

**ANGKA PREVALENSI DAN DERAJAT DEPRESI PADA
PRIMIGRAVIDA YANG MELAKUKAN ANTE NATAL CARE DI
RUMAH SAKIT CHARITAS PALEMBANG
BULAN DESEMBER 2011**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :
LAURENSIUS AGUS WINARTO
54081001082

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

↳
616.8507

Lau

a

**ANGKA PREVALENSI DAN DERAJAT DEPRESI PADA
PRIMIGRAVIDA YANG MELAKUKAN ANTE NATAL CARE DI
RUMAH SAKIT CHARITAS PALEMBANG
BULAN DESEMBER 2011**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :
LAURENSIUS AGUS WINARTO
54081001082

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012

LEMBAR PENGESAHAN

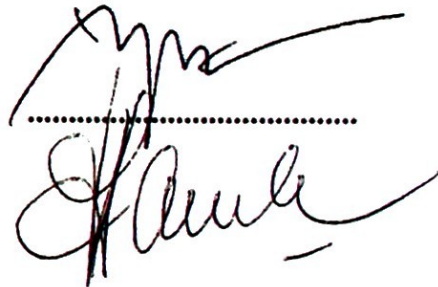
**ANGKA PREVALENSI DAN DERAJAT DEPRESI PADA
PRIMIGRAVIDA YANG MELAKUKAN ANTE NATAL CARE DI
RUMAH SAKIT CHARITAS PALEMBANG
BULAN DESEMBER 2011**

Oleh:
LAURENSIUS AGUS WINARTO
54081001082

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing.

Palembang, 20 Januari 2012


Pembimbing 1/Penguji 1
dr. Divaz Syauki Ikhsan
NIP. 19850309 200912 1 004



Pembimbing 2/Penguji 2
dr. H.M.A.Husnil Farouk, MPH, PKK
NIP. 19470604 197602 1 001



Penguji 3
dr. Hendarmin Aulia, SU
NIP. 19530826 198312 1 001



Mengetahui,
Pembantu Dekan I



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 19511114 197701 1 001



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2012
Yang membuat pernyataan,



Laurensius Agus Winarto
54081001082

ABSTRAK

Latar Belakang.Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang utama. Depresi bisa melanda siapa saja, pada segala rentang usia, pada wanita hamil juga bisa terjadi depresi. Depresi memiliki banyak dampak pada kehamilan dan kelahiran yang kurang baik, seperti maternal preeklamsia, berat lahir rendah, lingkaran kepala kecil, meningkatnya resiko kelahiran prematur, nilai APGAR rendah.

Metode.Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka prevalensi dan derajat depresi pada primigravida yang melakukan ANC di Rumah Sakit Charitas Palembang. Penelitian ini merupakan suatu penelitian deskriptif dan sumber data yang digunakan merupakan data primer dari kuesioner menggunakan kuesioner *Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)*. Penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Charitas Palembang pada bulan Desember 2011. Populasi pada penelitian ini adalah primigravida yang melakukan ANC di Rumah Sakit Charitas. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*.

Hasil.Hasil penelitian dari 57 responden diketahui bahwa terdapat depresi dengan angka prevalensi sebesar 19,3% dengan rincian 10 orang mengalami depresi ringan dan 1 orang depresi sedang. Primigravida yang mengalami depresi paling banyak pada umur antara 17-34 tahun (primigravida sedang), usia kehamilan trimester I, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, dan penghasilan di bawah Rp 1.000.000,-.

Kata kunci : depresi, prevalensi, primigravida

ABSTRACT

Background. Depression is the main mental health problem. It can hit anyone, at any range of age. Depression can also occur in pregnant woman. Depression has many less well impacts on pregnancy and birth, such as maternal preeclampsia, low birth weight, small head circumference, the increase of premature birth risk, and low APGAR value.

Method. This study aims to determine the prevalence and the degree of depression in primigravidae who did the ANC at Charitas Hospital Palembang. This study is a descriptive study and data sources used are the primary data from the questionnaires using Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) . This study took place in Charitas Hospital Palembang in December 2011. The population in this study were primigravidae who did the ANC in the Charitas Hospital. Sampling method in this study were consecutive sampling.

