Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Hubungan Paritas Dengan Depresi Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

[1]**Fitria Dewi Anggrainy,** [2]**Efri Leny Rauf**, [3]**Fidyawati Aprianti A Hiola**
[1,2,3] Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(fitriadewi42@gmail.com)

ABSTRACT

The global prevalence of postpartum depression is around 13% and the proportion of this occurrence is higher in developing countries at 20%. Postpartum depression is a mental health condition that affects mothers after giving birth. This is different from the common "baby blues," which usually appear within days or weeks of delivery and tend to get better on their own. Postpartum depression, on the other hand, is more serious and can last longer. The aim of this research is to determine the relationship between parity and postpartum depression in the Limboto Health Center Working Area. The sample was 41 respondents. Data collection used the mother's MCH book to determine parity and the EPDS questionnaire to measure depression levels. Data analysis used chi-square. The results of the analysis in the "1st delivery" parity group showed that 81.2% of respondents were in normal condition, while 18.8% experienced postpartum depression. Meanwhile in "Delivery <5 Times", 79.2% had normal conditions, and 20.8% experienced postpartum depression. The statistical test results have a p-value of 0.872, which indicates that there is no significant relationship between parity and postpartum depression. Conclusion: There is no significant relationship between parity and postpartum depression. Suggestions for the midwifery profession to provide midwifery services, especially activating EPDS screening to detect postpartum depression.

Keywords*: Postpartum Depression, Parity, EPDS Screening*

ABSTRAK

Prevalensi depresi postpartum secara global sekitar 13% dan proporsi kejadian ini lebih tinggi di Negara-negara berkembang sebanyak 20 % , Depresi postpartum adalah kondisi kesehatan mental yang memengaruhi ibu setelah melahirkan. Ini berbeda dengan "baby blues" yang umum, yang biasanya muncul dalam beberapa hari atau minggu setelah melahirkan dan cenderung membaik dengan sendirinya. Depresi postpartum, di sisi lain, lebih serius dan bisa berlangsung lebih lama.,Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dengan *depresi postparum* di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Sampel sebanyak 41 responden. Pengumpulan data menggunakan Buku KIA ibu untuk mengetahui Paritas dan Kuesioner EPDS untuk mengukur tingkat depresi. Analisis data menggunakan *chi-square*. Hasil analisis pada kelompok paritas "Persalinan 1 kali", sebanyak 81,2% responden kondisi normal, sedangkan 18,8% mengalami depresi postpartum. Sementara pada "Persalinan <5 Kali", 79,2% memiliki kondisi normal, dan 20,8% mengalami depresi postpartum. Hasil uji statistik nilai *p-value* sebesar *0,872*, yang menandakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan *depresi postpartum*. Kesimpulan tidak adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan *depresi postpartum.* Saran bagi profesi kebidanan agar memberikan pelayanan kebidanan khususnya mengaktifkan *scrining EPDS* untuk mendeteksi *depresi postpartum.*

Kata Kunci: Depresi Postpartum, Paritas, Skrining EPDS

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENDAHULUAN

Depresi postpartum adalah gangguan mental yang sering terjadi pada ibu setelah melahirkan. Gejala depresi postpartum mirip dengan depresi biasa, tetapi terjadi dalam periode waktu yang lebih pendek setelah melahirkan. Beberapa gejala depresi postpartum meliputi perasaan sedih yang dalam dan terus-menerus, perasaan kecemasan, perubahan suasana hati yang tajam, kelelahan yang berlebihan, kesulitan tidur, dan kurang minat atau kesulitan menikmati hal-hal yang biasanya membuat seseorang senang.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), depresi merupakan salah satu gangguan mental yang paling umum di dunia. WHO memperkirakan bahwa lebih dari 264 juta orang di seluruh dunia menderita depresi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018[1], prevalensi depresi di Indonesia mencapai 6,1% dan kondisi ini tersebar di seluruh Indonesia,termasuk baik di perkotaan maupun di pedesaan. jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, sekitar 7,4% perempuan mengalami depresi sedangkan 5,8% dari wanita yang berada pada usia subur (usia 10-54 tahun) mengalami depresi. Diketahui bahwa segala sesuatu atau kejadian yang dapat memicu stress selama kehamilan dan persalinan dapat menjadi pemicu munculnya depresi pasca persalinan. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengidentifikasi kejadian yang terjadi mulai dari sebelum kehamilan hingga setelah melahirkan, yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya depresi pasca persalinan. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman kita tentang konteks kesehatan mental ibu di Indonesia dan memberikan dasar untuk pengembangan strategi pencegahan dan intervensi yang lebih efektif.

