

GAMBARAN PERKEMBANGAN ANGKA KEJADIAN DEPRESI IBU PASKA MELAHIRKAN

Nevi Khojinayati. Imam Waluyo.

Akbid 'Aisyiyah Pontianak. Binawan Jakarta.

Jl. Ampera, No.9 Pontianak Indonesia. Jl. Kalibata Raya No. 25-30 Jakarta

nevikho@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Wanita yang kurang menyesuaikan diri terhadap peran dan aktivitas barunya tersebut ada kemungkinan karena mengalami gangguan-gangguan psikologi dalam berbagai gejala yang disebut dengan *postpartum depression* atau depresi paska melahirkan. WHO memperkirakan gangguan depresi akan menjadi masalah nomor dua tertinggi pada tahun 2020. Berdasarkan beberapa penelitian, periode pasca persalinan atau yang dikenal dengan istilah *postpartum* merupakan *high risk periode* untuk gangguan depresi pada wanita.

Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa gambaran perkembangan angka kejadian depresi ibu paska melahirkan selama 36 minggu di Kota Sukabumi.

Metode Penelitian studi *ex post facto* dengan menggunakan metode potong lintang (*Cross Sectional*) dimana pengambilan data dengan wawancara terhadap subjek yang sama yang dilakukan dua tahap yaitu tahap pertama Juni 2013 dan tahap kedua Februari 2014.

Hasil 73,3% wanita di Sukabumi (n=120) melahirkan dengan persalinan normal dengan pendidikan terakhir lebih banyak yang berpendidikan tinggi (tamat SMA atau tamat perguruan tinggi) dan usia ibu saat melahirkan lebih banyak pada usia tidak beresiko yang mana hal tersebut menunjukkan makin tinggi pendidikan ibu makin sadar akan proses persalinan yang dipilih sehingga memaksa ibu untuk menjaga kesehatan ibu dan anak saat proses kehamilan agar tidak terindikasi untuk dilakukannya persalinan caesar.

Kesimpulan Secara keseluruhan distribusi perkembangan angka Kejadian Depresi Berdasarkan Jenis Persalinan, Usia Ibu, Tingkat Pendidikan, Penghasilan RT/Bulan dan Paritas terlihat berkurang setelah 36 minggu. Khususnya pada usia ibu yang lebih banyak yang terindikasi depresi pada rentan usia 21 – 34 tahun.

Kata Kunci Depresi, Persalinan dan *Post Partum*.

ABSTRACT

Background Women who are less adapt to his new role and activity is likely due to psychological disturbances in a variety of symptoms which are they known as a postpartum depression. WHO estimated that depression is will become the second highest issue in 2020. Based on several studies, the postpartum period, known by the term postpartum period is a high risk for depression in women.

The purpose This study was to analyze the picture of the development incidence of maternal postpartum depression during 36 weeks in the city of Sukabumi.

Methodology *Ex post facto* study using cross sectional method where data collecting with interviews on the same subject conducted in two phases: the first in June 2013 and the second phase in February 2014.

Results 73.3% of women in Sukabumi (n = 120) gave birth through a normal process with the last education more highly educated (graduated from high school or college graduation) and maternal age at delivery is more in age which not at risk. It showed that more and more high maternal education increasingly aware of the birth process chosen thus forcing the mother to maintain the health of mothers and children during the process of pregnancy in order not indicated to do a caesarean.

Conclusions Overall of distribution development incidence figures of Depression by Type Delivery, Mother Age, Education Level, Income RT / Month and Parities seen reduced after 36 weeks. Particularly on maternal age of 21-34 years old have more indicated depression.

Keywords: Depression, Delivery and Post Partum.

Melahirkan dan merawat seorang anak seharusnya menjadi suatu peristiwa yang membahagiakan bagi wanita dimana kehadiran seorang anak merupakan anugerah bagi setiap keluarga. Diluar kebahagiaan tersebut, peristiwa kehamilan itu mempunyai arti emosional yang sangat besar bagi setiap wanita. Kehamilan dan kelahiran akan membawa perubahan yang sangat besar bagi seorang wanita, disamping perubahan fisik juga terdapat banyak perubahan pada kondisi psikisnya, oleh karena itu dalam menghadapi kehamilan dan kelahiran dibutuhkan persiapan fisik dan psikis (Regina, dkk, 2001).

