

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT STRES PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DI KLINIK SRIWARTINI KOTA TANGERANG SELATAN

Syifa Dhiya¹, Susilawati^{1*}, Devi Andriani¹, Dewa Ayu Sri Saraswati¹

¹Universitas Ichsan Satya, Jl. Raya Jombang No.41 Bintaro, Tangerang Selatan, Indonesia

*susisyahbana4@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa postpartum merupakan periode adaptasi yang kompleks bagi ibu karena adanya perubahan fisik, psikologis, dan sosial setelah persalinan. Ketidakmampuan dalam beradaptasi dapat meningkatkan risiko terjadinya stres postpartum. Salah satu faktor yang berperan dalam menurunkan tingkat stres pada ibu pasca melahirkan adalah dukungan yang diberikan oleh suami. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan suami dengan tingkat stres pada ibu pasca melahirkan di Klinik Sriwartini Kota Tangerang Selatan Tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu pasca melahirkan yang dipilih menggunakan teknik *quota sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Postpartum Social Support Questionnaire* (PSSQ) untuk mengukur dukungan suami dan *Maternal Postpartum Stres Scale* (MPSS) untuk mengukur tingkat stres postpartum. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mendapatkan dukungan suami mengalami stres postpartum (91,7%), sedangkan sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan suami tidak mengalami stres postpartum (66,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat stres pada ibu pasca melahirkan. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 22,0 menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami memiliki risiko 22 kali lebih besar mengalami stres postpartum dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan suami. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat stres pada ibu pasca melahirkan. Dukungan suami yang optimal berperan sebagai faktor protektif dalam menjaga kesehatan psikologis ibu selama masa postpartum.

Kata Kunci : Dukungan sosial suami, stres postpartum, kesehatan mental maternal

ABSTRACT

Background: The postpartum period is a complex adaptation phase for mothers due to physical, psychological, and social changes following childbirth. Difficulties in adapting to these changes may increase the risk of postpartum stress. Husband support is considered one of the important factors that can reduce stress levels among postpartum mothers. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between husband support and stress levels among postpartum mothers at Sriwartini Clinic, South Tangerang City, in 2025. **Methods:** This study employed a quantitative research design with a cross-sectional approach. A total of 30 postpartum mothers were selected using quota sampling. Data were collected using the *Postpartum Social Support Questionnaire* (PSSQ) to assess husband support and the *Maternal Postpartum Stres Scale* (MPSS) to measure postpartum stress levels. Data were analyzed using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. **Results:** The findings revealed that most mothers who did not receive husband support experienced postpartum stress (91.7%), whereas most mothers who received husband support did not experience postpartum stress (66.7%). The Chi-Square test showed a statistically significant relationship between husband support and postpartum stress levels ($p = 0.002$). Furthermore, the Odds Ratio (OR) value of 22.0 indicated that mothers who lacked husband support were 22 times more likely to experience postpartum stress than those who received husband support. **Conclusion:** There is a significant relationship between husband support and stress levels among postpartum mothers. Adequate husband support serves as an important protective factor in maintaining maternal psychological well-being during the postpartum period.

Keywords: Husband support, postpartum stress, postpartum mothers

1. PENDAHULUAN

Masa pasca melahirkan, atau dikenal sebagai masa nifas, merupakan periode transisi fisiologis dan psikologis yang kompleks dalam kehidupan seorang perempuan. Selama masa ini, tubuh ibu mengalami pemulihan setelah persalinan, diiringi dengan perubahan hormonal, adaptasi emosional, dan pergeseran peran sosial menjadi seorang ibu (Yuningsi & Kuadang, 2022; Aadillah & Nurbaeti, 2023).

Perubahan mendadak yang terjadi setelah melahirkan dapat memengaruhi kestabilan psikologis ibu. Ketidakseimbangan antara tuntutan pengasuhan dan kemampuan adaptasi sering kali menjadi pemicu munculnya stres. Gejala yang umum dirasakan antara lain mudah marah, merasa lelah secara emosional, gangguan tidur, hilangnya minat dalam aktivitas sehari-hari, hingga perasaan tidak mampu merawat bayi dengan baik (Na'ila, Maulina, & Purwati, 2024; Sriwahyuningsih & Ningsih, 2021). Apabila stres ini tidak segera dikenali dan ditangani secara tepat, maka dapat berdampak pada kualitas pengasuhan, relasi ibu dan anak, serta kondisi psikososial keluarga secara keseluruhan.

