

TESIS

**STUDI FOLLOW UP EFEKTIVITAS *PARTNER-DELIVERED MESSAGE* TERHADAP  
KADAR KORTISOL PADA IBU RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI BALITA**

*A Follow-Up Study on The Effectiveness of Partner-Delivered Massage on The Cortisol  
Levels of Housewives Who Have Toddler*



**MARYNI MANGA  
P102222016**



**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN  
SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**STUDI FOLLOW UP EFEKTIVITAS *PARTNER-DELIVERED MESSAGE* TERHADAP  
KADAR KORTISOL IBU RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI BALITA**

**Disusun dan Diajukan oleh**

**MARYNI MANGA  
P102222016**



**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN  
SEKOLAH PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**A FOLLOW-UP STUDY ON THE EFFECTIVENESS OF PARTNER-DELIVERED  
MESSAGE ON THE CORTISOL LEVELS OF HOUSEWIVES WHO HAVE TODDLER**

**Compiled and Submitted by**

**MARYNI MANGA  
P102222016**



**DEPARTMENT OF MIDWIFERY  
POST-GRADUATE SCHOOL  
HASANUDDIN UNIVERSITY  
MAKASSAR  
2024**

**PERNYATAAN PENGAJUAN  
STUDI FOLLOW UP EFEKTIVITAS *PARTNER-DELIVERED MESSAGE* TERHADAP  
KADAR KORTISOL IBU RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI BALITA**

*A Follow-Up Study on The Effectiveness of Partner-Delivered Massage on The  
Cortisol Levels of Housewives Who Have Toddler*

**Tesis  
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi Magister Kebidanan**

**Disusun dan diajukan oleh**

**MARYNI MANGA  
P102222016**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN  
SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**TESIS**

**STUDI FOLLOW UP EFEKTIVITAS PARTNER-DELIVERED MASSAGE  
TERHADAP KADAR KORTISOL PADA IBU RUMAH TANGGA YANG  
MEMILIKI BALITA**

***A Follow-Up Study on The Effectiveness of Partner-Delivered Massage on  
The Cortisol Levels of Housewives Who Have Toddlers***

**MARYNI MANGA  
P102222016**

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister Pada tanggal 26 Juli 2024

dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan


Pada  
Program Studi Ilmu Kebidanan  
Sekolah Pasca Sarjana  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:


Pembimbing Utama

Pembimbing pendamping


  
Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes  
NIP 19830407 201904 4 001

  
Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.KJ (K)  
NIP 19700114 200112 2 001

Ketua Program Studi  
Magister Kebidanan

  
Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb  
NIP 19670904 199001 2 002

Dekan Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin

  
Prof. dr. Bude, Ph.D., Sp.M(K), M.Med.Ed  
NIP 19661231 199503 1 009





## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS


Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis berjudul "Study Follow Up Efektivitas Partner Delivered Massage terhadap Kadar Kortisol pada Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes sebagai pembimbing utama dan Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.KJ (K) sebagai pembimbing pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang telah diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka tesis ini. Sebagian dari tesis ini telah dipublikasikan di jurnal (Community Practitioner, Volume 21 Issue 7, Halaman 521-532 dan DOI: 10.5281/zenodo.12698883) sebagai artikel dengan judul "*Related Factors Mental Health of Mothers; an Insight for Prevention : Scoping Review*" dan (Submitted to The Journal of Research Development in Nursing and Midwifery) "*Effectiveness of Partner Massage on Cortisol Levels in Housewives; A Follow-Up Study*".

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku. Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 24 Juli 2024

Yang menyatakan



  
Maryni Manga  
P102222016

## UCAPAN TERIMA KASIH

*Salam Sejahtera.*

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan Berkah dan bimbingan-Nya sehingga penyusunan Tesis ini dapat berjalan dengan lancar. Tesis ini berjudul “**Study Follow Up Efektivitas Partner-Delivered Massage Terhadap Kadar Hormon Kortisol Pada Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita**”. Tesis ini dibuat sebagai salah satu persyaratan kelulusan program studi pascasarjana kebidanan Universitas Hasanuddin.

Penyusunan Tesis ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku rektor Universitas Hasanuddin Makassar
2. Prof. dr. Budu, Ph.D.,Sp.M(K),M. Med.Ed selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar
3. Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Prodi Studi Magister Kebidanan
4. Dr. Andi Nilawati Usman,SKM.,M.Kes selaku pembimbing I. Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.KJ (K) selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu dan memberikan arahan serta bantuannya sehingga siap untuk diseminarkan di depan penguji.
5. Tim Penguji yakni Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb selaku Penguji I, dr. Andi Ariyandy, Ph.D selaku Penguji II yang telah berkenan menjadi tim penilai ujian
6. Seluruh dosen dan staf Program Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
7. Orang tua saya Bapak Piter dan Ibu Elisabeth Manga', kakak saya Maryus Manga', Ibu Mertua saya Yuliana Fatuli-Duli dan terkhusus untuk suami tercinta Kisman Yohanis Fatuli, yang selalu memberikan bantuan baik dukungan material dan moral.
8. Rekan penelitian saya Indri Pratiwi Irawan dan Zilhana Siregar yang telah bekerja sama demi kelancaran penelitian ini.
9. Responden penelitian ibu-ibu Persit Raider 700 WYC Makassar yang telah berkenan menyempatkan waktunya dan bekerja sama selama penelitian berlangsung.
10. Pendamping Laboratorium dari HUM-RC RSUP Unhas yang telah memberikan bimbingan dan arahan bagi peneliti dalam pemeriksaan sample serum sehingga penelitian berjalan lancar.
11. Semua teman-teman Magister Kebidanan Angkatan XVII Universitas Hasanuddin Makassar

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Makassar, 24 Juli 2024

Penulis



Maryni Manga

## ABSTRAK

MARYNI MANGA. **Study Follow Up Efektivitas *Partner-Delivered Massage* terhadap Kadar Kortisol pada Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita** (dibimbing oleh Andi Nilawati Usman dan Saidah Syamsuddin).

**Latar belakang.** Ipsos merilis hasil penelitian yang menunjukkan 44% responden memprioritaskan kesehatan mental. Wanita, terutama ibu rumah tangga, lebih rentan terhadap stres. Dukungan suami sangat penting dalam mengelola stres. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi *Partner-Delivered Massage* dan pengaruhnya terhadap kortisol pada ibu rumah tangga yang memiliki balita. **Metode.** Penelitian ini merupakan *sequential mixed method exploratory*. Peneliti melakukan pemeriksaan Tingkat stress dan Kadar Kortisol setelah intervensi dan 2 bulan pasca intervensi, kemudian dilakukan analisis kualitatif menggunakan uji kualitatif MAXQDA Pro 24.4 kemudian mengukur kadar kortisol menggunakan biomarker ELISA Diagnostic Biochem Canada (DBC) REF CAN-C-270 dan analisis kuantitatif menggunakan uji statistic. Uji yang digunakan adalah uji *Paired Sample T-Test, One Way Anova dan Spearman Ranks*. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu rumah tangga melanjutkan kebiasaan *partner-delivered massage* sebagai kebiasaan baru yang bermanfaat, rata-rata skor PSS 2 bulan pasca intervensi dalam Tingkat Stres Sedang (87,5%), sedangkan kadar kortisol dalam range normal (87,5%). Hasil uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan bahwa tidak ada perubahan yang signifikan terhadap kadar kortisol 2 bulan pasca intervensi ( $p=0,867$ ), terdapat perbedaan kadar kortisol sample yang dipijat dengan yang tidak dipijat ( $p=0,012$ ), terdapat hubungan berbanding terbalik jumlah anak terhadap kadar kortisol ( $p=0,004$ ). **Kesimpulan.** *Partner-Delivered Massage* dilanjutkan oleh ibu menjadi kebiasaan baru, dan tidak terdapat perbedaan kadar Kortisol yang signifikan 2 bulan pasca intervensi.

**Kata kunci:** Kadar Kortisol, Kebiasaan Terapi Komplementer, Kesehatan Mental Ibu Rumah Tangga, Tingkat Stress Ibu Rumah Tangga, Keharmonisan Suami-Istri.

|   |   |
|---|---|
|  <b>GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM)<br/>SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS</b> |   |
| Abstrak ini telah diperiksa.  | Paraf<br>Ketua / Sekretaris.  |
| Tanggal : _____   |  |


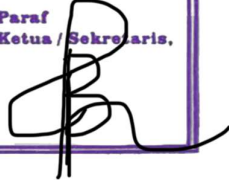


## ABSTRACT

MARYNI MANGA. **Follow-up Study of the Effectiveness of Partner-Delivered Massage on Cortisol Levels in Housewives Who Have Toddlers** (supervised by Andi Nilawati Usman and Saidah Syamsuddin).

**Background.** Ipsos released a study that showed 44% of respondents prioritized mental health. Women, especially housewives, are more vulnerable to stress. Husband support is essential in managing stress. **Objectives.** This study aims to explore Partner-Delivered Massage and its effect on cortisol in housewives with toddlers. **Methods.** This study is a sequential mixed method exploratory. Researchers examined stress levels and cortisol levels after the intervention and two months post-intervention, then performed qualitative analysis using MAXQDA Pro 24.4 qualitative test, then measured cortisol levels using Diagnostic Biochem Canada (DBC) REF CAN-C-270 ELISA biomarkers and quantitative analysis using statistical tests. The Paired Sample T-test, One-way ANOVA, and Spearman Ranks tests were used. **Results.** The results showed that housewives continued the habit of partner-delivered massage as a valuable new habit; the average PSS score two months after the intervention was in Moderate Stress Level (87.5%), while cortisol levels were in the normal range (87.5%). Paired Sample T-Test results showed that there was no significant change in cortisol levels two months after the intervention ( $p=0.867$ ), there was a difference in cortisol levels between massaged and non-massaged samples ( $p=0.012$ ), there was an inverse relationship between the number of children and cortisol levels ( $p=0.004$ ). **Conclusion.** Mothers continue Partner- Delivered Massage as a new habit, and there is no significant difference in cortisol levels two months after the intervention.

**Keywords:** Cortisol levels, complementary therapy habits, mental health of housewives, stress levels of housewives, husband-wife harmony.

|   |   |
|---|---|
|  |   |
| <b>GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM)<br/>SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS</b>                   |   |
| Abstrak ini telah diperiksa.  | Paraf<br>Ketua / Sekretaris.  |
| Tanggal : _____   |  |

## DAFTAR ISI

|   |           |
|---|-----------|
| HALAMAN JUDUL .....   | i         |
| PERNYATAAN PENGAJUAN .....  | iv        |
| HALAMAN PENGESAHAN .....  | v         |
| PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....   | vi        |
| UCAPAN TERIMA KASIH .....   | vii       |
| ABSTRAK .....   | viii      |
| ABSTRACT .....  | ix        |
| DAFTAR ISI .....  | x         |
| DAFTAR TABEL .....  | xi        |
| DAFTAR GAMBAR .....   | xii       |
| DAFTAR LAMPIRAN .....   | xiii      |
| DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN .....  | xiv       |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>  | <b>1</b>  |
| 1.1 Latar Belakang .....  | 1         |
| 1.2 Rumusan Masalah .....   | 2         |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....   | 2         |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....  | 2         |
| 1.5 Kerangka Teori .....  | 2         |
| 1.6 Kerangka Konsep .....   | 5         |
| 1.7 Hipotesis Penelitian .....  | 5         |
| 1.8 Definisi Operasional .....  | 6         |
| 1.9 Alur Penelitian .....   | 8         |
| <b>BAB II RELATED FACTORS MENTAL HEALTH OF MOTHERS; AN INSIGHT FOR PREVENTION .....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>BAB III STUDI FOLLOW UP EFEKTIVITAS PARTNER DELIVERED MESSAGE TERHADAP KADAR<br/>    KORTISOL PADA IBU RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI BALITA .....</b> | <b>26</b> |
| <b>BAB IV PEMBAHASAN UMUM .....</b>   | <b>49</b> |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>   | <b>55</b> |
| DAFTAR PUSTAKA .....  |           |
| LAMPIRAN  |           |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 1.1 Definisi Operasional .....   | 6  |
| Tabel 2.1 Analisis Artikel Kesehatan Mental Ibu Rumah Tangga .....   | 15 |
| Tabel 2.2 Faktor-Faktor Kesehatan Mental Ibu Rumah Tangga .....  | 24 |
| Tabel 3.1 Karakteristik Responden .....  | 38 |
| Tabel 3.2 Analisis Data Kualitatif Tema Penerapan <i>Partner Delivered Massage</i> .....                       | 39 |
| Tabel 3.3 Analisis Data Kualitatif Tema Manfaat <i>Partner Delivered Massage</i> .....                         | 41 |
| Tabel 3.4 Analisis Data Kualitatif Tema Ketidaknyamanan yang Dialami Ibu Rumah Tangga .....                    | 42 |
| Tabel 3.5 Pelaksanaan <i>Partner Delivered Massage</i> .....   | 43 |
| Tabel 3.6 Kadar kortisol berdasarkan Pelaksanaan <i>Partner Delivered Massage</i> .....                        | 43 |
| Tabel 3.7 Kadar kortisol berdasarkan Pelaksanaan <i>Partner Delivered Massage</i> .....                        | 44 |
| Tabel 3.8 Kadar kortisol berdasarkan Subjek <i>Follow Up</i> dan <i>Control</i> .....                          | 44 |
| Tabel 3.9 Kadar Kortisol Berdasarkan Frekuensi <i>Partner Delivered Massage</i> .....                          | 44 |
| Tabel 3.10 Karakteristik Subjek Berdasarkan Frekuensi <i>Partner Delivered Massage</i> dalam satu minggu ..... | 44 |
| Tabel 3.11 Karakteristik Subjek <i>Follow Up</i> dan <i>Control</i> terhadap Tingkat Kadar Kortisol .....      | 45 |