Wanita yang kurang menyesuaikan diri terhadap peran dan aktivitas barunya tersebut ada kemungkinan karena mengalami gangguan-gangguan psikologi dalam berbagai gejala yang disebut dengan postpartum depression atau depresi paska melahirkan. Depresi paska melahirkan adalah kondisi dimana seorang ibu yang baru saja melahirkan mengalami perubahan mood yang parah dan persisten selama beberapa bulan bahkan setahun atau lebih (Nevid, Rathus & Green, 2005). Depresi paska melahirkan dapat berlangsung sampai 3 bulan atau lebih dan berkembang menjadi depresi lain yang lebih berat atau lebih ringan (Perfetti, 2004).

World Health Organization (WHO) memperkirakan gangguan depresi akan menjadi masalah nomor dua tertinggi pada tahun 2020. Tingkat gangguan depresi pada wanita yang produktif dua kali lipat dari pria. Wanita bisa mengalami gangguan depresi lebih besar ketika menjalani kehamilan pertama dan

adanya masalah pada kelahiran bayi seperti kelahiran prematur, bayi dengan berat badan rendah dan pertumbuhan yang rendah pada bayi. Dan jika depresi postpartum tidak ditangani dengan baik, maka ini bisa menyebabkan terganggunya hubungan rumah tangga dan mengganggu interaksi ibu dengan bayi (Vittayanont et al. 2006).

Berdasarkan beberapa penelitian, periode pasca persalinan atau yang dikenal dengan istilah postpartum merupakan high risk periode untuk gangguan depresi pada wanita (Oktavia & Basri, 2002). Hal ini menunjukkan bahwa resiko terjadinya gangguan depresi paska persalinan pada wanita di masa ini akan lebih tinggi jika dibandingkan dengan masa-masa yang lain.

Terjadinya depresi paska persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi adalah usia kehamilan, hormone, sosial-ekonomi, jenis persalinan, obesitas, komplikasi kehamilan, riwayat psikologis, tingkat pendidikan, jumlah anak dan usia anak (Nasreen et al. 2011; Edhborg et al. 2011; Ali et al. 2012; Yellan et al. 2010; Petrosyan. 2009; Mc Mahon et al. 2011; Baghianimoghadam et al. 2009). Ada banyak pendapat tentang faktor risiko untuk Post Partum Depression yaitu Status sosial ekonomi, ras atau etnis, tingkat pendidikan ibu, usia anak, apakah kehamilan itu direncanakan, lingkungan sekitarnya dan menyusui. Namun, ada beberapa pendapat yang lebih menguatkan tentang sebagian besar faktor risiko yang konsisten menjadi pemicu riwayat depresi yaitu dukungan sosial yang

tidak memadai, rendahnya kualitas hubungan ibu dengan pasangan, dan stress perawatan anak setelah melahirkan (Child care stress) (Moses, 2004; Beck, 2006; Perfetti, 2004; Horowitz, 2005; Dietz et. al, 2007).

Di Kota Sukabumi tingkat depresi dan stress terbilang cukup tinggi pada pemuda dan depresi merupakan masalah yang sangat mendasar di Kota Sukabumi (Dinas Kesehatan Sukabumi, 2009). Hal tersebut ditunjukkan oleh Maulana (2013) bahwa sebanyak 65.7% responden mengalami depresi, dimana 37.7% mengalami depresi ringan dan 28% responden mengalami depresi berat. Dan hanya 34.3% responden saja yang tidak mengalami depresi. Ini dapat menunjukkan bahwa wanita yang melahirkan cenderung mengalami depresi postpartum. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat depresi cenderung lebih tinggi pada wanita postpartum (Edhborg et al.2011; Claesson et al. 2010; Vittanayont et al. 2006; Palumbo & VanMeter. 2012).

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran perkembangan angka kejadian depresi ibu paska melahirkan selama 36 minggu di Kota Sukabumi.

