

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN DEPRESI PASKA MELAHIRKAN PADA IBU BEKERJA

GRACE AUGUSTIA & TRIANA KESUMA DEWI

Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan pada ibu bekerja. Subjek pada penelitian ini adalah sejumlah 76 orang ibu bekerja yang sedang dalam masa *postpartum* atau paska melahirkan.

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur depresi paska melahirkan dalam penelitian ini adalah *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang memiliki reliabilitas 0.814. Sementara, alat ukur yang digunakan untuk mengukur dukungan sosial adalah *Social Support Questionnaire* (SSQ), yang terdiri atas jumlah dukungan sosial (SSQ_N) dengan reliabilitas 0.860 dan kepuasan dukungan sosial (SSQ_S) dengan reliabilitas 0.872.

Berdasarkan uji korelasi, diperoleh nilai koefisien korelasi antara jumlah dukungan sosial dan depresi paska melahirkan sebesar -0.243 yang berarti terdapat hubungan negatif antara jumlah dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan pada ibu bekerja. Sementara nilai koefisien korelasi antara kepuasan dukungan sosial dan depresi paska melahirkan sebesar -0.598 yang berarti terdapat hubungan negatif antara kepuasan dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan pada ibu bekerja.

Kata kunci: Depresi Paska Melahirkan, Dukungan Sosial, Ibu Bekerja

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between social support with postpartum depression in working mothers. Subjects in this study were 76 working mothers who were in the postpartum period.

The measuring tool used to measure postnatal depression in this study is the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) which has a reliability of 0.814. Meanwhile, the measuring tool used to measure social support is Social Support Questionnaire (SSQ), which consists of amount of social support (SSQ_N) with reliability of 0.860 and social support satisfaction (SSQ_S) with reliability of 0.872.

Based on the correlation test, the correlation coefficient value between the number of social support and postpartum depression is -0.243, which means there is a negative relationship between the amount of social support with postpartum depression in working mothers. While the value of correlation coefficient between social support satisfaction and postpartum depression is -0.598 which means there is a negative relationship between the satisfaction of social support with postpartum depression in working mother.

Key words: Postpartum Depression, Social Support, Working Mother

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: triana.dewi@psikologi.unair.ac.id



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Jumlah wanita yang bekerja semakin meningkat, baik di negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia. Tingkat partisipasi angkatan kerja wanita di Indonesia meningkat dari tahun 2006 sampai dengan 2014, dengan rata-rata peningkatan sebesar 1,5% setiap tahunnya (International Labour Organization, 2015). Hal ini membuktikan bahwa di Indonesia, jumlah wanita yang memilih untuk bekerja semakin banyak.

Pilihan wanita untuk bekerja dilatarbelakangi oleh banyak manfaat, seperti meningkatkan eksistensi diri dan menambah pendapatan keluarga. Walau demikian, pilihan tersebut juga membawa dampak negatif, terutama ketika wanita tersebut sudah berkeluarga. Budaya yang ada dalam masyarakat menginginkan perempuan bekerja dengan beban ganda, atau peran ganda, yaitu berperan sebagai pekerja (publik-produktif) dan berperan sebagai ibu rumah tangga (domestik-reproduktif) (Hidayati, 2015). Selain itu, ibu yang memiliki pekerjaan dituntut untuk bekerja secara *full time* diluar rumah dan kemudian masih harus bekerja ketika mereka pulang ke rumah (Hay, 2014).

