

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
MASSAGE 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

Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin


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


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.


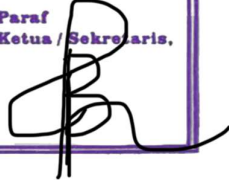
 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris.
Tanggal : _____	

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.

	
GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf 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
BAB I PENDAHULUAN	1
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
BAB II RELATED FACTORS MENTAL HEALTH OF MOTHERS; AN INSIGHT FOR PREVENTION	9
BAB III STUDI FOLLOW UP EFEKTIVITAS PARTNER DELIVERED MESSAGE TERHADAP KADAR KORTISOL PADA IBU RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI BALITA	26
BAB IV PEMBAHASAN UMUM	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	55
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 (IPAQ-SF)</i>	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).

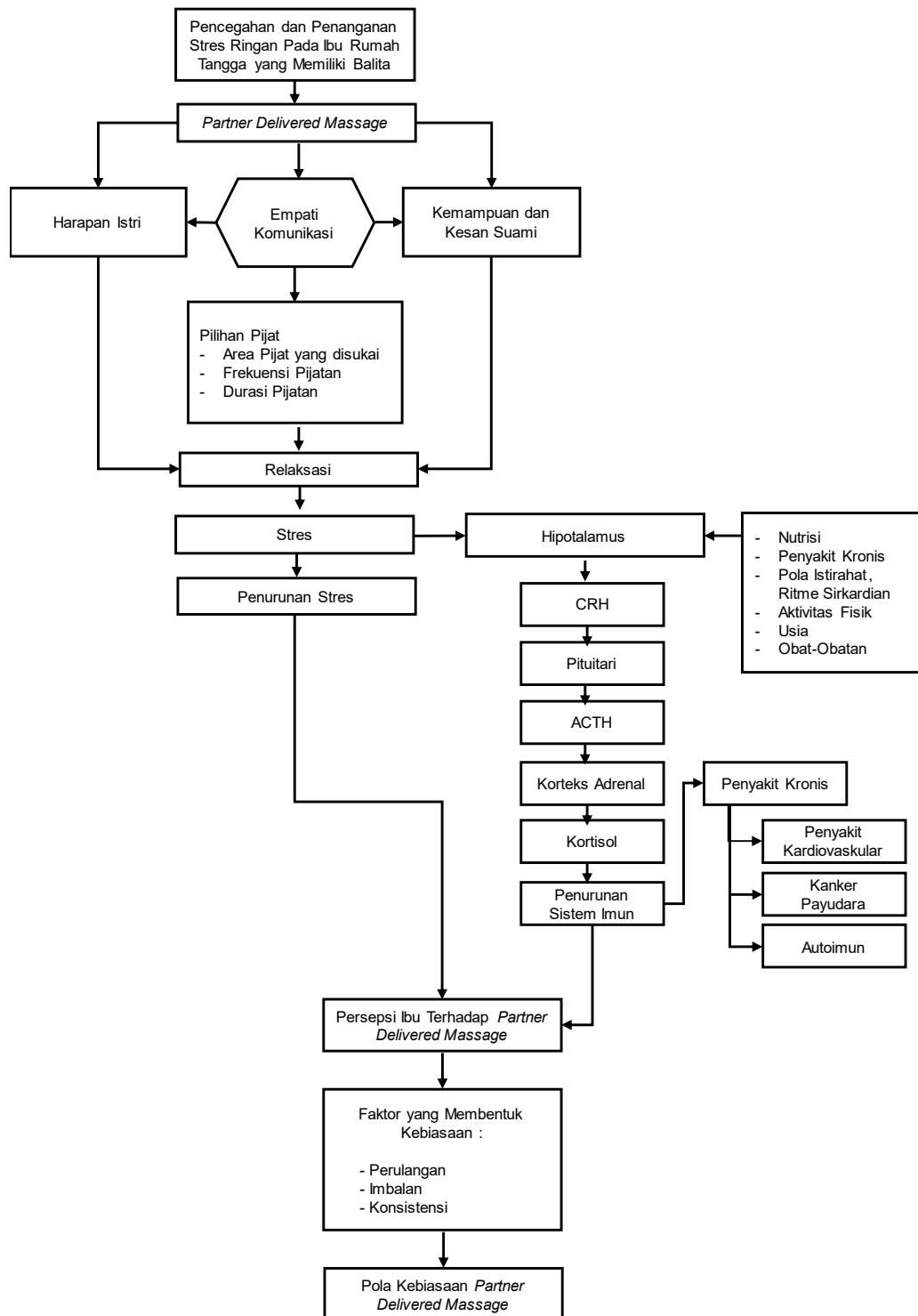
Penelitian (Naruse & Moss, 2021) menunjukkan bahwa pijat yang dilakukan oleh pasangan dapat menjadi keterampilan merawat diri yang efektif bagi pasangan dalam meningkatkan kesejahteraan pribadi dan hubungan mereka. Pijat dari pasangan memberikan manfaat yang signifikan bagi kesejahteraan pasangan yang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

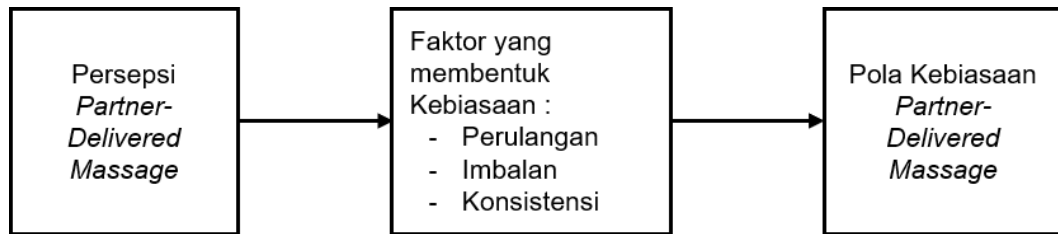
Hormon kortisol merupakan salah satu hormon yang terlibat dalam respons tubuh terhadap stres dan perasaan depresi. Peningkatan atau penurunan kadar kortisol dapat berperan dalam kondisi seseorang. Hormon kortisol juga dapat berinteraksi dengan neurotransmitter lain dalam otak yang terkait dengan suasana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



Gambar 1.1 Kerangka Teori Saif Humaira Model Modifikasi

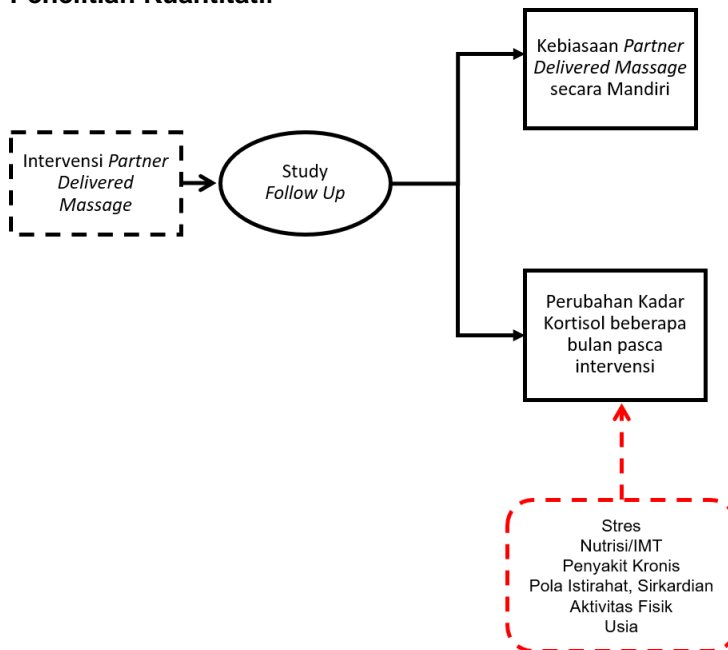
Sumber : (Bowles et al., 2022; Cohen et al., 1983; Kaplan, 2023; Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2019; Makmun, 2023; Naruse & Moss, 2021; Nilawati, 2023; Sumardiyono, 2020; Wood, 2020; Yuniarti Elsa, 2023)

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
- (dashed red) : Variabel Perancu
- (dashed black) : 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

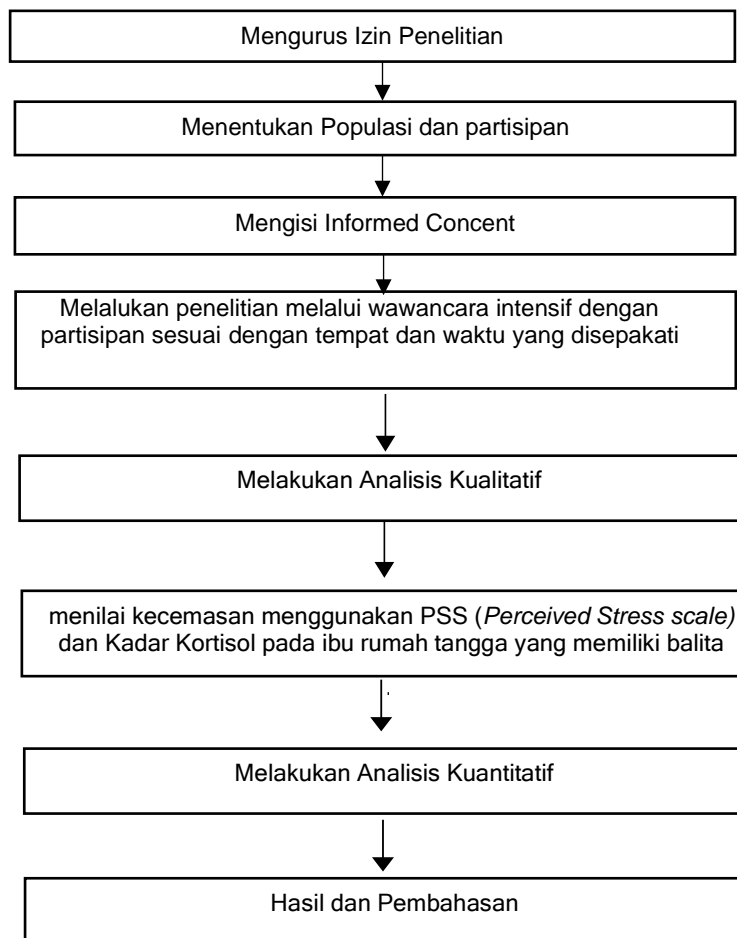
1.8 Definisi Operasional

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 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 2. Skor 14-26: Sedang 3. Skor 27-40: Tinggi (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 2. Kadar Normal: 6-23 mcg/dL 3. Kadar Tinggi: >23 mcg/dL (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) 2. IMT 18,5 - 24,9: Berat badan normal (normal weight) 3. IMT 25,0 - 29,9: Kelebihan berat badan (overweight) 4. IMT 30,0 atau lebih: Obesitas (obesity) (Sihotang, 2023)	Ordinal
Penyakit Kronis	Riwayat penyakit yang mewajibkan penderita meminum obat-obat kortikosteroid	Lembar Observasi	1. Ya : Memiliki Penyakit Kronis 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. 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. 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. (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 2. Tidak : <7 jam (Risidiana & Rozy, 2019)	Nominal
Usia	Perhitungan jumlah tanggal, bulan, tahun dari kelahiran individu hingga saat ini.	Lembar Karakteristik	1. 17-25 tahun (Remaja Akhir) 2. 26-35 (Dewasa Awal) (Septiyani et al., 2021)	Nominal
Jumlah Anak	Jumlah balita yang dimiliki oleh ibu rumah tangga	Lembar Karakteristik	1. 1 2. 2 3. >2	Nominal
Usia Anak Terakhir	Usia balita terakhir yang dimiliki oleh ibu rumah tangga	Lembar Karakteristik	1. 0-1 tahun 2. 2-3 tahun 3. 4-5 tahun 4. > 5 tahun	Nominal
Pendidikan	Pendidikan terakhir yang diselesaikan oleh ibu rumah tangga		1. Pendidikan Rendah (SD, SMP, MTs) 2. Pendidikan Menengah (SMA, SMK, MA) 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 Manga¹, Andi Nilawati Usman^{*2}, Saidah Syamsuddin³,

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.

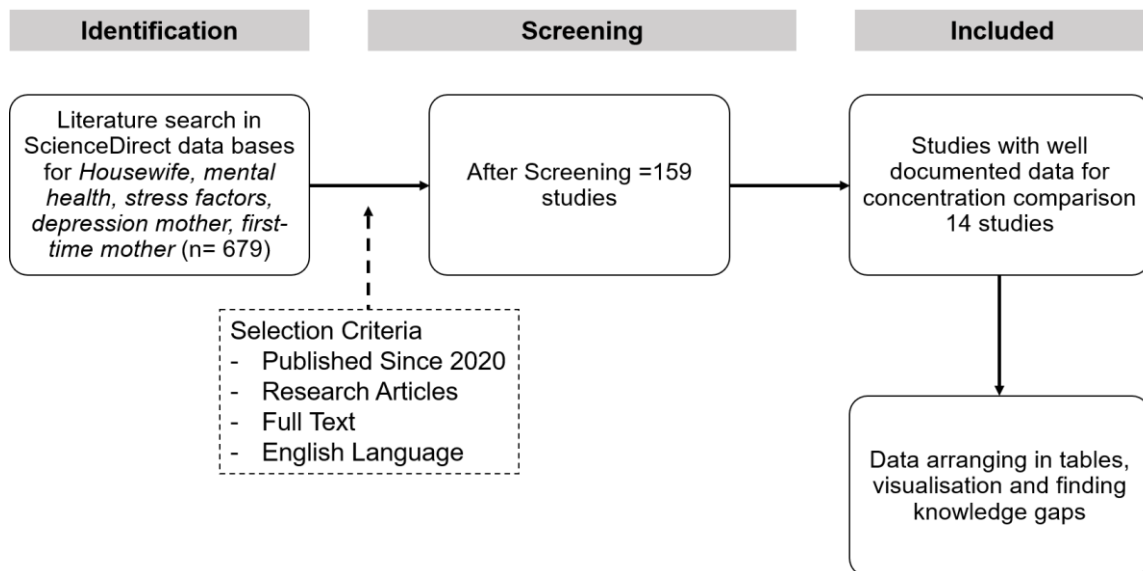
Perlu adanya upaya pencegahan dan penanganan masalah Kesehatan yang berfokus pada ibu rumah tangga untuk mengatasi masalah Kesehatan mental di Masyarakat. Untuk mencegah kejadian masalah Kesehatan mental yang berulang, dianggap penting untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi Kesehatan 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., 2023 Journal of Midwifery 124.	Health anxiety, death anxiety and coronaphobia: Predictors of postpartum depression symptomatology during the COVID-19 pandemic	Roma, Italia	Untuk menentukan tingkat gejala depresi pasca melahirkan dan kemungkinan prediktor yang relevan, seperti kecemasan terhadap kematian, kecemasan terhadap kesehatan, dan kecemasan terkait virus corona	1024 wanita (ibu yang berusia di atas 18 tahun dan memiliki bayi berusia antara 4 minggu – 12 bulan)	Survei cross- sectional berbasis web dengan menggunakan metode kuantitatif. Instrument kuesioner menggunakan <i>Edinburgh postpartum depression scale (EPDS)</i>	Prediktor signifikan untuk gejala depresi adalah 1. Menyusui, 2. Riwayat depresi, 3. Pendapatan keluarga, 4. Jumlah anak, 5. Kecemasan terhadap kesehatan, 6. Kecemasan terhadap kematian, dan 7. kecemasan terhadap virus corona	https://doi.org/10 .1016/j.midw.20 23.103747
2	Peng et al., 2021. Journal of Affective Disorders 282: 1096–1100	Prevalence and risk factors of postpartum depression in China: A hospital-based cross-sectional study	Cina	Untuk mengetahui prevalensi dan faktor yang berhubungan depresi pasca melahirkan pada wanita nifas di Cina.	4813 Ibu Nifas	Cross Sectional. Skala <i>Edinburgh postpartum depression scale (EPDS)</i> versi Cina digunakan untuk menyaring PPD. Skor ≥ 10 digunakan sebagai ambang batas depresi pascapersalinan	Faktor penyebab Depresi Post Partum adalah 1. Penyakit mental dalam keluarga 2. Tinggal Bersama mertua 3. Kecemasan sejak masa kehamilan 4. Depresi selama masa kehamilan 5. Stress/rutinitas sehari-hari	https://doi.org/10 .1016/j.jad.2021. 01.012
3	Ahmed et al., 2021. Journal of Affective Disorders 290: 211–218	Prevalence and predictors of postpartum depression in Upper Egypt: A multicenter primary health care study	Mesir	untuk mengetahui prevalensi Post Partum Depression (PPD) di pusat layanan kesehatan primer yang memberikan vaksinasi layanan kepada bayi di kota Assiut dan untuk mengevaluasi kemungkinan faktor risiko yang terkait dengan PPD.	257 ibu yang berobat ke tiga puskesmas pusat imunisasi bayi. Systematic Random Sampling	Cohort Study. Januari 2019- Januari 2020. Semua peserta dievaluasi berdasarkan fitur sosiodemografi, skala kemakmuran keluarga (FAS), <i>Edinburgh postpartum depression scale (EPDS)</i> dan faktor risiko terkait.	tujuh prediktor gejala PPD pada ibu yaitu : 1. Skala Sosial Ekonomi, 2. Jumlah anak, 3. Riwayat kondisi stres, 4. Dukungan keluarga, 5. Kehamilan yang tidak diinginkan, dan 6. Diskriminasi Gender	https://doi.org/10 .1016/j.jad.2021. 04.046

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.	https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.011
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 : <ol style="list-style-type: none"> 1. usia ibu yang tinggi, 2. Kesulitan psikologis pada saat hamil atau ciri-ciri pasca melahirkan seperti mengalami PNDS, 3. Pertengkaran disertai hinaan pada pasangan, 4. Masa nifas dan waktu tidur < 6 jam per malam pada 2 bulan pasca melahirkan, 5. Menjadi ibu rumah tangga atau pelajar pada 1 tahun pasca melahirkan, 	https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.012

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 <ol style="list-style-type: none"> 1. Status perkawinan, 2. Tingkat pendidikan, 3. Konflik perkawinan, 4. Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, 5. Bantuan anggota keluarga, 6. Masalah kesehatan ibu, dan masalah kesehatan anak. 	https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.05.011
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 : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan instrumental formal (Bantuan perawatan anak, bimbingan menyusui, perawatan kulit anak, dll), 2. Dukungan instrumental informal (Pengenalan dokter anak dan kalangan orang tua, dll), dan 3. Dukungan psikologis informal (Membicarakan suatu masalah, Memberikan dorongan/umpan balik yang positif) dalam analisis regresi logistik multivariat. 	https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.03.010

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 : 1. ibu yang mengalami kekerasan emosional 2. Memiliki karakteristik regulasi emosi kognitif dan kecerdasan emosional yang rendah. 3. ibu yang tidak menerima pemeriksaan antenatal secara teratur dan memiliki masalah psikologis selama kehamilan dan nifas lebih rentan mengalami gejala PPD.	https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.024
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.	https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.01.012
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	https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100856

		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 : 1. jenis akomodasi tempat tinggal ($p = 0,021$), 2. Kepuasan dengan kondisi tempat tinggal ($p = 0,001$), 3. Hubungan dengan ibu mertua ($p = 0,013$), 4. Minat pelayanan dukungan terhadap kondisi psikologis seorang wanita setelah melahirkan ($p = 0,001$), dan 5. Status pekerjaan suami ($p = 0,04$) menunjukkan hubungan positif yang signifikan dengan PPD.	https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101103
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	https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07493

		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.	https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19914

14	Tesfaye et al., 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 : 1. Menjadi ibu tunggal [AOR = 7.4, 95 % CI (4.2–12.9)], 2. Mengalami komplikasi selama kehamilan [AOR = 2.1, 95 % CI (1,16–3,82)], 3. Pemberian susu botol segera setelah lahir [AOR = 0,3, 95 % CI (0,13–0,66)], dan 4. Persepsi dukungan psiko-sosial yang rendah [AOR = 3,5, 95 % CI (1,4–8,5)]	https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20952
----	------------------------------------	--	----------	---	---	--	--	---

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 (Tefsaye 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 (Tefsaye 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 (≥ 4) memiliki peningkatan kemungkinan penyakit kardiometabolik 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>

BAB III

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

Maryni Manga¹, Andi Nilawati Usman², Saidah Syamsuddin³, Mardiana Ahmad⁴, Andi Ariyandy⁵, Sabarisah Hashim⁶

1. Department of Midwifery, Hasanuddin University, Indonesia
2. Department of Midwifery, Hasanuddin University, Indonesia
3. Department of Psychiatry, Hasanuddin University, Indonesia
4. Department of Midwifery, Hasanuddin University, Indonesia
5. Department of Physiology, Hasanuddin University, Indonesia
6. Department of Neurosciences, Sains University, Malaysia

Abstrak

Latar Belakang: Ipsos merilis hasil penelitian yang menunjukkan 44% responden memprioritaskan kesehatan mental. WHO mencatat lebih dari 700.000 orang meninggal dunia setiap tahun karena bunuh diri. Wanita, terutama ibu rumah tangga, lebih rentan terhadap stres. Dukungan suami sangat penting dalam mengelola stres. Penelitian ini mengeksplorasi *Partner Delivered Massage* (PDM) dan pengaruhnya terhadap kortisol pada ibu rumah tangga yang memiliki balita.

Metode: Metode penelitian yang digunakan yaitu *sequential mixed method exploratory* dengan uji kortisol menggunakan ELISA kortisol serum merek Diagnostic Biochem Canada (DBC) REF CAN-C-270.

Hasil penelitian: Analisis grounded naratif ditemukan tiga tema utama dari penelitian yaitu: (a) Penerapan Partner Delivered Massage; (b) Manfaat Partner Delivered Massage; (c) Hal-hal yang memicu stress bagi ibu rumah tangga, Analisis *paired sample T-Test hasil* tidak ditemukan perubahan kadar kortisol yang signifikan 2 bulan pasca intervensi dengan *p value* $0,867 > 0,05$, sedangkan analisis *Spearman Rank* terdapat pengaruh jumlah anak terhadap tingkat kadar kortisol pada ibu rumah tangga dengan arah negative *p value (corelation)* $0,004 (-0,470) < 0,05$.

Kesimpulan: *Partner Delivered Massage* memberikan dampak bagi keharmonisan hubungan suami dan istri, sehingga mampu meningkatkan kesejahteraan ibu rumah tangga, hal ini dapat menjadi rujukan bagi pelayanan Kesehatan dan promosi Kesehatan di masyarakat.

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

Abstract

Background: Ipsos released research that showed 44% of respondents prioritised mental health. The WHO notes that more than 700,000 people die each year due to suicide. Women, especially housewives, are more prone to stress. Husband support is crucial in managing stress. This study explores Partner Delivered Massage (PDM) and its effect on cortisol in housewives with toddlers.

Methods: The research method used was sequential mixed method exploratory with cortisol test using ELISA serum cortisol brand Diagnostic Biochem Canada (DBC) REF CAN-C-270.

Results: MAXQDA analysis found three main themes from the qualitative stage of the narrative research are: (a) Application of Partner Delivered Massage; (b) Benefits of Partner Delivered Massage; (c) Things that trigger stress for housewives, SPSS analysis found no significant changes in cortisol levels after the intervention and 2 months post intervention, and there is an influence of the number of children on the level of cortisol levels in housewives.

Conclusion: Partner Delivered Massage has an impact on the harmony of husband and wife relationships, so that it can improve the welfare of housewives, this can be a reference for health services and health promotion in the community.

Keywords: Cortisol Levels, Complementary Therapy Habits, Mental Health of Housewives, Stress Levels of Housewives, Husband-Wife Harmony.

PENDAHULUAN

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).

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 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).

Menyadari banyaknya faktor pemicu stress maka diperlukan upaya berupa terapi yang dapat dengan mudah diaplikasikan dengan memperhitungkan biaya yang terjangkau. 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).

Berdasarkan penjelasan tersebut, perlu adanya kebijakan dan *evidence based* yang mendasari suatu terapi komplementer dapat dengan baik diterapkan sebagai asuhan kebidanan dalam mengatasi masalah kesehatan mental bagi ibu rumah tangga. Akan tetapi, penelitian mengenai dampak terapi komplementer dalam mempertahankan kadar kortisol dalam batas normal dan dampaknya bagi tingkat stress ibu masih sangat jarang dilakukan. 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. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah Untuk mengeksplorasi *Partner-Delivered Massage* setelah intervensi. Di samping itu, tujuan lain penelitian ini adalah peneliti ingin mengetahui pengaruh *Partner Delivered Massage* terhadap kortisol pasca 2 bulan setelah intervensi.

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.

KERANGKA KONSEP DAN LANDASAN TEORI

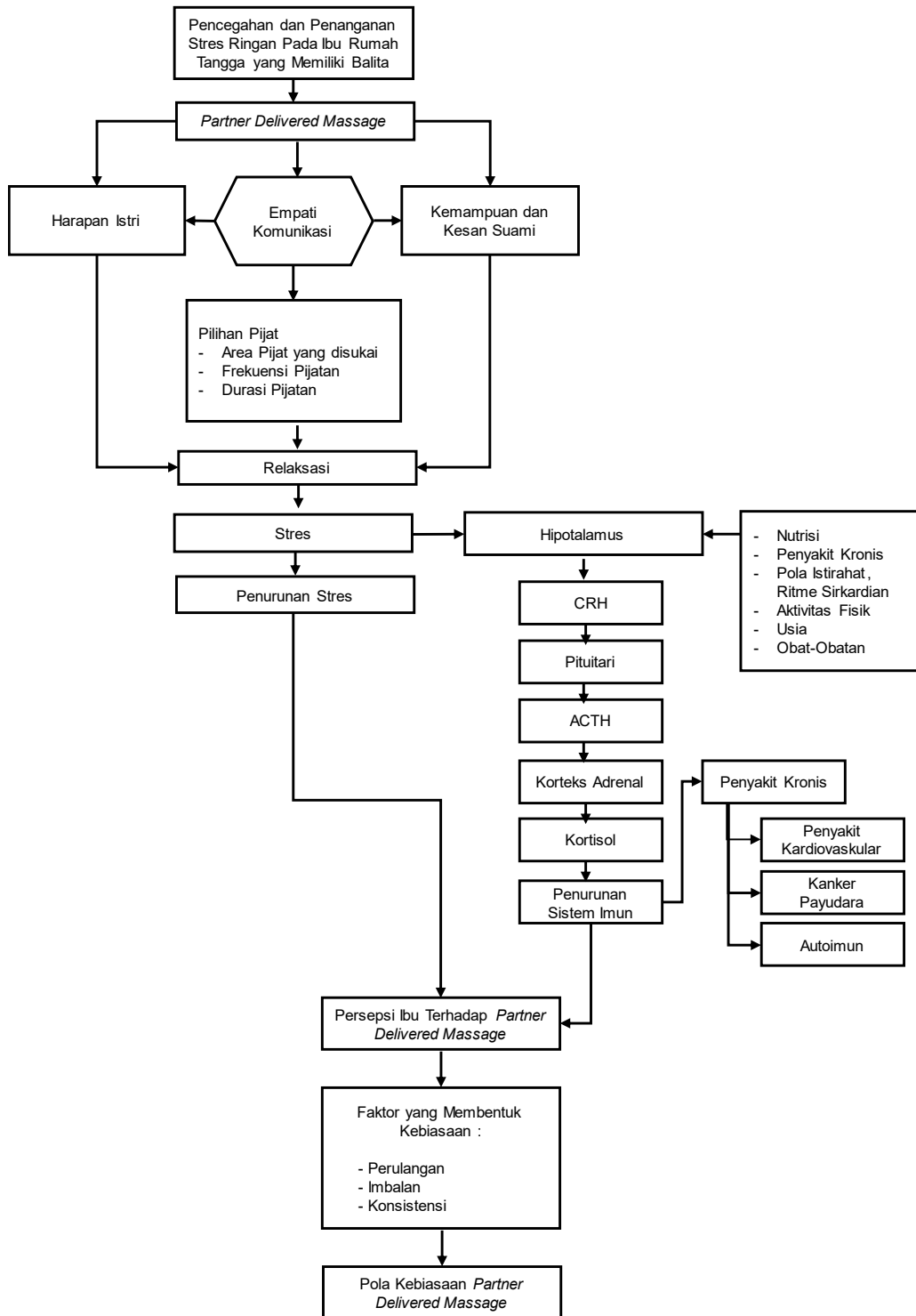
Partner-Delivered Massage didefinisikan sebagai pijat yang dilakukan oleh pasangan untuk saling mendukung, merelaksasi, dan membantu satu sama lain dalam mengurangi stres secara holistik, baik secara emosional maupun fisik. Pijat pasangan melibatkan komunikasi verbal dan nonverbal yang mempromosikan 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).

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. Dalam konteks penelitian tersebut, pijat dilakukan sebagai bagian dari intervensi untuk membantu mengelola gejala depresi.

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).