Metode

Penelitian ini merupakan studi *ex post facto* dengan menggunakan metode potong lintang (Cross Sectional). Populasi target penelitian adalah wanita yang melakukan persalinan di Pelayanan Kesehatan Kota Sukabumi Jawa Barat. Sampel adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi, dimana jumlah sampel yang ditargetkan didapatkan adalah

sebesar 120 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu simpel random sampling. Penelitian ini menggunakan tiga formulir yang terdiri dari formulir informed consent, Kuesioner dan Formulir Edinburg Postnatal Depression Scale. Depresi pasca melahirkan adalah komplikasi yang paling umum melahirkan anak. Terdapat 10-pertanyaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) adalah cara yang berharga dan efisien untuk mengidentifikasi pasien berisiko untuk depresi “perinatal”. EPDS ini mudah dijalankan dan telah terbukti menjadi alat skrining yang efektif.

Mengingat studi ini hanya melihat gambaran perkembangan angka kejadian depresi ibu paska melahirkan selama 36 minggu di Kota Sukabumi terkait jenis persalinan, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, penghasilan rumah tangga dan parietas maka dilakukan hanya uji univariat yaitu berupa analisis deskriptif untuk melihat frekuensi variabel tersebut pada wanita paska melahirkan. Kemudian akan dilanjutkan dengan menggunakan tabel silang untuk melihat distribusi perkembangan angka kejadian depresi ibu paska melahirkan selama 36 minggu terkait jenis persalinan, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, penghasilan rumah tangga dan parietas pada wanita paska melahirkan di kota sukabumi.

Hasil

Dari jumlah subjek penelitian $n = 120$ sampel dimana dapat dideskripsikan karakteristik subjek penelitian yaitu ibu atau wanita paska melahirkan di Kota Sukabumi.

Tabel 1.
Deskriptif Karakteristik Wanita Paska Melahirkan Di Kota Sukabumi /(n = 120)

Variabel	N	%
Jenis Persalinan		
Persalinan Normal	88	73,3
Operasi Caesar	32	26,7
Usia Ibu		
Beresiko (< 20 thn / > 35 thn)	29	24,2
Tidak beresiko (21-34 tahun)	91	75,8
Tingkat Pendidikan		
Rendah	20	16,7
Sedang	28	23,3
Tinggi	72	59
Penghasilan RT/Bulan		
Rendah	38	31,7
Sedang	82	68,3
Tinggi	0	0
Parietas		
2 kali	79	65,8
> 2 kali	41	34,2
Usia Postpartum		
1 - 10 minggu	84	70
11 – 20 minggu	36	30

Pada tabel 1. menunjukkan dari 120 subjek penelitian sebanyak 88 atau 73,3% yang melahirkan dengan persalinan normal jika dibandingkan dengan persalinan caesar. Usia ibu saat melahirkan lebih banyak pada usia tidak beresiko n = 91 atau 75,8%. Sedangkan untuk pendidikan terakhir ibu terlihat lebih banyak yang berpendidikan tinggi (tamat SMA atau tamat perguruan tinggi) n = 72 atau 59%. Jika melihat penghasilan rumah tangga per bulan dari 120 subjek tidak ada yang memiliki

penghasilan tinggi atau lebih dari 10 juta per bulan, dengan lebih banyak yang berpenghasilan sedang atau 1 – 10 juta perbulan sebanyak 82 subjek atau 68,3%. Sedangkan untuk variabel parietas dimana lebih banyak yang melahirkan 2 kali saat dilakukan pengambilan data n = 79 atau 65,8%. Untuk usia postpartum yang didapatkan terbagi menjadi 1 – 10 minggu sebanyak 70% dibandingkan usia postpartum 11 – 20 minggu sebanyak 30%.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Hasil Perkembangan Angka Kejadian Depresi Pada Wanita Paska Melahirkan Di Kota Sukabumi (n = 120)

Perkembangan Angka Kejadian Depresi	Survey I 10 Juni 2013 (n/%)	Survey II 17 Februari 2014 (n/%)
Relatif Normal	104 (87,6)	113 (94,2)
Indikasi Depresi	16 (13,3)	7 (5,8)