**DAFTAR GAMBAR**

|   |    |
|---|----|
| Gambar 1.1 Kerangka Teori Saif Humaira Model Modifikasi .....                             | 4  |
| Gambar 1.2 Kerangka Konsep Kualitatif.....  | 5  |
| Gambar 1.3 Kerangka Konsep Kuantitatif .....  | 5  |
| Gambar 1.4 Alur Penelitian .....  | 8  |
| Gambar 2.1 <i>Factors Affecting Housewives' Mental Health</i> .....                       | 26 |
| Gambar 3.1 Diagram Alir Desain <i>sequential mixed method exploratory</i> berurutan. .... | 37 |
| Gambar 3.2 Sirkadian Kortisol Subjek <i>Partner Delivered Massage</i> .....               | 46 |
| Gambar 3.3 Pemicu Stress pada Ibu Rumah Tangga .....                                      | 48 |
| Gambar 3.4 Manfaat <i>Partner Delivered Massage</i> .....                                 | 48 |
| Gambar 3.5 Penerapan <i>Partner Delivered Massage</i> .....                               | 49 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|     |  |     |
|-----|--|-----|
| 1.  | Informasi Peneliti.....  | 57  |
| 2.  | Lembar persetujuan partisipan .....  | 58  |
| 3.  | Lembar kuesioner PSS .....   | 59  |
| 4.  | Lembar Kuesioner Karakteristik, Persepsi dan kebiasaan ibu .....   | 61  |
| 5.  | Lembar catatan lapangan ( <i>field note</i> ) .....  | 65  |
| 6.  | Lembar Kuesioner Aktivitas Fisik <i>Short-International Physical Activity Questionnaire</i><br>(IPAQ-SF) ..... | 66  |
| 7.  | Lembar Tabulasi Karakteristik Subjek .....   | 68  |
| 8.  | Lembar Tabulasi Kadar Kortisol Subjek .....  | 71  |
| 9.  | Lembar Hasil Uji Normalitas Data .....   | 73  |
| 10. | Lembar Hasil Uji SPSS .....  | 76  |
| 11. | Lembar Uji MAXQDA Pro 24.4 .....   | 88  |
| 12. | Lembar Hasil Wawancara Deskriptif.....   | 91  |
| 13. | Surat Rekomendasi Persetujuan Etik .....   | 105 |
| 14. | Surat Permohonan izin Penelitian.....  | 106 |
| 15. | Surat izin Penelitian PTSP Provinsi Sulawesi Selatan .....   | 107 |
| 16. | Surat Keterangan Penelitian PTSP Kota Makassar .....   | 108 |
| 17. | Surat izin pelaksanaan Penelitian di Raider 700 WYC Makassar .....   | 109 |
| 18. | Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di Raider 700 WYC Makassar .....                                   | 110 |
| 19. | Surat Pengantar Penelitian di Laboratorium HUM-RC RSUP Unhas.....  | 111 |
| 20. | Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di HUM-RC RSUP Unhas.....  | 112 |
| 21. | Dokumentasi .....  | 113 |
| 22. | Manuskrip Related Factors Mental Health Of Mothers; An Insight For Prevention.....                             | 115 |
| 23. | Manuskrip Effectiveness of Partner Massage on Cortisol Levels in Housewives .....                              | 129 |
| 24. | Sertifikat Pelatihan Penelitian Kualitatif .....   | 147 |

**DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN**

|        |   |
|--------|---|
| ACTH   | : Adrenocorticotrophic Hormone                  |
| ELISA  | : Enzyme-Linked Immunosorbent Assa              |
| IPAQ   | : International Physical Activity Questionnaire |
| IMT    | : Indeks Massa Tubuh                            |
| IRT    | : Ibu Rumah Tangga                              |
| MA     | : Madrasah Aliyah                               |
| Mcg/dL | : micrograms per deciliter                      |
| MET    | : Metabolic equivalent Task                     |
| MTs    | : Madrasah Tsanawiyah                           |
| PSS    | : Perceived Stress Scale                        |
| PT     | : Perguruan Tinggi                              |
| SD     | : Sekolah Dasar                                 |
| SMA    | : Sekolah Menengah Atas                         |
| SMP    | : Sekolah Menengah Pertama                      |
| WHO    | : World Health Organization                     |



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kondisi kesehatan mental mencakup gangguan mental, penyakit mental, dan kondisi mental lainnya yang berhubungan dengan tekanan signifikan, gangguan fungsional, atau penyakit serius. Kesehatan mental adalah topik yang hangat diperdebatkan di seluruh dunia. Ipsos melakukan survei di 31 negara, termasuk Indonesia. Hasilnya, pada tahun 2023, 44% dari 23.274 responden menyatakan kesehatan mental merupakan kondisi kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus (Ipsos, 2023).

Salah satu dampak kesehatan mental adalah bunuh diri yang semakin meningkat setiap tahunnya. Terbaru, setiap tahunnya lebih dari 700.000 orang telah meninggal dunia karena bunuh diri (WHO, 2023). Negara dengan jumlah kasus bunuh diri tertinggi sebagian besar adalah negara berkembang seperti Korea, Jepang, dan Lithuania (Lafortune & N. Levy, 2023). Pada tahun yang sama, terdapat 971 kasus bunuh diri yang terjadi di Indonesia. Kasus terbanyak tercatat di perumahan/pemukiman (Pusiknas Polri, 2023). Kasus bunuh diri di seluruh dunia telah menyoroti pentingnya kesehatan mental, yang seringkali terabaikan.

Kortisol memainkan peran kausal dalam kesehatan mental, khususnya dalam kecemasan. Kortisol merupakan hormon stres yang diproduksi dalam respons terhadap stres. Kadar kortisol diketahui berkorelasi positif dengan stres yang dirasakan. Aktivasi kronis sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA) yang mengakibatkan tingkat kortisol yang tinggi secara persisten merupakan ciri respons stres toksik. (Chan & Wu, 2024). Stres toksik merupakan stres kronis atau stres yang berulang dan tidak teratasi dengan baik dapat menyebabkan gangguan dalam regulasi kortisol, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada berbagai masalah kesehatan jangka panjang, termasuk gangguan tidur, gangguan *mood*, gangguan metabolisme, dan gangguan sistem kekebalan tubuh (Nikolaeva et al., 2024).

Wanita cenderung lebih rentan terhadap stres daripada laki-laki. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres yang lebih tinggi sering dijumpai pada wanita. Faktor-faktor seperti respon emosional yang berbeda, aktivitas HPA axis, hormon seks, dan stresor yang berbeda antara wanita dan laki-laki dapat menyebabkan wanita lebih rentan terhadap stres. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, dan status pernikahan dapat berperan dalam menentukan tingkat stres seseorang. Wanita yang mengalami tiga atau lebih masalah kesehatan sosial juga lebih rentan mengalami depresi dan/atau kecemasan (Mensah et al., 2024).

Ibu rumah tangga cenderung lebih rentan mengalami stres. Ibu rumah tangga dapat mengalami stres karena beban tugas yang berat dalam menjalankan tanggung jawab rumah tangga tanpa dukungan yang memadai, kurangnya interaksi sosial dan waktu untuk diri sendiri, perubahan peran yang signifikan setelah menjadi seorang ibu, serta tekanan ekonomi, sehingga penting bagi mereka untuk memiliki strategi pengelolaan stres yang efektif dan dukungan sosial juga dukungan keluarga yang memadai untuk mengurangi risiko stres yang berlebihan. Ibu rumah tangga yang memiliki balita tak lepas mengalami stres karena tanggung jawab merawat anak yang memerlukan perhatian intensif, tuntutan memenuhi kebutuhan anak, dan kurangnya dukungan sosial. (Fadlillah & Husniati, 2021; Maharani & Arwan, 2022; Widiastuti et al., 2023).

Dukungan suami merupakan salah faktor penting bagi wanita khususnya ibu rumah tangga. Kurangnya dukungan suami dapat membuat peran ibu menjadi tidak optimal. Istri yang lelah dan tidak ada waktu bersantai mudah untuk tersinggung dan stres yang akhirnya dapat mengganggu keharmonisan rumah tangga (Handayani, 2023). Ibu rumah tangga yang mengalami stres kronik juga berisiko terkena gangguan sistem kekebalan tubuh melalui beberapa mekanisme yang meliputi peningkatan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin yang dapat menghambat fungsi kekebalan tubuh, menyebabkan peradangan kronis yang melemahkan sistem kekebalan tubuh, mengganggu komposisi mikrobioma usus yang mempengaruhi fungsi kekebalan tubuh, serta melalui interaksi kompleks antara sistem saraf dan sistem kekebalan tubuh seperti pengaruh pada aktivitas neuron sensorik yang mengatur respons kekebalan tubuh terhadap infeksi (Chiu & Rolls, 2020).

Salah satu terapi komplementer yang dapat menurunkan stres adalah pijat. Penelitian yang dilakukan pada perawat wanita di Amerika Serikat menunjukkan bahwa terapi pijat terkait dengan hasil yang menguntungkan bagi perawat, termasuk pengurangan nyeri, kecemasan, stres yang dirasakan, stres pekerjaan, serta peningkatan suasana hati, tidur, dan relaksasi (Hulett et al., 2024). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa sentuhan afektif memiliki potensi untuk menjadi salah satu metode yang efektif dalam membantu mengatur tingkat kortisol dan mengurangi dampak stres pada anak-anak yang mengalami pengalaman ditinggalkan orang tua (Nikolaeva et al., 2024).

Penelitian mengenai intervensi pemberian *Partner Delivered Massage* atau pijat yang dilakukan suami telah dilakukan oleh Siregar (2024), namun belum ada kajian *follow up* setelah intervensi yang meneliti dampak pijat tersebut terhadap kadar kortisol pada ibu rumah tangga yang memiliki balita.

Dengan mempertimbangkan latar belakang tersebut, mendasari peneliti untuk mengeksplorasi lebih mengenai Efektivitas *Partner Delivered Massage* terhadap Kadar Kortisol pada Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah subjek melanjutkan perilaku positif berupa *Partner Delivered Massage* yang didapatkan?
2. Apakah terdapat perubahan kadar kortisol dalam darah ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh *Partner Delivered Massage* terhadap kadar hormon kortisol pada ibu dan mengeksplorasi persepsi ibu terhadap *Partner Delivered Massage* sebagai upaya menurunkan stress.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengeksplorasi *Partner-Delivered Massage* setelah intervensi
2. Untuk mengetahui pengaruh *Partner-Delivered Massage* terhadap kortisol pasca 2 bulan setelah intervensi.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi yang baru bagi akademisi dan dapat dijadikan acuan atau literatur sehingga dapat digunakan sebagai media edukasi atau informasi terkait penatalaksanaan stress pada ibu rumah tangga.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pemberi pelayanan khususnya bidan dalam menerapkan asuhan komplementer pada praktik kebidanan serta dapat sebagai acuan dalam penyusunan sebuah teori dalam melakukan perencanaan intervensi yang tepat sebagai upaya menurunkan stress pada ibu rumah tangga.

### 1.4.3 Manfaat bagi Institusi Pendidikan.

Manfaat bagi institusi pendidikan Sebagai bahan masukan untuk dimasukkan dalam kurikulum pengajaran yang ada.

## 1.5 Kerangka Teori

Pelayanan terapi komplementer menjadi salah satu bagian yang penting dalam pelayanan kesehatan. Berbagai penyembuhan komplementer alternatif, seperti pijat, jamu, serta aromaterapi. Komplementer ialah pengobatan non- farmakologi yang digunakan secara bersama- sama dengan pengobatan lain serta bukan untuk mengambil alih pengobatan kedokteran (AR et al., 2024).

