

PENGARUH RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY (REBT) TERHADAP PENURUNAN GEJALA DEPRESI PASCA PERSALINAN DI BANDUNG

Novy Yulianty

Alumni Program Studi Magister Psikologi Profesi Pascasarjana Unisba

E-mail: veetoomuch@yahoo.co.id

Abstract: *Post partum period is a critical period which caused various problems such as after labor depression. This makes mother feels the negative emotion i.e. sadness, disappointment and blames herself. This negative emotion would influence the behavior of mother, such as not taking care of the baby, the desire to hurt the baby, and moreover, a suicide attempt. REBT is a therapy that has the basic principle that emotional disturbance is the result of the arising of irrational belief. This research aimed to obtain a number of empirical data about the influence of REBT towards the decrease after labor depression symptoms in the city of Bandung. This research used Quasi Experiment method with Pre Post Design. Then, after labor depression symptoms were measured using a disturbance scale referred to the DSM IV which consisting of 44 items. The validity of the items has been examined. This research revealed that there is a decrease after labor depression symptoms experienced by both subjects after being given the intervention.*

Keywords: *Rational Emotive Behaviour Therapy, After Labor Depression*

A. PENDAHULUAN

Pada masa dewasa awal, dimana seseorang dituntut untuk dapat memasuki dunia kerja dan mempersiapkan perkawinan dan memiliki anak. Mempunyai anak dalam sebuah perkawinan adalah dambaan setiap keluarga, terutama kesiapan calon ibu secara psikologis yang sangat penting di masa kehamilan dan pasca melahirkan. Namun, calon ibu akan banyak menghadapi masalah yang salah satunya berkaitan dengan kondisi emosi. Oleh karena itu, mengenali perubahan psikologis selama masa kehamilan sangat penting sehingga calon ibu dan calon ayah akan dapat beradaptasi dengan baik. Setelah melahirkan, seorang ibu kembali menghadapi beberapa masalah ketika masa nifas dan *post partum*. (pasca persalinan). *Post partum* yaitu waktu yang diperlukan untuk memulihkan organ-organ tubuh ke keadaan semula dari melahirkan bayi sampai setelah 2 jam pertama persalinan yang berlangsung antara 6 minggu (42 hari). Masa *post partum* merupakan masa kritis yang menimbulkan berbagai masalah diantaranya perdarahan dan *post partum depression*.

Secara epidemologis, depresi pasca persalinan dapat terjadi pada semua golongan umur persalinan dan di berbagai daerah di Indonesia bahkan di dunia. Berdasarkan data WHO tahun 2009, diperkirakan wanita melahirkan yang mengalami depresi *post partum* ringan sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup dan depresi *post partum* sedang

atau berat berkisar 30 sampai 200 per 1000 kelahiran hidup. Hasil penelitian yang dilakukan Fatimah (2009) di RS. Hasan Sadikin Bandung mencatat 33% ibu setelah melahirkan mengalami depresi post partum. Hasil penelitian yang dilakukan Silvia (2002) di RSUD Serang mencatat 30% ibu setelah melahirkan mengalami depresi pasca persalinan. Adapun data kedua subyek penelitian sebagai berikut :

Tabel 1
Data Subyek Penelitian

Nama	MR	Y
Usia	27 tahun	29 tahun
Anak ke	1 dari 3 bersaudara	1 dari 2 bersaudara
Pendidikan	Sarjana	Sarjana
Kelahiran anak ke	Pertama	Pertama
Usia anak	11 bulan	9 bulan
Proses kelahiran	Sectio Caesaria	Normal
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga

Subyek I sejak melahirkan hingga saat ini sering merasa sedih dan murung, S menjadi sulit tidur bahkan ketika bayinya tidur, hal ini membuat S merasa mudah lelah dan tubuhnya selalu lemas. Setiap akan menggendong bayinya S merasa tangannya gemetar dan pikiran S sulit untuk terfokus hanya pada bayinya. Ia sering memikirkan hal lain misalnya tentang masa kehamilan atau masa sebelum melahirkan. S takut jika hanya berdua dengan bayi, menurut S ia mudah lelah jika mengruus bayi sendirian sehingga jika mulai terasa lelah, S akan membiarkan bayinya. S sering merasa tidak berguna hingga beberapa kali muncul keinginan bunuh diri. S selalu merasa dirinya tidak berguna karena belum bisa sepenuhnya merawat bayi dengan baik dan membuat bayi nyaman berada di dekatnya. S juga merasa bukan ibu yang baik karena tidak dapat memberikan Asi eksklusif kepada bayinya. Jika sudah merasa tidak berguna, seringkali muncul keinginan untuk bunuh diri. S merasa anak menjadi beban dirinya sehingga beberapa kali muncul keinginan membiarkan anaknya

Subjek kedua yaitu Y (29 tahun) ibu rumah tangga, usia anak 9 bulan. Riwayat melahirkan anak pertama secara prematur ketika usia kandungan 7 bulan. Ketika melahirkan, anaknya mengalami BBLR (berat badan lahir rendah) dengan berat 2kg. Hingga saat ini, postur tubuh bayi terlihat berbeda dengan anak lain yang seusianya.

Berat badannya pun sulit bertambah, hingga saat ini usia 7 bulan bayi S bertanya hanya 5kg. S merasa sedih dengan keadaan anaknya tersebut. S sering menyalahkan diri sendiri kenapa harus dirinya yang melahirkan anak dengan kondisi prematur. S mulai merasa tidak berguna sebagai ibu, hingga S jadi malas melakukan aktivitas merawat anak termasuk tidak memberikan ASI eksklusif dan memberikan makanan instan untuk anaknya. S merasa suami kecea terhadap dirinya karena melahirkan anak prematur, S merasa suami tidak menyayanginya lagi. Hubungan S dengan suami pun menjadi kurang harmonis karena kurangnya komunikasi. S mudah tersinggung dan cepat marah jika berbicara dengan suaminya terutama ketika suami menanyakan kondisi anaknya. S tidak ingin bertemu siapapun di luar rumah karena dirinya merasa malu dan menghindar jika ada orang lain yang membahas dan menanyakan tentang bayinya. Ketika bayinya rewel, S merasa bingung apa yang harus dilakukan sehingga ia hanya dapat membiarkan bayinya hingga menangis. S beberapa kali melakukan percobaan bunuh diri ketika sedang berdua dengan bayinya di rumah, namun selalu gagal karena saat akan melakukannya ia selalu takut memikirkan nasib bayinya nanti jika S tidak ada.

Berdasarkan keterangan dari dua subjek di atas, maka dapat ditarik kesimpulan sementara bahwa mereka memiliki pemikiran-pemikiran irrasional terhadap situasi setelah melahirkan sehingga memunculkan emosi-emosi negatif yang tidak sehat. Adapun pemikiran irasional dari kedua subjek tersebut adalah merasa tidak berguna, merasa bersalah karena tidak dapat merawat bayi dan tidak dapat menjadi ibu yang baik. Hal tersebut pada akhirnya memunculkan perilaku mengabaikan bayi dan keinginan bunuh diri. Adanya emosi negatif membuat mereka memiliki *mood* yang tidak stabil, *hopeless*, kehilangan minat dan semangat, sehingga hal ini memicu munculkan gejala-gejala depresi yang secara khusus disebut depresi pasca persalinan.

Semua pasien depresi harus mendapatkan terapi berupa psikoterapi, farmakoterapi dan beberapa memerlukan terapi fisik. Jenis terapi bergantung dari diagnosis, berat penyakit, dan respon terhadap terapi sebelumnya. (Dryen,2008). Adapun pemberian terapi farmakologi dengan obat-obatan pada ibu menyusui akan sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Alasan tersebut memperkuat pemberian alternatif terapi psikologis yang dapat diberikan kepada ibu penderita depresi post partum. Terapi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah REBT (*Rational Emotive Behaviour*