Kortisol dikenal sebagai hormon stres yang terlibat dalam respons terhadap stres fisik dan/atau emosional. Stres dapat menstimulasi tubuh untuk mengeluarkan kortisol. Efek kortisol adalah meningkatkan respon simpatis, sehingga curah jantung dan tekanan darah juga akan meningkat. Kortisol juga berperan dalam berbagai tindakan pemeliharaan homeostatis seperti tekanan darah, sistem kekebalan tubuh, tindakan antiinflamasi, dan metabolisme protein, karbohidrat, dan adiposa. Jika stres berkepanjangan atau kronis, peningkatan kadar kortisol yang terus-menerus dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan, seperti gangguan tidur, penurunan sistem kekebalan tubuh, gangguan pencernaan, dan masalah kesehatan lainnya. (Husna et al., 2024; Katsu & Baker, 2021; Yuniarti Elsa, 2023).

Pemeriksaan kortisol menggunakan darah dianggap sebagai pilihan yang lebih tepat daripada menggunakan saliva dengan mempertimbangkan akurasi yang lebih tinggi; sensitivitas dan spesifisitas yang lebih baik; standar pengukuran yang terdefinisi; serta keandalan hasil. dengan demikian, berdasarkan alasan-alasan di atas, pemeriksaan kortisol menggunakan darah dianggap sebagai pilihan yang lebih tepat dalam beberapa kasus (Vieira-Correa et al., 2019).



Gambar 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)

METODE PENELITIAN

Penelitian dengan *Sequential Mixed Method exploratory*, yaitu menggabungkan pengumpulan dan analisis data kualitatif dan kuantitatif dalam satu penelitian, diperkenalkan sebagai cara untuk

mengurangi bias-sebagai akibat dari penelitian kuantitatif atau kualitatif saja-dan meningkatkan kekokohan dan kedalaman temuan penelitian dengan menetralsir kelemahan masing-masing jenis data. Dalam desain ini, peneliti mengumpulkan data kualitatif dengan menggabungkan metode naratif dan *grounded theory* (Rokhamah et al., 2024). Analisis naratif terlebih dahulu dijalankan untuk menggali lebih dalam tentang pengalaman responden dalam penerapan *partned delivered massage* dan masalah lain yang ditimbulkan, kemudian dilanjutkan dengan analisis *grounded theory* untuk menemukan tema utama. Setelah itu, data kuantitatif dikumpulkan untuk menguji atau memperkuat temuan kualitatif (Creswell & Creswell, 2022; Justan et al., 2024). Penggunaan *mixed method* ini akan menghasilkan uraian jawaban penelitian yang komprehensif dan akuntabel (Pane et al., 2022).

Sumber Data

Data primer penelitian ini didapatkan dari hasil uji ELISA serum kortisol, dan variabel yang diharapkan dapat mendukung data kuantitatif berupa hasil pengerjaan kuesioner dan lembar karakteristik responden.

Responden, Waktu dan Lokasi Penelitian

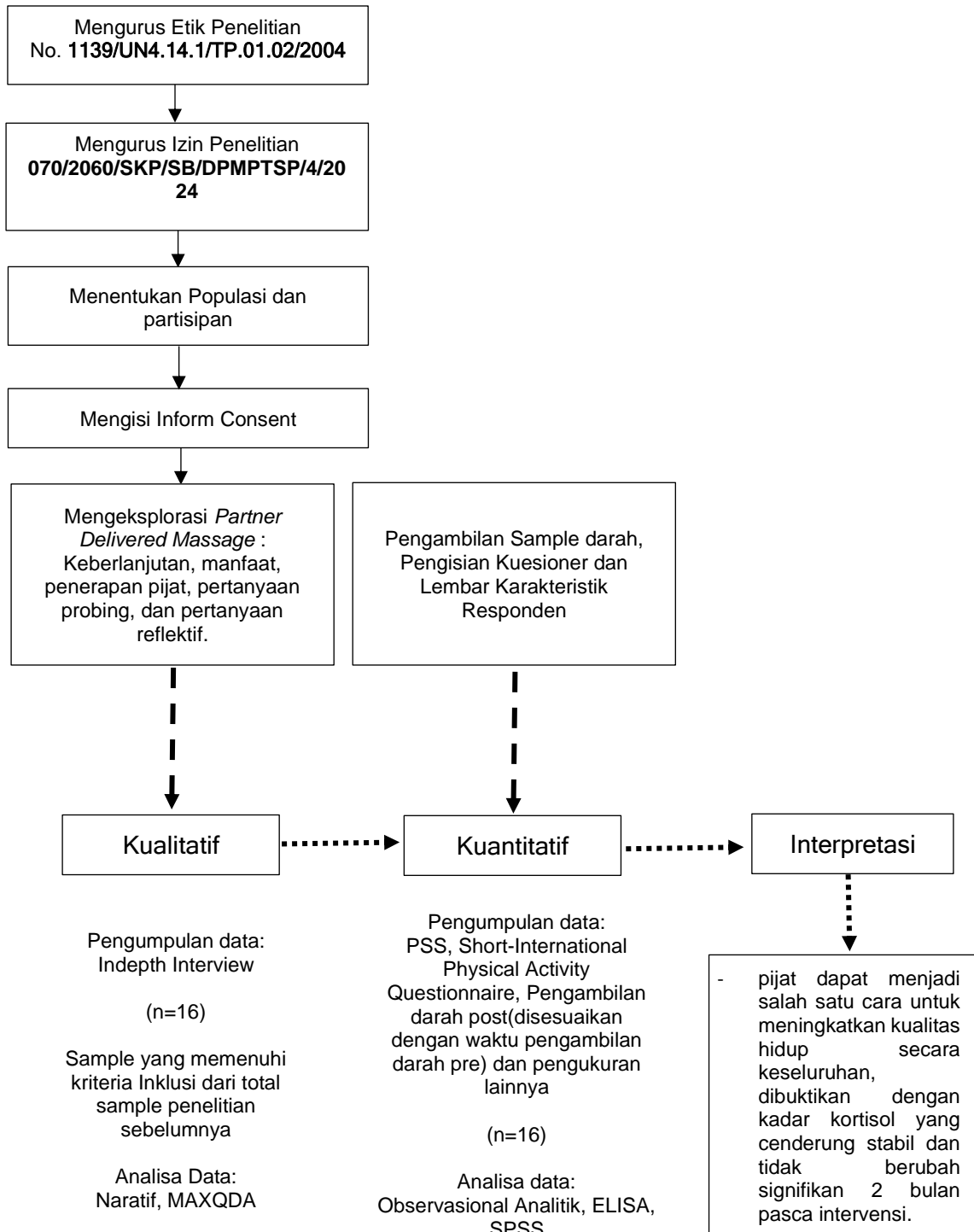
Responden penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga di Batalyon Infanteri (Danyonif) Raider 700/Wira Yudha Cakti Makassar pada 17 Mei 2024 – 1 Juni 2024. Sampel populasi penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi : (1) Ibu yang diberikan intervensi pijat pada penelitian yang telah dilakukan oleh Zilhana Siregar pada bulan februari 2024, (2) Ibu yang memiliki Balita, (3) Tinggal satu rumah dengan suami,(4) Mampu berbahasa indonesia. Kriteria eksklusi : (1) Ibu yang sedang hamil, (2) Ibu yang menderita penyakit kronis/konsumsi obat *kortikosteroid*, (3) Ibu yang memiliki riwayat stress berat, (4) Ibu yang menolak menjadi subjek/pindah domisili. Kriteria *Drop Out* : Ibu yang didiagnosis stress berat berdasarkan penilaian *Perceived Stress Scale* (PSS) yang dilakukan peneliti. Adapun sebagai pembanding di tentukan sample Kontrol Negatif dengan kriteria: (1) Ibu rumah tangga yang memiliki balita, (2) tidak mendapatkan intervensi dari peneliti sebelumnya, (3) tidak menderita penyakit kronis/konsumsi obat kortikosteroid, (4) tidak dalam kondisi hamil. Berdasarkan kriteria tersebut, pengambilan sample dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Terdapat 28 ibu rumah tangga yang menjadi sample pada penelitian sebelumnya yang mendapat intervensi pijat yang dilakukan oleh suami, tetapi 2 diantaranya hamil, 1 pindah tempat tinggal, 3 tidak tinggal bersama suami dikarenakan suami mengikuti Pendidikan Militer di luar kota, 6 diantaranya menolak untuk melanjutkan penelitian. Dengan demikian, 16 sample yang memenuhi kriteria inklusi diobservasi lebih lanjut. Sebagai pembanding, peneliti juga mengumpulkan sample control yang memenuhi tidak memenuhi kriteria eksklusi dan memenuhi kriteria inklusi kecuali mendapatkan pijat, dengan total kelompok control berjumlah 20 ibu rumah tangga.

Instrumen

Pada studi kualitatif, instrument yang digunakan berupa lembar acuan wawancara indepth interview berupa pertanyaan persepsi (item 1), pola kebiasaan (item 2), lembar observasi dan alat perekam suara untuk mencatat dan merekam dari keadaan dan ekspresi partisipan saat wawancara berlangsung. Pada studi kuantitatif, beberapa instrumen digunakan seperti: (1) ELISA kortisol serum merek Diagnostic Biochem Canada (DBC) REF CAN-C-270; (2) Kuesioner Stres yaitu *Perceived Stress Scale* (PSS). PSS adalah alat yang efektif dan serbaguna dalam penilaian stres, dengan keunggulan termasuk kemudahan pemahaman, universalitas, dan penggunaan yang luas di berbagai populasi. Skor PSS, yang berkisar antara 0-40, mudah diinterpretasikan dan memungkinkan penilaian mandiri terhadap tingkat stres (Purnami & Sawitri, 2019); (3) *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) terdiri dari beberapa kategori berdasarkan tingkat intensitas dan durasi aktivitas (Guidelines for Data Processing and Analysis of the IPAQ, 2002); (4) dan data karakteristik sample yang tersedia dalam lembar karakteristik responden mencakup usia, berat badan, tinggi badan, tanggal siklus mens terakhir, Pendidikan, jumlah anak, usia anak terakhir dan penyakit yang diderita.

Analisis Data

Pada bagian ini, peneliti memberikan pemecahan problematika penelitian melalui rancangan analisis data. Alur penelitian dan analisis data tersebut akan dideskripsikan dalam gambar 2 berikut ini.



Gambar 2. Diagram Alir Desain *sequential mixed method exploratory* berurutan.

Ketelitian

Untuk menentukan topik utama kualitatif, memperkaya analisis, dan memastikan keaslian dan keterwakilan data, pada analisis data kualitatif hasilnya ditafsirkan dalam proses triangulasi data kualitatif (Rokhamah et al., 2024). Triangulasi metode meliputi berbagai metode penelitian, seperti

lembar observasi, wawancara, dan analisis dokumen. Triangulasi sumber menggunakan beberapa sumber data, seperti wawancara, observasi, dan analisis kuesioner. Triangulasi teori menggunakan kerangka teori Saif Humaria Model Modifikasi untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam. Triangulasi peneliti melibatkan pengkodean data bersama peneliti yang berbeda (AN) untuk mengurangi bias individual dan mendapatkan sudut pandang yang lebih luas.

Pada penelitian kuantitatif, pengukuran kadar kortisol plasma menggunakan uji ELISA dan dikerjakan oleh peneliti (MM) dengan didampingi oleh tenaga laboratorium tersertifikasi dari Hasanuddin University Medical Research Center (HUM-RC). Hasil uji kadar kortisol, pengukuran stres dan pengukuran aktivitas fisik, kemudian dikonsultasikan pada seorang ahli di bidang psikiatri (SS). Analisis data kuantitatif menggunakan SPSS juga dikonsultasikan pada seorang ahli di bidang statistika. Analisis mixed method pada penelitian ini disajikan secara transparan dan untuk menjamin kerahasiaan responden maka digunakan nama samaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden disajikan dalam Tabel 2. Pengumpulan data didasari dari pemeriksaan sample darah melalui uji Laboratorium ELISA Kortisol Plasma, pengukuran Tingkat stress menggunakan PSS, pengukuran aktivitas fisik menggunakan Kuesioner Aktivitas Fisik Internasional, perhitungan IMT menggunakan timbangan digital dan stadiometer, dan karakteristik lain menggunakan lembar karakteristik yang dimodifikasi.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Keberlanjutan <i>Partner-Delivered Massage</i>		
Ya	14	87,5
Tidak	2	12,5
Frekuensi <i>Partner-Delivered Massage</i>		
Sering	8	50
Jarang	6	37,5
Tidak Pernah	2	12,5
Skor PSS		
Rendah	2	12,5
Sedang	14	87,5
Tinggi	0	0
Kadar Hormon Kortisol		
Rendah	2	12,5
Normal	14	87,5
Tinggi	0	0
IMT		
Underweight	2	12,5
normal weight	10	62,5
overweight	4	25
obesity	0	0
Aktivitas Fisik		
Ringan	4	25
Sedang	8	50
Tinggi	4	25
Pola Istirahat		

Cukup	12	75
Tidak	4	25
Usia		
Remaja Akhir (18-25)	6	37,5
Dewasa Awal (26-35)	10	62,5
Pendidikan		
Rendah	0	0
Menengah	5	31,25
Tinggi	11	68,75
Jumlah Anak		
1	10	62,5
2	6	37,5
>2	0	0
Usia Anak Terakhir		
0-1 tahun	0	0
2-3 tahun	14	87,5
4-5 tahun	2	12,5
>5 tahun	0	0
Penyakit Kronis yang diderita		
Ada	0	0
Tidak	16	100

Analisis Hasil Kualitatif

Hasil analisis kualitatif menggunakan MAXQDA Pro. 24.4 menghasilkan tiga tema utama diidentifikasi dari cerita responden: (a) Penerapan Partner Delivered Massage; (b) Manfaat Partner Delivered Massage; (c) Hal-hal yang memicu stress bagi ibu rumah tangga. Tema tersebut tertuang dalam table 3-5.

Penerapan Partner Delivered Massage

Tabel 2. Analisis Data Kualitatif Tema Penerapan *Partner Delivered Massage*

Pernyataan	Koding	Kategori
<i>Satu minggu, paling satu atau dua kali (Ny. AR)</i>		
<i>Dalam seminggu itu paling 2 kali, sekali begitu (Ny.F)</i>		
<i>Begitu mi, masih dilakukan (2x), tapi begitu mi Kadang 1 kali seminggu Kadang 2 kali seminggu begitu Pas capek-capeknya pi (Ny. K)</i>		
<i>Minimal tiga kali ibu (Ny. A)</i>	1-2 kali, 3 kali, 1 kali, Tidak Pernah, Hampir Setiap Hari, 2-3 kali	Frekuensi Pijat dalam Satu Minggu
<i>Satu minggu, kadang sekali. (tertawa) (Ny. B)</i>		
<i>Cuma satu kali, Kalau capek betul (Ny. RO)</i>		
<i>4 sampai 5 kali sejak dari bulan 2 sampai sekarang (Ny. D)</i>		
<i>Tidak, tidak mi (Ny. S)</i>		
<i>Tidak sekarang (Ny. RL)</i>		
<i>Kalau saya selama KB, sakit terus kepala. Jadi, Kalau kayak puyeng baru lagi diurut kepalanya. (Ny. P)</i>		

<i>2-3 kali, palingan. Kalau dalam satu minggu. (Ny. B)</i>		
<i>Biasanya 15 menit sampai 30 menit sudah selesai (Ny. P)</i>		
<i>Kalau suami kan biasa 15 atau 20 menit (Ny. AR)</i>		
<i>mungkin 10 menit, 20 menit (Ny. F)</i>	15-30 menit, 15-20 menit, 10-20 menit, 30 menit, 3-15 menit	Durasi
<i>Kadang setengah, 30 menit. (Ny. B)</i>		
<i>Iya, setiap minggu pas pulang Tapi begitu durasinya paling 3 menit nda kayak dulu 30-an toh. Paling lama, biasa se-10 menit, 15 menit. (Ny. K)</i>		
<i>Saya Kalau di punggung (Ny. B)</i>		
<i>Sini, belakang saya. Karena paling belakang yang sering sakit. (Ny. R)</i>		
<i>Kalau kepala, Kalau kayak puyeng, dipijat, tapi kalau tidak. Tidak (Ny. P)</i>	Punggung, kepala, Pundak, pinggang	Area Favorit
<i>Bagian yang di Pundak, dan yang sekitaran di sini (menunjuk area belakang). (Ny. D)</i>		
<i>Pinggang, pinggang sama belakang (Ny. F)</i>		
<i>Kayaknya sudah jadi kebiasaan. Kalau sakit apapun, pijat dulu. Mau Kalau, mau sakit kepala, sakit perut, pijat dulu (Ny. AR)</i>	Sudah jadi kebiasaan, Dipijat saat sakit,	Menjadi Kebiasaan Baru
<i>Kalau kayak puyeng baru lagi diurut kepalanya (Ny. P)</i>		
<i>Biasa saya pijatnya 10 menit, dia (suami) yang setengah jam sampe saya tertidur. (Ny. A)</i>		
<i>Iya, biasa. Kalau enggak malas. Kalau mau tidur, biasa dia (anak) minta "Ma pijat". Pijat pakai minyak, terus tidur mi (Ny. A)</i>		
<i>Iya. Saya juga pijatin suami. (Ny. F)</i>	Anak dipijat, gantian memijat suami, suami dipijat setelah bekerja.	Pijat diterapkan ke Anggota Keluarga.
<i>Justru suami yang pijat anak. Suami yang pijat soalnya kalau saya lagi ada kerjaan suami yang Pijat anak, suami yang mandiin anak (Ny. RO)</i>		
<i>Anak? Iya Iya biasa. Iya dipijatmi apalagi 34alua satu hari keluar bawa mobil. (Ny. BG)</i>		
<i>Kesibukan suami (Ny. AR)</i>	Suami Tidak Berinisiatif Memijat;	
<i>Terlalu keras tangannya (Suami), dan kalau saya sih ya, baru saya minta pijat, baru langsung minta (Hubungan Seksual) itu. Salah-salah lagi kalau anakku belum tidur, minta begitu, ya. Kasihan anakku.(Ny. A)</i>	Suami Tidak Mau Memijat Istrinya; Tidak suka/biasanya dipijat;	
<i>Tekanannya keras sekali, tekanannya terlalu kuat, jadi kayak tegang (badan). (Ny.F)</i>	Suami Sibuk Bermain Game; Meminta Berhubungan Seksual Saat Anak Belum Tidur;	Hambatan
<i>Kadang anak juga menangis ya, jadi berhenti dipijat begitu. Iya kadang rewel ini. (Ny. B)</i>	Suami Sibuk Bekerja; Balita	
<i>Mungkin mau cepat-cepat karena dia kan juga orang main game. (Ny. RO)</i>		

Pertama kali dipijat sama ibu (peneliti sebelumnya). Sebenarnya saya geli rasanya. Tidak pernah dipijat sebelumnya. cuma suaminya kurang ada waktu. Jadi Jadi nggak bisa dipijat terus-terus. Karena padat jadwalnya. Segi waktunya kurang. Mau minta tolong juga, kasian capek (suami). pergi panggil adekmu, ndak bisa saya (suami). (Ny. S)

Rewel

Biasa, malas kusuruh suami...

Karena biasa dia juga capek kalau dari luar bawa mobil makanya saya tidak minta dipijat. (Ny. R)

Iya, Karena kan kebetulan saya tidak terlalu suka diurut. Oh. Kayak (mengangkat Pundak) tidak tahan sakit gitu. (Ny. P)

capek (suami)

sakit sekali Kalau di urut

biasa ada tiba-tiba telponnya dipanggil (Ny. BG)

Berdasarkan tabel 2. penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar responden melakukan pijat setiap minggu, dengan durasi pijatan yang bervariasi antara 3-30 menit. Area favorit untuk pijat adalah punggung, dengan beberapa responden memilih kepala dan pinggang. Pijat sudah menjadi kebiasaan, terutama saat merasa sakit atau pusing. Selain itu, pijat juga diterapkan pada anggota keluarga, termasuk suami dan anak-anak. Namun, terdapat beberapa hambatan yang dialami oleh partisipan dalam penerapan *Partner Delivered Massage*, seperti tekanan hingga cara memijat suami yang kurang nyaman, serta seringkali langsung meminta hubungan seksual setelahnya. Kendala lainnya adalah anak yang sering menangis, kesibukan suami, dan suami yang terburu-buru memijat karena ingin bermain game. Beberapa responden juga tidak melanjutkan pijat karena tidak terlalu suka dipijat karena rasanya sakit, tidak ingin membebani suami yang sudah lelah bekerja, atau karena kesibukan suami.

Manfaat *Partner Delivered Massage*

Tabel 3. Analisis Data Kualitatif Tema Manfaat *Partner Delivered Massage*

Pernyataan	Koding	Kategori
<i>Enak. ringan badanku langsung... ringan Sudah dipijat. kelelahannya berkurang.</i> (Ny. BG)		
<i>Lebih fresh badannya... hilang capeknya.</i> (Ny. AR)	Mengurangi Kelelahan.	Tubuh lebih segar
<i>Sudah beraktifitas itu kayaknya lebih fresh. Ringan, sebadan juga ringan.</i> (Ny. RO)	Tidak capek lagi. Lebih Bugar Tubuh Segar. Nyaman	
<i>Kayak rileks.</i> (Ny. D)		
<i>Iya, kadang-kadang sih ujungnya ada tambahannya lagi (Hubungan Seksual).</i> (Ny. AR)		
<i>Kalau abis dipijat sama suami, eh minta (Hubungan Seksual).</i> (Ny. A)	Terdapat Hubungan Seksual Suami Istri Setelah Pijat,	Keharmonisan hubungan suami dan istri
<i>.... kalau tidur juga selalu. Tukar pikiranlah. Selalu dikasih masukan. Begitu... Begitu. Begitu kalau tidur. Selalu.</i> (Ny. RO)	<i>Deep-Talk</i> , Suami lebih perhatian, suami membantu pekerjaan rumah tangga, suami merayu istri, suami berinisiatif memijat istri, suami dan istri gentian memijat	
<i>.... Iya, bisa sambil cerita</i> (Ny. F)		
<i>Deep-talk kalau malam kalau anak tidur.</i> (Ny. A)		
<i>Iya. Dia (suami) misalnya kalau siang begitu dia pulang begitu, dia lagi yang urus anak, saya tidur. Terus dia pembersihan, saya membersihkan juga di rumah. Anak tidur, kemudian anak bangun, dia ajak anak jalan-jalan.</i> (Ny. RO)		

Romantis-romantis, kalau saya suruh ambil ini, ambil itu, ikut semua. (Ny. F)

Kalau di tempat tidur ya menggombal. (Ny. BG)

Misalnya kayak saya marah sama suamiku, kemudian dia pijat saya, jadi kayak tidak marah lagi begitu. (Ny. D)

Suami tengok saya lelah kayaknya (tertawa). Suami pijat. (Ny. B)

Iya, kalau anak tidur baru kita saling gantian pijat. (Ny. A)

<i>kualitas tidur lebih bagus Lebih bagus setelah dipijat, lebih nyenyak. (Ny. AR)</i>	Nyenyak, kualitas tidur lebih baik,	
<i>Enak, tidur jadi lebih Panjang, tidak terbangun Tengah malam. (Ny. A)</i>	tidur lebih panjang, begadang berkurang.	Peningkatan kualitas tidur
<i>kurang begadang. (Ny. F)</i>		
<i>Mood (perasaan) juga lebih bagus. lebih bisa mengatur (mengatur emosi) sekarang. (Ny. AR)</i>	Mood yang lebih baik; Tenang; Mengontrol Emosi;	
<i>Tenang. stresnya berkurang. (Ny. A)</i>	Lebih Sedikit Stres;	Mengurangi Stres
<i>tidak terlalu berpikir banyak begitu. (Ny. F)</i>	Lebih Santai; Tidak Terlalu Banyak Berpikir;	
<i>Kayak relax begitu, enak. (Ny. RO)</i>		

Berdasarkan tabel 3. Pijat memiliki manfaat yang signifikan bagi tubuh, keharmonisan hubungan suami dan istri, peningkatan kualitas tidur, serta mengurangi stres. Dari segi tubuh yang lebih segar pijat membuat badan terasa ringan dan tidak capek, serta membantu mengurangi kelelahan. Pijat juga dapat meningkatkan keharmonisan hubungan suami dan istri dengan cara meningkatkan keintiman, kecintaan, dan berbagi pikiran. Selain itu, pijat dapat meningkatkan kualitas tidur dengan cara mengurangi stres dan kelelahan, membuat tidur lebih nyenyak dan panjang. Pijat juga dapat membantu mengurangi stres dengan cara meningkatkan mood, mengatur emosi, dan membuat badan lebih tenang.

Ketidaknyamanan yang dialami Ibu Rumah Tangga (Pemicu Stres)

Tabel 4. Analisis Data Kualitatif Tema Ketidaknyamanan yang Dialami Ibu Rumah Tangga (Pemicu Stres)

Pernyataan	Koding	Kategori
<i>Kadang saya marah-marah lagi. Minta bantuan mengurus rumah. Saya ini seperti pembantu di rumah ini. Suami tidak mau bantu saya. Suami diperintah dulu, saya marah dulu baru dia bantu. (Ny. S)suami tidak mau bantu... (Ny. A)</i>	Suami tidak membantu	Suami tidak membantu Istri Mengurus Rumah Tangga
<i>.... anak rewel lagi.. (Ny. A) Misalnya anak menangis dan tidak bisa diam, Iya kadang saya berpikir, saya harus bagaimana? (Ny. D) Kalau bersamaan anak-anak menangis. Anak suka bertengkar! (Ny. R)</i>	Anak menangis, anak suka bertengkar	Balita Rewel
<i>kalau suami sedang pergi bekerja itu saja, karena kan saya sendiri mengurus anak, kalau ada suami sih tidak stress dibantu juga sama suami kerjaan menjaga anak. (Ny. B) dan lagi, tidak ada suami di rumah karena kerja. (Ny. R)</i>	Suami kerja	Suami Sibuk Kerja
<i>Kayak sekali-kali keluar. Temanilah keluar, jalan-jalan itu saja sih (Ny. S tampak sedih)...</i>	Suami jarang menemani istri	Suami Jarang Bersama Istri

<i>Nah, bagaimana saya tidak marah-marah kalau saya sudah stress, suami jarang di rumah. (Ny. S)</i>		
<i>Tidak ada aktivitas makan, tidur, makan, tidur. Itu terus. Iya, sumpek! (Ny. S)</i>	Tidak punya aktivitas lain	Aktivitas yang monoton
<i>Anak terdiagnosa Speech delay. Jadi butuh perhatian khusus lah ceritanya. (Ny. P)</i>	Anak sakit	Balita Sakit
<i>stressnya karena sudah capek kan sudah kegiatan di perumahan, dan harus bersih-bersih rumah rumah lagi. (Ny. A)</i>		
<i>Stresku ya, kalau setiap hari selama ini, kalau saya pulang, saya sudah bersih semua, kemudian suami masuk, namanya laki-laki mungkin, masuk tinggalkan jejak kaki yang kotor. (Ny. RO) misalnya kan namanya perempuan, kalau sudah mengepel biasa, sudah bersih-bersih, kemudian dikasih kotor suami pasti sudah jelas marah. (Ny. RO)</i>	Mengurus Rumah Tangga	Mengurus Rumah Tangga
<i>.... biasa lagi aktif-aktifnya yang umur 2 tahun, lebih stress mengawasi (Ny. AR)</i>	Tingkah anak	Tingkah Balita
<i>Semenjak pakai KB Suntik (Hormonal) Seperti apa yah, seperti tidak terlalu ada keinginan berhubungan seksual dengan suami. Seperti tidak tinggi libidoku. (Ny. D)</i>	Mengurangi libido, sakit kepala pakai KB	Penggunaan Kontrasepsi Hormonal
<i>Kalau saya selama KB, sakit terus kepala. Jadi, kalau kayak puyeng baru lagi diurut kepalanya. (Ny. P)</i>		
<i>...Kalo sudah 2 minggu tidak jalan-jalan...(tertawa) Pusing saya... ...ihhhh saya stress di rumah, kasihan! Bawa saya jalan-jalan, capek saya dirumah.. makanya saya diajak suami jalan-jalan.... Stress saya di rumah (dahi mengkerut) Iya, sumpek! Kayak kurang, kurang refreshing.... Kalau sudah stres di rumah, ingin keluar jalan-jalan lagi... karena itu suasananya suami tidak ada waktu. Kadang kalau saya mau keluar, biasa keluarnya sama anak... (Ny. S)</i>	Jarang diajak jalan-jalan	Istri Jarang Bepergian

Berdasarkan tabel 4. Pemicu stress bagi ibu rumah tangga yang terlihat dalam penelitian ini meliputi beberapa faktor. Salah satu faktor utama adalah kesulitan dalam mengurus rumah tangga, terutama ketika suami tidak mau membantu. Ibu rumah tangga merasa seperti pembantu di rumah sendiri dan marah-marah ketika suami tidak mau membantu. Faktor lainnya adalah anak yang rewel dan tidak mau diam, serta anak yang sakit atau memiliki masalah seperti *speech delay* yang memerlukan perhatian khusus. Ibu rumah tangga juga merasa stres karena aktivitas yang monoton seperti hanya makan, tidur, dan lain-lain yang terus berulang. Kesibukan rumah tangga, seperti bersih-bersih rumah, juga menjadi faktor stres. Ibu rumah tangga merasa frustrasi ketika suami tidak mau membantu pekerjaan rumah tangga, seperti mengepel dan membersihkan rumah. Faktor lainnya adalah kekurangan waktu bersama suami dan anak, serta kurangnya *refreshing*. Ibu rumah tangga merasa stres ketika tidak ada waktu untuk jalan-jalan dan beristirahat. Kesulitan dalam mengurus rumah tangga, anak yang rewel, dan kekurangan waktu bersama suami dan anak menjadi beberapa pemicu stres yang dialami oleh ibu rumah tangga.

