



**TINGKAT DEPRESI PADA PEREMPUAN YANG BEKERJA PADA MASA
PANDEMI COVID-19**

Tasya Idya Amalia*, Mohammad Basit, Ika Mardiatul Ulfa

Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Kec. Banjarmasin Tim., Kota Banjarmasin,
Kalimantan Selatan 70238

*Tasyaidyamla07@gmail.com

ABSTRAK

Di masa pandemi Covid-19, pemerintah menerapkan peraturan kepada masyarakat untuk melakukan aktivitas sehari-hari dilakukan secara daring atau Work From Home sebagai salah satu cara untuk mengendalikan penyebaran Covid-19, sehingga seorang perempuan harus bisa membagi waktunya dengan mengurus rumah tangga, menemani anak membaca, mencari ilmu dan bekerja. Keadaan ini menyebabkan tanggung jawab perempuan untuk bekerja menjadi lebih besar dan kurangnya waktu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga serta tanggung jawab yang mereka emban menjadi lebih berat sehingga menimbulkan permasalahan dalam kasus psikologis bagi perempuan seperti rasa jenuh, cemas sampai depresi. Menganalisis tingkat depresi pada perempuan yang bekerja selama masa pandemi covid-19 di Puskesmas Terminal. Desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, analisis data menggunakan analisis univariat. Jumlah usia tertinggi berada pada rentang usia 30-40 tahun sebanyak 22 orang (24,4%), Jumlah status pekerjaan tertinggi yaitu swasta sebanyak responden 42 orang (46,7%), Jumlah anak tertinggi ini berjumlah 2-3 anak sebanyak 40 orang (44,4%), Jumlah penghasilan tertinggi sebanyak 74 responden (82,2%) dengan penghasilan < Rp 3.500.000. Tingkat Depresi dengan jumlah tertinggi yaitu tingkat depresi ringan sebanyak 63 responden (70%).

Kata kunci: covid-19; depresi; masyarakat; perempuan yang bekerja

***RATE OF DEPRESSION OF WOMEN WORKING DURING THE COVID-19
PANDEMIC***

ABSTRACT

During the Covid-19 pandemic, the government implemented rules for people to carry out daily activities carried out online or Work From Home as a way to control the spread of Covid-19, so a woman must be able to divide her time by taking care of the household, accompany children to read, seek knowledge and work. This situation causes women's responsibilities to work to be greater and less time to do household chores and the responsibilities they carry become heavier, causing problems in psychological cases for women such as boredom, anxiety and depression. Analyzing the level of depression in women who worked during the covid-19 pandemic at the Terminal Health Center. The research design is descriptive quantitative with a cross sectional approach, data analysis using univariate analysis. The highest number of ages is in the age range of 30-40 years with 22 people (24.4%), the highest private employment status is 42 people (46.7%), the highest number of children is 2-3 children with 40 people (44.4 %), the highest total income was 74 respondents (82.2%) with income < IDR 3,500,000. The degree of depression with the highest number was mild depression with a total of 63 respondents (70%).

Keywords: covid-19; depression; public; working woman

PENDAHULUAN

Perkembangan kasus *Corona Virus Disease* (Covid-19), menggunakan sumber data dari *World Health Organization*, *Community Health Center* dan Kementerian Kesehatan pada 1 September 2020. Secara global, jumlah total kasus Covid-19 Pada 1 September 2020 terdapat 25.327.098 kasus dengan 848.255 kematian (CFR 3,3%) di 215 Negara Terdampak dan 176 Negara Terdampak Covid-19. Daftar negara yang terjangkit Covid-19 terus bertambah setiap harinya karena data dan informasi yang didapat dilaporkan oleh *World Health Organization*. Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada Desember 2021, terdapat 6.007 kasus suspek Covid-19. Di Banjarmasin dilaporkan sebanyak 69,936 juta kasus tertular Covid-19 (Kemenkes, 2020).