Sampai saat ini belum ada alat test khusus atau *skrining* yang dapat mendiagnosa secara langsung *depresi postpartum*. Secara medis, dokter menyimpulkan beberapa simptom yang tampak dapat disimpulkan sebagai gangguan *depresi postpartum* bila memenuhi kriteria gejala yang ada. Banyak tenaga kesehatan yang memiliki keterbatasan untuk menilai dan menangani depresi postpartum. Misalnya, mereka sering tidak menyadari gejala-gejala yang muncul mengindikasi kejadian depresi atau mereka merasa tidak yakin mengenai bagaimana membantu secara efektif dan segan untuk mengungkapkan masalah tersebut. untuk itu, peneliti menduga bahwa *skrining* secara signifikan dapat membantu tenaga kesehatan professional untuk mendeteksi *depresi postpartum*.[2]

Pada suatu penelitian di *United states* (USA), *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) telah terbukti dapat digunakan sebagai salah satu metode untuk mendeteksi depresi pasca persalinan. Walaupun tidak umum, EPDS dapat dengan mudah digunakan selama 6 minggu pasca persalinan. Skrining masalah psikologis menggunakan EPDS bila digunakan secara rutin dalam rangka deteksi dini depresi pada ibu postpartum diharapkan angka kejadian depresi postpartum dapat ditekan. sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Adli, 2022 Metode yang paling sering digunakan untuk skrining gejala depresi postpartum adalah kuesioner atau alat penilaian.[3] Salah satu yang paling umum digunakan adalah Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). EPDS adalah kuesioner yang dirancang khusus untuk mendeteksi tanda-tanda depresi pada ibu baru setelah melahirkan. *Post Partum Depression* (PPD) Depresi Post partum merupakan gangguan perubahan suasana hati/mood yang

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

terjadi setelah persalinan yang biasanya terjadi dalam waktu 4 minggu setelah persalinan.[4]

Berdasarkan data awal yang dikumpulkan penulis mendapatkan informasi pada tahun 2022 Provinsi Gorontalo menjadi sorotan dalam bidang kesehatan ibu dan anak dengan jumlah ibu nifas yang mencapai 19.525. angka ini mencerminkan tingginya angka kelahiran dan keperluan pelayanan kesehatan ibu nifas diwilayah tersebut. Dalam data yang dihimpun oleh Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo terlihat bahwa Kabupaten Gorontalo menjadi pusat perhatian dengan jumlah ibu nifas yang paling dominan mencapai 97,4% dari keseluruhan jumlah ibu nifas di Provinsi Gorontalo. Puskesmas di Wilayah Kabupaten Gorontalo memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu nifas. Data menunjukan bahwa cakupan kunjungan ibu nifas KF1, 97,4%, KF2 97,2%,KF3 97,1% dan KF4 mencapai 97,1%. Data Puskesmas Limboto mencatat cakupan sasaran ibu nifas bulan Januari sampai Agustus sebanyak 603 ibu nifas. Angkat-angka ini mencerminkan komitmen yang kuat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada ibu nifas, yang pada giliranya dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Provinsi Gorontalo.

