

Penyuluhan Ibu Hamil Mengenai Depresi Pasca Persalinan sebagai Upaya Deteksi Dini Gangguan Psikologis pada Ibu Hamil di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor

Education for Pregnant Women on Postpartum Depression as an Effort for Early Detection of Psychological Disorders in Pregnant Women in Cikeruh Village, Jatinangor District

Amanda Indah Sahri

Annisa Haura Salshabira

Aulia Cipta Sabila Agung

Dian Chasandra Erdienzy

Evelin Azzahira Dwi Salva

Farelia Faza Anggana

Mafaza Izzaty

Novita Widyaningrum

Shici Hamaira Putri

Astuti Dyah Bestari

Department of Midwifery, Faculty of
Medicine, Padjadjaran University,
Sumedang, West Java, Indonesia

email:

amanda22020@mail.unpad.ac.id

Kata Kunci

Depresi
Hamil
Pascapersalinan
Deteksi
SDS

Keywords:

Depression
Pregnant
Postpartum
Detection
SDS

Received: August 2025

Accepted: October 2025

Published: February 2026

Abstrak

Depresi pasca persalinan sering kali kurang dipahami oleh ibu hamil, termasuk gejala, risiko, dan dampaknya. Stigma sosial terhadap kesehatan mental memperburuk keterlambatan deteksi dan pengobatan. Layanan kesehatan cenderung berfokus pada aspek fisik kehamilan, sementara aspek psikologis kurang diperhatikan. Padahal, dukungan sosial dari keluarga, pasangan, dan lingkungan sangat penting untuk kesehatan mental ibu. Kurangnya dukungan ini dapat meningkatkan risiko depresi pasca persalinan, yang berpotensi memengaruhi perkembangan bayi. Oleh karena itu, edukasi dan deteksi dini sangat diperlukan dalam program pengabdian masyarakat. Pengabdian ini melibatkan ceramah, *pre-test*, *post-test*, *Tes Zung Self-Rating Depression Scale*, dan diskusi. Dilaksanakan di Posyandu Desa Cikeruh pada 9 Desember 2024 dengan sasaran kegiatan untuk ibu hamil dan kader kesehatan. Hasilnya menunjukkan peningkatan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya kesehatan mental selama dan setelah kehamilan. *Tes Zung* terbukti efektif mendeteksi secara dini risiko depresi, sehingga mendukung kesejahteraan ibu dan bayi. Edukasi tentang depresi pasca persalinan pun berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai gejala, risiko, dan pencegahan, sekaligus menyoroti pentingnya dukungan keluarga. Deteksi dini dan edukasi masyarakat menjadi langkah strategis untuk mengurangi risiko depresi pasca persalinan, menjaga kesejahteraan ibu dan bayi, serta meningkatkan kesadaran kesehatan mental.

Abstract

Postpartum depression is often poorly understood by pregnant women, including its symptoms, risks, and impacts. Social stigma surrounding mental health exacerbates delays in detection and treatment. Healthcare services tend to focus on the physical aspects of pregnancy, while psychological aspects are often overlooked. However, social support from family, partners, and the community is crucial for maternal mental health. A lack of such support can increase the risk of postpartum depression, potentially affecting the baby's development. Therefore, education and early detection are essential in community outreach programs. This program included lectures, *pre- and post-tests*, the *Zung Self-Rating Depression Scale*, and discussions. It was conducted at the Posyandu in Cikeruh Village on December 9, 2024, targeting pregnant women and health cadres. The results showed an increased understanding among pregnant women about the importance of mental health during and after pregnancy. The *Zung* test proved effective in detecting the risk of depression early, thus supporting the well-being of both mother and baby. Education about postpartum depression successfully enhanced participants' knowledge of its symptoms, risks, and prevention, while also emphasizing the importance of family support. Early detection and community education are strategic steps to reduce the risk of postpartum depression, safeguard maternal and infant well-being, and raise awareness of mental health. Abstracts must not contain tables/figures and must not include citations. It is not permitted to use abbreviations except for units of a quantity and use them to a minimum.



