



## PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM UPAYA DETEKSI DINI MASALAH KESEHATAN MENTAL PADA IBU NIFAS

**Ignasensia Dua Mirong\*, Ni Luh Made Diah Putri Anggaraeningsih, Yurissetiowaty**

Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Jl.R.A.Kartini I Kelapa Lima Kupang NTT 86111, Indonesia

\*[inamirong@gmail.com](mailto:inamirong@gmail.com)

### ABSTRAK

Ibu postpartum merupakan kelompok yang rentan terkena masalah kesehatan mental karena perubahan yang dialami pada berbagai tahapan sejak kehamilan sampai persalinan. Masalah kesehatan mental pada ibu postpartum sangat berdampak bagi kesejahteraan ibu, anak, ataupun keluarga. Perubahan biologis dan psikologis selama persalinan bisa memicu gangguan mental ibu, mulai dari baby blues, depresi postpartum, hingga psikosis postpartum. Kondisi ini biasanya terjadi pada 4 minggu sampai 6 bulan postpartum. Prevalensi psikosis postpartum memang kecil, rata-rata kurang dari 1%, namun dampaknya nyata bagi kehidupan ibu, bayi, anak yang lain, suami, hingga keluarga. Data Riskesdas tahun 2015, prevalensi gangguan kecemasan dan depresi sebesar 6% dari populasi yang berumur >15 tahun. Tahun 2018, prevalensi gangguan mental seperti depresi dan kecemasan postpartum tercatat sebanyak 22,4%. Jika persalinan di Indonesia berkisar 4,5–5 juta per tahun, maka diperkirakan ada 675.000 – 1 juta ibu yang mengalami depresi postpartum. Sekitar 50-70% ibu nifas di seluruh Indonesia mengalami stress psikologis postpartum. Masalah kesehatan mental yang ringan mungkin akan mudah disembuhkan, tetapi jika tidak ditangani dengan tepat atau dibiarkan, maka bisa berkembang menjadi berat sehingga perlu dilakukan skrining dan deteksi dini untuk mencegah dan menangani lebih dini risiko gangguan mental pada ibu nifas di Desa Penfui Timur.

Kata kunci: deteksi; keluarga; mental; nifas; pemberdayaan

### **EMPOWERMENT OF FAMILIES IN EFFORTS TO EARLY DETECTION OF MENTAL HEALTH PROBLEMS IN POSTPARTUM MOTHERS**

### ABSTRACT

*Postpartum mothers are a group vulnerable to mental health issues due to the changes experienced at various stages from pregnancy to childbirth. Mental health issues in postpartum mothers significantly impact the well-being of the mother, child, and family. Biological and psychological changes during childbirth can trigger mental disorders in mothers, ranging from baby blues, postpartum depression, to postpartum psychosis. This condition usually occurs 4 weeks to 6 months postpartum. The prevalence of postpartum psychosis is indeed low, averaging less than 1%, but its impact is significant on the lives of mothers, babies, other children, husbands, and families. Riskesdas data from 2015 showed that the prevalence of anxiety and depression disorders was 6% among the population aged over 15 years. In 2018, the prevalence of mental disorders such as postpartum depression and anxiety was recorded at 22.4%. If childbirth in Indonesia ranges from 4.5 to 5 million per year, it is estimated that there are 675,000 to 1 million mothers experiencing postpartum depression. Around 50-70% of postpartum mothers throughout Indonesia experience postpartum psychological stress. Mild mental health issues may be easily cured, but if not properly addressed or left untreated, they can develop into severe conditions. Therefore, early screening and detection are necessary to prevent and address the risk of mental.*