Hasil Analisis Kuantitatif

Tabel 5. Pelaksanaan *Partner Delivered Massage*

Karakteristik Continuitas Pelaksanaan Partner Delivered Massage	N	Persentase (%)
Lanjut Pijat	14	87,5
Tidak Lanjut	2	12,5

Tabel 6. Kadar kortisol berdasarkan Pelaksanaan *Partner Delivered Massage*

Karakteristik Continuities Pelaksanaan <i>Partner Delivered Massage</i>	Kadar Kortisol Mean \pm SD		Beda Mean \pm SD
	Pre	Post	
Lanjut	8,627 \pm 1,994	8,110 \pm 2,304	-0,517 \pm 0,310
Tidak Lanjut	5,426 \pm 2,120	10,959 \pm 5,665	5,533 \pm 3,545
Nilai <i>p</i>	*0,042	*0,183	**0,012

*One Way Anova, ** Paired Sample T-Test

Tabel 7. Kadar kortisol berdasarkan Pelaksanaan *Partner Delivered Massage*

Karakteristik Subjek <i>Follow Up Partner Delivered Massage</i>	Kadar Kortisol Mean \pm SD
Pre	8,205 \pm 2,254
Post	8,466 \pm 2,772
*Nilai <i>p</i>	0,867

*Paired Sample T-Test

Tabel 8. Kadar kortisol berdasarkan Subjek *Follow Up* dan *Control*

Karakteristik Subjek	Kadar Kortisol Mean \pm SD
Follow Up	8.466 \pm 2.772
Control	10.811 \pm 3.893
*Nilai <i>p</i>	0,05

*Paired Sample T-Test

Tabel 9. Kadar Kortisol Berdasarkan Frekuensi *Partner Delivered Massage*

Frekuensi <i>Partner Delivered Massage</i>	Kadar Kortisol Pre Mean \pm SD	Kadar Kortisol Post Mean \pm SD
Sering	8,103 \pm 1,919	8,252 \pm 2,079
Jarang	9,936 \pm 1,729	7,754 \pm 3,130
Tidak Pernah	5,246 \pm 2,120	10,959 \pm 5,665
Total	8,205 \pm 2,254	8,466 \pm 2,772
*Nilai <i>p</i>	0,041	0,406

*One Way Anova

Tabel 10. Karakteristik Subjek Berdasarkan Frekuensi *Partner Delivered Massage* dalam satu minggu

Variabel	Keberlanjutan <i>Partner Delivered Massage</i>			*Nilai <i>p</i>
	Sering (>2 kali) n(%)	Jarang (1-2 kali) n(%)	Tidak Pernah n(%)	
Ya	8 (50%)	6 (37,5%)		0,002
Tidak			2 (12,5%)	
Skor PSS				0,301
Rendah	1 (6,25%)	1 (6,25%)		
Sedang	2 (43,75%)	5 (31,25%)	2 (12,5%)	
Tinggi				
Kadar Hormon Kortisol				1,000
Rendah	2 (12,5%)			
Normal	6 (37,5%)	6 (37,5%)	2 (12,5%)	
Tinggi				
IMT				0,087
Underweight	1 (6,25%)	1 (6,25%)		
normal weight	5 (31,25%)	4 (25%)	1 (6,25%)	

Overweight	2 (12,5%)	1 (6,25%)	1 (6,25%)
Obesity			
Aktivitas Fisik			1,000
Ringan	1 (6,25%)	2 (12,5%)	
Sedang	6 (37,5%)	2 (12,5%)	1 (6,25%)
Tinggi	3 (18,75%)		1 (6,25%)
Pola Istirahat			0,114
Cukup	6 (37,5%)	5 (31,25%)	1 (6,25%)
Tidak	2 (12,5%)	1 (6,25%)	1 (6,25%)
Usia			0,157
Remaja Akhir (22-25)	2 (12,5%)	2 (12,5%)	2 (12,5%)
Dewasa Awal (26-35)	6 (37,5%)	4 (25%)	
Pendidikan			0,712
Rendah			
Menengah	4 (25%)		1 (6,25%)
Tinggi	6 (37,5%)	4 (25%)	1 (6,25%)
Jumlah Anak			0,480
1	7 (43,75%)	2 (12,5%)	1 (6,25%)
2	3 (18,75%)	2 (12,5%)	1 (6,25%)
>2			
Usia Anak Terakhir			1,000
0-1 Tahun			
2-3 Tahun	9 (56,25%)	3 (18,75%)	2 (12,5%)
4-5 Tahun	1 (6,25%)	1 (6,25%)	
>5 Tahun			
Penyakit Kronis yang diderita			
Ada			
Tidak	8 (50%)	6 (37,5%)	2 (12,5%)

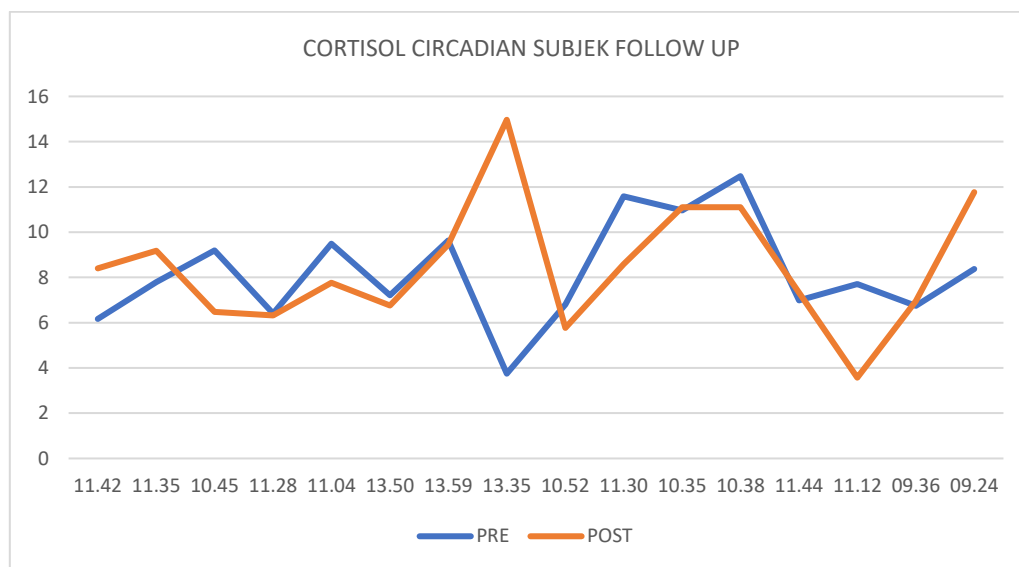
*Chi Square

Tabel 11. Karakteristik Ibu Rumah Tangga terhadap Tingkat Kadar Kortisol

Variabel	Tingkat Kadar Kortisol			*Nilai p (Correlation)
	Rendah	Normal	Tinggi	
	n(%)	n(%)	n(%)	
Follow Up	2 (5,56%)	14 (38,88%)		0,819 (0,040)
Control	2 (5,56%)	18 (50%)		
Skor PSS				0,468 (-0,125)
Rendah		4 (11,11%)		
Sedang	4 (11,11%)	28 (77,78%)		
Tinggi				
IMT				0,601 (0,090)
Underweight	1 (2,78%)	4 (11,11%)		
normal weight	2 (5,56%)	18 (50%)		
overweight	1 (2,78%)	9 (25%)		
obesity	1 (2,78%)			
Aktivitas Fisik				0,410 (0,141)
Ringan	2 (5,56%)	7 (19,44%)		
Sedang	1 (2,78%)	15 (41,66%)		
Tinggi	1 (2,78%)	10 (27,78%)		

Pola Istirahat			0,805 (0,043)
Cukup	3 (8,33%)	22 (61,11%)	
Tidak	1 (2,78%)	10 (27,78%)	
Usia			0,199 (-0,219)
22-25		10 (27,78%)	
26-35	4 (11,11%)	22 (61,11%)	
Pendidikan			0,891 (0,024)
Rendah			
Menengah	1 (2,78%)	7 (19,44%)	
Tinggi	3 (8,33%)	25 (69,44%)	
Jumlah Anak			0,004 (-0,470)
1		22 (61,11%)	
2	2 (5,56%)	7 (19,44%)	
>2	2 (5,56%)	3 (8,33%)	
Usia Anak Terakhir			0,212 (0,213)
0-1 Tahun			
2-3 Tahun	3 (8,33%)	30 (83,33%)	
4-5 Tahun	1 (2,78%)	2 (5,56%)	
>5 Tahun			

*Spearman Ranks



Gambar 3. Sirkadian Kortisol Subjek *Partner Delivered Massage*

Berdasarkan hasil uji kuantitatif, ditemukan data bahwa dari 16 responden, terdapat dua responden tidak melanjutkan pijat (lihat tabel 5), pada tabel 6 dan 7, tampak bahwa tidak terdapat perubahan kadar kortisol yang signifikan 2 bulan setelah intervensi pada responden yang dipijat maupun tidak dipijat dengan hasil uji *One Way Anova p value > 0,05* ($0,183 > 0,05$) dan hasil uji *paired sample T-Test p value > 0,05* ($0,867 > 0,05$). Pada tabel 6 juga tampak perbedaan yang signifikan subjek yang lanjut pijat dengan subjek yang tidak lanjut pijat hasil uji *paired sample T-Test p < 0,05* ($0,012 < 0,05$). Pada tabel 8, terdapat perbedaan signifikan kadar kortisol berdasarkan responden Follow Up dan Control dengan hasil uji *Paired Sample T-Test p value = 0,05* ($0,05 = 0,05$). Pada tabel 9, tidak terdapat perubahan kadar kortisol yang signifikan berdasarkan frekuensi pijat yang dilakukan oleh suami, dengan hasil uji *One Way ANOVA p value > 0,05* ($0,406 > 0,05$). Pada tabel 10 Karakteristik Subjek Berdasarkan Frekuensi *Partner Delivered Massage* terdapat hubungan keberlanjutan pijat terhadap frekuensi pijat dengan *p value < 0,05* ($0,002 < 0,05$). Pada tabel 11 pada semua ibu rumah tangga yang menjadi subjek, terdapat hubungan jumlah anak terhadap Tingkat kortisol dengan hasil uji *Spearman Rank p value < 0,05* ($0,004 < 0,05$) dengan arah korelasi negatif (-0,470) yang berarti semakin tinggi

jumlah anak maka semakin rendah tingkat kortisol. Berdasarkan gambar 3, setelah dua bulan subjek yang tidak dipijat oleh suami, mengalami peningkatan kadar kortisol dari rendah mengalami peningkatan sebesar 11,218 mg/dL menjadi kadar kortisol dalam batas normal.

Analisis dan Pembahasan *Mixed Method*

Penelitian ini menganalisis efektivitas *partner delivered massage* pada ibu rumah tangga yang memiliki balita melalui metode *sequential mixed method exploratory* (Creswell & Creswell, 2022). Berdasarkan penelitian karakteristik responden sebagian besar memiliki 1 balita dengan usia 2-3 tahun, berpendidikan tinggi, memiliki pola istirahat yang cukup, beraktivitas fisik tingkat sedang dan melanjutkan pijat yang dilakukan oleh suami.

Manfaat dan Penerapan *Partner Delivered Massage* serta Kaitannya dengan Kadar Kortisol

Berdasarkan analisis kualitatif ditemukan pola bahwa penerapan kebiasaan *Partner Delivered Massage* memberikan manfaat yang dapat mengurangi hal-hal yang berkaitan dengan ketidaknyamanan/stres yang dirasakan oleh ibu rumah tangga dan meningkatkan kesejahteraan hidup, sehingga hal ini menjadi sebuah kebiasaan baru yang positif bagi ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian kebiasaan (Arief et al., 2022; Shofiyanti et al., 2022) yang menunjukkan bahwa tindakan atau kegiatan yang baik, seperti menerapkan kebiasaan yang efektif, dapat berdampak positif pada individu, pengembangan kepribadian dan efektif dalam berbagai aktivitas. Melalui *indepth interview* dan dikonfirmasi dengan hasil uji ELISA serum kortisol, secara keseluruhan pada 16 *sample follow up* tidak ditemukan peningkatan yang signifikan kadar kortisol 2 bulan pasca intervensi dengan hasil uji *paired sample T-Test* $0,867 > 0,05$. Akan tetapi terlihat perbedaan kadar kortisol pada subjek yang lanjut dipijat dan yang tidak lanjut pijat. Subjek yang lanjut pijat memiliki kadar kortisol yang stabil, berbeda dengan subjek yang tidak lanjut dipijat mengalami kenaikan kadar kortisol meskipun dalam batas normal dengan hasil uji *paired sample T-Test p value* $< 0,05$ ($0,012 < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa *partner delivered massage* memiliki pengaruh dalam menstabilkan kadar kortisol dibuktikan juga dengan hasil kadar kortisol responden dua bulan pasca intervensi 87,5% dalam batas normal. Kesejahteraan emosional dan fisik dari manfaat pijat dapat membuat seseorang mampu mengelola stres dengan baik.

Responden melanjutkan pijat dua bulan pasca intervensi, dan kadar kortisol mereka tetap dalam batas normal. Namun, dua responden yang sering dipijat memiliki kadar kortisol rendah karena efek samping KB Hormonal. Pijat setiap hari akibat sakit kepala mungkin memicu stress kronis dan menurunkan kadar kortisol. (Ainil Fadhillah et al., 2020; Kadir, 2017; Wulan Sari et al., 2024)

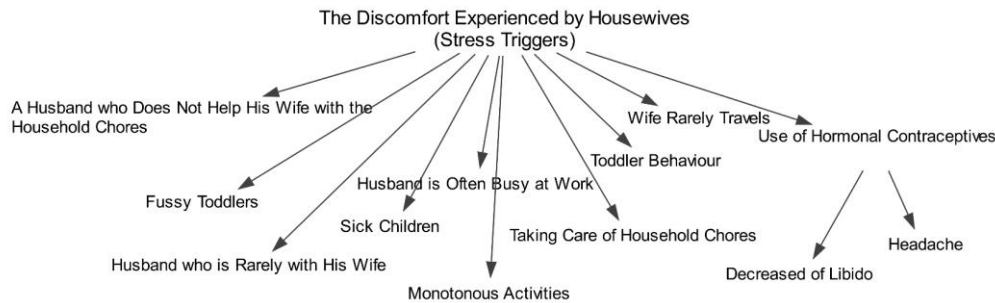
Hal-Hal yang Memicu Stres dan Kaitannya dengan Kadar Kortisol

Sebagian besar subjek dalam penelitian ini merupakan ibu primipara, sehingga pengalaman dan pengetahuan pengasuhan balita masih belum mumpuni dan dapat memicu stress hingga meningkatkan kadar kortisol. Sebanyak 52,78% ibu rumah tangga primipara mengalami stress sedang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa pengalaman seseorang mempengaruhi tingkat stress seseorang (Widjaja & Cahyono, 2022).

Hasil uji korelasi dalam penelitian ini menunjukkan karakteristik jumlah anak berbanding terbalik dengan tingkat kortisol. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Fidyah Restiana et al., 2020), bahwa multipara memiliki kadar kortisol serum yang secara statistik lebih tinggi dibandingkan dengan ibu primipara. Tingkat kadar kortisol yang rendah dalam penelitian bisa menjadi salah satu indikasi bahwa ibu yang sebelumnya memiliki kadar kortisol selalu tinggi dapat menurun bertahap karena adanya gangguan umpan balik negatif, ketika kelenjar pituitary tidak mampu lagi mengeluarkan ACTH (hormon adrenokortikotropik) yang merangsang produksi kortisol oleh kelenjar adrenal, maka produksi kortisol akan menurun, produksi kortisol yang rendah dapat menyebabkan berbagai gejala klinis yang lain (Yuniarti Elsa, 2023). Stres yang terus menerus atau kronik menyebabkan penurunan hormon kortisol (Kadir, 2017; Wulan Sari et al., 2024). Beberapa faktor yang memicu ibu mengalami stres (lihat gambar 4) berkepanjangan dan memengaruhi kortisol seseorang, salah satunya mengasuh anak. Anak yang rewel dan anak yang sakit adalah dua hal yang bila terus menerus menyebabkan stres bagi ibu yang dapat menyebabkan pengeluaran hormon kortisol

berkepanjangan dan mempengaruhi umpan balik negatif kortisol. Disamping itu, berdasarkan hasil wawancara, ibu yang mengurus anak akan merasa nyaman bila suami juga turut andil dalam mengurus rumah tangga dan anak. Suami yang sibuk bekerja pun menjadi faktor stres ibu rumah tangga.

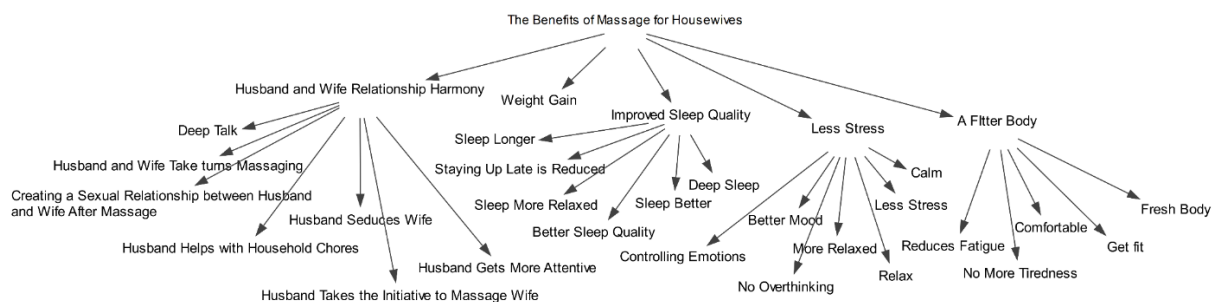
The Discomfort Experienced by Housewives (Stress Triggers)



Gambar 4. Pemicu Stress pada Ibu Rumah Tangga
Sumber : Data Primer

Pada beberapa responden, kegiatan pijat oleh suami justru memberikan manfaat yang signifikan dalam keharmonisan rumah tangga. Suami-Istri yang saling memijat, mampu meningkatkan komunikasi, perhatian dan kemampuan bersama dalam mengurus rumah tangga (lihat gambar 5). Melalui pijat, responden juga mengatakan mampu mengontrol emosi atau suasana hati menjadi lebih baik, tidur lebih nyenyak dan tubuh lebih segar.

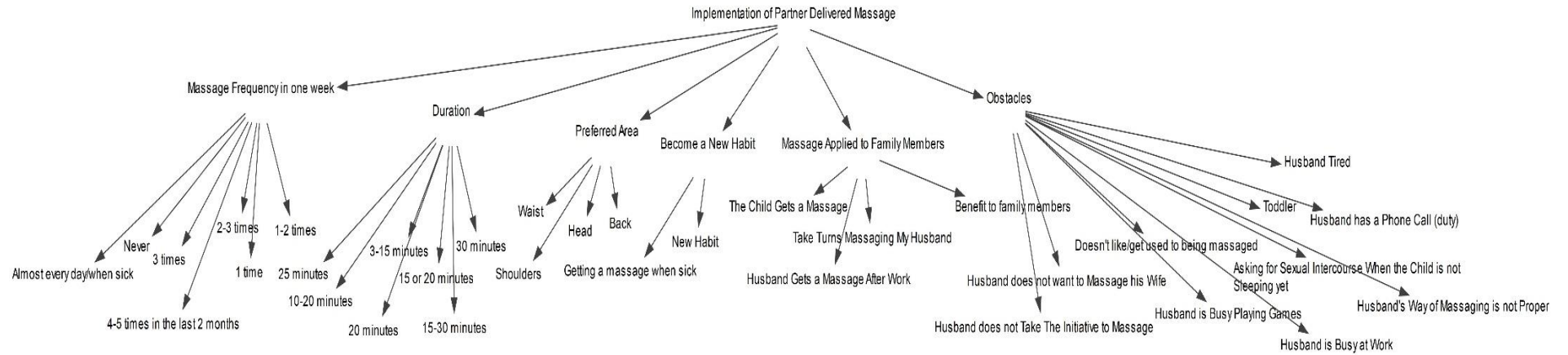
The Benefits of Massage for Housewives



Gambar 5. Manfaat *Partner Delivered Massage*
Sumber : Data Primer

Suasana hati yang baik, tubuh segar, tidur nyenyak memberi persepsi positif responden untuk menjadikan pijat sebagai kebiasaan baik. Berdasarkan Tabel 6. terlepas dari hambatan seperti kurangnya waktu dan kemampuan memijat yang kurang baik, pijat tetap dilakukan karena berkomunikasi deeptalk, memperbaiki kekurangan, dan menciptakan kehangatan dalam keluarga (Yulianti et al., 2023).

Implementation of Partner Delivered Massage



Gambar 6. Penerapan *Partner Delivered Massage*
 Sumber : Data Primer

KETERBATASAN PENELITIAN

Karena merupakan penelitian lanjutan, sehingga peneliti hanya melanjutkan penelitian dengan responden yang telah diteliti sebelumnya tanpa menambah responden intervensi lagi, sehingga sample yang diteliti dalam jumlah yang terbatas dan sedikit, dan tidak memiliki subjek dengan kadar kortisol dan stress yang tinggi untuk diteliti lebih lanjut. Selain itu, pada penelitian ini terdapat informasi baru mengenai pemicu stress salah satunya penggunaan kontrasepsi hormonal, penelitian ini tidak mendalami efek dari penggunaan tersebut dalam pengaruhnya terhadap kadar kortisol maupun tingkat stress. Penelitian ini juga menggunakan metode kualitatif naratif sehingga munculnya pernyataan yang bersifat subjektif sangat mungkin terjadi. Semua masalah ini dapat dipertimbangkan untuk penelitian di masa yang akan datang.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI UNTUK PRAKTIK KEBIDANAN

Bagi ibu rumah tangga yang memiliki balita keberlanjutan pijat mampu memberi manfaat dalam kesejahteraan hubungan suami istri maupun kesehatan ibu, hal ini memicu terciptanya kebiasaan baru yang positive bagi ibu rumah tangga maupun anggota keluarga lainnya. Namun penting untuk menggarisbawahi bahwa kebiasaan ini tercipta karena adanya dukungan dari suami. Hal ini berdampak pula pada tingkat stress dan kadar kortisol ibu. Dimana Ibu yang dipijat memiliki kadar kortisol yang cenderung normal. Oleh karena itu, *partner delivered massage* ini dapat dijadikan acuan dalam penerapan asuhan kebidanan yang comprehensive khususnya bagi ibu rumah tangga untuk mengatasi masalah stress yang acap kali dialami oleh ibu rumah tangga.

PENDANAAN DAN REKOMENDASI ETIK PENELITIAN

Penelitian ini mendapatkan dana hibah dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Hasanuddin dari skema Penelitian Fundamental Kolaboratif Tahun Anggaran 2023 dengan nomor kontrak 050/E5/PG.02.00.PL/2024 dan telah mendapatkan persetujuan etik penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar (Nomor: 1139/UN4.14.1/TP.01.02/2024).

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>
- Ainil Fadhilah, D., Rinaldy, A., Sjaaf, F., & Hasni, D. (2020). Prevalensi Efek Samping Kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat Injeksi pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Suliki Sumatera Barat. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*.
<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
- 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, S., 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>
- Ang, S. (2021). Your friends, my friends, and our family: Informal social participation and mental health through the lens of linked lives. *Social Science and Medicine, 276*.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113848>
- Arief, M. M., Hermina, D., & Huda, N. (2022). Teori Habit Perspektif Psikologi dan Pendidikan Islam. *RI'AYAH, 7*(No. 01).
- 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>
- Bommersbach, T. J., Rosenheck, R. A., Petrakis, I. L., & Rhee, T. G. (2022). Why are women more likely to attempt suicide than men? Analysis of lifetime suicide attempts among US adults in a nationally representative sample. *Journal of Affective Disorders*, 311, 157-164. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.096>
- Bowles, N. P., Thosar, S. S., Butler, M. P., Clemons, N. A., Robinson, L. T. D., Ordaz, O. H., Herzig, M. X., McHill, A. W., Rice, S. P. M., Emens, J., & Shea, S. A. (2022). The circadian system modulates the cortisol awakening response in humans. *Frontiers in Neuroscience*, 16. <https://doi.org/10.3389/fnins.2022.995452>
- 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>
- Chan, I. I., & Wu, A. M. S. (2024). Assessing the role of cortisol in anxiety, major depression and neuroticism: a Mendelian randomization study using SERPINA6/SERPINA1 variants. *Biological Psychiatry Global Open Science*, 100294. <https://doi.org/10.1016/j.bpsgos.2024.100294>
- 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>
- Charles, D. (2023). *ELIMINATE STRESS AND ANXIETY FROM YOUR LIFE*. Free-Ebooks.
- 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>
- Chiu, I., & Rolls, A. (2020). Editorial overview: Brain, gut and immune system interactions. In *Current Opinion in Neurobiology* (Vol. 62, pp. iii-v). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2020.04.008>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. In *Source: Journal of Health and Social Behavior* (Vol. 24, Issue 4).
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2022). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches: Vol. Sixth Edition*. Sage.
- Fadlillah, A. M., & Husniati, R. (2021). AMF COPING STRESS PADA IBU RUMAH TANGGA. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(2), 82-89. <https://doi.org/10.36341/jpm.v4i2.1622>
- Fidyah Restiana, L., Rasyid, R., & Friadi, A. (2020). *STRATIFIKASI KADAR HORMON KORTISOL SERUM dan SKOR PARENTING SELF-EFFICACY MENURUT KARAKTERISTIK SUBJEK PADA IBU POSTPARTUM SECTIO CAESAREA DI RS TK.III DR. REKSODIWIRYO TAHUN 2020*.
- Fogarty, A., Brown, S. J., Gartland, D., Mensah, F., FitzPatrick, K. M., & Giallo, R. (2023). Mental health trajectories of women experiencing differing patterns of intimate partner violence across the first 10 years of motherhood. *Psychiatry Research*, 325. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115261>
- Gail W. Stuart. (2013). Principles and Practice of Psychiatric Nursing. In *Principles* (Vol. 10).
- Guidelines for Data Processing and Analysis of the IPAQ. (2002). *Ukuran Internasional untuk Kegiatan Fisik*.
- Hanach, N., Radwan, H., Bani Issa, W., Saqan, R., & de Vries, N. (2024). The perceived mental health experiences and needs of postpartum mothers living in the United Arab Emirates: A focus group study. *Midwifery*, 132, 103977. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103977>
- Handayani, A. (2023). *How to Raise Great Family, Strategi Menjadi Orang Tua Efektif agar Anak Tumbuh dan Berkembang dengan Baik* (C. K. Untari, Ed.). Grasindo.
- Hulett, J. M., Spotts, R. A., Narkthong, N., & Scott, S. D. (2024). Massage therapy for hospital-based nurses: A proof-of-concept study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 55. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2024.101846>
- Husna, R., Fitri, A., Halifah, E., & Syiah Kuala, U. (2024). IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary Asuhan Keperawatan Post Partum Sectio Caesarea dengan Preeklamsia Berat dan Partial Hellyp Syndrome. *IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary*, 2.