Dalam hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Limboto terungkap suatu informasi yang memperlihatkan perhatian pada kasus sensitife. Dalam konteks ini peneliti menemukan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Limboto terdapat satu ibu yang mengalami gangguan jiwa (ODGJ) yang baru saja melahirkan tiga bulan yang lalu di Puskesmas tersebut. Kasus seperti ini menggarisbawahi pentingnya memberikan perawatan dan dukungan yang khusus pada ibu-ibu dengan gangguan jiwa, terutama pada periode nifas. Ini memerlukan kerja sama yang erat antara pihak medis dan professional jiwa, serta pelu adanya upaya menciptakan lingkungan yang aman dan dukungan sosial yang memadai. Penggunaan skrining dengan menggunakan *Edinburgh postnatal depression scale* (EPDS) pada ibu nifas adalah suatu langkah yang penting dalam perawatan kesehatan ibu dan bayi. EPDS telah dirancang khusus untuk mengidentifikasi tanda-tanda gangguan depresi psca persalinan atau *postpartum depression* pada ibu nifas.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo pada tanggal 21 Desember tahun 2023 sampai tanggal 21 Januari tahun 2024.

Variabel yang digunakan pada penelitian ini meliputi variabel independen adalah Implementasi EPDS sebagai alat skrining pada ibu nifas sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah Skor EPDS pada hari ke 7 ibu nifas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Limboto berjumlah 41 ibu nifas. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan total sampling atau seluruh total populasi yakni sebanyak 41 responden dengan memenuhi Kriteria Inklus yaitu ibu nifas hari ke 7 dan bersedia menjadi responden penelitian ini. Sedangkan Kriteria Eksklusi yaitu ibu nifas yang memiliki riwayat depresi postpartum sebelumnya, gangguan kesehatan mental berat sebelum melahirkan atau ketidakmampuan berkomunikasi serta tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Pengumpulan data menggunakan lembar wawancara dan kuesioner EPDS. Sedangkan untuk analisis data menggunakan chi-square,

HASIL

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Umur	n	%
15 - < 20 Tahun	4	9,75%
20 – 35 Tahun	36	87,80%
>35 Tahun	1	2,45%
Total	**41**	**100%**

Sumber: Olahan Data Primer (2024)

Tabel 1. menunjukkan karakteristik umur responden dalam suatu penelitian. Menurut data yang didapat 87,80% responden berada dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun. Sebanyak 4 responden (9,75%) berusia antara 15 hingga kurang dari 20 tahun, sedangkan responden yang berusia lebih dari 35 tahun hanya 1 orang (2,45%). Seluruh responden dalam penelitian ini menganut agama Islam.

Tabel 2. Hubungan Paritas dengan Depresi Postpartum

Paritas	Depresi Post Partum				Jumlah	*p-Value*
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Persalinan 1 kali	3	37,5%	13	42,37%	16	
Persalinan <5 kali	5	62,5%	19	57,6%	24	0,872
Persalinan >5 kali	0	0%	1	0,03%	1	
Jumlah	8	100%	33	100%	41	

Sumber: Olahan Data Primer (2024)

Tabel 2 menunjukan hubungan antara paritas dengan depresi postpartum pada responden penelitian. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok paritas "Persalinan 1 kali", sebanyak 81,2% responden menunjukkan kondisi normal, sedangkan 18,8% mengalami depresi postpartum. Sementara pada kelompok "Persalinan <5 Kali", 79,2% responden memiliki kondisi normal, dan 20,8% mengalami depresi postpartum. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,872, yang menandakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan depresi postpartum.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 8 responden yang mengalami depresi postpartum, dapat dijabarkan dengan distribusi pada karakteristik responden kategori usia, pendidikan, pendapatan, dan jenis persalinan. Dalam kategori usia, terdapat 3 responden yang mengalami depresi postpartum berusia kurang dari 20 tahun, sedangkan 5 responden lainnya berada dalam kategori usia reproduksi sehat. pada kategori pendidikan, terdapat 5 responden yang mengalami depresi postpartum memiliki latar belakang pendidikan sekolah dasar (SD), 1 responden dari SMP, dan 2 responden dari SMA. dari segi pendapatan, hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 responden tidak memiliki pendapatan atau bergantung pada orang tua/keluarga, sementara 3 responden lainnya memiliki pendapatan tetap, selanjutnya dalam hal jenis persalinan, sebagian besar responden (7 dari 8) menjalani persalinan normal, sementara 1 responden menjalani persalinan buatan (SC).