*Keywords: detection, empowerment, family, mental, postpartum*

## **PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2016 (Rospia et al., 2024). Namun demikian nampak adanya penurunan cakupan KF3 pada tahun 2016 sebesar 84.41%, yaitu lebih rendah dibandingkan tahun 2015 sebesar 87.06% (Mirong et al., 2014). Penurunan tersebut disebabkan karena banyaknya faktor, yaitu penetapan sasaran kabupaten/kota terlalu tinggi, kondisi geografi yang sulit di beberapa wilayah, belum optimalnya koordinasi dan pelaporan antar kabupaten/kota dan provinsi, dan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pada saat nifas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Provinsi dengan cakupan kunjungan nifas terendah ketiga adalah Nusa Tenggara Timur sebesar 59,2%. Sedangkan untuk Kota Kupang, Wilayah Puskesmas Baumata memiliki cakupan pelayanan kunjungan nifas terendah dibanding 10 Kecamatan lainnya sebesar 86,7% (NTT, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa masih ada 13,3% masyarakat masih melakukan perawatan tradisional pada masa nifas sehingga tidak melakukan kunjungan masa nifas ke tenaga kesehatan dan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Dukun sekaligus sebagai kader kesehatan di masyarakat masih memegang peranan penting, karena dianggap sebagai tokoh masyarakat. Masyarakat masih memercayakan pertolongan persalinan oleh dukun, perawatan pada ibu setelah melahirkan, seperti merawat dan memandikan bayi (Kencanawati et al., 2018).

Ibu postpartum merupakan kelompok yang rentan terkena masalah kesehatan mental karena perubahan yang dialami pada berbagai tahapan sejak kehamilan sampai persalinan. Masalah kesehatan mental pada ibu postpartum sangat berdampak bagi kesejahteraan ibu, anak, ataupun keluarga. Perubahan biologis dan psikologis selama persalinan bisa memicu gangguan mental ibu, mulai dari *baby blues*, depresi postpartum, hingga psikosis postpartum (Mirong & Yulianti, 2023). *Baby blues* dialami 80% ibu postpartum dengan gejala utama mudah sedih, mudah tersinggung, hingga menangis tanpa sebab yang jelas. Gejala itu umumnya muncul 2 – 3 hari postpartum dan bisa hilang sendiri setelah 2 minggu. Seiring bertambahnya estrogen dalam tubuh, *baby blues* akan sembuh tanpa perlu pengobatan. Namun, 15–20% ibu postpartum akan mengalami depresi postpartum. Dibandingkan dengan *baby blues*, kesedihan yang dialami ibu yang mengalami depresi postpartum lebih mendalam dan terus-menerus (Rohmana, Jayatmi, & Darmadja, 2020). Selain *baby blues* dan depresi postpartum, sebagian ibu akan mengalami gangguan lebih berat, yaitu psikosis. Gejala gangguan ini umumnya muncul setelah 6 bulan postpartum. Kondisi ini biasanya terjadi pada 4 minggu sampai 6 bulan postpartum. Prevalensi psikosis postpartum memang kecil, rata-rata kurang dari 1%, namun dampaknya nyata bagi kehidupan ibu, bayi, anak yang lain, suami, hingga keluarga. Sebuah studi di Cina menggambarkan sebanyak 5,3% ibu postpartum mengalami gejala depresi, 6,8% mengalami kecemasan, 2,4% mengalami ketidaknyamanan fisik, 2,6% mengalami insomnia, dan 0,9% mengalami *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil dan melahirkan.

Menurut *Mental Report Health Atlas* 2019, sekitar 13% ibu nifas di seluruh dunia menderita gangguan jiwa khususnya depresi. Kasus depresi sebanyak 19,8% terjadi di negara berkembang dan 20% kasus disebabkan oleh faktor eksternal seperti kemiskinan, stress yang ekstrim, paparan kekerasan dan rendahnya dukungan sosial (Chan, 2020). Perkiraan prevalensi di negara maju sekitar 12% wanita memenuhi kriteria gangguan mental selama kehamilan dan postpartum. (Rohmana, Jayatmi, & Darmaja, 2020). Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas tahun 2015, prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 6% dari populasi yang berumur >15 tahun. Sedangkan hasil Riskesdas tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi gangguan mental seperti depresi dan kecemasan postpartum tercatat sebanyak 22,4%. Jika jumlah persalinan di Indonesia berkisar 4,5 juta – 5 juta per tahun, maka diperkirakan ada 675.000 – 1 juta ibu yang mengalami depresi postpartum. Sekitar 50-70% ibu nifas di seluruh Indonesia mengalami stress psikologis pasca persalinan (Desiana & Tarsikah, 2021). Masalah kesehatan mental yang ringan mungkin akan mudah disembuhkan, tetapi jika tidak ditangani dengan tepat atau dibiarkan, maka bisa berkembang menjadi berat sehingga perlu dilakukan skrining dan deteksi dini untuk mencegah dan menangani lebih dini (Kavle et al., 2019).