Peran ganda yang harus dijalani wanita, khususnya ibu yang bekerja ini akan menjadi stressor tersendiri bagi dirinya. Beberapa penelitian (Hay, 2014) menemukan hubungan antara stres yang dialami wanita di kantor dan rumah dengan resiko kesehatan mental dan *well-being* mereka. Resiko gangguan kesehatan mental ini meningkat ketika ibu baru memiliki anak, atau dalam periode paska melahirkan. Selama periode kehamilan dan paska melahirkan, seorang wanita rentan untuk mengalami stres, terutama pada ibu yang memiliki tanggungjawab pekerjaan. Gjerdingen dan kawan-kawan pada tahun 1994 (Hay, 2014) di Minnesota menemukan bahwa ibu dalam periode kehamilan dan paska melahirkan yang bekerja memiliki resiko gangguan kesehatan fisik dan mental lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Periode paska melahirkan atau biasa disebut dengan istilah *postpartum* memang merupakan periode paling beresiko bagi seorang wanita untuk mengalami depresi, yang disebut sebagai *postpartum disorder* (Oktavia & Basri, 2002). Wanita secara umum akan merasakan perubahan *mood* pada periode paska melahirkan, yang biasanya disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon yang terjadi. *Mental Health America* menyebutkan bahwa sebanyak 80% dari ibu yang melahirkan akan mengalami gejala perubahan *mood* ini, yang disebut dengan *postpartum blues*, atau lebih dikenal secara umum dengan *baby blues*. Namun, jika gejala perubahan *mood* ini berlanjut dan bertahan sampai lebih dari enam minggu, gejala ini dapat berkembang menjadi depresi *postpartum*.

Depresi *postpartum* atau depresi paska melahirkan terjadi pada 10% hingga 20% dari populasi ibu paska persalinan (*Mental Health America*). Di Asia, angka kejadian depresi paska melahirkan cukup bervariasi, yaitu antara 3.5% - 63.3% (Halbreich & Karkun, 2006). Prevalensi ibu yang mengalami depresi paska melahirkan di Indonesia adalah sebesar 2,32% (Idaiani & Bastaman, 2012). Sementara, prevalensi depresi paska melahirkan di Surabaya menunjukkan angka prevalensi sebesar 22% (Warsiki, Haniman, Sauli, Margono, & Aryono, 2003)

Isu depresi paska melahirkan merupakan isu yang cukup penting, karena ibu dengan depresi paska melahirkan akan menjalani fungsinya sebagai ibu dengan tidak maksimal (Schallmoser, Telleen, & MacMullen, 2003). Selain itu, fenomena depresi paska melahirkan merupakan fenomena gunung es. Hal ini dikarenakan depresi paska melahirkan seringkali tidak disadari oleh orang terdekat. Pada banyak kasus, sang ibu akan berusaha menutupi perasaannya. Masyarakat secara umum menganggap bahwa kehamilan dan kelahiran merupakan pengalaman yang menyenangkan, sehingga ibu dengan depresi paska melahirkan merasa bahwa perasaan yang ia miliki tidak normal, dan sang ibu akan melihat dirinya sebagai ibu yang 'buruk' dan 'abnormal' karena depresi yang ia alami, dan mencap dirinya sebagai ibu yang gagal. Hal ini dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu yang baru saja melahirkan (Lin Ho, I Chang, & Sang Wan, 2013).

Cukup banyak faktor yang ditengarai merupakan penyebab terjadinya depresi paska melahirkan. Perubahan drastis kadar hormonal akan menyebabkan ibu mengalami rasa lelah, depresi, dan penurunan *mood* (Zamriati, 2013). Hal ini juga didukung oleh penelitian yang menjelaskan bahwa perubahan hormon prolaktin dan progesteron secara signifikan berhubungan dengan depresi (Bobak, 2005). Namun, perubahan biologis saja dianggap tidak cukup menjelaskan penyebab seorang ibu mengalami depresi paska melahirkan (Urbayatun, 2010). Terdapat beberapa faktor resiko yang turut memiliki andil dalam terjadinya depresi paska melahirkan pada ibu.