Result. The study from 57 respondents, showed that there is depression with a prevalence rate of 19,3% consisting 10 people experienced mild depression and 1 person experienced moderate depression. Primigravidae mostly depressed between 17-34 years old (moderate primigravida), in the first trimester of pregnancy, a high school education, housewife, and the income below Rp 1.000.000,-

Key Words : depression, prevalence, primigravida

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan kami Yesus Kristus, karena atas karunia dan kehendak-Nyalah sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Skripsi yang berjudul “Angka Prevalensi dan Derajat Depresi Primigravida yang Melakukan Ante Natal Care di Rumah Sakit Charitas Palembang Bulan Desember 2011” ini dibuat untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Sriwijaya.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapat masukan, bantuan, dorongan, saran, bimbingan, dan kritik dari berbagai pihak. Maka dengan segenap kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

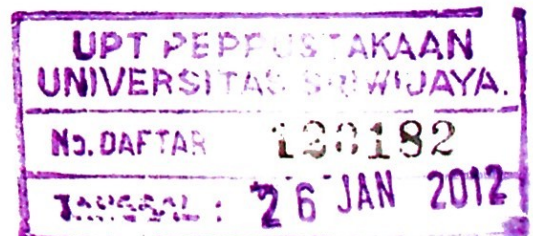
1. dr.Diyaz Syauki Ikhsan, selaku pembimbing I atas kesediaan dan kesabarannya memberikan bimbingan, saran, dan motivasi, serta waktu yang diluangkan dalam proses penyusunan skripsi ini;
2. dr.H.M.A.Husnil Farouk, MPH, PKK, selaku pembimbing II atas kesediaan dan kesabarannya memberikan bimbingan, saran, dan motivasi, serta waktu yang diluangkan dalam proses penyusunan skripsi ini;
3. dr.Hendarmin Aulia, SU, selaku penguji atas kesediannya memberikan kritik dan saran serta waktu yang diluangkan kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. Prof.dr.Hardi Darmawan, MPH&TM, FRSTM, selaku direktur utama Rumah Sakit Charitas Palembang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Charitas Palembang.
5. Seluruh dosen, staf tata usaha, dan karyawan Universitas Sriwijaya yang telah membantu dalam memperlancar proses penyusunan skripsi ini;
6. Keluarga yang paling penulis sayangi, bapak, ibu, serta adik Ria, yang tanpa henti telah memberikan kasih sayang, cinta, kesabaran, semangat, dorongan, nasehat untuk tidak putus asa dan terus berusaha serta selalu mendoakan untuk kesuksesan di masa sekarang dan masa yang akan datang.
7. Made Yuli Ardiani, yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
8. Damal, Dendy, Rian, Bima, Noviyanti dan teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu persatu, angkatan 2008 non-reguler atas kebersamaannya selama ini.

Akhirnya dengan segala keterbatasan yang dimiliki, penulis mohon maaf apabila masih ada kekurangan dalam skripsi ini. Oleh sebab itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari semua pihak guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua

Palembang, Januari 2012
Penulis

DAFTAR ISI

JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Landasan Teori.....	5
2.1.1 Depresi	5
2.1.1.1 Pengertian.....	5
2.1.1.2 Faktor Penyebab	6
2.1.1.3 Gejala Klinis	8
2.1.1.4 Kriteria Diagnosis dan Derajat Depresi	9
2.1.1.5 Epidemiologi.....	12
2.1.1.6 Terapi Depresi.....	12



2.1.1.7	Cara Pengukuran Depresi.....	15
2.1.2	Kehamilan	19
2.1.2.1	Pengertian.....	19
2.1.2.2	Diagnosis Kehamilan	19
2.1.2.3	Perubahan Anatomi dan Fisiologis	21
2.1.2.4	Proses Kejiwaan dalam Kehamilan.....	22
2.2	Kerangka Teori.....	26
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	27
3.1	Jenis Penelitian	27
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.3	Populasi dan Sampel	27
3.3.1	Populasi.....	27
3.3.2	Sampel	27
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	28
3.4	Variabel Penelitian	28
3.5	Definisi Operasional	28
3.6	Kerangka Operasional	30
3.7	Cara Pengumpulan Data.....	30
3.8	Cara Pengolahan Data	31
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1	Hasil	32
4.2	Pembahasan.....	35
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	42
5.1	Kesimpulan	42
5.2	Saran.....	43