Kegiatan aktivitas sehari-hari dilakukan dengan daring atau *Work from home* (WFH) sehingga membuat masyarakat khususnya perempuan yang bekerja mengalami jenuh, cemas sampai depresi. Keadaan ini mengakibatkan tanggung jawab perempuan yang bekerja yang semakin besar bebannya dan kurangnya waktu pengerjaan mengurus rumah tangga. Tanggung jawab yang dijalankan semakin berat sehingga menimbulkan terjadinya masalah pada kasus psikologis, salah satunya yaitu depresi (Lempang *et al.*, 2021). Dilaksanakannya *Social distancing*, beberapa tempat kerja kesulitan membayar jasa pekerja. Langkah yang dilakukan beberapa perusahaan di masa pandemi ini menimbulkan konsekuensi yang sangat mengkhawatirkan bagi masyarakat perkotaan, hingga kehilangan pekerjaan yang membuat masyarakat perkotaan kesulitan menghidupi diri dan keluarganya (Nesya & Sarjana, 2020).

Ketidakmampuan dari pihak pekerja yang di Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) untuk bertahan hidup di masa pandemi pasti juga memberi efek kepada psikologisnya dan kemungkinan menyebabkan stress sampai depresi. Di Indonesia peraturan terkait kebijakan kesehatan mental dan penerapannya masih ada kesenjangan yang besar terkait perkara jangkauan dan akses di pelayanannya (Praptikaningtyas *et al.*, 2019). Covid-19 dapat mengakibatkan organ reproduksi perempuan menjadi lebih subur lalu banyak perempuan melahirkan, mengurus rumah, mengasuh anak dan mengurus suami semakin meningkat dikarenakan tidak ada tanggung jawab suami untuk meringankan tanggung jawab tersebut (Graham *et al.*, 2020).

Pihak-pihak pekerja yang diputuskan hubungan kerjanya perasaan menjadi sensitif dan mengalami bentrokan di pekerjaan dan keluarga kesulitan untuk membagi kehidupan pribadi (mengasuh anak) demi pekerjaannya. Masalah inilah yang menyebabkan perempuan yang bekerja di masa pandemi Covid-19 harus mampu menjalankan adaptasi dengan transformasi. Penyebab pembawa kesehatan mental perempuan semakin meningkat dan mengalami depresi diakibatkan pemisahan waktu di sela pekerjaan dan rumah tangga, bahkan terjadi perpecahan keluarga (Tirajoh *et al.*, 2021).

Di Indonesia tanggung jawab perempuan yang bekerja menurut Mustajab *et al.*, (2020) pada saat pandemi Covid-19 pemerintah mengimplementasikan WFH demi cara mengendalikan penyebaran Covid-19 sehingga perempuan yang melaksanakan WFH harus bisa membagi waktu dengan pembagian waktu mengatur rumah tangga, menemani anak membaca dan mencari ilmu dan bekerja. Situasi itu diakibatkan tanggung jawab semakin meningkat. Berdasarkan riset dari Palupi *et al.*, (2021) menjelaskan bahwa jenis kelamin perempuan yang bekerja sebesar 60 responden (86,95%) perempuan yang bekerja lebih banyak yang mengalami depresi pada saat bekerja di masa pandemi Covid-19 dibanding laki-laki yang bekerja.

Penelitian Palupi *et al.*, (2021) mendeskripsikan bahwa pemicu depresi selain melaksanakan pekerjaannya, perempuan juga memegang peran di rumah untuk mengatur keluarga dan juga dikarenakan terjadi depresi dari kuantitas stress yang dihadapi waktu hidup. Hasil studi pendahuluan melalui teknik wawancara singkat pada tanggal 06 Desember 2021 di Puskesmas Terminal terhadap 10 orang ibu yang bekerja, didapatkan data bahwa 7 dari 10 ibu mengatakan pada saat pandemi Covid-19 ini merasa bosan dan seperti mengalami depresi ketika pekerjaan dirumah bertambah banyak, namun merasa cemas mau keluar rumah karena takut tertular penyakit Covid-19. 3 dari 10 orang lainnya mengatakan selalu dirumah saja karena sangat takut tertular Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat depresi pada perempuan yang bekerja selama masa pandemi covid-19 di Puskesmas Terminal.

