

# Peningkatan Literasi Kesehatan Mental Ibu Berbasis Masyarakat pada Tenaga Kesehatan dan Kader di Kabupaten Banyuwangi

## *Increasing Community Based Maternal Mental Health Literacy among Health Workers and Cadres in Banyuwangi District*

Yuly Sulistyorini <sup>1\*</sup>

Diansanto Prayoga <sup>2</sup>

Atika Dian Ariana <sup>3</sup>

Nyoman Anita Damayanti <sup>4</sup>

Wahyul Anis <sup>5</sup>

Syifa'ul Lailiyah <sup>2</sup>

Aulia Rosyida <sup>6</sup>

Indah Tri Utami <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Epidemiology, Biostatistics and Population Studies and Health Promotion, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Surabaya, East Java, Indonesia

<sup>2</sup>Department of Public Health, and Natural Sciences, Universitas Airlangga, Banyuwangi, East Java, Indonesia

<sup>3</sup>Department of Psychology, Universitas Airlangga, Surabaya, East Java, Indonesia

<sup>4</sup>Department of Health Policy and Administration, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Surabaya, East Java, Indonesia

<sup>5</sup>Department of Midwifery, Faculty of Medicine, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia, East Java, Indonesia

<sup>6</sup>Department of Public Health, Universitas Airlangga, Surabaya, East Java, Indonesia

email: [yuly-s@fkm.unair.ac.id](mailto:yuly-s@fkm.unair.ac.id)

### Kata Kunci

Kesehatan mental

Kesehatan maternal

Kesehatan masyarakat

### Keywords:

Mental health

Maternal health

Public health

Received: December 2024

Accepted: April 2025

Published: June 2025

### Abstrak

Masalah kesehatan mental pada ibu hamil adalah salah satu masalah kesehatan yang belum ditangani secara maksimal di Kabupaten Banyuwangi baik pada masa hamil ataupun nifas. Pemeriksaan kesehatan mental ibu hamil/nifas dalam pelayanan antenatal care saat ini belum berjalan optimal karena belum semua tenaga kesehatan memiliki kemampuan untuk melakukan skrining. Demikian juga dengan kader sebagai ujung tombak di masyarakat yang melakukan pendampingan dengan ibu hamil/nifas diwilayahnya. Oleh karena itu peningkatan literasi baik pengetahuan dan praktik melakukan skrining kesehatan mental sangat diperlukan. Kegiatan pelatihan capacity building ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan skrining kesehatan mental dengan menggunakan SRQ-20 kepada nakes dan kader. Peserta pelatihan sebanyak 88 orang terdiri dari 48 nakes dan 40 kader perwakilan dari seluruh kecamatan di Kabupaten Banyuwangi. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan ketrampilan sebelum dan sesudah kegiatan dengan nilai  $p=0,000$  (nakes) dan  $p=0,000$  (kader). Terdapat peningkatan nilai rata-rata sebelum pelatihan dari 65,972 meningkat menjadi 90,972 (nakes) dan 41,833 menjadi 71,667 (kader) dengan nilai maksimal 100. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan antenatal care dan partisipasi nakes serta kader dalam melakukan skrining kesehatan mental di puskesmas dan wilayah dampungannya.

### Abstract

Mental health problems in pregnant women are one of the health problems that have not been handled optimally in Banyuwangi Regency both during pregnancy and postpartum. Mental health screening of pregnant/postpartum women in antenatal care services is currently not running optimally because not all health workers have the ability to screen. Likewise, cadres as the spearheads in the community who assist pregnant/postpartum women in their area. Therefore, increasing literacy both knowledge and practice of mental health screening is needed. This capacity-building training activity aims to increase knowledge and skills in mental health screening using SRQ-20 to health workers and cadres. The 88 training participants consisted of 48 health workers and 40 cadres representing all sub-districts in Banyuwangi District. The results of this activity show that there are differences in knowledge and skills before and after with a value of  $p = 0.000$  (health workers) and  $p = 0.000$  (cadres). The average score before training also increased from 65.972 to 90.972 (health workers) and 41.833 to 71.667 (cadres) with a maximum score of 100. This activity is expected to improve antenatal care services and the participation of health workers and cadres in conducting mental health screening at Puskesmas and their assisted areas.