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN
BIODATA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Angka Prevalensi dan Derajat Depresi pada Primigravida	32
Tabel 2. Angka Prevalensi dan Derajat Depresi Pada Primigravida Menurut Umur Kehamilan.....	33
Tabel 3. Angka Prevalensi dan Derajat Depresi Pada Primigravida Menurut Umur Ibu.....	33
Tabel 4. Angka Prevalensi dan Derajat Depresi Pada Primigravida Berdasarkan Pekerjaannya.....	34
Tabel 5. Angka Prevalensi dan Derajat Depresi Pada Primigravida Berdasarkan Pendidikannya	34
Tabel 6. Angka Prevalensi dan Derajat Depresi Pada Primigravida Berdasarkan Penghasilannya	35

DAFTAR BAGAN

Bagan 1.	Kerangka Teori.....	26
Bagan 2.	Kerangka Operasional.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat pernyataan persetujuan responden
2. Kuesioner data responden
3. Kuesioner HDRS
4. Skor HDRS responden yang depresi berdasarkan pertanyaan
5. Tabel frekuensi distribusi primigravida dengan tingkat depresi
6. Cara perhitungan angka prevalensi pada primigravida
7. Tabel frekuensi distribusi primigravida dengan depresi memiliki ciri-ciri sosiodemografi
8. Tabel data primigravida
9. Surat permohonan ijin penelitian
10. Surat ijin penelitian
11. Surat telah melakukan penelitian

BAB I

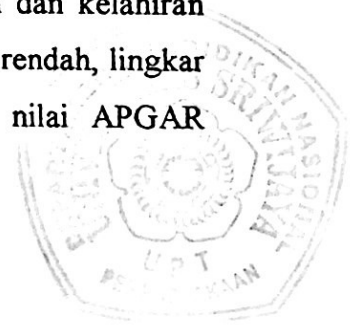
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang utama. Orang dengan depresi menyebabkan produktifitasnya menurun, dan ini sangat buruk akibatnya bagi dirinya sendiri, bagi masyarakat, dan bangsa yang sedang membangun. Orang yang mengalami depresi dapat dikatakan orang yang sangat menderita. Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa 17% pasien-pasien yang berobat ke dokter adalah pasien dengan depresi. Diperkirakan prevalensi pada populasi masyarakat dunia adalah 3%. Sementara itu Sartorius, memperkirakan 100 juta penduduk di dunia mengalami depresi. Angka ini semakin bertambah untuk masa mendatang yang disebabkan oleh beberapa hal, antara lain : usia harapan hidup semakin bertambah, stresor psikososial semakin berat, bertambahnya penyakit-penyakit kronik, bertambahnya pemakaian obat-obat yang memacu terjadinya depresi, dan kehidupan beragama yang semakin ditinggalkan masyarakat saat ini.¹

Depresi bisa melanda siapa saja, pada segala rentang usia, pada wanita hamil juga bisa terjadi depresi. Bagi wanita yang sehat secara psikologis, kehamilan adalah suatu ekspresi rasa perwujudan diri dan identitasnya sebagai wanita. Sekalipun seorang wanita itu berhasrat besar untuk menjadi ibu dan cukup realistis, kehamilan itu merupakan satu ujian berat baginya dan menimbulkan ketakutan-ketakutan tertentu, konflik batin bahkan depresi, apalagi jika itu merupakan kehamilan yang pertama.²

Depresi memiliki banyak dampak pada kehamilan dan kelahiran yang kurang baik, seperti maternal preeklamsia, berat lahir rendah, lingkaran kepala kecil, meningkatnya resiko kelahiran prematur, nilai APGAR rendah.³



Berdasarkan "*The American Congress of Obstetricians and Gynecologist*" (ACOG), sekitar 14-23 % wanita hamil mengalami depresi. Pada tahun 2003, sekitar 13 % wanita memakan obat antidepresan beberapa kali dalam kehamilannya.⁴

Peneliti dari Carolina Utara melakukan penelitian tentang prevalensi depresi selama kehamilan dengan cara meta-analisis dan didapatkan dua puluh satu artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner yang digunakan di dalam artikel-artikel ini banyak menggunakan EPDS dan BDI. Peneliti menyimpulkan bahwa 7,4 % wanita depresi pada kehamilan trimester satu, 12,8 % pada trimester kedua, dan 12 % pada trimester ketiga. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 19.284 orang wanita hamil.⁵