METODE

Desain penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* (Sugiyono, 2020). Sampel adalah perempuan yang bekerja pada masa pandemi Covid-19 dan melakukan kunjungan pelayanan kesehatan ke puskesmas Terminal seperti kontrol penyakit, mengambil obat, kunjungan ANC dan lainnya pada tanggal 25 Agustus 2022 sampai 01 September 2022 berjumlah 90 orang dan diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Beck Depression Inventory* (BDI). Instrumen ini berisi 21 pertanyaan tentang manifestasi emosional, kognitif, motivasional, serta manifestasi vegetatif dan fisik yang menggambarkan tingkat gejala depresi (Palupi *et al.*, 2021) (Palupi *et al.*, 2021). *Scoring* kuesioner BDI-II (*Beck Depression Inventory-II*) dikategorikan menjadi 4 kategori: skor 0-13 kategori tidak depresi, skor 14-19 kategori tingkat depresi ringan, skor 20-28 kategori tingkat depresi sedang, dan skor 29-63 kategori tingkat depresi berat (Purwoningrum & Mandagi, 2020). *Beck Depression Inventory* (BDI) memiliki nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,899. Nilai tersebut menunjukkan nilai koefisiensi reliabilitas > 0,60 sehingga alat ukur BDI dapat dikatakan reliabel untuk mengukur tingkat depresi seseorang (Dewi & Dianovinina, 2020). Etika penelitian atau *ethical clearance* diperoleh dari Komite Etik Penelitian Universitas Sari Mulia Banjarmasin pada tanggal 15 Agustus 2022 dengan No.254/KEP-UNISM/VIII/2022 yang meliputi: *informed consent*, *anonimity*, *confidentiality*, *beneficience*, *malaficience* dan *justice*.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Usia terhadap Tingkat Depresi (n=90)

Usia	Tingkat Depresi		Total
	Depresi Ringan	Depresi Berat	
17-22 tahun	6 (6,7%)	0 (0)	8 (8,9%)
22-28 tahun	17 (18,9%)	0 (0)	20 (22,2%)
28-33 tahun	9 (10%)	0 (0)	14 (15,6%)
33-40 tahun	13 (14,4%)	0 (0)	22 (24,4%)
40-45 tahun	6 (6,7%)	1 (1,1%)	10 (11,1%)
45-50 tahun	4 (4,4%)	0 (0)	7 (7,8%)
50-55 tahun	5 (5,6%)	0 (0)	5 (5,6%)
55-60 tahun	2 (2,2%)	0 (0)	2 (2,2%)
60-65 tahun	0 (0)	1 (1,1%)	1 (1,1%)
> 65 tahun	1 (1,1%)	0 (0)	1 (1,1%)

Tabel 1, responden yang paling banyak menderita depresi ringan pada usia 22-28 tahun sebanyak 17 orang (18,9%) dan menderita depresi berat pada usia 40-45 tahun dan 60-65 tahun sama-sama sebanyak 1 orang (1,1%).

Tabel 2.
Distribusi Pekerjaan terhadap Tingkat Depresi (n=90)

Pekerjaan	Tingkat Depresi		Total
	Depresi Ringan	Depresi Berat	
PNS	10 (11,1%)	0 (0)	14 (15,6%)
Swasta	33 (36,7%)	0 (0)	42 (46,7%)
Wiraswasta	20 (22,2%)	2 (2,2%)	43 (37,8%)

Tabel 2, responden yang paling banyak menderita depresi ringan pada pekerjaan swasta 33 orang sebanyak (36,7%) dan yang menderita depresi berat pada pekerjaan wiraswasta 2 sebanyak orang (2,2%).