Secara global, gangguan psikologis pasca melahirkan, termasuk stres dan depresi postpartum, merupakan masalah yang cukup umum dialami oleh ibu. Prevalensinya diperkirakan mencapai 17,22% secara internasional, dan bahkan lebih tinggi di negara-negara berkembang seperti di kawasan Asia, yang berkisar antara 26% hingga 39% (Sinulingga, Yanis, & Anggraini, 2023). Di Indonesia, prevalensi gangguan emosi ibu postpartum juga bervariasi, mulai dari 11,76% hingga di atas 30%, tergantung wilayah, populasi, dan instrumen pengukuran yang digunakan (Aadillah & Nurbaeti, 2023). Di Sulawesi Selatan, data puskesmas mencatat bahwa 7% hingga 12% ibu nifas mengalami gejala depresi pasca persalinan (Takdir, Nurbaya, & Asdar, 2022), sedangkan di Karangsuko, Malang, hampir 36% ibu menunjukkan tanda-tanda baby blues pada minggu pertama setelah melahirkan (Na'ila, Maulina, & Purwati, 2024). Sementara itu, di Kota Tangerang Selatan, penelitian di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur melaporkan bahwa sebanyak 44,2% ibu mengalami depresi postpartum dengan kategori ringan hingga berat berdasarkan skala Beck Depression Inventory-II (Restarina, 2017).

Stres pasca melahirkan (postpartum stress) merupakan kondisi psikologis yang muncul akibat ketegangan emosional dan mental yang dialami ibu setelah persalinan. Secara konsep, stres terjadi ketika seseorang merasa bahwa tuntutan lingkungan melebihi kapasitas dirinya untuk mengatasi tekanan tersebut (Sriwahyuningsih & Ningsih, 2021). Faktor penyebab stres pada ibu nifas sangat beragam, mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosial. Perubahan drastis kadar hormon estrogen dan progesteron setelah melahirkan dapat memicu instabilitas emosi, disertai gangguan tidur dan kelelahan kronis akibat merawat bayi (Na'ila, Maulina, & Purwati, 2024).

Dampak dari stres pasca melahirkan tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga berdampak luas pada proses pengasuhan, pertumbuhan anak, dan keseimbangan keluarga. Ibu yang mengalami stres cenderung merasa cepat lelah, mudah marah, dan kehilangan minat terhadap aktivitas merawat bayinya (Sinulingga, Yanis, & Anggraini, 2023). Dalam beberapa kasus, muncul keengganan untuk menyusui, kelekatan emosional yang lemah dengan bayi, serta rasa bersalah yang terus-menerus. Kondisi ini dapat mengganggu proses bonding ibu-anak yang krusial di awal kehidupan.

Dukungan suami dapat diklasifikasikan ke dalam empat dimensi utama: dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Dukungan emosional meliputi kehadiran secara afektif, perhatian, dan kasih sayang yang membantu ibu merasa dimengerti. Dukungan instrumental mencakup bantuan konkret seperti menjaga bayi, membantu menyusui, atau mengatur logistik rumah tangga. Dukungan informasional berupa saran dan edukasi seputar pengasuhan bayi, sementara dukungan penghargaan mencakup pengakuan atas peran ibu dan pujian terhadap usahanya (Rohmah, 2014; Fitriani & Nuryati, 2019). Keseimbangan dari keempat aspek ini menciptakan ruang pemulihan yang lebih sehat secara emosional dan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menjalani peran barunya.

Penelitian yang dilakukan oleh Takdir, Nurbaya, dan Asdar (2022) di Puskesmas Bantimurung, Makassar, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kejadian depresi postpartum pada ibu nifas. Dalam studi ini, mayoritas ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami mengalami gejala depresi dalam dua minggu pertama pasca melahirkan.

Menurut Lazarus dan Folkman (1984) bahwa stres merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungannya (*transactional model*). Stres tidak semata-mata disebabkan oleh suatu peristiwa, tetapi dipengaruhi oleh bagaimana individu melakukan penilaian (*appraisal*) terhadap situasi yang dihadapi dan kemampuan yang dimiliki untuk mengatasinya (*coping resources*). Pada tahap *primary*

appraisal, individu menilai apakah suatu kondisi merupakan ancaman, tantangan, atau tidak berbahaya. Selanjutnya, pada tahap *secondary appraisal*, individu mengevaluasi sumber daya yang dimiliki untuk mengatasi kondisi tersebut. Apabila tuntutan yang dirasakan melebihi kemampuan coping yang dimiliki, maka individu akan mengalami stres. Dalam masa postpartum, berbagai perubahan fisik, hormonal, psikologis, serta tanggung jawab baru dalam merawat bayi dapat dipersepsikan sebagai sumber stres. Kehadiran dukungan suami sebagai salah satu sumber daya eksternal dapat memperkuat kemampuan coping ibu sehingga persepsi terhadap tekanan menjadi lebih rendah dan risiko terjadinya stres postpartum dapat diminimalkan.