Robertson, Grace, Wellington, dan Stewart membagi faktor resiko depresi paska melahirkan antara lain; (a) Faktor resiko sedang/ kuat, yaitu depresi atau kecemasan selama kehamilan, peristiwa tertentu dalam kehidupan ibu, dukungan sosial, dan riwayat depresi; (b) Faktor resiko sedang, yaitu neurotisme dan hubungan dalam pernikahan; serta (c) Faktor resiko kecil, yaitu status sosioekonomi dan faktor obstetric (Robertson, Grace, Wellington, & Stewart, 2004). Selain itu, menurut Bobak, terdapat lima kriteria dari ibu yang rentan mengalami gangguan emosional paska melahirkan, antara lain; ibu primipara (ibu yang melahirkan anak pertama), wanita yang memiliki tanggungjawab dalam pekerjaan, wanita yang tidak memiliki banyak teman atau anggota keluarga untuk berbagi dan memberikan perhatian, ibu berusia remaja, serta wanita yang tidak memiliki suami (Bobak, 2005). Menurut Bobak, ibu dengan kriteria tersebut membutuhkan dukungan tambahan. Berdasarkan beberapa penjelasan tersebut, diketahui bahwa dukungan sosial memiliki peranan penting bagi kesehatan mental ibu paska melahirkan, termasuk pada ibu yang memiliki pekerjaan. Dukungan sosial yang didapatkan dari teman dan keluarga selama periode stres dapat menjadi faktor protektif yang melindungi seseorang dari depresi (Stewart, Robertson, C-L, Grace, & Wellington, 2003).

Dukungan sosial merupakan salah satu elemen penting dalam menaikkan atau menurunkan resiko depresi paska melahirkan. Resiko depresi paska melahirkan ini akan semakin besar pada ibu yang bekerja dan mendapatkan stressor dari lingkungan diluar rumah. Berdasarkan fakta-fakta yang telah dijabarkan, peneliti kemudian tertarik untuk mengkaji hubungan antara dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan pada ibu bekerja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan pada ibu bekerja.

Depresi paska melahirkan didefinisikan sebagai gejala depresif pada wanita setelah melahirkan, dengan karakteristik suasana hati yang sedih, berkurangnya minat, kecemasan, kesulitan tidur, menurunnya penghargaan pada diri sendiri, simptom somatik seperti nafsu makan rendah dan penurunan berat badan, kesulitan mengatasi tugas harian (Cox, Holden, Henshaw, 2014). Sementara itu, dukungan sosial didefinisikan sebagai eksistensi atau ketersediaan individu-individu lain yang dapat diandalkan oleh seorang individu, kemudian individu tersebut mengetahui bahwa individu-individu lain ini memberikan perhatian, penghargaan, dan juga menyayangi mereka (Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1983). Dukungan sosial yang diukur dalam penelitian ini bersifat perseptual, artinya dukungan sosial bergantung pada persepsi dari orang yang menerima dukungan sosial tersebut. Dukungan sosial terbagi menjadi dua dimensi, yakni *perceived availability of social support*, yaitu persepsi individu akan tersedianya individu lain dalam jumlah yang memadai pada saat individu membutuhkan; serta *satisfaction of social support*, yaitu derajat kepuasan individu terhadap dukungan sosial yang tersedia.

Hipotesis dalam penelitian ini terbagi menjadi hipotesis kerja (H_a) dan hipotesis nihil (H_0). Hipotesis kerja (H_a) untuk penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan pada ibu bekerja, sementara hipotesis nihil (H_0) untuk penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan pada ibu bekerja.

METODE

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial (X), sementara variabel tergantung dalam penelitian ini adalah depresi paska melahirkan (Y). Populasi penelitian dalam penelitian ini adalah ibu bekerja dengan waktu kerja 7 (tujuh) jam dalam satu hari untuk 6 (enam) hari kerja dalam satu minggu atau 8 (delapan) jam dalam satu hari untuk 5 (lima) hari kerja dalam satu minggu, yang sedang dalam masa *postpartum* atau maksimal 12 bulan paska melahirkan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Untuk mengukur dukungan sosial, peneliti menggunakan alat ukur *Social Support Questionnaire-Shortened Version* (SSQ-S) susunan Sarason, Sarason, Shearin, & Pierce pada 1987, yang telah ditranslasi dan diuji reliabilitasnya pada penelitian Paramastuti (Paramastuti, 2017). Sementara untuk pengumpulan data depresi paska melahirkan, peneliti menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) susunan Cox, Holden, & Sagovsky pada 1987, yang telah ditranslasi dan diuji reliabilitasnya pada penelitian Mariana (Mariana, 2016).