Pada tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 120 subjek yang dilakukan pemeriksaan pada survey pertama pada Juni tahun 2013 terdapat 16 subjek yang terindikasi depresi dan setelah 36 minggu dilakukan kembali pemeriksaan pada survey kedua dengan sampel yang sama pada Februari 2014

terdapat penurunan angka kejadian depresi menjadi 7 subjek. Yang kemudian dari gambaran angka kejadian depresi diatas dapat dilihat berdasarkan jenis persalinan, usia ibu, pendidikan, penghasilan RT/bulan dan parietas pada tabel 3.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Hasil Perkembangan Angka Kejadian Depresi Berdasarkan Jenis Persalinan, Usia Ibu, Tingkat Pendidikan, Penghasilan RT/Bulan dan Parietas Pada Ibu Paska Melahirkan Di Sukabumi (n=120)

Variabel	Survey I (Juni 2013)		Survey II (Februari 2014)	
	Relatif Normal (n=104)	Indikasi Depresi (n=16)	Relatif Normal (n = 113)	Indikasi Depresi (n = 7)
Jenis Persalinan				
Persalinan Normal	75 (72,1%)	13 (81,3%)	82 (72,5%)	6 (85,7%)
Operasi Caear	29 (27,9%)	3 (18,8%)	31 (27,5)	1 (14,3%)
Usia Ibu				
Beresiko (< 20 thn / > 35 thn)	25 (24%)	4 (25%)	29 (25,6%)	0
Tidak beresiko (21-34 tahun)	79 (76%)	12 (75%)	84 (74,4%)	7 (100%)
Tingkat Pendidikan				
Rendah	17 (16,3%)	3 (18,1%)	18 (15,9%)	2 (28,5%)
Sedang	21 (20,2%)	7 (43,8%)	25 (22,1%)	3 (42,8%)
Tinggi	66 (63,5%)	6 (37,5%)	70 (62%)	2 (28,7%)
Penghasilan RT/Bulan				
Rendah	33 (31,7%)	5 (31,3%)	37 (32,7%)	1 (14,2%)
Sedang	71 (68,3%)	11 (68,7%)	76 (67,3%)	6 (85,8%)
Tinggi	0	0	0	0
Parietas				
2 kali	69 (66,3%)	10 (62,5%)	73 (64,6%)	6 (85,7%)
> 2 Kali	35 (33,7%)	6 (37,5%)	39 (35,4%)	1 (14,3%)

Berdasarkan pada tabel 3 dapat dilihat bahwa secara keseluruhan distribusi Perkembangan Angka Kejadian Depresi Berdasarkan Jenis Persalinan, Usia Ibu, Tingkat Pendidikan, Penghasilan RT/Bulan dan Parietas terlihat berkurang pada Survey kedua tahun 2014 pada masing-masing variabel. Khususnya pada variabel usia ibu kategori berisiko (< 20 thn / >35 thn) sebanyak 4 subjek yang terindikasi depresi pada survey pertama Juni 2013, setelah dilakukan

pemeriksaan kembali pada survey kedua Februari 2014 dengan subjek yang sama tidak ada yang terindikasi depresi pada usia berisiko, tetapi pada usia rentang 21 – 34 tahun lebih banyak yang terindikasi depresi. Pada variabel jenis persalinan, wanita yang paska persalinan normal lebih banyak yang terindikasi depresi pada tahun 2013 namun pada tahun 2014 jumlah yang indikasi depresi berkurang setengahnya dari 13 subjek menjadi 6 subjek. Sedangkan untuk variabel tingkat pendidikan,

penghasilan rumah tangga dan parietas tidak terlihat perubahan yang spesifik.

Pembahasan

Menurut hasil deskripsi subjek penelitian yang dilakukan di Kota Sukabumi dimana dari 120 subjek penelitian sebanyak 88 atau 73,3% yang melahirkan dengan persalinan normal jika dibandingkan dengan persalinan caesar, dengan pendidikan terakhir ibu lebih banyak yang berpendidikan tinggi (amat SMA atau amat perguruan tinggi) $n = 72$ atau 59% dan usia ibu saat melahirkan lebih banyak pada usia tidak beresiko $n = 91$ atau 75,8%. hal tersebut menunjukkan makin tinggi pendidikan ibu makin sadar akan proses persalinan yang dipilih. Masih banyaknya wanita yang sadar akan persalinan normal tetap menjadi pilihan sehingga memaksa ibu untuk menjaga kesehatan ibu dan anak saat proses kehamilan agar tidak terindikasi untuk dilakukannya persalinan caesar.

