana hati, kehilangan nafsu makan atau banyak makan daripada biasanya, *insomnia* atau tidur terlalu lama, sulit berfikir jernih dan berkonsentrasi, menutup diri dan putus asa, bahkan sampai bisa serta melukai diri dan ingin bunuh diri. Pada ibu yang mengalami depresi *postpartum* akan kesulitan,

akibatnya ibu akan menolak mengurus bayinya, sehingga meningkatkan risiko *morbidity* pada ibu dan anak (Hapsari A *et al.*, 2023).

Beberapa faktor yang biasanya mempengaruhi terjadinya depresi *postpartum* yaitu kehamilan yang tidak direncanakan, kekerasan dalam rumah tangga, dukungan sosial keluarga, status ekonomi dan riwayat kehamilan (Mustofa *et al.*, 2021).

Faktor risiko depresi pascapersalinan termasuk juga pendapatan yang rendah, memiliki anak yang sangat diinginkan, kesulitan dalam hubungan antara dengan mertua dan orang tua, peristiwa kehidupan yang merugikan selama kehamilan dan kurangnya dukungan fisik terhadap ibu (Fadhiyah Noor Anisa *et al.*, 2021).

Berdasarkan temuan literatur pada penelitian sebelumnya, Ibu memiliki gejala depresi pasca bersalin dengan tingkatan yang berbeda-beda, mulai dari tingkat ringan hingga tingkat depresi berat. Hal ini menjadi bukti bahwa kondisi pascabersalin menjadi tantangan bagi ibu untuk menghadapi perubahan suasana hatinya. Depresi pascabersalin dianggap sebagai isu serius kesehatan mental pada ibu, dimana tidak hanya membahayakan ibu tetapi juga bayinya, bahkan sampai dianggap memiliki efek jangka panjang pada ibu (Amna Z & Khairani M, 2024).

Kerugian depresi pasca melahirkan tidak hanya berdampak pada ibu saja, namun juga dapat berdampak pada anak bahkan seluruh keluarga. Ibu yang depresi mungkin berkurang minat dan perhatiannya terhadap anak-anaknya (Liu *et al.*, 2020).

Para ibu cenderung tidak memberikan respons positif, seperti saat bayinya rewel, melakukan kontak mata, atau menggerakkan tubuhnya. Terakhir, ibu dengan depresi pasca melahirkan tidak bisa menjaga anaknya secara optimal, termasuk malas menyusui langsung (Wells, 2023).

Alat pengukuran khusus akan membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi depresi pasca melahirkan, termasuk Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS). Cara untuk menyampaikan deteksi dini dan pencegahan, yaitu dengan melakukan pengujian memakai dengan EPDS yang akhirnya dapat melihat dan memantau perkembangan pada para ibu yang memiliki atau didapati adanya depresi pasca melahirkan. Oleh karena itu, sangat penting untuk dilakukannya deteksi dini dan penanganan yang tepat untuk mengurangi dampak dari depresi pasca persalinan ini (Utari, D. A & Hidayah, S. N., 2024).

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode analisis data menggunakan analisis univariat.

Penelitian ini dilakukan di ruang nifas (Alexandri Lt.2) RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu *postpartum* yang rawat inap dari bulan Januari-Juli 2024 sebanyak 174 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 22 orang responden, Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non-probability* dengan teknik *accidental sampling*.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat diselesaikan dalam waktu 5 menit, EPDS ini efisien untuk mengidentifikasi pasien yang memiliki risiko untuk depresi *postpartum*, mudah dijalankan dan telah terbukti menjadi alat skrining yang efektif (Cox, Holden dan Sagovsky, 1987).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
20 – 35 tahun	17	77,3
<20 & >35 tahun	5	22,7
Total	22	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	4,5
SD	2	9,1
SMP	5	22,7
SMA	7	31,8
Perguruan Tinggi	7	31,8
Total	22	100
Pekerjaan		
IRT	12	45,5
PNS	4	22,7
Karyawan Swasta	6	31,8
Total	22	100
Status Ekonomi		
Rendah	1	4,5
Sedang	9	40,9
Tinggi	9	40,9
Sangat Tinggi	3	13,6
Total	22	100
Paritas		
Primipara	7	31,8
Multipara	13	59,1
Grande Multipara	2	9,1
Total	22	100
Dukungan		
Didukung	22	100
Tidak Didukung	0	0
Total	22	100

