

HUBUNGAN TINGKAT DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA TENAGA KERJA WANITA INDUSTRI

Niken Ambar Iswari¹, Sumarni², Ibrahim Rahmat¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

²Bagian Psikiatri RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Woman has risk with depression two times bigger than man. Depression, either caused by prevalence, persistence, recurrence, or interference toward welfare and performance, was the most serious psyche problem to woman with bigger amount woman in each age group. Factors that have influence to the incident of depression on women labor among other were marital status, work time, work distance and inadequate social support. **Objective:** This research was carried out to observe the relation between social support and depression level on women labor of textile industry. The special purpose was to find out social support level received and depression level that experienced by women labor at textile industry, Regency of Sleman, Yogyakarta.

Method: This research is non-experimental by cross sectional design with respondent as much as 92 people taken in random. The statistic examination was using *product moment* correlation coefficient with confident level 95%.

Result: This research shows that 1) 51.1% respondents get high social support level, 47.8% respondents have moderate social support level and 1.1% have lower support level. 2) 40.2% respondents have light depression, 25% respondents have moderate depression, and 34.8% respondents have not depression. 3) There are no significant relationship between social support and depression level on Women Labor of Textile Industry.

Conclusion: Most respondents have high social support level and have light depression. There are no significance relationships between social support level with depression level on Women Labor of Textile Industry.

Keywords: social support, depression, women labor.

PENDAHULUAN

Jumlah kaum wanita yang turut berpartisipasi di lapangan pekerjaan semakin banyak, baik untuk membantu suami dalam meningkatkan ekonomi keluarga maupun untuk aktualisasi diri. Dengan demikian, di samping perannya sebagai istri atau ibu dalam keluarga, wanita juga makin berperan sebagai tenaga kerja untuk pembangunan.¹ Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2003², menyebutkan pekerja di Indonesia mencapai 100.316.007 yaitu 64,63% pekerja laki-laki dan 35,37% pekerja wanita. Tenaga kerja wanita sering memperoleh perlakuan yang bersifat melecehkan dan merendahkan, baik di tempat kerja maupun ketika berada dalam perjalanan menuju dan pulang dari tempat kerja.³

Adanya beban kerja yang berlebihan, tugas ganda, perasaan tak berguna, ketidakpuasan kerja, dan rendahnya kesadaran akan harga diri merupakan *stressor-stressor* yang menaikkan risiko untuk terjadinya perubahan dalam kesehatan fisik dan psikis.⁴ Dalam meningkatkan kesehatan jiwa khususnya penanggulangan depresi perlu diketahui

prevalensi depresi yang sesungguhnya, baik mengenai penderita yang mendapat maupun yang tidak mendapat terapi.⁵ Angka prevalensi depresi pada tenaga kerja wanita mencapai 56,8% dikarenakan banyaknya stresor psikososial.⁶ Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya depresi pada tenaga kerja wanita di antaranya adalah status perkawinan, waktu kerja, dan jarak kerja.⁷ Tidak adekuatnya dukungan sosial juga merupakan faktor risiko untuk terjadinya depresi.⁸

Kabupaten Sleman merupakan sentra industri yang menyerap paling banyak tenaga kerja wanita. Dengan demikian mayoritas tenaga kerja wanita akan bekerja di pabrik yang berada di Kabupaten Sleman sehingga diharapkan mampu mewakili populasi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Tempat penelitian adalah PT Kusuma Sandang Mekarjaya. Selama bekerja, tenaga kerja dituntut kekuatan fisiknya untuk mengoperasikan peralatan industri dan dibutuhkan perhatian serta kecermatan yang tinggi sehingga mereka tidak bisa melakukan kegiatan lain bila sedang bekerja. Mereka juga dihadapkan pada

kondisi lingkungan sosial yang tidak mendukung seperti kurangnya penghargaan terhadap prestasi kerja. Hal ini akan menimbulkan stres yang tinggi yang dapat memicu timbulnya depresi yang akan mengakibatkan kecelakaan kerja meningkat serta produktivitas menurun. Berdasarkan keadaan tersebut, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan sosial yang dimiliki oleh tenaga kerja wanita dengan tingkat depresi.