Menurut House (1981), dukungan sosial merupakan sumber daya yang diperoleh individu melalui hubungan interpersonal yang dapat membantu seseorang menghadapi situasi yang menimbulkan tekanan. Dukungan sosial terdiri atas empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional (*emotional support*), dukungan instrumental (*instrumental support*), dukungan informasional (*informational support*), dan dukungan penghargaan (*appraisal support*). Dukungan emosional diberikan melalui perhatian, kasih sayang, empati, dan rasa aman. Dukungan instrumental berupa bantuan nyata, seperti membantu merawat bayi atau pekerjaan rumah tangga. Dukungan informasional diberikan dalam bentuk saran, edukasi, dan informasi yang membantu individu mengambil keputusan, sedangkan dukungan penghargaan berupa pengakuan, dorongan, dan apresiasi terhadap kemampuan individu. Dalam konteks masa postpartum, suami merupakan sumber dukungan sosial utama yang berperan dalam membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan fisik, emosional, dan sosial setelah persalinan. Dukungan yang optimal dari suami dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu, memperkuat kemampuan coping, serta menurunkan risiko terjadinya stres postpartum.

Berdasarkan kedua teori tersebut, dukungan suami dapat dipandang sebagai salah satu bentuk dukungan sosial yang berfungsi sebagai sumber daya eksternal (*external coping resource*) dalam proses adaptasi ibu setelah melahirkan. Dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang diberikan oleh suami membantu ibu meningkatkan kemampuan coping terhadap berbagai perubahan pada masa postpartum. Dengan demikian, semakin baik dukungan suami yang diterima, semakin kecil kemungkinan ibu mengalami stres postpartum. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari suami dapat menyebabkan ibu merasa tidak memiliki sumber daya yang memadai untuk menghadapi tuntutan adaptasi sehingga meningkatkan risiko terjadinya stres postpartum.

Penelitian mengenai hubungan dukungan suami dengan gangguan psikologis postpartum telah banyak dilakukan, namun sebagian besar penelitian lebih berfokus pada depresi postpartum atau postpartum blues, sedangkan penelitian yang secara khusus mengkaji stres postpartum menggunakan instrumen *Maternal Postpartum Stress Scale* (MPSS) masih sangat terbatas, khususnya pada fasilitas pelayanan kesehatan primer di Indonesia. Selain itu, belum banyak penelitian yang dilakukan di klinik bersalin swasta yang memiliki karakteristik pelayanan berbeda dengan rumah sakit maupun puskesmas. Penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah dengan mengevaluasi hubungan dukungan suami terhadap stres postpartum menggunakan instrumen MPSS pada ibu nifas di Klinik Sriwartini Kota Tangerang Selatan sehingga diharapkan dapat memperkaya bukti ilmiah mengenai pentingnya keterlibatan suami dalam pelayanan postpartum berbasis keluarga.

Berdasarkan data kunjungan ibu nifas di Klinik Sriwartini selama tiga bulan terakhir, tercatat rata-rata 10–12 ibu nifas yang datang untuk kontrol postpartum setiap bulannya. Peneliti kemudian melakukan observasi awal dan wawancara singkat terhadap beberapa ibu nifas yang hadir pada periode tersebut. Klinik Sriwartini dipilih karena merupakan salah satu klinik bersalin dengan jumlah kunjungan ibu nifas yang cukup tinggi serta belum pernah dilakukan penelitian mengenai stres postpartum menggunakan MPSS sehingga lokasi ini memiliki nilai praktis dan ilmiah.

Dari wawancara singkat dengan 10 ibu nifas, ditemukan bahwa sebagian besar mengaku mengalami tekanan emosional pada minggu pertama setelah melahirkan. Sebanyak 8 dari 10 ibu melaporkan mudah menangis tanpa sebab, merasa kewalahan, mengalami kecemasan berlebih, cepat tersinggung, serta merasa kurang mendapatkan dukungan emosional dari suami. Temuan tersebut juga sejalan dengan keterangan bidan penanggung jawab klinik, yang menyampaikan bahwa keluhan emosional pascamelahirkan cukup sering muncul dan seringkali tidak dilaporkan secara formal. Kondisi ini menunjukkan adanya potensi masalah psikologis pada masa nifas yang belum tertangani secara optimal, dan dapat berkembang menjadi stres postpartum apabila dibiarkan.

