

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA IBU RUMAH TANGGA DI TANGERANG TAHUN 2023

Lastri Mei Winarni<sup>1</sup>, Shakila Arabela<sup>2</sup>, Ayu Pratiwi<sup>3</sup>, Nurry Ayuningtyas Kusumastuti<sup>4</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi DIII Kebidanan Universitas Yatsi Madani

<sup>2,4</sup>Program Studi S1 Keperawatan Universitas Yatsi Madani

Korespondensi : lastri@uym.ac.id

### Abstrak

Kesejahteraan psikologis merupakan komponen penting untuk membantu mewujudkan sehat secara utuh bagi ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga sering mengalami stress dan kecemasan dalam menjalankan perannya. Keluarga yang sehat diawali dari ibu yang sehat secara fisik, psikologis, dan sosial. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesejahteraan psikologis pada ibu rumah tangga di Tangerang Tahun 2023. Metode Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Lokasi penelitian di Desa Daon Kabupaten Tangerang. Waktu pengumpulan data sejak Mei-Agustus 2023. Populasi adalah ibu rumah tangga sejumlah 594 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sebanyak 145 responden. Instrumen menggunakan lembar kuesioner dengan jumlah 38 pertanyaan. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dengan *Chi Square* dan multivariat dengan uji Regresi Logistik Berganda. Hasil Penelitian ditemukan bahwa bahwa usia, pendapatan, pendidikan, dukungan suami dengan, paritas berhubungan dengan kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Kesimpulan terdapat pengaruh usia, pendapatan, Pendidikan, dukungan suami dan paritas terhadap kesejahteraan psikologis pada ibu rumah tangga di Tangerang. Tenaga kesehatan dapat memperhatikan variabel usia, pendapatan, pendidikan, paritas dan dukungan suami dalam mengidentifikasi kesejahteraan psikologis, memberikan edukasi dan mendukung kesehatan mental ibu rumah tangga.

**Kata kunci:** Kesejahteraan psikologis ibu hamil, Paritas, Pendapatan, Pendidikan, Usia.

## FACTORS AFFECTING THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE HOUSEWIVES IN TANGERANG 2023

### Abstract

*Psychological well-being is an important component to help achieve complete health for housewives. Housewives often experience stress and anxiety in carrying out their roles. A healthy family begins with a mother who is physically, psychologically, and socially healthy. This aims to determine the factors related to the psychological well-being of housewives in Tangerang in 2023. The method used is descriptive quantitative with a cross-sectional approach. The location is Daon Village, Tangerang. Data collection time was from May-August 2023. The population was housewives with 594 respondents, the sampling technique used an accidental sampling technique with 145 respondents. The instrument uses a questionnaire with 38 questions. Data analysis techniques use univariate, bivariate, and multivariate. The results found that age ( $p$ -value  $0.001 < 0.05$ ), income ( $p$ -value  $0.017 < 0.05$ ), education ( $p$ -value  $0.001 < 0.05$ ), husband's support ( $p$ -value  $0.007 < 0.05$ ), parity ( $p$ -value  $0.004 < 0.05$ ) is related to the psychological well-being of housewives. The conclusion was there is an influence of age, income, education, husband's support, and parity on the psychological well-being of housewives in Tangerang. Health workers can pay attention to the variables of age, income, education, parity, and husband's support in identifying psychological well-being, providing education, and supporting the mental health.*

**Keywords:** husband's support, psychological well-being of pregnant mothers, parity, income, education, age

**DOI** : <https://doi.org/10.54771/7xh6y661>

**Cara sitasi** : Winarni LM, Arabela S, Pratiwi A, Kusumastuti NA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis Pada Ibu Rumah Tangga Di Tangerang Tahun 2023. Binawan Stud.J. 2024;6(2) 88-95.