(Sumber : Data Primer, 2024)

Tabel 2. Tingkatan Depresi

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Ada Risiko	11	50
Depresi Ringan	10	45,5
Depresi Sedang	1	4,5
Depresi Berat	0	0
Total	22	100

(Sumber : Data Primer, 2024)

Pembahasan

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan data dari 22 responden berdasarkan karakteristik usia ibu dari 20-35 tahun dengan frekuensi terbanyak 17 orang (77,3%) dan terdapat usia <20 dan >35 tahun sebanyak 5 orang (22,7%). Mayoritas responden adalah para ibu *postpartum* yang berusia (20-35 tahun). Terlihat bahwa usia ibu *postpartum* yang produktif malah lebih banyak mengalami gejala depresi *postpartum* dibandingkan ibu dengan usia yang tidak produktif.

Hal ini dapat terjadi berkaitan dengan kesiapan fisik dan mental ibu untuk memiliki anak di usia tersebut. Sedangkan pada ibu berusia 20-35 tahun merupakan usia produktif untuk reproduksi, namun tidak menutup kemungkinan beberapa ibu *postpartum* dapat mengalami gejala depresi *postpartum* jika tidak mampu beradaptasi dengan perubahan *fisiologis* dan *psikologis* setelah melahirkan (Sari, L. M., *et al*, 2023).

Pada sebagian ibu *postpartum* di rentang usia 20-35 tahun kemungkinan merasa beban hidupnya bertambah. Namun tidak menutup kemungkinan kejadian depresi *postpartum* juga dapat terjadi pada ibu *postpartum* dengan usia <20 tahun dan >35 tahun ke atas. Dalam beberapa penelitian, faktor usia memang lah memiliki hasil yang berbeda-beda. Hal ini dikarenakan tingkat maturitas tidak di dasarkan pada usia orang, tetapi berbagai faktor dapat mempengaruhi, seperti pola pikir, pengalaman saat persalinan dan dukungan keluarga.

Berdasarkan karakteristik pendidikan ibu, frekuensi terbanyak yaitu pendidikan Perguruan Tinggi ada 7 orang (31,8%), yang berpendidikan SMA ada 7 orang (31,8%), terdapat yang pendidikan SMP ada 5 orang (22,7%), yang pendidikan SD ada 2 orang atau 9,1%, dan yang tidak sekolah ada 1 orang (4,5%).

Mayoritas responden seimbang antara ibu *postpartum* yang pendidikan perguruan tinggi dengan ibu yang pendidikan SMA sama-sama berjumlah 7 orang (31,8%). Seimbang antara pendidikan Perguruan Tinggi maupun yang berpendidikan SMA yaitu masing-masing berjumlah 7 orang (31,8%).

Ibu dengan pendidikan menengah lebih besar kemungkinannya untuk menderita depresi pasca persalinan hingga 31,8% (83 subjek) dalam kategori ringan dan sebagian 11,5% (30 orang) menderita depresi berat, yaitu karena pendidikan seseorang sangat mempengaruhi cara berpikir dan memandang diri dan lingkungannya, sehingga cara berpikir ibu memiliki pendidikan menengah berbeda dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi setelah melahirkan (Fadhiah Noor Anisa *et al.*, 2021).

Pendidikan memang berpengaruh pada pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang di lingkungan warganya, proporsi tertinggi pendidikan terakhir yaitu dari SMA, karena pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam bertindak, maka pendidikan yang baik akan mampu mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang dalam menyikapi sesuatu, semakin baik pengetahuan, sikap dan tindakannya, semakin baik pula perilaku dalam menata coping dalam menghadapi masalah yang datang ke dalam hidup ibu setelah melahirkan. Maka dari itu, para ibu sudah memenuhi kriteria pendidikan yang layak untuk mendukung manajemen coping dalam diri mereka (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu dengan frekuensi terbanyak 12 orang (45,5%) ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga, yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil ada 4 orang (22,7%), dan karyawan swasta ada 6 orang (31,8%). Mayoritas responden mayoritas adalah para ibu *postpartum* yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu berjumlah 12 orang (45,5%).