2. METODE

Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* jenis *quota sampling* dengan mempertimbangkan populasi yang relatif kecil, maka seluruh ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 30 orang dijadikan sampel penelitian. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi, Responden dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria berikut:
 - Ibu nifas primipara (melahirkan anak pertama)
 - Ibu yang sedang berada dalam masa nifas (0–42 hari postpartum)
 - Tinggal serumah dengan suami
 - Ibu Multipara (melahirkan lebih dari dua anak)
 - Dapat membaca dan menulis dengan baik
 - Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent
- b. Kriteria Eksklusi, Responden akan dikeluarkan dari sampel apabila:
 - Mengalami komplikasi pascamelahirkan berat (misalnya: perdarahan postpartum, infeksi, preeklamsia berat)
 - Memiliki riwayat gangguan kejiwaan yang telah terdiagnosis secara medis
 - Tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau menolak melanjutkan partisipasi

Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Penelitian telah memperhatikan prinsip etik penelitian nomor KEPK/UMP/ 174/XII/2025 dan *informed consent*. Instrumen yang digunakan adalah *Postpartum Social Support Questionnaire* (PSSQ) dan *Maternal Postpartum Stress Scale* (MPSS). Berdasarkan studi validasi dari penelitian oleh Ainy (2023), seluruh item dalam kuesioner ini memiliki nilai korelasi (r hitung) $\geq 0,30$, yang berarti semua item dinyatakan valid menurut uji validitas Pearson Product Moment. Pada uji validitas oleh Martínez Vázquez et al. (2024), hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner MPSS adalah sebagai berikut Kuesioner ini telah divalidasi dan menunjukkan reliabilitas tinggi dengan *Cronbach's Alpha* = 0,866. Sedangkan Dukungan Suami dengan nilai *Cronbach's Alpha* dari instrumen ini berada pada rentang 0,947 – 0,954, yang menunjukkan tingkat konsistensi internal yang sangat tinggi. Dengan demikian, instrumen ini dikategorikan sangat reliabel dan layak digunakan dalam penelitian. Pada *Maternal Postpartum Stress Scale* (MPSS) hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* dari kuesioner MPSS adalah 0,866, yang menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki reliabilitas tinggi dan konsistensi pengukuran yang kuat.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2025 hingga Februari 2026, yang mencakup proses pengambilan data, pengisian kuesioner, serta analisis awal terhadap hubungan antara dukungan suami dan tingkat stres pasca melahirkan. Skor MPSS pada awalnya diklasifikasikan menjadi beberapa kategori tingkat stres sesuai pedoman instrumen. Namun, untuk kepentingan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, kategori tersebut kemudian didikotomikan menjadi tidak stres dan stres, dengan menggabungkan kategori stres ringan, sedang, dan berat ke dalam satu kelompok. Pengelompokan ini dilakukan untuk memenuhi persyaratan analisis statistik, yaitu memperoleh jumlah frekuensi yang memadai pada setiap sel sehingga hasil analisis menjadi lebih stabil dan mudah diinterpretasikan. Penentuan kategori stres didasarkan pada cut-off point MPSS sebagaimana direkomendasikan oleh pengembang instrumen. Responden dengan skor di bawah nilai cut-off dikategorikan sebagai tidak stres, sedangkan responden dengan skor sama dengan atau di atas cut-off dikategorikan sebagai stres.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

3.1 Karakteristik berdasarkan Usia

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
≤20 tahun	8	26,7
21–35 tahun	14	46,7
>35 tahun	8	26,7
Total	30	100

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21–35 tahun sebanyak 14 orang (46,7%), sedangkan responden berusia ≤20 tahun dan >35 tahun masing-masing sebanyak 8 orang (26,7%). Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia reproduksi sehat dan memiliki karakteristik yang relatif homogen.

3.2 Karakteristik berdasarkan pendidikan responden

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
SD	0	0,0
SMP	4	13,3
SMA	15	50,0
Perguruan Tinggi	11	36,7
Total	30	100

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 15 orang (50,0%), diikuti oleh responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 11 orang (36,7%). Sementara itu, responden dengan pendidikan SMP hanya sebanyak 4 orang (13,3%), dan tidak terdapat responden dengan pendidikan SD.

3.3 Karakteristik berdasarkan jenis persalinan

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Persalinan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Normal	23	76,7
Sectio caesarea (SC)	7	23,3
Total	30	100

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden melahirkan secara normal sebanyak 23 orang (76,7%), sedangkan responden yang melahirkan dengan metode sectio caesarea sebanyak 7 orang (23,3%). Sebagian besar responden berada pada kategori jenis persalinan normal dan memiliki karakteristik yang relatif homogen.

