

DETEKSI DINI DEPRESI POSTPARTUM DENGAN MENGGUNAKAN EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAYAMSARI KOTA SEMARANG

Era Yasinta, Ervyana Lyberty, Fikriyatul Husna, Mila Cahyani, Machfudloh*, Is
Susiloningtyas, Kartika Adyani, Anggie Diniyuningrum, Arina Nurmayasari
Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung
Semarang, Indonesia

*Corresponding Author: machfudloh@unissula.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 16-09-2026

Revised: 06-10-2026

Accepted: 19-10-2026

Available online: 24-10-2026

Kata Kunci:

Depresi Postpartum, Deteksi Dini,
EPDS, Ibu Postpartum

Keywords:

Early Detection, EPDS, Postpartum
Depression, Postpartum Mothers

ABSTRAK

Depresi postpartum dapat mengganggu kesejahteraan ibu, bayi, dan keluarga sehingga perlu dideteksi sejak dini. Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) merupakan instrumen skrining yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi ibu berisiko. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan risiko depresi postpartum berdasarkan skrining EPDS pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. Penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional ini dilaksanakan pada bulan Juli-September. Dari populasi 43 ibu, sebanyak 33 ibu postpartum 1-6 minggu pascapersalinan dipilih dengan teknik purposive sampling.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner EPDS dan dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (81,8%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (66,7%), dan melahirkan melalui sectio caesarea (69,7%). Sebanyak 29 responden (87,9%) memiliki skor EPDS 0-9 atau risiko rendah, 2 responden (6,1%) memiliki skor 10-12, dan 2 responden (6,1%) memiliki skor ≥ 13 . Sebagian besar ibu postpartum berada pada kategori risiko depresi rendah, tetapi 4 responden (12,1%) dengan skor EPDS ≥ 10 memerlukan pemantauan lanjutan. Skrining EPDS perlu dilakukan secara rutin dalam pelayanan nifas di puskesmas.

ABSTRACT

Postpartum depression can affect the well-being of mothers, infants, and families, so early detection is needed. The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) is a screening instrument for identifying mothers at risk. This study aimed to describe the risk of postpartum depression based on EPDS screening among postpartum mothers in the working area of Gayamsari Community Health Center, Semarang City. This quantitative descriptive study with a cross-sectional approach was conducted from July to September. Of a population of 43 mothers, 33 mothers at 1-6 weeks postpartum were selected by purposive sampling. Data were collected using the EPDS questionnaire and analysed univariately as frequency distributions and percentages. Most respondents were aged 20-35 years (81.8%), were housewives (66.7%), and had given birth by caesarean section (69.7%). A total of 29 respondents (87.9%) had EPDS scores of 0-9 (low risk), 2 respondents (6.1%) had scores of 10-12, and 2 respondents (6.1%) had scores of ≥ 13 . Most postpartum mothers were at low risk of depression, but 4 respondents (12.1%) with EPDS scores ≥ 10 required further monitoring. EPDS screening should be carried out routinely in postnatal care at community health centres.



PENDAHULUAN

Masa kehamilan, persalinan, dan periode pascapersalinan merupakan fase penting dalam kehidupan perempuan yang disertai berbagai perubahan fisik, psikologis, hormonal, dan sosial (Az-Zahra et al., 2023). Perubahan emosional yang dialami oleh perempuan setelah melahirkan meliputi ibu yang sering menangis tanpa alasan yang jelas, mudah tersulut emosi dan kurang sabar, kurang tidur, merasa cemas, merasa sendirian, serta merasa rentan (Manurung & Setyowati, 2021). Perubahan perasaan ini merupakan tahap yang paling sulit dan berisiko, dan jika tidak ditangani dengan baik, dapat berlanjut ke tahap depresi setelah melahirkan yang umum disebut depresi pascapersalinan (Adina, 2026).

Depresi pascamelahiran (DPP) menurut Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental edisi ke-5 (DSM-5) dijelaskan sebagai kembalinya episode depresi yang muncul di awal masa postpartum jika gejala gangguan suasana hati sudah ada selama kehamilan atau depresi yang terjadi dalam waktu 4 minggu usai melahirkan (American Psychological Association, 2022). Depresi postpartum merupakan salah satu masalah kesehatan mental maternal yang dapat memberikan dampak terhadap kesejahteraan ibu, bayi, dan keluarga (Nasution et al., 2026). Kondisi ini tidak hanya berkaitan dengan munculnya gejala emosional, tetapi juga dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menjalankan fungsi sehari-hari serta beradaptasi dengan peran sebagai seorang ibu (Hunter et al., 2024).