- <https://journal.csspublishing/index.php/ijm>
- 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*.
- Jannah, N., Septiani, S., Praptomo, A. D., Adhetian, S. B., Novrian, A., & Sugiarti, R. (2024). LITERATUR REVIEW: TERAPI NONFARMAKOLOGI TERHADAP DEPRESI POSTPARTUM. In *JIKA* (Vol. 8, Issue 2).
- Justan, R., Aziz, A., & Muhammadiyah Makassar, U. (2024). Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(2).
- Kadir, A. (2017). *Perubahan Hormon Terhadap Stres*.
- Kadir, A., Taufik, U., & Rismawati, N. (2023). *BUKU SAKU MANAJEMEN STRES*.
www.penerbitwidina.com
- 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>
- Katsu, Y., & Baker, M. E. (2021). *Handbook of Hormones (Second Edition)*. 2, 947-949.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-820649-2.00261-8>
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional, K. (2019). *Pedoman Strategi & Langkah Aksi Pengelolaan Stress* (Seri 3). Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN).
- Lafortune, G., & N. Levy. (2023). Supporting health workforce recovery and resilience", in Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience. *Supporting Health Workforce Recovery and Resilience", in Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience, OECD Publishing, Paris.,.*
- Li, Y., & Sunder, N. (2024). Distributional effects of education on mental health. *Labour Economics*, 88. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2024.102528>
- Maharani, N., & Arwan, A. P. (2022). Strategi Coping Stres Ibu Rumah Tangga dalam Menghadapi Kesulitan Ekonomi pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Bekasi. *Jurnal Penyuluhan Agama (JPA)*, 9(1), 47-56. <https://doi.org/10.15408/jpa.v9i1.24499>
- Makmun, I. (2023). Effectiveness of Massage Therapy and Gentle Yoga with Prenatal Depression. *EMBRIO*, 15(2), 248-254. <https://doi.org/10.36456/embrio.v15i2.7662>
- 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>
- Naruse, S. M., & Moss, M. (2021). Positive massage: An intervention for couples' wellbeing in a touch-deprived era. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11(2), 450-467. <https://doi.org/10.3390/ejihpe11020033>
- Nikolaeva, E. I., Dydenkova, E. A., Mayorova, L. A., & Portnova, G. V. (2024). The impact of daily affective touch on cortisol levels in institutionalized & fostered children. *Physiology & Behavior*, 277, 114479. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2024.114479>
- Nilawati, A. (2023). *Saif Humaira Model*.
- Pane, I., Hadju, V. A., Maghfuroh, L., Akbar, H., Simamora, R. S., Lestari, Z. W., Galih, A. P., Wijayanto, P. W., Waluyo, Uslan, & Aulia, U. (2022). *Desain Penelitian Mixed Method* (N. Saputra, Ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- 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 Toddler 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>
- Purnami, C. T., & Sawitri, D. R. (2019). Instrumen "Perceive Stress Scale" Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat Stress Secara Mudah Dan Cepat.
- Pusiknas Polri. (2023). 10 provinsi dengan kasus bunuh diri terbanyak di Indonesia (januari-oktober 2023).
- Risdiana, N., & Rozy, M. F. (2019). Hubungan antara Gangguan Pola Tidur dengan Keseimbangan Sistem Saraf Otonom pada Usia Dewasa Muda. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 19*(1). <https://doi.org/10.18196/mm.190120>
- Rodríguez-Muñoz, M. F., Marcos-Nájera, R., Amezcua, M. D., Soto-Balbuena, C., Le, H.-N., & Al-halabi, 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>
- Rokhamah, Robby Yana, P., Ardiansyah Hernadi, N., Rachmawati, F., Putri Hayam Dey, N., Wahyuning Purwanti, E., Noviana Yudho Bawono, R., Septian Riasanti Mola, M., Djumaty, B. L., & Kharisma Putra, G. (2024). *Metode Penelitian Kualitatif (Teori, Metode dan Praktik)*. www.freepik.com
- 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>
- Septiyani, D., Suryani, D., & Yulianto, A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Perilaku Keamanan Pangan Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Pasaleman, Cirebon. *Gorontalo Journal of Public Health, 4*(1).
- 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>
- Shofiyanti, H., Zuama, N., Mursanib, M., & Yang, K. (2022). Pengaruh Kebiasaan yang Efektif terhadap Kemampuan Mengelola Waktu Pribadi pada Mahasiswa.
- Sihotang, U. (2023). Hubungan Indeks Massa Tubuh (imt) dan Lingkar Pinggang dengan Status Hipertensi pada Usia 40-60 Tahun di Kelurahan Dataran Tinggi Kota Binjai. *WAHANA INOVASI, 12*(2).
- 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>
- Sumardiyono. (2020). THE DIFFERENCE BLOOD CORTISOL LEVEL BETWEEN MALE AND FEMALE ON WORKERS EXPOSED BY CONTINUOUS NOISE PERBEDAAN KADAR KORTISOL DARAH PEKERJA PRIA DAN WANITA TERPAPAR KEBISINGAN KONTINYU. *Journal of Vocational Health Studies*. <https://doi.org/10.20473/jvhs.V3I3.2020.120-125>
- Tesfaye, W., Ashine, B., Tezera, H., & Asefa, T. (2023). Postpartum depression and associated factor 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>

- Vieira-Correa, M., Giorgi, R. B., Oliveira, K. C., Hayashi, L. F., Costa-Barbosa, F. A., & Kater, C. E. (2019). Saliva versus serum cortisol to identify subclinical hypercortisolism in adrenal incidentalomas: simplicity versus accuracy. *Journal of Endocrinological Investigation*, 42(12), 1435-1442. <https://doi.org/10.1007/s40618-019-01104-8>
- WHO. (2023). *Preventing Suicide*. World Health Organization.
- Widiastuti, S. H., Siringo Ringo, L., Pangaribuan, S. M., Purba, S. O., & Saragih, N. L. (2023). *Edukasi Teknik Manajemen Stres Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Anak Balita di Kelurahan Johar Baru* (Vol. 01, Issue 02).
- Widjaja, S., & Cahyono, A. (2022). Stress Analytics of Medical Students at Faculty of Medicine University of Surabaya. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 11(3), 319. <https://doi.org/10.22146/jpki.64881>
- Wood, W. (2020). *Good Habits, Bad Habits*. Gramedia Pustaka Utama.
- 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*, 307, 264-270. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.011>
- Wulan Sari, N., Mutmainna, A., Nani Hasanuddin, S., Perintis Kemerdekaan VIII, J., & Makassar, K. (2024). Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4.
- 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>
- Yulianti, Mona, & N, C. (2023). Pola Komunikasi Keluarga dalam Menjaga Keharmonisan. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(2).
- Yuniarti Elsa. (2023). *BUKU AJAR ENDOKRINOLOGI 1*. CV. MUHARIKA RUMAH ILMIAH. www.muharikarumahilmiah.com
- 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>

BAB IV PEMBAHASAN UMUM

Analisis scoping review terdapat faktor-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.

Berfokus pada hasil scoping review tersebut bahwa hubungan dengan suami menjadi pemicu stres bagi ibu, maka pada penelitian berikutnya dikaji lebih dalam lagi mengenai efektivitas *partner delivered massage* pada ibu rumah tangga yang memiliki balita. Melalui metode *sequential mixed method exploratory* (Creswell & Creswell, 2022) peneliti melakukan dua metode secara berurutan diawali dengan penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam menunjukkan pola bahwa penerapan kebiasaan *Partner Delivered Massage* memberikan manfaat yang dapat mengurangi hal-hal yang berkaitan dengan ketidaknyamanan/stres yang dirasakan oleh ibu rumah tangga dan meningkatkan kesejahteraan hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian kebiasaan (Arief et al., 2022; Shofiyanti et al., 2022) bahwa tindakan atau kegiatan yang baik, seperti menerapkan kebiasaan yang efektif, dapat berdampak positif pada individu, pengembangan kepribadian dan efektif dalam berbagai aktivitas. Melalui *indepth interview* dan dikonfirmasi dengan hasil uji ELISA serum kortisol, tidak ditemukan peningkatan yang signifikan kadar kortisol 2 bulan pasca intervensi pada responden dengan hasil uji *paired sample T-Test* $0,867 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa *partner delivered massage* memiliki pengaruh dalam menstabilkan kadar kortisol dibuktikan juga dengan hasil kadar kortisol responden dua bulan pasca intervensi 87,5% dalam batas normal.

Mayoritas responden memiliki 1 balita berusia 2-3 tahun, berpendidikan tinggi, beristirahat cukup, beraktivitas sedang, dan meneruskan pijatan yang dilakukan oleh suami. Berdasarkan analisis kualitatif, *partner delivered massage* memberikan manfaat dalam mengurangi ketidaknyamanan dan stres yang dirasakan oleh ibu rumah tangga serta meningkatkan kesejahteraan hidup. Tidak ditemukan peningkatan yang signifikan dalam kadar kortisol 2 bulan setelah intervensi, menunjukkan bahwa *partner delivered massage* dapat menjadi salah satu cara menstabilkan kadar kortisol.

Sebanyak 14 subjek melanjutkan pijatan dengan frekuensi yang berbeda selama dua bulan setelah intervensi. Pada responden yang sering dan jarang melakukan pijat, hasil kadar kortisol dalam batas normal. Sedangkan pada responden yang tidak melanjutkan pijat, terdapat satu subjek mengalami kenaikan cukup drastis dari kadar kortisol rendah menjadi kadar kortisol normal. Ini meningkat sebesar 11,21 mg/dL dari sebelumnya. Disamping itu, ditemukan pula bahwa responden yang sering dipijat, sering mengalami sakit kepala dan memiliki kadar kortisol rendah. Sakit kepala yang dirasakan diakui semenjak menggunakan Suntik KB Hormonal 3 bulan. Sakit yang terus menerus juga mengindikasikan stress kronis dan menyebabkan berkurangnya kemampuan kelenjar pituitary untuk menghasilkan hormon kortisol dan menyebabkan kadar kortisol rendah (Kadir, 2017; Wulan Sari et al., 2024)

Hubungan berbanding terbalik antara jumlah anak dengan kadar kortisol juga ditemukan. Semakin banyak anak, kadar kortisol semakin rendah. Kadar kortisol yang rendah dapat menjadi indikasi adanya gangguan umpan balik negatif dalam tubuh. Tingkat kortisol yang rendah pada ibu dapat mengindikasikan stress kronis. Stress memengaruhi produksi hormon kortisol, dan anak yang rewel atau sakit bisa memperburuk situasi tersebut. Dukungan suami dalam mengurus anak dan rumah tangga juga berpengaruh pada stress ibu rumah tangga. Jadi, penting bagi ibu untuk mengelola stress dengan baik agar tidak berdampak negatif pada anak dan diri sendiri.

Penelitian ini mengeksplorasi lebih jauh hubungan dengan suami dalam kaitannya dengan *partner delivered massage*. Efek dari program pijat positif antara pasangan dalam meningkatkan kesejahteraan hidup dan mengurangi stress. Ibu yang sering dipijat mengaku memiliki waktu khusus untuk berbincang secara mendalam, mengutarakan isi hati dengan pasangan. Hal ini berdampak pada ketenangan hati juga yang ibu rasakan. Suasana hati yang baik, tubuh segar, dan tidur yang nyenyak memberi persepsi positif bagi responden untuk melakukan kebiasaan ini menjadi kebiasaan baik dan mengulang aktivitas positif ini, hal ini dapat dilihat dari kadar kortisol ibu yang melanjutkan pijat berada di batas normal (6-23 mg/dL). Meskipun dalam pelaksanaannya, pijat ini memiliki beberapa hambatan seperti kurangnya waktu dari suami, suami yang sibuk bekerja, cara memijat suami yang kurang baik, namun pelaksanaan pijat ini tetap dilakukan dengan adanya manfaat dari pijat yaitu komunikasi *deeptalk*, perbincangan antara suami dan

istri untuk memperbaiki kekurangan dan memuji maupun merayu satu sama lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulianti et al., 2023) bahwa komunikasi yang baik dapat membentuk kedekatan, keterbukaan, dan kepuasan di antara anggota keluarga, serta menciptakan suasana yang hangat dan serasi. Secara garis besar berdasarkan hasil penelitian ini, kebiasaan *partner delivered massage* memberikan manfaat dalam menstabilkan kadar kortisol dan meningkatkan kesejahteraan hidup

BAB V KESIMPULAN UMUM

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, penerapan *partner delivered massage* terhadap kadar kortisol pada ibu rumah tangga yang memiliki balita adalah sebagai berikut :

1. Terdapat 14 dari 16 responden melanjutkan penerapan *partner delivered massage*.
2. Analisis kualitatif ditemukan pola bahwa penerapan kebiasaan *Partner Delivered Massage* memberikan manfaat yang dapat mengurangi hal-hal yang berkaitan dengan ketidaknyamanan/stres yang dirasakan oleh ibu rumah tangga dan meningkatkan kesejahteraan hidup.
3. Kadar kortisol responden *follow up* sebagian besar berada di batas normal.
4. Terdapat hubungan keberlanjutan pijat dengan kadar kortisol, responden yang melanjutkan pijat memiliki kadar kortisol yang menurun/menetap sedangkan responden yang tidak melanjutkan pijat memiliki kadar kortisol yang meningkat meskipun masih dalam batas normal.
5. Tidak terdapat perubahan kadar kortisol yang signifikan dua bulan pasca intervensi
6. Terdapat hubungan berbanding terbalik jumlah balita dan Tingkat kadar kortisol ibu rumah tangga
7. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengembangan strategi pencegahan dan manajemen yang holistik terhadap masalah kesehatan mental sangat diperlukan. Faktor kesejahteraan emosional, keharmonisan rumah tangga dan hubungan suami-istri yang baik dapat memperbaiki kesehatan dan mengurangi dampak negatif bagi emosional ibu.

5.2 Saran

Berdasarkan proses dan hasil penelitian peneliti dapat memberikan beberapa saran untuk peneliti selanjutnya jika ingin mengembangkan *partner delivered massage* sebagai berikut.

1. Bagi peneliti selanjutnya dapat menentukan efektivitas durasi dan frekuensi penerapan *partner delivered massage* yang tepat terhadap hormon kortisol.
2. Bagi peneliti selanjutnya dapat lebih mengoptimalkan pemberian *partner delivered massage*.
3. Perlunya pengujian lebih lanjut pengaruh penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kadar kortisol pada ibu rumah tangga yang memiliki balita, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada ibu rumah tangga sehingga dapat mengembangkan strategi yang lebih efektif dalam menangani masalah kesehatan mental pada ibu rumah tangga.
4. Terdapat kenaikan kadar kortisol pada ibu yang tidak dipijat. Sehingga perlu diteliti lebih lanjut lagi pada subjek yang lebih luas faktor yang mempengaruhi kadar kortisol ibu rumah tangga .

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>
- Ainil Fadhilah, D., Rinaldy, A., Sjaaf, F., & Hasni, D. (2020). Prevalensi Efek Samping Kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat Injeksi pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Suliki Sumatera Barat. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
- 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>
- Ang, S. (2021). Your friends, my friends, and our family: Informal social participation and mental health through the lens of linked lives. *Social Science and Medicine, 276*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113848>
- Arief, M. M., Hermina, D., & Huda, N. (2022). Teori Habit Perspektif Psikologi dan Pendidikan Islam. *RI'AYAH, 7*(No. 01).
- 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>
- Bommersbach, T. J., Rosenheck, R. A., Petrakis, I. L., & Rhee, T. G. (2022). Why are women more likely to attempt suicide than men? Analysis of lifetime suicide attempts among US adults in a nationally representative sample. *Journal of Affective Disorders, 311*, 157-164. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.096>
- Bowles, N. P., Thosar, S. S., Butler, M. P., Clemons, N. A., Robinson, L. T. D., Ordaz, O. H., Herzig, M. X., McHill, A. W., Rice, S. P. M., Emens, J., & Shea, S. A. (2022). The circadian system modulates the cortisol awakening response in humans. *Frontiers in Neuroscience, 16*. <https://doi.org/10.3389/fnins.2022.995452>
- 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>
- Chan, I. I., & Wu, A. M. S. (2024). Assessing the role of cortisol in anxiety, major depression and neuroticism: a Mendelian randomization study using SERPINA6/SERPINA1 variants. *Biological Psychiatry Global Open Science, 100294*. <https://doi.org/10.1016/j.bpsgos.2024.100294>
- 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>
- Charles, D. (2023). *ELIMINATE STRESS AND ANXIETY FROM YOUR LIFE*. Free-Ebooks.
- 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>
- Chiu, I., & Rolls, A. (2020). Editorial overview: Brain, gut and immune system interactions. In *Current Opinion in Neurobiology* (Vol. 62, pp. iii-v). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2020.04.008>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. In *Source: Journal of Health and Social Behavior* (Vol. 24, Issue 4).
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2022). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches: Vol. Sixth Edition*. Sage.
- Fadlillah, A. M., & Husniati, R. (2021). AMF COPING STRESS PADA IBU RUMAH TANGGA. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(2), 82-89. <https://doi.org/10.36341/jpm.v4i2.1622>
- Fidyah Restiana, L., Rasyid, R., & Friadi, A. (2020). *STRATIFIKASI KADAR HORMON KORTISOL SERUM dan SKOR PARENTING SELF-EFFICACY MENURUT KARAKTERISTIK SUBJEK PADA IBU POSTPARTUM SECTIO CAESAREA DI RS TK.III DR. REKSODIWIRYO TAHUN 2020*.
- Fogarty, A., Brown, S. J., Gartland, D., Mensah, F., FitzPatrick, K. M., & Giallo, R. (2023). Mental health trajectories of women experiencing differing patterns of intimate partner violence across the first 10 years of motherhood. *Psychiatry Research*, 325. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115261>
- Gail W. Stuart. (2013). Principles and Practice of Psychiatric Nursing. In *Principles* (Vol. 10).
- Guidelines for Data Processing and Analysis of the IPAQ. (2002). *Ukuran Internasional untuk Kegiatan Fisik*.
- Hanach, N., Radwan, H., Bani Issa, W., Saqan, R., & de Vries, N. (2024). The perceived mental health experiences and needs of postpartum mothers living in the United Arab Emirates: A focus group study. *Midwifery*, 132, 103977. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103977>
- Handayani, A. (2023). *How to Raise Great Family, Strategi Menjadi Orang Tua Efektif agar Anak Tumbuh dan Berkembang dengan Baik* (C. K. Untari, Ed.). Grasindo.
- Hulett, J. M., Spotts, R. A., Narkthong, N., & Scott, S. D. (2024). Massage therapy for hospital-based nurses: A proof-of-concept study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 55. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2024.101846>
- Husna, R., Fitri, A., Halifah, E., & Syiah Kuala, U. (2024). IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary Asuhan Keperawatan Post Partum Sectio Caesarea dengan Preeklamsia Berat dan Partial Hellp Syndrome. *IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary*, 2. <https://journal.csspublishing/index.php/ijm>
- 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*.
- Jannah, N., Septiani, S., Praptomo, A. D., Adhetian, S. B., Novrian, A., & Sugiarti, R. (2024). LITERATUR REVIEW: TERAPI NONFARMAKOLOGI TERHADAP DEPRESI POSTPARTUM. In *JIKA* (Vol. 8, Issue 2).
- Justan, R., Aziz, A., & Muhammadiyah Makassar, U. (2024). Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(2).
- Kadir, A. (2017). *Perubahan Hormon Terhadap Stres*.
- Kadir, A., Taufik, U., & Rismawati, N. (2023). *BUKU SAKU MANAJEMEN STRES*. www.penerbitwidina.com
- 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>
- Katsu, Y., & Baker, M. E. (2021). *Handbook of Hormones (Second Edition)*. 2, 947-949. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-820649-2.00261-8>
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional, K. (2019). *Pedoman Strategi & Langkah Aksi Pengelolaan Stress* (Seri 3). Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN).
- Lafortune, G., & N. Levy. (2023). Supporting health workforce recovery and resilience", in Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience. *Supporting Health Workforce Recovery and Resilience", in Ready for the Next Crisis? Investing in Health System*

Resilience, OECD Publishing, Paris.

- Li, Y., & Sunder, N. (2024). Distributional effects of education on mental health. *Labour Economics*, 88. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2024.102528>
- Maharani, N., & Arwan, A. P. (2022). Strategi Coping Stres Ibu Rumah Tangga dalam Menghadapi Kesulitan Ekonomi pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Bekasi. *Jurnal Penyuluhan Agama (JPA)*, 9(1), 47-56. <https://doi.org/10.15408/jpa.v9i1.24499>
- Makmun, I. (2023). Effectiveness of Massage Therapy and Gentle Yoga with Prenatal Depression. *EMBRIO*, 15(2), 248-254. <https://doi.org/10.36456/embrio.v15i2.7662>
- 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>
- Naruse, S. M., & Moss, M. (2021). Positive massage: An intervention for couples' wellbeing in a touch-deprived era. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11(2), 450-467. <https://doi.org/10.3390/ejihpe11020033>
- Nikolaeva, E. I., Dydenkova, E. A., Mayorova, L. A., & Portnova, G. V. (2024). The impact of daily affective touch on cortisol levels in institutionalized & fostered children. *Physiology & Behavior*, 277, 114479. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2024.114479>
- Nilawati, A. (2023). *Saif Humaira Model*.
- Pane, I., Hadju, V. A., Maghfuroh, L., Akbar, H., Simamora, R. S., Lestari, Z. W., Galih, A. P., Wijayanto, P. W., Waluyo, Uslan, & Aulia, U. (2022). *Desain Penelitian Mixed Method* (N. Saputra, Ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- 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 Toddler 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>
- Purnami, C. T., & Sawitri, D. R. (2019). *Instrumen "Perceive Stress Scale" Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat Stress Secara Mudah Dan Cepat*.
- Pusiknas Polri. (2023). *10 provinsi dengan kasus bunuh diri terbanyak di indonesia (januari-oktober 2023)*.
- Risdiana, N., & Rozy, M. F. (2019). Hubungan antara Gangguan Pola Tidur dengan Keseimbangan Sistem Saraf Otonom pada Usia Dewasa Muda. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1). <https://doi.org/10.18196/mm.190120>
- Rodríguez-Muñoz, M. F., Marcos-Nájera, R., Amezcua, M. D., Soto-Balbuena, C., Le, H.-N., & Al-halabi, 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>
- Rokhamah, Robby Yana, P., Ardiansyah Hernadi, N., Rachmawati, F., Putri Hayam Dey, N., Wahyuning Purwanti, E., Noviana Yudho Bawono, R., Septian Riasanti Mola, M., Djumaty, B. L., & Kharisma Putra, G. (2024). *Metode Penelitian Kualitatif (Teori, Metode dan Praktik)*. www.freepik.com
- 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>
- Septiyani, D., Suryani, D., & Yulianto, A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tingkat

- Pendidikan dan Usia dengan Perilaku Keamanan Pangan Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Pasaleman, Cirebon. *Gorontalo Journal of Public Health*, 4(1).
- 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>
- Shofiyanti, H., Zuama, N., Mursanib, M., & Yang, K. (2022). *Pengaruh Kebiasaan yang Efektif terhadap Kemampuan Mengelola Waktu Pribadi pada Mahasiswa*.
- Sihotang, U. (2023). Hubungan Indeks Massa Tubuh (imt) dan Lingkar Pinggang dengan Status Hipertensi pada Usia 40-60 Tahun di Kelurahan Dataran Tinggi Kota Binjai. *WAHANA INOVASI*, 12(2).
- 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>
- Sumardiyono. (2020). THE DIFFERENCE BLOOD CORTISOL LEVEL BETWEEN MALE AND FEMALE ON WORKERS EXPOSED BY CONTINUOUS NOISE PERBEDAAN KADAR KORTISOL DARAH PEKERJA PRIA DAN WANITA TERPAPAR KEBISINGAN KONTINYU. *Journal of Vocational Health Studies*. <https://doi.org/10.20473/jvhs.V3I3.2020.120-125>
- Tesfaye, W., Ashine, B., Tezera, H., & Asefa, T. (2023). Postpartum depression and associated factor 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>
- Vieira-Correa, M., Giorgi, R. B., Oliveira, K. C., Hayashi, L. F., Costa-Barbosa, F. A., & Kater, C. E. (2019). Saliva versus serum cortisol to identify subclinical hypercortisolism in adrenal incidentalomas: simplicity versus accuracy. *Journal of Endocrinological Investigation*, 42(12), 1435-1442. <https://doi.org/10.1007/s40618-019-01104-8>
- WHO. (2023). *Preventing Suicide*. World Health Organization.
- Widiastuti, S. H., Siringo Ringo, L., Pangaribuan, S. M., Purba, S. O., & Saragih, N. L. (2023). *Edukasi Teknik Manajemen Stres Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Anak Balita di Kelurahan Johar Baru* (Vol. 01, Issue 02).
- Widjaja, S., & Cahyono, A. (2022). Stress Analytics of Medical Students at Faculty of Medicine University of Surabaya. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 11(3), 319. <https://doi.org/10.22146/jpki.64881>
- Wood, W. (2020). *Good Habits, Bad Habits*. Gramedia Pustaka Utama.
- 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*, 307, 264-270. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.011>
- Wulan Sari, N., Mutmainna, A., Nani Hasanuddin, S., Perintis Kemerdekaan VIII, J., & Makassar, K. (2024). Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4.
- 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>

Yulianti, Mona, & N, C. (2023). Pola Komunikasi Keluarga dalam Menjaga Keharmonisan. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(2).

Yuniarti Elsa. (2023). *BUKU AJAR ENDOKRINOLOGI 1*. CV. MUHARIKA RUMAH ILMIAH. www.muharikarumahilmiah.com

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>

Lampiran 1 Informasi peneliti

Dengan hormat,

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maryni Manga

Nim : P102222016

Adalah mahasiswa Program Studi Magister Kebidanan di Sekolah Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin yang akan melakukan penelitian dengan judul "**Studi Follow Up Efektivitas Partner Delivered Massage Terhadap Kadar Kortisol Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita**"

Tujuan Penelitian

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.

Tujuan Khusus

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

Intervensi dan tindakan dalam penelitian

Wawancara mendalam akan dilakukan dengan durasi sekitar 30-45 menit sesuai dengan kesepakatan, baik dalam satu atau beberapa pertemuan. Wawancara akan direkam dan diputar ulang untuk memvalidasi hasil. Pengambilan darah akan dilakukan 1x oleh tenaga analis kesehatan/tenaga laboratorium tersertifikasi.

Kemungkinan bahaya bagi subjek

Tidak ada.

Kepesertaan dan pengunduran diri

Partisipasi subjek dalam penelitian ini bersifat sukarela. Jika dalam penelitian ini peserta merasa tidak nyaman maka peserta dapat mengundurkan diri.

Insentif

Subjek dalam penelitian ini berhak atas cenderamata.

Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan. Jika Anda bersedia menjadi peserta, silakan tandatangani formulir persetujuan yang disediakan. Terima kasih atas perhatian dan partisipasi Anda.

Hormat saya,

Maryni Manga

Lampiran 2 Lembar persetujuan partisipan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :
 Umur :
 Alamat :

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan penelitian ini (terlampir), maka saya memahami tujuan penelitian ini yang nantinya akan bermanfaat. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai partisipan.

Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi partisipan pada penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi pemahaman dalam merancang teori persepsi terhadap sebuah terapi dalam menurunkan stress. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya telah menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksaan dan bersifat sukarela.

Makasar, Mei 2024

Peneliti

Informan

Saksi,

Maryni Manga () ()

Lampiran 3 Kuesioner Percieved Stress Scale (PSS)



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

SEKOLAH PASCA SARJANA

JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM.10 MAKASAR 90245

TELP. (0411) 585036 FAX (0411) Email. Info@pascaunhas.net

KUESIONER

PERCIEVED STRESS SCALE (PSS)

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini adalah menanyakan terkait perasaan dan pikiran ibu selama sebulan terakhir. Terdapat lima pilihan jawaban untuk setiap pertanyaan yaitu :

- 0 : Tidak pernah
- 1 : Hampir tidak pernah (1-2kali)
- 2 : Kadang-kadang (3-4 kali)
- 3 : Hampir Sering (5-6 kali)
- 4 : Sangat sering (lebih dari 6 kali)

Selanjutnya, Ibu diminta memilih jawaban dari pertanyaan dengan melingkari angka yang sesuai dengan perasaan dan pikiran ibu selama satu bulan terakhir

- | | |
|--|--|
| <p>1. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. : Tidak pernah 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali) 2. : Kadang-kadang (3-4 kali) 3. : Hampir Sering (5-6 kali) 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali) | <p>4. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. : Tidak pernah 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali) 2. : Kadang-kadang (3-4 kali) 3. : Hampir Sering (5-6 kali) 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali) |
| <p>2. Selama satu bulan terakhir seberapa sering merasa tidak mampu mengontrol hal yang penting dalam kehidupan anda</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. : Tidak pernah 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali) 2. : Kadang-kadang (3-4 kali) 3. : Hampir Sering (5-6 kali) 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali) | <p>5. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. : Tidak pernah 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali) 2. : Kadang-kadang (3-4 kali) 3. : Hampir Sering (5-6 kali) 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali) |
| <p>3. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda merasa gelisah</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. : Tidak pernah 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali) 2. : Kadang-kadang (3-4 kali) 3. : Hampir Sering (5-6 kali) 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali) | <p>6. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal yang harus dikerjakan</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. : Tidak pernah 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali) 2. : Kadang-kadang (3-4 kali) 3. : Hampir Sering (5-6 kali) 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali) |

7. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda
0. : Tidak pernah
 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali)
 2. : Kadang-kadang (3-4 kali)
 3. : Hampir Sering (5-6 kali)
 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali)
8. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain
0. : Tidak pernah
 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali)
 2. : Kadang-kadang (3-4 kali)
 3. : Hampir Sering (5-6 kali)
 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali)
9. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan
0. : Tidak pernah
 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali)
 2. : Kadang-kadang (3-4 kali)
 3. : Hampir Sering (5-6 kali)
 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali)
10. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya
0. : Tidak pernah
 1. : Hampir tidak pernah (1-2kali)
 2. : Kadang-kadang (3-4 kali)
 3. : Hampir Sering (5-6 kali)
 4. : Sangat sering (lebih dari 6 kali)

Total Skor

Lampiran 4 Kuesioner Karakteristik, Persepsi dan kebiasaan ibu



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN

SEKOLAH PASCA SARJANA

JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM.10 MAKASAR 90245

KUESIONER

PERSEPSI DAN KEBIASAAN IBU TERHADAP PARTNER DELIVERED MESSAGE TERHADAP PENURUNAN STRES RINGAN

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

Berilah tanda centang (v) sesuai dengan keadaan anda saat ini dengan sebenar-benarnya :

Nama : (isi dengan inisial)
No. Responden : (diisi oleh peneliti) Tanggal/jam :
Berat Badan/Tinggi Badan :
Hari pertama Haid Terakhir :
Durasi Jam Tidur :

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

Pilihlah salah satu jawaban pertanyaan berikut sesuai keadaan anda saat ini dengan sebenar-benarnya :

- | | |
|---|---|
| <p>1. Umum</p> <p>a. Usia</p> <p><input type="checkbox"/> 18-39 tahun</p> <p><input type="checkbox"/> 40-64 tahun</p> <p><input type="checkbox"/> >64 tahun</p> <p>b. Pendidikan terakhir</p> <p><input type="checkbox"/> SD/MI</p> <p><input type="checkbox"/> SMP/MTS</p> <p><input type="checkbox"/> SMA/SMK/MA</p> <p><input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi</p> <p><input type="checkbox"/> Lainnya.....</p> <p>c. Pekerjaan</p> <p><input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga</p> <p><input type="checkbox"/> Swasta</p> <p><input type="checkbox"/> Wiraswasta</p> <p><input type="checkbox"/> PNS</p> <p><input type="checkbox"/> Lainnya.....</p> | <p>d. Jumlah anak</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> Lebih dari 2</p> <p>e. Usia anak terakhir</p> <p><input type="checkbox"/> 0- 1 tahun</p> <p><input type="checkbox"/> 2-3 tahun</p> <p><input type="checkbox"/> 4-5 tahun</p> <p><input type="checkbox"/> Lebih dari 5 tahun</p> <p>f. Riwayat Penyakit</p> <p><input type="checkbox"/> Cushing Sindrom</p> <p><input type="checkbox"/> Penyakit Addison</p> <p><input type="checkbox"/> Tumor</p> <p><input type="checkbox"/> Lainnya</p> |
|---|---|

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

Jawablah pertanyaan berikut sesuai keadaan anda saat ini dengan sebenar-benarnya

2. Kuesioner Kualitatif

1) Bagaimana perasaan yang ibu rasakan setelah dipijat?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Bagaimana dampak pijat pada kesehatan ibu? (apakah lelah, stress, dan ketenangan berkurang atau sebaliknya?)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Bagaimana dengan kualitas tidur ibu setelah dipijat?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Bagaimana perubahan keromantisan yang ibu rasakan setelah dipijat? (Bagaimana dampaknya pada hubungan suami-istri?)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2) Setelah Intervensi terakhir apakah kebiasaan pijat masih berlanjut ?