Partner-Delivered Massage didefinisikan sebagai pijat yang dilakukan oleh pasangan untuk saling mendukung, merelaksasi, dan membantu satu sama lain dalam mengurangi stres secara holistik, baik secara emosional maupun fisik. Pijat pasangan melibatkan komunikasi verbal dan nonverbal yang mempromosikan rasa syukur, cinta, perawatan, koneksi yang lebih dalam, dan peningkatan efikasi diri melalui waktu berkualitas bersama dan sentuhan yang menyenangkan. Program Positive Massage (PM) dirancang untuk menjadi keterampilan merawat diri yang efektif bagi pasangan dalam meningkatkan kesejahteraan pribadi dan hubungan mereka (Naruse & Moss, 2021).

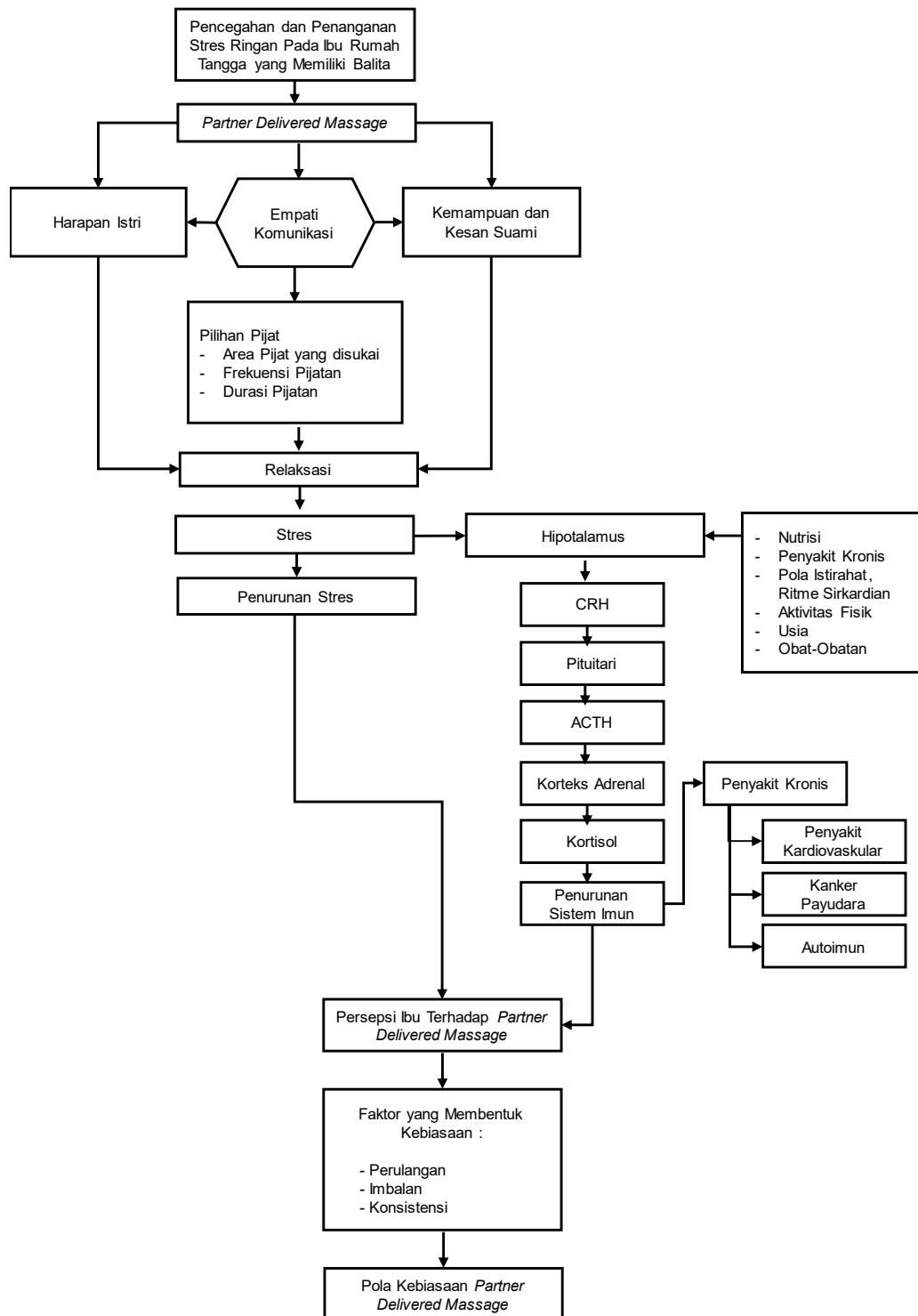
Penelitian (Naruse & Moss, 2021) menunjukkan bahwa pijat yang dilakukan oleh pasangan dapat menjadi keterampilan merawat diri yang efektif bagi pasangan dalam meningkatkan kesejahteraan pribadi dan hubungan mereka. Pijat dari pasangan memberikan manfaat yang signifikan bagi kesejahteraan pasangan yang mengalami stres, namun tetap sehat.

Pasangan yang menerima pijat melaporkan pengalaman positif seperti pengurangan stres secara holistik, promosi hubungan yang lebih dalam, dan pengembangan keterampilan merawat diri sendiri. Mereka merasakan pijat sebagai cara efektif untuk saling mendukung, merelaksasi, dan membantu satu sama lain dalam mengatasi stres secara emosional dan fisik. Selain itu, program ini juga membantu dalam menciptakan rasa syukur, koneksi yang lebih dalam, dan peningkatan efikasi diri melalui waktu berkualitas bersama dan sentuhan yang menyenangkan.

Manfaat lain berdasarkan penelitian (Makmun, 2023) bahwa pijat dapat membantu mengurangi tingkat stres, kecemasan, dan ketegangan yang dialami oleh ibu, yang juga dapat membantu mengurangi tingkat depresi. Selain itu, pijat juga dapat meningkatkan perasaan relaksasi dan kenyamanan, serta meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

Stres adalah tekanan yang dirasakan dalam kehidupan, yang muncul ketika seseorang merasa tertekan oleh pekerjaan, masalah keuangan, konflik interpersonal, perubahan hidup yang signifikan, atau hal lain yang memberikan tekanan berlebihan pada pikiran dan tubuh. Ketika tekanan tersebut terjadi, hormon kortisol dan adrenalin dilepaskan, yang jika berlangsung dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan depresi, peningkatan tekanan darah, dan perubahan serta efek negatif lainnya pada tubuh, yang dapat memengaruhi berbagai sistem tubuh dan kesehatan secara keseluruhan (Charles, 2023; Kadir et al., 2023).

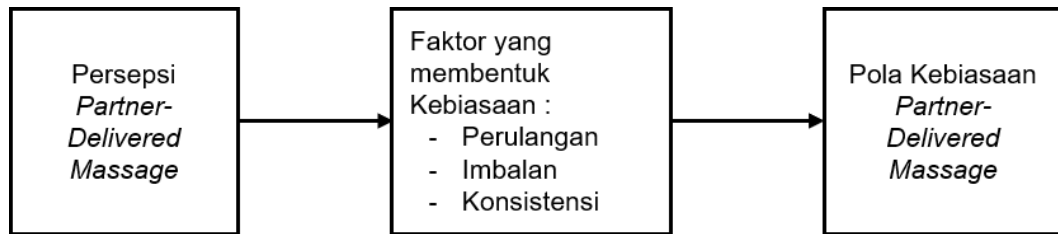
Hormon kortisol merupakan salah satu hormon yang terlibat dalam respons tubuh terhadap stres dan perasaan depresi. Peningkatan atau penurunan kadar kortisol dapat berperan dalam kondisi seseorang. Hormon kortisol juga dapat berinteraksi dengan neurotransmitter lain dalam otak yang terkait dengan suasana hati dan stress (Jannah et al., 2024).



Gambar 1.1 Kerangka Teori Saif Humaira Model Modifikasi

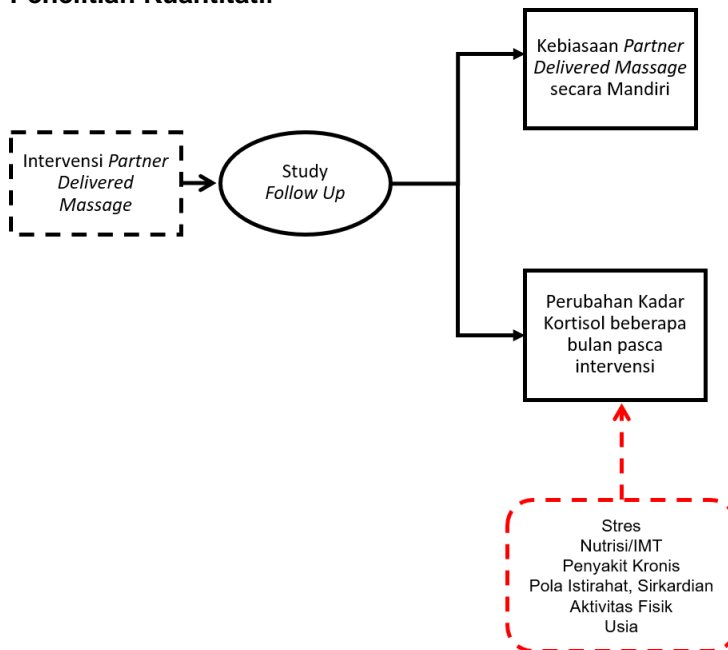
Sumber : (Bowles et al., 2022; Cohen et al., 1983; Kaplan, 2023; Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2019; Makmun, 2023; Naruse & Moss, 2021; Nilawati, 2023; Sumardiyono, 2020; Wood, 2020; Yuniarti Elsa, 2023)

## 1.6 Kerangka Konsep Penelitian Kualitatif



Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian Kualitatif

## Penelitian Kuantitatif



Gambar 1.3 Kerangka Konsep Penelitian Kuantitatif

### Keterangan :

- : Variabel yang diteliti/ Independen
- : Variabel Dependen
- (red dashed) : Variabel Perancu
- (black dashed) : Variabel intervensi sebelumnya yang tidak diteliti

## 1.7 Hipotesis

1. Ibu Rumah Tangga yang memiliki balita meneruskan perilaku positif berupa *Partner Delivered Massage* yang didapatkan selama intervensi sebelumnya.
2. Tidak terdapat perubahan kadar kortisol yang signifikan setelah intervensi dan 2 bulan pasca intervensi