Berdasarkan analisis situasi di atas maka penting dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat sehingga dapat memberikan cara pemberdayaan keluarga dalam upaya deteksi dini masalah kesehatan mental pada ibu nifas di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan penyuluhan kepada suami/keluarga untuk pemberdayaan dalam upaya deteksi dini masalah kesehatan mental pada ibu nifas, melakukan pelatihan cara deteksi dini masalah kesehatan mental pada ibu nifas, untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman suami/keluarga tentang cara deteksi dini masalah kesehatan mental pada ibu nifas di Desa Penfui Timur.

## METODE

Tahapan penyelesaian permasalahan terdiri dari 3 tahapan. Pada tahap pertama merupakan tahap perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Perencanaan disusun bersama bidan koordinator, tim pengabdian dan petugas puskesmas juga akan bertindak sebagai fasilitator. Pembagian tugas dari tim pelaksana mulai dari pembuatan proposal pengbmas, melakukan Survey data awal di Pustu Penfui Timur, mengurus surat izin ke Puskesmas Tarus, memberikan penyuluhan dan pelatihan, pendampingan keluarga saat penyuluhan dan pelatihan, serta melakukan pendampingan selama evaluasi.

Tahap kedua merupakan tahap pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dilaksanakan bersama-sama dengan suami dan keluarga ibu nifas sesuai dengan yang telah direncanakan. Sedangkan tim pengabdian dan petugas puskesmas akan bertindak sebagai fasilitator. Pada tahap ketiga, dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan. Proses ini juga dilakukan oleh suami dan keluarga ibu nifas sendiri. Tim pengabdian dan petugas puskesmas juga akan bertindak sebagai fasilitator. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode pelatihan, pendampingan, ceramah, curah pendapat, demonstrasi dan redemonstrasi. Mitra berpartisipasi sebagai peserta dalam pelatihan dan pendidikan kesehatan yang akan diberikan oleh tim adalah suami dan keluarga ibu nifas (Mirong, Diaz, et al., 2023). Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi

potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan.

Perencanaan disusun bersama bidan koordinator, tim pengabdian dan petugas puskesmas juga akan bertindak sebagai fasilitator. Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dilaksanakan bersama-sama dengan suami dan keluarga ibu nifas sesuai dengan yang telah direncanakan. Sedangkan tim pengabdian dan petugas puskesmas akan bertindak sebagai fasilitator. Pada tahap ketiga, dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan. Proses ini juga dilakukan oleh suami dan keluarga ibu nifas sendiri. Tim pengabdian dan petugas puskesmas juga akan bertindak sebagai fasilitator (Mirong, Diaz, et al., 2023).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat diselenggarakan pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2024 di wilayah kerja Pustu Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh ketua dan anggota tim berdasarkan pembagian tugas yang telah dibuat. Kegiatan yang telah dilakukan menggunakan 3 metode yaitu penyuluhan, pelatihan dan pendampingan, dan evaluasi. Meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini masalah kesehatan mental pada ibu nifas melibatkan kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat. Dengan pendekatan edukatif yang tepat, diharapkan dapat mencegah masalah kesehatan mental yang lebih serius dan mendukung kesejahteraan ibu serta anak (Yulianti et al., 2023b).

Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Perencanaan disusun bersama masyarakat, tim pengabdian dan petugas puskesmas akan bertindak sebagai fasilitator. Pada tanggal 26 Juli 2024, tim kembali melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Tarus dan Bidan Pustu Penfui Timur. Pada tanggal 3 Agustus 2024 tim pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat melakukan kegiatan di Pustu Penfui Timur sebagai berikut: tim memberikan penyuluhan kepada suami dan keluarga tentang deteksi dini masalah kesehatan mental pada ibu nifas. Setelah diberikan penyuluhan, tim mengajukan tanya jawab dan diskusi serta curah pendapat. Sasaran yang hadir sebanyak 11 orang yang terdiri dari 2 orang kader, 1 bidan, 4 suami, 4 keluarga ibu nifas.

Penyuluhan diberikan kepada suami dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman suami atau keluarga tentang cara deteksi dini masalah kesehatan mental pada ibu nifas adalah langkah penting untuk mendukung kesehatan mental ibu. Beberapa cara dan informasi yang dapat diberikan agar suami dan keluarga dapat memahami pentingnya deteksi dini masalah kesehatan mental adalah dengan menunjukkan data prevalensi masalah kesehatan mental seperti depresi postpartum, sering kali tidak terdeteksi pada ibu nifas (Kencanawati & Mirong, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 50-60% ibu mengalami gejala depresi setelah melahirkan, yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mereka dan perkembangan anak (Chan et al., 2021). Perlunya dukungan keluarga berupa dukungan dari suami dan keluarga terbukti berperan penting dalam mengurangi risiko depresi postpartum. Suami yang memberikan dukungan emosional dapat membantu ibu merasa lebih baik dan lebih mampu mengatasi tantangan yang dihadapi (Ilmiah, 2024).

Cara meningkatkan pengetahuan dan pemahaman suami dan keluarga melalui edukasi melalui penyuluhan: mengadakan sesi penyuluhan tentang kesehatan mental bagi ibu nifas dapat meningkatkan pengetahuan keluarga. Materi penyuluhan bisa mencakup jenis-jenis gangguan kesehatan mental yang umum terjadi pada ibu nifas. Gejala awal yang perlu diwaspadai, seperti kecemasan berlebihan, perubahan suasana hati, dan kesulitan dalam mengurus bayi (Yulianti & Mirong, 2018)(Adli, 2022). Penggunaan media edukasi: menggunakan media seperti leaflet, poster, atau presentasi dapat membantu menyampaikan informasi secara efektif. Misalnya, leaflet yang menjelaskan gejala depresi postpartum dan pentingnya deteksi dini dapat dibagikan kepada keluarga. Skrining kesehatan mental: melakukan skrining kesehatan mental menggunakan instrumen seperti Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dapat membantu mengidentifikasi risiko depresi pada ibu nifas secara dini. Keluarga perlu dilibatkan dalam proses ini agar mereka dapat memahami hasil skrining dan tindakan yang perlu diambil (Adli, 2022). Pelatihan untuk kader kesehatan: mengedukasi kader kesehatan untuk memberikan informasi kepada keluarga tentang tanda-tanda masalah kesehatan mental juga sangat penting. Kader kesehatan dapat berperan sebagai penghubung antara ibu nifas dan layanan kesehatan. Membangun kesadaran sosial: meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya dukungan terhadap ibu nifas melalui kampanye sosial atau seminar komunitas dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi ibu (Mirong et al., 2022).