Ya

a. Siapakah yang memberikan pijat?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

b. Berapa lama durasi pijat yang diberikan?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

c. Frekuensi pijat yang dilakukan?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

d. Area yang diberikan pijat?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

e. Siapa yang memulai inisiatif memijat? Apakah suami atau permintaan istri?

.....
.....

.....
.....
.....
.....

f. Apakah ada hambatan pelaksanaan pijat?

.....
.....
.....
.....
.....

g. Dan lain-lain yang muncul saat wawancara?

.....
.....
.....
.....
.....

Tidak

a. Minta ibu menceritakan mengapa atau apa kendala yang dialami sehingga tidak melanjutkan pijat?

.....
.....
.....
.....
.....

Lampiran 5 Lembar catatan lapangan (field note)

LEMBAR CATATAN LAPANGAN (FIELD NOTE)

Tanggal :

Waktu (jam) :

Tempat :

Pewawancara :

Informan :

Respon yang diamati	Arti dari respon

Lampiran 6 Kuesioner Aktivitas Fisik **Short-International Physical Activity Questionnaire (IPAQ-SF)**

KUESIONER AKTIVITAS FISIK INTERNASIONAL

Nama :

Umur :

Berat Badan :

Pekerjaan :

1. Dalam waktu **7 hari terakhir**, berapa hari anda telah melakukan aktivitas fisik berat, contohnya mengangkat barang berat, mencangkul, senam, atau bersepeda cepat?

_____hari seminggu

Tidak ada aktivitas fisik berat Lanjut ke nomor 3

2. Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk **melakukan aktivitas fisik berat** pada salah satu hari tersebut?

_____jam _____menit sehari

Tidak tahu / Tidak pasti

3. Dalam waktu **7 hari terakhir**, berapa hari anda telah **melakukan aktivitas fisik sedang**, contohnya mengangkat barang ringan, menyapu, bersepeda, santai? Ini tidak termasuk jalan kaki.

_____hari seminggu

Tidak ada aktivitas fisik sederhana Lanjut ke nomor 5

4. Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk **melakukan aktivitas fisik sedang** pada salah satu hari tersebut?

_____jam _____menit sehari

Tidak tahu / Tidak pasti

5. Dalam waktu **7 hari terakhir**, berapa hari anda telah **berjalan kaki selama** minimal 10 menit.

_____ hari seminggu

Tidak berjalan kaki Lanjut ke nomor 7

6. Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk **berjalan kaki** pada salah satu hari tersebut?

_____ jam _____ menit sehari

Tidak tahu / Tidak pasti

7. Dalam waktu **7 hari terakhir**, berapa lama waktu yang anda gunakan untuk **duduk pada saat hari kerja?**

_____ jam _____ menit sehari

Tidak tahu / Tidak pasti

Lampiran 7 Tabulasi Karakteristik Subjek

KARAKTERISTIK SUBJEK

NO	KODE SAMPLE	KARAKTERISTIK SUBJEK FOLLOW UP									
		TIDUR	UMUR	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	JUMLAH ANAK	USIA ANAK TERAKHIR (Th)	PENYAKIT	IMT	AKTIFITAS FISIK	PSS
1	6	8	24	IRT	S1	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	TINGGI	SEDANG
2	9	8	29	IRT	S1	1	1	TIDAK	UNDERWEIGHT	SEDANG	SEDANG
3	15	5	24	IRT	SMA	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	RINGAN	RENDAH
4	16	8	25	IRT	S1	1	3	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
5	28	6	28	IRT	S1	2	3	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
6	30	7	26	IRT	SMA	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
7	34	8	31	IRT	SMA	2	5	TIDAK	OVERWEIGHT	TINGGI	SEDANG
8	35	6	24	IRT	SMA	2	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
9	37	8	31	IRT	D3	2	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
10	52	5	25	IRT	S1	1	1	TIDAK	OVERWEIGHT	RINGAN	SEDANG
11	56	8	26	IRT	D3	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
12	57	7	26	IRT	S1	2	2	TIDAK	NORMAL WEIGHT	RINGAN	SEDANG
13	58	8	26	IRT	SMA	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	TINGGI	SEDANG
14	61	7	32	IRT	S1	2	5	TIDAK	OVERWEIGHT	RINGAN	SEDANG
15	75	8	24	IRT	S1	1	1	TIDAK	OVERWEIGHT	TINGGI	SEDANG
16	93	7	27	IRT	S1	1	1	TIDAK	UNDERWEIGHT	SEDANG	RENDAH

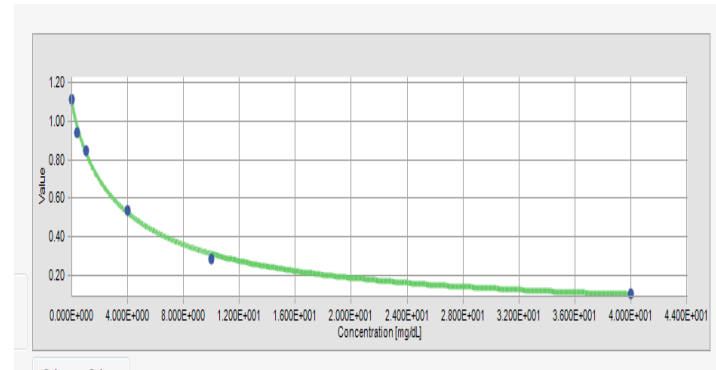
NO	NOMOR SAMPLE	KARAKTERISTIK SUBJEK CONTROL									
		TIDUR	UMUR	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	JUMLAH ANAK	USIA ANAK TERAKHIR (Th)	PENYAKIT	IMT	AKTIF.FISIK	PSS
1	1C	7	32	IRT	S1	1	4	TIDAK	OVERWEIGHT	TINGGI	SEDANG
2	2c	6	23	IRT	D3	1	1	TIDAK	OVERWEIGHT	SEDANG	SEDANG
3	3C	8	29	IRT	SMA	>2	1	TIDAK	UNDERWEIGHT	RINGAN	SEDANG
4	4C	5	35	IRT	S1	>2	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	TINGGI	SEDANG
5	6C	6	25	IRT	S1	1	1	TIDAK	UNDERWEIGHT	TINGGI	SEDANG
6	7C	6	28	IRT	S1	2	2	TIDAK	OVERWEIGHT	TINGGI	SEDANG
7	8C	9	28	IRT	S1	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
8	10C	6	29	IRT	S1	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
9	11C	7	27	IRT	S1	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	RINGAN	SEDANG
10	12C	8	25	IRT	S1	1	3	TIDAK	OVERWEIGHT	SEDANG	RENDAH
11	13C	8	28	IRT	S1	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	RINGAN	SEDANG
12	14C	8	30	IRT	S1	2	1	TIDAK	OVERWEIGHT	SEDANG	SEDANG
13	15C	8	31	IRT	S1	2	3	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
14	16C	8	26	IRT	S1	1	1	TIDAK	OVERWEIGHT	TINGGI	SEDANG
15	17	8	24	IRT	S1	1	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	SEDANG	SEDANG
16	19C	5	29	IRT	S1	>2	1	TIDAK	NORMAL WEIGHT	TINGGI	SEDANG
17	20C	7	26	IRT	SMA	1	1	TIDAK	UNDERWEIGHT	RINGAN	SEDANG
18	26C	7	30	IRT	S1	1	3	TIDAK	NORMAL WEIGHT	TINGGI	SEDANG

19	38C	8	39	IRT	S1	>2	3	TIDAK	NORMAL WEIGHT	RINGAN	RENDAH
20	22C	5	29	IRT	SMA	>2	1	TIDAK	OBESITY	SEDANG	SEDANG

Lampiran 8 Tabulasi Kadar Kortisol Subjek

TABEL HASIL UJI ELISA KORTISOL SERUM DARAH

SUBJEK FOLLOW UP



NO	KODE	NILAI OD SEBELUM	NILAI KONSENTRASI SEBELUM	KATEGORI	NILAI OD SETELAH	NILAI KONSENTRASI SETELAH	KATEGORI	KODE	PERUBAHAN	KODE
1.	6	0,4196	6,17	NORMAL	0,349	8,3967	NORMAL	NAIK	2,2306 ▲	YA
2.	9	0,3657	7,79	NORMAL	0,3297	9,1794	NORMAL	NAIK	1,3914 ▲	YA
3.	15	0,3295	9,19	NORMAL	0,4082	6,4717	NORMAL	TURUN	-2,7163 ▼	YA
4.	16	0,4105	6,41	NORMAL	0,4138	6,3193	NORMAL	TURUN	-0,0893 ▼	YA
5.	28	0,3225	9,50	NORMAL	0,3665	7,7603	NORMAL	TURUN	-1,7358 ▼	YA
6.	30	0,3829	7,22	NORMAL	0,398	6,7609	NORMAL	TURUN	-0,4577 ▼	YA
7.	34	0,3194	9,64	NORMAL	0,3235	9,4512	NORMAL	TURUN	-0,1857 ▼	YA
8.	35	0,5413	3,75	RENDAH	0,2344	14,9661	NORMAL	NAIK	11,2187 ▲	TIDAK
9.	37	0,3968	6,80	NORMAL	0,4356	5,7654	RENDAH	TURUN	-1,0305 ▼	YA
10.	52	0,2819	11,59	NORMAL	0,3442	8,5829	NORMAL	TURUN	-3,0074 ▼	YA
11.	56	0,293	10,96	NORMAL	0,2904	11,1027	NORMAL	NAIK	0,1434 ▲	YA
12.	57	0,2677	12,47	NORMAL	0,2905	11,0972	NORMAL	TURUN	-1,3771 ▼	YA
13.	58	0,3903	6,99	NORMAL	0,3796	7,3237	NORMAL	NAIK	0,3340 ▲	YA
14.	61	0,3682	7,70	NORMAL	0,5533	3,5707	RENDAH	TURUN	-4,1311 ▼	YA
15.	75	0,3985	6,75	NORMAL	0,3915	6,9534	NORMAL	NAIK	0,2070 ▲	TIDAK
16.	93	0,3496	8,37	NORMAL	0,279	11,7635	NORMAL	NAIK	3,3897 ▲	YA

HASIL UJI ELISA SERUM KORTISOL SUBJEK CONTROL

NO	KODE	NILAI OD CONTROL	NILAI KONSENTRASI CONTROL	KATEGORI
1	1C	0,2244	15,85697041	NORMAL
2	2C	0,2451	14,09221855	NORMAL
3	3C	0,5116	4,223952329	RENDAH
4	4C	0,2676	12,48084206	NORMAL
5	6C	0,3457	8,524117017	NORMAL
6	7C	0,4076	6,488315497	NORMAL
7	8C	0,2539	13,42815707	NORMAL
8	10C	0,3315	9,102431352	NORMAL
9	11C	0,2505	13,67923745	NORMAL
10	12C	0,214	16,86986659	NORMAL
11	13C	0,2671	12,51370973	NORMAL
12	14C	0,308	10,17966275	NORMAL
13	15C	0,2575	13,16949389	NORMAL
14	16C	0,2722	12,18413125	NORMAL
15	17C	0,2961	10,79161535	NORMAL
16	19C	0,8427	0,973054147	RENDAH
17	20	0,3896	7,01090409	NORMAL
19	26C	0,3084	10,15992574	NORMAL
20	38C	0,2791	11,75745393	NORMAL
18	22C	0,2637	12,74051485	NORMAL

Lampiran 9 Hasil Uji Normalitas Data

UJI NORMALITAS KADAR KORTISOL

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KORTISOLPRE	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
KORTISOLPOST	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
KORTISOLPRE	Mean	8.2050512	.56358237	
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	7.0038039	
		Upper Bound	9.4062986	
	5% Trimmed Mean	8.2155180		
	Median	7.7448907		
	Variance	5.082		
	Std. Deviation	2.25432950		
	Minimum	3.74742		
	Maximum	12.47428		
	Range	8.72687		
	Interquartile Range	2.84294		
	Skewness	.212	.564	
	Kurtosis	.007	1.091	
KORTISOLPOST	Mean	8.4665564	.69324095	
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	6.9889483	
		Upper Bound	9.9441645	
	5% Trimmed Mean	8.3774647		
	Median	8.0784624		
	Variance	7.689		
	Std. Deviation	2.77296379		
	Minimum	3.57065		

Maximum	14.96611	
Range	11.39546	
Interquartile Range	4.14167	
Skewness	.654	.564
Kurtosis	.808	1.091

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KORTISOLPRE	.136	16	.200*	.967	16	.792
KORTISOLPOST	.111	16	.200*	.963	16	.713

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

UJI NORMALITAS TINGKAT KORTISOL

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TINGKATKORTISOL	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
TINGKATKORTISOL	Mean	1.88	.085	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.69	
		Upper Bound	2.06	
	5% Trimmed Mean	1.92		
	Median	2.00		
	Variance	.117		
	Std. Deviation	.342		
	Minimum	1		
	Maximum	2		
	Range	1		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	-2.509	.564	
	Kurtosis	4.898	1.091	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TINGKATKORTISOL	.518	16	.000	.398	16	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 10 Hasil Uji SPSS

HASIL UJI SPSS EFEKTIVITAS PARTNER DELIVERED MESSAGE TERHADAP KADAR KORTISOL MENGGUNAKAN UJI ONE WAY ANOVA

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
KORTISOLPOST	LANJUT	14	8.1103876	2.30434371	.61586176	6.7798991	9.4408760	3.57065	11.76349
	TIDAKLANJUT	2	10.9597379	5.66586521	4.00637171	-39.9460414	61.8655171	6.95337	14.96611
	Total	16	8.4665564	2.77296379	.69324095	6.9889483	9.9441645	3.57065	14.96611
KORTISOLPRE	LANJUT	14	8.6276478	1.99482861	.53314037	7.4758681	9.7794276	6.16602	12.47428
	TIDAKLANJUT	2	5.2468751	2.12055286	1.49945731	-13.8055364	24.2992867	3.74742	6.74633
	Total	16	8.2050512	2.25432950	.56358237	7.0038039	9.4062986	3.74742	12.47428

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KORTISOLPOST	Between Groups	14.208	1	14.208	1.967	.183
	Within Groups	101.132	14	7.224		
	Total	115.340	15			
KORTISOLPRE	Between Groups	20.002	1	20.002	4.980	.042
	Within Groups	56.228	14	4.016		
	Total	76.230	15			

HASIL UJI SPSS EFEKTIVITAS PARTNER DELIVERED MASSAGE TERHADAP KADAR KORTISOL MENGGUNAKAN UJI PAIRED SAMPLE T-TEST

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	KORTISOLPRE	8.2050512	16	2.25432950	.56358237
	KORTISOLPOST	8.4665564	16	2.77296379	.69324095

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	KORTISOLPRE & KORTISOLPOST	16	.045	.867

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	KORTISOLPRE - KORTISOLPOST	-.26150513	3.49336625	.87334156	-2.12298861	1.59997835	-.299	15	.769

HASIL UJI SPSS PAIRED SAMPLE T-TEST SUBJEK LANJUT DAN TIDAK LANJUT PIJAT TERHADAP PERUBAHAN KADAR KORTISOL

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	KLP	1.13	16	.342	.085
	PERUBAHAN	.26151	16	3.493366	.873342

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	KLP & PERUBAHAN	16	.609	.012

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig.
					Lower	Upper			
Pair 1	KLP - PERUBAHAN	.863495	3.296449	.824112	-.893059	2.620049	1.048	15	

HASIL UJI PERBANDINGAN KELOMPOK KONTROL DAN KELOMPOK FOLLOW UP TERHADAP KADAR KORTISOL MENGGUNAKAN UJI PAIRED SAMPLE T-TEST

Group Statistics

	KLPFOLLOWCONTROL	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
KORTISOLPOST	FOLLOWUP	16	8.4665564	2.77296379	.69324095
	CONTROL	20	10.8113287	3.89359364	.87063401

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
KORTISOLPOST	Equal variances assumed	1.503	.229	-2.030	34	.050	-2.34477233	1.15529973	-4.69262386	.00307921
	Equal variances not assumed			-2.107	33.615	.043	-2.34477233	1.11291805	-4.60744950	-.08209516

LAMPIRAN 8. HASIL UJI SPSS FREKUENSI PARTNER DELIVERED MESSAGE TERHADAP KADAR KORTISOL

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
KORTISOLPRE	SERING	10	8.1039636	1.91959936	.60703062	6.7307649	9.4771622	6.16602	12.47428
	JARANG	4	9.9368585	1.72907470	.86453735	7.1855148	12.6882022	7.70179	11.59030
	TIDAK	2	5.2468751	2.12055286	1.49945731	-13.8055364	24.2992867	3.74742	6.74633
	Total	16	8.2050512	2.25432950	.56358237	7.0038039	9.4062986	3.74742	12.47428
KORTISOLPOST	SERING	10	8.2528871	2.07946993	.65758613	6.7653239	9.7404502	5.76537	11.76349
	JARANG	4	7.7541389	3.13057657	1.56528829	2.7726930	12.7355848	3.57065	11.10274
	TIDAK	2	10.9597379	5.66586521	4.00637171	-39.9460414	61.8655171	6.95337	14.96611
	Total	16	8.4665564	2.77296379	.69324095	6.9889483	9.9441645	3.57065	14.96611

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KORTISOLPRE	Between Groups	29.600	2	14.800	4.126	.041
	Within Groups	46.630	13	3.587		
	Total	76.230	15			
KORTISOLPOST	Between Groups	14.919	2	7.459	.966	.406
	Within Groups	100.421	13	7.725		
	Total	115.340	15			

UJI SPSS COUNFOUNDING VARIABEL TERHADAP FREKUENSI
PENERAPAN PARTNER DELIVERED MASSAGE MENGGUNAKAN UJI CHI
SQUARE

FREKUENSI * KLP

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	16.000 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	12.057	2	.002
Linear-by-Linear Association	9.643	1	.002
N of Valid Cases	16		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

FREKUENSI * TINGKATKORTISOL

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.914 ^a	2	.633
Likelihood Ratio	1.056	2	.590
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	16		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

FREKUENSI * PSS**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	1.371 ^a	2	.504
Likelihood Ratio	2.049	2	.359
Linear-by-Linear Association	1.071	1	.301
N of Valid Cases	16		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

FREKUENSI * IMT**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.840 ^a	4	.428
Likelihood Ratio	4.454	4	.348
Linear-by-Linear Association	2.935	1	.087
N of Valid Cases	16		

a. 8 cells (88.9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

FREKUENSI * PENYAKIT**Chi-Square Tests**

	Value
Pearson Chi-Square	. ^a
N of Valid Cases	16

a. No statistics are computed because PENYAKIT is a constant.

FREKUENSI * AKTFISIK**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.200 ^a	4	.525
Likelihood Ratio	4.360	4	.359
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	16		

a. 8 cells (88.9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

FREKUENSI * ISTIRAHAT**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.200 ^a	2	.202
Likelihood Ratio	3.175	2	.204
Linear-by-Linear Association	2.500	1	.114
N of Valid Cases	16		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

FREKUENSI * USIA**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.840 ^a	2	.147
Likelihood Ratio	4.454	2	.108
Linear-by-Linear Association	2.000	1	.157
N of Valid Cases	16		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .75.

FREKUENSI * PENDIDIKAN

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	2.502 ^a	2	.286
Likelihood Ratio	3.642	2	.162
Linear-by-Linear Association	.136	1	.712
N of Valid Cases	16		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .63.

FREKUENSI * J.ANAK

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.640 ^a	2	.726
Likelihood Ratio	.635	2	.728
Linear-by-Linear Association	.500	1	.480
N of Valid Cases	16		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .75.

FREKUENSI * USIAANAK

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.914 ^a	2	.633
Likelihood Ratio	1.056	2	.590
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000

N of Valid Cases	16	
------------------	----	--

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

UJI SPSS COUNFOUNDING VARIABEL TERHADAP TINGKAT KORTISOL MENGGUNAKAN UJI CORELATION SPEARMAN RANKS

			Correlations									
			TINGKATKORTISOL	KLPFOLLOWCONTROL	PSS	IMT	AKTFISIK	ISTIRAHAT	USIA	PENDIDIKAN	JANAK	USIAANAK
Spearman's rho	TINGKATKORTISOL	Correlation Coefficient	1.000	.040	-.125	.090	.141	.043	-.219	.024	-.470**	-.213
		Sig. (2-tailed)	.	.819	.468	.601	.410	.805	.199	.891	.004	.212
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	KLPFOLLOWCONTROL	Correlation Coefficient	.040	1.000	.040	.078	.069	.108	.194	.194	.118	-.135
		Sig. (2-tailed)	.819	.	.819	.651	.688	.531	.257	.256	.494	.433
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	PSS	Correlation Coefficient	-.125	.040	1.000	.090	.265	.043	.175	.024	.054	.107
		Sig. (2-tailed)	.468	.819	.	.601	.119	.805	.306	.891	.755	.536
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	IMT	Correlation Coefficient	.090	.078	.090	1.000	.207	.129	-.116	.097	.117	.388*
		Sig. (2-tailed)	.601	.651	.601	.	.225	.452	.499	.574	.497	.019
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	AKTFISIK	Correlation Coefficient	.141	.069	.265	.207	1.000	.112	-.035	.128	-.056	.119
		Sig. (2-tailed)	.410	.688	.119	.225	.	.515	.838	.458	.746	.488
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	ISTIRAHAT	Correlation Coefficient	.043	.108	.043	.129	.112	1.000	-.262	-.081	.247	-.200
		Sig. (2-tailed)	.805	.531	.805	.452	.515	.	.123	.640	.146	.242
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	USIA	Correlation Coefficient	-.219	.194	.175	-.116	-.035	-.262	1.000	-.033	.375*	.187
		Sig. (2-tailed)	.199	.257	.306	.499	.838	.123	.	.848	.024	.275
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	PENDIDIKAN	Correlation Coefficient	.024	.194	.024	.097	.128	-.081	-.033	1.000	-.148	-.081
		Sig. (2-tailed)	.891	.256	.891	.574	.458	.640	.848	.	.389	.640
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	JANAK	Correlation Coefficient	-.470**	.118	.054	.117	-.056	.247	.375*	-.148	1.000	.111
		Sig. (2-tailed)	.004	.494	.755	.497	.746	.146	.024	.389	.	.518
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	USIAANAK	Correlation Coefficient	-.213	-.135	.107	.388*	.119	-.200	.187	-.081	.111	1.000
		Sig. (2-tailed)	.212	.433	.536	.019	.488	.242	.275	.640	.518	.
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 11 Hasil Uji MAXQDA Pro 24.4

The screenshot displays the MAXQDA Analytics Pro (24.4.0) interface. The main window shows a document titled "INF 1 IBU ABDUL RAHMAN (373 Paragraphs)". The left sidebar contains a list of documents and codes. The main text area shows a transcript of a conversation with line numbers 254-270.