Tujuan secara umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antar tingkat dukungan sosial dengan tingkat depresi pada tenaga kerja industri tekstil Kabupaten Sleman Yogyakarta.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan desain *cross sectional* dan menggunakan pendekatan kuantitatif. Sampel yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tenaga kerja wanita yang bekerja di bagian produksi PT Kusumasandang Mekarjaya Kabupaten Sleman Yogyakarta. Dalam pengambilan sampel bila subjeknya lebih dari 100 maka dapat diambil antara 10%-15% dari populasi dengan menggunakan teknik *random sampling*.

Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu tenaga kerja wanita di PT. Kusuma Sandang Mekarjaya yang bekerja di bagian produksi dan

bersedia untuk menjadi responden. Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu tenaga kerja yang sedang mengambil cuti dan sedang mengalami sakit.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner instrumen dukungan sosial oleh Sarason yang dimodifikasi serta instrumen *Hamilton Rating Depression Scale* (HRDS) untuk mengukur depresi. Instrumen dukungan sosial terdiri dari 27 jenis pertanyaan dan instrumen HRDS terdiri dari 21 jenis pertanyaan.

Untuk menganalisis data, peneliti melakukan penyekoran, pengkategorian dukungan sosial dan depresi. Kategori yang digunakan untuk dukungan sosial adalah rendah untuk skor <34, kategori sedang 34-61, dan kategori tinggi >62. Kategori yang digunakan untuk depresi adalah skor <17 tidak depresi, skor 17-24 depresi ringan, skor 25-34 depresi sedang, skor 35-51 depresi berat, skor 52-68 depresi sangat berat. Untuk mengetahui keeratan hubungan antar variabel digunakan analisis statistik dengan korelasi *product moment*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Tingkat Dukungan Sosial Berdasarkan Karakteristik Responden

Pengukuran dukungan sosial meliputi tingkat, sumber dan bentuk dukungan sosial yang diterima responden. Berdasarkan karakteristik responden distribusi dukungan sosial dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Skor Dukungan Sosial Berdasarkan Karakteristik Responden di PT Kusumasandang Mekarjaya November 2006

Variabel	Duksos Rendah	Duksos Sedang	Duksos Tinggi	Jumlah
Status Pernikahan				
Belum	0 (0,0%)	13 (14,1%)	13 (14,1%)	26 (28,3%)
Sudah	1 (1,1%)	31 (33,7%)	34 (37,0%)	66 (71,7%)
Total	1 (1,1%)	44 (47,8%)	47 (51,1%)	92 (100%)
Umur				
<20	0 (0,0%)	2 (2,2%)	4 (4,3%)	6 (6,5%)
21-30	0 (0,0%)	26 (28,3%)	18 (19,6%)	44 (47,8%)
31-40	0 (0,0%)	5 (5,3%)	24 (26,1%)	29 (31,6%)
41-50	1 (1,1%)	1 (1,1%)	1 (1,1%)	3 (3,3%)
Total	1 (1,1%)	44 (47,8%)	47 (51,1%)	92 (100%)
Pendidikan				
SD	1 (1,1%)	1 (1,1%)	1 (1,1%)	3 (3,3%)
SLTP	0 (0,0%)	13 (14,1%)	6 (6,5%)	19 (20,7%)
SLTA	0 (0,0%)	30 (32,6%)	40 (43,5%)	70 (76,1%)
Total	1 (1,1%)	44 (47,8%)	47 (51,1%)	92 (100%)
Lama kerja				
<5	0 (0,0%)	12 (13%)	12 (13%)	24 (26,1%)
5-10	0 (0,0%)	19 (20,7%)	23 (25%)	42 (45,7%)
11-15	1 (1,1%)	11 (12%)	9 (9,8%)	21 (22,8%)
>15	0 (0,0%)	2 (2,2%)	3 (3,3%)	5 (5,4%)
Total	1 (1,1%)	44 (47,8%)	47 (51,1%)	92 (100%)
Bidang produksi				
Cheker	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (1,1%)	1 (1,1%)
Cucuk	0 (0,0%)	3 (3,3%)	0 (0,0%)	3 (3,3%)
Folding	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (2,2%)	2 (2,2%)
Isi teropong	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (3,3%)	3 (3,3%)
Pallet	0 (0,0%)	8 (8,7%)	6 (6,5%)	14 (15,2%)
Tenun	1 (1,1%)	33 (35,9%)	35 (38%)	69 (75,5%)
Total	1 (1,1%)	44 (47,8%)	47 (51,1%)	92 (100%)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima responden paling banyak berada pada tingkat dukungan sosial tinggi (51,1%) dan sedang (47,8%). Ini berarti bahwa dukungan sosial yang telah diterima tenaga kerja wanita industri tekstil sudah cukup baik. Dukungan sosial tinggi berada pada berstatus sudah kawin yaitu sebanyak 34 orang (37,0%). Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan sosial tinggi berpendidikan SLTA yaitu 40 (43,5%). Menikah dapat memberikan keuntungan terhadap kesehatan seseorang dengan penyediaan dukungan sosial.⁹ Pernikahan juga diidentifikasi sebagai sumber dukungan sosial yang efektif.¹⁰ Seseorang yang mempunyai hubungan intim dapat mengurangi distres psikologi dan mengurangi dampak dari peristiwa yang penuh stres.¹¹