Hasil penjelasan diatas sejalan dengan penelitian yang di lakukan Yanti, 2024 menjelaskan status sosial ekonomi adalah faktor yang mempengaruhi, karena tidak hanya berkaitan dengan penghasilan tetapi juga pendidikan, pekerjaan, dan gaya hidup seseorang.[5] Studi yang dilakukan oleh Patel (2002) yang dikutip oleh WHO (2008)

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

menunjukkan bahwa pengangguran dan status sosial ekonomi yang rendah secara signifikan terkait dengan *depresi postpartum*.[6] Penelitian oleh Yanti juga mengkonfirmasi hubungan ini, di mana hasilnya menunjukkan korelasi antara status ekonomi dan kejadian. Secara statistik, didapat nilai OR= 4,76, yang mengindikasikan bahwa responden dengan penghasilan rendah memiliki risiko 4,76 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki status ekonomi keluarga yang baik (penghasilan >Rp.1.165.000,-/ bulan).[5]

Penelitan lainnya dilakukan oleh Munisah et al., 2021 Terdapat pengaruh negatif (berbanding terbalik) dan secara statistik signifikan antara pendapatan keluarga dengan depresi pascapersalinan. Terdapat pengaruh negatif (berbanding terbalik) dan secara statistik signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi pascapersalinan.[6] Kelima faktor-faktor tersebut mampu menjelaskan variabel depresi pascapersalinan sebesar 70,8%, dan berpengaruh secara statistik signifikan ($p < 0.001$).[7]

Pada gambaran kategori paritas memiliki pengaruh terhadap kondisi depresi postpartum, dengan kecenderungan tingkat depresi yang lebih tinggi pada responden yang telah mengalami persalinan lebih dari satu kali. Meskipun demikian, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor lain yang mungkin turut berperan dalam hubungan antara paritas dan depresi postpartum. Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Irvana, 2021.[8] Penelitian terdahulu, tentang kesejahteraan emosional ibu selama periode pascanatal (masa nifas) menyoroti sejumlah faktor yang memengaruhi kondisi ibu. Faktor-faktor tersebut meliputi tingkat kelelahan, keberhasilan dalam memberikan makan, kepuasan terhadap peran sebagai ibu, kekhawatiran terhadap kesehatan diri atau bayi, serta tingkat dukungan yang diterima oleh ibu.9 Studi penelitiannya menggunakan metode *cross-sectional* dengan populasi seluruh ibu nifas sebanyak 1258 orang dan sampel 145 orang yang dipilih secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian depresi postpartum, dan terdapat pengaruh antara paritas dengan kejadian depresi postpartum, serta status perkawinan juga memengaruhi kejadian depresi postpartum.[10] Hasil temuan ini menunjukkan bahwa variabel umur, paritas, dan status perkawinan memiliki peran penting dalam memahami dan mengidentifikasi kejadian depresi postpartum pada ibu nifas. Implikasinya, perlu diperhatikan aspek-aspek tersebut dalam upaya pencegahan dan intervensi kesehatan mental pasca melahirkan.[11]

Perbedaan antara hasil penelitian yang saya lakukan dan penelitian terdahulu terlihat pada dua aspek utama. Pertama, terdapat perbedaan besar dalam besaran jumlah sampel antara kedua penelitian. Penelitian saya melibatkan jumlah sampel yang berbeda secara signifikan dibandingkan dengan penelitian terdahulu. Kedua, perbedaan juga tampak pada faktor-faktor yang diteliti oleh penelitian terdahulu. Faktor-faktor tersebut mungkin mencakup variabel-variabel tertentu yang tidak diikutsertakan atau diukur dalam penelitian saya, sehingga mungkin memberikan kontribusi pada perbedaan hasil antara kedua penelitian tersebut.[12]