Tabel 3.
Distribusi Jumlah Anak terhadap Tingkat Depresi (n=90)

Jumlah Anak	Tingkat Depresi		Total
	Depresi Ringan	Depresi Berat	
Tidak ada anak	17 (18,9%)	0 (0)	22 (24,4%)
1 anak	14 (15,6%)	0 (0)	22 (24,4%)
2-3 anak	30 (33,3%)	0 (0)	40 (44,4%)
>3 anak	2 (2,2%)	2 (2,2%)	6 (6,7%)

Tabel 3, responden yang paling banyak menderita depresi ringan dengan jumlah anak 2-3 anak sebanyak 30 orang (33,3%) dan yang menderita depresi berat dengan jumlah anak lebih dari 3 anak sebanyak 2 orang (2,2%).

Tabel 4.
Distribusi Penghasilan terhadap Tingkat Depresi (n=90)

Penghasilan	Tingkat Depresi		Total
	Depresi Ringan	Depresi Berat	
≥UMR	9 (10%)	0 (0)	16 (17,8%)
<UMR	54 (60%)	2 (2,2%)	74 (82,2%)

Tabel 4, responden yang paling banyak menderita depresi ringan dengan memiliki penghasilan dibawah UMR Rp. 3.500.000 sebanyak 13 orang (14,4%) dan yang menderita depresi berat dengan memiliki penghasilan dibawah UMR Rp. 3.500.000 sebanyak 2 orang (2,2%).

PEMBAHASAN

Usia dengan Tingkat Depresi

Hasil penelitian menunjukkan responden yang paling banyak menderita depresi ringan pada usia 22-28 tahun sebanyak 17 orang, yang paling banyak menderita depresi sedang pada usia 33-40 tahun sebanyak 3 orang dan yang menderita depresi berat pada usia 40-45 tahun dan 60-65 tahun sama 1 orang. Hasil penelitian ini juga sependapat dengan penelitian (Cahya *et al.*, 2021) menyatakan respon emosional yang terjadi pada dewasa awal jika berlangsung dalam rentang waktu yang lama akan menyebabkan konsekuensi negatif terhadap kehidupannya seperti mengalami depresi. Hasil penelitian Palupi *et al.*, (2021) menjelaskan bahwa sebanyak 31 orang guru mengalami masalah dengan depresi, maupun depresi rendah, depresi sedang, depresi tinggi guru yang mengalami masalah depresi berdasarkan jenis kelamin wanita sejumlah 5 responden (16,13%). Pemicu depresi tersebut selain melaksanakan pekerjaannya, perempuan juga memegang peran di rumah untuk mengatur keluarga dan juga

dikarenakan terjadi depresi dari kuantitas stress yang dihadapi waktu hidup (Palupi *et al.*, 2021).

Depresi ringan yang dirasakan seperti mudah tersinggung atau marah, merasa putus asa, membenci diri sendiri, dan terus-menerus merasa bersalah, kehilangan minat pada aktivitas yang disukai, tidak tertarik untuk bersosialisasi, dan hilang motivasi serta mengalami insomnia, nafsu makan berubah, tubuh nyeri tanpa sebab, dan memiliki kecanduan karena melampiasikan diri dari stres dan tekanan dengan cara yang salah. Depresi sedang yang dirasakan seperti merasa rendah diri dan produktivitas berkurang, merasa tidak berharga dan kurang peka dengan emosi maupun kondisi lingkungan serta terus merasa gelisah dan khawatir secara berlebihan. Depresi berat yang dirasakan seperti delusi dan atau halusinasi bahkan pernah terpikir untuk melakukan bunuh diri atau sudah melukai diri sendiri, pikiran atau perilaku bunuh diri (Praptikaningtyas *et al.*, 2019). Perempuan usia subur yang bekerja memiliki sumber stres lebih banyak dan memiliki kerentanan stres lebih besar dibandingkan perempuan usia subur yang tidak bekerja dikarenakan kemungkinan ada sumber beban dari keluarga. Sedangkan perempuan usia tidak subur tingkat depresi nya berkurang dikarenakan sumber beban berkurang dikarenakan anak dari perempuan usia tidak subur sudah dewasa sehingga beban keluarga semakin berkurang (Cahya *et al.*, 2021).