Depresi pasca melahirkan adalah kondisi dimana seorang ibu yang baru saja melahirkan mengalami perubahan *mood* yang parah dan persisten selama beberapa bulan bahkan setahun atau lebih (Nevid, Rathus & Green, 2005). Dengan melihat usia postpartum yang diambil terbagi menjadi 1 – 10 minggu sebanyak 70% dibandingkan usia postpartum 11 – 20 minggu sebanyak 30% sehingga jika diikuti perkembangannya selama 36 minggu maka usia postpartum menjadi 37 – 46 minggu dan 47 – 56 minggu. Berdasarkan tabel 2 dimana terjadi penurunan angka kejadian depresi pada Maret 2014 dimana tahap pertama sebanyak 16 subjek yang terindikasi depresi turun menjadi 7 subjek. Yang berarti

perkembangan angka kejadian depresi menurun selama 36 minggu. Sesuai dengan yang dikemukakan Perfetti (2004) dimana depresi pasca melahirkan dapat berlangsung sampai 3 bulan atau lebih dan berkembang menjadi depresi lain yang lebih berat atau lebih ringan dengan beberapa faktor yang mempengaruhi.

Dari hasil penelitian tabel 3 dimana gambaran perkembangan angka kejadian depresi dapat dilihat berdasarkan jenis persalinan, usia ibu, pendidikan, penghasilan RT/bulan dan parietas. secara keseluruhan terlihat berkurang pada masing-masing variabel. terjadinya depresi pasca persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah karakteristik ibu yang meliputi faktor umur, dimana dari segi kesiapan secara psikologis, usia yang terlalu muda (remaja awal dan tengah) untuk melahirkan dan merawat anak dapat memicu terjadinya depresi pasca melahirkan, sebaliknya usia yang melewati masa normal melahirkan (dewasa madya) cenderung menunjukkan depresi pasca melahirkan yang relatif rendah dibandingkan usia remaja. Sedikit berbeda dengan hasil yang didapat pada penelitian ini dimana angka kejadian depresi lebih banyak pada usia 21 – 34 tahun $n = 12$ atau 75% dari 16 subjek yang terindikasi depresi pada tahap pertama dengan usia tersebut memasuki usia dewasa madya.

Berdasarkan tingkat pendidikan dimana baik berpendidikan rendah, sedang dan tinggi masing-masing terindikasi depresi pada 20 minggu pertama pasca persalinan dengan frekuensi terbesar pada pendidikan sedang dan tinggi. Bagi wanita yang berpendidikan tinggi biasanya mengalami konflik, banyak tekanan

sosial dan konflik peran antara tuntutan sebagai wanita yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitas diluar rumah dengan peran sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak. Dengan melihat perkembangan angka kejadian depresi setelah 36 minggu terjadi penurunan bagi seluruh kategori tingkat pendidikan, hal tersebut menandakan dengan seiring berjalannya waktu ibu mampu beradaptasi dalam perawatan bayi dan melakukan penyesuaian dalam menghadapi peran dan aktifitas baru sebagai ibu terutama pada minggu-minggu sampai bulan-bulan berikutnya.

Dari sisi proses persalinan pada tahun 2013 didapatkan sebanyak 13 subjek yang terindikasi depresi pasca persalinan normal dan menurun angka kejadian depresinya pada tahun 2014 setelah 36 minggu. Pada dasarnya kecenderungan subjek untuk mengalami trauma fisik akibat proses persalinan menurun karena proses persalinan yang dilakukan sebagian besar adalah proses persalinan normal tanpa adanya intervensi medis yang berat seperti persalinan caesar. Namun hal tersebut dikarenakan jumlah ibu yang melakukan persalinan caesar lebih sedikit dibandingkan yang melakukan proses persalinan normal yaitu 26,7% dari 120 subjek.