Secara global, sekitar 13% perempuan yang baru melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi, sedangkan prevalensinya dapat lebih tinggi pada negara berkembang (World Health Organization, 2026). Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) di tahun 2019, diperkirakan angka kejadian depresi postpartum mencapai sekitar 10 per 1.000 kelahiran hidup untuk depresi ringan, dan sekitar 30 hingga 200 per 1.000 kelahiran hidup untuk depresi postpartum dengan tingkat sedang hingga berat. Di kawasan Asia, tingkat kejadian depresi postpartum termasuk tinggi, dengan perbedaan yang signifikan, yaitu antara 26–85% pada perempuan setelah melahirkan (Nasution, 2021).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi depresi postpartum mencapai 1,8% dengan total kasus 314.671 orang, yang tersebar di seluruh Indonesia baik di daerah perkotaan maupun pedesaan pada wanita usia reproduktif, yaitu usia 10-54 tahun (Anggraini, 2023). Pada tahun 2021, di Provinsi Jawa Tengah, 30% wanita

mengalami depresi pasca melahirkan ringan dan 6,7% mengalami depresi pasca melahirkan sedang, dengan rentang usia saat melahirkan antara di bawah 20 tahun hingga di atas 35 tahun (Murti et al., 2023). Ini menunjukkan pentingnya perhatian lebih terhadap kesehatan mental ibu setelah melahirkan di berbagai wilayah (Amna, 2024).

Gejala depresi postpartum yang paling sering terlihat mencakup kesedihan yang mendalam, tangisan yang tak terkontrol, perasaan putus asa, rasa bersalah dan kurang berharga, perubahan emosi, ketidakmampuan merasakan kebahagiaan, kecemasan berlebih, hilangnya selera makan, kurangnya minat pada bayi, keluarga, teman, atau aktivitas seksual, gangguan pada konsentrasi dan memori, masalah tidur, kelelahan yang berkepanjangan, isolasi sosial, hingga timbulnya pemikiran untuk mengakhiri hidup (American Psychological Association, 2022). Berdasarkan dari beberapa gejala tersebut, depresi postpartum akan memberikan dampak yang signifikan meliputi berisiko mengalami masalah perilaku, keterlambatan dalam kemampuan berbahasa, gangguan emosi, serta masalah kognitif, dan bisa mengancam keselamatan hidup mereka sendiri (Fitriani et al., 2024). Apabila depresi ini tidak ditangani dengan tepat, dapat menimbulkan risiko khusus bagi ibu, seperti konsumsi obat-obatan dan alkohol, masalah hubungan sosial, gangguan berat badan, dan depresi yang berlanjut (Mulyani, 2022).

Besarnya dampak yang ditimbulkan, sehingga diperlukan penanganan yang tepat dan akurat sebelum terjadi depresi pasca melahirkan (Darmayanti et al., 2022). Tindakan yang bisa disarankan dan sangat mudah dilakukan adalah dengan pencegahan berupa pemeriksaan risiko terjadinya depresi pasca melahirkan pada ibu setelah melahirkan. Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) adalah salah satu instrument yang digunakan untuk skrining depresi pada ibu yang telah melahirkan dan mengukur besarnya tingkat risiko terjadinya depresi post-partum atau post-partum depression (PPD) (Adli, 2022).

Hasil studi pendahuluan juga menunjukkan bahwa dari 10 ibu pasca melahirkan dari bulan Juni-Agustus, didapatkan hasil bahwa 3 orang memiliki resiko yang tinggi, 2 orang memiliki resiko sedang, dan 5 memiliki hasil skor normal. Meskipun EPDS telah banyak digunakan sebagai instrumen skrining depresi postpartum (Adli, 2022), implementasi skrining rutin pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama masih belum optimal. Penelitian deteksi dini dengan EPDS sebelumnya lebih banyak dilakukan di rumah sakit (Anggraini, 2023), sedangkan ibu nifas di tingkat puskesmas jarang mendapatkan skrining yang terdokumentasi. Data mengenai gambaran risiko depresi postpartum pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang juga masih terbatas, padahal studi pendahuluan menemukan separuh ibu berada pada risiko sedang hingga tinggi. Berbeda

