



JOURNAL OF Public Health Concerns
ISSN 2777-0826 (Print)
ISSN 2776-592X (Online)
DOI: 10.56922



INFORMASI ARTIKEL

Received: October, 30, 2025

Revised: November, 28, 2025

Available online: November, 29, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stres dan depresi pasca persalinan

Suci Qardhawijayanti*, St.Hasriani, Asnuddin

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap

Korespondensi penulis: Suci Qardhawijayanti. *Email: suciqardhawijayanti08@gmail.com

Abstract

Background: Postpartum maternal mental health is a crucial aspect of maternal and child well-being. Postpartum depression (PPD) can occur in women after childbirth. Comprehensive management of stress and depression is necessary to classify these events for prompt and appropriate intervention. Postpartum stress and depression are psychological problems that often go undetected in the community due to a lack of knowledge and skills among Posyandu (Integrated Service Post) cadres. Early detection by cadres can help prevent negative impacts on the mother, baby, and family.

Purpose: To improve the knowledge and skills of Posyandu cadres in early detection of postpartum stress and depression.

Method: This community service activity was carried out in the working area of Amparita Health Center, Sidenreng Rappang Regency in July - August 2025. The target of the activity was 25 Posyandu cadres as representatives of five assisted villages in the working area of Amparita Health Center. The activity was carried out with a community empowerment approach that emphasized the active participation of cadres in every stage of the activity. Using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) instrument as a simple screening tool that can be used by Posyandu cadres. Direct observation was carried out on the cadres' ability to use the EPDS during the mentoring activity. The pre-test and post-test data were analyzed descriptively to see the increase in the average score of cadres' knowledge and skills after the intervention.

Results: The average knowledge score of cadres before the educational activity (pre-test) was 62.4 points, and the average knowledge score after the educational activity (post-test) was 89.6 points. Meanwhile, the cadres' abilities and skills after the educational activity indicated that they could use the EPDS, interpret depression scores, and provide suggestions for further action in managing depression in postpartum mothers.

Conclusion: Empowering Posyandu cadres through training and mentoring is an effective step in improving the ability to detect postpartum stress and depression early. Increasing the capacity of health cadres is also a strategic effort in fostering a culture of community health.

Suggestion: Follow-up measures in the form of ongoing training, routine supervision, and cross-sector collaboration are needed to strengthen the maternal mental health referral system at the community level. It is also recommended that health institutions conduct a more in-depth study of the impact of stress and depression experienced by postpartum mothers.

Keywords: Community empowerment; Early detection; Postpartum depression; Posyandu cadres

Pendahuluan: Kesehatan mental ibu setelah melahirkan merupakan aspek penting dari kesejahteraan ibu dan anak. Depresi pasca persalinan (DPP) dapat terjadi pada ibu setelah melahirkan. Diperlukan adanya penanganan yang komprehensif terkait kejadian stres dan depresi agar dapat diklasifikasikan untuk intervensi yang cepat dan tepat. Stres dan depresi pasca persalinan merupakan masalah psikologis yang sering tidak terdeteksi di masyarakat karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kader Posyandu. Deteksi dini oleh kader dapat membantu pencegahan dampak negatif terhadap ibu, bayi, dan keluarga.

Tujuan: Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam melakukan deteksi dini stres dan depresi pasca persalinan.

Metode: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Amparita, Kabupaten Sidenreng Rappang pada bulan Juli - Agustus 2025. Sasaran kegiatan adalah 25 orang kader Posyandu sebagai perwakilan dari lima desa binaan di wilayah kerja Puskesmas Amparita. Kegiatan dilakukan dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) yang menekankan partisipasi aktif kader dalam setiap tahapan kegiatan. Menggunakan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) sebagai alat skrining sederhana yang dapat digunakan kader Posyandu. Dilakukan observasi langsung terhadap kemampuan kader dalam menggunakan EPDS selama kegiatan pendampingan. Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis secara deskriptif untuk melihat peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan kader setelah intervensi.