Status Pekerjaan dengan Tingkat Depresi

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa sebagian besar perempuan yang bekerja yang berkunjung dan melakukan pengobatan di Puskesmas Terminal berstatus diketahui bahwa responden yang paling banyak menderita depresi ringan pada pekerjaan swasta sebanyak 33 orang dan yang paling banyak menderita depresi sedang pada pekerjaan wiraswasta sebanyak 3 orang. Sejalan dengan penelitian Giena *et al.*, (2020) artinya ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan depresi $p\text{-value} = 0,002 < \alpha (0,05)$. Seorang yang masih memiliki pasangan hidup akan memiliki tempat untuk saling berbagi dan mendukung dalam menghadapi sebuah masalah, sehingga memiliki risiko depresi yang lebih rendah Giena *et al.*, (2020) menjelaskan perempuan yang bekerja sebagai karyawan di perusahaan dan bank memiliki masalah depresi lebih besar, dibandingkan dengan perempuan yang bekerja sebagai aparatur pemerintahan.

Mayoritas tempat bekerja tidak memberikan fasilitas yang mendukung bagi ibu bekerja yang memiliki balita untuk membawa serta anaknya, kemudian beban kerja yang terlalu berat dan cuti yang sangat terbatas menjadi penyebab banyak ibu pekerja depresi karena merasa tidak memberikan waktu yang cukup untuk keluarga dan mampu mengurus keluarga sebaik mereka mengurus pekerjaannya dan juga fisik perempuan yang kelelahan dan tidak mendapatkan dukungan dari pasangan dalam mengurus urusan rumah tangga menyebabkan perempuan sangat beresiko untuk depresi, terlebih mereka menganggap urusan rumah tangga adalah tanggung jawab mereka (Juwita, 2016).

Jumlah Anak dengan Tingkat Depresi

Dari hasil tabel diatas menunjukkan bahwa nilai tertinggi pada perempuan yang bekerja diketahui bahwa responden yang paling banyak menderita depresi ringan dengan jumlah anak 2-3 anak sebanyak 30 orang, yang paling banyak menderita depresi sedang dengan tidak punya anak sebanyak 3 orang dan yang menderita depresi berat dengan jumlah anak lebih dari 3 anak sebanyak 2 orang. Sejalan dengan penelitian Yulianti & Ricky (2022) yang menyebutkan pada penelitiannya responden yang paling banyak memiliki 2 orang anak sebanyak 26 orang (52%) dan yang paling sedikit 1 orang anak sebanyak 4 orang (8%). Jumlah anak dalam keluarga juga memiliki pengaruh pada depresi ibu. Jumlah anak, termasuk

anak usia sekolah, memberikan beban tersendiri bagi ibu. Ibu harus mengasuh anak sekaligus mendampingi anak belajar, serta mengurus kebutuhan dan urusan rumah tangga (Yulianti & Ricky, 2022). *Parenting stress* sampai depresi terjadi pada keluarga dengan jumlah anak yang banyak. Dengan bertambahnya jumlah anak maka semakin tinggi kebutuhan anak dan keluarga yang harus dipenuhi oleh orangtua serta peran dan tekanan yang dialami oleh orangtua (Maghfiroh & Wijayanti, 2021).

Jumlah Penghasilan dengan Tingkat Depresi

Hasil penelitian menunjukkan tingkat penghasilan responden perempuan yang bekerja di Puskesmas Terminal Banjarmasin rata-rata dibawah UMR Rp. 3.500.000 sebanyak 13 orang, yang paling banyak menderita depresi sedang dengan memiliki penghasilan dibawah UMR Rp. 3.500.000 sebanyak 54 orang dan yang menderita depresi berat dengan memiliki penghasilan diatas UMR Rp. 3.500.000 sebanyak 2 orang (2,2%). Hasil penelitian Leonita *et al.*, (2021) menunjukkan tidak ada hubungan secara statistik antara pendapatan ekonomi (gaji) dengan tingkat depresi ringan pada guru di Wilayah Jabodetabek $p\text{-value} = 0,523 > \alpha (0,05)$. Namun dari hasil tabulasi silang didapatkan sebagian besar guru mengalami pengurangan gaji selama masa pandemi Covid-19, yaitu sebanyak 53 persen guru di Jabodetabek mengalami pengurangan gaji selama masa pandemi Covid-19. Sementara itu, 47 persen lainnya tidak mengalami pengurangan gaji.