© 2025 Yuly Sulistyorini, Diansanto Prayoga, Atika Dian Ariana, Nyoman Anita Damayanti, Wahyul Anis, Syifa'ul Lailiyah, Aulia Rosyida. 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.v10i6.8980>

**How to cite:** Sulistyorini, Y., Prayoga, D., Ariana, A. D., Damayanti N, A., Anis, W., Lailiyah, S., Rosyida, A. (2025). Peningkatan Literasi Kesehatan Mental Ibu Berbasis Masyarakat pada Tenaga Kesehatan dan Kader di Kabupaten Banyuwangi. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(6), 1477-1482. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i6.8980>

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental pada ibu hamil dan ibu nifas harus menjadi perhatian sebagai status kesehatan ibu. Pemeriksaan kesehatan mental/kesehatan jiwa ibu hamil merupakan salah satu pemeriksaan dalam pelayanan antenatal care. Hanya saja pemeriksaan kesehatan mental ini belum berjalan optimal (Sulistiyorini *et al.*, 2023). Apabila ibu hamil atau ibu nifas mengalami masalah kesehatan mental atau kesehatan jiwa bisa mengakibatkan terjadinya gangguan kecemasan bahkan mengalami depresi (Mahmudah *et al.*, 2024). Masalah kesehatan mental dapat mengakibatkan gangguan pada kesehatan yang lain seperti fisik, emosional, dan sosial (Patabendige *et al.*, 2020). Upaya penanganan masalah kesehatan mental saat ini baru dilakukan ketika diketahui ibu hamil/nifas terdeteksi mengalami masalah kesehatan mental. Padahal mental yang tidak sehat bisa dicegah sebelumnya apabila ibu hamil/nifas diketahui lebih awal mengalami gangguan kesehatan mental (Husna *et al.*, 2017).

Pemeriksaan kesehatan mental ibu hamil/nifas dalam pelayanan antenatal care saat ini belum berjalan optimal karena belum semua tenaga kesehatan memiliki kemampuan untuk melakukan skrining. Demikian juga dengan kader sebagai ujung tombak di masyarakat sekaligus yang melakukan pendampingan dengan ibu hamil/nifas di wilayahnya (Damayani *et al.*, 2024). Oleh karena itu peningkatan literasi baik pengetahuan dan praktik melakukan skrining kesehatan mental sangat diperlukan bagi tenaga kesehatan dan kader untuk meningkatkan status kesehatan ibu hamil.

Kabupaten Banyuwangi merupakan salah satu dari 3 kabupaten dengan penyumbang kematian ibu tertinggi di Jawa Timur dengan Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 260,6/ 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Salah satu penyebab kematian ibu adalah kurang optimalnya skrining risiko pada ibu hamil. Ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan kematian ibu, antara lain gangguan kesehatan jiwa seperti depresi dan kecemasan yang dapat berujung pada bunuh diri dan kematian ibu. Postpartum blues dapat terjadi karena adanya perubahan ekstrim yang terjadi pada wanita baik secara fisik, psikis, emosional, dan sosial. Masalah yang paling umum terjadi adalah depresi antenatal dan pasca persalinan, obsesif-kompulsif, stres pasca trauma, dan psikosis pasca persalinan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra (2020) menunjukkan bahwa 58,06% ibu hamil dan ibu nifas di Kecamatan Licin Kabupaten Banyuwangi berisiko mengalami depresi perinatal (Putra *et al.*, 2020).

Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat melakukan skrining kesehatan jiwa, upaya peningkatan kompetensi bidan dalam menggunakan alat skrining kesehatan jiwa sangat diperlukan karena tidak semua puskesmas memiliki psikolog untuk melakukan kompetensi tersebut. Kegiatan capacity building atau proses peningkatan kapasitas sangat penting dilakukan dan diterapkan kepada tenaga dan kader kesehatan untuk dapat meningkatkan kemampuan pengetahuan dan keterampilan melakukan skrining kesehatan mental (Perwitasari *et al.*, 2019). Kegiatan capacity building dengan melakukan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan skrining kesehatan mental dengan menggunakan SRQ (*Self Reporting Questionnaire*)-20 kepada seluruh tenaga kesehatan dan kader. SRQ-20 adalah instrumen skrining yang digunakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mendeteksi gangguan emosi dan mental dengan cepat (Sunjaya *et al.*, 2022). Kemampuan skrining kesehatan mental ini diharapkan tidak hanya meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dan kader tetapi juga bisa meningkatkan status kesehatan ibu hamil.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan pelatihan literasi kesehatan mental ibu kepada nakes (tenaga kesehatan) dan kader dengan tujuan :

1. Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mental dan pentingnya mental yang sehat untuk ibu hamil/nifas.
2. Meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dan kader kesehatan dalam menggunakan alat skrining kesehatan mental SRQ-20.