dari penelitian sebelumnya, penelitian ini dilakukan di pelayanan kesehatan tingkat pertama dan menggambarkan hasil skrining EPDS bersama karakteristik ibu, yaitu usia, pekerjaan, dan jenis persalinan, sebagai dasar penguatan pelayanan kesehatan maternal. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan risiko depresi postpartum berdasarkan skrining EPDS serta karakteristik ibu postpartum, yang meliputi usia, pekerjaan, dan jenis persalinan, di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang pada bulan Juli–September. Populasi penelitian adalah ibu postpartum 1–6 minggu pascapersalinan yang berjumlah 43 orang. Kriteria inklusi adalah ibu postpartum yang berada pada 1–6 minggu pascapersalinan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari selama periode penelitian. Sampel diambil dengan teknik nonprobability sampling jenis purposive sampling sehingga diperoleh 33 responden.

Instrumen penelitian adalah kuesioner EPDS yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan skor total 0–30. Skor EPDS dikelompokkan menjadi 0–9 (risiko rendah), 10–12 (risiko sedang), dan ≥ 13 (risiko tinggi). EPDS memiliki sensitivitas 87,5% dan spesifisitas 61,6%, yang berarti kemampuan EPDS di Indonesia untuk menskrining depresi postpartum adalah 87,5% dan kemampuan untuk menyatakan bahwa perempuan tidak mengalami depresi adalah 61,6%. Uji validitas menunjukkan r hitung $\geq r$ tabel (0,3610) sehingga seluruh pertanyaan dinyatakan valid, dengan nilai reliabilitas 0,67. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa EPDS valid dan reliabel sebagai instrumen skrining depresi pascapersalinan pada perempuan di Indonesia.

Data dianalisis menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik responden (usia, pekerjaan, dan jenis persalinan) serta kategori skor EPDS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Hasil Skrining EPDS (n = 33)

Karakteristik	n	%
Usia (tahun)		
15–19	2	6,1
20–35	27	81,8
>35	4	12,1
Pekerjaan		
IRT	22	66,7
Wiraswasta	8	24,2
PNS	3	9,1
Jenis persalinan		
Normal	10	30,3
SC	23	69,7
Skor EPDS (kategori risiko)		
0–9 (risiko rendah)	29	87,9
10–12 (risiko sedang)	2	6,1
≥13 (risiko tinggi)	2	6,1

Tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagian besar dari 33 responden berusia 20–35 tahun (81,8%), bekerja sebagai IRT (66,7%), dan melahirkan melalui SC (69,7%). Hasil skrining EPDS menempatkan 29 responden (87,9%) pada kategori risiko rendah. Empat responden (12,1%) memiliki skor ≥10, terdiri atas 2 responden (6,1%) dengan skor 10–12 dan 2 responden (6,1%) dengan skor ≥13.

Proporsi ibu dengan skor EPDS ≥10 dalam penelitian ini sebesar 12,1%. Angka tersebut mendekati estimasi global, yaitu sekitar 13% perempuan yang baru melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi (World Health Organization, 2026). Dibandingkan dengan data Provinsi Jawa Tengah yang mencatat 30% depresi pascamelahirkan ringan dan 6,7% depresi sedang (Murti et al., 2023), proporsi ibu berisiko di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari lebih rendah. Hasil ini juga jauh di bawah rentang 26–85% di kawasan Asia (Nasution, 2021), tetapi lebih tinggi daripada prevalensi depresi postpartum nasional sebesar 1,8% menurut SKI 2023 (Anggraini, 2023). Perbedaan tersebut wajar karena penelitian-penelitian itu memakai instrumen, titik potong, waktu pengukuran, dan jumlah sampel yang tidak sama. EPDS juga mengukur risiko atau gejala, bukan diagnosis klinis, sehingga perbandingan dengan angka prevalensi diagnosis perlu dibaca dengan hati-hati.

Dominannya kategori risiko rendah (87,9%) kemungkinan berkaitan dengan profil usia responden. Sebanyak 81,8% responden berada pada usia 20–35 tahun, yaitu usia reproduksi sehat ketika ibu umumnya lebih matang secara fisik dan psikologis untuk

menjalani persalinan serta merawat bayi. Analisis data nasional Indonesia menemukan bahwa usia ibu yang lebih muda berhubungan dengan gangguan mental umum pada masa postpartum (Ariasih et al., 2024), dan penelitian longitudinal juga mengaitkan usia muda dengan kecemasan postpartum yang lebih tinggi (Rabinowitz et al., 2023). Dalam penelitian ini, ibu berusia 15–19 tahun hanya berjumlah 2 orang (6,1%), sehingga kelompok yang secara teori lebih rentan memang sedikit. Kesiapan psikologis, dukungan keluarga, dan pengalaman merawat bayi juga dapat membantu ibu beradaptasi, meskipun faktor-faktor tersebut tidak diukur dalam penelitian ini.