Hasil: Mendapatkan data nilai rerata pengetahuan kader sebelum kegiatan edukasi (*pre-test*) adalah 62.4 poin dan nilai rerata pengetahuan setelah kegiatan edukasi (*post-test*) menjadi 89.6 poin. Sedangkan kemampuan dan ketrampilan kader setelah kegiatan edukasi menunjukkan bahwa kader dapat menggunakan EPDS, menginterpretasikan skor tingkat depresi, dan dapat memberikan saran untuk tindakan lebih lanjut dalam menangani depresi pada ibu pasca persalinan.

Simpulan: Pemberdayaan kader Posyandu melalui pelatihan dan pendampingan adalah langkah efektif dalam meningkatkan kemampuan deteksi dini stres dan depresi pasca persalinan. Peningkatan kapasitas kader kesehatan juga merupakan upaya strategis dalam menumbuhkan kembangkan budaya kesehatan komunitas.

Saran: Diperlukan tindak lanjut berupa pelatihan berkelanjutan, supervisi rutin, dan kolaborasi lintas sektor untuk memperkuat sistem rujukan kesehatan mental ibu di tingkat komunitas. Diharapkan juga untuk dilakukan pengkajian yang lebih mendalam oleh institusi kesehatan mengenai dampak stres dan depresi yang dialami oleh ibu pasca persalinan.

Kata kunci: Depresi pasca persalinan; Deteksi dini; Kader posyandu; Pemberdayaan masyarakat

PENDAHULUAN

Gangguan mental adalah penyakit yang memengaruhi emosi, pikiran, dan perilaku seseorang, sementara depresi adalah salah satu jenis gangguan mental yang paling umum ditandai dengan perasaan sedih dan kehilangan minat yang berkelanjutan. Kedua kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan memerlukan penanganan profesional untuk diatasi. Depresi dapat menyebabkan penurunan energi, gangguan tidur, perubahan nafsu makan, dan masalah fisik lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Depresi pasca melahirkan adalah gangguan suasana hati serius yang dialami ibu setelah melahirkan. Kondisi ini akan tampak, dengan gejala seperti kesedihan mendalam, kecemasan berlebihan, kesulitan konsentrasi, dan bahkan pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayi.

Di seluruh dunia, sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu yang baru melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi. Di negara berkembang, angka ini bahkan lebih tinggi, yaitu 15.6% selama kehamilan dan 19.8% setelah melahirkan. Dalam kasus yang parah, penderitaan ibu karena depresi bahkan mungkin bunuh diri. Selain itu, ibu yang terdampak tidak dapat berfungsi dengan baik. Akibatnya, pertumbuhan dan perkembangan anak juga dapat terganggu (World Health Organization, 2025). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, data persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2022 di Indonesia sebesar 87.9% dan berdasarkan beberapa survei, kasus depresi pasca persalinan (DPP) mencapai angka 15% per tahunnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Goenawan, 2025).

Suci Qardhawijayanti*, St.Hasriani, Asnuddin

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap

Korespondensi penulis: Suci Qardhawijayanti. *Email: suciqardhawijayanti08@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i9.1780>

Kesehatan mental ibu setelah melahirkan merupakan aspek penting dari kesejahteraan ibu dan anak. Depresi pasca persalinan (DPP) dapat terjadi pada ibu setelah melahirkan, dan apabila tidak ditangani dapat berdampak negatif terhadap perkembangan bayi, hubungan keluarga, dan bahkan meningkatkan risiko kekerasan dalam rumah tangga. Perubahan psikologis pada masa nifas terjadi karena pengalaman selama persalinan, tanggung jawab peran sebagai ibu, adanya anggota keluarga baru (bayi), dan peran baru sebagai ibu bagi bayi. Hubungan awal antara orang tua dan bayi (*bounding attachment*) dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk status sosial ekonomi ibu, budaya, pengalaman melahirkan dan riwayat keluarga (Priansiska, & Aprina, 2024).