## PENDAHULUAN

Ibu merupakan tokoh penting dalam keluarga dalam mendukung kesehatan individu, keluarga maupun negara secara umum. Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) membutuhkan peran dan dukungan ibu rumah tangga dalam menjalankan program-program yang membantu meningkatkan kesehatan dalam keluarga<sup>1</sup>. Terdapat 12 indikator PIS-PK yang perlu dipantau oleh institusi pelayanan kesehatan, dalam hal ini adalah Puskesmas wilayah setempat. Keduabelas indikator tersebut adalah keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB), ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, penderita Tuberculosis (TBC) paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, anggota keluarga tidak ada yang merokok, keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), keluarga memiliki akses sarana air bersih, dan keluarga memiliki akses dan menggunakan jamban sehat<sup>2</sup>. Ibu yang sehat merupakan indikator dari keluarga yang sehat.

Tantangan bagi ibu rumah tangga dalam menjalankan perannya di kehidupan sehari-hari cukup perlu diperhatikan. Ibu diberikan tanggung jawab secara sosial untuk membantu kesehatan keluarganya namun juga harus diperhatikan kesehatan ibu secara menyeluruh. Minimnya perhatian sosial dan masyarakat pada kesehatan ibu rumah tangga menjadi topik penting untuk dibahas dalam penelitian ini. Tugas rumah tangga sehari-hari seperti memasak, mencuci, merapikan rumah, merawat anak, merawat suami, mengatur keuangan, serta berbagai tanggung jawab membuat ibu rumah tangga rentan mengalami stress, kecemasan, dan *burn out*<sup>3</sup>. Hal ini akan bertambah parah dengan kondisi status ekonomi keluarga yang rendah, terjadinya kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), tinggal dalam situasi atau suasana bencana/konflik, serta sistem patriarki yang masih dianut pada beberapa daerah di Indonesia. Hal ini membuat pentingnya seluruh lapisan Masyarakat khususnya tenaga kesehatan memperhatikan kesehatan ibu rumah tangga secara fisik, psikologis, dan sosial<sup>4</sup>.

Penelitian sebelumnya di India memaparkan bahwa 45% ibu rumah tangga mengalami stress berat sebelum dilakukan uji coba Teknik pernafasan untuk membantu menurunkan stress ibu<sup>5</sup>, sedangkan penelitian di Turki menjelaskan terdapat 31,19% ibu rumah tangga mengalami kecemasan karena persepsi kehidupan yang sulit, kesepian, dan kelelahan melaksanakan tugas sebagai ibu rumah tangga<sup>3</sup>. Di Indonesia sendiri belum ada data resmi yang menginformasikan mengenai prevalensi stress pada ibu rumah tangga, namun hasil Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas) tahun 2018 menjelaskan bahwa setidaknya terdapat 9,6% penduduk Indonesia yang mengalami masalah gangguan emosi dan perilaku<sup>6</sup>.

Sebagian besar suami juga perlu memberikan perhatian bagi kesehatan ibu atau istrinya tersebut. Tidak sedikit ibu rumah tangga yang membantu perekonomian keluarga melalui pekerjaan sehari-hari dengan berdagang, melakukan pengasuhan anak yang dibayar, membantu dalam pertanian, atau melakukan usaha rumahan lainnya. Hal ini menyebabkan ibu menjalani peran ganda untuk membantu memenuhi kebutuhan fisik dan ekonomi keluarga, namun seringkali belum diperhatikan. Oleh karena itu penelitian ini mengangkat topik kesehatan mental yang berfokus pada kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga yang perlu dikaji mengenai faktor-faktor yang mempengaruhinya. Kesejahteraan psikologis adalah sikap positif ibu dalam menerima dirinya sendiri, memiliki hubungan yang baik dengan orang lain, memiliki otonomi, menguasai lingkungan, memiliki tujuan hidup dan melaksanakan pertumbuhan diri<sup>7</sup>. Kesejahteraan psikologis merupakan konsep yang dikembangkan oleh Ryff sebagai faktor protektif dapat membantu individu, dalam hal ini ibu rumah tangga dalam mengatasi stress positif maupun stress negatif yang dialami ibu dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga.

## BAHAN dan METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Penelitian ini dilakukan di Kampung Daon Tegal Kabupaten Tangerang. Waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei-Agustus 2023. Penelitian ini menggunakan variabel *independen* usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan dukungan suami, sedangkan variabel *dependen* adalah kesejahteraan psikologis. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga yang tinggal di Kampung Daon Tegal. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin, dan didapatkan jumlah sebesar 145<sup>2</sup> metode teknik *accidental sampling*.