© 2026 Amanda Indah Sahri, Annisa Haura Salshabira, Aulia Cipta Sabila Agung, Dian Chasandra Erdienzy, Evelin Azzahira Dwi Salva, Farelia Faza Anggana, Mafaza Izzaty, Novita Widyaningrum, Shici Hamaira Putri, Astuti Dyah Bestari. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v11i2.10505>

How to cite: Sahri, A. I., Salshabira, A. H., Agung, A. C. S., Erdienzy, D. C., Salva, E. A. D., Anggana, F. F., Izzaty, M., et al. (2026). Penyuluhan Ibu Hamil Mengenai Depresi Pasca Persalinan sebagai Upaya Deteksi Dini Gangguan Psikologis pada Ibu Hamil di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 11(2), 384-391. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v11i2.10505>

PENDAHULUAN

Masa nifas atau pasca persalinan merupakan masa ketika wanita mengalami berbagai perubahan diantaranya perubahan fisik dan psikologis. Pasca persalinan merupakan periode yang ditandai dengan adanya beban yang dirasakan ibu terutama pada gangguan masalah afektif (Pramudianti *et al.*, 2020). Hal ini menyebabkan seorang wanita memerlukan proses adaptasi psikologis. Proses adaptasi psikologis pasca persalinan ini adalah peristiwa normal (fisiologis). Fase adaptasi psikologis pasca persalinan antara lain yaitu, pertama *fase taking in* yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai kedua setelah melahirkan. Kedua, *fase taking hold* yaitu periode yang berlangsung selama 3 – 10 hari setelah melahirkan. Ketiga, *fase letting go* yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan di mana ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya (Ariani *et al.*, 2022). Kegagalan dalam menghadapi fase adaptasi psikologis pasca persalinan dapat menimbulkan gangguan psikologis pada ibu, seperti *Baby blues* maupun depresi pasca persalinan. *Baby blues* adalah peralihan dan perubahan emosi ibu sejak hari ketiga hingga kelima pasca melahirkan dan akan membaik seiring berjalannya waktu setelah maksimal 2 minggu kemudian. Sedangkan depresi pasca melahirkan adalah tingkatan lebih tinggi daripada *baby blues*, dan terjadi setelah 2 minggu ibu mengalami gejala klinis depresi. Seperti gangguan tidur, gangguan nafsu makan, gangguan emosi, kehilangan konsentrasi, kehilangan tenaga, terdapat perasaan bersalah dan tidak berharga hingga ada rasa ingin bunuh diri yang berkepanjangan (Anissa *et al.*, 2024). Angka kejadian gangguan psikologis ibu pasca persalinan di dunia berdasarkan *Global Health Observatory World* menurut statistik kesehatan dari *Mental Report Health Atlas* 2019, sekitar 13% ibu nifas di seluruh dunia menderita gangguan jiwa khususnya depresi. Prevalensi depresi pasca melahirkan di dunia mencapai 10–20%. Selanjutnya, angka kejadian gangguan psikologis ibu pasca persalinan di Asia berkisar antara 26-85%. Di Indonesia, angka kejadian depresi pasca persalinan berkisar antara 50-70% dan di Jawa Barat berkisar antara 45-65%. Data tersebut menunjukkan bahwa masih tingginya kasus depresi pasca melahirkan. Padahal, ada banyak instrumen yang dapat digunakan untuk skrining gejala depresi seperti *Zung Self-Rating Depression Scale Test* secara general atau *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) secara khusus untuk ibu nifas. Banyak ibu hamil yang mungkin belum memiliki informasi yang memadai tentang depresi pasca bersalin, gejala, risiko, dan dampaknya. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam deteksi dini dan penanganan. Stigma seputar masalah kesehatan mental, termasuk depresi pasca bersalin, masih cukup kuat di masyarakat. Layanan kesehatan sering kali lebih fokus pada aspek fisik kehamilan dan persalinan, sementara aspek psikologis kurang mendapatkan perhatian. Dukungan sosial dari keluarga, pasangan, dan masyarakat sangat penting bagi kesehatan mental ibu hamil. Kurangnya dukungan ini dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi pasca bersalin. Depresi pada ibu dapat berdampak negatif pada perkembangan bayi. Berdasarkan hal tersebut, sangat diperlukan upaya memberikan pengetahuan dan praktek deteksi dini depresi pada ibu hamil dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil dan kader posyandu tentang depresi pasca bersalin, termasuk gejala, risiko, dampak, dan cara pencegahan, serta kader dapat melakukan pendampingan pada ibu pasca melahirkan bagi masyarakat, dapat mengenali faktor penyebab dari *postpartum blues* atau bahkan sampai ke depresi pasca bersalin (Sulistiyorini *et al.*, 2023).