Documents List:

Document Name	Paragraph Count
INF 8 IBU KAMARUDDIN	3
INF 1 IBU ABDUL RAHMAN	43
INF 2 IBU ABDUH DINA	42
INF 3 IBU FANDY	32
INF 4 IBU BASRON	29
INF 5 IBU RUDIANTO	33
INF 6 NY.SAHARUDDIN	47
INF 7 IBU DANDI	25
INF 10 IBU RISAL	8
INF 15 IBU PREFDI	15

Codes List:

Code Name	Count
Implementation of Partner Delivered Message	0
> Become a New Habit	7
> Duration	14
> Message Applied to Family Members	17
> Message Frequency in one week	19
> Obstacles	47
> Preferred Area	22
> The Discomfort Experienced by Housewives (Str...	59
> The Benefits of Massage for Housewives	113
Sets	0

Transcript Text:

254 Peneliti : belakang (perumahan belakang).
 255 Kalau di sini tidak kayak perumahan lain ya?
 256 Ny. Abdul Rahman :
 257 Kebanyakan di sini kerja, jadi nanti datang malam tidak sempat.
 258 [14:00 – 14:05]
 259 Peneliti :
 260 Yang buat stress tentang anak seperti apa?
 261 Ny. Abdul Rahman :
 262 Anak saya kan lebih sering gitu kayak tembok dia kulit dia punya udah kayak aduh dia makan jadi kayak saya awasi diluar pas saya malam sedikit ada di kamar, di kamar lagi dia kulit atau kah pasir di makan jadi kayak lebih stres mengawasi yang begitu begitu emang
 263 Peneliti :
 264 Oh iya mungkin karena rasa ingin tahu
 265 Ny. Abdul Rahman :
 266 Iya, biasa lagi aktif-aktifnya yang umur 2 tahun
 267 Peneliti :
 268 anaknya ada berapa Bu Balita?
 269 Ny. Abdul Rahman :
 270 2. Ini yang kakak. (menunjuk anak balitanya yang sejak tadi mencari-cari perhatian dan

MAXMaps - Creative Coding (8)

Start Insert

Copy Object Paste Object Remove from Map Bring Forward Send Backward Group Objects Ungroup Objects Code Frequencies Display Symbols List of Maps Layers Library Send to QTT Worksheet Copy Display Export Map

Maps

- New Map
- Partner Delivered Mass...
- Creative Coding (1)
- Creative Coding (2)
- Creative Coding (3)
- Creative Coding (4)
- Creative Coding (5)
- Creative Coding (6)
- Creative Coding (7)
- Creative Coding (8)

Implementation of Partner Delivered Message

```
graph TD; Root[Implementation of Partner Delivered Message] --> Duration; Root --> PreferedArea[Prefered Area]; Root --> BecomeNewHabit[Become a New Habit]; Root --> MessageApplied[Message Applied to FamilyMembers]; Root --> Obstacles; Duration --> D1[10 minutes]; Duration --> D2[15-20 minutes]; Duration --> D3[20 minutes]; Duration --> D4[15-30 minutes]; Duration --> D5[30 minutes]; PreferedArea --> P1[Waist]; PreferedArea --> P2[Head]; PreferedArea --> P3[Back]; PreferedArea --> P4[Shoulders]; BecomeNewHabit --> B1[New Habit]; BecomeNewHabit --> B2[Getting a massage when sick]; MessageApplied --> M1[The Child Gets a Massage]; MessageApplied --> M2[Take Turns/Messaging My Husband]; MessageApplied --> M3[Husband Gets a Massage After Work]; Obstacles --> O1[Husband Tired]; Obstacles --> O2[Toddler]; Obstacles --> O3[Husband has a Phone Call (duty)]; Obstacles --> O4[Doesn't like/get used to being massaged]; Obstacles --> O5[Asking for Sexual Intercourse When the Child is not Sleeping yet]; Obstacles --> O6[Husband's Way of Massaging is not Proper]; Obstacles --> O7[Husband is Busy at Work]; Obstacles --> O8[Husband does not want to Massage his Wife]; Obstacles --> O9[Husband is Busy Playing Games]; Obstacles --> O10[Husband does not Take The Initiative to Massage];
```

70%

Type here to search

USD/IDR +0,28%

10:11 22/07/2024

Hambatan

Cara memijat suami yang kurang baik

Menjadi Kebiasaan baru
Frekuensi Pijat dalam satu minggu
Area yang suka dipijat
Manfaat Pijat bagi anggota keluarga

Pemicu stres

Durasi

Anak menangis
Kesibukan suami
Anak dipijat

Suami Capek

Anak

Manfaat Pijat

Diterapkan ke anggota keluarga

Lampiran 12. Hasil Wawancara Deskriptif

WAWANCARA DESKRIPTIF

- Partisipan : Ny. AR / Informan 01
- Tanggal : 19 Mei 2024
- Tempat : Tiba di rumah partisipasn, Asrama Raider 700WYC, Makassar, Sulawesi Selatan. Pukul 16.20 WITA dan berakhir pukul 17.25; meninggalkan rumah partisipan pukul 17.35.
- Informasi yang relevan : Perempuan, usia 28 tahun, Agama Islam, Pendidikan Perguruan Tinggi, melanjutkan pijat.
- Suasana : Saat Wawancara dirumah informan ada kehadiran suami, adik, anak balita usia 4 dan 2 tahun, tetapi suami tidak terlibat dalam pembicaraan. Dalam proses wawancara informan sekitar pukul 17.30 anak balita informan bermain dan mencari-cari perhatian informan dengan menyela pembicaraan, merajuk dan meminta minuman di meja. Tetapi informan membatasi dengan cara meminta untuk tidak bersuara dan tidak terlibat untuk menjawab selain informan.
- Jenis Pertanyaan : Deskriptif

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
00.00	<p>Peneliti : Kita akan mengukur nanti kalau ada pengambilan darah Nah ibu yang atas nama? Rika Wati Karena sudah bersedia Jadi nanti akan kami ambil darahnya Tapi besok ya bu? Bukan Bukan hari ini Sekitar jam 11 Sesuai dengan jadwal kemarin terakhir pengambilan darah itu jam 11.04 jadi kami akan ambil di jam yang sama sekitar jam 11 nah hasilnya itu berupa kadar kortisol sama sistem imun jadi kita akan lihat bagaimana kadar kortisol dan sistem imunnya ibu kalau kadar kortisol itu untuk mengetahui apakah ibu punya masalah kayak penyakit-penyakit kronis itu mempengaruhi kadar kortisolnya Kita mulai saja ya bu? Nah kemarin sudah dipijat ya Bu?</p> <p>Ny. A.R : Sudah. Sudah.</p> <p>Peneliti : Nah dari yang dipijat kemarin berapa lama?</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Ny. A.R : Kurang lebih 30 menit kalau tidak salah.</p> <p>Peneliti : 30 menit. Terus Setelah diberikan pijat dari Ibu Zilhana, apakah masih dilanjutkan?</p> <p>Ny. A.R : Iya, lanjut sama suami. Lanjut sama suami, masih?</p> <p>Peneliti : Oke. Bagaimana perasaannya Ibu setelah dipijat?</p> <p>Ny. A.R : Lebih <i>relax</i>(tenang) sih</p> <p>Peneliti : Terus apalagi yang Ibu rasakan?</p> <p>Ny. A.R : Kayak setelah dipijat itu kualitas tidur lebih bagus</p> <p>Peneliti : kualitas tidur lebih bagus kemudian ada lagi?</p> <p>Ny. A.R : <i>Mood</i> (perasaan) juga lebih bagus</p> <p>Peneliti : Moodnya lebih bagus setelah dipijat?</p> <p>Ny. A.R : Iya</p>
01.44	<p>Peneliti : Kemudian sebelumnya dampak pijatannya ini apakah berdampak pada kesehatannya ibu? Misalnya sebelumnya ibu sering demam, terus setelah dipijat, ibu lihat apakah ada perubahan?</p> <p>Ny. A.R : Kalau sebelum pijat sih, Kak, mungkin kayak lebih sering capek.</p> <p>Peneliti : Lebih sering capek? Iya. Iya.</p> <p>Ny. A.R : Pas setelah pijat kan mungkin sudah mau capek ini. Terus Terus dipijat sudah langsung hilang capeknya. Jadi kayak lebih bagus, lebih fresh badannya aku rasa.</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Peneliti : Lebih fresh?</p> <p>Ny. A.R : Iya, Iya, dari yang sebelum-sebelumnya. Mungkin karena jarang dipijat.</p> <p>Peneliti : Oh, iya. Terus kalau misalnya dari kenyamanan atau mood-nya ibu setelah dipijat itu bagaimana?</p> <p>Ny. A.R : Iya, Lebih bagus setelah dipijat.</p> <p>Peneliti : Kualitas tidur?</p> <p>Ny. A.R : Lebih bagus setelah dipijat, lebih nyenyak</p> <p>Peneliti : Lebih nyenyak? Sebelumnya bagaimana? Sebelumnya itu Berapa jam? Tidurnya?</p> <p>Ny. A.R : Tidurnya, tidurnya kadang-kadang kayak ya tidur kaget-kaget begitu. Sedikit-sedikit bangun. Apalagi karena mungkin masih ada anak kecil.</p>
02.54	<p>Peneliti : Kemudian, kalau hubungan dengan suami. Nah, ini kita mau tanyakan apakah berdampak juga pijatannya dengan hubungan dengan suami? Seperti apa dampaknya?</p> <p>Ny. A.R : Hubungan dalam artian apa dulu?</p> <p>Peneliti : Keromantisan atau lain-lain?</p> <p>Ny. A.R : Iya, lebih terjalin ke istrinya lagi sama suami.</p> <p>Peneliti : Oh iya, terus eee, ini mungkin agak sensitif pertanyaannya, tapi berhubung kami juga sudah berkeluarga (Tertawa) Jadi tidak apa-apa kami tanyakan ya</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Ibu? kalau misalnya kan ada dua kasus ya, dari yang dipijat kemarin, ternyata hamil.</p> <p>Ny. A.R : Iya</p> <p>Peneliti : Nah, kami mau tanyakan juga bagaimana dengan ee, ibu sama suami, apakah setelah dipijat, apakah ada eeee aktivitas setelah itu?</p> <p>Ny. A.R : Iya, kadang-kadang sih, <i>nda tau</i>, mungkin efek pijat atau... Bagaimana ya? Kayak Maksudnya lebih, kayak lebih bergairah lagi begitu.</p> <p>Peneliti : Setelah dipijat ya?</p> <p>Ny. A.R : Iya, ujungnya pijat, ujungnya Ada tambahannya lagi (Tertawa)</p> <p>Peneliti : Ada aktivitas lainnya (Tertawa)</p> <p>Ny. A.R : Iya ada aktivitas lainnya (Tertawa)</p> <p>Peneliti : Ada aktivitas tambahannya ya? Itu selalu setiap setelah dipijat?</p> <p>Ny. A.R : <i>Nda, nda</i> setiap setiap</p> <p>Peneliti : Tapi biasanya ibu kalau misalnya setelah dipijat Terus suami misalnya menginginkan ada aktivitas lain itu apakah ibu kadang menolak atau tetap mengikuti?</p> <p>Ny. A.R : Tetap mengikuti.</p>
04:27	<p>Peneliti : Ini yang memberikan pijat ini selalunya suami ya?</p> <p>Ny. A.R : Suami, kadang sama adik yang tadi. Tapi dia cuma bagian betis sama lengan hanya sebatas itu. Kalau suami lagi enggak ini (tidak di rumah/tidak sempat)</p> <p>Peneliti : Oh iya Terus berapa lama biasa dipijat?</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Ny. A.R : Kalau suami kan biasa 15 atau 20 menit</p> <p>Peneliti : 15 atau 20 menit ya? 15 atau 20 menit itu dalam satu minggu berapa kali?</p> <p>Ny. A.R : Satu minggu, paling satu atau dua kali.</p> <p>Peneliti : Satu atau dua kali, ya?</p> <p>Ny. A.R : Daerah mana yang biasa Ibu inginkan untuk dipijat?</p> <p>Ny. A.R : Kalo yang ini daerah belakang, punggung.</p> <p>Peneliti : Punggung ya? <i>Ehmm</i>, Kalo untuk pijatan ini apakah memang...</p> <p>Anak Ny. A.R : Aku Pulang....</p>
05:15	<p>Peneliti : Apakah inisiatif dari suami atau ibu yang minta?</p> <p>Ny. A.R : Kadang saya yang minta, tapi terkadang mungkin kalau suami juga yang melihat kayak saya kelelahan atau bagaimana dia inisiatif</p> <p>Peneliti : Tapi frekuensi yang paling banyak itu atas permintaan ibu atau?</p> <p>Ny. A.R : Saya (Tertawa)</p> <p>Peneliti : Oh atas permintaan ibu ya paling sering (Tertawa)</p> <p>Anak Ny. A.R Sebentar ya, makanya jajannya</p>
05:44	<p>Peneliti : Kemudian dalam pijatan ini apakah ada tambahan, apa hambatan-hambatan seperti itu?</p> <p>Ny. A.R : Kalau hambatan sih paling dari anak ya,</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Peneliti : Oh dari anak</p> <p>Ny. A.R : Kadang-kadang sementara pijat tiba-tiba nangis. Atau, kalau dia lihat, biasanya kan begitu kalau anak dia lihat orang tuanya berdua toh,</p> <p>Peneliti : Oh, ndak mau.</p> <p>Ny. A.R : Iya ndak mau (tertawa)</p> <p>Peneliti : Oh, hambatannya hanya itu saja ya? Selain itu ada lagi mungkin?</p> <p>Ny. A.R : Enggak sih, paling kayak kesibukan suami. Tapi kan kayak maksudnya kita mengikuti kalau misalkan suami lagi sift ya, nggak disuruh pijat juga kan.</p> <p>Peneliti : Oh iya, saling memahami</p> <p>Ny. A.R : iya</p>
06:18	<p>Peneliti : Tapi kalau sebelumnya memang, apakah ada mungkin konflik-konflik dalam rumah tangga sebelum dipijat, kemudian setelah dipijat mungkin konfliknya itu makin berkurang atau seperti apa?</p> <p>Ny. A.R : <i>Ndak</i> sih sebenarnya kalau sebelum dipijat itu paling lebih banyak ke masalah ini, masalah kayak mengatur emosi ya? mungkin karena anak-anak. (Berbicara dengan balita saat balitanya mau ambil minuman di atas meja) Mau. No, punya tante. Iya. Tapi setelah pijat, Ya mungkin ada saat tertentu lagi naik emosinya. Soal <i>iye</i>, lebih itu sih lebih bisa mengatur (mengatur emosi) sekarang. Paling kentara dari itu, dari berat badan</p> <p>Peneliti : Oh kenapa?</p> <p>Ny. A.R : Dulu kurus sekali. Mungkin karena terlalu banyak dipusing ini itu,</p> <p>Peneliti : Oh stress, banyak yang dipikirkan akhirnya berat badannya</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Ny. A.R : Turun</p> <p>Peneliti : Setelah dipijat?</p> <p>Ny. A.R : Sekarang makanya kemarin Bu bidan bilang <i>chabby-chabby</i> sekarang habis dipijat</p> <p>Peneliti : Memang kemarin ada penambahan berat badan?</p> <p>Ny. A.R : Iya, drastis sekali</p> <p>Ny. A.R : Sekarang sudah terakhir kemarin, kemarin kan 59 Sebelumnya itu paling 51, 52. 52 itu sudah naik sekali</p> <p>Peneliti : Oh iya,</p> <p>Ny. A.R : mungkin penuh stres hari ini</p> <p>Peneliti : Oh iya. Kemudian kendalanya (kendala saat dipijat suami) tadi yang hanya itu saja ya? Yang kalau misalnya anaknya lihat mama bapaknya lagi ini berdua, Dia suka ganggu ya?</p> <p>Ny. A.R : iya suka mengganggu.</p> <p>Peneliti : Mungkin ada lagi, Bu, yang mau diceritakan mengenai pijatan ini. Apakah mau dilanjutkan dengan terapis yang lain atau tetap suami yang mau lanjutkan?</p> <p>Ny. A.R : Lebih ini sih, mungkin sama suami saja. Karena sebelum ini kan memang sering sama suami saja, nggak pernah sama ini terapis.</p>
08:16	<p>Peneliti : Tapi memang kalau suami sudah diajarkan kemarin, dibanding terapis yang kemarin, suami bisa menguasai yang diajarkankah?</p> <p>Ny. A.R :</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Bisa, karena pas pertama pijat, yang pijat itu bu bidannya Langsung dia komen sendiri. "Ini ibu, kayaknya bapaknya (Suami) pintar pijat karena aliran darahnya Lancar" katanya. Beda sama yang lain, biasa kayak tersendat-sendat caranya pijat begitu, makanya ditanya Ibu, Bu bapak sering pijat? Iye sering, mungkin karena bapak-bapak sering bapak-bapak baku pijat jadi mengerti.</p> <p>Peneliti : Oh? Memang begitu kah ibu?</p> <p>Ny. A.R : Kalau misalkan Lagi capek, anu minta tolong sama temannya yang lain. Mungkin seperti itu Jadi sudah terbiasa...</p> <p>Peneliti : Oh iya, saya juga baru tahu. Saya pikir kalau tentara kan lebih ke ini, jarang mungkin yang pijat-pijat seperti itu.</p> <p>Ny. A.R : Ada sih beberapa kalau lagi kayak memang lagi kurang enak badan, berat badannya dia rasa tuh, lagi demam lagi apa, gak mau diinfus, lebih mau pijat. Kalau suami sih lebih suka begitu. Kalau sudah dipijat, baru masih ini. Baru (minum obat)</p> <p>Peneliti : Durasinya tadi berapa?</p> <p>Ny. A.R : 15-20 menit.</p> <p>Peneliti : Tapi memang selama 3 bulan yang kemarin setelah berhenti dipijat sama Ibu Sil, memang tetap lanjut sampai sekarang?</p> <p>Ny. A.R : Iya, Iya, tetap lanjut ibu.</p> <p>Peneliti : Ibu Zil (Peneliti terdahulu) kemarin Pijatnya berapa kali dalam seminggu?</p> <p>Ny. A.R : Tiap 3-4, yang jelas 4 kali pijat kayaknya deh Selama... 4</p> <p>Peneliti : 4 kali dalam 1 minggu?</p> <p>Ny. A.R : Nggak, Nggak, bukan 1 minggu Selama pertemuan itu dia 4 kali pijat Paling selang 3 hari 3 hari setelah ini</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Peneliti : Oh berarti 2 kali juga ya?</p> <p>Ny. A.R : Iya, Iya, 2 kali.</p>
10:21	<p>Peneliti : Berarti tidak berubah begitu banyak juga dari frekuensi yang diberikan sama Ibu Zil ya dengan yang Ibu lakukan sendiri. Memang ini pijatan Ibu rasa punya manfaat positif atau bisa jadi kebiasaannya Ibu?</p> <p>Ny. A.R : Kayaknya sudah jadi kebiasaan.</p> <p>Peneliti : Oh, bisa jadi kebiasaan?</p> <p>Ny. A.R : Iya, karena kayak maksudnya lagi tidak enak ke badan sedikit, habis pijat-pijat langsung enak lagi. Makanya kayak suami juga lihat mengeluh sakit sedikit, paling dipijat.</p> <p>Peneliti : Kalau konsumsi obat?</p> <p>Ny. A.R : Jarang, paling itu kalau misalkan sudah <i>ini mi</i> sakit sekali.</p> <p>Peneliti : Misalnya pijat sudah tidak mampan,</p> <p>Ny. A.R : Iya, habis pijat masih mengeluh, baru minum obat</p> <p>Peneliti L : Oh iya, berarti ini pijat jadi kayak jawaban kalau misalnya lagi sakit?</p> <p>Ny. A.R : Iya, kayak solusi</p> <p>Peneliti : Kalau sakit apapun, pijat dulu</p> <p>Ny. A.R : Oh, ya</p> <p>Ny. A.R :</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	Mau stres, mau sakit kepala, sakit perut, pijat dulu
11:22	<p>Peneliti : Oh, bagus bagus Bagaimana kalau dari teman-teman misalnya di sekitar sini, apakah ada sering <i>sharing-sharing</i> mengenai pijat-pijat dari suaminya atau bagaimana?</p> <p>Ny. A.R : Jarang ini kalau di sini kan jarang orang kumpul-kumpul, kecuali mungkin yang bagian belakang (perumahan belakang).</p> <p>Peneliti : Kalau di sini tidak kayak perumahan lain ya?</p> <p>Ny. A.R : Kebanyakan di sini kerja, jadi nanti datang malam tidak sempat.</p>
14.00	<p>Peneliti : Yang buat stress tentang anak seperti apa?</p> <p>Ny. A.R : Anak saya kan lebih sering gitu kayak tembok dia kulit dia punya udah kayak aduh dia makan jadi kayak saya awasi diluar pas saya malam sedikit ada di kamar, di kamar lagi dia kuliti atau kah pasir di makan jadi kayak lebih stres mengawasi yang begitu begitu emang</p> <p>Peneliti : Oh iya mungkin karena rasa ingin tahu</p> <p>Ny. A.R : Iya, biasa lagi aktif-aktifnya yang umur 2 tahun</p> <p>Peneliti : anaknya ada berapa Bu Balita?</p> <p>Ny. A.R : 2. Ini yang kakak. (menunjuk anak balitanya yang sejak tadi mencari-cari perhatian dan memotong pembicaraan)</p> <p>Peneliti: Umur berapa yang kakak?</p> <p>Ny. A.R : 4 tahun.</p> <p>Peneliti Oh jadi dua-duanya balita ya</p> <p>Ny. A.R :</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Makanya lebih.... (Tertawa)</p> <p>Peneliti : Iya balita yang punya anak satu pasti lebih stress yang dua kan dibanding. Tapi kalau misalnya tinggal di dalam sini memang tingkat stress nya ibu ibu agak tinggi ya. Itu yang paling buat stres dari tinggal di dalam itu selain balita apa lagi?</p> <p>Ny. A.R : Paling mungkin kaya kalau perbandingannya dan mungkin yang diluar (perumahan), kalau di luar kan bebas. Mau kemana-mana bisa. Kalau disini kan kaya terbatas.</p> <p>Peneliti : Iya apalagi melapor ya di dalam.</p> <p>Ny. A.R : Keluar bermalam kan paling harus laporan dulu baru malam.</p> <p>Peneliti : Terus kalau misalnya ini di sini ada kalau di asrama Putri misalnya ada jam malam pulang nya maksimal jam berapa?</p> <p>Ny. A.R : Sebenarnya kalau di jam 10 itu kan portal depan sudah tertutup. Tapi masih bisa sih, masih bisa kalau memang ada keperluan. <i>Ndak papa</i></p> <p>Peneliti : Oke Biasanya memang semuanya serba ada aturan ya bu?</p> <p>Ny. A.R : Iya aturan.</p> <p>Peneliti : Untuk Untuk hal-hal misalnya keseharian apakah memang kita tidak diatur?</p> <p>Ny. A.R : Kalau keseharian itu yakin lebih kaya etika berpakaian nya kita. Iya etika nya dengan disini kan ada Senior Junior. Lebih ke etikanya itu.</p> <p>(Suami datang membonceng anak kedua Ny. A.R)</p>
16:25	<p>Peneliti : Aduh tidak apa-apa itu dibonceng di belakang?</p> <p>Ny. A.R : Jalan-jalan sore.</p> <p>Peneliti :</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Oh memang setiap hari selalu suami yang ajak jalan-jalan sore anaknya?</p> <p>Ny. A.R Iya</p> <p>Peneliti : Suami saling bantu dalam hal pekerjaan. Jadi pengertian ya?</p> <p>Ny. A.R : Iya</p> <p>Peneliti : dari satu sampai sepuluh pengertiannya suami berapa?</p> <p>Ny. A.R : Delapan.</p> <p>Peneliti : Jadi memang mengerti betul ibunya, istrinya sedang stress atau sedang capek, suami yang ambil alih?</p> <p>Ny. A.R : Iya.</p> <p>Peneliti : Walaupun sedang kerja atau pulang kerja?</p> <p>Ny. A.R : Kadang piket di poli, malaman di bawa (bawa anak) nanti pas mau tidur baru dibawa pulang. Apalagi kan saya lagi sakit tuh. Suruh pakaikan dua-duanya. Dibawa mi dua-duanya jalan,</p> <p>Peneliti : Pengertian ya.</p> <p>Ny. A.R : Ini saya tadi saya di sebelah pas pulang cari, tidak ada (anak bungsu) hilang. Saya tinggal tidur pas hilang. Ternyata Ternyata ada dia (suami) yang bawa pergi.</p> <p>Peneliti : Mengerti kalau misalnya istrinya juga butuh istirahat. Tapi sebelum di pijat memang akan sama terus perilakunya suami atau kakek. Atau semakin pengertian setelah di pijat?</p> <p>Ny. A.R : Mungkin ada lah peningkatan sedikit.</p> <p>Peneliti :</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Ada peningkatan sedikit. Berapa persen peningkatan?</p> <p>Ny. A.R : Sedikit sekali. Sebelumnya jauh begitu. Cuma saling ngerti, dia juga banyak pekerjaan. Jadi kita saling ngerti saja.</p> <p>Peneliti : Jadi ibu benar-benar murni ibu rumah tangga atau ada kerja lain?</p> <p>(mengangguk)</p> <p>Peneliti : Benar-benar mengurus anak ya, Bu.</p> <p>Ny. A.R : Yang paling stres nya di uji apalagi suami lagi kerja.</p> <p>Peneliti : Kalau suami lagi pendidikan bagaimana?</p> <p>Ny. A.R : Ya. Mau tidak mau.</p> <p>Peneliti : Kalau lagi pendidikan istri tetap disini?</p> <p>Ny. A.R : Justru tidak ada suami, lebih ketat perijinannya untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan.</p> <p>Peneliti : Oh saya pikir kalau suami pendidikan, istrinya bisa ke mertua atau keluarga</p> <p>Ny. A.R : Kaya diatas (rumah di depan) itu suami pendidikan makanya dia ditulis disitu supaya ketahuan orang lagi nyari suaminya.</p> <p>Peneliti : Oh ada tulisan.</p> <p>Ny. A.R : Jadi, kaya laki-laki tidak bebas, tidak bisa masuk ke rumahnya tanpa suami. Ya untuk mencegah.....</p> <p>Peneliti : Oh semua sama aturan ya juga sih. Ya. Tapi dibanding aturannya itu yang mungkin buat kadang-kadang stress nih kena terbiasa yang diluar apa hal positifnya dari tinggal di dalam</p>

WAKTU (Menit)	Teks Wawancara
	<p>Ny. A.R : kaya lebih tenang perasaan kalau misalkan dalam asrama kan lebih aman dulu oh</p> <p>Peneliti : oh aman jadi keamanan lebih bagus</p> <p>Ny. A.R : Iya begitu kriminalnya minim sekali dibanding di luar</p> <p>Peneliti : Iya mungkin kalo di luar, ditinggalkan rumahnya waswas.</p> <p>Ny. A.R : Kayak kalau misalkan di rumah sudah kucingnya itu gak gulung. Kayak kayak pikirannya seperti itu. Kalau Kalau disini kan, motor kucingmu tidak ya. Oh iya iya.</p> <p>Peneliti : Siapa yang berani masuk?</p> <p>Ny. A.R : Orang paling kutukketuk bulu, siapa itu</p> <p>Peneliti : tingkat kriminalitas memang disini hampir nol. Gak pernah memang ketahuan ada pencurian atau apa?</p> <p>Ny. A.R : Alhamdulillah Termasuk amannya jadi ya tingkat keamanan disini bagus cuma memang serba aturan.</p>

Lampiran 12. Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,

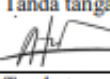
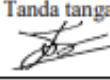
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website: <https://fk.m.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 1139/UN4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 06 Mei 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	29424092135	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Maryni Manga	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Studi Follow Up Efektivitas Partner Delivered Massage Terhadap Kadar Kortisol Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	29 April 2024
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	29 April 2024
Tempat Penelitian	Asrama Batalyon Raider 700 WYC Kota Makassar, Sulawesi Selatan		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 06 Mei 2024 Sampai 06 Mei 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	 06 Mei 2024
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	 06 Mei 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 13. Permohonan izin penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
SEKOLAH PASCASARJANA
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 03257/UN4.20.1/PT.01.04/2024
Hal : Permohonan Izin Penelitian

26 April 2024

Yth. Kepala Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Maryni Manga
Nomor Pokok : P102222016
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul "Studi Follow Up Efektivitas Partner Delivered Massage Terhadap Kadar Kortisol pada Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita".

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya yang bersangkutan diberikan izin untuk melakukan penelitian di Asrama Batalyon Raider 700 WYC Kota Makassar.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan



Prof. Baharuddin Hamzah, ST., M.Arch., Ph.D.
NIP. 196903081995121001

Lampiran 14 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://aimap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 10010/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Direktur PPs UNHAS Makassar Nomor : 03257/UN4.20.1/PT.01.04/2024 tanggal 26 April 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: MARYNI MANGA
Nomor Pokok	: P102222016
Program Studi	: Kebidanan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S2)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km., 10 Makassar



PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

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

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Mei s/d 01 Juni 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 29 April 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Direktur PPs UNHAS Makassar di Makassar;
2. Peringgal.

Lampiran 15. Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dpmpstp.makassarkota.go.id



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070/2060/SKP/SB/DPMPTSP/4/2024

DASAR:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
- Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
- Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
- Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 10010/S.01/PTSP/2024, Tanggal 29 April 2024
- Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 2062/SKP/SB/BKBP/4/2024

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	MARYNI MANGA
NIM / Jurusan	:	P102222016 / Kebidanan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (S2) / Universitas Hasanuddin Makassar
Alamat	:	Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir,-
Waktu Penelitian	:	01 Mei 2024 - 01 Juni 2024
Tujuan	:	Tesis
Judul Penelitian	:	STUDI FOLLOW UP EFEKTIVITAS PARTNER DELIVERED MESSAGE TERHADAP KADAR KORTISOL PADA IBU RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI BALITA

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekosobudkesbangpolmks@gmail.com.
- Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 2024-04-30 13:56:27

Ditandatangani secara elektronik oleh
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA MAKASSAR**

HELMY BUDDIMAN, S.STP., M.M.

Tembusan Kepada Yth:

- Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
- Pertinggal,-

Lampiran 16. Surat izin Penelitian di Raider 700 WYC Makassar



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
SEKOLAH PASCASARJANA
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 03458/UN4.20.1/PT.01.04/2024
Hal : Permohonan Izin Penelitian

6 Mei 2024

Yth. Ketua Persit Kartika Chandra Kirana Cabang LI Yonif 700
Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Maryni Manga
Nomor Pokok : P102222016
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul "Studi Follow Up Efektivitas Partner Delivered Massage Terhadap Kadar Kortisol Pada Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita".

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya yang bersangkutan diberikan izin untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan



Prof. Baharuddin Hamzah, ST., M.Arch., Ph.D.
NIP. 196903081995121001

Tembusan:

1. Dekan SPs. Unhas "sebagai laporan";
2. Mahasiswa yang bersangkutan;
3. Pertinggal.

Lampiran 18. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di Raider 700 WYC
Makassar



**PERSIT KARTIKA CHANDRA KIRANA
CABANG LI YONIF 700
PENGURUS DAERAH XIV/HASANUDDIN**

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua Persit Kartika Chandra Kirana Cabang LI Yonif 700 menerangkan bahwa :

Nama : Maryni Manga

NIM : P102222016

Prodi : S2 Kebidanan Sekolah Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin

Judul : "Study Follow Up Efektivitas Partner Delivered Massage terhadap Kadar Kortisol pada Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita."

Telah melaksanakan penelitian pada tanggal 17 Mei 2024 – 1 Juni 2024 di Batalyon Yonif 700 untuk keperluan tugas akhir tesis.

Demikian surat Keterangan ini dibuat untuk keperluan sebagaimana semestinya.

Makassar, 13 Juni 2024

Ketua Persit Cabang LI Yonif 700



Lampiran 19 Surat Pengantar Penelitian di Laboratorium HUM-RC RSUP Unhas

	ADMINISTRASI	FORMULIR 1
	Nomor : 159/05/FR1/2024	Tanggal : 8 Mei 2024
SURAT PENGANTAR PENELITIAN		

Kepada Yth.
Pembimbing/pendamping,
Bapak Muhammad Yusuf Usman,

Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/mahasiswa berikut ini :

Nama : Maryni Manga
NIM : P102222016
Institusi : Prodi S2 Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana UNHAS

Akan melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati :

Pada tanggal : 17 Mei 2024 s/d Selesai
Jumlah subjek : ± 28 Sampel
Jenis data : Data Primer

Untuk penelitian dengan judul :

“Study Follow Up Efektivitas Partner Delivered Massage terhadap Kadar Kortisol Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita”

Harap dilakukan pembimbingan dan pendampingan seperlunya. Terima Kasih.

Staf Administrasi,



Andi Fidyah Septiani

Catatan : Proses pengerjaan dilakukan oleh peneliti, Pendamping hanya mendampingi.