Skala *Social Support Questionnaire-Shortened Version* (SSQ-S) terdiri atas 6 aitem untuk dimensi jumlah dukungan sosial dan 6 aitem untuk dimensi kepuasan dukungan sosial. Untuk jumlah dukungan sosial, subjek perlu menuliskan nama dari orang yang memberikan dukungan sosial pada subjek, sementara untuk dimensi kepuasan dukungan sosial, subjek menilai kepuasan dukungan sosial tersebut dengan rentang nilai dari 1 (satu) untuk sangat tidak puas sampai dengan 6 (enam) untuk sangat puas. Skala ini memiliki reliabilitas 0.860 untuk dimensi jumlah dukungan sosial, dan 0.872 untuk dimensi kepuasan dukungan sosial.

Skala *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) terdiri atas 10 aitem, dimana etiap aitem memiliki 4 pilihan jawaban, dengan rentang skor dari 0 (nol) sampai dengan 3 (tiga). Ibu yang memiliki total skor diatas 10, dikatakan memiliki kemungkinan mengalami depresi paska melahirkan. Hasil dari skala EPDS ini digunakan untuk melakukan *cut-off* subjek dalam penelitian ini, dengan menggunakan skor minimal 10. Skala ini memiliki reliabilitas 0.814.

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik non-parametrik dengan menggunakan *Spearman's Rho*.

HASIL PENELITIAN

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 107 orang. Namun, peneliti melakukan *cut-off* dengan menggunakan skor EPDS untuk mendapatkan subjek yang mengalami depresi paska melahirkan. Dari *cut-off* tersebut, diperoleh sejumlah 76 subjek yang dapat digunakan untuk penelitian, atau 71.02% dari keseluruhan responden.

Berdasarkan skor depresi dari 76 subjek tersebut, diketahui bahwa 42 orang subjek atau 55.26% mengalami depresi paska melahirkan ringan, 24 orang subjek atau 31.58% mengalami depresi paska melahirkan sedang, dan 10 orang atau 13.16% mengalami depresi paska melahirkan berat.

Penulis kemudian menggolongkan karakteristik subjek berdasarkan kelompok usia, domisili, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jenis kelamin bayi, usia bayi, paritas, serta jenis persalinan. Berikut gambaran informasi karakteristik demografis subjek:

Tabel 1. Karakteristik Demografis Subjek

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia	Tidak Beresiko (18 – 34 tahun)	74	97.4%
	Beresiko (>34 tahun)	2	2.6%
Total		76	100%
Domisili	Jakarta	2	2.6%
	Jawa Barat	61	80.3%
	Jawa Tengah	1	1.3%
	Jawa Timur	10	13.1%
	Kalimantan Timur	1	1.3%
	Kepulauan Riau	1	1.3%
Total		76	100%
Pendidikan Terakhir	SD	1	1.3%
	SMP	1	1.3%
	SMA/ SMK	19	25%
	D3	27	35.5%
	S1	26	34.2%
	S2	2	2.6%
Total		76	100%
Pekerjaan	Pegawai Negeri	10	13.1%
	Karyawan Swasta	49	64.5%
	Guru	12	15.8%
	Dosen	2	2.6%
	Dokter	1	1.3%
	Perawat	1	1.3%
	Arsitek	1	1.3%
Total		76	100%
Pendapatan	< 1 juta	4	5.3%
	1 – 3 juta	15	19.7%
	3 – 5 juta	38	50%
	5 – 7 juta	10	13.1%
	>7 juta	9	11.8%
Total		76	100%
Jenis Kelamin Bayi	Laki-laki	38	50%
	Perempuan	38	50%
Total		76	100%