## 1.8 Definisi Operasional

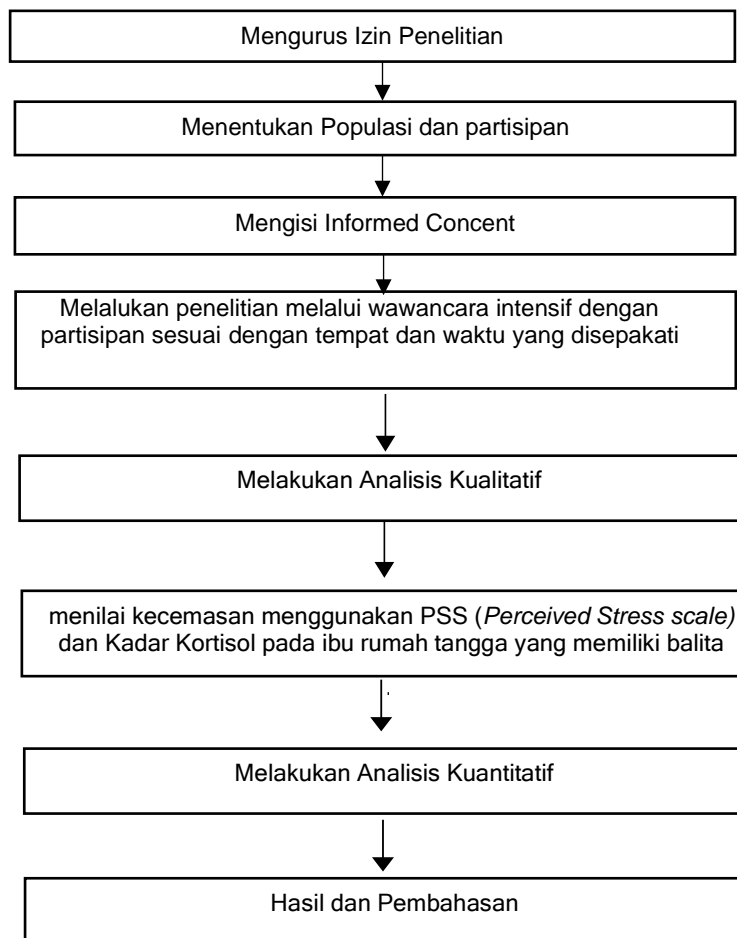
Tabel 1.1 Definisi Operasional

| Variable Penelitian       | Definisi Operasional   | Instrumen                           | Kriteria Objektif  | Skala               |
|---------------------------|--|-------------------------------------|--|---------------------|
| Partner-Delivered Massage | Terapi komplementer berupa Sentuhan/Pijat yang diberikan oleh suami kepada istri   | Lembar Observasi                    | 1. Ya: Diberikan pijat<br>2. Tidak: Tidak dipijat  | Nominal             |
| Stress Ibu Rumah Tangga   | Stres adalah adanya tekanan emosional yang di rasakan oleh ibu rumah tangga.   | <i>Perceived Stress Scale (PSS)</i> | 1. Skor 0-13: Rendah<br>2. Skor 14-26: Sedang<br>3. Skor 27-40: Tinggi<br>(Cohen et al., 1983; Purnami & Sawitri, 2019)  | Ordinal             |
| Kadar Hormon Kortisol     | Pengukuran kadar kortisol dilakukan melalui tes sample darah.  | ELISA                               | 1. Kadar Rendah: <6 mcg/dL<br>2. Kadar Normal: 6-23 mcg/dL<br>3. Kadar Tinggi: >23 mcg/dL<br>(Sumardiyono, 2020)   | Nominal dan Ordinal |
| Status Gizi               | Penilaian status gizi/nutrisi dengan membandingkan berat (BB) dan tinggi badan (TB) sesuai umur. Perhitungan BB menggunakan timbangan digital dan TB menggunakan stadiometer | Indeks Massa Tubuh (IMT)            | 1. IMT kurang dari 18,5: Berat badan kurang (underweight)<br>2. IMT 18,5 - 24,9: Berat badan normal (normal weight)<br>3. IMT 25,0 - 29,9: Kelebihan berat badan (overweight)<br>4. IMT 30,0 atau lebih: Obesitas (obesity)<br>(Sihotang, 2023)  | Ordinal             |
| Penyakit Kronis           | Riwayat penyakit yang mewajibkan penderita meminum obat-obat kortikosteroid  | Lembar Observasi                    | 1. Ya : Memiliki Penyakit Kronis<br>2. Tidak : Tidak Memiliki Penyakit Kronis  | Nominal             |
| Aktivitas Fisik           | Jenis kegiatan yang dilakukan sehari-hari menggunakan kuesioner IPAQ .   | Kuesioner IPAQ                      | 1. Aktivitas Ringan: Tidak melakukan aktivitas fisik tingkat sedang-tinggi <10 menit/hari atau <600 MET-menit/minggu.<br>2. Aktivitas Sedang: ≥3 hari melakukan aktivitas fisik tinggi >20 menit/hari. ≥5 hari melakukan aktivitas fisik sedang/berjalan >30 menit/hari. ≥5 hari kombinasi dari aktivitas berjalan dengan aktivitas intensitas | Nominal             |



|  |   |                      |   |         |
|--|---|----------------------|---|---------|
|  |   |                      | sedang hingga tinggi dengan total MET minimal >600 MET-menit/minggu.<br>3. Aktivitas Tinggi: Aktivitas intensitas tinggi >3 hari dengan total MET minimal 1500 METs-menit/minggu. ≥7 hari kombinasi dari aktivitas berjalan dengan aktivitas intensitas sedang hingga tinggi dengan total METs >3000 MET-menit/minggu.<br>(Guidelines for Data Processing and Analysis of the IPAQ, 2002) |         |
| Pola Istirahat                                     | Lamanya waktu digunakan untuk tidur di malam hari.                                | Lembar Observasi     | 1. Cukup : 7-8 jam<br>2. Tidak : <7 jam<br>(Risidiana & Rozy, 2019)   | Nominal |
| Usia   | Perhitungan jumlah tanggal, bulan, tahun dari kelahiran individu hingga saat ini. | Lembar Karakteristik | 1. 17-25 tahun (Remaja Akhir)<br>2. 26-35 (Dewasa Awal)<br>(Septiyani et al., 2021)   | Nominal |
| Jumlah Anak  | Jumlah balita yang dimiliki oleh ibu rumah tangga                                 | Lembar Karakteristik | 1. 1<br>2. 2<br>3. >2   | Nominal |
| Usia Anak Terakhir                                 | Usia balita terakhir yang dimiliki oleh ibu rumah tangga                          | Lembar Karakteristik | 1. 0-1 tahun<br>2. 2-3 tahun<br>3. 4-5 tahun<br>4. > 5 tahun  | Nominal |
| Pendidikan   | Pendidikan terakhir yang diselesaikan oleh ibu rumah tangga                       |                      | 1. Pendidikan Rendah (SD, SMP, MTs)<br>2. Pendidikan Menengah (SMA, SMK, MA)<br>3. Pendidikan Tinggi (D3, S1, S2, S3)   | Nominal |
| Kebiasaan Positif <i>Partner Delivered Massage</i> | Persepsi dan aktivitas mengulang hal yang dianggap bermanfaat bagi kesehatan      | Indepth Interview    | -   | -       |

### 1.9 Alur Penelitian



Gambar 1.4 Alur Penelitian

## BAB II

### RELATED FACTORS MENTAL HEALTH OF MOTHERS; AN INSIGHT FOR PREVENTION

Maryni Manga<sup>1</sup>, Andi Nilawati Usman<sup>2</sup>, Saidah Syamsuddin<sup>3</sup>,

1. *Midwifery Department, Hasanuddin University, Indonesia, mangam22p@student.unhas.ac.id*
2. *Midwifery Department, Hasanuddin University, Indonesia, andinilawati@pasca.unhas.ac.id*
3. *Psychiatry Department, Hasanuddin University, Indonesia, idasyam70@gmail.com*

#### Abstrak

**Latar Belakang :** Survei pada tahun 2023 sebanyak 44 persen dari 23.274 responden menyebut gangguan kesehatan mental sangat memerlukan perhatian. Ibu yang memiliki balita, cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih rendah. Masalah emosional pada orang tua akan mempengaruhi pola asuhnya pada anak. Menjadi kekhawatiran adalah bila anak lahir di keluarga yang memiliki masalah kesehatan mental akan mengulang masalah yang sama di saat dewasa sehingga terbentuk lingkaran setan. *Scoping review* ini memberikan pandangan mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kesehatan mental pada ibu rumah tangga, sehingga dapat menjadi acuan dalam penerapan asuhan, mengatasi maupun mencegah perulangan masalah kesehatan mental pada ibu dan anak.

**Metodologi :** Jenis penelitian ini menggunakan *scoping review* dengan metode naratif terhadap beberapa artikel internasional dengan menggunakan media elektronik database yaitu ScienceDirect. Artikel dibatasi 4 tahun terakhir yaitu 2020-2024 sebanyak 679 jurnal yang terdiri dari 14 jurnal yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi Kesehatan mental pada ibu rumah tangga.

**Hasil :** Terdapat 14 faktor yang mempengaruhi Kesehatan mental pada ibu rumah tangga, yaitu : Kesejahteraan Emosional, Kesehatan Fisik, Riwayat Penyakit mental dalam keluarga, Pola Istirahat, Masalah Ekonomi, Hubungan dengan Suami/Keluarga, Perilaku Anak, Interaksi Sosial, Status Pernikahan, Paritas, Pendidikan/Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Konsep Diri, Pengalaman yang Tidak Menyenangkan.

**Kesimpulan :** Terdapat beberapa faktor yang dapat diteliti mendalam sebagai factor yang mempengaruhi kesehatan mental pada ibu rumah tangga, sehingga dapat dijadikan acuan dalam membuat asuhan kesehatan mental bagi ibu rumah tangga yang belum banyak dijalankan di Indonesia.

**Key-Words :** *Housewife, Mental Health, Stress Factors Of Housewife, Depression Mother, First-Time Mother*

#### Abstract

**Background:** In a 2023 survey, 44 percent of 23,274 respondents cited mental health disorders as a cause for concern. Mothers of toddlers tend to have lower psychological well-being. Emotional problems in parents will affect their parenting patterns. It is a concern that if children are born into families with mental health problems, they will repeat the same problems as adults, forming a vicious cycle. This scoping review provides insight into the factors that influence mental health in housewives, so that it can be a reference in the application of care, addressing and preventing the recurrence of mental health problems in mothers and children.

**Methodology:** This type of research uses a scoping review using a narrative method of several international articles using ScienceDirect's electronic media database. Articles are limited to the last four years, 2020-2024, totaling 679 journals consisting of 14 journals that examine factors that affect mental health in housewives.

**Results:** 14 factors affect mental health in housewives, namely Emotional Well-being, Physical Health, Family History of Mental Illness, Resting Patterns, Economic Problems, Relationship with Husband/Family, Child Behavior, Social Interaction, Marital Status, Parity, Maternal Education/Knowledge, Maternal Occupation, Self-Concept, Unpleasant Experiences.

**Conclusion:** The research underscores the importance of addressing these factors to develop effective mental health care for housewives in Indonesia, which is currently underutilized..

**Key-Words:** Housewife, Mental Health, Stress Factors Of Housewife, Depression Mother, First-Time Mother.

## Pendahuluan

Kondisi kesehatan mental merupakan gangguan mental dan disabilitas psikososial serta kondisi mental lainnya yang terkait dengan tekanan signifikan, gangguan fungsi, atau risiko melukai diri sendiri. Kesehatan mental menjadi isu yang banyak dibicarakan di seluruh dunia. Sebuah survei yang telah dilakukan oleh Ipsos di 31 negara, termasuk Indonesia. Hasilnya, pada tahun 2023 sebanyak 44 persen dari 23.274 responden menyebut gangguan kesehatan yang paling memerlukan perhatian adalah kesehatan mental (Ipsos, 2023). Salah satu akibat dari Kesehatan mental adalah Bunuh diri, dan hal ini sudah menjadi tren yang meningkat tiap tahunnya. Data terbaru di tahun 2023, sebanyak lebih dari 700.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. (WHO, 2023). Negara-negara dengan kasus bunuh diri terbanyak Sebagian besar merupakan negara maju seperti Korea Selatan, Jepang dan Lituania (Lafortune & N. Levy, 2023).

Pada tahun yang sama, di Indonesia terdapat 971 kasus bunuh diri. Tercatat, Sebagian besar kasus terjadi di perumahan/pemukiman (Pusiknas Polri, 2023). Wanita cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan percobaan bunuh diri daripada pria. Kasus bunuh diri dari di penjuru dunia telah memberi tanda seberapa pentingnya Kesehatan mental yang kerap diabaikan.

Wanita cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan percobaan bunuh diri daripada pria (Bommersbach et al., 2022). Wanita yang mengalami tiga atau lebih peristiwa stres atau masalah kesehatan sosial juga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami depresi dan/atau kecemasan (Mensah et al., 2024). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa bagi seorang ibu yang memiliki balita, memiliki kesejahteraan psikologis yang cenderung lebih rendah (Permanasari, 2023), masalah emosional pada orang tua akan mempengaruhi perlakuan hingga pola asuhnya pada anak (Chang, 2021). Pengalaman tidak menyenangkan yang kerap terjadi di rumah tangga akan berdampak pada pola asuh dan perilaku anak, dan menjadi kekhawatiran bila anak yang lahir di keluarga yang memiliki masalah kesehatan mental akan mengulang masalah yang sama di saat dewasa dan hal ini akan berlanjut seperti lingkaran setan.

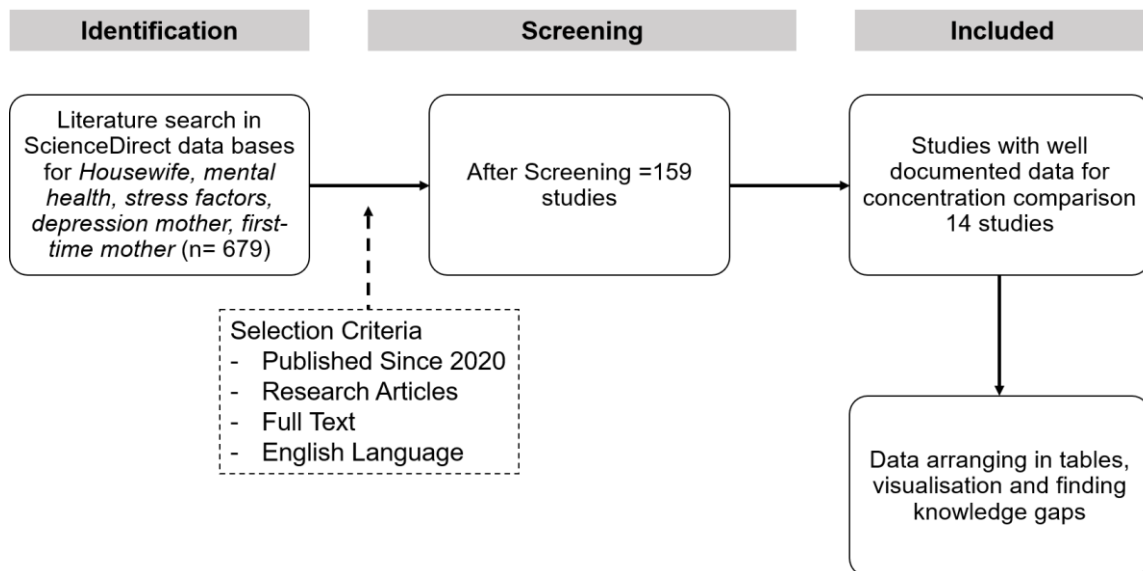
Perlu adanya upaya pencegahan dan penanganan masalah Kesehatan yang berfokus pada ibu rumah tangga untuk mengatasi masalah Kesehatan mental di Masyarakat. Untuk mencegah kejadian masalah Kesehatan mental yang berulang, dianggap penting untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi Kesehatan mental, terutama pada ibu rumah tangga.