Penelitian yang lain di Pakistan, prevalensi depresi pada primigravida sebesar 27 %. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* yang dilakukan oleh kolaborasi antara departemen psikiatri dan departemen obstetrik-ginekologi Rumah Sakit Abbasi Shaheed.⁶

Penelitian di Indonesia juga telah dilakukan di Lampung, tepatnya di Rumah Bersalin Puri Betik Hati, terdapat 34% primigravida yang mengalami depresi, dengan rincian depresi ringan (78%) dan depresi sedang (22%). Lalu, menurut lama kehamilannya, depresi ringan paling banyak terjadi pada trimester I dan depresi sedang paling banyak terjadi pada trimester III. Penelitian di Lampung ini menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory (BDI)*.⁷ Sedangkan di Palembang belum ada data tentang penelitian ini.

Menilai kesehatan jiwa ibu hamil, khususnya primigravida merupakan komponen penting dalam pengawasan antenatal yang baik. Kesehatan jiwa primigravida mempengaruhi kualitas pengasuhan dan perkembangan anak di awal kehidupannya. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan angka prevalensi depresi dan derajat depresi pada primigravida yang melakukan Ante Natal Care (ANC) di Palembang.

Lokasi yang dipilih adalah Rumah Sakit Charitas Palembang karena merupakan salah satu rumah sakit yang paling banyak melakukan pemeriksaan ANC terhadap ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut.

1. Berapa angka prevalensi depresi pada primigravida yang melakukan ANC di Rumah Sakit Charitas?
2. Bagaimanakah derajat depresi pada primigravida yang melakukan ANC di Rumah Sakit Charitas?
3. Apa karakteristik sosiodemografi primigravida yang melakukan ANC di Rumah Sakit Charitas yang mempunyai depresi?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Didapatkannya angka prevalensi dan derajat depresi pada primigravida yang melakukan ANC di Rumah Sakit Charitas Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketuinya jumlah kasus depresi pada primigravida yang melakukan ANC di Rumah Sakit Charitas.
- b) Diketuinya derajat depresi pada primigravida yang melakukan ANC di Rumah Sakit Charitas.
- c) Diketuinya ciri-ciri sosiodemografi primigravida yang melakukan ANC di Rumah Sakit Charitas.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi terkait.

Hasil penelitian diharapkan memberi tahu prevalensi dan derajat depresi pada primigravida sehingga dapat mendeteksi sedini mungkin kecenderungan depresi dan mengurangi pengaruh negatif depresi terhadap ibu dan janin.

2. Bagi ilmu pengetahuan.

Penelitian ini menjadi acuan atau bahan pustaka untuk penelitian yang serupa.

3. Bagi peneliti sendiri.

Penelitian ini menambah pengetahuan di bidang kejiwaan dan menambah pengalaman dalam membuat karya tulis ilmiah.

4. Bagi masyarakat.

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada ibu hamil primigravida dan sebagai motivasi agar kehamilan tidak menimbulkan depresi.

Daftar Pustaka

1. Hawari, Dadang.1997.IlmU Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa. Dana Shakti Prima Yasa, Yogyakarta, Indonesia.
2. Kartono, Kartini.2007.Psikologi Wanita:Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek.Mandar Maju, Bandung, Indonesia.
3. Cohen, Lee S.,Nonacs, Ruta M.2005.Mood and Anxiety Disorders During Pregnancy and Postpartum.(Review of Psychiatric Series, Volume 24, Number 4;Oldham JM and Riba MB, series editors).Washington DC, USA.
4. ACOG.2010.Ob-Gyns Encouraged to Screen Women For Depression During Pregnancy.(http://www.acog.org/from_home/publications/press_releases/nr01-21-10cfm, diakses 25 Juli 2011)
5. Gaynes BN, Gavin N, Meltzer-Brody S, Lohr KN, Swinson T, Gartlehner G, Brody S, Miller WC.2005.Perinatal Depression:Prevalence, Screening Accuracy, and Screening Outcomes.Evidence Report.AHRQ Publication, North Carolina.
6. Hamirani, Munir.2006.Frequency Of Prenatal Depression In Second and Third Trimesters Of Pregnancy In Karachi: A Hospital Based Study. Karachi, Pakistan.
7. Desi, M.Novian.2007.Derajat Depresi Primigravida Sedang yang Berobat Jalan di Rumah Bersalin Puri Betik Hati.Skripsi.Jurusan Pendidikan Dokter Unila (tidak dipublikasikan).
8. WHO.2010.World Health Organization, Mental Health: Depression. (http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/index.html, diakses 3 Agustus 2011).
9. AmericanPsychologicalAssociation.2010.Depression.(<http://www.apa.org/topics/depress/index.aspx>, diakses tanggal 13 Agustus 2011)
10. Kaplan HI, Sadock BJ.2010.Synopsis of Psychiatry:Jilid 1.Terjemahan oleh:Kusuma,Widjaja.Binarupa Aksara,Tangerang,Indonesia.
11. Chaplin, J.P.2001.Kamus Lengkap Psikologi. Terjemahan: Kartini Kartono, Universitas Indonesia, Jakarta,Indonesia.