Pendidikan juga berpengaruh terhadap tingkatan dukungan sosial yang diperoleh. Sebagaimana didapatkan dalam penelitian ini bahwa dukungan sosial tinggi diperoleh responden dengan pendidikan SLTA. Semakin tinggi pendidikan seseorang dihubungkan dengan semakin luas dukungan sosial akan berpengaruh terhadap jumlah dukungan yang mungkin didapatkan.¹² Sumber dukungan sosial yang didapat responden sebagian besar berasal dari sumber primer, sekunder, dan tersier sehingga diharapkan dukungan sosial yang didapat sudah cukup baik.

2. Distribusi Sumber Dukungan Sosial Responden

Sumber dukungan sosial yang di dapat dikategorikan menjadi primer yaitu untuk dukungan sosial yang diterima tenaga kerja yang berasal dari anggota keluarga dan sahabat; sekunder yaitu untuk sumber dukungan sosial yang diterima tenaga kerja yang berasal dari rekan kerja; tersier yaitu dukungan sosial yang diterima dari pimpinan dan petugas kesehatan. Distribusi sumber dukungan sosial yang diterima tenaga kerja ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Sumber Dukungan Sosial yang Diterima Tenaga Kerja Industri Tekstil Kabupaten Sleman November 2006

Sumber Dukungan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Primer	15	16,3
Sekunder	0	0
Tersier	0	0
Primer dan Sekunder	13	14,1
Primer dan Tersier	17	18,5
Primer, Sekunder, dan Tersier	47	51,1
Total	92	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa responden mendapatkan dukungan sosial yang diperoleh dari sumber primer saja sebanyak 16,3%;

yang berasal dari sumber primer dan sekunder saja sebanyak 14,1%; yang berasal dari sumber primer dan tersier saja sebanyak 18,5%; serta yang mendapat dukungan sosial yang berasal dari sumber primer, sekunder, dan tersier sebanyak 51,1%.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mendapat dukungan sosial dari ketiga sumber sehingga diharapkan dukungan sosial yang didapat sudah cukup baik, namun masih ada 15 responden yang hanya mendapat dukungan sosial dari keluarga dan sahabat di rumah sedangkan di tempat kerja belum mendapatkan dukungan. Hal ini perlu mendapat perhatian dari pihak perusahaan dan lingkungan kerja untuk memberikan dukungan sosial. Dari hasil pengisian kuesioner yang menanyakan siapakah orang-orang yang berperan dalam memberikan dukungan didapatkan hasil bahwa pemberi dukungan terbesar adalah keluarga terutama suami, sahabat dan rekan kerja, sementara yang berasal dari pimpinan dan petugas kesehatan masih sangat kurang.

Sikap suami merupakan faktor yang penting dalam menentukan keberhasilan *dual-career marriage*. Suami yang merasa terancam, tersaingi dan cemburu dengan status bekerja istrinya, tidak bisa bersikap toleran terhadap koboradaan istri yang bekerja. Ada pula suami yang tidak mengganggu pekerjaan istri menjadi masalah, selama istrinya tetap dapat memenuhi dan melayani kebutuhan suami. Namun ada pula suami yang justru mendukung karir istrinya, dan ikut bekerja sama dalam mengurus pekerjaan rumah tangga sehari-hari. Dalam kondisi yang terakhir ini, pada umumnya sang istri akan lebih dapat merasakan kepuasan dan kebahagiaan dalam hidup, keluarga dan karirnya.¹³