Tabel 1. Karakteristik Demografis Subjek

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia Bayi	1 bulan	3	3.9%
	2 bulan	14	18.4%
	3 bulan	7	9.2%
	4 bulan	9	11.8%
	5 bulan	5	6.6%
	6 bulan	1	1.3%
	7 bulan	19	25%
	8 bulan	3	3.9%
	9 bulan	1	1.3%
	10 bulan	3	3.9%
	11 bulan	5	6.6%
	12 bulan	6	7.9%
Total		76	100%
Paritas	Primipara	51	67.1%
	Multipara	25	32.9%
Total		76	100%
Jenis Persalinan	Normal	30	39.5%
	Caesar	35	46%
	Vakum	11	14.5%
Total		76	100%

Berdasarkan uji korelasi dengan menggunakan teknik *Spearman's Rho*, diperoleh signifikansi korelasi sebesar 0.034 untuk hubungan antara jumlah dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan, serta 0.000 untuk hubungan antara kepuasan dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis kerja (H_a) terbukti, yaitu terdapat hubungan antara jumlah dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan serta antara kepuasan dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan ($\rho < 0.05$).

Koefisien korelasi untuk hubungan antara jumlah dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan adalah sebesar -0.243, sementara koefisien korelasi untuk hubungan antara kepuasan dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan adalah sebesar -0.598. Koefisien korelasi untuk kedua hubungan menunjukkan nilai negatif, yang berarti arah hubungan bersifat negatif pula. Semakin banyak jumlah dukungan sosial yang diterima, maka semakin rendah tingkat depresi paska melahirkan, dan sebaliknya. Kemudian, semakin tinggi kepuasan terhadap dukungan sosial, semakin rendah tingkat depresi paska melahirkan, dan sebaliknya.

DISKUSI

Pada wanita, kepuasan akan dukungan sosial memiliki hubungan yang lebih kuat dengan depresi, apabila dibandingkan dengan hubungan antara jumlah dukungan sosial dengan depresi (Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1983). Hal ini dibuktikan pula dengan hasil penelitian ini, dimana kedua dimensi dukungan sosial memiliki hubungan dengan depresi paska melahirkan, namun nilai korelasi antara kepuasan dukungan sosial (SSQ_S) dengan depresi paska melahirkan memiliki kekuatan hubungan tinggi ($r = -0.598$), sementara nilai korelasi antara jumlah dukungan sosial (SSQ_N) dengan depresi paska melahirkan memiliki kekuatan hubungan lemah ($r = -0.243$). Dengan rumus sumbangan variabel X terhadap variabel Y ($r^2 \times 100\%$), kepuasan dukungan sosial menyumbang 35.7% terhadap penurunan depresi paska melahirkan, sementara jumlah dukungan sosial hanya menyumbang 5.9% untuk penurunan depresi paska melahirkan.

Lemahnya kekuatan hubungan antara jumlah dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan dapat disebabkan oleh bias yang terjadi selama ibu mengisi kuesioner. Selama pengisian, kebanyakan subjek terburu-buru atau sedang melakukan kegiatan lain, terutama untuk kuesioner *offline*, sehingga banyak subjek yang hanya mengisi 1 kolom dari 9 kolom yang disediakan untuk nama orang yang memberikan dukungan sosial.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, bahwa terdapat korelasi antara dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan (Oktavia & Basri, 2002). Penelitian serupa juga dilakukan di Puskesmas Ngemplak Boyolali yang menemukan bahwa terdapat korelasi negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kejadian depresi pada ibu paska melahirkan (Dewi, 2008). Penelitian yang dilakukan di daerah gempa Bantul juga menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kecenderungan depresi paska melahirkan (Urbayatun, 2010).