Waktu skrining juga memengaruhi cara hasil ini dimaknai. Data dikumpulkan pada 1–6 minggu pascapersalinan, sedangkan DSM-5 menyebutkan bahwa episode depresi postpartum dapat muncul dalam 4 minggu setelah melahirkan (American Psychological Association, 2022). Depresi dan kecemasan maternal bahkan masih ditemukan lebih dari satu tahun setelah persalinan (Hunter et al., 2024). Skor rendah pada satu kali skrining belum menjamin ibu terbebas dari risiko pada bulan-bulan berikutnya, sehingga skrining ulang tetap diperlukan.

Sebagian besar responden melahirkan melalui SC (69,7%). Persalinan SC dapat menimbulkan nyeri, ketidaknyamanan akibat luka operasi, dan keterbatasan mobilisasi yang memengaruhi kondisi psikologis ibu. Sulistyaningrum & Prajayanti (2025) menemukan bahwa ibu pasca-SC mengalami kecemasan yang berkaitan dengan luka operasi, keterbatasan gerak, dan kekhawatiran saat merawat bayi. Nyeri pascaoperasi juga berkaitan dengan kecemasan dan dapat membuat ibu khawatir ketika menggendong, menyusui, atau merawat bayi pada awal masa nifas (Maidawilis et al., 2026), sementara pembentukan bekas luka SC yang abnormal dilaporkan berdampak pada kualitas hidup dan depresi postpartum (Sugita et al., 2026). Tingginya proporsi SC yang tidak diikuti tingginya proporsi ibu berisiko mengisyaratkan bahwa nyeri dan pemulihan pasca-SC kemungkinan sudah tertangani cukup baik pada sebagian besar responden. Desain deskriptif belum dapat memastikan dugaan tersebut, tetapi ibu pasca-SC tetap perlu menjadi sasaran pemantauan psikologis.

Mayoritas responden merupakan IRT (66,7%). Ibu yang tidak bekerja di luar rumah memiliki waktu lebih leluasa untuk memulihkan diri dan merawat bayi tanpa beban kerja maupun tuntutan untuk segera kembali bekerja, sehingga kondisi ini dapat ikut menjelaskan rendahnya proporsi ibu berisiko. Di sisi lain, ibu rumah tangga dapat mengalami keterbatasan interaksi sosial dan sangat bergantung pada dukungan keluarga di rumah. Penelitian ini tidak menguji hubungan pekerjaan dengan skor EPDS, sehingga interpretasi tersebut masih perlu dibuktikan melalui penelitian analitik.

Temuan ini memiliki implikasi praktis bagi pelayanan nifas. EPDS dapat digunakan untuk skrining sekaligus mengukur besarnya risiko depresi postpartum (Adli, 2022), dan pengisiannya relatif singkat sehingga dapat diintegrasikan ke dalam kunjungan nifas di Puskesmas Gayamsari. Ibu dengan skor 10–12 perlu mendapatkan konseling dan skrining ulang, sedangkan ibu dengan skor ≥ 13 perlu dirujuk untuk evaluasi klinis lebih lanjut. Hasil EPDS tetap dipahami sebagai indikasi risiko, bukan diagnosis. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu jumlah sampel yang kecil, lokasi penelitian tunggal, desain deskriptif tanpa uji hubungan, dan skrining yang hanya dilakukan satu kali.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai deteksi dini depresi postpartum menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) pada ibu postpartum di Puskesmas Gayamsari Kota Semarang, dapat disimpulkan bahwa dari 33 responden, sebagian besar berusia 20–35 tahun (81,8%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (66,7%), dan menjalani persalinan secara sectio caesarea (69,7%). Hasil skrining menggunakan EPDS menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki skor 0–9 atau tingkat risiko depresi rendah, yaitu sebanyak 29 responden (87,9%). Namun, terdapat 4 responden (12,1%) yang memiliki skor EPDS ≥ 10 , yang menunjukkan adanya gejala atau risiko depresi postpartum yang perlu mendapatkan perhatian dan pemantauan lebih lanjut. Hasil tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu postpartum berada pada kategori risiko rendah, skrining menggunakan EPDS tetap penting dilakukan sebagai upaya deteksi dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adina, A. (2026). Menjadi ibu di era modern: Kerentanan psikologis pada masa postpartum. *Jurnal Analisis Gender dan Agama*, 8(1), 8–22.
- Adli, F. K. (2022). Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi dini dan skrining depresi post-partum. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 430–435.
- American Psychological Association. (2022). *Depresi pascapersalinan: Penyebab, gejala, faktor risiko, dan pilihan pengobatan* (5th ed.). Atlas of Psychiatry.
- Amna. (2024). Faktor-faktor risiko depresi pada ibu pascabersalin. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 17(1).
- Anggraini. (2023). *Deteksi dini depresi postpartum pada ibu nifas dengan menggunakan form Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali* [Skripsi, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali].
- Ariasih, A., Besral, Budiharsana, M., & Ronoatmodjo, S. (2024). Common mental disorders and associated factors during pregnancy and the postpartum period in Indonesia: An analysis of data from the 2018 Basic Health Research. *Journal of Preventive Medicine and*