Hal ini berdasarkan penelitian Raihan *et al.*, (2022) menjelaskan bahwa jika jumlah pendapatan berkurang atau memang tidak mencukupi dalam setiap bulannya akan memunculkan *stressor* sehingga membuat depresi pada setiap anggotanya karena pekerjaan dan pendapatan akan menjadi sistem pendukung untuk kesehatan jiwa. Semakin rendah tingkat penghasilan maka tingkat depresi semakin tinggi, hal ini disebabkan karena kepala keluarga dituntut untuk menjalankan fungsi keluarga yaitu fungsi ekonomi yang dapat dilihat dari bagaimana kepala keluarga mencari penghasilan, mengatur penghasilan sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga (Leonita & Yulianto, 2014). Handayani *et al.*, (2022) juga menuliskan bahwa salah satu faktor penyebab stress pada masyarakat saat pandemik adalah terkait dengan penghasilan. Beberapa hal yang terkait dengan penghasilan seperti pemotongan gaji, ketidakpastian pekerjaan, perubahan jam bekerja, dan tekanan pekerjaan sangat erat hubungannya dengan stress.

Pencegahan Depresi

Depresi bisa dicegah ataupun dihindari dengan cara sebagai berikut menurut Zainuddin *et al.*, (2021) beberapa cara mencegah depresi agar tidak terjadi atau tidak datang kembali adalah seperti bersikap realistis terhadap apa yang kita harapkan dan apa yang kita lakukan. Tidak menyalahkan diri sendiri atau orang lain saat kita melakukan suatu kesalahan atau mengalami kegagalan, tidak membanding-bandingkan diri dengan orang lain ataupun kehidupan orang lain. Pikirkan untuk menyimpan keputusan besar sampai sembuh dari depresi, seperti menikah, bercerai, tentang pekerjaan. Bercerita dengan teman, profesional (psikologi, kaunselor atau psikiatrik) atau orang yang kita sayangi atau kita anggap mampu membantu untuk melihat masalah. Dukungan keluarga, sosial dengan mengatakan jika kita mengalami masalah atau sedang mengalami depresi. Rutin lakukan olahraga dan kegiatan outdoor, tidak terlalu menyesali suatu kejadian, bersikap tenang dan tidak mudah marah. Pertahankan harga diri dan coba bersikap dan berpikir positif, tidak menyendiri, menjauhi diri dari pergaulan, lebih bersosialisasi, melakukan aktivitas dengan lingkungan sekitar serta berdoa dan mendekatkan diri dengan tuhan (Dirgayunita, 2016).

SIMPULAN

Tingkat Depresi pada perempuan yang bekerja selama masa pandemi covid-19 di Puskesmas Terminal dengan jumlah tertinggi yaitu tingkat depresi ringan sebanyak 63 responden (70%).