Therapy) yaitu suatu rancangan teuraputik dalam konseling dan psikoterapi yang dikembangkan oleh Albert Ellis. REBT merupakan terapi yang memiliki prinsip dasar bahwa gangguan emosional (cemas, stress, hingga depresi) merupakan hasil dari keyakinan irrasional yang muncul. Pada terapi ini, peneliti akan mementingkan adanya proses berpikir rasional sebagai tujuan teurapetik, menekankan modifikasi atau perubahan, menggantikan *irrational beliefs* (IBs) dengan *rational beliefs* (RBs). Melalui REBT, dengan bantuan *disputting* (membantah), diharapkan subyek akan berhenti menyalahkan dirinya sendiri serta berlatih untuk memunculkan pikiran-pikiran irasionalnya (*irrational belief*). Sehingga, perasaan sedih, marah, rendah diri, dan adanya perasaan bersalah bersalah yang tinggi dapat mengalami perubahan dari emosi negatif menjadi emosi positif. Selain itu, REBT menawarkan model terapi sederhana dan aplikatif melalui kerangka ABCD, untuk memahami bagaimana aspek pikiran yang dialami oleh penderita depresi pasca persalinan ini sehingga menciptakan perasaan/mood dan perilaku yang mengarah pada gangguan depresi. Oleh karena itulah, peneliti ingin menerapkan REBT sebagai terapi kognitif dalam rangka menurunkan tingkat depresi pasca persalinan. Berdasarkan paparan dan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)* terhadap penurunan gejala depresi pasca persalinan di Bandung.

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen merupakan pendekatan penelitian yang didesain untuk mengidentifikasi hubungan sebab akibat (kausalitas) antara variabel yang diteliti. Artinya, dimana perubahan pada satu variabel menghasilkan perubahan pada variabel lainnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Quasi Eksperimental*, yaitu suatu bentuk desain penelitian dimana prosedur eksperimental diterapkan, namun tidak semua *extraneous variables* dapat dikontrol

Suatu penelitian eksperimen pada dasarnya bertujuan untuk melihat pengaruh dari suatu pemberian perlakuan (*treatment*) terhadap permasalahan. Pada penelitian ini permasalahan yang dilihat adalah efektifitas *Rational Emotive Behavior Therapy* terhadap penurunan gejala depresi pasca persalinan.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pre test post test design* yang dapat diartikan pengamatan terhadap “satu kelompok subjek”.

Oleh karena itu setiap subjek merupakan kontrol atas dirinya sendiri, baik untuk nilai (skor) eksperimen maupun kelompok kontrol. Dengan kata lain desain ini melibatkan satu kelompok orang (*group*) yang diberikan perlakuan namun sebelum dan sesudahnya diberikan pengukuran dan jawabannya akan menjawab pertanyaan penelitian. Dalam desain *pre test post test group*, observasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum *treatment* dan sesudah *treatment*.

Alasan penggunaan desain *the one group pre test post test design* pada penelitian ini sesuai dengan pertimbangan dari peneliti yakni :

1. Kesesuaian desain penelitian tersebut dengan tujuan penelitian, yaitu untuk melihat pengaruh pemberian perlakuan (*treatment*) terhadap perubahan perilaku pada setiap subjeknya. Setiap subjek penelitian menjadi pembanding bagi dirinya sendiri, yaitu dengan membandingkan skor yang diperoleh sebelum mendapatkan perlakuan dengan skor yang diperoleh setelah mendapat perlakuan (*treatment*).
2. Keterbatasan subyek penelitian, pada penelitian ini subyek yang bersedia untuk diberikan *treatment Rational Emotive Behaviour Therapy* berjumlah dua orang.
3. Sebagai langkah antisipasi terhadap kemungkinan munculnya *extraneous variable* yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, maka perlu dilakukan pengontrolan agar kondisi subjek sebelum mendapat perlakuan (*treatment*) tidak berubah dan perubahan terjadi setelah mendapat perlakuan (*treatment*).

Prosedur pelaksanaan eksperimen pada penelitian ini terdiri dari rangkaian kegiatan berupa pengukuran *pre test*, pemberian *treatment* dan pengukuran *post test*. Eksperimen ini melibatkan satu kelompok subjek yang memperoleh *treatment* dan sebelum kelompok ini mendapatkan *treatment* terlebih dahulu subjek diberikan *pre test*.