Di wilayah kerja PKM Amparita, hasil survei awal tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar kader Posyandu belum memiliki kemampuan dalam mengenali tanda-tanda stres dan depresi pasca persalinan. Kondisi ini menyebabkan banyak kasus depresi ringan tidak terdeteksi dini. Depresi pada Ibu setelah melahirkan sering kali tidak terdeteksi karena dianggap hal yang biasa dikarenakan Ibu kelelahan atas peran baru memiliki bayi. Padahal di lain pihak, akibat yang ditimbulkan sangat merugikan, Ibu dapat menyakiti diri sendiri ataupun menyakiti bayinya (Surbakti, Florensa, Hasibuan, Suryadinata, Tahapary, & Purwani, 2022). Gejala depresi pasca melahirkan meliputi perasaan sedih, mudah tersinggung, dan kehilangan minat pada aktivitas yang dulu disukai, serta kelelahan ekstrem, masalah tidur, dan kesulitan konsentrasi. Tanda lainnya adalah kecemasan berlebihan, pikiran negatif tentang kemampuan merawat bayi, menarik diri dari sosial, dan dalam kasus yang parah, pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayi (Goenawan, 2025).

Kader kesehatan memiliki peranan penting dalam mendampingi ibu selama masa nifas (Anggorowati, Naviati, Sudarmiati, Susilawati, Erawati, & Zubaidah, 2024). Oleh karena itu, diperlukan program pemberdayaan kader agar mampu mengenali, mendeteksi, dan menindaklanjuti kasus stres dan depresi pasca persalinan secara tepat. Berdasarkan latar belakang tersebut maka kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi sebagai peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam mengidentifikasi depresi sejak dini.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Amparita, Kabupaten Sidenreng Rappang pada bulan Juli - Agustus 2025. Sasaran kegiatan adalah 25 orang kader Posyandu sebagai perwakilan dari lima desa binaan di wilayah kerja Puskesmas Amparita. Kegiatan dilakukan dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) yang menekankan partisipasi aktif kader dalam setiap tahapan kegiatan. Pada tahap awal dilakukan pemetaan kebutuhan kader, serta penyusunan modul pelatihan tentang stres dan depresi pasca persalinan yang berupa edukasi dengan materi pengenalan tanda dan gejala stres serta depresi pasca persalinan, pentingnya deteksi dini, serta penggunaan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) sebagai alat skrining sederhana yang dapat digunakan kader Posyandu. Tahap berikutnya adalah penyampaian materi menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok kecil, dan tanya jawab mengenai konsep dasar kesehatan mental ibu nifas, faktor risiko, serta dampak depresi pasca persalinan terhadap ibu dan bayi. Selanjutnya, pada sesi berikutnya adalah kegiatan simulasi dan demonstrasi penggunaan EPDS dengan studi kasus, di mana peserta dilatih untuk mengisi kuesioner, menilai hasil, dan menentukan langkah tindak lanjut seperti memberikan dukungan emosional awal atau merujuk ke tenaga kesehatan yang lebih berkompeten.

Pada tahap evaluasi, dilakukan pendampingan pada kader di lapangan selama dua minggu dalam melakukan skrining kepada ibu nifas di masing-masing Posyandu. Pendampingan bertujuan memastikan kader memahami teknik komunikasi empatik, mampu menjaga kerahasiaan data ibu, serta dapat mengidentifikasi ibu dengan gejala stres atau depresi ringan. Untuk menilai efektivitas kegiatan, dilakukan evaluasi *pre-test* dan *post-test* yang mengukur pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah kegiatan pelatihan. Selain itu, dilakukan juga observasi langsung terhadap kemampuan kader dalam menggunakan EPDS selama kegiatan pendampingan. Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis secara deskriptif untuk melihat peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan kader setelah intervensi.