Perbedaan latar belakang dari individu yang bersangkutan perlu dijadikan pertimbangan lebih lanjut, menurut Rosenberg et al (2003) faktor ekonomi yang cukup berperan dalam memunculkan depresi pasca melahirkan. Karena status ekonomi yang rendah membuat ibu tidak mampu membayar gaji pembantu atau baby sitter dalam

perawatan bayi. Kondisi tersebut dapat membuat ibu yang baru melahirkan rentan mengalami depresi pasca melahirkan apalagi jika ibu tidak segera beradaptasi dengan aktifitasnya yang cukup beragam dan tidak memperoleh bantuan yang diharapkan. Melihat dari data penelitian ini dimana dari 120 subjek tidak ada yang memiliki penghasilan tinggi atau > 10 juta rupiah perbulan yang menandakan tingkat ekonomi rata-rata subjek penelitian hanya berkisar antara 1 – 10 juta rupiah perbulan, kenyataannya dengan penghasilan tersebut dengan kehidupan di kota yang sedang berkembang tidak menjadi faktor utama timbulnya depresi pada ibu paska melahirkan di Kota Sukabumi, namun jika dilihat dari distribusi frekuensi yang terindikasi depresi lebih banyak pada ibu dengan penghasilan rumah tangga sedang sebanyak 11 subjek dan menurun saat menjadi 6 subjek pada tahun 2014.

Banyak faktor yang menjadi penyebab lamanya depresi postpartum, diantaranya adalah faktor biologis, psikologis dan faktor sosial. Perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan dan peningkatan hormon yang diikuti dengan penambahan berat badan yang sangat cepat dapat menyebabkan depresi pasca melahirkan. Kemudian perasaan ibu baru mengenai keadaan dirinya setelah melahirkan; dan stres sosial dapat menimbulkan depresi postpartum pada ibu yang baru melahirkan (Rosenberg, Greening & Windell, 2003). Sehingga masih perlu dikembangkan lagi faktor - faktor yang mempengaruhi lamanya depresi pasca melahirkan.

KETERBATASAN PENELITIAN

Selama melakukan penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang dihadapi peneliti yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Adapun keterbatasan penelitian ini adalah rekrutmen responden tidak random. Sistem randomisasi dilakukan dari sampel penelitian pada tahap pertama Juni tahun 2013 yang terdata dari pusat pelayanan Kesehatan di 7 Kecamatan di Kota Sukabumi.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa 73,3% wanita di Sukabumi (n= 120) melahirkan dengan persalinan normal dengan pendidikan terakhir lebih banyak yang berpendidikan tinggi (tamat SMA atau tamat perguruan tinggi) dan usia ibu saat melahirkan lebih banyak pada usia tidak beresiko yang mana hal tersebut menunjukkan makin tinggi pendidikan ibu makin sadar akan proses persalinan yang dipilih sehingga memaksa ibu untuk menjaga kesehatan ibu dan anak saat proses kehamilan agar tidak terindikasi untuk dilakukannya persalinan caesar.

Secara keseluruhan distribusi perkembangan angka Kejadian Depresi Berdasarkan Jenis Persalinan, Usia Ibu, Tingkat Pendidikan, Penghasilan RT/Bulan dan Parietas terlihat berkurang setelah 36 minggu. Khususnya pada usia ibu yang lebih banyak yang terindikasi depresi pada rentan usia 21 – 34 tahun. Angka kejadian depresi pada 36 minggu paska melahirkan lebih kecil dibandingkan 13 minggu setelah melahirkan.

Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti setelah melihat hasil dari penelitian ini adalah banyak faktor yang menjadi penyebab depresi postpartum dan lamanya depresi pasca melahirkan, sehingga masih perlu dikembangkan lagi faktor - faktor yang mempengaruhi lamanya depresi pasca melahirkan untuk penelitian selanjutnya namun masih ada sejumlah aspek yang dapat dikaji lebih lanjut dari hasil penelitian ini, guna memperkaya informasi tentang depresi pasca melahirkan. Sebaiknya pada awal-awal persalinan sampai 13 minggu melahirkan perlu perhatian penuh dari keluarga agar depresi tidak berkembang.