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui adanya penurunan gejala pasca persalinan sebelum dan sesudah *treatment*. Pengukuran dilakukan satu minggu sebelum pemberian intervensi. Hal ini didasarkan pada pemikiran jika pengukuran awal dilakukan terlalu lama (ada selang waktu yang lama) antara *pre test* dengan pemberian intervensi akan dimungkinkan adanya variabel lain yang mempengaruhi perilaku konseling diluar variabel yang dikendalikan.

Pengukuran pada tahap kedua (*post test*) dilakukan sebanyak satu kali setelah diberikan intervensi. Jarak dari waktu pengukuran ini dari satu minggu setelah

pemberian intervensi. Hal ini didasarkan pada pertimbangan agar tersedia waktu yang cukup pada subjek penelitian untuk menghayati adanya perubahan pada dirinya. Jalannya proses eksperimen dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2
Variabel Pengukuran

Pengukuran simptom depresi pasca persalinan <i>Pre-Treatment</i>	Pemberian <i>treatment Rational Emotive Behavior Therapy</i>	Pengukuran simptom depresi pasca persalinan <i>Post-Treatment</i>
Y1	X	Y2

Keterangan:

Y1 = Pengukuran gejala depresi pasca persalinan sebelum dilakukan *treatment Rational Emotive behavior Therapy (REBT)*

X = Pemberian *treatment Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)*

Y2 = Pengukuran gejala depresi pasca persalinan setelah dilakukan *treatment Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)*

B. PEMBAHASAN

Untuk melihat efektifitas *Rational Emotive behaviour Therapy (REBT)* terhadap penurunan gejala depresi pasca persalinan, maka dilakukan statistik deskriptif karena subjek penelitian yang terbatas yakni dua orang responden penelitian sehingga penggunaan statistik bertujuan untuk menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Teknik ini dapat digunakan untuk penelitian yang dilakukan pada populasi tanpa diambil sampelnya atau bila peneliti ingin mendeskripsikan data sampel dan tidak ingin membuat kesimpulan yang berlaku untuk populasi dimana sampel diambil (**Sugiyono,2009**).

Hasil dari perhitungan statistik adalah sebagai berikut: Tingkat pencapaian untuk simptom depresi pasca persalinan melalui persamaan berikut:

$$\text{Tingkat Pencapaian} = \left[\frac{\text{Skor total}}{\text{Jumlah} \times \text{skor maksimum}} \right] \times 100\%$$

Hasil perhitungan skor maksimum, tingkat pencapaian serta rata-rata perubahan tingkat pencapaian simptom depresi pasca persalinan disajikan pada tabel berikut:

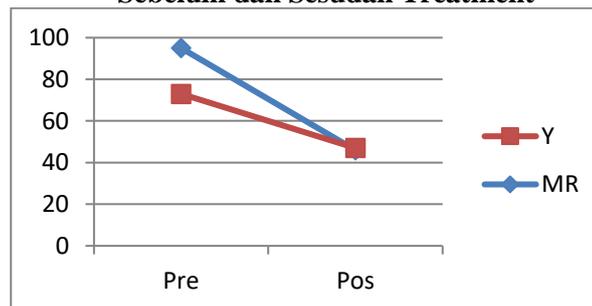
Tabel 3
Hasil Pengukuran dan Tingkat Pencapaian Simptom Depresi Pasca Persalinan

Variabel	Subjek	Skor		Tingkat Pencapaian		Perubahan Individu	Kategori
		Pre	Post	Pre	Post		
Depresi Pasca Persalinan	MR	155	75	95	46	49	Tinggi
	Y	121	77	73	47	26	Rendah

Tabel tersebut menunjukkan tingkat pencapaian simptom depresi pasca persalinan setelah diberikan perlakuan yang mengalami penurunan. Penurunan pada subjek 1 lebih tinggi dibandingkan penurunan pada subjek 2, dimana subyek 1 mengalami penurunan sebesar 49% dan subyek 2 mengalami penurunan sebesar 26%.