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan *metode Service Learning* (SL) yang terintegrasi pada mata kuliah Asuhan Kebidanan Patologi di Program Studi D4 Kebidanan. Salah satu topik pada mata kuliah ini adalah gangguan psikologis pada ibu nifas. Metode SL bertujuan untuk mengimplementasikan pengetahuan yang sebelumnya telah diperoleh di kelas kepada masyarakat yang menjadi sasaran. *Metode Service Learning* merupakan sistem pembelajaran yang dapat memberikan kekayaan pengalaman pembelajaran dan membangun rasa tanggung jawab serta menguatkan komunitas. Metode ini dilakukan dengan melakukan integrasi kepada pelayanan masyarakat melalui arahan dan melakukan refleksi setelah kegiatan (Bukidz, 2023). Sasaran kegiatan ini adalah semua ibu hamil yang berada di Desa Cikeruh RW 3 berjumlah

enam orang dan tiga orang kader yang memegang program kesehatan ibu. Ibu hamil dipilih sebagai sasaran sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini terjadinya gangguan psikologis masa nifas. Keterlibatan kader pada kegiatan penyuluhan ini diharapkan dapat menjadi penyambung informasi bagi ibu hamil baru di masa yang akan datang sehingga gangguan psikologis pada masa nifas dapat dihindari ataupun dilakukan deteksi sejak dini. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 9 Desember 2024 yang melibatkan 10 orang mahasiswa dan 1 orang dosen sebagai tim. Kegiatan ini dilaksanakan dengan tahapan kegiatan berikut ini :

1. Tahap Persiapan

- a. Survei lapangan

Tahap persiapan yang pertama adalah dengan melakukan survei lapangan dengan tujuan untuk melakukan koordinasi dengan kader di desa Cikeruh mengenai teknis pelaksanaan kegiatan. Survei sasaran yang bersedia untuk mengikuti kegiatan penyuluhan. Pemilihan lokasi dan sasaran dilakukan dengan beberapa pertimbangan, yaitu aksesibilitas yang mudah dan para ibu hamil yang belum pernah terpapar materi mengenai deteksi dini gangguan psikologis ibu hamil. Oleh karena itu, tim pengabdian masyarakat melakukan kegiatan penyuluhan di Desa Cikeruh RW 3.

- b. Persiapan materi

Tim melakukan studi literatur mengenai gangguan psikologis masa nifas yang meliputi adaptasi psikologis nifas, gangguan psikologis nifas, perbedaan *baby blues* dan depresi *postpartum* , tanda dan gejala depresi *postpartum* , deteksi dini depresi *postpartum* , serta pencegahan depresi *postpartum* .

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pemberian materi

Pemberian materi akan dilakukan dengan metode ceramah dengan media *flipchart* dan *leaflet*. Pemberian dengan metode ceramah memungkinkan para peserta memahami materi dengan baik karena mengandalkan audio dan visual (Sukesu *et al.*, 2020). Setelah pemberian materi, diadakan sesi diskusi dan tanya jawab sehingga kegiatan dapat berjalan dengan interaktif dan meningkatkan pemahaman para peserta terkait materi yang diberikan.