3.4 Karakteristik berdasarkan paritas

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Primipara	12	40,0
Multipara	18	60,0
Total	30	100

Tabel tersebut menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan paritas, menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori multipara dan memiliki karakteristik yang relatif homogen.

3.5 Karakteristik berdasarkan dukungan suami

Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Mendukung	18	60,0
Tidak Mendukung	12	40,0
Total	30	100

Berdasarkan hasil analisis univariat pada variabel dukungan suami, menunjukkan distribusi tingkat dukungan suami pada ibu postpartum. Sebagian besar responden memperoleh dukungan suami yang baik, sedangkan sebagian lainnya masih memperoleh dukungan yang kurang.

3.6 Karakteristik berdasarkan stres pasca melahirkan

Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Stres Pasca Melahirkan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Ringan	13	43,3
Sedang	15	50,0
Berat	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel frekuensi menunjukkan distribusi tingkat stres postpartum berdasarkan skor MPSS yang dikategorikan menjadi stres ringan, sedang, dan berat. Sebagian besar responden berada pada kategori stres sedang.

3.7 Hubungan Tingkat Stres dengan Dukungan Suami

Tabel 3.7 Hasil Uji Chi Square Hubungan Tingkat Stres dengan Dukungan Suami

Stres Pasca Melahirkan						OR (95%CI)	P- value
Dukungan Suami	Tidak Stres		Stres		Total		
	n	%	N	%			
Tidak Mendukung	1	8,3	11	91,7	12	22,0	0,002
Mendukung	12	66,7	6	33,3	18	(2,27-212)	
Total	13		17		30		

Berdasarkan Tabel 7 pada kelompok ibu dengan dukungan suami tidak mendukung, sebagian besar mengalami stres pasca melahirkan, yaitu 11 responden (91,7%), sedangkan yang tidak stres hanya 1 responden (8,3%). Sebaliknya, pada kelompok ibu dengan dukungan suami mendukung, mayoritas berada pada kategori tidak stres, yaitu 12 responden (66,7%), dan yang mengalami stres sebanyak 6 responden (33,3%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value = 0,002 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan suami dan kejadian stres pasca melahirkan. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) = 22,0 dengan 95% CI = 2,27–212 menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan yang tidak mendapatkan dukungan suami memiliki peluang sekitar 22 kali lebih besar untuk mengalami stres dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan suami.

PEMBAHASAN

3.1 Usia

Berdasarkan hasil analisis univariat, mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 21–35 tahun, yang dikenal sebagai usia reproduksi sehat. Rentang usia ini secara biologis dianggap optimal bagi perempuan dalam menjalani proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Pada usia tersebut, fungsi organ reproduksi telah berkembang secara optimal dan secara umum ibu memiliki kapasitas fisik yang lebih baik dalam menghadapi perubahan pasca melahirkan. Meskipun demikian, masa nifas tetap merupakan periode yang rentan terhadap munculnya stres psikologis. Periode ini ditandai dengan berbagai perubahan fisiologis dan emosional yang signifikan, terutama akibat penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron setelah persalinan. Perubahan hormonal tersebut dapat memengaruhi kestabilan emosi ibu dan memicu respons stres, kecemasan, serta kelelahan, meskipun ibu berada pada usia reproduksi yang optimal (Tisandra & Puspitasari, 2023).

3.2 Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi, sedangkan sebagian kecil berada

pada tingkat pendidikan SMP, dan tidak ditemukan responden dengan pendidikan dasar. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan menengah hingga tinggi, yang secara umum diasosiasikan dengan kemampuan kognitif dan pemahaman yang lebih baik terhadap informasi kesehatan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor demografis yang berperan penting dalam membentuk cara individu memahami, mengolah, dan merespons informasi kesehatan. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki health literacy yang lebih baik, sehingga mampu memahami perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama masa nifas, serta mengetahui strategi untuk mengelola stres secara lebih adaptif (Nutbeam, 2008). Namun demikian, pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin ibu terbebas dari stres pasca melahirkan.

3.3 Jenis Persalinan

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden dalam penelitian ini menjalani persalinan normal, yaitu sebesar 76,7%, sedangkan 23,3% responden melahirkan dengan metode sectio caesarea (SC). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas berada pada kondisi persalinan fisiologis, namun tetap terdapat proporsi ibu dengan persalinan operatif yang memerlukan perhatian khusus.