Disini suami diajarkan tanda-tanda bahwa istri membutuhkan bantuan lebih serius dalam menghadapi postpartum blues atau masalah kesehatan mental setelah melahirkan dapat dikenali melalui beberapa gejala dan perubahan perilaku (Mirong, Kencanawati, et al., 2023). Berikut adalah beberapa tanda yang perlu diperhatikan diantaranya adalah 1) Perasaan sedih yang mendalam dan berkepanjangan. Jika istri menunjukkan perasaan sedih yang tidak kunjung reda, bahkan setelah beberapa minggu setelah melahirkan, ini bisa menjadi tanda bahwa ia mungkin mengalami depresi postpartum daripada sekadar baby blues. 2) Kehilangan minat dalam aktivitas yang dulu disukai. Istri yang biasanya aktif atau memiliki hobi tertentu mungkin mulai kehilangan minat dalam aktivitas tersebut. Jika ia tampak tidak bersemangat untuk melakukan hal-hal yang sebelumnya disukainya, ini bisa menjadi sinyal bahwa ia membutuhkan dukungan lebih lanjut. 3) Perubahan pola tidur dan nafsu makan. Perubahan signifikan dalam pola tidur baik itu insomnia atau tidur berlebihan serta perubahan nafsu makan (baik kehilangan selera makan atau makan berlebihan) dapat menunjukkan masalah kesehatan mental yang lebih serius. 4) Kelelahan berlebihan dan kurang energy. Jika istri tampak terus-menerus lelah dan tidak memiliki energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, meskipun sudah cukup istirahat, ini bisa menjadi tanda bahwa ia sedang berjuang dengan kesehatan mentalnya. 5) Perasaan cemas atau gelisah yang berlebihan. Rasa cemas yang berlebihan, termasuk ketakutan yang tidak rasional tentang merawat bayi atau perasaan tidak mampu sebagai ibu, dapat mengindikasikan perlunya bantuan profesional (Batbual, et al., 2021). 6) Menarik diri dari interaksi social. Jika istri mulai menarik diri dari interaksi sosial dengan keluarga dan teman-teman, atau menunjukkan keengganan untuk berinteraksi dengan orang lain, ini bisa menjadi tanda bahwa ia merasa terisolasi dan membutuhkan dukungan lebih. 7) Sering mengkritik diri sendiri. Jika istri sering mengungkapkan kritik terhadap dirinya sendiri atau merasa tidak berharga, ini adalah sinyal penting bahwa ia mungkin mengalami depresi yang lebih serius dan memerlukan bantuan profesional. 8) Tanda-tanda stres emosional yang terus-menerus. Tanda-tanda seperti mudah marah, frustrasi berlebihan, atau perubahan suasana hati yang drastis juga dapat menunjukkan bahwa istri sedang mengalami kesulitan emosional yang memerlukan perhatian lebih lanjut (Harianis & Sari, 2022).

Jika suami atau anggota keluarga mengenali tanda-tanda ini, sangat penting untuk segera mencari bantuan profesional, seperti konseling atau terapi, untuk mendukung kesehatan mental istri. Intervensi dini dapat membantu mencegah kondisi menjadi lebih serius dan mendukung pemulihan yang lebih baik (Rospia et al., 2024). Menyampaikan informasi tentang deteksi dini masalah kesehatan mental pada ibu nifas kepada suami dan keluarga memerlukan pendekatan yang efektif dan sensitive (Abbas et al., 2017). Berikut adalah beberapa cara terbaik untuk melakukannya dengan cara edukasi melalui pertemuan keluarga, penggunaan media edukasi, pelatihan untuk suami dan anggota keluarga, membangun komunikasi terbuka, Diskusi rutin: mendorong suami dan anggota keluarga untuk berbicara secara terbuka dengan ibu tentang perasaannya. Ini membantu menciptakan lingkungan yang mendukung di mana ibu merasa nyaman untuk berbagi, Dukungan dari tenaga kesehatan, Mendorong dukungan emosional (Yulianti et al., 2023a).

Peran keluarga dalam mendukung ibu nifas selama masa nifas sangatlah penting untuk memastikan kesehatan fisik dan mental ibu serta perkembangan bayi (Anggarani, 2023). Berikut adalah beberapa aspek utama dari peran keluarga berupa Dukungan emosional, Dukungan praktis, dukungan informasional, kemandirian ibu, mempersiapkan kemandirian dukungan keluarga berperan dalam mempersiapkan ibu untuk menjadi mandiri dalam merawat bayinya. Edukasi tentang cara merawat bayi dan mengelola stres sangat penting untuk meningkatkan rasa percaya diri ibu, perhatian terhadap kesejahteraan ibu (Yuliawan & Betty Rahayuningsih, 2014).