Suci Qardhawijayanti*, St.Hasriani, Asnuddin

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap

Korespondensi penulis: Suci Qardhawijayanti. *Email: suciqardhawijayanti08@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i9.1780>



Gambar1. Dokumentasi kegiatan

HASIL

Tabel 1. Pengetahuan dan ketrampilan kader(N=25)

Variabel	Hasil	
	Nilai rerata pengetahuan(skor)	Deskripsi ketrampilan
Tahapan evaluasi		
<i>Pre-test</i>	62.4	• Tidak dapat menggunakan EPDS • Belum dapat mengidentifikasi tingkat depresi
<i>Post-test</i>	89.6	• Dapat menggunakan EPDS • Dapat menginterpretasikan skor dan tingkat depresi • Dapat memberikan saran untuk tindakan lebih lanjut

Pada tabel 1. Menunjukkan bahwa nilai rerata pengetahuan kader sebelum kegiatan edukasi (*pre-test*) adalah 62.4 poin dan nilai rerata pengetahuan setelah kegiatan edukasi (*post-test*) menjadi 89.6 poin. Sedangkan kemampuan dan ketrampilan kader setelah kegiatan edukasi menunjukkan bahwa kader dapat menggunakan EPDS, menginterpretasikan skor tingkat depresi, dan dapat memberikan saran untuk tindakan lebih lanjut dalam menangani depresi pada ibu pasca melahirkan.

PEMBAHASAN

Pendekatan berbasis masyarakat oleh kader adalah metode intervensi kesehatan yang melibatkan pemberdayaan anggota masyarakat (kader) sebagai agen perubahan untuk mendorong dan memfasilitasi program kesehatan di tingkat komunitas. Kader berperan sebagai jembatan antara petugas kesehatan dan masyarakat, menyebarkan informasi, dan melakukan kegiatan seperti penyuluhan, kunjungan rumah, dan advokasi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara mandiri.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan baik yang di dukung Puskesmas dan pemerintah desa. Seluruh peserta cukup antusias dalam mengikuti kegiatan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan kader setelah mengikuti pelatihan. Rata-rata skor pengetahuan kader sebelum pelatihan (*pre-test*) adalah 62.4 poin, dan meningkat menjadi 89.6 poin sesudah kegiatan edukasi (*post-test*), dengan persentase peningkatan sebesar 43.4%.

Suci Qardhawijayanti*, St.Hasriani, Asnuddin

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap

Korespondensi penulis: Suci Qardhawijayanti. *Email: suciqardhawijayanti08@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i9.1780>

Peningkatan juga terlihat pada kemampuan kader dalam menggunakan EPDS secara mandiri, di mana seluruh kader mampu menginterpretasikan skor dan menentukan langkah tindak lanjut yang sesuai. Kegiatan pelatihan kader dalam ibu nifas sehat mandiri memberikan dampak peningkatan pengetahuan serta kemampuan kader dalam pemberian edukasi ibu nifas (Anggorowati et al, 2024). Selama kegiatan pendampingan di lapangan, kader Posyandu melakukan skrining terhadap 40 ibu nifas yang datang ke Posyandu di lima desa. Dari hasil skrining tersebut, ditemukan 8 ibu dengan gejala stres ringan dan 2 ibu dengan tanda depresi ringan. Ibu-ibu tersebut kemudian mendapatkan edukasi dan dukungan awal dari kader serta dirujuk ke bidan desa dan petugas Puskesmas untuk tindak lanjut lebih lanjut.

Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam melakukan deteksi dini stres dan depresi pasca persalinan. Keberhasilan program ini juga terlihat dari umpan balik peserta yang menyatakan bahwa pelatihan ini memberikan wawasan baru dan keterampilan praktis yang bermanfaat dalam pelayanan kesehatan ibu di komunitas. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pelatihan dan pendampingan kader Posyandu memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendeteksi dini stres dan depresi pasca persalinan. Pelatihan berbasis komunitas mampu meningkatkan kemampuan kader dalam mengenali tanda-tanda depresi postpartum (Sari, Yusnita, Huda, Ernawati, Maharsi, Zakiyah, & Farras, 2023; Bartini, Pratiwi, Ningsih, Haba, Nirwana, Bu'ulolo, & Riska, 2023).