Jenis persalinan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu selama masa nifas. Persalinan normal umumnya dikaitkan dengan proses pemulihan fisik yang lebih cepat, mobilisasi yang lebih dini, serta rasa percaya diri yang lebih baik dalam menjalani peran sebagai ibu. Namun demikian, persalinan normal tidak sepenuhnya bebas dari risiko stres, karena ibu tetap menghadapi nyeri pasca persalinan, kelelahan, gangguan tidur, serta tuntutan perawatan bayi yang intens.

3.4 Paritas

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu multipara, yaitu sebesar 60,0%, sedangkan sisanya merupakan ibu primipara sebesar 40,0%. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas yang menjadi responden telah memiliki pengalaman persalinan dan perawatan bayi sebelumnya.

Paritas merupakan faktor penting yang memengaruhi kemampuan adaptasi ibu selama masa nifas. Ibu primipara umumnya menghadapi tantangan yang lebih besar karena belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menjalani kehamilan, persalinan, serta perawatan bayi. Kondisi ini dapat menimbulkan perasaan cemas, ragu terhadap kemampuan diri, serta ketakutan dalam menjalani peran baru sebagai seorang ibu. Menurut Mercer (2004), masa transisi menjadi ibu pada kelahiran pertama merupakan fase yang paling rentan terhadap stres karena ibu masih berada dalam proses pembentukan identitas keibuan (maternal role attainment).

3.5 Dukungan Suami

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden dalam penelitian ini mendapatkan dukungan suami kategori mendukung, yaitu 18 responden (60,0%), sedangkan 12 responden (40,0%) berada pada kategori tidak mendukung. Temuan ini menunjukkan bahwa walaupun mayoritas ibu nifas memperoleh dukungan dari pasangan, masih terdapat proporsi yang cukup besar yang menjalani masa nifas dengan dukungan suami yang belum optimal. Kondisi ini penting dicermati karena masa nifas merupakan periode adaptasi yang rentan, sehingga kualitas dukungan pasangan dapat memengaruhi stabilitas psikologis ibu (WHO, 2022).

3.6 Stres pasca melahirkan

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres pasca melahirkan kategori sedang yaitu 15 responden (50,0%), diikuti kategori ringan sebanyak 13 responden (43,3%), dan kategori berat sebanyak 2 responden (6,7%). Temuan ini menggambarkan bahwa stres pasca melahirkan pada responden cenderung berada pada tingkat ringan hingga sedang, namun tetap perlu menjadi perhatian karena stres yang menetap dapat mengganggu proses adaptasi ibu pada masa nifas (WHO, 2022).

3.7 Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dan stres pasca melahirkan pada ibu nifas, dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa variasi dukungan suami berkaitan secara signifikan dengan kondisi psikologis ibu pada periode nifas. Pada analisis bivariat, tingkat stres postpartum didikotomikan menjadi kategori stres dan tidak stres. Pengelompokan ini dilakukan untuk mempermudah analisis hubungan menggunakan uji *Chi-Square* serta memastikan terpenuhinya asumsi jumlah frekuensi pada setiap sel. Meskipun demikian, proses dikotomisasi menyebabkan informasi mengenai tingkat keparahan stres tidak dapat dianalisis secara lebih rinci sehingga hasil penelitian perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasan tersebut.

Hasil analisis risiko memperkuat temuan tersebut. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 22,0 dengan 95% CI = 2,27–212 mengindikasikan bahwa ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan suami memiliki peluang sekitar 22 kali lebih besar untuk mengalami stres pasca melahirkan dibandingkan ibu nifas yang mendapatkan dukungan suami. Meskipun interval kepercayaan tampak lebar, arah dan besarnya OR tetap menunjukkan hubungan yang kuat secara klinis, sekaligus mengisyaratkan adanya variasi data/ukuran sampel yang memengaruhi presisi estimasi.

Hal ini sesuai dengan teori *Social Support Theory* yang dikemukakan oleh House (1981). Teori ini menjelaskan bahwa dukungan sosial yang diberikan oleh orang terdekat, termasuk suami, terdiri atas dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang berperan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis individu. Pada masa postpartum, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis, hormonal, psikologis, serta tuntutan baru dalam merawat bayi. Dukungan emosional berupa perhatian, empati, dan kasih sayang dari suami dapat meningkatkan rasa aman dan mengurangi kecemasan ibu. Sementara itu, dukungan instrumental seperti membantu merawat bayi dan pekerjaan rumah tangga dapat mengurangi beban fisik ibu sehingga proses adaptasi terhadap peran baru menjadi lebih baik.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan *Transactional Theory of Stress and Coping* yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (1984). Menurut teori tersebut, stres merupakan hasil interaksi antara individu dan lingkungannya melalui proses *primary appraisal* dan *secondary appraisal*. Pada masa postpartum, ibu akan menilai perubahan yang dialaminya sebagai tantangan atau ancaman, kemudian mengevaluasi sumber daya yang dimiliki untuk menghadapinya. Dukungan suami merupakan salah satu sumber daya eksternal (*external coping resource*) yang dapat memperkuat kemampuan coping ibu. Semakin baik dukungan yang diterima, semakin besar kemampuan ibu dalam mengelola tekanan psikologis sehingga risiko mengalami stres postpartum menjadi lebih rendah.

Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Nakić Radoš et al. (2023) yang menjadi dasar penggunaan MPSS, bahwa kualitas dukungan pasangan merupakan prediktor penting stres pasca melahirkan; ibu dengan dukungan pasangan rendah cenderung memiliki skor stres postpartum lebih tinggi (Nakić Radoš et al., 2023). WHO turut menegaskan bahwa kurangnya dukungan pasangan merupakan faktor risiko penting terjadinya stres dan gangguan kesehatan mental pada periode postpartum, serta merekomendasikan keterlibatan pasangan sebagai bagian dari strategi promotif-preventif layanan kesehatan ibu dan anak (WHO, 2022).

Meskipun penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dan stres postpartum, kondisi psikologis ibu setelah melahirkan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Salah satunya adalah komplikasi persalinan, seperti perdarahan postpartum, persalinan dengan tindakan operatif, maupun komplikasi pada bayi baru lahir yang dapat meningkatkan beban psikologis ibu. Selain itu, status ekonomi keluarga juga berpotensi memengaruhi tingkat stres karena keterbatasan finansial dapat meningkatkan kekhawatiran ibu terhadap kebutuhan perawatan bayi dan keluarga.

Faktor lain yang juga berpotensi memengaruhi stres postpartum adalah pekerjaan ibu, riwayat gangguan psikologis, kualitas hubungan suami istri, serta dukungan sosial dari

anggota keluarga lain. Ibu yang memiliki riwayat kecemasan atau depresi sebelum kehamilan cenderung lebih rentan mengalami stres setelah melahirkan. Demikian pula, hubungan suami istri yang harmonis serta adanya dukungan dari orang tua atau keluarga besar dapat membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan peran setelah persalinan. Sebaliknya, konflik keluarga, kurangnya komunikasi, maupun minimnya dukungan sosial dapat memperburuk kondisi psikologis ibu meskipun dukungan suami tergolong baik. Oleh karena itu, faktor-faktor tersebut perlu dipertimbangkan sebagai kemungkinan faktor perancu dalam menginterpretasikan hasil penelitian ini.

3.8 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu:

1. Jumlah sampel yang relatif kecil (30 responden) menyebabkan interval kepercayaan *Odds Ratio* menjadi cukup lebar sehingga presisi estimasi hubungan antara dukungan suami dan stres postpartum masih terbatas.
2. Penelitian dilakukan hanya pada satu klinik bersalin sehingga karakteristik responden belum tentu mewakili populasi ibu postpartum secara umum.
3. Desain penelitian *cross-sectional* hanya mampu menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu pengamatan sehingga belum dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat.
4. Penelitian ini belum mengendalikan beberapa faktor perancu, seperti status ekonomi keluarga, komplikasi persalinan, riwayat gangguan psikologis, kualitas hubungan suami istri, dan dukungan sosial dari anggota keluarga lainnya yang berpotensi memengaruhi tingkat stres postpartum.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas berada pada usia 21–35 tahun sebanyak 14 orang (46,7%), sedangkan usia ≤ 20 tahun dan > 35 tahun masing-masing 8 orang (26,7%). Berdasarkan pendidikan terakhir, responden terbanyak berpendidikan SMA yaitu 15 orang (50,0%), diikuti Perguruan Tinggi sebanyak 11 orang (36,7%), dan SMP sebanyak 4 orang (13,3%); tidak terdapat responden dengan pendidikan SD. Berdasarkan paritas, mayoritas responden adalah multipara sebanyak 18 orang (60,0%), sedangkan primipara sebanyak 12 orang (40,0%).
2. Tingkat stres pasca melahirkan pada responden didominasi oleh kategori stres sedang sebanyak 15 orang (50,0%), diikuti stres ringan sebanyak 13 orang (43,3%), dan stres berat sebanyak 2 orang (6,7%). Ini menunjukkan mayoritas ibu nifas mengalami stres pada tingkat ringan–sedang.
3. Sebagian besar ibu nifas merasakan dukungan suami pada kategori mendukung sebanyak 18 orang (60,0%), sedangkan kategori tidak mendukung sebanyak 12 orang (40,0%). Artinya, meskipun mayoritas mendapat dukungan, proporsi dukungan yang belum optimal masih cukup bermakna.
4. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dan stres pasca melahirkan pada ibu nifas ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$). Ibu nifas dengan dukungan suami tidak mendukung memiliki risiko lebih besar mengalami stres pasca melahirkan dengan $OR = 22,0$ (95% CI 2,27–212). Ini menegaskan dukungan suami berperan sebagai faktor protektif terhadap kondisi psikologis ibu pada masa nifas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Ichsan Satya yang telah memberikan dukungan akademik selama proses penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak Klinik Sriwartini Kota Tangerang Selatan yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian, serta kepada seluruh ibu postpartum yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi secara sukarela. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada dosen pembimbing, keluarga, serta semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, motivasi, dan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penelitian dan penyusunan artikel ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.