Berdasarkan hasil pengukuran variabel gejala depresi pasca persalinan tabel 4.1 untuk tingkat pencapaian sebelum dan sesudah diberikan perlakuan digambarkan kedalam bentuk grafik sebagai berikut:

Grafik 1
Grafik Tingkat Pencapaian Simptom Depresi Pasca Persalinan Sebelum dan Sesudah Treatment



Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa terjadi penurunan gejala depresi pasca persalinan setelah dilakukan terapi *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT). Hal ini terlihat dari adanya penurunan gejala depresi pasca persalinan pada subyek yang sebelumnya berada dalam kategori tinggi (mengalami lebih dari 5 gejala DPP menurut DSM IV-TR). Penurunan itu terjadi sebesar 49% pada subyek MR dan 26% pada subyek Y. Hasil tersebut juga didukung oleh *hasil self assesment (self help form)* dan

wawancara dengan orang-orang yang berada di sekitar subyek yang memperlihatkan adanya penurunan gejala depresi pasca persalinan.

Menurut Ellis dalam *The Fundamentals of REBT* (Dryen,2010), jika situasi-situasi yang terjadi di lingkungan dimaknai negatif oleh individu, maka dapat memunculkan pemikiran-pemikiran yang tidak rasional dan tidak realistis (pikiran irasional) sehingga ia akan mengalami berbagai perasaan negatif pula. Pikiran irasional merupakan penilaian atau persepsi negatif individu ketika berhadapan dengan situasi atau kondisi tertentu (*activating events*). Ellis juga mengemukakan bahwa ada empat pikiran irasional yang ada dalam diri manusia yaitu *dogmatic demands, awfulising belief, low frustration tolerance belief, self depreciation/other depreciation*.

Berdasarkan hasil wawancara dan *self assesment* terhadap kedua subyek yang mengalami depresi pasca persalinan, diketahui bahwa kedua subyek mengalami DPP disebabkan karena subyek mengembangkan pikiran irasional terutama setelah mengalami masa persalinan dan ketika merawat anak, meskipun sebenarnya situasi-situasi tersebut tidak mengancam seperti apa yang mereka pikirkan. Pada subyek MR, pikiran irasional yang muncul adalah *self depreciation* yaitu menganggap suatu kegagalan memperoleh yang seharusnya ia peroleh sebagai kesalahan diri sendiri atau orang lain. Dalam hal ini, MR merasa gagal dan tidak berguna sebagai ibu karena tidak dapat melahirkan secara normal dan tidak memberikan ASI secara eksklusif. Selain itu, pikiran irasional pada subyek MR adalah *awfulising* yaitu menganggap sesuatu sangat buruk, sangat mengerikan atau rasa takut yang berat. MR berpikir bahwa orang lain pasti akan menganggapnya bukan ibu yang baik karena tidak memberikan ASI eksklusif dan suami akan meninggalkannya karena belum bisa merawat anak dengan baik. Pikiran irasional lainnya yang muncul pada MR adalah *low frustration tolerance* yaitu tidak adanya toleransi terhadap situasi yang sedang dijalannya sebagai seorang ibu yang seharusnya dijalani dengan rasa bahagia dalam merawat anak. Hal inilah yang memunculkan adanya keinginan bunuh diri pada subyek MR bahkan hingga melakukan percobaan bunuh diri.

Sama halnya dengan MR, subyek Y pun memiliki pikiran irasional *awfulising belief* yaitu yaitu menganggap sesuatu sangat buruk, sangat mengerikan atau rasa takut yang berat dan menyebabkan diri merasa sebagai ibu yang tidak berguna. Y menganggap bahwa orang lain pasti akan menganggap saya bukan ibu yang baik

karerna melahirkan anak prematur dan orang lain akan menganggap anak sebagai anak yang tidak normal karena lahir prematur yang BBLR (berat badan lahir rendah). Pemikiran tersebut menimbulkan rasa takut yang sangat berat yang memaksanya untuk menghindari situasi tersebut. Selain itu, subyek Y menganggap bahwa suami pasti akan mengingggalkan karena tidak mampu memberikan keturunan yang normal seperti orang lain.

Pikiran irasional itulah yang membuat kedua subyek merasakan gejala-gejala depresi pasca persalinan. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa depresi pasca persalinan bukan disebabkan langsung oleh situasi-situasi yang dihadapi tetapi merupakan hasil dari persepsi, penilaian, ataupun penghayatan yang salah dari individu terhadap situasi yang ada di lingkungan kedua subyek tersebut.