Monitoring dan evaluasi terhadap tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang cara pencegahan stunting. Dan melakukan evaluasi kegiatan dengan pendampingan pada Kader yang dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2024 saat kunjungan rumah. Peran keluarga dalam mendukung ibu nifas sangat multifaset, mencakup dukungan emosional, praktis, informasional, serta perhatian terhadap kesejahteraan fisik dan mental. Dengan keterlibatan aktif dari suami dan anggota keluarga lainnya, diharapkan ibu dapat menjalani masa nifas dengan lebih baik, mengurangi risiko masalah kesehatan mental, serta meningkatkan kualitas hubungan antara ibu dan bayi (Yulianti et al., 2023b).

Hasil kegiatan PKM-M secara garis besar meliputi beberapa hal yaitu: ketercapaian tujuan kegiatan, ketercapaian target akan penyuluhan dan pelatihan yang telah di rencanakan, dan ketercapaian peningkatan pengetahuan dan kemampuan ibu suami dan keluarga. Melalui pendekatan ini, diharapkan suami dan keluarga dapat lebih memahami dan mendukung kesehatan mental ibu nifas dengan lebih baik, serta mampu melakukan deteksi dini terhadap masalah yang mungkin timbul (Yulianti et al., 2023a). Ketercapaian tujuan kegiatan secara umum baik dilihat pada saat dilakukan evaluasi peserta berupa post test dan pelaksanaan screening dapat menggambarkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan suami/keluarga. Ketercapaian target akan penyuluhan, pendampingan dan pelatihan yang telah direncanakan terpenuhi karena telah dilakukan secara keseluruhan. Materi penyuluhan dan pendampingan yang telah disampaikan yaitu: pengertian, tanda gejala, penyebab, dan cara deteksi dini dan evaluasi.

## **SIMPULAN**

Program pengabdian masyarakat berupa penyuluhan, pendampingan dan pelatihan yang sudah dilaksanakan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi suami dan keluarga tentang cara deteksi dini masalah kesehatan mental ibu nifas. Suami dan keluarga juga diberikan media

berupa grup WhatsApp untuk berkonsultasi tentang cara pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan mental ibu nifas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, A. M., Salem, M. N., Thabet, M. N., & Fouly, H. (2017). Factors affecting the occurrence of postpartum depression among puerperal women in Sohag city, Egypt. *Proceedings in Obstetrics and Gynecology*, 7(1), 4. <http://ir.uiowa.edu/pog/>
- Adli, F. K. (2022). Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi Dini dan Skrining Depresi Post-partum. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 430–436. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.2741>
- Anggarani, N. L. A. S. (2023). Deteksi Dini Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas dengan Menggunakan Form Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) di RSUD Bali Mandara Program Studi Sarjana Kebidanan Program B. *Skripsi*, 1–63.
- Batbual, B., Kencanawaty, D. A. P. M., & Mirong, I. D. (2021). To Analyzing the influence of midwife self-management on the performance of midwives in midwifery services at the Kupang District Health Center. *The 32 Nd Icm* ..., 714–715. <http://repository.poltekkeskupang.ac.id/4033/>
- Chan, A. W., Reid, C., Skeffington, P., & Marriott, R. (2021). A systematic review of EPDS cultural suitability with Indigenous mothers: a global perspective. *Archives of Women's Mental Health*, 24(3), 353–365. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01084-2>
- Desiana, W., & Tarsikah, T. (2021). Screening of Post Partum Depression on the Seventh Day Puerperium. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), 198–208. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.198-208>
- Harianis, S., & Sari, N. I. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 85–94. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.2141>
- Ilmiah, J. G. (2024). *Deteksi Dini Depresi dan Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Nifas di Kota Bandung*. Anastasya Deby Lestari , Sri Wisnu Wardani , Ida Widiawati , Desmaniarti Z Poltekkes Kemenkes Bandung , Indonesia. 1(11), 1–6.
- Kavle, J. A., Pacqué, M., Dalglish, S., Mbombeshayi, E., Anzolo, J., Mirindi, J., Tosha, M., Safari, O., Gibson, L., Straubinger, S., & Bachunguye, R. (2019). Strengthening nutrition services within integrated community case management (iCCM) of childhood illnesses in the Democratic Republic of Congo: Evidence to guide implementation. *Maternal and Child Nutrition*, 15(July 2018), 1–15. <https://doi.org/10.1111/mcn.12725>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Stimulasi, Deteksi, Intervensi DiniTumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pemberian Makan pada Balita dan Anak Prasekolah*. 7.
- Kencanawati, D. A. P. M., & Mirong, I. D. (2019). Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Deteksi Dini Kesehatan Ibu Dan Anak Dengan Menggunakan Community Screening Di Kelurahan Bello Improving The Role And Community In The Detection Of Early Health Of Children And Children Using Community Screening In. *Seminar Nasional I Kesehatan Lingkungan Dan Penyakit Tropis*, 151–157. [https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as\\_sdt=0,5&cluster=4903883099672098954](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0,5&cluster=4903883099672098954)
- Kencanawati, D. A. P. M., Mirong, I. D., & Bakoil, M. B. (2018). *Tatobi Panggang as a Postpartum Traditional Care of Timor Tribe in Bello Village*. 2(5), 598–601.
- Mirong, I. D., Diaz, M. F., & Kristin, D. M. (2023). PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA MELALUI PEMERDAYAAN IBU HAMIL DAN KELUARGA. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(JUNI), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>