Pelatihan dilaksanakan selama 2 hari yaitu pada tanggal 24-25 Juli 2024 mulai pagi sampai dengan sore hari di Kabupaten Banyuwangi yaitu dikemas dengan tema "Capacity Building Terkait Kesehatan Jiwa di Kabupaten Banyuwangi". Pada

tanggal 24 Juli 2024 pelatihan untuk tenaga kesehatan dilaksanakan di Kampus FIKKIA (Fakultas Ilmu Kesehatan, Kedokteran, dan Ilmu Alam) Universitas Airlangga, Banyuwangi. Sedangkan tanggal 25 Juli 2024 pelatihan untuk kader dilaksanakan di Aula Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Peserta pada kegiatan ini adalah perwakilan dari puskesmas di Kabupaten Banyuwangi sebanyak 48 nakes dan 40 kader. Kader peserta pelatihan adalah ibu-ibu anggota masyarakat yang terlibat aktif dan membantu kegiatan posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) yang didampingi puskesmas di wilayahnya.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, diskusi, tanya jawab dan praktik secara langsung skrining dengan menggunakan instrumen SRQ-20. Terdapat 2 pemateri dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi yaitu dr. Agustina Sjenny, Sp.KJ menyampaikan tentang kesehatan mental dan berbagai gangguan kesehatan mental dan Betty Kumala F., S.Psi., M.Psi., Psikolog., CH., CHt menyampaikan tentang skrining kesehatan mental dengan menggunakan SRQ-20 dan *role play* praktik melakukan penilaian status kesehatan mental ibu. *Role play* dilakukan dengan praktik langsung diantara peserta pelatihan. Peralatan yang digunakan dalam pelatihan ini adalah lembar skrining SRQ-20, materi pelatihan dalam bentuk file presentasi dan gform penilaian peserta pelatihan untuk pre test dan post test. Sebelum pemateri menyampaikan materi maka dilakukan dulu pengukuran tingkat pengetahuan peserta dengan diberikan soal pre test menggunakan gform dan diakhir materi diberikan soal post test menggunakan gform juga.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pemberian materi pengetahuan dan skrining kesehatan mental ibu ditunjukkan pada Tabel I. Pada tabel I menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan pada nakes dan kader sebelum dan sesudah pelatihan.

**Tabel I.** Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan dan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan.

	Nilai	n	Minimum	Maksimum	Rata-rata	Standar Deviasi
<i>Pre test</i>	Tenaga kesehatan	48	26,667	100	65,972	20,501
	Kader	40	13,333	60	41,833	9,898
<i>Post test</i>	Tenaga kesehatan	48	26,667	100	90,972	15,528
	Kader	40	46,667	93,333	71,667	13,312
Uji T Berpasangan	Tenaga kesehatan	p= 0,000*				
	Kader	p=0,000*				

\*signifikan pada  $\alpha = 0,05$

Pada tabel di atas juga menunjukkan bahwa baik pada nakes dan kader menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dengan  $p=0,000$  ( $\alpha=0,05$ ) pada nakes dan  $p=0,000$  ( $\alpha=0,05$ ) pada kader. Pada nilai rata-rata sebelum dan sesudah pelatihan terdapat peningkatan nilai setelah diberikan pelatihan. Nakes tentu saja lebih mudah menerima materi kesehatan mental karena memiliki latar belakang pendidikan kesehatan dan merupakan praktisi kesehatan sehingga nilai rata-rata sesudah pelatihan lebih tinggi daripada nilai rata-rata kader.

Selain memberikan pengetahuan tentang kesehatan mental dan cara menjaga kesehatan mental seperti terlihat pada Gambar 1. dilakukan pula praktik secara langsung menggunakan SRQ-20 untuk penilaian kesehatan mental pada ibu hamil/nifas sebagaimana terlihat pada Gambar 2. Praktik pemeriksaan kesehatan mental dengan melakukan *role play* dengan peserta pelatihan yang berperan sebagai ibu hamil dan petugas skrining.

Pemberian materi kesehatan mental kepada tenaga kesehatan sangat dirasakan manfaatnya bagi tenaga kesehatan yang terlibat dalam kegiatan kesehatan jiwa di puskesmas. Meskipun tenaga kesehatan yang menjadi peserta pelatihan mayoritas adalah bidan tetapi masih belum semua bidan mempunyai ketrampilan melakukan skrining kesehatan mental dengan menggunakan SRQ-20. Sesuai dengan Panduan Pelayanan Antenatal Terpadu tahun 2020 bahwa ibu hamil harus mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan jiwa/mental selama kehamilan. Ibu hamil yang sehat mentalnya akan merasa senang dan bahagia, mampu menyesuaikan diri terhadap kehamilannya sehingga dapat menerima berbagai perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan dapat tetap aktif melakukan aktivitas sehari-hari (Kemenkes RI, 2020).