Ibu yang banyak pekerjaan rumah tangga memang rentan terkena depresi, hal ini karna pekerjaan rumah tangga lebih banyak menyita tenaga dan pikiran ibu, karena ia harus membagi

tubuhnya untuk mengurus semua kebutuhan keluarga besar, sehingga wajar jika ibu lebih tertekan ketika mereka ada di rumah (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020).

Ibu yang tidak dapat bekerja rentan mengalami depresi *postpartum* dibandingkan ibu yang sudah bekerja. Menurut hasil penelitian, risiko terjadinya depresi *postpartum* jauh lebih tinggi ketika ibu yang melakukan pekerjaan rumah tangga. Tapi ibu yang bekerja pun bisa mengalami depresi *postpartum* dengan pekerjaan di rumah dan di luar rumahnya (Yayu, R. N. 2023).

Berdasarkan karakteristik status ekonomi ibu, frekuensi terbanyak yaitu status ekonomi sedang ada 9 orang (40,9%) dan yang ekonomi tinggi ada 9 orang (40,9%), terdapat ibu yang ekonomi sangat tinggi ada 3 orang (13,6%), dan yang berekonomi rendah ada 1 orang (4,5%).

Mayoritas responden seimbang antara ibu *postpartum* yang berekonomi sedang dan tinggi. Ibu yang berekonomi sedang berjumlah 9 orang (40,9%), ibu yang berekonomi tinggi pun sama berjumlah 9 orang (40,9%).

Kondisi ekonomi yang kurang baik dapat menyebabkan stres dalam keluarga yang berdampak pada ibu *postpartum depression*. Wanita kelas lebih bawah sering menderita depresi pascapersalinan daripada ibu dengan posisi keuangan yang baik. Ibu dengan sedikit sumber keuangan mengalami stres, yang dapat menyebabkan depresi *postpartum* (Xiong, R., & Deng, A. 2020).

Ibu dengan status ekonomi lebih baik mempunyai kemungkinan lebih kecil mengalami beberapa gejala kecemasan ataupun depresi. Keadaan ekonomi yang kurang mendukung dapat menimbulkan stress di keluarga yang dapat mempengaruhi keadaan sehingga menyebabkan kejadian depresi *postpartum* pada ibu (Cahyaningtyas, K. N., & Julian, V., 2023).

Berdasarkan karakteristik paritas ibu, frekuensi terbanyak yaitu ibu yang primipara ada 7 orang (31,8%), yang multipara ada 13 orang (59,1%), terdapat juga ibu yang grande multipara 2 orang (9,1%).

Mayoritas responden ini ibu *postpartum* yang paritasnya multipara yaitu berjumlah 13 orang (59,1%). Ibu multipara cenderung mengalami kejadian depresi *postpartum* bisa karena meningkatnya rasa stress yang ibu alami terutama dalam hal perawatan dan bertambahnya tanggung jawab terhadap anak-anaknya (Cici Mulyani, *et al.*, 2022).

Sebagian ibu primipara yang baru pertama kali melahirkan bisa menangani bayinya sendiri dengan rasa percaya diri. Rasa percaya diri tersebut dapat muncul karena rasa semangat untuk memiliki anak pertama serta adanya dukungan dari keluarga sejak masa kehamilan. Ketika memasuki anak kedua dan seterusnya, stress ibu meningkat karena khawatir tidak bisa merawat bayinya dengan baik, terlebih rentan terjadi pada wanita dengan kehamilan yang tidak diinginkan (Putri, D. F. M., Azizah, A., & Tannuwijaya, F., 2022).

Berdasarkan karakteristik dukungan, mayoritas responden adalah semua ibu *postpartum* yang menjadi responden yang berjumlah 22 orang (100%) didukung baik oleh suami maupun keluarga. Hal ini membuat ibu *postpartum* mendapatkan waktu istirahat yang cukup dan lebih merasa tenang serta bahagia perasaan suasana hatinya.

Melalui bentuk dukungan perhatian emosi yang berupa kehangatan, kepedulian maupun ungkapan empati, akan timbul keyakinan bahwa individu tersebut dicintai dan diperhatikan. Perhatian emosi akan membuat ibu *postpartum* merasa yakin bahwa ia tidak seorang diri melewati masa nifasnya.