Menurut Ellis, dalam *The Fundamentals of REBT* (Dryen,2010 : 312) REBT dapat membantu individu belajar untuk memahami etiologi terjadinya gejala depresi pasca persalinan yang dialaminya, mengubah pola pikir, perasaan serta mengubah perilaku mereka. Ketiga hal ini dipelajari oleh subyek selama intervensi REBT dilakukan. Ketiganya memiliki hubungan timbal balik dimana kognitif dapat mempengaruhi perasaan subyek atau sebaliknya emosi dapat mempengaruhi pikiran yang pada akhirnya berpengaruh terhadap sikap dan perilaku yang ditampilkan dari subyek tersebut

Dilihat dari sudut pandang kognitif terhadap depresi pasca persalinan, pola pertama yang dipelajari oleh kedua subyek adalah memandang dirinya secara negatif. Mereka memandang dirinya penuh kekurangan dan tidak berguna. Pola kedua adalah penafsiran subyek terhadap pengalaman-pengalamannya secara negatif. Setiap pengalaman yang tidak menyenangkan dirasakan oleh kedua subyek sebagai kekurangan yang paling mendasar di diri mereka. Mereka menganggap dirinya sebagai seseorang yang tidak berguna karena mengalami pengalaman buruk yaitu setelah melahirkan dan cenderung mengasumsikan penilaian yang negatif terhadap peran mereka sebagai seorang ibu. Subyek memandang suatu situasi sangat buruk sehingga menimbulkan ketakutan yang memaksanya menghindari situasi tersebut bahkan hingga muncul keinginan bunuh diri. Dalam penelitian ini, situasinya adalah ketika kedua subyek harus berinteraksi dengan orang lain di lingkungan termasuk suami dan orang tuanya. Pola kedua adalah penafsiran bahwa dirinya bukan ibu yang

baik dan tidak berguna bagi anak karena merasa tidak dapat menjalani peran sebagai ibu pada umumnya yang mampu merawat bayi dengan baik, dapat melahirkan normal, memberikan ASI eksklusif, dan melahirkan bayi yang tidak prematur serta cenderung mengasumsikan penilaian negatif terhadap diri mereka.

Pola-pola kognitif yang dikembangkan tersebut mengakibatkan mereka mengalami gejala-gejala depresi pasca persalinan seperti hilangnya minat untuk beraktivitas baik dalam aktivitas merawat anak maupun aktivitas di luar rumah. Selain itu, munculnya keluhan fisik, kelelahan, dan penurunan konsentrasi ketika merawat anak. Semakin meningkatnya gejala lain yaitu munculnya perasaan tidak berguna sebagai ibu hingga munculnya keinginan bunuh diri.

C. PENUTUP

1. Simpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan, secara umum dapat disimpulkan bahwa pemberian *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) dapat menurunkan gejala depresi pasca persalinan. Secara khusus, dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

- a. Pemberian *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) berpengaruh terhadap penurunan gejala depresi pasca persalinan. Pada subyek MR, terjadi penurunan sebesar 49% sedangkan pada subyek Y penurunan terjadi sebesar 26%. Hal ini menunjukkan bahwa dengan berubahnya keyakinan irasional menjadi keyakinan yang rasional, maka akan terjadi pula penurunan gejala depresi pasca persalinan.
- b. Penurunan yang terjadi pada subyek Y lebih rendah daripada MR disebabkan oleh kurangnya dukungan sosial terutama dukungan suami terhadap perannya sebagai seorang ibu. Kurangnya dukungan suami membuat Y mempertahankan pikiran irasionalnya yaitu tidak mampu menjadi ibu yang baik dan tidak disayang suami sehingga gejala depresi yang dialami tidak mengalami penurunan yang besar dibandingkan subyek MR.
- c. Dengan *skill training* yang dilakukan terapis, subyek dilatih untuk merealisasikan pikiran rasional ke dalam bentuk perilaku yaitu melatih kemampuan asertif kepada suami. Subyek MR berhasil melakukannya yaitu

mulai berani berkomunikasi dengan suami mengenai apa yang dipikirkan dan dirasakannya. Hal ini menimbulkan konsekuensi emosi yaitu merasa senang, tenang dan menerima kondisi diri.