Penelitian mengenai Kesehatan mental telah dilakukan sebelumnya, tetapi, lebih jauh lagi sepengetahuan penulis, studi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental khususnya pada ibu rumah tangga yang memiliki bayi atau balita belum pernah dipublikasikan selama empat tahun terakhir setelah adanya perubahan gaya hidup dan ekonomi di masyarakat sejak Pandemi Covid-19. Sehingga hasil ini dapat menjadi acuan yang lebih komprehensif dalam penerapan asuhan kesehatan mental pada ibu rumah tangga untuk mencegah kejadian bunuh diri hingga memutus rantai masalah kesehatan mental pada ibu rumah tangga. dan dapat menjadi sumber rujukan yang berguna bagi para peneliti, praktisi kesehatan, dan pembuat kebijakan yang tertarik dalam mengatasi masalah kesehatan ini. Scoping review ini memberikan jawaban atas pertanyaan : (1) Apa saja faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental pada ibu rumah tangga? (2) Apa saja masalah yang paling banyak di temukan dan mempengaruhi kesehatan mental pada ibu rumah tangga?

## Methodology:

Penelitian untuk mengawali penelitian utama yaitu Efektivitas *Partner Delivered Massage* terhadap kadar hormon kortisol pada ibu rumah tangga yang memiliki balita. Pencarian diselesaikan oleh satu penulis (MM) menggunakan *ScienceDirect* dengan kata kunci "*Housewife, Mental Health, Stress Factors Of Housewife, Depression Mother, First-Time Mother*". Kriteria inklusi : jurnal yang berfokus

pada stress/depresi pada ibu yang memiliki bayi/anak, jurnal internasional, semua jenis penelitian kuantitatif, termasuk penelitian yang menggunakan desain eksperimental dan observasional. Strategi pencarian diterapkan untuk mengidentifikasi sumber bukti utama dan dipublikasikan. Berdasarkan metodologi JBI, strategi pencarian terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama adalah pencarian awal terbatas yang dilakukan pada satu database online. Mengikuti ini, judul dan abstrak artikel dengan topik relevan dianalisis. Tahap kedua terdiri dari melakukan pencarian menggunakan semua kata kunci yang teridentifikasi dan istilah indeks di semua database yang disertakan. Pada tahap ketiga, daftar referensi laporan dan artikel yang teridentifikasi dicari sumber tambahannya. Setelah pencarian, penelitian diseleksi secara independen sesuai dengan kriteria inklusi berdasarkan judul dan abstrak. Proses pengambilan keputusan review disajikan dalam diagram alir PRISMA (lihat gambar 1) yang mencakup hasil pencarian (database penelitian dan sumber tambahan), tahapan pemilihan studi (tahun terbit, jenis artikel, judul/abstrak, berbahasa inggris, dan teks lengkap), alasan makalah yang dikecualikan setelah teks lengkap dibaca dan jumlah akhir studi yang disertakan. Penelitian dikeluarkan jika tidak memenuhi kriteria inklusi dan protokol intervensi spesifik. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi disaring, diambil, dan dievaluasi lebih lanjut untuk duplikasi untuk dimasukkan oleh satu penulis (MM). Semua artikel yang memenuhi kriteria inklusi ditabulasi menggunakan *Microsoft Words* (2019). Sebanyak 679 artikel berhasil diidentifikasi. Seratus lima puluh Sembilan diidentifikasi lebih lanjut. Empat belas artikel diidentifikasi yang memenuhi semua kriteria inklusi.



Gambar 1. Bagan Scoping Review

## Hasil

Dari hasil literatur penulis menganalisis tiap hasil tersebut agar dapat melihat apa saja faktor yang dapat mempengaruhi stress khususnya pada ibu rumah tangga. Adapun kriteria inklusi yang digunakan pada literatur ini adalah jurnal yang menggunakan bahasa inggris, merupakan jurnal

publikasi dengan rentang tahun 2020 sampai dengan 2024, jurnal dalam bentuk full teks, penelitian kuantitatif, sample adalah ibu yang memiliki bayi/anak. Kriteria eksklusi yang digunakan dalam mengevaluasi jurnal yang tidak digunakan antara lain adalah jurnal yang tidak lengkap, biasanya hanya terdapat abstrak saja dan buku. Sebanyak 679 jurnal hasil pencarian yang dilakukan di beberapa situs pencarian jurnal, tersaring 16 jurnal, kemudian dilakukan *excluded studies* dengan memasukkan kriteria inklusi sehingga didapatkan total jurnal yang memenuhi syarat dan digunakan dalam literature review sebanyak 14 jurnal.



Tabel 1. Analisis Artikel Kesehatan Mental Ibu Rumah Tangga

| NO | AUTHOR/YEAR  | JUDUL  | Negara          | TUJUAN   | SAMPEL  | METODE   | HASIL  | SUMBER  |
|----|--|--|-----------------|--|---|--|--|---|
| 1  | Andrei et al.,<br>2023 Journal of<br>Midwifery 124.                          | Health anxiety,<br>death anxiety<br>and<br>coronaphobia:<br>Predictors of<br>postpartum<br>depression<br>symptomatology during the<br>COVID-19<br>pandemic | Roma,<br>Italia | Untuk menentukan<br>tingkat gejala depresi<br>pasca melahirkan dan<br>kemungkinan prediktor<br>yang relevan, seperti<br>kecemasan terhadap<br>kematian, kecemasan<br>terhadap kesehatan,<br>dan kecemasan terkait<br>virus corona                                  | 1024<br>wanita (ibu<br>yang<br>berusia di<br>atas 18<br>tahun dan<br>memiliki<br>bayi<br>berusia<br>antara 4<br>minggu –<br>12 bulan) | Survei cross-<br>sectional berbasis<br>web dengan<br>menggunakan<br>metode kuantitatif.<br>Instrument<br>kuesioner<br>menggunakan<br><i>Edinburgh<br/>postpartum<br/>depression scale<br/>(EPDS)</i>   | Prediktor signifikan untuk gejala<br>depresi adalah<br>1. Menyusui,<br>2. Riwayat depresi,<br>3. Pendapatan keluarga,<br>4. Jumlah anak,<br>5. Kecemasan terhadap<br>kesehatan,<br>6. Kecemasan terhadap<br>kematian, dan<br>7. kecemasan terhadap virus<br>corona | <a href="https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103747">https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103747</a> |
| 2  | Peng et al., 2021.<br>Journal of<br>Affective<br>Disorders 282:<br>1096–1100 | Prevalence<br>and risk<br>factors of<br>postpartum<br>depression in<br>China: A<br>hospital-based<br>cross-sectional<br>study                              | Cina            | Untuk mengetahui<br>prevalensi dan faktor<br>yang berhubungan<br>depresi pasca<br>melahirkan pada wanita<br>nifas di Cina.   | 4813 Ibu<br>Nifas   | Cross Sectional.<br>Skala <i>Edinburgh<br/>postpartum<br/>depression scale<br/>(EPDS)</i> versi Cina<br>digunakan untuk<br>menyaring PPD.<br>Skor $\geq 10$ digunakan<br>sebagai ambang<br>batas depresi<br>pascapersalinan                                    | Faktor penyebab Depresi Post<br>Partum adalah<br>1. Penyakit mental dalam<br>keluarga<br>2. Tinggal Bersama mertua<br>3. Kecemasan sejak masa<br>kehamilan<br>4. Depresi selama masa<br>kehamilan<br>5. Stress/rutinitas sehari-hari                               | <a href="https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.012">https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.012</a>   |
| 3  | Ahmed et al.,<br>2021. Journal of<br>Affective<br>Disorders 290:<br>211–218  | Prevalence<br>and predictors<br>of postpartum<br>depression in<br>Upper Egypt: A<br>multicenter<br>primary health<br>care study                            | Mesir           | untuk mengetahui<br>prevalensi Post Partum<br>Depression (PPD) di<br>pusat layanan<br>kesehatan primer yang<br>memberikan vaksinasi<br>layanan kepada bayi di<br>kota Assiut dan untuk<br>mengevaluasi<br>kemungkinan faktor<br>risiko yang terkait<br>dengan PPD. | 257 ibu<br>yang<br>berobat ke<br>tiga<br>puskesmas<br>pusat<br>imunisasi<br>bayi.<br>Systematic<br>Random<br>Sampling                 | Cohort Study.<br>Januari 2019-<br>Januari 2020.<br>Semua peserta<br>dievaluasi<br>berdasarkan fitur<br>sosiodemografi,<br>skala kemakmuran<br>keluarga (FAS),<br><i>Edinburgh<br/>postpartum<br/>depression scale<br/>(EPDS)</i> dan faktor<br>risiko terkait. | tujuh prediktor gejala PPD pada<br>ibu yaitu :<br>1. Skala Sosial Ekonomi,<br>2. Jumlah anak,<br>3. Riwayat kondisi stres,<br>4. Dukungan keluarga,<br>5. Kehamilan yang tidak<br>diinginkan, dan<br>6. Diskriminasi Gender  | <a href="https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.046">https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.046</a>   |

|   |  |   |          |  |  |  |  |   |
|---|--|---|----------|--|--|--|--|---|
| 4 | Wu et al., 2022. Journal of Affective Disorders 307: 264–270     | Additional evidence on prevalence and predictors of postpartum depression in China: A study of 300,000 puerperal women covered by a community-based routine screening programme | Cina     | menilai prevalensi dan faktor yang terkait dengan Post Partum Depression (PPD) di tingkat komunitas.   | 300.000 ibu nifas yang pernah melahirkan di RS Zhenzen dalam kurun waktu Agustus 2015-April 2017 | Cross Sectional. <i>Edinburgh postpartum depression scale (EPDS)</i> digunakan sebagai alat skrining dengan skor cut-off 10. Prediktor PPD ditentukan dengan uji Chi-square dan regresi logistik bertahap.   | Kecemasan dan depresi prenatal masing-masing dikaitkan dengan risiko PPD sebesar 4,55 dan 3,80 kali. Peristiwa kehidupan yang penuh stres, riwayat penyakit mental dalam keluarga, status ekonomi yang buruk, skor Apgar yang rendah dan cacat lahir pada bayi, pemberian susu botol dan susu formula, serta tinggal bersama orang tua setelah melahirkan berhubungan dengan risiko sedang. Graviditas dan paritas yang lebih tinggi, usia kehamilan yang lebih besar, pendidikan pralahir, dan tinggal bersama orang tua perempuan dikaitkan dengan risiko yang lebih rendah. | <a href="https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.011">https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.011</a> |
| 5 | Barandon et al., 2023. Journal of Affective Disorders 321: 16–27 | Women's quality of life and mental health in the first year after birth: Associated factors and effects of antenatal preventive measures among mothers in the ELFE cohort       | Perancis | untuk mengeksplorasi sampel perempuan dari populasi umum, hubungan antara kualitas hidup fisik dan mental pada 1 tahun pasca melahirkan dan i) dukungan sosial kehamilan, faktor demografi, sosial ekonomi, medis dan kesehatan anak, faktor psikologis ayah dan ibu. karakteristik pada 2 bulan dan 1 tahun pascapersalinan, ii) tindakan pencegahan antenatal (wawancara pranatal dini/kelas antenatal). | Sampel penelitian dibatasi pada populasi 11.514 ibu dengan anak Tunggal.                         | Penelitian ini menggunakan data yang dikumpulkan dalam kohort besar ibu baru yang berpartisipasi dalam kohort "Etude Longitudinale Francaise depuis l'Enfance" (ELFE) (studi longitudinal Perancis sejak masa kanak-kanak). Kualitas hidup dinilai menggunakan <i>SF12 physical (PCS-12) and mental (MCS-12) subscales</i> . | Faktor yang menyebabkan kualitas hidup ibu rendah dan masalah mental pada ibu 1 tahun pasca melahirkan :<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. usia ibu yang tinggi,</li> <li>2. Kesulitan psikologis pada saat hamil atau ciri-ciri pasca melahirkan seperti mengalami PNDS,</li> <li>3. Pertengkaran disertai hinaan pada pasangan,</li> <li>4. Masa nifas dan waktu tidur &lt; 6 jam per malam pada 2 bulan pasca melahirkan,</li> <li>5. Menjadi ibu rumah tangga atau pelajar pada 1 tahun pasca melahirkan,</li> </ol>  | <a href="https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.012">https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.012</a> |