Hasil skrining depresi postpartum pada responden dalam penelitian ini menunjukkan gambaran mengenai kesejahteraan emosional ibu pasca melahirkan. Dari total 41 responden, sebanyak 28 orang menunjukkan nilai skrining EPDS dalam rentang 0-9, yang dianggap normal. Adanya nilai 9-10 pada enam responden mengindikasikan perlunya skrining ulang, sementara tujuh responden lainnya dengan nilai lebih dari 10 menunjukkan adanya depresi postpartum.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Ketika dilakukan skrining ulang, hasil menunjukkan bahwa sebanyak 33 responden masih berada dalam rentang nilai 0-9, yang dianggap normal. Namun, delapan responden memperoleh nilai lebih dari 10, menandakan adanya indikasi depresi postpartum. Secara keseluruhan, dari total 41 responden yang terlibat dalam penelitian ini, sebagian menunjukkan kondisi emosional yang normal, sementara sebagian lainnya menunjukkan tanda-tanda depresi postpartum. Hasil ini memberikan informasi penting terkait tingkat kesejahteraan emosional ibu pasca melahirkan dalam populasi yang diteliti.[13]

Pada penelitian yang pernah dilakukan oleh Kucab et al., 2022 yang berjudul "*Assessment of the Postpartum Emotional Wellbeing among Women Participating and Not Participating in Antenatal Classes"* hasil yang dapat dijelaskan yaitu masa perinatal dihubungkan dengan peningkatan risiko gangguan emosional. Paparan stres dapat berdampak pada fungsi otak ibu dan membentuk proses perkembangan otak anak.[14] Penelitian yang bertujuan untuk mengevaluasi kesejahteraan emosional perempuan yang mengikuti dan tidak mengikuti kelas antenatal.[15] Penelitian terdahulu melibatkan 200 wanita yang dibagi menjadi dua kelompok: kelompok studi, yang mengikuti kelas antenatal (100), dan kelompok kontrol, yang tidak mengikuti kelas antenatal (100). Skala *Depresi Pascanatal Edinburgh* (EPDS) dan Mini-COPE digunakan. EPDS diberikan pada dua titik waktu: pada hari ke-2 masa nifas dan 6 minggu setelah persalinan, sementara Mini-COPE diterapkan satu kali selama kehamilan. Pada hari ke-2 setelah melahirkan, wanita yang mengikuti kelas antenatal (15) dan pada kelompok kontrol (11) menunjukkan gejala depresi berat. Enam minggu setelah melahirkan, intensifikasi gejala depresi terjadi pada wanita yang mengikuti kelas antenatal (17) dan pada kelompok kontrol (8). Gejala depresi berat 6 minggu setelah melahirkan pada kelompok ibu yang mengikuti kelas antenatal berhubungan secara signifikan dengan ketidakberdayaan dalam mengatasi stres dan rasa diterima oleh suami/pasangan, keluarga, dan masyarakat. Pada kelompok ibu yang tidak mengikuti kelas antenatal, tingkat keparahan gejala depresi 6 minggu setelah melahirkan sedikit berhubungan dengan rasa penerimaan oleh suami/pasangan, keluarga, dan masyarakat.[16] Selain mengidentifikasi faktor risiko gangguan emosional pada kehamilan, perlu dipertimbangkan apakah seorang wanita berpartisipasi dalam kelas antenatal ketika merencanakan perawatan pada periode perinatal. Faktor ini dapat berpotensi sebagai faktor protektif dalam mencegah masalah emosi setelah melahirkan.[17]

Hasil penelitian yang saya lakukan menggambarkan perbedaan pada beberapa aspek dengan penelitian terdahulu. Pertama, terdapat perbedaan jumlah sampel antara kedua penelitian, yang dapat memengaruhi generalisasi hasil. Penelitian terdahulu memiliki sampel yang lebih besar dibandingkan dengan penelitian saya. Selain itu, perbedaan waktu pelaksanaan penelitian juga menjadi faktor penting yang membedakan keduanya.

Selain dari segi jumlah sampel dan waktu penelitian, terdapat pula perbedaan dalam fokus kelompok yang diteliti. Penelitian terdahulu lebih komprehensif dalam melibatkan berbagai variabel atau aspek, sedangkan penelitian yang saya lakukan lebih terfokus pada hubungan antara paritas dan depresi postpartum. Dengan demikian, meskipun ada perbedaan dalam desain penelitian, penekanan pada aspek tertentu dapat memberikan wawasan yang mendalam terkait faktor-faktor yang memengaruhi kejadian depresi postpartum pada kelompok yang difokuskan.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

KESIMPULAN DAN SARAN (Times New Roman 12, *Bold*, spasi 1,15)

Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas.