3. Distribusi Bentuk Dukungan Sosial Responden

Bentuk dukungan sosial tenaga kerja dikategorikan menjadi dukungan emosi, materi, informasi, dan penghargaan. Distribusi bentuk dukungan sosial yang diterima ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Bentuk Dukungan Sosial Tenaga Kerja Wanita Industri Tekstil Kabupaten Sleman November 2006

Bentuk Dukungan	Jumlah	Prosentase (%)
Emosi dan informasi	1	1,1
Emosi, Informasi, dan Penilaian	1	1,1
Emosi, Informasi, dan Instrumental	3	3,3
Emosi, Informasi, Instrumental, dan Penilaian	87	94,6
Total	92	100

Dari Tabel 3 diperoleh bahwa sebagian responden mendapatkan bentuk dukungan sosial yang berupa dukungan emosi, informasi,

instrumental, dan penilaian (94,6%). Hal ini berarti bahwa sebagian besar tenaga kerja wanita industri tekstil Kabupaten Sleman Yogyakarta selama dilakukan penelitian telah mendapatkan dukungan sosial yang mencakup dukungan emosi, informasi, instrumental, dan penilaian. Dari jenis-jenis pertanyaan yang telah diisi oleh responden diketahui dukungan sosial yang masih dirasa kurang adalah kasih sayang, seseorang yang bisa diajak bicara sepenuhnya, serta dengan siapa responden merasa percaya diri. Dukungan sosial dari suami dan pengawas yang berupa perhatian emosional, pertolongan, informasi yang terkait dengan penilaian, misalnya, dapat mengurangi efek konflik peranan terhadap kepuasan kerja, utamanya bagi wanita pekerja yang sudah kawin dengan suami bekerja dan mempunyai anak.¹⁴

4. Gambaran Tingkat Depresi Berdasarkan Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkatan depresi paling banyak berada pada tingkat depresi ringan (40,2%), kemudian tingkatan tidak depresi (34,8%), dan depresi sedang (25%), sedangkan untuk tingkatan depresi berat dan sangat berat tidak dijumpai pada responden penelitian. Dengan demikian, secara umum dapat dilihat bahwa tenaga kerja wanita yang mengalami depresi tanpa

membedakan tingkatannya cukup tinggi berjumlah 55 orang (65,2%).

Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa sebagian responden mengalami depresi ringan berstatus kawin. Sesuai penelitian sebelumnya¹⁵ menunjukkan bahwa orang yang sudah menikah akan mengalami kecenderungan depresi lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang hidup sendiri. Responden yang menikah menunjukkan angka depresi baik tingkat ringan maupun sedang yang tinggi. Hal ini bisa disebabkan karena adanya konflik peran sebagai ibu rumah tangga seperti mengasuh anak, melayani suami serta sebagai pekerja wanita yang dituntut untuk bekerja secara produktif.

Sebagian responden mengalami depresi ringan berada pada tingkat umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 20,7%. Suatu proses yang serupa di antara orang dalam akhir usia 20-an dan awal 30-an yang menemukan suatu bakat, harapan, kecenderungan, dan minat baru yang sebelumnya tidak disadari atau diakui. Kesadaran tersebut dapat menimbulkan kekecewaan dan depresi atau suatu rasa diri yang baru dengan penilaian yang realistis mengenai kekuatan dan kelemahan seseorang.¹⁶

Berdasarkan tingkat pendidikan responden kejadian depresi ringan dan depresi sedang paling banyak berada pada tingkat pendidikan SLTA yaitu sebanyak 28,3%. Berbeda dengan penelitian yang

Tabel 4. Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Karakteristik Responden di PT Kusuma Sandang Mekarjaya November 2006