Apabila ibu hamil mengalami gangguan kesehatan mental tidak saja berpengaruh terhadap ibu hamil tetapi mempengaruhi juga pertumbuhan dan perkembangan janinnya saat di dalam kandungan, setelah melahirkan, kondisi bayinya, masa kanak-kanak dan masa remaja. Pada saat ini pelayanan antenatal pada ibu hamil/nifas lebih banyak berkaitan dengan kesehatan fisik ibu, belum melakukan pemeriksaan kesehatan mental secara menyeluruh demikian pula pelayanan antenatal di Kabupaten Banyuwangi. Pengobatan atau penanganan gangguan kesehatan mental baru dilakukan apabila diketahui ibu hamil/nifas mengalami masalah kesehatan mental seperti stres, gangguan kecemasan menyeluruh, gangguan panik, gangguan obsesif kompulsif, gangguan somatoform, gangguan stress paska trauma, gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan NAPZA, gangguan depresi, dan gangguan skizofrenia. Sebagaimana penelitian Comaskey (2017) dan Handayani (2021) menjelaskan bahwa apabila ibu hamil/nifas diketahui mengalami gangguan kesehatan mental maka haruslah ditindak lanjuti dengan melakukan penanganan lebih lanjut agar segera pulih dan tidak makin parah bahkan sampai terus berlanjut (Comaskey *et al.*, 2017) (Handayani & Purwati, 2021). Kondisi ibu hamil/nifas yang mengalami gangguan kesehatan mental diharapkan tidak semakin parah dan memberikan dampak yang buruk pada ibu hamil/nifas. Selain itu diharapkan dapat mengurangi kasus gangguan kesehatan mental bahkan mencegah munculnya gangguan kesehatan mental pada ibu hamil/nifas dengan pemberian pengetahuan dan literasi pada nakes dan kader. Nakes dan kader bisa menyampaikan materi dan melakukan deteksi gangguan kesehatan mental kepada ibu hamil/nifas di wilayahnya. Kader melakukan pendampingan ibu selama mengalami kehamilan dan pada masa nifas sehingga lebih mudah dalam membantu memantau kesehatan ibu hamil/nifas.

Setelah mendapatkan pelatihan ini diharapkan semua puskesmas di Kabupaten Banyuwangi bisa memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan mental untuk ibu hamil/nifas dilakukan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Pemberian pelatihan ini bisa membantu puskesmas untuk melakukan pemeriksaan yang lebih menyeluruh kepada ibu hamil/nifas tidak hanya melakukan pemeriksaan fisik.

Kader yang sudah mengikuti kegiatan ini juga disiapkan untuk bisa bekerjasama dan bermitra dengan nakes untuk melakukan pendampingan ibu hamil/nifas terkait dengan kesehatan mentalnya bahkan kader bisa langsung melakukan skrining secara mandiri dengan menggunakan SRQ-20 tanpa harus ke puskesmas atau dilakukan oleh nakes. Ketika hasil pemeriksaan terjadi gangguan kesehatan mental, kader bisa segera berkoordinasi dengan nakes/bidan di puskesmas wilayahnya dan memberikan penanganan segera pada ibu hamil/nifas. Semakin banyak kader yang mendapatkan pelatihan ini tentunya akan meringankan tugas nakes dalam melakukan pelayanan antenatal atau nifas. Selain itu bisa meningkatkan cakupan ibu hamil/ibu nifas yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan mental dibandingkan sebelumnya.



**Gambar 1.** Penyampaian Materi Narasumber pada Tenaga Kesehatan dan Kader di Kabupaten Banyuwangi.



**Gambar 2.** Praktik Skrining Kesehatan Mental dengan SRQ-20.

Pelatihan skrining kesehatan mental ibu hamil/nifas pada nakes dan kader merupakan salah satu upaya deteksi dini gangguan kesehatan mental ibu hamil/nifas yang dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan ibu sekaligus kandungannya atau bayinya. Kualitas generasi atau terbentuknya generasi emas yang dicanangkan saat ini dipengaruhi pula dari kondisi kesehatan ibu baik ibu hamil atau ibu nifas. Sehingga mewujudkan kesehatan ibu hamil/nifas bisa diwujudkan di Kabupaten Banyuwangi pada khususnya dan di Indonesia pada umumnya.