|   |  |   |                        |  |   |   |  |   |
|---|--|---|------------------------|--|---|---|--|---|
| 6 | Al-Aithan et al., 2021. Journal of Taibah University Medical Sciences 16(6), 826-834 | Anxiety among multiparous women in the Al-Qatif sector of KSA: A mixed-method study                               | Al-Katif, Saudi Arabia | untuk mengkaji hubungan Gangguan Kecemasan Umum/ <i>Generalised anxiety disorder</i> (GAD) pada multiparitas.          | Penelitian ini dilakukan pada 513 partisipan dari 16 partisipan pusat perawatan kesehatan primer (PHC) di wilayah Al-Qatif dari Kingdom of Saudi Arabia (KSA) | Mixed-Method dimana fase kuantitatif dilakukan dengan memberikan kuesioner terstruktur yang melibatkan alat skrining Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7). Fase kualitatif melibatkan diskusi kelompok terfokus (FGD) semi-terstruktur untuk mengumpulkan pendapat peserta mengenai multiparitas dan dampaknya terhadap kehidupan. | Hampir 75% peserta menganggap diri mereka cemas. Tidak ada hubungan yang signifikan antara GAD dan multiparitas. Variabel yang secara signifikan berhubungan dengan kecemasan adalah<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Status perkawinan,</li> <li>2. Tingkat pendidikan,</li> <li>3. Konflik perkawinan,</li> <li>4. Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan,</li> <li>5. Bantuan anggota keluarga,</li> <li>6. Masalah kesehatan ibu, dan masalah kesehatan anak.</li> </ol>                               | <a href="https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.05.011">https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.05.011</a> |
| 7 | Ando et al., 2021. Archives of Psychiatric Nursing 35 : 341–346.                     | Association between postpartum depression and social support satisfaction levels at four months after childbirth. | Takayama, Jepang       | Untuk mengkaji hubungan antara depresi pasca melahirkan (PPD) dan kepuasan terhadap dukungan sosial setelah melahirkan | 427 ibu yang menerima pemeriksaan kesehatan anak untuk bayi berusia empat bulan antara bulan November 2017 hingga Juli 2018.                                  | Cross Sectional dalam bentuk survey anonym via surat elektronik. Kuesioner menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)  | PPD ibu ditemukan berhubungan secara signifikan dengan tingkat kepuasan mengenai :<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan instrumental formal (Bantuan perawatan anak, bimbingan menyusui, perawatan kulit anak, dll),</li> <li>2. Dukungan instrumental informal (Pengenalan dokter anak dan kalangan orang tua, dll), dan</li> <li>3. Dukungan psikologis informal (Membicarakan suatu masalah, Memberikan dorongan/umpan balik yang positif) dalam analisis regresi logistik multivariat.</li> </ol> | <a href="https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.03.010">https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.03.010</a>     |

|    |   |  |        |  |  |  |   |   |
|----|---|--|--------|--|--|--|---|---|
| 8  | Çankaya & Ataş, 2022. Archives of Psychiatric Nursing 41 : 74–80  | Factors affecting postpartum depression in Turkish women   | Turki  | Untuk menilai pengaruh regulasi emosi kognitif, status kecerdasan emosional dan faktor terkait terhadap depresi pascapersalinan (PPD) pada wanita pascapersalinan.     | 268 ibu yang memiliki bayi berusia 1-12 bulan                      | Deskriptif Cross Sectional. Data dikumpulkan menggunakan formulir pengumpulan data sosiodemografi dan obstetrik, Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire–Short Form (CERQ), dan Trait Emotional Intelligence Questionnaire–Short Form (TEIQue-SF). | Dalam penelitian ini, prevalensi PPD ditemukan sebesar 26,5% pada ibu yang berada di bulan 1–12 pascapersalinan. Risiko terjadinya PPD ditemukan tinggi pada :<br>1. ibu yang mengalami kekerasan emosional<br>2. Memiliki karakteristik regulasi emosi kognitif dan kecerdasan emosional yang rendah.<br>3. ibu yang tidak menerima pemeriksaan antenatal secara teratur dan memiliki masalah psikologis selama kehamilan dan nifas lebih rentan mengalami gejala PPD. | <a href="https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.024">https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.024</a>   |
| 9  | Zengin Akkus & Bahtiyar-Saygan, 2022. Sleep Medicine 90: 109-116  | Do preterm babies sleep differently than their peers? Sleep characteristics and their associations with maternal depression and parenting stress | Turki  | Untuk meneliti pola tidur, ekologi, dan masalah bayi yang lahir prematur dan cukup bulan, serta hubungan pola-pola ini dengan stres pengasuhan ibu dan gejala depresi. | 84 ibu dari bayi antara usia 6 dan 17 bulan                        | Cross Sectional. Tidur anak-anak dievaluasi dengan Kuesioner SINGKAT Tidur Bayi. Gejala depresi ibu disaring dengan Skala Depresi Pascanatal Edinburgh. Stres dalam pengasuhan ibu diukur melalui Parenting Stress Index-Short Form.   | Adanya hubungan antara kesehatan mental ibu dan persepsi ibu terhadap dirinya sendiri serta masalah tidur bayinya. Dibandingkan dengan ibu yang mempunyai kualitas tidur yang baik, stres pengasuhan yang lebih tinggi pada ibu, persepsi ibu yang lebih tinggi mengenai masalah tidur ibu dan anak, serta usia bayi yang lebih rendah diidentifikasi pada kelompok ibu dengan kualitas tidur yang buruk.   | <a href="https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.01.012">https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.01.012</a> |
| 10 | Van den Branden et al., 2023. Sexual & Reproductive Healthcare 36 | On cloud nine? Maternal emotional wellbeing six weeks up to one year postpartum – A  | Belgia | Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesejahteraan emosional ibu dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.   | 385 ibu yang tinggal di daerah Flemish Belgia yang baru melahirkan | Cross Sectional. Data online dikumpulkan dengan General Health Questionnaire-12, Postpartum Bonding  | Sebanyak 63,9% peserta melaporkan Penurunan kesejahteraan emosional (REW). Ibu dengan REW lebih sering memiliki (riwayat) masalah psikologis dibandingkan ibu dengan kesejahteraan emosional yang sehat (p = 0,007). Analisis   | <a href="https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100856">https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100856</a>   |

|    |  |  |                   |  |  |  |  |   |
|----|--|--|-------------------|--|--|--|--|---|
|    |  | cross-sectional study  |                   |  | dalam satu tahun terakhir.   | Questionnaire, Personal Well-Being Index-Dewasa, The Basic Psychological Needs Scale, Sense of Coherence-13 dan Coping Operation Preference Enquiry.   | regresi linier berganda menunjukkan hubungan negatif antara kesejahteraan emosional dan kepuasan ( $p = 0,002$ ; $p < 0,001$ ), pemahaman ( $p = 0,013$ ) dan hubungan positif antara kesejahteraan emosional dan ikatan ( $p < 0,001$ ), pengelolaan ( $p = 0,033$ ), masalah penyelesaian ( $p = 0,030$ ) dan penghindaran ( $p = 0,011$ ) – dengan varian yang dapat dijelaskan sebesar 55,5%.  |   |
| 11 | Abenova et al., 2022. Clinical Epidemiology and Global Health 16 | Prevalence of postpartum depression and its associated factors within a year after birth in Semey, Kazakhstan: A cross sectional study | Semey, Kazakhstan | untuk mengetahui prevalensi depresi pascapersalinan dalam waktu satu tahun setelah melahirkan di kalangan ibu di Semey (Kazakhstan) dan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengannya. | 251 wanita dalam waktu satu tahun setelah melahirkan dilakukan di lima Puskesmas di Semey. | Cross Sectional. Skala Depresi Pascanatal Edinburgh (EPDS) untuk menilai PPD digunakan. Data dianalisis menggunakan Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versi 25. Signifikansi statistik dan besarnya hubungan antara variabel dependen dan independen dilakukan dengan menggunakan analisis regresi logistik chi-square dan bivariat dan multivariat. Nilai p kurang dari 0,05 dianggap signifikan. | prevalensi gangguan depresi pasca melahirkan (PPD) dalam satu tahun setelah melahirkan diperkirakan sebesar 59,4%. Faktor-faktor yang termasuk di dalamnya adalah :<br>1. jenis akomodasi tempat tinggal ( $p = 0,021$ ),<br>2. Kepuasan dengan kondisi tempat tinggal ( $p = 0,001$ ),<br>3. Hubungan dengan ibu mertua ( $p = 0,013$ ),<br>4. Minat pelayanan dukungan terhadap kondisi psikologis seorang wanita setelah melahirkan ( $p = 0,001$ ), dan<br>5. Status pekerjaan suami ( $p = 0,04$ ) menunjukkan hubungan positif yang signifikan dengan PPD. | <a href="https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101103">https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101103</a>       |
| 12 | Sultana et al., 2021. Heliyon 7                                  | Prevalence and factors associated with   | Bangladesh        | untuk mengetahui prevalensi dan faktor yang berhubungan dengan depresi pada  | Sistematic Random Sampling.  | Cross Sectional. Tingkat gejala depresi diukur dengan Zung Self-   | Sebagian besar faktor perilaku dan gaya hidup anak dikaitkan dengan depresi ibu. Analisis yang disesuaikan menunjukkan bahwa   | <a href="https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07493">https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07493</a> |

|    |                                  |   |          |   |   |   |   |   |
|----|----------------------------------|---|----------|---|---|---|---|---|
|    |                                  | depression among the mothers of school-going children in Dhaka city, Bangladesh: A multi stage sampling-based study |          | ibu yang memiliki anak bersekolah di kota Dhaka, Bangladesh.  | 324 ibu dari anak kelas lima sampai delapan dan belajar di sekolah yang sama setidaknya selama enam bulan.  | Rating Depression Scale (SDS) yang telah divalidasi.  | jika seorang anak sering merasa tidak bahagia, depresi, atau menangis [(OR (95%CI) ¼ 22.27 (8.39–59.11)], menjadi gugup dalam situasi baru atau mudah kehilangan kepercayaan diri [(OR (95%CI) ¼ 5.45 (2.96–10.00)], sering berbohong atau menipu [(OR (95%CI) ¼ 8.93 (3.76–21.22)], mudah takut [(OR (95%CI) ¼ 7.09 (3.79–13.24)], menonton televisi selama 3 jam atau lebih [(OR (95%CI) ¼ 23,77 (6,46–87,48)] menjelajahi internet selama 3 jam atau lebih [(OR (95%CI) ¼ 7,37 (2,76–19,67)] dikaitkan dengan depresi ibu.   |   |
| 13 | Mulugeta et al., 2023. Heliyon 9 | Postpartum depression and associated factors in Afar Region, northeast Ethiopia                                     | Ethiopia | Untuk mengetahui prevalensi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan PPD di kalangan wanita pasca melahirkan di Wilayah Afar, Timur Laut Ethiopia. | metode sampling acak sistematis untuk memilih total 302 ibu nifas yang telah mengunjungi Program Perluasan Imunisasi (EPI) klinik di fasilitas kesehatan masyarakat di Zona Awsi Rasu Wilayah Afar. | studi <i>cross-sectional</i> berbasis institusi dilakukan di Zona Awsi Rasu Negara Bagian Afar dari bulan Juni hingga Juli 2021. Pengukuran PPD dilakukan dengan menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Pemodelan regresi logistik biner multivariabel digunakan untuk menyelidiki hubungan antara sosiodemografi, layanan obstetri dan kesehatan, dan faktor psikososial dengan PPD. | Prevalensi PPD secara keseluruhan adalah 37,4% dengan interval kepercayaan (CI) 95% dari 32,0% menjadi 43,0%. Wanita pascapersalinan yang mengenyam pendidikan sekolah menengah atas mempunyai peluang lebih rendah terkena PPD dibandingkan dengan mereka yang tidak mengenyam pendidikan formal (rasio odds yang disesuaikan [AOR] = 0,31; 95% CI: 0,12, 0,82). Ibu nifas dengan riwayat penyakit jiwa dalam keluarga (AOR = 2.34; 95% CI: 1.24, 4.41), yang mengalami kesulitan dalam menyusui bayi (AOR = 4.26; 95% CI: 2.32, 7.83), dan yang pernah mengalami kekerasan oleh pasangan (AOR = 3.09; 95% CI: 1.58, 6.04) berhubungan positif dengan PPD. | <a href="https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19914">https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19914</a> |