Variabel	Tidak depresi	Depresi ringan	Depresi sedang	Jumlah
Status				
Belum	8(8,7%)	8(8,7%)	10(10,9%)	26(28,3%)
Sudah	24(26,1%)	29(31,5%)	13(14,1%)	66(71,7%)
total	32(34,8%)	37(40,2%)	23(25%)	92(100%)
Umur				
<20	4(4,3%)	2(2,2%)	0(0,0%)	6(6,5%)
21-30	12(13%)	19(20,7%)	13(14,1%)	44(47,8%)
31-40	16(17,4%)	16(17,4%)	7(7,6%)	39(42,4%)
41-50	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)	3(3,3%)
total	32(34,8%)	37(40,2%)	23(25%)	92(100%)
Pendidikan				
SD	2(2,2%)	0(0,0%)	1(1,1%)	3(3,3%)
SLTP	4(4,3%)	11(12,0%)	4(4,3%)	19(20,7%)
SLTA	26(28,3%)	26(28,3%)	18(19,6%)	70(76,1%)
total	32(34,8%)	37(40,2%)	23(25%)	92(100%)
Lama Kerja				
<5	10(10,9%)	9(9,8%)	5(5,4%)	24(26,1%)
5-10	12(13%)	10(20,7%)	11(12%)	42(45,7%)
11-15	6(6,5%)	8(8,7%)	7(7,6%)	21(22,8%)
>15	4(4,3%)	1(1,1%)	0(0,0%)	5(5,4%)
total	32(34,8%)	37(40,2%)	23(25%)	92(100%)
Bidang produksi				
Cheker	0(0,0%)	0(0,0%)	1(1,1%)	1(1,1%)
Cucuk	2(2,2%)	0(0,0%)	1(1,1%)	3(3,3%)
Folding	0(0,0%)	2(2,2%)	0(0,0%)	2(2,2%)
Isi teropong	2(2,2%)	0(0,0%)	1(1,1%)	3(3,3%)
pallet	5(5,4%)	7(7,6%)	2(2,2%)	14(15,2%)
tenun	23(25%)	28(30,4%)	18(19,6%)	69(75,5%)
total	32(34,8%)	37(40,2%)	23(25%)	92(100%)

dilakukan sebelumnya¹⁷ bahwa kelompok yang berpendidikan menengah ke bawah lebih tinggi mendapat depresi tingkat ringan (25%) daripada kelompok yang berpendidikan menengah ke atas. Demikian juga pada tingkat depresi sedang, kelompok berpendidikan menengah ke bawah lebih tinggi (8,33%) daripada menengah ke atas (2,08%). Perbedaan ini karena sebagian besar responden berpendidikan SLTA.

Berdasarkan lama kerja responden paling banyak mengalami depresi ringan pada masa kerja 5-10 tahun yaitu sebanyak 19 orang (20,7%). Dalam kurun waktu tersebut individu masih berada pada penyesuaian dengan lingkungan pekerjaan, kondisi pekerjaan maupun konflik peran yang dihadapi. Jika penyesuaian yang dilakukan gagal akan menimbulkan depresi. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner gejala-gejala depresi yang sering dialami responden adalah sering merasa sedih, lekas murung, tidak berdaya, putus asa, tidak berguna, sering ragu-ragu dalam membuat keputusan, kurang mempunyai harga diri, tegang, serta mudah tersinggung.

5. Hubungan Antara Tingkat Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi Responden

Hasil korelasi antara tingkat dukungan sosial dengan tingkat depresi pada tenaga kerja wanita industri tekstil Kabupaten Sleman terlihat dalam Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi Dukungan sosial dengan Tingkat Depresi pada Tenaga Kerja Wanita Industri Tekstil Kabupaten Sleman November 2006

Variabel Bebas	Variabel Terikat	r	p
Dukungan Sosial	Tingkat Depresi	-0,146	0,165

Hasil korelasi antara dukungan sosial dan tingkat depresi tenaga kerja wanita industri tekstil dengan menggunakan uji korelasi *product moment* didapatkan nilai $r = -0,146$ dan signifikansi hitung 0,165 dengan $\alpha = 0,05$. Angka korelasi (r) $-0,146$ menunjukkan hubungan negatif antara tingkat dukungan sosial dan derajat depresi. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat dukungan sosial responden maka tingkat depresi semakin rendah. Nilai signifikansi 0,165 lebih besar dari nilai α (0,05), sehingga dapat diinterpretasikan bahwa H_0 diterima atau berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada tenaga kerja wanita industri tekstil Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya¹⁸ yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dan tingkat depresi pada remaja penyalahgunaan NAPZA. Dukungan sosial yang diterima tenaga kerja yang hanya berasal

dari suami saja kadang memperburuk adanya konflik peran dan kepuasan kerja begitu juga dukungan sosial dari pengawas saja tidak menunjukkan dukungan yang signifikan.¹⁴ Untuk ini ada dua kemungkinan yaitu variabel lain yang mempengaruhi depresi cukup besar seperti lingginya stresor psikososial, tingginya tingkat kelelahan, serta trauma pasca musibah gempa bumi atau responden kurang memahami pertanyaan dalam kuesioner.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tenaga kerja wanita industri tekstil sebagian besar menderita depresi ringan dan depresi sedang. Tenaga kerja wanita industri tekstil sebagian besar mendapatkan dukungan sosial dengan kategori tinggi. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada tenaga kerja wanita industri tekstil.