2. Saran

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan dan kesimpulan yang diperoleh, ada beberapa hal yang dapat dijadikan bahan pertimbangan sebagai masukan dan tindak lanjut yaitu :

a. Bagi subyek penelitian

Diharapkan subyek dapat menggunakan teknik-teknik dalam REBT yang telah dipelajari selama mengikuti sesi terapi jika muncul kembali pemikiran irasional yang menyebabkan timbulnya gejala depresi pasca persalinan.

b. Bagi Rumah Sakit dan Klinik Bersalin

Sebagai informasi tentang gangguan depresi pasca persalinan, dari mulai mengenali ciri-cirinya, dampak dari gangguan tersebut, serta upaya untuk mengatasinya. Bagi klinik atau rumah sakit yang menangani pasien persalinan, baik itu klinik, rumah sakit, maupun bidan diharapkan dapat menjadikan terapi REBT ini sebagai salah satu penanganan psikologis bagi ibu yang mengalami masalah pasca persalinan khususnya yang mengalami depresi pasca persalinan. Dengan catatan menyertakan peran psikolog dalam pelaksanaan terapinya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti mengenai kasus depresi pasca persalinan diharapkan mengambil metoda penelitian studi kasus agar lebih mendalam dalam menggali penyebab dan dinamika gangguan depresi pasca persalinan yang dialami subyek. Peneliti selanjutnya diharapkan lebih memperhatikan kemungkinan adanya riwayat gangguan depresi yang dialami sebelumnya dan gambaran kepribadian subyek. Hal ini sangat berpengaruh terhadap faktor pemicu gejala depresi pasca persalinan yang dalam penelitian ini tidak dibahas lebih lanjut oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic Criteria from DSM-IV-TR*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association. 1994. *Diagnostic AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDER fourth edition*. Washington. DC
- Ayu, Fira. 2011. *Dukungan Suami dan Depresi Pasca Melahirkan*. Yogyakarta. Jurnal Psikologi Universitas Mercu Buana
- Azwar, S. 1999. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Bobak, 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Alih bahasa Maria A. Wijayarini,dkk ; editor: Renata Komalasari, S.Kp. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Chaplin,J.P. (a.b. Kartini Kartono). (2006). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Christensen, I. B. 2004. *Experimental Methodology*. Ninth Edition. Pearson Education Inc.
- Corey, Gerald. 2007. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung. PT Refika Aditama
- David Chelmow. 2010. *Postpartum Depression – Mei-Juni* (diakses 12 Juni 2014). Diunduh dari RL : <http://emedicine.medscape.com/article/271662-overview>
- Dryen, Windy dan Branch, Rhena. 2008. *The Fundamentals of Rational Emotive Behaviour Therapy*. John Willey & Sons Ltd. England
- Durand, V. Mark dan David H. Barlow. 2006. *Essentials of abnormal psychology/ intisari psikologi abnormal jilid 1*. Penerjemah: Helly Prajitno Soetjipto & Sri Mulyantini Soetjipto. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ellis, A dan Mc Laren, C. 1998. *Rational Emotive Behaviour Therapy ; A Therapist's Guide*. California : impact publishers
- Froggat.2005. *A Brief introduction to rational emotive behaviour therapy . Journal of rational behaviour therapy* version Februari 2005
- Fatimah, siti. 2009. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung*, Jurnal Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
- James Morrison. 1995. *DSM-IV Made Easy The Clinicians's Guide To Diagnosis*. New York, NY

- Moleong Prof, DR, M.A; 2006; Metodologi Penelitian Kualitatif; PT Remaja Rosdakarya; Bandung
- Muhajir, Noeng. 2000. Metodologi Penelitian Kualitatif, Yogyakarta: Rake Sarasin
- Myers; 1996; *Social Psychology*; The McGraw-Hill Companies, Inc
- Suherni, dkk. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung.
- Wiramihardja, Sutardjo. 2009. *Pengantar Psikologi Klinis edisi Revisi*. Refika Aditama :Bandung
- Wisner, Katherine MD, Barbara L. Parry MD. 2002. *Postpartum Depression*. The New England journal and Medicine. England