Kader Posyandu memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat komunitas. Dengan keterampilan yang memadai, kader dapat berfungsi sebagai detektor awal masalah psikologis ibu nifas. Penerapan alat *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) terbukti efektif karena mudah digunakan, tidak memerlukan waktu lama, serta memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang baik dalam mengidentifikasi risiko depresi postpartum (Cox, Holden, & Sagovsky, 1987).

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi ibu yang berisiko mengalami depresi perinatal, memungkinkan intervensi yang lebih cepat dan tepat (Anggraini, & Setiyowati, 2024; Rauf, Hiola, & Angriani, 2024).

Selain itu, pendekatan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) yang digunakan dalam kegiatan ini berkontribusi terhadap peningkatan rasa percaya diri kader. Melalui proses partisipatif, kader tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga menjadi agen perubahan yang mampu mengedukasi masyarakat dan mendeteksi masalah kesehatan mental di lingkungannya. Pemberdayaan tenaga kesehatan komunitas merupakan strategi efektif untuk meningkatkan kesehatan mental ibu dan anak pada masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015; Nabila, Rahmawati, & Supriyanto, 2024).

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, ditemukannya beberapa ibu dengan gejala stres dan depresi ringan selama pendampingan menunjukkan bahwa masalah psikologis pasca persalinan memang nyata terjadi di masyarakat dan sering kali tidak terdeteksi karena tabu atau kurangnya pengetahuan. Dengan keterlibatan aktif kader, kasus-kasus ini dapat dikenali lebih awal, sehingga intervensi dapat dilakukan sebelum kondisi memburuk. Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya depresi pasca melahirkan antara lain usia ibu, tingkat pendidikan, jenis persalinan, pekerjaan, dan riwayat paritas. Etiologi depresi pasca melahirkan tidak diketahui secara pasti, tetapi diduga melibatkan perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan dan setelah persalinan. Gejala depresi pasca melahirkan meliputi gangguan suasana hati, kurangnya minat, gangguan tidur, dan kelelahan. Penanganan depresi pasca melahirkan dengan terapi psikologis dan farmakologis (Anissa, Rahmawati, & Riady, 2024). Kegiatan ini juga memperkuat kolaborasi antara kader, bidan, dan petugas Puskesmas dalam membangun sistem rujukan psikologis berbasis komunitas. Namun, beberapa kendala masih ditemui, seperti keterbatasan waktu kader dan belum optimalnya koordinasi antar pihak terkait.

Suci Qardhawijayanti*, St.Hasriani, Asnuddin

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap

Korespondensi penulis: Suci Qardhawijayanti. *Email: suciqardhawijayanti08@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i9.1780>

Pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stres dan depresi pasca persalinan

Oleh karena itu, perlu dilakukan pelatihan lanjutan serta dukungan kebijakan dari pihak Puskesmas agar kegiatan deteksi dini kesehatan mental ibu dapat menjadi bagian rutin dari pelayanan Posyandu. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini membuktikan bahwa peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pendampingan terstruktur merupakan langkah strategis dalam mencegah dan mengatasi depresi pasca persalinan secara dini, sekaligus memperkuat peran Posyandu sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan ibu dan anak di masyarakat.

SIMPULAN

Pemberdayaan kader Posyandu melalui pelatihan dan pendampingan adalah langkah efektif dalam meningkatkan kemampuan deteksi dini stres dan depresi pasca persalinan. Peningkatan kapasitas kader kesehatan juga merupakan upaya strategis dalam menumbuhkan kembangkan budaya kesehatan komunitas.