Jika pengambilan data telah selesai, **diwajibkan bagi pendamping/pembimbing;**

1. Membubuhi **paraf dan tanggal selesai** pengambilan data di formulir ini,
2. Mengisi **jumlah alat dan bahan habis pakai** yang digunakan peneliti pada form tarif penggunaan alat dan bahan,
3. **Mengembalikan formulir** yang sudah lengkap ke staf administrasi.



Lampiran 20 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di HUM-RC RSUP Unhas

	ADMINISTRASI	FORMULIR 2
	Nomor : 225/06/FR2/2023	Tanggal : 10 Juni 2024
SURAT KETERANGAN SELESAI PENGAMBILAN DATA/ ANALISA BAHAN HAYATI		

Dengan hormat,

Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/mahasiswa berikut ini :

Nama : Maryni Manga
 NIM : P102222016
 Institusi : Prodi S2 Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana UNHAS
 Judul Penelitian : **Study Follow Up Efektivitas Partner Delivered Massage terhadap Kadar Kortisol Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Balita.**

Telah selesai melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati :

Pada tanggal : 3 Juni 2024
 Jumlah subjek : ± 28 sampel
 Jenis data : Data Primer

Dengan staf pendamping/pembimbing :

Nama : Marina Binti Ali, S.Si.
 Konsultan : -

Surat keterangan ini juga merupakan penjelasan bahwa peneliti/mahasiswa diatas tidak mempunyai sangkutan lagi pada unit/laboratorium kami.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pendamping/Pembimbing


Marina Binti Ali, S.Si.
 NIP

Mengetahui,
 Kepala Laboratorium,

dr. Rusdina Bte Ladju, Ph.D
 NIP 198108302012122002



Lampiran 21 Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN



(Wawancara Mendalam dengan Informan)



(Proses Pengambilan Darah)



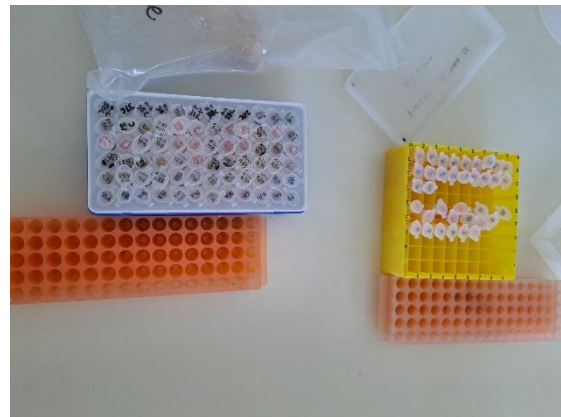
(Pengambilan darah pada subjek kontrol)



(Proses Pemeriksaan kesehatan Subjek Kontrol)



(ELISA kortisol serum merek Diagnostic Biochem Canada (DBC) REF CAN-C-270)



(Proses memilah serum subjek penelitian)



(Persiapan Alat pemeriksaan ELISA)



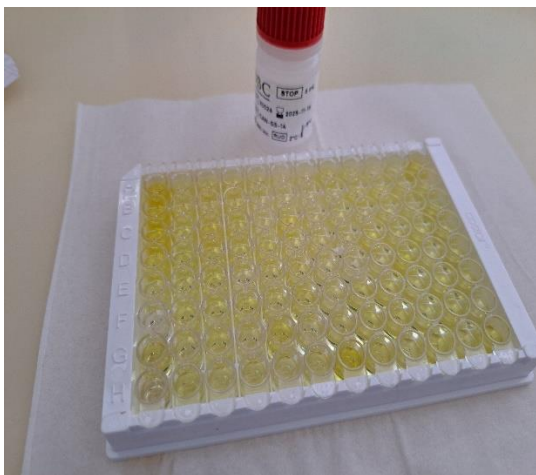
(Proses menghangatkan serum darah subjek)



(Ekstraksi serum ke dalam wadah)



(Pemberian Wash Buffer)



(Proses pemberian cairan stopping solution)



(Pemeriksaan menggunakan mesin ELISA)

RELATED FACTORS MENTAL HEALTH OF HOUSEWIVES; AN INSIGHT FOR PREVENTION

Maryni Manga ¹, Andi Nilawati Usman ^{2*} and Saidah Syamsuddin³

^{1,2} Department of Midwifery, Hasanuddin University, Indonesia.

³ Psychiatry, Hasanuddin University, Indonesia.

Email: ¹mangam22p@student.unhas.ac.id,

²andinilawati@pasca.unhas.ac.id (*Corresponding Author), ³ idasyam70@gmail.com

DOI: 10.5281/zenodo.12698883

Abstract

Background: Mental health disorders are a significant concern, with 44% of respondents citing it as a cause for concern. Mothers of toddlers tend to have lower psychological well-being, which affects parenting patterns. This scoping review aims to identify factors influencing mental health in housewives to inform care and prevention strategies. **Methodology:** A scoping review of international articles from PubMed and ScienceDirect, limited to 2020-2024, yielded 14 journals that examine factors affecting 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 Southeast Asia, which is underutilized.

Keywords: Housewives, Mental Health, Stress Factors of Housewives, Depression Mother, First-Time Mother.

INTRODUCTION

Mental health is a global concern, highlighted by an Ipsos survey in 31 countries, including Indonesia, where 44% of 23,274 respondents identified it as the key health issue needing attention in 2023 (Ipsos, 2023). Suicide is a significant consequence, with over 700,000 annual deaths worldwide (WHO, 2023), including 971 in Indonesia, mostly occurring in residential areas (Pusiknas Polri, 2023).

Women are at a higher risk of suicide and develop depression or anxiety when experiencing multiple stressful events. Research shows that mothers of toddlers have lower psychological well-being, impacting parenting habits and potentially perpetuating mental health issues across generations (Chang, 2021; Mensah et al., 2024; Permanasari, 2023). Focusing on housewives, the need for understanding factors affecting their mental health is crucial, especially post-COVID-19. This review seeks to identify these factors and common mental health issues.

METHODS

A PubMed and ScienceDirect search used keywords related to housewives and maternal mental health. Inclusion criteria focused on English-language journals, full-text publications from 2020 to 2024, quantitative research, and international journals. Based on JBI methodology, the strategy involved three stages: an initial search on a single database, a comprehensive search across databases, and a reference list search. Of the 806 articles identified, 14 met all criteria and were included in the study. Exclusion followed PRISMA guidelines.

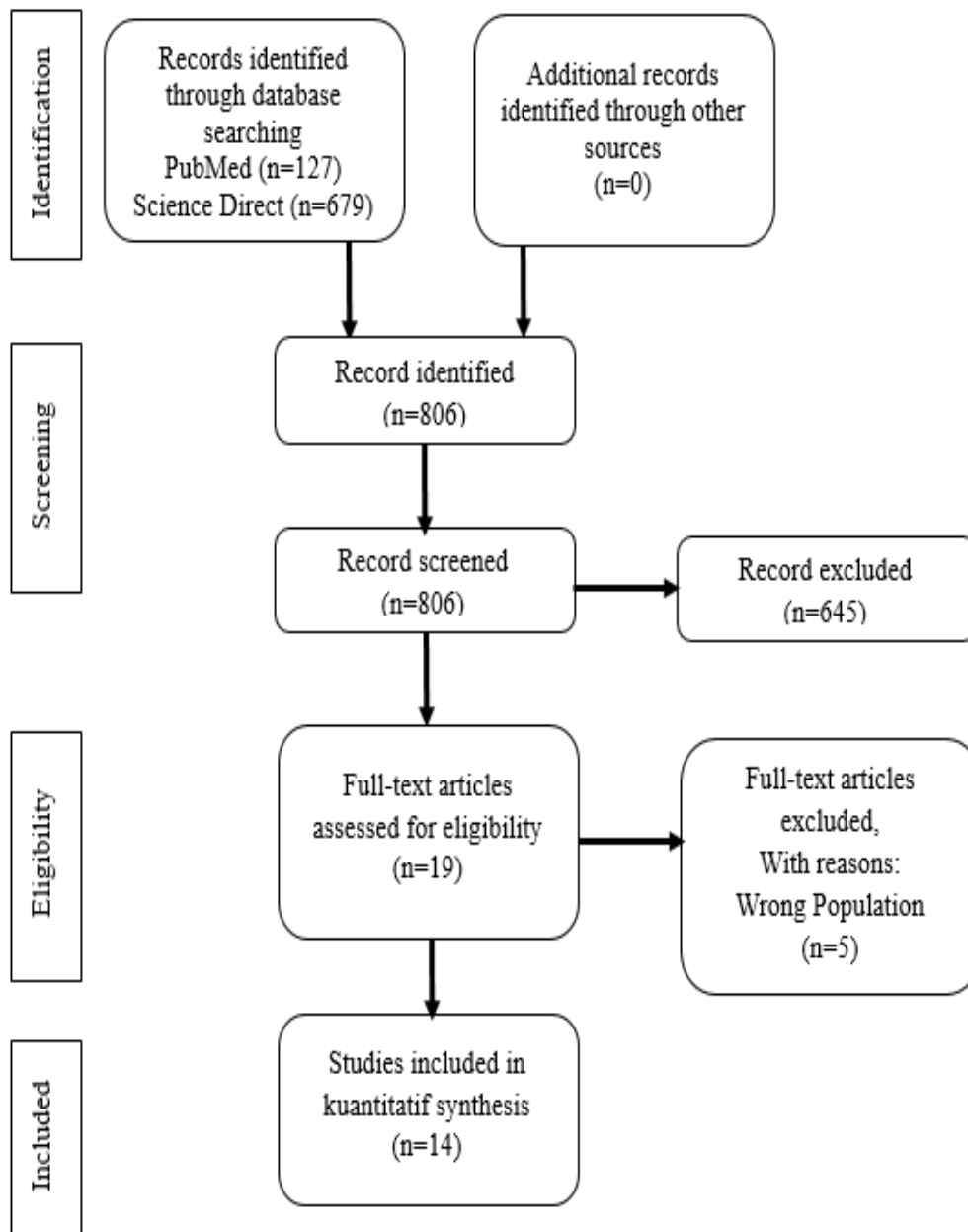


Figure 1: PRISMA Flow Diagram

RESULTS

This literature review was conducted from January to March 2024. The authors analyzed 806 journals, filtering out 19, excluding incomplete journals and the wrong population/sample. The final 14 eligible journals were used in the review, as shown in Table 1.

Table 1: Article Analysis of Housewives' Mental Health

No	Author/Year	Title	Country	Objective	Sample	Method	Result	Source
1	Andrei et al., 2023 Journal of Midwifery 124.	Health anxiety, death anxiety and corona phobia: Predictors of postpartum depression symptomatology during the COVID-19 pandemic	Rome, Italy.	Assess postpartum depression and related anxieties' predictors.	1,024 women (mothers over 18 years old and had babies between 4 weeks to 12 months old).	A web-based survey using EPDS for postpartum depression.	Predictors of depression: Breastfeeding, depression history, income, children, health, death, coronavirus anxieties.	https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103747
2	Peng et al., 2021. Journal of Affective Disorders 282: 1096–1100	Prevalence and risk factors of postpartum depression in China: A hospital-based cross-sectional study	China	Determine the prevalence and factors of postpartum depression in China.	4,813 Postpartum mothers	Cross Sectional. The Edinburgh postpartum depression scale (EPDS) Chinese version was used to screen for PPD. A score of ≥10 was used as the threshold for postpartum depression.	Factors causing Post-Partum Depression: Family history, in-laws, anxiety, pregnancy depression, stress.	https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.012
3	Ahmed et al., 2021. Journal of Affective Disorders 290: 211–218	Prevalence and predictors of postpartum depression in Upper Egypt: A multicenter primary health care study	Egypt	Determining PPD prevalence and evaluating risk factors in Assiut's infant vaccination centers.	257 mothers seeking treatment at three health centers infant immunization centers. Systematic Random Sampling.	Cohort Study (Jan 2019-Jan 2020): Evaluated sociodemographic s, FAS, EPDS, and risks.	The seven predictors of PPD symptoms in mothers are: Socioeconomic Scale, Number of children, History of stressful conditions, Family support, Unintended pregnancy and Gender Discrimination	https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.046

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 program	China	Assess the prevalence and factors associated with Post Partum Depression (PPD) at the community level.	300,000 postpartum women delivered at Zhenzen Hospital between August 2015 and April 2017.	The cross-sectional study utilized EPDS with ten cut-offs; Chi-square and regression analyzed PPD predictors.	Prenatal anxiety and depression significantly increase PPD risk. Stressful life events, mental illness history, poor economic status, and certain infant factors also elevate risk, while higher gestational age and prenatal education lower it.	https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.011
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	France	To explore the relationship between postpartum quality of life in women and factors like social support, demographics, health, and antenatal measures.	The study sample was limited to 11,514 mothers with a single child.	The study analyzed data from new mothers in the ELFE cohort, assessing quality of life with SF12 subscales.	Factors for low maternal quality of life and mental problems one year postpartum include high maternal age, psychological difficulties, partner quarrels, sleep < 6 hours, and being a housewife or student.	https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.012
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	To assess the association of generalized anxiety disorder (GAD) in multiparity.	A study was conducted with 513 participants from 16 PHC centers in KSA.	A mixed-method study using GAD-7 for quantitative data and FGDs for qualitative insights on multiparity impacts.	Nearly 75% considered themselves anxious. Key variables associated with anxiety included marital status, education level, marital conflict, stressful life events,	https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.05.011

							family help, and health problems.	
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, Japan	To examine the relationship between postpartum depression (PPD) and satisfaction with social support after childbirth.	427 mothers had 4-month child checks.	Cross-sectional in the form of an anonymous survey via electronic mail. The questionnaire used the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).	Maternal PPD significantly correlates with satisfaction in formal instrumental support, informal instrumental support, and informal psychological support.	https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.03.010
8	Çankaya & Ataş, 2022. Archives of Psychiatric Nursing 41 : 74–80	Factors affecting postpartum depression in Turkish women	Turkey	To assess the influence of cognitive emotion regulation, emotional intelligence status and related factors on postpartum depression (PPD) in postpartum women.	268 mothers with infants aged 1-12 months.	In a descriptive study, data was collected via sociodemographic forms, EPDS, CERQ, and TEIQue-SF.	This study found a 26.5% prevalence of PPD among mothers 1-12 months postpartum, exceptionally high in those with emotional abuse, low emotion regulation, and missed antenatal check-ups.	https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.024
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	Examine sleep patterns and impacts on maternal stress in infants.	84 mothers of infants between 6 and 17 months of age.	Children's sleep, maternal depressive symptoms, and parenting stress were evaluated with respective questionnaires/scales.	Maternal mental health is linked to self-perception and infants' sleep issues, with poorer sleep quality associated with higher stress and younger infants.	https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.01.012
10	Van den Branden et al.,	On cloud nine? Maternal emotional	Belgia	To increase knowledge	385 mothers living in the	Data were collected online	63.9% of participants	

	2023. Sexual & Reproductive Healthcare 36	well-being six weeks up to one year postpartum – A cross-sectional study		and understanding of maternal emotional well-being and the factors that influence it.	Flemish region of Belgium who had given birth in the past year.	using various health and psychological assessment questionnaires.	reported reduced emotional well-being (REW). Mothers with REW had more psychological problems. Emotional well-being correlated negatively with satisfaction and understanding and positively with bonding, managing, problem-solving, and avoidance (explained variance: 55.5%).	https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100856
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	To determine the prevalence of postpartum depression within one year after childbirth among mothers in Semey (Kazakhstan) and identify factors associated with it.	251 women within one year of giving birth were conducted at five health centers in Semey.	The Edinburgh Postnatal Depression Scale assessed PPD, with significant associations analyzed via chi-square and logistic regression.	Postnatal depressive disorder (PPD) within one year of childbirth affects 59.4%. Key factors include living conditions, mother-in-law relationship, support services interest, and husband's employment.	https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101103
12	Sultana et al., 2021. Heliyon 7	Prevalence and factors associated with depression among the mothers of school-going children in	Bangladesh	To determine the prevalence and factors associated with	Systematic random sampling: 324 mothers of	Cross Sectional. The level of depressive symptoms was measured with	Children's behavioral and lifestyle factors, such as feeling unhappy, nervous,	https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07493

		Dhaka city, Bangladesh: A multi stage sampling-based study		depression among mothers of school-going children in Dhaka city, Bangladesh.	grades 5-8 students.	the validated Zung Self-Rating Depression Scale (SDS).	lying, fearfulness, excessive TV watching, and internet use, were significantly associated with maternal depression, according to adjusted analyses.	
13	Mulugeta et al., 2023. Heliyon 9	Postpartum depression and associated factors in Afar Region, northeast Ethiopia	Ethiopia	To determine the prevalence and factors associated with PPD among postnatal women in the Afar Region, North East Ethiopia.	Postpartum women (302) were randomly selected at an Afar Region clinic via systematic random sampling.	A cross-sectional study in Awsi Rasu Zone, Afar State, June-July 2021, used EPDS to examine PPD factors.	PPD prevalence was 37.4%—lower odds in secondary-educated women and higher with family mental illness, breastfeeding difficulty, and partner violence.	https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19914
14	Tesfaye et al., 2023. Heliyon 9	Postpartum depression and associated factor among mothers attending public health centers of Yeka sub city, addis ababa, Ethiopia	Ethiopia	Postpartum depression magnitude and factors in Yeka, Addis Ababa.	454 postpartum mothers through multi-stage sampling.	A cross-sectional study from December 2021 to January 2022 used the EPDS to assess postpartum depression, with data analyzed via SPSS using logistic regression.	Postpartum depression prevalence was 23.8%. Risk factors: single motherhood, pregnancy complications, bottle-feeding, low psycho-social support.	https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20952

Instrument and Sample Characteristics

The studies assessed housewives' mental health using standardized questionnaires like the Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS), SF12, GAD-7, SDS, CERQ, and TEIQue-SF. Fourteen studies from 11 countries, including Italy, China, and Egypt, involved mothers aged 18 and above with infants and children up to eighth grade.

Determine Factors Related to Housewives' Mental Health

Based on a review of current journals, several factors were found to be associated with the mental health of housewives. These factors are grouped in Table 2 to provide a comprehensive overview of the evidence to minimize bias in the literature search.

Table 2: Mental Health Factors Synthesis of Housewives

Factors Synthesis	Source
Stress/Emotional Wellbeing Issues	Health anxiety, death anxiety, and coronavirus anxiety. (Andrei et al., 2023)
	Stress/daily routine. (Peng et al., 2021)
	It is characterized by low cognitive emotion regulation and emotional intelligence. (Çankaya & Ataş, 2022)
	Decreased emotional well-being (Van den Branden et al., 2023)
Relationship with Husband and Family	Living with In-laws. (Peng et al., 2021)
	Family Support. (Ahmed et al., 2021)
	Living with parents. (Wu et al., 2022)
	Arguments with insults to the spouse. (Barandon et al., 2023)
	Marital conflict, help from family members. (Al-Aithan et al., 2021).
	Child care assistance, breastfeeding guidance, child skin care. (Ando et al., 2021)
	Relationship with mother-in-law. (Abenova et al., 2022)
Economic Issues	Family Income. (Andrei et al., 2023)
	Socio-Economic Scale. (Ahmed et al., 2021)
	Poor Economic Status. (Wu et al., 2022)
	Type of accommodation, satisfaction with living conditions, and husband's employment status. (Abenova et al., 2022)
Maternal and Child Health Issues	Breastfeeding. (Andrei et al., 2023)
	Maternal and child health issues. (Al-Aithan et al., 2021)
	Post-term pregnancy, low Apgar score, infant defects, bottle, and formula feeding. (Wu et al., 2022)
	High maternal age. (Barandon et al., 2023)
	Mothers who do not receive regular antenatal check-ups and have psychological problems during pregnancy and puerperium. (Çankaya & Ataş, 2022)
	Infant sleep problems. (Zengin Akkus & Bahtiyar-Saygan, 2022)
	Having difficulty breastfeeding the baby. (Mulugeta et al., 2023)
Bottle feeding immediately after birth. (Tesfaye et al., 2023)	
Family History of Depression/Mental Illness	History of Depression. (Andrei et al., 2023)
	Mental illness in the family, Anxiety since pregnancy, Depression during pregnancy. (Peng et al., 2021)
	History of stressful conditions. (Ahmed et al., 2021)
	Family history of mental illness, Prenatal anxiety, and depression. (Wu et al., 2022)
	Psychological difficulties during pregnancy. (Barandon et al., 2023)
	Family history of mental illness. (Mulugeta et al., 2023)
	Postnatal features such as experiencing PNDS. (Barandon et al., 2023)
Having complications during pregnancy. (Tesfaye et al., 2023)	
Social interaction	

	Informal instrumental support (Introduction to pediatricians and parents' circles, etc.), Informal psychological support (Talking about a problem, Providing positive encouragement/feedback). (Ando et al., 2021)
	Interest in support services for a woman's psychological condition after childbirth. (Abenova et al., 2022)
Resting Pattern	Poor maternal sleep quality. (Zengin Akkus & Bahtiyar-Saygan, 2022) Postpartum period and sleep time <6 hours per night. (Barandon et al., 2023)
Parity	Number of children. (Ahmed et al., 2021; Andrei et al., 2023)
Maternal Knowledge and Education	Prenatal education/Class of pregnant mother. (Wu et al., 2022) Education level. (Al-Aithan et al., 2021) Mothers with no formal education. (Mulugeta et al., 2023)
Parenting Pattern	Child's behavior and lifestyle. (Sultana et al., 2021)
Mother's Occupation	Being a housewife or student at one year postpartum. (Barandon et al., 2023)
Self-concept	Mum's perception of herself. (Zengin Akkus & Bahtiyar-Saygan, 2022) Being a single mother, Perceived low psycho-social support. (Mulugeta et al., 2023)
Unpleasant experience	Experiencing partner violence. (Mulugeta et al., 2023) Mothers who experienced emotional abuse. (Çankaya & Ataş, 2022) Stressful life events. (Al-Aithan et al., 2021; Wu et al., 2022) Gender discrimination, unwanted pregnancy. (Ahmed et al., 2021)
Marital Status	Marital status. (Al-Aithan et al., 2021)

DISCUSSION



Figure 2: Factors Affecting Housewives' Mental Health

Source: Authors'(MM) own work

In the last four years, the trend of mental health among housewives has varied, not only centered on biological, sociocultural, and self-acceptance issues (see Figure 2). Mental health factors are complex; the three main factors evolve with the times. There are changes in financial, social interaction, and socio-culture after the pandemic that have an impact on the mental health of housewives.

A literature review identifies 14 factors impacting housewives' mental health. The primary factor is Stress/Emotional Well-being, where stress significantly influences mental health (Sebastião & Neto, 2024). Maternal health problems and rest patterns are critical, linking physical health and rest to mental issues (Huynh et al., 2023). A family history of mental health problems increases anxiety and depression levels (Brummelhuis et al., 2024).

As seen in the UAE, economic problems contribute significantly, with financial strain correlating to higher mental illness rates (Setyorini et al., 2024; Yang & Kim, 2024). Social interaction within neighborhoods also affects mental well-being (Subiza-Pérez et al., 2021). Relationships with partners and families are crucial; those facing intimate partner violence have severe depressive symptoms (Fogarty & Chalmers, 2021). Child behavior problems amplify parental anxiety (Prokosch et al., 2022). Marital status affects mental health, with higher suicide risks among the unmarried and divorced (Chen et al., 2024). Parity shows nulliparous women reporting fewer depressive symptoms than multiparous mothers (Rodríguez-Muñoz et al., 2024). Education level correlates with better mental health (Li & Sunder, 2024). Housewives experience higher mental stress than working women (Panwar & Srivastava, 2019). Self-concept and adverse experiences strongly correlate with mental health; poor self-perception and adverse experiences increase risks of physical and psychological issues and severe anxiety symptoms (Kaplan, 2023; Zhang et al., 2024).

CONCLUSION AND RECOMMENDATION

This study underscores the need for holistic mental health strategies, highlighting mothers' emotional well-being, rest patterns, relationships with husbands and family, and unpleasant experiences as key biological and socio-cultural factors affecting housewives' mental health. It offers practical insights for intervention.

Reference

- 1) 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>
- 2) 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>
- 3) 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>
- 4) 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>
- 5) 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>
- 6) 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>

- 7) 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>
- 8) 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>
- 9) 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>
- 10) 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>
- 11) 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>
- 12) 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>
- 13) Ipsos. (2023). *World Mental Health Day 2023 A Global Advisor Survey*. <https://shorturl.at/uSoax>
- 14) 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>
- 15) Li, Y., & Sunder, N. (2024). Distributional effects of education on mental health. *Labour Economics*, 88. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2024.102528>
- 16) 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>
- 17) 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>
- 18) 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*.
- 19) 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>
- 20) Permanasari, A. (2023). *Perceptions of Psychological Well-Being of Mothers Who Have Toddlers in the Transition Period of the COVID-19 Pandemic*.
- 21) 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>
- 22) 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>
- 23) 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>

- 24) 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>
- 25) 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>
- 26) 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>
- 27) 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>
- 28) 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>
- 29) 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>
- 30) WHO. (2023). *Preventing Suicide*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- 31) 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>
- 32) 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>
- 33) 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>
- 34) 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>

TITLE PAGE

Type of article: Original Article

Title of the article: Effectiveness of Partner Massage on Cortisol Levels in Housewives

Running title : A Follow up Study

Contributors

Sr. No.	Name	Department	Institute	City, Country	Email	Orchid
1	Maryni Manga	Midwifery	Hasanuddin University	Makassar, Indonesia	mangam22p@student.unhas.ac.id	https://orcid.org/0009-0003-6294-3450
2	Andi Nilawati Usman*	Midwifery	Hasanuddin University	Makassar, Indonesia	andinilawati@pascasca.unhas.ac.id	https://orcid.org/0009-0009-9515-8831
3	Saidah Syamsuddin	Psychiatry	Hasanuddin University	Makassar, Indonesia	idasyam70@gmail.com	https://orcid.org/0000-0002-4331-1680
4	Mardiana Ahmad	Midwifery	Hasanuddin University	Makassar, Indonesia	mardianaahmad@pascasca.unhas.ac.id	https://orcid.org/0000-0002-0798-0457
5	Andi Ariyandy	Physiology	Hasanuddin University	Makassar, Indonesia	ariyandyasir@unhas.ac.id	https://orcid.org/0000-0002-6492-5235
6	Sabarisah Hashim	Neurosciences	University Sains Malaysia Kelantan	Kelantan, Malaysia	risha@usm.my	https://orcid.org/0000-0001-6054-5246

Note: 1) All the information in the above table is compulsory.

2) Same email for two authors will not be accepted.

3) Authors' designation will NOT be published in the final version.

Corresponding Author:

Name : Andi Nilawati Usman

Postal Address : 90245

City : Makassar

Country : Indonesia

Pin code : 2

Mobile No : +6285-2400-3168

Other information

1. Number of figures : 5
2. Number of Tables : 3
3. Word count : 2778
4. Number of references : 27

Effectiveness of Partner Massage on Cortisol Levels in Housewives; A Follow-Up Study

Maryni Manga¹, Andi Nilawati Usman*², Saidah Syamsuddin³, Mardiana Ahmad⁴,

Andi Ariyandy⁵, Sabarisah Hashim⁶

Abstract

Background: Housewives, particularly, are susceptible to stress. Support from husbands is crucial. A study on partner-delivered massages found to reduce maternal cortisol levels. Follow-up study examines habit continuation and cortisol levels after two months.

Methods: This study is a sequential mixed method exploratory. We employed advanced tools such as MAXQDA Pro 24.4 for qualitative analysis and Diagnostic Biochem Canada (DBC) REF CAN-C-270 ELISA biomarkers for measuring cortisol levels. Our methods included examining stress levels and cortisol levels post-intervention and two months later, followed by qualitative analysis and quantitative analysis using statistical tests such as the Paired Sample T-test, One-way ANOVA, and Spearman Ranks tests.

Research results: 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: The potential of partner-delivered massage, with the husband as the primary masseur, to enhance the harmony of husband and wife relationships and thus improve the well-being of housewives is a significant finding. This study serves as a reference point for community health services and health promotion and inspires further research and action in this field. The husband's involvement in the massage process provides physical benefits. It strengthens the bond between the couple, which can positively impact the family dynamics, offering hope and optimism for potential positive change.

Keywords: Cortisol Levels, Massage Therapy, Housewives' Welfare.

INTRODUCTION

A poll conducted by Ipsos in 2023 revealed that 44% of the 23,274 participants from 31 different nations agreed that mental health required specific focus and consideration (1). The annual loss of 700,000 lives is a direct result of the increasing suicide rates that are influenced by mental health (2). Indonesia experienced a total of 971 suicides in the same year. Most instances were documented in housing or residential settings (3). The prevalence of suicides worldwide highlights the overlooked significance of mental health. Cortisol, a hormone released in response to stress, affects anxiety levels and is connected to the perception of stress through the HPA axis (4). Toxic stress, a chronic or repetitive unresolved stress, disrupts cortisol, resulting in sleep, mood, metabolic, and immune disorders (5–10). Women are more susceptible to stress than males as a result of distinct stressors, sex hormones, HPA axis activity, and emotional responses. Stress levels are influenced by age, gender, education, income, and marital status. The risk of depression and anxiety in women is elevated by the presence of multiple social health issues (11). Housewives are particularly susceptible to stress due to demanding domestic responsibilities, limited social engagement, role shifts following motherhood, and financial demands. Stress management and social and family support are crucial (12–14).