|    |                                    |  |          |   |   |  |  |   |
|----|------------------------------------|--|----------|---|---|--|--|---|
| 14 | Tesfaye et al.,<br>2023. Heliyon 9 | Postpartum depression and associated factor among mothers attending public health centers of Yeka sub city, addis ababa Ethiopia | Ethiopia | Untuk menilai besarnya depresi pascapersalinan dan faktor-faktor yang terkait di antara ibu yang datang ke pusat kesehatan masyarakat terpilih di sub kota Yeka, Addis Ababa, Ethiopia. | 454 ibu nifas melalui multi-stage sampling. | Pendekatan cross-sectional berbasis institusi dilakukan pada bulan Desember 2021 hingga Januari 2022. Untuk pengumpulan data, digunakan kuesioner terstruktur. Skala Depresi Pasca Melahirkan Edinburgh, juga dikenal sebagai EPDS, digunakan untuk menilai depresi pasca melahirkan pada partisipan. Data divalidasi, diberi kode, dan dimasukkan ke dalam Epi-data sebelum diekspor ke SPSS untuk dianalisis. Regresi logistik bivariabel dan multivariabel digunakan. Nilai P yang kurang dari 0,05 dianggap signifikan secara statistik. | Prevalensi depresi postpartum secara keseluruhan adalah 23.8 % [95 % CI (20–27.8)]. Factor yang berhubungan dengan depresi pasca persalinan antara lain :<br>1. Menjadi ibu tunggal [AOR = 7.4, 95 % CI (4.2–12.9)],<br>2. Mengalami komplikasi selama kehamilan [AOR = 2.1, 95 % CI (1,16–3,82)],<br>3. Pemberian susu botol segera setelah lahir [AOR = 0,3, 95 % CI (0,13–0,66)], dan<br>4. Persepsi dukungan psiko-sosial yang rendah [AOR = 3,5, 95 % CI (1,4–8,5)] | <a href="https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20952">https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20952</a> |
|----|------------------------------------|--|----------|---|---|--|--|---|

## Instrumen

Untuk mengukur kesehatan mental ibu rumah tangga, penelitian-penelitian tersebut menggunakan kuesioner sebagai instrument. Sebagian besar penelitian menggunakan kuesioner yang sudah baku, meliputi: *Edinburgh postpartum depression scale (EPDS)*, *SF12 physical (PCS-12) and mental (MCS-12) subscales*, *Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7)*, *Zung Self-Rating Depression Scale (SDS)*, *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire–Short Form (CERQ)*, dan *Trait Emotional Intelligence Questionnaire–Short Form (TEIQue-SF)*, *Parenting Stress Index-Short Form*, *General Health Questionnaire-12*, *Postpartum Bonding Questionnaire*, *Personal Well-Being Index-Dewasa*, *The Basic Psychological Needs Scale*, *Sense of Coherence-13*, dan *Coping Operation Preference Enquiry*.

## Karakteristik Sampel

14 studi literatur yang ditemukan berasal dari 11 negara, yaitu : Italia, Cina, Mesir, Perancis, Arab Saudi, Jepang, Turki, Belgia, Kazakhstan, Bangladesh, Ethiopia. Sampel dalam penelitian ini, yaitu : ibu yang berusia 18 tahun ke atas dan memiliki bayi 4 minggu -12 bulan, ibu nifas, ibu yang memiliki bayi 1-17 bulan, ibu yang memiliki anak kelas lima sampai delapan.

## Faktor yang berkaitan dengan Kesehatan mental ibu rumah tangga

Berdasarkan hasil review beberapa jurnal yang ada, ditemukan beberapa faktor yang terkait dengan Kesehatan mental pada ibu rumah tangga. Beberapa faktor tersebut penulis kelompokkan ke dalam table 2.

Tabel 2. Faktor-Faktor Kesehatan Mental Ibu Rumah Tangga

| Faktor                                | Temuan   |
|---------------------------------------|--|
| Stres/Masalah Kesejahteraan Emosional | Kecemasan terhadap kesehatan, Kecemasan terhadap kematian, dan kecemasan terhadap virus corona (Andrei et al., 2023)                           |
|                                       | Stress/rutinitas sehari-hari (Peng et al., 2021)   |
|                                       | Memiliki karakteristik regulasi emosi kognitif dan kecerdasan emosional yang rendah (Çankaya & Ataş, 2022)                                     |
| Hubungan dengan Suami dan Keluarga    | Penurunan kesejahteraan emosional (Van den Branden et al., 2023)   |
|                                       | Tinggal Bersama Mertua (Peng et al., 2021)   |
|                                       | Dukungan Keluarga (Ahmed et al., 2021)   |
|                                       | Tinggal bersama orang tua (Wu et al., 2022)  |
|                                       | Pertengkaran disertai hinaan pada pasangan (Barandon et al., 2023)   |
| Masalah Ekonomi                       | Konflik perkawinan, Bantuan Anggota Keluarga (Al-Aithan et al., 2021)  |
|                                       | Bantuan perawatan anak, bimbingan menyusui, perawatan kulit anak (Ando et al., 2021)   |
|                                       | Hubungan dengan ibu mertua (Abenova et al., 2022)  |
|                                       | Pendapatan Keluarga (Andrei et al., 2023)  |
| Masalah Kesehatan Ibu dan anak        | Skala Sosial-Ekonomi (Ahmed et al., 2021)  |
|                                       | Status Ekonomi yang buruk (Wu et al., 2022)  |
|                                       | Jenis akomodasi tempat tinggal, Kepuasan dengan kondisi tempat tinggal, Status pekerjaan suami (Abenova et al., 2022)                          |
| Masalah Kesehatan Ibu dan anak        | Menyusui (Andrei et al., 2023)   |
|                                       | Masalah kesehatan ibu dan anak (Al-Aithan et al., 2021)  |
|                                       | kehamilan postterm, skor Apgar yang rendah, cacat bayi, pemberian susu botol dan susu formula (Wu et al., 2022)                                |
|                                       | Usia ibu yang tinggi (Barandon et al., 2023)   |
|                                       | ibu yang tidak menerima pemeriksaan antenatal secara teratur dan memiliki masalah psikologis selama kehamilan dan nifas (Çankaya & Ataş, 2022) |



|  |  |
|--|--|
|  | Masalah tidur bayi (Zengin Akkus & Bahtiyar-Saygan, 2022)  |
|  | Mengalami kesulitan menyusui bayi (Mulugeta et al., 2023)  |
|  | Pemberian susu botol segera setelah lahir (Tefaye et al., 2023)  |
| Riwayat Depresi/Penyakit Mental dalam Keluarga | Riwayat Depresi (Andrei et al., 2023)  |
|  | Penyakit Mental dalam keluarga, Kecemasan sejak masa kehamilan, Depresi selama masa kehamilan (Peng et al., 2021)  |
|  | Riwayat kondisi stress (Ahmed et al., 2021)  |
|  | Riwayat penyakit mental dalam keluarga, Kecemasan dan depresi prenatal (Wu et al., 2022)   |
|  | Kesulitan psikologis pada saat hamil (Barandon et al., 2023)   |
|  | Riwayat penyakit jiwa dalam keluarga (Mulugeta et al., 2023)   |
|  | ciri-ciri pasca melahirkan seperti mengalami PNDS (Barandon et al., 2023)  |
|  | Mengalami komplikasi selama kehamilan (Tefaye et al., 2023)  |
| Interaksi sosial                               | Dukungan instrumental informal (Pengenalan dokter anak dan kalangan orang tua, dll), Dukungan psikologis informal (Membicarakan suatu masalah, Memberikan dorongan/umpan balik yang positif) (Ando et al., 2021) |
|  | Minat pelayanan dukungan terhadap kondisi psikologis seorang wanita setelah melahirkan (Abenova et al., 2022)  |
| Pola Istirahat                                 | Kualitas tidur ibu yang buruk (Zengin Akkus & Bahtiyar-Saygan, 2022)   |
|  | Masa nifas dan waktu tidur <6 jam per malam (Barandon et al., 2023)  |
| Paritas  | Jumlah Anak (Ahmed et al., 2021; Andrei et al., 2023)  |
| Pengetahuan dan Pendidikan Ibu                 | Pendidikan Pralahir/Kelas ibu hamil (Wu et al., 2022)  |
|  | Tingkat Pendidikan (Al-Aithan et al., 2021)  |
|  | Ibu yang tidak mengenyam pendidikan formal (Mulugeta et al., 2023)   |
| Pola Asuh                                      | Perilaku dan gaya hidup anak (Sultana et al., 2021)  |
| Pekerjaan Ibu                                  | Menjadi ibu rumah tangga atau pelajar pada 1 tahun pasca melahirkan (Barandon et al., 2023)  |
| Konsep Diri                                    | Persepsi ibu terhadap dirinya sendiri (Zengin Akkus & Bahtiyar-Saygan, 2022)   |
|  | Menjadi ibu Tunggal, Persepsi dukungan psiko-sosial yang rendah (Mulugeta et al., 2023)  |
| Pengalaman yang tidak menyenangkan             | Mengalami kekerasan oleh pasangan (Mulugeta et al., 2023)  |
|  | ibu yang mengalami kekerasan emosional (Çankaya & Ataş, 2022)  |
|  | Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan (Al-Aithan et al., 2021)  |
|  | Peristiwa kehidupan yang penuh stress (Wu et al., 2022)  |
|  | Diskriminasi Gender, kehamilan yang tidak diinginkan (Ahmed et al., 2021)  |
| Status Pernikahan                              | Status Perkawinan (Al-Aithan et al., 2021)   |

## Pembahasan



**Figure 2.** Factors Affecting Housewives' Mental Health  
Source : Authors'(MM) own work

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berikut ini adalah 14 Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada ibu rumah tangga. Faktor-faktor tersebut dikelompokkan menjadi tiga faktor utama yang mempengaruhi Kesehatan mental seseorang, yaitu : Faktor Biologi, Sosial-Budaya, dan Psikologis (Gail W. Stuart, 2013) dijelaskan pada gambar 2.

### Faktor Biologis

Faktor pertama adalah Stres/ Kesejahteraan Emosional: Temuan bahwa Stres menjadi salah satu faktor Kesehatan mental setelah sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan bahwa emosional dan fleksibilitas psikologis secara signifikan berhubungan antara respons stres dan kesehatan mental (Sebastião & Neto, 2024). Faktor kedua dan ketiga adalah Masalah Kesehatan dan pola istirahat Ibu: Studi terdahulu telah mengidentifikasi hubungan antara kesehatan mental dan masalah Kesehatan fisik juga pola istirahat (Huynh et al., 2023) dan temuan ini memperkuat pemahaman bahwa faktor Kesehatan fisik dan pola istirahat mempunyai peran penting dalam kejadian masalah mental seseorang. Faktor keempat adalah Riwayat Kesehatan Mental dalam keluarga: Orang dewasa dengan latar belakang *Children of Parent with a Mental Illness* (COPMI) memiliki tingkat kecemasan dan gejala depresi yang lebih tinggi (Brummelhuis et al., 2024).

### Sosial-Budaya

Faktor budaya dan sosial yang unik berdampak pada kesehatan mental ibu melalui penelitian yang dilakukan di Uni Emirat Arab (Hanach et al., 2024). Berdasarkan hasil telaah jurnal di temukan beberapa factor sosial-budaya yang mempengaruhi mental ibu rumah tangga. Faktor pertama masalah ekonomi: Penurunan kondisi kesehatan mental sebagian disebabkan oleh isolasi dan tekanan keuangan (Setyorini et al., 2024), bahkan kejadian penyakit mental dapat terjadi 2,351 lebih tinggi pada seseorang yang mengalami masalah ekonomi (Yang & Kim, 2024). Permasalahan ekonomi juga erat kaitannya dengan faktor interaksi sosial dalam mempengaruhi kesehatan mental seseorang : penelitian yang dilakukan pada ibu 360 Ibu di Spanyol menemukan fakta bahwa faktor-faktor seperti kebersihan, keamanan, keberagaman, akses ke ruang terbuka, dan kesempatan untuk interaksi sosial yang positif dalam lingkungan sekitar dapat berperan dalam meningkatkan kesehatan mental individu melalui peningkatan kohesi sosial di kota tersebut (Subiza-Pérez et al., 2021), penelitian lain juga dilakukan mendapati hasil bahwa hubungan dengan pasangan, teman dan keluarga berhubungan dengan hasil kesehatan mental seseorang (Ang, 2021). Hal tersebut berkaitan pula dengan faktor ketiga adalah hubungan dengan suami/keluarga : Teori ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan pada ibu rumah tangga di Australia bahwa, mereka yang mengalami *Intimate partner violence* (IPV) yang meningkat dan persisten mengalami gejala depresi yang paling parah (Fogarty et al., 2023). Faktor selanjutnya adalah perilaku anak: Analisis menunjukkan bahwa orang tua memiliki tingkat kecemasan

yang lebih tinggi jika anak mengalami kesulitan perilaku. Dalam penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa perilaku anak yang sulit dikaitkan dengan kecemasan orang tua (Prokosch et al., 2022).