Saran bagi penelitian selanjutnya dapat dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau tantangan dalam implementasi MTBS di tingkat komunitas. Analisis mendalam dapat memberikan wawasan tambahan untuk perbaikan program, dapat difokuskan pada evaluasi dampak jangka panjang dari implementasi MTBS di Kabupaten Gorontalo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
2. Tarisa, N., Octarianingsih, F., Ladyani, F., & Pramesti, W. (2020). Distribusi Frekuensi Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Pascamelahirkan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *12*(2), 1057–1062. https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.430
3. Adli, F. K. (2022). Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi Dini dan Skrining Depresi Post-partum. *Jurnal Kesehatan*, *13*(2), 430.https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.2741
4. Guarango, P. M. (2022). No Titleקשה הכי העינים לנגד שבאמת מה את לראות. *הארץ*, *12*(8.5.2017), 2003–2005.
5. Yanti, D. A. M. (2014). Status ekonomi mempengaruhi kejadian postpartum blues. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *3*(6), 1–5.
6. Patel P. Who Guidelines on Quality Control of Herbal Medicines. Int J Res Ayurveda Pharm. 2011;2(4)
7. Munisah, M., Ika, R., Yuliati, L., & Hanum, D. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Depresi Pascapersalinan. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, *1*(1), 1. https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3318
8. Irvana. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum di RSUD Labuang Baji Makassar. *Nursing Inside Community*, *3*(April), 61–66.
9. Indriyani, E., Sari, N. I. Y., & Herawati, N. (2023). *Buku Ajar Nifas Diii Kebidanan Jilid Iii*.
10. Kurniawan, E. S., Ratep, N., & Westa, W. (2013). Faktor Penyebab Depresi Pada Ibu Hamil Selama Asuhan Antenatal Setiap Trimester Factors Lead To Depresion During Antenatal Care Every Trimester of Pregnant Mother. *E-Jurnal Medika Udayana*, *perinatal Depressive*, 1–13. http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/viewFile/4936/3726#page=3&zoom=auto,-12,508
11. Lailiyana. (2021). Pelatihan Penggunaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (Epds) Bagi Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki, Puskesmas Langsat Dan Puskesmas Melur Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Krida Cendikia (JKC)*, *01*(05), 15–21. http://kridacendekia.com/index.php/jkc/article/view/57/47
12. Kucab, A., Barnaś, E., & Błajda, J. (2022). Assessment of the Postpartum Emotional Wellbeing among Women Participating and Not Participating in Antenatal Classes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(8). https://doi.org/10.3390/ijerph19084476

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

13. Sari, R. A. (2020). Literature Review: Postpartum Depression. *Jurnal Kesehatan*, *11*, 1. http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK
14. Solama, W., Rivanica, R., Effendi, E., Safitri, S., Studi, P., Kebidanan, D. I. I. I., & Aisyiy, S. (2023). *PENDAHULUAN Angka kematian ibu (AKI) sebanyak (Kemenkes RI , 2021). Berdasarkan data Rekam Medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2020 jumlah seluruh ibu nifas dengan persalinan normal ataupun seksio caesaria sebanyak 164 orang , dan pada t. 8*.
15. Susilawati, E., & Lailiyana, L. (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. https://doi.org/10.36341/jpm.v4i1.1496
16. Widarini, Y. I. P., Arifah, I., & Werdani, K. E. (2020). Analisis Faktor Risiko Gejala Depresi Pada Ibu di Masa Nifas di Kecamatan Banjarsari, Surakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *48*(2), 131–138. https://doi.org/10.22435/bpk.v48i2.2872
17. Yusril Ihza,dkk, M. (2020). *Hubungan Usia, Paritas, Status Ekonomi, dan Nilai Spiritual Terhadap Kejadian Depresi Pada Ibu Postpartum DI RSIA Paramount Tahun 2020*. 207–214

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0