Dukungan sosial dipercaya menjadi salah satu faktor protektif sekaligus faktor resiko, yang dapat menaikkan atau menurunkan resiko depresi paska melahirkan. Masa kehamilan dan masa paska melahirkan merupakan suatu periode yang berat bagi ibu, pada masa ini ibu membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang terdekatnya. Dukungan sosial yang didapatkan dari teman dan keluarga selama periode stres dapat menjadi faktor protektif yang melindungi seseorang dari depresi (Stewart, Robertson, C-L, Grace, & Wellington, 2003). Selain itu, berdasarkan APA, faktor resiko dari depresi paska melahirkan antara lain adalah perubahan hormonal, pengalaman depresi atau kecemasan sebelumnya, riwayat keluarga yang pernah mengalami depresi atau gangguan mental, stres terkait

dengan perubahan dalam kehidupan terutama dalam merawat bayi, memiliki kesulitan dalam menenangkan bayi yang menangis atau kebutuhannya sulit diprediksi, pengalaman pertama menjadi ibu atau menjadi ibu muda, *stressor* emosional lain, masalah ekonomi, serta kurangnya dukungan sosial. Pada ibu bekerja, kurangnya dukungan sosial juga merupakan salah satu faktor yang beresiko meningkatkan kerentanan ibu pada depresi paska melahirkan selama periode paska melahirkan. Faktor yang berkontribusi pada terjadinya depresi paska melahirkan pada ibu bekerja antara lain adalah kurangnya dukungan sosial, perilaku negatif, dan jadwal kerja yang tidak fleksibel (Hay, 2014).

Kazmi menjelaskan bahwa ibu paska melahirkan biasanya mendapatkan dukungan sosial dari keluarga inti maupun keluarga besar mereka, seperti suami, ibu, ibu mertua, dan lain-lain (Kazmi, 2013). Ibu yang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga besar merasa bahwa beban yang mereka tanggung dapat diringankan dengan adanya dukungan tersebut (Kazmi, 2013). Dukungan sosial yang diberikan paska melahirkan lebih memiliki pengaruh dibandingkan dengan dukungan sosial yang diberikan selama masa kehamilan (Xie, He, Koszycki, Walker, & Wen, 2009). Dukungan tersebut biasanya merupakan bantuan nyata seperti membantu dalam merawat bayi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis korelasi yang telah dilakukan pada penelitian ini, diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara jumlah dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan serta terdapat hubungan negatif yang signifikan pula antara kepuasan dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan.

Adapun saran yang dapat penulis berikan berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan depresi paska melahirkan pada ibu bekerja antara lain; (a) Bagi penelitian selanjutnya yaitu menambah jumlah partisipan agar lebih dapat mempresentasikan populasi, mempertimbangkan untuk meneliti hubungan antara faktor demografis dengan depresi paska melahirkan, dan jika menggunakan kuesioner SSQ-6, agar lebih memperhatikan pengisian dimensi jumlah dukungan sosial; (b) Bagi ibu bekerja, yaitu agar mau lebih terbuka mengenal depresi paska melahirkan, terutama terbuka akan perasaannya, dan mau meminta dukungan dari orang terdekat; (c) Bagi tenaga medis, yaitu

agar mau terbuka mempelajari depresi paska melahirkan, dan mengadakan skrining awal depresi agar ibu yang terdeteksi mengalami depresi paska melahirkan dapat ditangani secara tepat dan cepat; serta (d) Bagi masyarakat, agar dapat mengurangi stigma pada ibu dengan depresi paska melahirkan dengan cara mau terbuka untuk mempelajari mengenai gejala tersebut.