SARAN

Diperlukan tindak lanjut berupa pelatihan berkelanjutan, supervisi rutin, dan kolaborasi lintas sektor untuk memperkuat sistem rujukan kesehatan mental ibu di tingkat komunitas. Diharapkan juga untuk dilakukan pengkajian yang lebih mendalam oleh institusi kesehatan mengenai dampak stres dan depresi yang dialami oleh ibu pasca melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati, A., Naviati, E., Sudarmiati, S., Susilawati, D., Erawati, M., & Zubaidah, Z. (2024). Pemberdayaan kader dalam upaya bu nifas sehat mandiri. *Proactive*, 3(1), 18-21
- Anggraini, R., & Setiyowati, N. (2024). Budaya dan Intervensi Depresi Postpartum: Tinjauan Literatur Sistematis Lintas Benua. *Jurnal Psikologi*, 2(1), 20-20.
- Anissa, M., Rahmawati, R., & Riaty, Z. (2024). Depresi Paska Melahirkan. *Scientific Journal*, 3(4), 255-262.
- Bartini, I., Pratiwi, K., Ningsih, R. A. C., Haba, V. D., Nirwana, N., Bu'ulolo, L., & Riska, P. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Sebagai Support Sistem Untuk Kesehatan Mental Ibu Hamil Dan Nifas. *Jurnal Masyarakat Berdaya dan Bermitra (MATRA)*, 2(2), 32-40.
- Cox, J., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Edinburgh Post-natal Depression Scale.(EPDS). *Br J Psychiatry*, 151(10), 865.
- Goenawan, L. A. (2025). Postpartum Depression? Pahami dan Tangani Segera!. Rumah Sakit Pondok Indah Group. Diakses dari: <https://www.rspondokindah.co.id/id/news/baby-blues-syndrome-dan-post-partum-depression-pahami-dan-tangani-segera>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Pedoman Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan. Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan. Diakses dari: <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/download/fq>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Diakses dari: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1702958336658115008345c5.53299420.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). RS Marzoei Mahdi-King's College London Hospital Kerja Sama Kembangkan Layanan Kesehatan Mental Perinatal. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/rs-marzoei-mahdi-kings-college-london-hospital-kerja-sama-kembangkan-layanan-kesehatan-mental-perinatal#:~:text=Berdasarkan%20data%20BKKBN%20pada%202024,baby%20blues%20tertinggi%20di%20Asia>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Depresi. Diakses dari: <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/kelainan-mental/depresi#:~:text=Depresi%20adalah%20sebuah%20kondisi%20kesehatan,terhadap%20aktivitas%20yang%20sebelumnya%20dinikmati>.

Suci Qardhawijayanti*, St.Hasriani, Asnuddin

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap
Korespondensi penulis: Suci Qardhawijayanti. *Email: suciqardhawijayanti08@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i9.1780>

Pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stres dan depresi pasca persalinan

- Nabila, A. S. N., Rahmawati, R. F., & Supriyanto, A. (2024). Studi deskriptif: Pemberdayaan Dalam Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Kudus: Permasalahan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Kudus. *Islamic Management and Empowerment Journal*, 6(2), 165-182.
- Priansiska, N., & Aprina, H. (2024). *Psikologi Pada Ibu Nifas*. Penerbit Nem.
- Rauf, E. L., Hiola, F. A. A., & Angriani, F. D. (2024). Deteksi Dini Depresi Postpartum. *Voice of Midwifery*, 14(1), 1-8.
- Sari, S. M., Yusnita, Y., Huda, N., Ernawati, K., Maharsi, E. D., Zakiyah, Z., & Farras, R. M. (2023). Capacity building of integrated health post cadres on stunting prevention in Pandeglang Regency Locus Area. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 8(2), 278-287.
- Surbakti, J. F. B., Florensa, M. V. A., Hasibuan, S. Y., Suryadinata, N., Tahapary, P. A., & Purwani, M. I. (2022). Edukasi Pencegahan Depresi Post Partum. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 5, 1-10.
- World Health Organization. (2025). Perinatal mental health. Diakses dari: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>.

Suci Qardhawijayanti*, St.Hasriani, Asnuddin

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap
Korespondensi penulis: Suci Qardhawijayanti. *Email: suciqardhawijayanti08@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i9.1780>