- Public Health*, 57(4), 388–398. <https://doi.org/10.3961/jpmph.24.082>
- Az-Zahra, H. Z., Yulianti, R., Musfiroh, S., Amalia, A. R. N., Angelita, A., Amalia, R., Nadila, A., & Putri, N. M. S. (2023). Hubungan hormon adaptasi fisiologi dan psikologi pada masa nifas. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(2), 183–204.
- Darmayanti, P. A. R., Upadani, N. W. S., & Dewi, K. A. P. (2022). Implementasi skrining risiko depresi postpartum dengan Edinburgh Postnatal Depression Scale pada ibu pasca melahirkan. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 12(2), 82–89.
- Fitriani, I. S., Ernawati, H., & Nurhidayati, N. (2024). Riwayat kehamilan pada depresi postpartum dari konteks kasus global: Systematic review. *Jurnal Sains Kebidanan*, 6(1), 26–35.
- Hunter, T. R., Chiew, B. A., McDonald, S., & Adhikari, K. (2024). The prevalence of maternal depression and anxiety beyond 1 year postpartum: A systematic review. *Maternal and Child Health Journal*, 28(8), 1283–1307. <https://doi.org/10.1007/s10995-024-03930-6>
- Maidawilis, Rahayu, M. K., & Miswarti, R. E. (2026). Association of anxiety with postoperative pain following cesarean delivery: A cross-sectional study. *Immortal Journal of Medical and Allied Health Sciences*, 1(1), 63–78.
- Manurung, S., & Setyowati, S. (2021). Development and validation of the maternal blues scale through bonding attachments in predicting postpartum blues. *Malaysian Family Physician*, 16(1), 64–74.
- Mulyani. (2022). Faktor-faktor penyebab depresi pasca persalinan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 635–649.
- Murti, M., Maolinda, M., & Lestari, L. (2023). Deteksi dini depresi postpartum dengan menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(4), 961.
- Nasution. (2021). *Faktor yang mempengaruhi kejadian depresi post partum di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021* [Skripsi, Universitas Aufa Royhan].
- Nasution, D. L., Karo, E. I. B., Kaban, F. O., Darti, N. A., & Girsang, B. M. (2026). Literature review: Intervensi peningkatan kesehatan mental pada masa kehamilan untuk mencegah depresi post partum (Mental health interventions during pregnancy to prevent postpartum depression). *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 8(7), 1–7.
- Rabinowitz, E. P., Kutash, L. A., Richeson, A. L., Sayer, M. A., Samii, M. R., & Delahanty, D. L. (2023). Depression, anxiety, and stress in pregnancy and postpartum: A longitudinal study during the COVID-19 pandemic. *Midwifery*, 121, Article 103655. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103655>
- Sugita, Y., Komatsu, H., Kodera, C., Urushiyama, D., Enomoto, N., Nagasaki, S., Odai, T., Suemitsu, T., Onodera, Y., Hosokawa, Y., & Ogawa, R. (2026). Impact of abnormal cesarean section scar formation on quality of life and postpartum depression: A cross-sectional study in Japan. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 172(2), 1015–1022. <https://doi.org/10.1002/ijgo.70469>
- Sulistyaningrum, N. P., & Prajayanti, E. D. (2025). The implementation of wound care education on post-cesarean anxiety in mothers at Ir. Soekarno Hospital Sukoharjo. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*, 4(2), 163–173.
- World Health Organization. (2026). *Perinatal mental health*.