PUSTAKA ACUAN

- Bobak, L. J. (2005). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Cox, J., Holden, J., & Henshaw, C. (2014). *Perinatal Mental Health (2nd Edition): The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Manual*. Diakses pada 1 April 2017 dari <http://www.rcpsych.ac.uk/usefulresources/publications/books/rcpp/9781909726130.aspx>.
- Cox, J., Holden, J., & Sagovsky, R. (1987). Detection of Postnatal Depression: Development of The 10-Item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786.
- Dewi, E. P. (2008). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kejadian Depresi Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali. *Skripsi Thesis*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Halbreich, U., & Karkun, S. (2006). Cross-Cultural and Social Diversity of Prevalence of Postpartum Depression and Depressive Symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 91, 2-3, 97-111.
- Hay, V. (2014). Postpartum Working Mothers: The Maternal Employee-Employer Relationship and U.S. Leave Policy. *Loma Linda University Electronic Theses & Dissertations*, Paper 168.
- Hidayati, N. (2015). Beban Ganda Perempuan Bekerja. *Muwazah*, Volume 7, No. 2.
- Idaiani, S., & Bastaman, B. (2012). Postpartum Depression in Indonesian Women: A National Study. *Health Science Indonesian Journal*, Vol. 3 No. 1.
- Kazmi, S. (2013). Relationship Between Social Support and Postpartum Depression. *Ann. Pak. Inst. Med. Sci.*, 9(4): 191-194.
- Lin Ho, C., I Chang, L., & Sang Wan, K. (2013). The Relationship Between Postpartum Adaptation and Postpartum Depression Symptoms of First Pregnancy Mothers in Taiwan.
- Mariana, N. (2016). Hubungan Antara Maternal Self-Efficacy Dengan Depresi Postpartum Pada Ibu Primipara. (*Skripsi tidak dipublikasikan*), Universitas Airlangga.

- Oktavia, L., & Basri, A. (2002). Hubungan Antara Dukungan Sosial yang Diterima Secara Nyata dengan Ada atau Tidaknya Gangguan Depresi Pasca Persalinan Pada Ibu Dewasa Muda. *Jurnal Psikologi Sosial*, Vol. 8 No. 1.
- Organization, I. L. (2015). *Tren Ketenagakerjaan dan Sosial di Indonesia 2014-2015: Memperkuat Daya Saing dan Produktivitas Melalui Pekerjaan Layak*. Jakarta: International Labour Organization.
- Paramastuti, D. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kepuasan Hidup Homoseksual di Surabaya . (*Skripsi tidak dipublikasikan*), Universitas Airlangga.
- Robertson, E., Grace, S., Wellington, T., & Stewart, D. (2004). Antenatal Risk Factors for Postpartum Depression: A Synthesis of Recent Literature. *Gen Hosp Psychiatry*, 26 (4): 289-295.
- Sarason, I., Levine, H., Basham, R., & Sarason, B. (1983). Assessing Social Support: The Social Support Questionnaire . *Journal Of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-139.
- Sarason, I., Sarason, B., Shearin, E., & Pierce, G. (2003). A Brief Measure of Social Support: Practical and Theoretical Implications . *Journal of Social and Personal Relationship*, 4, 497-510.
- Schallmoser, L., Telleen, S., & MacMullen, N. (2003). The Effect of Social Support and Acculturation on Postpartum Depression in Mexican American Women. *Journal of Transcultural Nursing*, Vol. 14 No. 4.
- Stewart, D., Robertson, E., C-L, D., Grace, S., & Wellington, T. (2003). Postpartum Depression: Literature Review of Risk Factors and Interventions . *Toronto Public Health*.
- Urbayatun, S. (2010). Dukungan Sosial dan Kecenderungan Depresi Postpartum Pada Ibu Primipara di Daerah Gempu Bantul. *Humanitas*, Vol. VII No. 2.
- Warsiki, E., Haniman, F., Sauli, S., Margono, H., & Aryono, D. (2003). Postnatal Depression in Three Hospitals in Surabaya. *Folia Medica Indonesiana*, Vol. 39 No. 4.
- Xie, R., He, G., Koszycki, D., Walker, M., & Wen, A. (2009). Prenatal Social Support, Postnatal Social Support, and Postpartum Depression. *AEP*, Vol. 19, 9: 637-643.
- Zamriati, W. O. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *E-Journal Keperawatan (E-Kp)*, Vol. 1(1): 1-7.