- b. Diskusi dan tanya jawab

Para peserta akan diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan dan pemateri menyampaikan jawaban dari pertanyaan para peserta sembari diskusi lebih lanjut terkait materi tersebut.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta untuk mengukur pemahaman peserta setelah mendapatkan materi. Pertanyaan disampaikan oleh pemateri dan dijawab oleh peserta. Sesi ini dilakukan untuk menilai sejauh mana pemahaman para peserta mengenai materi yang sudah disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan ini menargetkan seluruh ibu hamil di RW 3 Desa Cikeruh sebagai peserta penyuluhan. Pada saat sehari sebelum pelaksanaan seluruh ibu hamil telah melakukan konfirmasi kehadiran, namun pada saat pelaksanaan kegiatan ini hanya dihadiri oleh dua orang ibu hamil dan tiga orang kader kesehatan. Kegiatan penyuluhan berlangsung selama kurang lebih 60 menit dengan alokasi waktu pemberian materi selama 40 menit kemudian dilanjutkan dengan diskusi selama kurang lebih 20 menit. Pada saat penyuluhan, tim menyampaikan materi mengenai gangguan psikologis nifas dengan detail materi sebagai berikut :

1. Adaptasi psikologis Ibu Nifas

Pada adaptasi psikologis ibu akan mengalami 3 fase, yaitu :

- a. *Taking in*: Periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai kedua setelah melahirkan;

- b. *Taking hold*: Periode yang berlangsung selama 3 – 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu mulai merasakan kekhawatiran akan ketidakmampuan memenuhi tanggung jawabnya dalam merawat bayi;

- c. *Letting go*: Periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan di mana ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya (Sukma *et al.*, 2021).
2. Definisi gangguan psikologis nifas
 - a. *Baby Blues*: Berlangsung beberapa hari hingga dua minggu pasca persalinan (Anita *et al.*, 2023).
 - b. Depresi pasca melahirkan: Berlangsung beberapa minggu pasca persalinan (Anita *et al.*, 2023).
3. Perbedaan *Baby blues* dan depresi pasca persalinan (Mertasari *et al.*, 2020)

	Baby Blues	Depresi <i>Postpartum</i>
Durasi	Beberapa hari s.d 2 minggu pp	Minggu ke-1 s.d 1 tahun pp
Gejala	Gejalanya cenderung ringan dan bisa hilang dengan sendirinya tanpa perawatan khusus	Gejalanya lebih parah dan kondisi ini memerlukan perawatan medis untuk mengontrol gejalanya.
Penyebab	Umumnya disebabkan oleh perubahan hormon setelah melahirkan dan penyesuaian terhadap peran baru sebagai ibu.	Selain perubahan hormon, depresi <i>postpartum</i> juga dipengaruhi oleh faktor-faktor psikososial seperti tingkat stres yang tinggi, kurangnya dukungan sosial, dan riwayat depresi atau gangguan mental lainnya.
Pikiran	Cemas yang bisa dikendalikan Mudah lupa	Cemas tidak terkontrol Sulit konsentrasi Mudah lupa
Perasaan	Mudah sedih dan terganggu Perubahan suasana hati yang cepat	Terasa bersalah, tidak berharga Tidak berminat dekat dengan bayi Pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayi Perasaan putus asa
Perilaku	Mudah menangis Malas makan Sulit tidur	Menjauh dari pasangan dan lingkungan Menyendiri, sulit tidur, kurang nafsu makan

4. Tanda dan gejala depresi *postpartum*

Tanda dan gejala depresi *postpartum* termasuk: merasa sangat sedih dan tertekan, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, tidak selera makan/ banyak makan, mudah tersinggung, mudah marah, merasa lelah, tidak bergairah melakukan aktivitas harian, perasaan bersalah, kekhawatiran tidak dapat menjadi ibu yang baik, pikiran untuk melukai diri/bayinya dan merasa, dan penderita terhadap gejala yang dialami (Kemenkes RI, 2024)