## KESIMPULAN

Kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan memberikan pelatihan untuk meningkatkan literasi tenaga kesehatan dan kader terkait kesehatan mental ibu hamil/nifas dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan praktik skrining dengan menggunakan SRQ-20. Peningkatan kapasitas nakes dan kader mengenai kesehatan mental dan skrining dapat meningkatkan pula keoptimalan atau kualitas pelayanan antenatal dan ibu nifas sehingga bisa mencegah terjadinya gangguan kesehatan mental ibu hamil/nifas lebih lanjut dan makin berat. Upaya pencegahan masalah gangguan kesehatan mental dapat dilakukan baik di tingkat puskesmas melalui nakes ataupun di masyarakat melalui kader. Apabila ditemukan masalah gangguan kesehatan mental dapat segera ditangani lebih awal sehingga mencegah kasus yang makin berat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi atas kerjasama dan dukungannya. Terima kasih pula kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan dukungan dan dana melalui dana intenal RKAT Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga untuk kegiatan ini

## REFERENSI

Comaskey, B., Roos, N. P., Brownell, M., Enns, M. W., Chateau, D., Ruth, C. A., & Ekuma, O. (2017). Maternal Depression and Anxiety Disorders (MDAD) and Child Development: A Manitoba Population-Based Study. *Plos One*, **12**(5), 1–19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177065>



- Damayani, A. D., Harindra, Pertiwi, A. P., Akhiat, & Harsanti, I. (2024). Skrining Kesehatan Jiwa pada Ibu Hamil sudahkah diimplementasikan?. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 8(1), 51–59. <https://doi.org/https://doi.org/10.33862/citradelima.v8i1.411>
- Handayani, D. S., & Purwati, Y. (2021). Upaya Pencegahan Gangguan Postpartum Mood Sejak Kehamilan di Masa Pandemi Covid-19. Efforts to Prevent Postpartum Mood Disorders Since Pregnancy During The Covid19 Pandemic. *Jurnal Surya Masyarakat*, 3(2), 95–103. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jsm.3.2.2021.95-103>
- Husna, R. K. N., Wardanis, M., & Rahmi, J. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Depresi Antenatal Pada Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 6(1), 64–73. <https://doi.org/https://doi.org/10.36929/jpk.v6i1.68>
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatar Terpadu (Edisi 3). [https://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3/uploaded\\_files/temporary/DigitalCollection/YzFjZTAxYmM4MzkxYWFhMDI1MTQyMzgyNDI4ZmQ1NDI4MDhhMTM0Nw==.pdf](https://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/YzFjZTAxYmM4MzkxYWFhMDI1MTQyMzgyNDI4ZmQ1NDI4MDhhMTM0Nw==.pdf)
- Mahmudah, M., Puspitasari, N., Sulistyorini, Y., Septetie, B., & Marta. (2024). The Role of Family Social Support on Prenatal and Postpartum Depression in Surabaya City, Indonesia: A Multivariate Approach. *Journal of Medicinal and Chemical Sciences*, 7(9), 1118–1132. <https://doi.org/10.26655/JMCHEMSCI.2024.9.2>
- Patabendige, M., Athulathmudali, S. R., & Chandrasinghe, S. K. (2020). Mental Health Problems during Pregnancy and the Postpartum Period: A Multicenter Knowledge Assessment Survey among Healthcare Providers. *Journal of Pregnancy*, 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/4926702>
- Perwitasari, P., Perwitasari, & Anjarwati, A. (2019). The Effect of Maternal-Fetal Attachment Education on Pregnant Women's Mental Health. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 2(1), 50–58. <https://doi.org/https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/JHTAM/article/view/1043>
- Putra, A. J. E., Nurrobi, R. M. Y. A. S., Prasetyo, D. M., Akbar, M. V., Oktaviana, N., Fatimah, A., Hikmahwati, W., Fibularis, A. P. K. R., Zahro, F. A., Azwan, Z. A., Karimah, A., & Dewi, N. I. (2020). Determinants of Perinatal Depression In Licin Banyuwangi 2019. *Journal of Community Medicine and Public Health Research*, 1(1), 14–23. <https://ejournal.unair.ac.id/JCMPHR/article/view/20295/11177>
- Sulistyorini, Y., Puspitasari, N., & Mahmudah. (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/https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v8i3.4469>
- Sunjaya, D. K., Sumintono, B., Gunawan, E., Herawat, D. M. D., & Hidayat, T. (2022). Online Mental Health Survey for Addressing Psychosocial Condition During the COVID-19 Pandemic in Indonesia: Instrument Evaluation. *Psychology Research and Behavior Management*, 18(15), 161–170. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S347386>