Daftar Pustaka

- Ali N, Azam I, Ali B, Tabbusum G, Moin S. (2012). *Frequency and Associated Factors for Anxiety and Depression in Pregnant Women*. The ScientificWorld Journal.2
- Beck, Cheryl Tatono. (2006). "Postpartum Depression: It isn't just the blues." *American Journal of Nursing*, 106(5):40-50
- Baghianimoghadam MH, Shodhaee zadeh D, Aminian AH. (2009). *Caesarean Section, Vaginal Delivery and Post Natal Depression*. Iranian J Publ Health. Vol 38, No.3; 118-122.
- Claesson I, Josefsson A, Sydsjö G. (2010). *Prevalence of anxiety and depressive symptoms among obese pregnant and postpartum women*. BMC Public Health 10:766.
- Dietz, Patricia M., Selvi B. Williams, William M. Callaghan, Donald J. Bachman, Evelyn P. Whitlock, and Mark C. Hornbrook. (2007). "Clinically Identified Maternal Depression Before, During, and After Pregnancies Ending in Live Births." *American Journal of Psychiatry*, 164(10): 1515-20.
- Edhborgh M, Nasreen H, Kabir Z. (2011). *Impact of postpartum depressive and anxiety symptoms on mothers'*

- emotional tie to their infants 2–3 months postpartum: a population-based study from rural Bangladesh.* Arch Womens Ment Health. DOI 10.1007/s00737-011-0221-7.
- Horowitz, June Andrews and Janice H. Goodman. (2005). "Identifying and Treating Postpartum Depression." *Journal of Obstetric and Gynecological Nursing*; 34(2): 264-73.
- Moses-Kolko, Eydie and Erika Kraus Roth. (2004). "Antepartum and Postpartum Depression: Healthy mom, healthy baby." *Journal of the American Medical Women's Association*, 59: 181-91.
- Mc Mahon C, Boivin J, Gibson F, Fisher J, Hammarberg K, Wynter K et al. (2011). *Older first-time mothers and early postpartum depression: a prospective cohort study of women conceiving spontaneously or with assisted reproductive technologies.* Fertility and Sterility Vol 96, No 5, November.
- Nevid, Rathus & Greene. (2005). *Psikologi abnormal*, Jilid I. Alih Bahasa, Tim Psikologi UI. Jakarta: Erlangga.
- Nasreen H, Kabir Z, Forsell Y, Edhborgh M. (2011). *Prevalence and associated factors of depressive and anxiety symptoms during pregnancy: A population based study in rural Bangladesh.* BMC Womens; 1472-6874; 11; 22.
- Oktavia & Basri. (2002). *Hubungan antara dukungan sosial yang diterima secara nyata dengan ada/tidaknya gangguan depresi pasca persalinan pada ibu dewasa muda.* Jurnal Psikologi Sosial Vol. 8 No. 1. 15-22.
- Perfetti, Jennifer, Roseanne Clark, and Capri-Mara Fillmore. (2004). "Postpartum Depression: Identification, screening, and treatment." *Wisconsin Medical Journal*, 103(6):56-63.
- Petrosyan D. (2009). *Investigation of Risk Factors for Postpartum Depression Development Among Reproductive Age Women Living in Yerevan Who Have 1-3 Months Old Children: A Case-Control Study.* American University of Armenia.
- Regina, Pudjibudojo, Jati K & Malinton, Pieter K. (2001). *Hubungan antara depresi postpartum dengan kepuasan seksual pada ibu primipara.* Anima, Indonesian Psychological Journal Vol. 6, No. 3, 300-314.
- Vittayanont A, Liabsuetrakul T, Pitanupong J. (2006). *Development of postpartum depression screening scale (pdss) a thai version for screening postpartum depression.* J Med Assoc Thai ; 89 (1): 1-7.
- Yelland J, Sutherland G, Brown SJ. (2010). *Postpartum anxiety, depression and social health: findings from a population-based survey of Australian women.* BMC Public Health; 10:771.