The function of a mother may be suboptimal due to the absence of support from her husband. Wives who are fatigued and have limited time to unwind are susceptible to tension and offense, which can disrupt the harmonious environment of the household (15). Chronic stress in housewives can result in immune system disorders by causing chronic inflammation, disrupting the gut microbiome, increasing stress hormones, and through intricate nervous-immune system interactions (16)

Efforts to reduce stress should include affordable therapies. Research shows that massage therapy reduces pain, anxiety, and stress and improves mood, sleep, and relaxation (17–19). Other research has also shown that affective touch has the potential to be one of the effective methods in helping to regulate cortisol levels and reduce the impact of stress in children experiencing parental abandonment (5).

It is essential to incorporate evidence-based supplementary policies and therapies into midwifery care for housewivess who are experiencing mental health problems. Nevertheless, studies about the maintenance of cortisol levels and stress alleviation through these methods are scarce.

One joint study has been conducted on partner-delivered massage by providing acupressure massage interventions performed by husbands to examine maternal cortisol levels. This study felt it was essential to conduct a follow-up study to determine whether the subjects continued the new habit (partner-delivered massage) and to assess cortisol levels two months after intervention and other factors affecting cortisol levels.

RESEARCH METHODS

Sequential mixed methods exploratory research combines quantitative and qualitative data collection to enhance research quality, minimize bias, and ensure comprehensive and reliable results (20–23).

Cortisol screening using blood is considered a more appropriate choice than saliva, considering its higher accuracy, better sensitivity and specificity, defined measurement standards, and reliability of results. Thus, based on the above reasons, cortisol screening using blood is considered a more appropriate choice in some cases (24). In the previous study (unpublished), blood collection was done on the subject after the intervention. Then, a mixed-method exploratory study was conducted two months later on the same subjects who met the

inclusion and exclusion criteria. Primary data for this study were obtained from serum cortisol ELISA tests, questionnaires, and respondent characteristic sheets. The research was conducted from 17 May 2024 to 1 June 2024, with 16 housewives from the Infantry Battalion (Danyonif) Raider 700/Wira Yudha Cakti Makassar as respondents. Inclusion criteria included mothers who had received massage interventions in a previous study, had toddlers, lived with their spouses, and could communicate in Indonesian. Exclusion criteria were pregnant mothers, those with chronic illnesses or taking corticosteroids, a history of severe stress, and unwilling participants. The instruments utilized for the study included in-depth interviews, observation sheets, voice recorders, serum cortisol tests, and stress questionnaires. A control group was also included in the study. The data collected was analyzed using various tools such as MAXQDA Pro. 24.4, ELISA Diagnostic Biochem Canada (DBC) REF CAN-C-270, Perceived Stress Scale (PSS), and International Physical Activity Questionnaire (IPAQ).

Data Analysis: In this section, the researcher provides a solution to the research problem through the data analysis design. The flow of research and data analysis will be described in Figure 2 below.

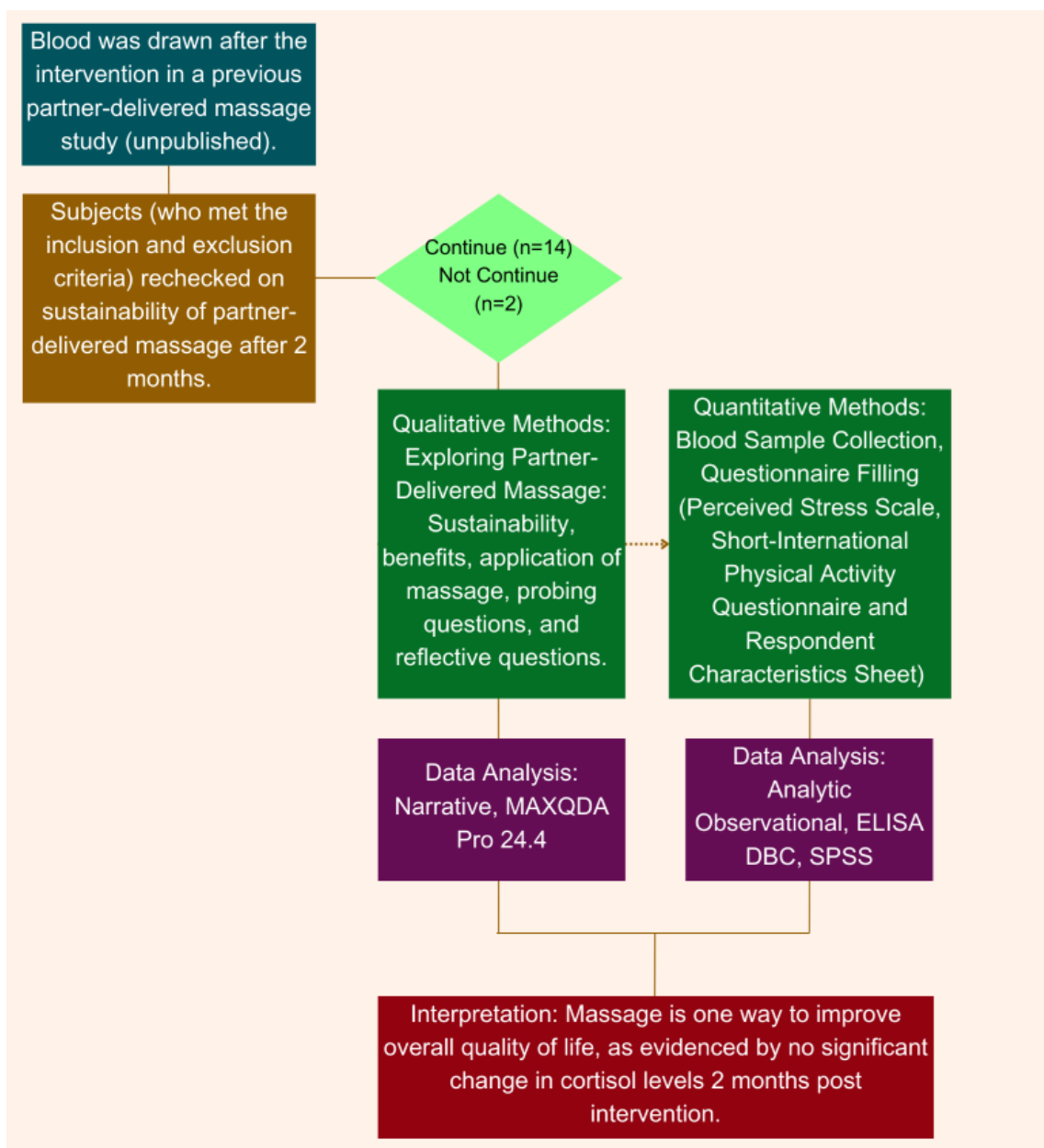


Figure 2. Sequential *mixed method exploratory* design flowchart.

Rigor: The qualitative research method triangulation includes various research methods, such as observation sheets, interviews, and document analysis. Source triangulation uses multiple data sources, such as interviews, observations, and questionnaire analysis. Theory triangulation uses a modified Saif Humaria Model theoretical framework to gain a deeper understanding. Researcher triangulation involved coding the data with different researchers (AN) to reduce individual bias and gain a broader perspective.

The quantitative research measured plasma cortisol levels using an ELISA test. Blood collection in this study used the same blood collection time at the time after the intervention and two months post-intervention; this was done to reduce the effect of possible bias. The ELISA test was then conducted by the researcher (MM) and certified laboratory staff from the Hasanuddin University Medical Research Centre (HUM-RC). The results of the examination of cortisol levels, stress measurements, and physical activity measurements were then consulted with a psychiatric expert (SS), physiology expert (AA), midwifery expert (MA), and public health expert (SH). Quantitative data analysis using SPSS was also consulted with an expert in statistics. The mixed-method analyses in this study were presented transparently, and pseudonyms were used to ensure the confidentiality of the respondents.

RESULTS

The results of this study can be summarized into qualitative and quantitative results.

Qualitative Result Analysis:

Sixteen participants (aged 25 to 35) were interviewed, comprising 14 who continue to massage and two who do not. Among them, 5 had a primary school education, while 11 were high school graduates or had attained a higher level of education. Three main themes were identified in the respondents' stories: (a) Implementation of Partner Delivered Massage, (b) Benefits of Partner Delivered Massage, and (c) Things that trigger stress for housewives. These themes are contained in Figure 2-4.

Theme 1: Implementation of *Partner Delivered Massage*

A study found that most respondents received weekly massages lasting 3-30 minutes, primarily on the back, head, and waist. Massage is commonly used to relieve illness or dizziness and is extended to family members. Obstacles to Partner Delivered Massage include pressure to satisfy husbands, children's disruption, busy schedules, and some disliking massages due to

discomfort. Participant 15 said the frequency, duration, and location of massage were based on the pain felt, "...For me, during birth control, my head keeps hurting. So, if it's like a headache, I massage my head for 10 or 20 minutes..." Participant 2 expressed the perceived obstacles in the process of applying massage: "...Too hard his (husband's) hands, and if it's me, I just asked for a massage, then immediately asked for it (sexual intercourse). If my child is not asleep, I ask for that. I feel sorry for my child."

Implementation of Partner Delivered Massage



Figure 2. Implementation of *Partner Delivered Massage*

Theme 2: Benefits of Partner-Delivered Massage

Massage enhances harmony in relationships, improves sleep quality, and reduces stress. It alleviates fatigue, promotes intimacy, and deepens emotional connections. Additionally, it improves mood, regulates emotions, and induces a sense of calm. In this case, participant 1 stated the benefits, such as a fitter body and a romantic husband, “...fresher body... gone tired....” Participant 5 said, “...I don't have anyone... After being massaged by my husband, he asked for (sexual intercourse)....” Participant 3 also said, “..... Romantic, if I tell him to take this, take that, he does it.”

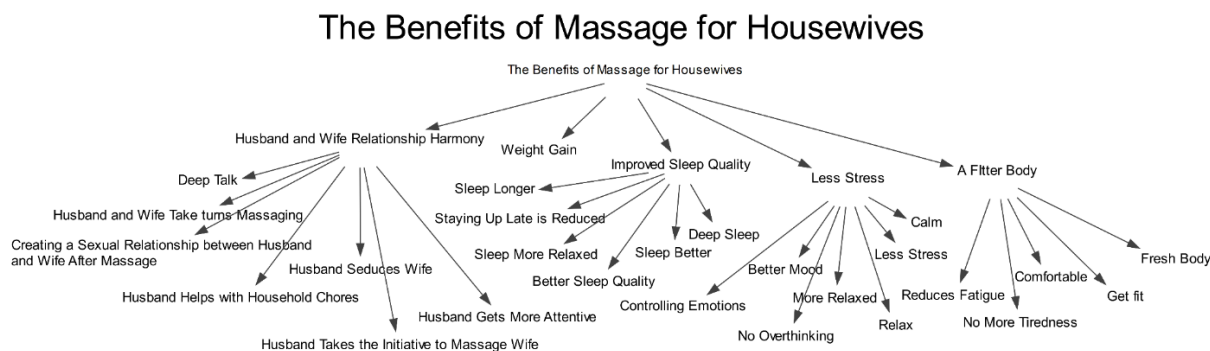


Figure 3. Benefits of Partner-Delivered Massage

Theme 3: Discomfort Experienced by Housewives (Stress Triggers)

This study identifies several stress triggers for housewives: difficulties managing the household without the husband's help, fussy or sick children, and repetitive, monotonous activities. Additional stress factors include the busyness of household chores, lack of quality time with their husbands and children, and insufficient opportunities for rest and recreation. These challenges contribute significantly to their stress levels. Participant 15 stated that children's health and their health are factors that burden the mind, which also triggers stress, "...The child is diagnosed with Speech delay. So, if it's like a headache, I get my head massaged again. " Participant 6 also revealed that monotonous activities at home, rarely traveling, and a busy working husband makes her irritable and bored, "There is no activity to eat, sleep, eat, sleep. That continues. Yes, cramped!..... ...If it's been two weeks without traveling...(laughs) My headache...how can I not get angry if I'm stressed? My husband is rarely at home...."

The Discomfort Experienced by Housewives (Stress Triggers)

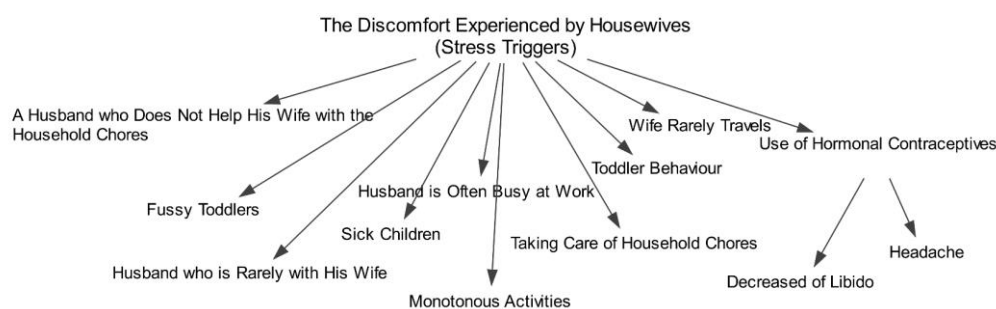


Figure 4. Stress triggers in Housewives

Quantitative Analysis Results: The participants comprised 16 housewives with children under five. Their age range was between 25 and 35+ years; most were between 26 and 35 years old (50%). The majority were highly educated (68.75%), had moderate PSS scores (87.5%), normal cortisol levels (87.5%), average Body Mass Index (62.5%), moderate physical activity (50%), adequate rest patterns (75%), first-time mothers (62.5%), had toddlers aged 2-3 years (87.5%). 14 out of 16 respondents continued partner-delivered massage.

The findings in this study include: First, there is a relationship between cortisol levels and the continuation of massage; respondents who continue massage have decreased/stable cortisol levels, while respondents who do not continue massage have increased cortisol levels although still within normal limits with a p-value of 0.012, as shown in Table 1.

Table 1. Implementation of *Partner Delivered Massage*

Characteristics of Continuity of Partner Delivered Massage	N	Percentage (%)	Cortisol Levels Mean \pm SD	Cortisol Levels Different Mean \pm SD
Continue Massage	14	87.5	8.110 \pm 2.304	-0.517 \pm 0.310
No Further	2	12.5	10.959 \pm 5.665	5.533 \pm 3.545
<i>P</i> value			*0.183	**0.012

*One Way-ANOVA **Paired Sample T-Test

Based on Figure 5, the subjects whose husbands did not massage increased cortisol levels to 11.218 mcg/dL to cortisol levels within normal limits after two months.

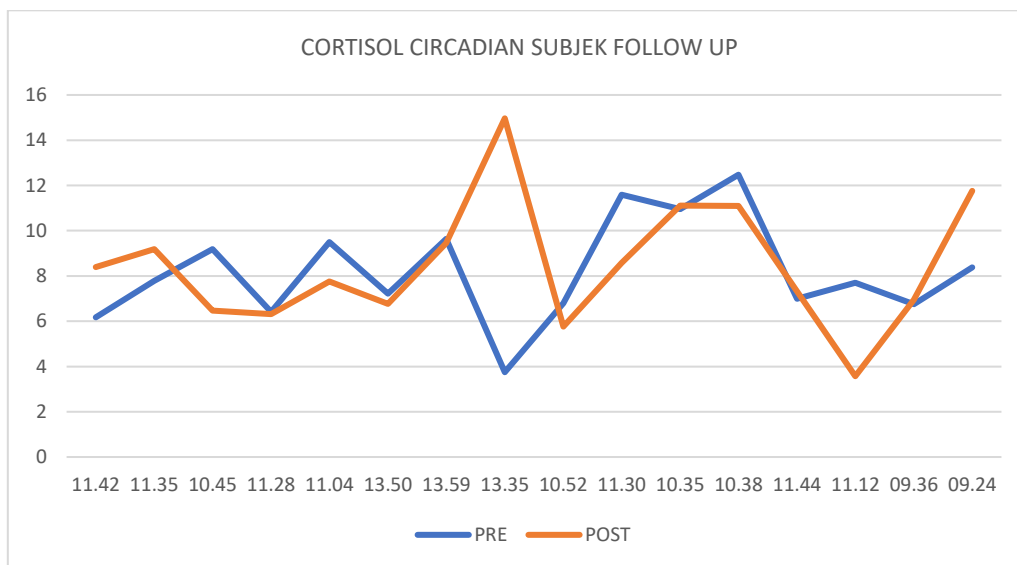


Figure 5. Circadian Cortisol of Partner Delivered Massage Subjects

Secondly, overall, in the subjects studied, there was no significant change in cortisol levels two months post-intervention, with a p-value of 0,867, as shown in Table 2.

Table 2. Cortisol levels based on *Partner Delivered* Massage Implementation

Characteristics of <i>Follow-Up Partner Delivered Massage</i> Subjects	Cortisol Levels Mean ± SD
Before two months	8.205 ± 2.254
After two months	8.466 ± 2.772
*p-value	0.867

*Paired *Sample T-Test*

Third, in the overall follow-up and negative control subjects, there is an inverse relationship between cortisol levels and the number of toddlers, where the fewer toddlers they have, the higher the cortisol levels, with a p-value of 0.004, as shown in Table 3.

Table 3. Number of Children of Follow-Up and Control Subjects on Cortisol Levels

Variables	Cortisol Levels			<i>*P value (Correlation)</i>
	Low	Normal	High	
	n(%)	n(%)	n(%)	
Number of Children				0.004 (-0.470)
1		22 (61.11%)		
2	2 (5.56%)	7 (19.44%)		
>2	2 (5.56%)	3 (8.33%)		

**Spearman Ranks*

DISCUSSION

Applying the Partner Delivered Massage habit provides benefits that can reduce matters related to the discomfort/stress felt by housewives and improve life well-being. This aligns with habit research (17,18), which states that good actions or activities, such as implementing effective habits, can positively impact individuals, personality development, and effectiveness in various activities. Through in-depth interviews and confirmed by the serum cortisol ELISA test results, there was no significant increase in cortisol levels two months after the intervention in respondents with paired sample T-Test results $0.867 > 0.05$. This shows that partner-delivered massage influences stabilizing cortisol levels, as evidenced also by the results of respondents' cortisol levels two months after the intervention, 87.5% within normal limits.

Most respondents had one toddler aged 2-3 years, were highly educated, well-rested, moderately active, and continued the massage performed by their husbands. Based on qualitative analysis, a partner-delivered massage provides benefits such as reducing the discomfort and stress of housewives and improving well-being. No significant increase in cortisol levels was found 2 months after the intervention, suggesting that partner-delivered massage can be a way to stabilize cortisol levels.

A total of 14 subjects continued the massage with different frequencies for two months after the intervention. In respondents who often and rarely do massage, the results of cortisol levels

are within normal limits. In respondents who did not continue the massage, one subject experienced a reasonably drastic increase from low to normal cortisol levels. This increased by 11.21 mg/dL from before. In addition, it was also found that respondents who were often massaged often experienced headaches and had low cortisol levels. The headaches were recognized since using the 3-month Hormonal Birth Control Injection. Continuous pain also indicates chronic stress and reduces the ability of the pituitary gland to produce the hormone cortisol, causing low cortisol levels (7,25,26).

The study found that the more children a mother has, the lower her cortisol levels tend to be, indicating a negative feedback loop in the body. Low cortisol levels may indicate chronic stress in the mother, which may also be affected by the husband's support level in caring for the children and household. A couples massage program can improve well-being and reduce maternal stress. Despite barriers such as lack of time and massage skills, communication and intimacy between husband and wife make the massage program worthwhile. This aligns with research conducted by (27), which showed that good communication can form closeness, openness, and satisfaction among family members and create a warm and harmonious atmosphere. Broadly based on the results of this study, the habit of partner-delivered massage provides benefits in stabilizing cortisol levels and improving life well-being.

LIMITATIONS OF THE STUDY

This follow-up study lacked intervention in patients with high cortisol and stress levels and didn't explore the effects of hormonal contraceptives on these levels. The qualitative narrative method may introduce subjective statements; these issues should be addressed in future research.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS FOR MIDWIFERY PRACTICE

For housewives with toddlers, consistent partner massage can enhance marital well-being and maternal health and establish positive family habits. It is beneficial for managing stress in

comprehensive midwifery care, as it promotes stress reduction and normal cortisol levels in mothers.

ACKNOWLEDGMENTS

This research received grant funding from the research and community service institute at Hasanuddin University from the Collaborative Fundamental Research scheme for the 2023 Fiscal Year by contract number 050/E5/PG.02.00.PL/2024 and has received research ethics approval from Hasanuddin University Makassar Faculty of Public Health [Number: 1139/UN4.14.1/TP.01.02/2024]. Research permit Number: [No. 070/2060/SKP/SB/DPMPTSP/4/2024]

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare that they have no competing interests.

What is current knowledge?

The maternal under-five population is a neglected population compared to pregnant and postpartum women. Meanwhile, the incidence of stress among mothers of children under five is high.

What is new here?

Implementing partner-delivered massage as one of the prevention strategies and holistic management of mental health problems in housewives.

REFERENCE

1. Ipsos. WORLD MENTAL HEALTH DAY 2023 A Global Advisor Survey [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 20]. Available from: <https://shorturl.at/uSoax>
2. WHO. Preventing Suicide [Internet]. World Health Organization; 2023 [cited 2024 Feb 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
3. Pusiknas Polri. 10 provinsi dengan kasus bunuh diri terbanyak di indonesia (januari-oktober 2023). 2023 [cited 2024 Feb 19]; Available from: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/10/18/ada-971-kasus-bunuh-diri-sampai-oktober-2023-terbanyak-di-jawa-tengah>

4. Chan II, Wu AMS. Assessing the role of cortisol in anxiety, major depression, and neuroticism: a Mendelian randomization study using SERPINA6/SERPINA1 variants. *Biological Psychiatry Global Open Science*. Elsevier BV; 2024;100294. DOI: 10.1016/j.bpsgos.2024.100294
5. Nikolaeva EI, Dydenkova EA, Mayorova LA, Portnova G V. The impact of daily affective touch on cortisol levels in institutionalized & fostered children. *Physiol Behav*. Elsevier BV; 2024;277:114479. DOI: 10.1016/j.physbeh.2024.114479
6. Charles D. *ELIMINATE STRESS AND ANXIETY FROM YOUR LIFE*. Free-Ebooks; 2023.
7. Kadir A. Perubahan Hormonal Terhadap Stres [Internet]. 2017 [cited 2024 Mar 3]. Available from: <https://journal.uwks.ac.id/index.php/jikw/article/download/84/84>
8. Husna R, Fitri A, Halifah E, Syiah Kuala U. IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary Asuhan Keperawatan Post Partum Sectio Caesarea dengan Preeklamsia Berat dan Partial Hellp Syndrome. *IJM: Indonesian Journal of Multidisciplinary* [Internet]. 2024;2. Available from: <https://journal.csspublishing/index.php/ijm>
9. Katsu Y, Baker ME. *Handbook of Hormones (Second Edition)*. 2021;2:947–9. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-820649-2.00261-8>
10. Yuniarti Elsa. *BUKU AJAR ENDOKRINOLOGI 1* [Internet]. Padang: CV. MUHARIKA RUMAH ILMIAH; 2023 [cited. Available from: www.muharikarumahilmiah.com
11. Mensah FK, Glover K, Leane C, Gartland D, Nikolof A, Clark Y, et al. 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. *Compr Psychiatry*. W.B. Saunders; 2024;131. DOI: 10.1016/j.comppsy.2024.152455
12. Fadlillah AM, Husniati R. AMF COPING STRESS PADA IBU RUMAH TANGGA. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*. LPPM Universitas Abdurrah; 2021;4(2):82–9. DOI: 10.36341/jpm.v4i2.1622
13. Maharani N, Arwan AP. Strategi Coping Stres Ibu Rumah Tangga dalam Menghadapi Kesulitan Ekonomi pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Bekasi. *Jurnal Penyuluhan Agama (JPA)*. LP2M Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta; 2022;9(1):47–56. DOI: 10.15408/jpa.v9i1.24499
14. Widiastuti SH, Siringo Ringo L, Pangaribuan SM, Purba SO, Saragih NL. Edukasi Teknik Manajemen Stres Ibu Rumah Tangga yang Memiliki Anak Balita di Kelurahan Johar Baru [Internet]. Vol. 01 2023 [cited 2024 Mar 10]. Available from: <http://jurnalpkm.akperrscikini.ac.id/index.php/sigdimas/article/download/15/11>
15. Handayani A, Untari CK, editor. *How to Raise Great Family, Strategi Menjadi Orang Tua Efektif agar Anak Tumbuh dan Berkembang dengan Baik*. Jakarta: Grasindo; 2023.

16. Chiu I, Rolls A. Editorial overview: Brain, gut and immune system interactions. *Curr Opin Neurobiol*. Elsevier Ltd; 2020;62:iii–v. DOI: 10.1016/j.conb.2020.04.008
17. Hulett JM, Spotts RA, Narkthong N, Scott SD. Massage therapy for hospital-based nurses: A proof-of-concept study. *Complement Ther Clin Pract*. Churchill Livingstone; 2024;55. DOI: 10.1016/j.ctcp.2024.101846
18. Naruse SM, Moss M. Positive massage: An intervention for couples' wellbeing in a touch-deprived era. *Eur J Investig Health Psychol Educ*. MDPI AG; 2021;11(2):450–67. DOI: 10.3390/ejihpe11020033
19. Makmun I. Effectiveness of Massage Therapy and Gentle Yoga with Prenatal Depression. *EMBRIO*. 2023;15(2):248–54. DOI: 10.36456/embrio.v15i2.7662
20. Rokhamah, Robby Yana P, Ardiansyah Hernadi N, Rachmawati F, Putri Hayam Dey N, Wahyuning Purwanti E, et al. *Metode Penelitian Kualitatif (Teori, Metode dan Praktik)*. Bandung: Widina; 2024.
21. Creswell JW, Creswell JD. *Research Design : Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Vol. Sixth Edition Sage; 2022.
22. Justan R, Aziz A, Muhammadiyah Makassar U. Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2024;3(2). DOI: <https://doi.org/10.56799/jim.v3i2.2772>
23. Pane I, Hadju VA, Maghfuroh L, Akbar H, Simamora RS, Lestari ZW, et al. Saputra N, editor. *Desain Penelitian Mixed Method*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2022.
24. Vieira-Correa M, Giorgi RB, Oliveira KC, Hayashi LF, Costa-Barbosa FA, Kater CE. Saliva versus serum cortisol to identify subclinical hypercortisolism in adrenal incidentalomas: simplicity versus accuracy. *J Endocrinol Invest*. Springer International Publishing; 2019;42(12):1435–42. DOI: 10.1007/s40618-019-01104-8
25. Wulan Sari N, Mutmainna A, Nani Hasanuddin S, Perintis Kemerdekaan VIII J, Makassar K. Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*. 2024;4. DOI: <https://doi.org/10.35892/jimpk.v4i2.1461> (In Indonesian)
26. Ainil Fadhillah D, Rinaldy A, Sjaaf F, Hasni D. Prevalensi Efek Samping Kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat Injeksi pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Suliki Sumatera Barat. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan [Internet]*. 2020; Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
27. Yulianti, Mona, N C. Family Communication Patterns in Maintaining Harmony. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*. 2023;3(2). DOI: <https://doi.org/10.31004/innovative.v3i2.610> (In Indonesia)

SERTIFIKAT PELATIHAN

Certificate of Training

Nomor : 0150/B-2/ERKU11/EBS/VI/2024

Diberikan Kepada:

Maryni Manga

Sebagai peserta dalam kegiatan Bimtek Penelitian Kualitatif dengan Aplikasi Nvivo dan Tools AI yang diselenggarakan oleh PT Ebiz Prima Nusa.

Dilaksanakan pada:

Online Zoom Meeting - 11 s/d 12 Juni 2024

Durasi:

32 Jam Pelatihan (32 JP)



Dra. Rina Nopiana
Director PT. Ebiz Prima Nusa



0152/B-2/ERKU11/EBS/VI/2024

Materi Pelatihan:

No	Kompetensi	Waktu
1	Memahami Gambaran Umum Software Nvivo dan analisis data kualitatif	5 Jam
2	Memahami konsep terkait data kualitatif, jenis, keunggulan dan kelemahan	5 Jam
3	Praktik singkat menggunakan Software NVivo untuk analisis serta komparasi data penelitian	4 Jam
4	Memahami intregasi analisis kualitatif dan kuantitatif menggunakan Software NVivo	5 Jam
5	Memahami Gambaran Umum Chat GPT 4.0 untuk olah data kualitatif	5 Jam
6	Praktik analisis dan interpretasi data kualitatif menggunakan Chat GPT	4 Jam
7	Melakukan coding data kualitatif menggunakan Chat GPT	4 Jam
Total		32 Jam

Bandung, 12 Juni 2024



Drs. Deddy Saefuloh M.B.A., Ph.D
Head Trainer PT. Ebiz Prima Nusa