DAFTAR PUSTAKA

- Cahaya, F. D., Meiyuntariningsih, T., & Aristawati, A. R. (2021). Emotional Intelligence dengan Stress Pada Dewasa Awal yang Berada Dalam Fase QLC (Quarter-Life Crisis). *Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, 000*, 1–13. Retrieved from <http://repository.untag-sby.ac.id/id/eprint/8614>
- Dewi, R. K. & Dianovinina, K (2022). Perempuan Dan Depresi: Pengaruh Ketidakpuasan Tubuh. *Proyeksi, 17*(1), 89-99
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penanggannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, 1*(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Giena, V. P., Haq, A. D., & Keraman, B. (2020). Hubungan Status Perkawinan dengan Depresi pada Wanita Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. *Jurnal Ners Lentera, 8*(1), 25.
- Graham, N. S., Junghans, C., Downes, R., Sendall, C., Lai, H., McKirdy, A., & Sharp, D. J. (2020). SARS-CoV-2 Infection, Clinical Features and Outcome of Covid-19 in United Kingdom Nursing homes. *Journal of Infection, 411–419*
- Handayani, R. T., Kuntari, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Factors causing stress in health and community when the covid-19 pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 8*(3), 353-360
- Juwita. (2016). *Fisik Lelah Plus Tak Dapat Dukungan, Ibu Bekerja Rentan Stres dan Depresi*. Diakses pada tanggal 22 November 2022 dari <https://health.detik.com/ibu-dan-anak/d-3294852/fisik-lelah-plus-tak-dapat-dukkungan-ibu-bekerja-rentan-stres-dan-depresi>
- Kemendes. (2020). *Situasi infeksi emerging*.
- Leonita, A., Fakhira, A. D., Rahmasari, N., & Mandagi, A. M. (2021) Hubungan Pendapatan Ekonomi Dengan Tingkat Depresi Guru Selama Work From Home Pada Masa Pandemi Covid-19. *CMPH, 4*(1), 1-9.
- Leonita, E., & Yulianto, B. (2014). Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas, 2*(4), 158–162.
- Lempang, G. F., Walenta, W., Rahma, K. A., Retalista, N., Maluegha, F. J., & Utomo, F. I. P. (2021). Depresi Menghadapi Pandemi Covid-19 pada Masyarakat Perkotaan (Studi Literatur). *Pamator Journal, 14*(1), 66–71. <https://doi.org/10.21107/pamator.v14i1.9854>
- Maghfiroh, L & Wijayanti, F. (2021). Parenting stress dengan kekerasan verbal pada anak usia sekolah di masa pandemi covid-19. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada. 12*(2), 187-193.
- Mustajab, D., Bauw, A., Rasyid, A., Irwan, A., Akbar, M. A., & Hamid, M. A. (2020). Working from home phenomon as an effort to prevent covid-19 attacks and its impact on work productivity. *The International Journal of Applied Business (TIJAB), 14*(1), 13.
- Nesya, M. P., & Sarjana, M. I. (2020). pengaturan pemberian pesangon bagi pekerja yang mengalami phk pada masa pandemi covid -19, *Jurnal Kerthasemaya Bandung, Vol 8*, No 11.

- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Palupi, N. R., Leonita, A., Fakhira, A. D., Rahmasari, N., & Mandagi, A. M. (2021). Risiko Jenis Kelamin dengan Kejadian Depresi pada Guru Dalam Menghadapi Work From Home Selama Pandemi Covid-19. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 4(11), 10–16.
- Praptikaningtyas, A. I., Wahyuni, A. S., Alit, L. N., & Aryani. (2019). Hubungan Tingkat Depresi Pada Remaja dengan Prestasi Akademis Siswa SMA Negeri 4 Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*, 8(7), 3.
- Purwoningrum, A. K., & Mandagi, A. M. (2020). Tingkat Depresi pada Remaja di Banyuwangi Berdasarkan Jenis Kelamin Menggunakan Beck Depression Inventory-II. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 105–111.
- Raihan, D. N., Tjokroprawiro, B. A., & Konginan, A. (2022). Tingkat Depresi dan Faktor yang Mempengaruhi pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Soetomo. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), 40–52. <https://doi.org/https://doi.org/10.30590/joh.v9n1.421>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Tirajoh, C. V, Munayang, H., & Kairupan, B. H. (2021). Dampak Pembelajaran Jarak Jauh terhadap Kecemasan Orang Tua Murid di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Biomedik*, 49–57.
- Yulianti, Y., & Ricky, D. P. (2022). Tingkat Stres Ibu Dalam Pendampingan Pembelajaran Daring Anak Selama Masa Pandemi Covid-19. *Nutrix Journal*, 6(1), 35. <https://doi.org/https://doi.org/10.37771/nj.vol6.iss1.793>
- Zainuddin, N. H., Ghazali, R., & Mohamed, S. A. (2021). Depresi di Kalangan Wanita : Faktor Penyebab dan Pencegahan. *Jurnal Kejuruteraan Dan Sains Kesihatan*, 5(1), 112–120.