REFERENSI

- Aadillah, V. Y., & Nurbaeti, I. (2023). Postpartum depression and its contributing factors among mothers during the COVID-19 pandemic in North Jakarta, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 13(1), 85–94. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v13i1.49860>
- Bánovčínová, L., & Škodová, Z. (2022). The effect of perceived stress and postpartum partner support on postpartum depression. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 13(3), 684–690. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2022.13.0010>
- Bella, S., & Kristiana, D. (2025). Hubungan dukungan suami dengan tingkat depresi postpartum pada ibu pasca melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan*, 1(4), 226–230.
- Fitriani, A., & Nuryati, I. (2019). Dukungan sosial dan tingkat stres pada ibu pasca melahirkan anak pertama. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.33024/jpm.v1i2.1856>
- Geng, Y., Liu, W., Yu, Z., Zhang, H., Li, Y., & Zhao, W. (2025). Socioeconomic factors and sex effects of postpartum maternal depression on offspring internalizing symptoms: A systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine*, 23, Article 69. <https://doi.org/10.1186/s12916-025-03877-7>
- Handini, T. S., & Puspitasari, N. (2021). Differences in postpartum maternal depression levels based on characteristics of maternal age and husband support. *International Journal of Public Health*, 16(1), 124–133. <https://doi.org/10.20473/ijph.v16i1.2021.124-133>
- Karimah, I., & Sutarno, M. (2023). Literature review: Hubungan dukungan suami terhadap kejadian depresi postpartum. *Indonesian Scientific Journal of Nursing and Midwifery*, 3(5), 1221–1225.
- Nakić Radoš, S., Brekalo, M., Matijaš, M., & Žutić, M. (2025). Obsessive-compulsive disorder symptoms during pregnancy and postpartum: Prevalence, stability, predictors, and comorbidity with peripartum depression symptoms. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25, Article 176. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07302-y>
- Na'ila, D. A., Maulina, R., & Purwati, A. (2024). Dukungan sosial suami dengan kejadian postpartum depression di Desa Karanguko Kabupaten Malang. *Khairun Medical Journal*, 6(1), 21–25. <https://ejournal.unkhair.ac.id/index.php/kmj>
- Reid, K. M., & Taylor, M. G. (2015). Social support, stress, and maternal postpartum depression: A comparison of supportive relationships. *Social Science Research*, 54, 246–262. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2015.08.009>
- Rustian, A. S., & Budiyani, K. (2015). Dukungan suami dan depresi pasca melahirkan. *InSight*, 17(1), 29–36. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v17i1.682>
- Sinulingga, N. R., Yanis, A., & Anggraini, F. T. (2022). The proportion of postpartum depression and its association with mode of delivery and parity. *Science Midwifery*, 10(6), 4628–4634.
- Sriwahyuningsih, E., & Ningsih, E. Y. (2021). Prediktor dukungan suami terhadap postpartum stress pada ibu di Jabodetabek. *Inquiry: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 12(2), 80–92. <https://doi.org/10.51353/inquiry.v14i02.885>
- Takdir, M., Nurbaya, S., & Asdar, F. (2022). Hubungan dukungan suami terhadap depresi postpartum ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(5), 597–600. <https://doi.org/10.35892/jimpk.v1i5.647>
- Tolongan, C., Korompis, G. E. C., & Hutaaruk, M. (2019). Dukungan suami dengan kejadian depresi pasca melahirkan di Puskesmas Tuminting. *E-Journal Keperawatan*, 7(2), 1–7.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. World Health Organization.
- Yuningsi, K., Tungka, K., Adam, A., & Supit, D. (2024). Hubungan dukungan sosial dan tingkat stres ibu dengan pelaksanaan bonding attachment pada bayi baru lahir. *Jurnal Dharma Medika*, 4(1), 1–7.