5. Deteksi dini depresi *postpartum*

Deteksi dini adalah upaya untuk mengidentifikasi individu sehat yang berpotensi mengalami gangguan dengan fokus pada gejala awal, sehingga memungkinkan tindakan pencegahan, menunda perkembangan penyakit, atau menegakkan diagnosis. Proses ini penting dilakukan mulai dari masa kehamilan hingga pasca melahirkan dengan bantuan pertanyaan sederhana. Salah satu instrumen yang terbukti efektif dalam mendeteksi gangguan psikologis pada masa nifas adalah *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) merupakan instrumen yang dirancang khusus untuk mendeteksi perubahan suasana hati pada ibu *postpartum*, alat ini dapat digunakan untuk memantau perkembangan psikis ibu dari waktu ke waktu (Handayani *et al.*, 2021).

6. Pencegahan depresi *postpartum*

- a. Kebutuhan nutrisi dan pola makan yang baik selama kehamilan (Rupanagunta *et al.*, 2023);
- b. Olahraga teratur (Martín-Gómez *et al.*, 2020);
- c. Dukungan sosial dari pasangan (Ningsih *et al.*, 2023);
- d. Istirahat yang cukup (Jannah *et al.*, 2022);
- e. Mengurangi pekerjaan rumah (Jannah *et al.*, 2022).



Gambar 1. Tim penyuluhan bersama peserta.



Gambar 2. Pemberian materi gangguan psikologis *postpartum*.

Setelah pemberian materi, sesi dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Pada sesi ini peserta terlihat sangat antusias, terlihat dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh seluruh peserta.



Gambar 3. Diskusi dan tanya jawab masalah gangguan psikologis *postpartum*.

Untuk mengukur pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan, tim memberikan beberapa pertanyaan. Seluruh pertanyaan dapat dijawab dengan baik oleh peserta. Hal ini menandakan bahwa peserta telah memahami materi yang disampaikan mengenai gangguan psikologis masa nifas.

Tabel I. Hasil Evaluasi Tanya Jawab.

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sebutkan fase-fase yang terjadi pasca ibu melahirkan!	Fase yang akan ibu alami pasca melahirkan, yaitu : Fase <i>Taking in</i> : Periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai kedua setelah melahirkan Fase <i>Taking hold</i> : Periode yang berlangsung selama 3 – 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu mulai merasakan kekhawatiran akan ketidakmampuan memenuhi tanggung jawabnya dalam merawat bayi Fase <i>Letting go</i> : Periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan di mana ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya
2	Sebutkan 1 perbedaan baby blues dan depresi <i>postpartum</i> !	Salah satu jawaban benar: Durasi pada Baby blues terjadi Beberapa hari s.d 2 minggu pp dan pada depresi <i>postpartum</i> terjadi pada minggu ke-1 s.d 1 tahun pp
3	Sebutkan tanda gejala depresi <i>postpartum</i> !	Beberapa tanda dan gejala depresi <i>postpartum</i> , yaitu: Merasa sangat sedih dan tertekan Sulit berkonsentrasi Gangguan tidur Tidak selera makan/ banyak makan Mudah tersinggung Mudah marah Merasa lelah Tidak bergairah melakukan aktivitas harian Perasaan bersalah Kekhawatiran tidak dapat menjadi ibu yang baik Pikiran untuk melukai diri/bayinya dan merasa
4	Bagaimana cara mencegah depresi <i>postpartum</i> ?	Pencegahan depresi <i>postpartum</i> : Kebutuhan nutrisi dan pola makan yang baik selama kehamilan Olahraga teratur Dukungan sosial dari pasangan Istirahat yang cukup Mengurangi pekerjaan rumah