Faktor kelima adalah Status Pernikahan : Orang-orang yang tidak pernah menikah, bercerai/berpisah, memiliki risiko bunuh diri yang jauh lebih tinggi dibandingkan mereka yang sudah menikah, bahkan status bercerai bagi pria dan wanita dari segala usia memiliki risiko bunuh diri yang lebih tinggi (Chen et al., 2024). Faktor keenam adalah Paritas : Wanita nulipara melaporkan prevalensi gejala depresi yang lebih rendah dibandingkan ibu multipara (Rodríguez-Muñoz et al., 2024).

Faktor Pendidikan/pengetahuan ibu: penelitian sebelumnya yang dilakukan di Cina menunjukkan bahwa rata-rata penerima Pendidikan tinggi memiliki kesehatan mental yang lebih baik dan kemungkinan lebih rendah mengalami depresi berat (Li & Sunder, 2024). Faktor kedelapan adalah pekerjaan ibu : stres mental lebih tinggi pada ibu rumah tangga dibandingkan pada wanita bekerja (Panwar & Srivastava, 2019).

Berdasarkan penelitian-penelitian yang ditemukan, faktor yang terkait dengan psikologis adalah konsep diri : penelitian menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara status mental ibu rumah tangga dengan tingkat ketergantungan (*codependency*) dan persepsi diri mereka (Kaplan, 2023). Faktor lain yang juga mempengaruhi Kesehatan mental ibu rumah tangga adalah pengalaman yang tidak menyenangkan : Penelitian telah menunjukkan bahwa individu dengan pengalaman yang kurang menyenangkan lebih mungkin menghadapi risiko tantangan fisik dan psikologis yang lebih tinggi di kemudian hari, bahkan peserta dengan kejadian yang tinggi ( $\geq 4$ ) memiliki peningkatan kemungkinan penyakit kardimetabolik hampir dua kali lipat, individu tersebut juga memiliki peningkatan tiga kali lipat kemungkinan mengalami gejala kecemasan parah (Zhang et al., 2024).

## Kesimpulan

Pengembangan strategi pencegahan dan manajemen yang lebih holistik terhadap masalah Kesehatan mental. Pengidentifikasi kesejahteraan emosional dan pola istirahat ibu sebagai faktor biologis yang relevan menunjukkan perlunya pendekatan ini yang dapat memperbaiki kesehatan juga mengurangi dampak negative bagi emosional ibu dalam mencegah maupun mengurangi masalah Kesehatan mental pada ibu rumah tangga. Selain itu, penelitian ini memberikan penekanan pada peran hubungan dengan suami/keluarga sebagai salah satu faktor sosial-budaya cukup signifikan yang menyebabkan penyebab stress maupun masalah Kesehatan mental pada ibu, hal ini membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut terkait pencegahan masalah Kesehatan mental pada ibu rumah tangga. Pada aspek psikologis, beberapa masalah pengalaman yang kurang menyenangkan memberi pengaruh yang bagi emosional ibu rumah tangga. Kesimpulannya, penelitian ini tidak hanya mengkonfirmasi temuan sebelumnya tetapi juga memberikan pandangan baru yang bernilai untuk pendekatan pengembangan yang lebih efektif dalam menangani Kesehatan mental pada ibu rumah tangga yang sering terabaikan. Faktor hubungan dengan suami, kesejahteraan emosional, pola istirahat dan pengalaman yang kurang menyenangkan menjadi topik yang layak untuk diteliti lebih lanjut.

## Daftar Pustaka

- Abenova, M., Myssayev, A., Kanya, L., Turliuc, M. N., & Jamedinova, U. (2022). Prevalence of postpartum depression and its associated factors within a year after birth in Semey, Kazakhstan: A cross sectional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 16. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101103>
- Ahmed, G. K., Elbeh, K., Shams, R. M., Malek, M. A. A., & Ibrahim, A. K. (2021). Prevalence and predictors of postpartum depression in Upper Egypt: A multicenter primary health care study. *Journal of Affective Disorders*, 290, 211–218. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.046>
- Al-Aithan, S. M., Al-Ghafli, L. A., Al-Shehri, S. Z., & Al-Umran, A. K. (2021). Anxiety among multiparous women in the Al-Qatif sector of KSA: A mixed-method study. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 16(6), 826–834. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.05.011>
- Ando, H., Shen, J., Morishige, K., Ichirou, Suto, S., Nakashima, T., Furui, T., Kawasaki, Y., Watanabe, H., & Saijo, T. (2021). Association between postpartum depression and social support satisfaction levels at four months after childbirth. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(4), 341–346. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.03.010>

- Andrei, A. M., Webb, R., & Enea, V. (2023). Health anxiety, death anxiety and coronaphobia: Predictors of postpartum depression symptomatology during the COVID-19 pandemic. *Midwifery*, *124*. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103747>
- Barandon, S., Castel, L., Galera, C., van der Waerden, J., & Sutter-Dallay, A. L. (2023). Women's quality of life and mental health in the first year after birth: Associated factors and effects of antenatal preventive measures among mothers in the ELFE cohort. *Journal of Affective Disorders*, *321*, 16–27. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.012>
- Brummelhuis, I. A. M., Videler, A. C., & Kop, W. J. (2024). Association of parental mental illness with anxiety and depression in adulthood: The role of potentially contributing factors. *Journal of Affective Disorders*, *350*, 174–181. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.027>
- Çankaya, S., & Ataş, A. (2022). Factors affecting postpartum depression in Turkish women. *Archives of Psychiatric Nursing*, *41*, 74–80. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.024>
- Chang, H. J. (2021). Study on parenting efficacy and parenting stress of mothers with Infant. *Clinical Archives of Communication Disorders*, *6*(1), 55–61. <https://doi.org/10.21849/CACD.2021.00388>
- Chen, J., Lui, I. D., Hsu, Y. C., & Yip, P. S. F. (2024). Patterns in suicide by marital status in Hong Kong, 2002–2020: Is marriage still a protective factor against suicide? *Journal of Affective Disorders*, *346*, 31–39. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.100>
- Fogarty, S., & Chalmers, K. J. (2021). Labour induction massage: A thematic content analysis of Australian massage therapists' website pages. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, *45*. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101461>
- Huynh, N., Kendzor, D. E., Ra, C. K., Frank-Pearce, S. G., Alexander, A. C., Businelle, M. S., & Samson, D. R. (2023). The association of sleep with physical and mental health among people experiencing homelessness. *Sleep Health*. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2023.10.004>
- Ipsos. (2023). *WORLD MENTAL HEALTH DAY 2023 A Global Advisor Survey*. <https://shorturl.at/uSoax>
- Kaplan, V. (2023). Mental Health States of Housewives: An Evaluation in Terms of Self-perception and Codependency. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *21*(1), 666–683. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00910-1>
- Li, Y., & Sunder, N. (2024). Distributional effects of education on mental health. *Labour Economics*, *88*. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2024.102528>
- Mensah, F. K., Glover, K., Leane, C., Gartland, D., Nikolof, A., Clark, Y., Gee, G., & Brown, S. J. (2024). Understanding cannabis use and mental health difficulties in context with women's experiences of stressful events and social health issues in pregnancy: The Aboriginal Families Study. *Comprehensive Psychiatry*, *131*. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2024.152455>
- Mulugeta, Y., Mohammed, A. A., Ibrahim, I. M., Getachew, G., & Ahmed, K. Y. (2023). Postpartum depression and associated factors in Afar Region, northeast Ethiopia. *Heliyon*, *9*(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19914>
- Panwar, N., & Srivastava, S. (2019). *Job Vs. Home Demands: A Comparative Study between Life Satisfaction, Physical and Mental Stress in Indian Housewives and Employed Women*.
- Peng, S., Lai, X., Du, Y., Meng, L., Gan, Y., & Zhang, X. (2021). Prevalence and risk factors of postpartum depression in China: A hospital-based cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, *282*, 1096–1100. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.012>
- Permanasari, A. (2023). *Perceptions of Psychological Well-Being of Mothers Who Have Toddlers in the Transition Period of the COVID-19 Pandemic*.
- Prokosch, C., Fertig, A. R., Ojebuoboh, A. R., Trofholz, A. C., Baird, M., Young, M., de Brito, J. N., Kunin-Batson, A., & Berge, J. M. (2022). Exploring associations between social determinants of health and mental health outcomes in families from socioeconomically and racially and ethnically diverse households. *Preventive Medicine*, *161*. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107150>
- Pusiknas Polri. (2023). *10 provinsi dengan kasus bunuh diri terbanyak di indonesia (januari-oktober 2023)*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/10/18/ada-971-kasus-bunuh-diri-sampai-oktober-2023-terbanyak-di-jawa-tengah>
- Rodríguez-Muñoz, M. F., Marcos-Nájera, R., Amezcua, M. D., Soto-Balbuena, C., Le, H.-N., & Al-halabí, S. (2024). "Social support and stressful life events: risk factors for antenatal depression in nulliparous and multiparous women". *Women & Health*, *64*(3), 216–223. <https://doi.org/10.1080/03630242.2024.2308528>
- Sebastião, R., & Neto, D. D. (2024). Stress and mental health: The role of emotional schemas and psychological flexibility in the context of COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral*

- Science*, 32, 100736. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100736>
- Setyorini, D., Swarnata, A., Bella, A., Melinda, G., Dartanto, T., & Kusnadi, G. (2024). Social isolation, economic downturn, and mental health: An empirical evidence from COVID-19 pandemic in Indonesia. *Mental Health and Prevention*, 33. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2023.200306>
- Subiza-Pérez, M., García-Baquero, G., Babarro, I., Anabitarte, A., Delclòs-Alió, X., Vich, G., Roig-Costa, O., Miralles-Guasch, C., Lertxundi, N., & Ibarluzea, J. (2021). Does the perceived neighborhood environment promote mental health during pregnancy? Confirmation of a pathway through social cohesion in two Spanish samples. *Environmental Research*, 197. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.111192>
- Sultana, S., Zaman, S., Chowdhury, A. A., Hasan, I., Haque, M. I., Hossain, M. K., Ahmed, K. R., Chakraborty, P. A., & Hossain Hawlader, M. D. (2021). Prevalence and factors associated with depression among the mothers of school-going children in Dhaka city, Bangladesh: A multi stage sampling-based study. *Heliyon*, 7(7). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07493>
- Tesfaye, W., Ashine, B., Tezera, H., & Asefa, T. (2023). Postpartum depression and associated factors among mothers attending public health centers of Yeka sub city, addis ababa Ethiopia. *Heliyon*, 9(11). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20952>
- Van den Branden, L., Van de Craen, N., Van Leugenhaege, L., Bleijenbergh, R., Mestdagh, E., Timmermans, O., Van Rompaey, B., & Kuipers, Y. J. (2023). On cloud nine? Maternal emotional wellbeing six weeks up to one year postpartum – A cross-sectional study. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 36. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100856>
- WHO. (2023). *Preventing Suicide*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/suicide>
- Wu, D., Jiang, L., & Zhao, G. (2022). Additional evidence on prevalence and predictors of postpartum depression in China: A study of 300,000 puerperal women covered by a community-based routine screening programme. *Journal of Affective Disorders*, pp. 307, 264–270. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.011>
- Yang, J. M., & Kim, J. H. (2024). Time-dependent association between the economic activity restriction due to health condition and mental illness: Finding from 15-year prospective cohort study. *European Journal of Psychiatry*, 38(2). <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2023.100235>
- Zengin Akkus, P., & Bahtiyar-Saygan, B. (2022). Do preterm babies sleep differently than their peers? Sleep characteristics and their associations with maternal depression and parenting stress. *Sleep Medicine*, 90, 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.01.012>
- Zhang, Z., Wang, W., Yuan, X., Wang, X., Luo, Y., Dou, L., Zhang, L., & Wu, M. (2024). Adverse childhood experiences and subsequent physical and mental health among young adults: Results from six universities in China. *Psychiatry Research*, 335. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115832>