- Mirong, I. D., Kencanawati, D. A. P. M., Zakiyah, U., & Setiadi, R. (2023). Personal Protective Equipment Compliance in Midwifery Services in Eastern Indonesia. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 5(1), 27–34. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v5i1.1460>
- Mirong, I. D., Mamoh, K. M., & Kristin, D. M. (2022). PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA MELALUI PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU. *Journals of Ners Community*, 13(November 2022), 484–488. [https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=id&user=m5xWGLcAAA AJ&citation\\_for\\_view=m5xWGLcAAAAJ:M3NEmzRMlkIC](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=m5xWGLcAAA AJ&citation_for_view=m5xWGLcAAAAJ:M3NEmzRMlkIC)
- Mirong, I. D., Risyati, L., Yulianti, H., Diaz, M. F., & Kristin, D. M. (2014). *MENGENAL MALARIA PADA IBU NIFAS*.
- Mirong, I. D., & Yulianti, H. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (M. B. Bakoil (ed.)). Rena Cipta Mandiri.
- NTT, B. (2024). *STATISTIK KESEHATAN PROVINSI NTT 2023*.
- Rohmana, D., Jayatmi, I., & Darmadja, S. (2020). Determinan Kecemasan yang Terjadi pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(02), 48–59. <https://doi.org/10.33221/jiki.v10i02.604>
- Rohmana, D., Jayatmi, I., & Darmaja, S. (2020). *Determinan Kecemasan yang Terjadi pada Ibu Post Partum*.
- Rospia, E. D., Cahyaningtyas, D. K., & Amilia, R. (2024). Skrining Kesehatan Mental Ibu Melalui Instrumen Edinburg Postnatal Depression Scale (Epds) Sebagai Upaya Pencegahan Depresi Pascapersalinan. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(4), 3020–3024.
- Yulianti, H., & Mirong, I. D. (2018). Post Labor Acceptor Description in the Working Area of Sikumana Health Center on 2018. *Internasional Conference Health Polytechnic of Ministry of Health in KUPang*, 449–453. [https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as\\_sdt=0,5&cluster=13290700194208304872](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0,5&cluster=13290700194208304872)
- Yulianti, H., Mirong, I. D., & Kristin, D. M. (2023a). The Influence Of Family Support In Exclusive Breastfeeding On Breastfeeding Self-Efficacy Status In Postpartum Mothers. *Jurnal Health Sains*, 4(9), 24–31. <https://doi.org/10.46799/jhs.v4i9.1074>
- Yulianti, H., Mirong, I. D., & Kristin, D. M. (2023b). The Relationship Between Age and Parity to Breastfeeding Self-Efficacy in Postpartum Mothers. *Proceeding International Conference Health Polytechnic of Jambi*, 2, 69–75. <https://doi.org/10.35910/icohpj.v2i0.706>
- Yuliawan, D., & Betty Rahayuningsih, F. (2014). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen*.