Bantuan Instrumental yang berupa materi maupun tindakan akan mempermudah individu dalam melakukan berbagai aktivitas. Tersedianya dana yang memadai akan memungkinkan ibu nifas memenuhi kebutuhan gizi dan perawatan kesehatan yang dibutuhkan selama masa nifas.

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan data dari 22 responden berdasarkan tingkatan depresi, diketahui mayoritas tingkat depresi yang terjadi pada ibu *postpartum* dalam penelitian ini

yaitu ibu dengan kategori depresi ringan yaitu berjumlah 10 orang (45,5%). Responden dalam penelitian ini seimbang antara ibu *postpartum* yang tidak berisiko yaitu berjumlah 11 orang (50%), dan ibu yang berisiko depresi *postpartum* berjumlah 11 orang (50%).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian Deteksi Risiko Depresi Post Partum Dengan Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale Di Ruang Nifas RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh di antara sampel 22 orang, baik yang mengalami risiko depresi ataupun tidak mengalami risiko sama-sama 11 orang.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Amna, Z., & Khairani, M. (2024). Faktor-Faktor Risiko Depresi Pada Ibu Pascabersalin. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 17(1), 28-40.
- Cahyaningtyas, K. N., & Julian, V. (2023). Gambaran Kesehatan Mental Pada Ibu Post Natal. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1274–1280.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection Of Postnatal Depression: Development Of The 10-Item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal Of Psychiatry*, 150(6), 782-786.
- Fadhiyah Noor Anisa, Sarkisah, & Ahmad Hidayat. (2021). Deteksi Kejadian Depresi Post Partum Dengan Algoritma Naive Bayes. In *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* (Vol. 12, Issue 1, Pp. 2549–4058).
- Hapsari, A., Mawarni, D., Tama, T. D., & Sukma, A. M. (2023). Sosialisasi Depresi Post Partum Dan Cara Deteksi Dininya Pada Kader Kesehatan Di Mojokerto. In *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat (SINAPMAS)*.
- Herdiyantini, M., & Diarsvitri, W. (2022). Kejadian Depresi Pada Ibu Post Partum Gemeli Di Rsud Dr. Soeroto Ngawi. *SurabayaBiomedical Journal*, 1(2), 96-103.
- Liu, L., Gu, J., Shao, F., Liang, X., Yue, L., Cheng, Q., & Zhang, L. (2020). Application And Preliminary Outcomes Of Remote Diagnosis And Treatment During The Covid-19 Outbreak: Retrospective Cohort Study. *Jmir Mhealth And Uhealth*, 8(7), E19417.
- Mulyani, C., Dekawaty, A., & Suzanna, S. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Depresi Pasca Persalinan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 635– 649.
- Mustofa, A., Hapsari, A. N., Nabiila, A., Putri, A. K., Nurissyita, A. M., & Catur, E. (2021). Faktor Risiko Depresi Pasca Persalinan Di Negara-Negara Asia Tenggara. *Medica Arter*, 3(2), 62-67.
- Putri, D. F. M., Azizah, A., & Tannuwijaya, F. (2022). The Reformulation of Abortion Regulations: Study of the Ratio Legis and Ius Constituendum. *Rechtsidee*, 10(2), 10-21070.
- Sari, L. M., Misrawati, M., & Rizka, Y. (2023). Gambaran Kejadian Depresi Postpartum di Puskesmas Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11 (1), 70-84.
- Sulistyaningsih, D., & Wijayanti, T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Postpartum Di Rsud I.A Moeis Samarinda. In *Borneo Student Research* (Vol. 1, Issue 3, Pp. 1641 1653).

- Utari, D. A., & Hidayah, S. N. (2024). Upaya Pencegahan Depresi Pasca Melahirkan Dengan Edinburgh Post-Natal Depression Scale. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 6(1), 1-6.
- Wells, T. (2023). Postpartum Depression: Screening And Collaborative Management. *Primary Care: Clinics In Office Practice*, 50(1), 127-142.
- Xiong, R., & Deng, A. (2020). Prevalence and associated factors of postpartum depression among immigrant women in Guangzhou, China. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–7.
- Yayu, R. N. (2023). *Hubungan Gejala Depresi Postpartum Dengan Efikasi Diri Menyusui Di Puskesmas Cipinang Besar Utara Tahun 2023* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Jakarta).