Bagi tenaga kerja wanita perlu diberikan pendidikan kesehatan dan konseling tentang kesehatan jiwa khususnya depresi. Bagi tenaga perawat perlu meningkatkan perannya di lingkungan komunitas terutama masalah kesehatan dan keselamatan kerja dengan upaya promotif ataupun kuratif. Bagi pihak manajemen perusahaan perlu memanfaatkan secara optimal tenaga kesehatan di dalam perusahaan terkait dengan tingginya angka depresi. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih mendalam menggunakan observasi dan wawancara mendalam selain kuesioner sehingga lebih mendapatkan data yang lengkap dan akurat.

KEPUSTAKAAN

1. Depkes RI. Pedoman Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Kerja Wanita. Depkes: Jakarta. 1993.
2. Depkes RI. Kesehatan Bagi Pekerja wanita. 2005. <http://www.depkes.go.id/index.php?option=articles&task=viewarticle&articid=155&Jenisid=3-26k>.
3. Sumami, D.W. Pelecehan Tenaga Kerja Wanita. Pusat Penelitian Kependudukan UGM & Ford Foundation, Yogyakarta. 1999.
4. Soewadi. Aspek Psikiatrik Hubungan Antara Isteri Bekerja dengan Konflik Maternal. Berita Kedokteran Masyarakat. 1994;1: 82-88.
5. Prawiroharjo, R.S. Depresi pada Remaja di Yogyakarta Inventori Baru serta Faktor-Faktor yang mempengaruhi Prevalensi dan Upaya Terapi. Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta. 1985.
6. Sumarni, D.W., Rekreasi, Pengaruhnya Terhadap Stres Psikososial dan Kelelahan Kerja, Tesis, Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta. 1998.

7. Hamdie, Taufiqurahman. Hubungan Stresor Psikososial dan Depresi pada Tenaga Kerja Wanita di Depkes dan Pemda TK I Kalsel Banjarmasin. KTI fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. 1994.
8. Stuard, G.W., Larala, M.T. Stuard & Sundeen Principle and Practise of Psichiatric Nursing Sixth edition. Mosby Inc: Missiouri. 1998.
9. Kodriati, N. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Respon Stress Psikologi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Yogyakarta, Indonesia dan Kobe, Jepang. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. 2004.
10. Ogden, J. Health Psychology: A Textbook 2 nd Ed. Open University Press. Philadelphia. 2000.
11. Cohen, Sheldon, S. Leonard Syme. Issues in the Study and Application of Social Support. Dalam: Social Support and Health. Sheldon Cohen, S. Leonard Syme (Eds.). Academic Press, Inc. Orlando, Florida. 1985.
12. Matt & Dean, Social Support from Friends and Psychological Distress Among Elderly Persons: Moderator Effect of Age. J Health Soc Behav. 1993.
13. Rini, Jacinta. Wanita Bekerja. 2002. http://www.e-psikologi.com/masalah/wanita_bekerja-1.htm
14. Hardyastuti, Suhatsimi. Pengurangan Konflik Peran Kerja dan Peran keluarga: Siapa Pelakunya. Center Population and Policy Studies Gadjah Mada University, Yogyakarta 2001. <http://www.cppc.or.id/seminar/S298.pdf>.
15. Ibrahim. Mocllobemido Mempersingkat Waktu Rehabilitasi pada Pasien Depresi Pasca Stroke (D.P.S). PT. Dian Ariesta. Jakarta. 2002.
16. Kaplan, Harold I., Benjamin J. Sadock. Comprehensive Textbook of Psychiatric/VI 6th Edition Volume 1. Williams & Wilkins. USA. 1995.
17. Santosa, Zohat Budi. Gambaran Kasus Depresi pada Manusia Lanjut Usia di Desa Sinduadi Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Yogyakarta. 1994.
18. Purwanti, Asih. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Remaja Penyalahgunaan Napza di Lembaga Pemasarakatan Worigungan Yogyakarta. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kodokteran Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. 2004.