12. Departemen Kesehatan.1993.Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia.Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
13. M, Irawati Ismail, K.Siste.2010.Gangguan Depresi.Dalam:Sylvia D Elvira, Gitayanti Hadisukanto(editor).Buku Ajar Psikiatri.FKUI,Jakarta,Indonesia.
14. Lumongga Lubis,Namora.2009.Depresi:Tinjauan Psikologis.Kencana, Jakarta, Indonesia.
15. Semiun, Yustinus.2010.Kesehatan Mental.Kanisius, Yogyakarta, Indonesia.
16. Hamilton, Max.1960.A Rating Scale For Depression.(<http://jnnp.bmj.com/content/23/1/56.extract>, diakses 20 Agustus 2011)
17. Godwin K Frederick, Jamison, R Kay.2007.Manic-Depressive Illness:Bipolar Disorders and Recurrent Depression.Oxford University Press, Oxford, Inggris.
18. Nezu M.Arthur, Ronan F.George, Meadows A.E, McClure K.S (editor).2002.Practitioner's Guide to Empirically Based Measures of Depression.Kluwer Academic, New York, USA.
19. Groth-Manat, Gary.2009.Handbook of Psychological Assessment 5th ed.John Wiley & Sons, Inc, New Jersey, USA.
20. Obstetri Fisiologi:ilmu kesehatan reproduksi.Dalam:Firman F.Wirakusumah, Johannes C, Budi Handono (editor).2010.EGC, Jakarta, Indonesia.
21. Hanafiah, T.M.2010.Diagnosis Kehamilan. Dalam:Abdul B. Saifuddin, Rachimhadi T, Gulardi H.Wiknjosastro.IlmU Kebidanan.Bina Pustaka, Jakarta, Indonesia.
22. Mochtar, Rustam.1998.Sinopsis Obstetri.EGC, Jakarta, Indonesia.
23. Susanti, N N.2008.Psikologi Kehamilan.EGC, Jakarta, Indonesia.
24. Dagen,Save M.2002.Psikologi Keluarga.Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia.

25. Kartono, Kartini.2006.Psikologi Wanita:Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa.Mandar Maju, Bandung, Indonesia.
26. Khoirunnisa.2009.Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Paritas Dengan Kunjungan ANC di Puskesmas Rowosari Semarang.Jurusan Keperawatan UPN.
27. Maramis, Willy F.2009.Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa.Airlangga University Press, Surabaya, Indonesia.
28. Maulana, Mirza.2008.Penyakit Kehamilan dan Pengobatannya. Katahati, Yogyakarta, Indonesia.
29. Manuaba, Ida Bagus Gde, Manuaba, Ida Ayu Chandranita, Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar.2007.Pengantar Kuliah Obstetri.EGC, Jakarta, Indonesia.
30. Bhagrath, Harpreet.2010.Boring Household Chores Harmful for Moms to be. (<http://www.themedguru.com/node/36122>, diakses 2 Januari 2012)
31. Yusuf, Nia Paramita.2008.Perbedaan Depresi Pada Wanita Yang Bekerja, Wanita yang Tidak Bekerja di Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang Jawa Timur.Skripsi.Jurusan Psikologi Universitas Negeri Malang.
32. Setyowati,Agustin, Djarot,Herry Suswanti, Sumini,Ni Luh.2009.Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Primigravida Dengan Tingkat Pengetahun Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di RB YKWP.Studi Kasus.Program Studi DIII KebidananUniversitas Muhammadiyah Semarang.
33. Nicholas,Frances Lauren.2011.The Relationship Between Income and Depression Severity in 12 Developing Countries.Thesis.Department of Economic Emory University.