Berdasarkan jawaban yang didapatkan pada sesi tanya jawab dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dan ibu kader sudah paham akan gangguan psikologis pada ibu hamil dan *postpartum* dan pencegahannya. Secara umum kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan berjalan dengan baik dan lancar, peserta penyuluhan pun antusias dalam mengikuti kegiatan. Kegiatan ini dinilai berhasil karena terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil seputar gangguan psikologis pada ibu hamil dan *postpartum* . Hal tersebut merupakan perubahan yang baik dikarenakan pengetahuan menjadi faktor utama dari perubahan sikap atau perilaku. Dengan demikian penyuluhan ini memberikan dampak positif berupa adanya peningkatan pengetahuan terkait tanda gejala, dampak, pencegahan, risiko, tanda bahaya, sikap yang dapat dilakukan pada depresi *postpartum* , dan perbedaan antara depresi *postpartum* dengan baby blues. Kegiatan yang bertujuan sebagai upaya deteksi dini gangguan psikologis pada ibu hamil dan pencegahan terjadinya depresi *postpartum* berhasil dilaksanakan. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa setelah diberikan informasi terkait kesehatan mental masa nifas, terdapat peningkatan pengetahuan terkait kesehatan mental ibu hamil dan depresi *postpartum* (Rospia et al., 2024). Hal tersebut tidak terlepas dari dukungan suami, keluarga, serta orang-orang terdekat untuk menghindari terjadinya gangguan psikologis. Tercapainya peningkatan pengetahuan tersebut, diharapkan ibu hamil, ibu *postpartum* , keluarga, dan masyarakat dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan mental ibu hamil sehingga mencegah terjadinya kejadian depresi *postpartum* . Pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi risiko berkembangnya

depresi dan kecemasan pascapersalinan melalui deteksi dini dapat mengurangi faktor risiko sehingga mencegah ibu mengalami depresi *postpartum* (van der Zee-van den Berg *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Edukasi mendorong peserta untuk lebih memahami gejala, risiko, pencegahan, dan pentingnya dukungan sosial. Program ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi dan deteksi dini dapat menjadi langkah strategis dalam menurunkan risiko gangguan psikologis pada ibu hamil dan *postpartum*. Program ini dapat dikembangkan lebih lanjut dengan melibatkan kelompok pendukung komunitas untuk memberikan pendampingan kepada ibu hamil dan *postpartum*. Selain itu, pelatihan khusus bagi keluarga dan pasangan penting dilakukan untuk memperkuat peran mereka dalam mendukung kesehatan mental ibu. Integrasi dengan layanan kesehatan setempat juga diperlukan agar pemantauan kesehatan mental dapat dilakukan secara berkelanjutan, sehingga dampak positif program terhadap kesejahteraan ibu dan bayi semakin optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan pengabdian ini, khususnya kepada masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan respon positif terhadap kegiatan yang kami selenggarakan. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Jatinangor atas kerjasama yang baik dan dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Terima kasih kepada Bidan Desa Cikeruh yang telah memberikan dukungan teknis serta peranannya dalam kelancaran program, serta kepada Kader RW 03 Desa Cikeruh yang berperan aktif dalam mengkoordinasikan kegiatan dan menjembatani komunikasi dengan masyarakat setempat. Tak lupa, kami menyampaikan terima kasih kepada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran atas dukungan akademik, sumber daya, serta partisipasi yang berharga dalam terlaksananya kegiatan ini. Semoga kegiatan ini dapat memberikan dampak positif yang berkelanjutan dan manfaat bagi semua pihak yang terlibat.

REFERENSI

- Anissa, M., Rahmawati, R., & Riady, Z. (2024). Depresi Paska Melahirkan. *Scientific Journal*, 3(4), 254–261. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i4.156>
- Anita, N., Raehan, & Prastiwi, R. S. (2023). Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui: Konsep, faktor, dan Tantangan (Rosmawati (ed.); 1st ed.). Kaizen Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=IALkEAAQBAJ&printsec=copyright&hl=id>
- Ariani, N. K. S., Darmayanti, P. A. R., & Santhi, W. T. (2022). Dukungan Suami Dengan Proses Adaptasi Psikologi Pada Ibu Nifas RSAD Denpasar Bali. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(3), 450–459. <https://doi.org/10.33366/jc.v10i3.3050>
- Bukidz, D. P. (2023). Penerapan Service Learning Dengan Metode Hybrid Untuk Mengembangkan Motivasi Kegiatan Pembelajaran. *Jurnal Sinergitas PKM & CSR*, 6(3), 1–7. <https://doi.org/10.19166/jspc.v6i3.6146>
- Handayani, E. P., Fatmasari, D., & Sumarni, S. (2021). Postpartum Blues Menggunakan MHEPDS (Mobile Health Edinburgh Postnatal Depression Scale) (1st ed.). Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang. https://press.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=237&keywords=
- Jannah, S. R., Asnuriyanti, R., & Fithria. (2022). Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mencegah depresi *postpartum* melalui Intervensi Self-Help Psychological. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(4), 250–260. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvoPublishedonline>

- Kemenkes RI. (2024). Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Kementerian Kesehatan RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/download/grkr/V5%20Buku%20KIA%20Revisi%202024%20Final.pdf>
- Martín-Gómez, C., Moreno-Peral, P., Bellón, J. A., Conejo Cerón, S., Campos-Paino, H., Gómez-Gómez, I., Rigabert, A., Benítez, I., & Motrico, E. (2020). Effectiveness of psychological, psychoeducational and psychosocial interventions to prevent postpartum depression in adolescent and adult mothers: Study protocol for a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ Open*, **10**(5), 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034424>
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2020). Asuhan Masa Nifas dan Menyusui (R. Mirsawati (ed.); 1st ed.). PT RajaGrafindo Persada. https://books.google.co.id/books/about/Asuhan_Masa_Nifas_dan_Menyusui.html?id=9zrdEAAQBAJ&redir_esc=y
- Ningsih, A., & Hutasoit, H. B. K. (2023). Depresi Pasca Melahirkan: Pencegahan dan Penatalaksanaan. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, **3**(2), 485–493. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/9342/pdf>
- Pramudianti, D. N., Fathony, Z., & Ulfa, B. (2020). Edukasi Melalui Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Depresi Postpartum. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, **4**(4), 490–497. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jmm.v4i4.2057>
- 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. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/14593/8476>
- Rupanagunta, G. P., Nandave, M., Rawat, D., Upadhyay, J., Rashid, S., & Ansari, M. N. (2023). Postpartum depression: aetiology, pathogenesis and the role of nutrients and dietary supplements in prevention and management. *Saudi Pharmaceutical Journal*, **31**(7), 1274–1293. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2023.05.008>
- Sukesi, T. W., Maurizka, I. R., Pratiwi, R. D., Kahar, M. V., Sari, D. A. P., Indriani, N. S., & Santi, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Rumah Sehat Dengan Metode Ceramah Dan Leaflet Di Dusun Modalan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, **4**(2), 183–190. <https://doi.org/10.12928/jp.v4i2.1961>
- Sukma, F., Deviana, M., & Rosyati, H. (2021). Modul Asuhan Masa Nifas. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sulistyorini, Y., Mahmudah, M., & Puspitasari, N. (2023). Peningkatan Kemampuan Deteksi Dini Depresi pada Ibu Hamil di Kota Surabaya. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, **8**(3), 469–476. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v8i3.4469>
- van der Zee-van den Berg, A. I., Boere-Boonekamp, M. M., Groothuis-Oudshoorn, C. G. M., & Reijneveld, S. A. (2021). Postpartum depression and anxiety: a community-based study on risk factors before, during and after pregnancy. *Journal of Affective Disorders*, **286**(January), 158–165. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.062>