Pada penelitian ini menggunakan variable independen usia, pendapatan, Pendidikan, dukungan suami dan paritas, sedangkan variable dependen adalah kesejahteraan psikologis. Definisi operasional pada variabel ini adalah sebagai berikut:

- Usia merupakan jumlah tahun yang dihitung dengan hari ulang tahun terakhir ibu<sup>7</sup>.
- Pendapatan adalah rata-rata jumlah uang yang diterima ibu dari suami atau gabungan pendapatan keluarga yang terdiri dari uang pemberian suami dan pembayaran yang diterima ibu dari usaha maupun pekerjaan yang menghasilkan uang setiap bulan<sup>7</sup>.
- Pendidikan merupakan Tingkat Pendidikan formal yang dilalui ibu berdasarkan ijazah terakhir<sup>7</sup>.
- Paritas merupakan jumlah persalinan secara aterm<sup>7</sup>.
- Dukungan suami merupakan tindakan yang dilakukan suami dalam memenuhi kebutuhan ibu yang terdiri dari dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan informasi<sup>8</sup>.
- Kesejahteraan psikologis merupakan persepsi personal ibu terhadap komponen penerimaan diri, hubungan yang positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan diri<sup>9</sup>.

Kriteria inklusi dari responden adalah ibu bersedia mengikuti penelitian, memiliki kemampuan membaca dan menulis, tidak memiliki riwayat penyakit kesehatan mental sebelumnya. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu yang tidak melengkapi pengisian kuesioner yang telah dilakukan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Psychological Well-being Scale* yang dikembangkan oleh Carol D. Ryff dan sudah diadaptasi dalam Bahasa Indonesia dan memiliki nilai *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) > 0.05 dan reliabilitas 0,705<sup>4</sup>. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara *door-to door*. Setelah data terkumpul dilakukan *editing*, *koding*, *cleaning*, dan *tabulating*. Analisis data dilakukan secara univariat, kemudian dilanjutkan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, dan multivariat dengan Uji Regresi Logistik Berganda menggunakan *software* SPSS versi 23.

## HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada bulan Mei – Agustus 2023 didapatkan data sebagai berikut:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Rumah Tangga (N=145)**

Variabel	Frekuensi	Presentase
<b>Usia</b>		
Beresiko (> 20 tahun dan ≥ 35 tahun)	65	44,8
Tidak Beresiko	80	55,2
<b>Pendapatan</b>		
≥UMR	66	45,5
< UMR	79	54,5
<b>Pendidikan</b>		
SD	65	44,8

**DOI** : <https://doi.org/10.54771/7xh6y661>

**Cara sitasi** : Winarni LM, Arabela S, Pratiwi A, Kusumastuti NA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis Pada Ibu Rumah Tangga Di Tangerang Tahun 2023. Binawan Stud.J. 2024;6(2) 88-95.

SMP	40	27,6
SMA	40	27,6
<b>Dukungan Suami</b>		
Kurang Baik	8	5,5
Baik	137	94,5
<b>Paritas</b>		
Primipara	66	45,5
Multipara	76	54,5
<b>Kesejahteraan Psikologis</b>		
Sejahtera	76	52,4
Tidak Sejahtera	69	47,6

Berdasarkan tabel 1 di atas bahwa dapat disimpulkan responden usia yang usia berisiko sebanyak 65 responden (44,8%); tingkat pendapatan > UMR sebanyak 66 responden (45,5%) < UMR 79 responden (54,5%). Tingkat pendidikan SD sebanyak 65 responden (44,8%). Dukungan suami yang kurang baik 8 responden (5,5%). Paritas yang primipara 66 responden (45,5%), dan kesejahteraan psikologisnya tidak sejahtera 69 responden (47,6%).

**Tabel 2 Uji Chi-square Usia\*Kesejahteraan Psikologis (N= 145)**

Usia	Kesejahteraan Psikologis		Total	%	p-value
	Sejahtera	Tidak sejahtera			
Beresiko	35	30	65	44,83	0,001
Tidak beresiko	41	39	80	55,17	
Jumlah	76	69	145	100	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil analisis dari 145 responden bahwa usia yang beresiko < 20 dan ≥ 35 tahun dan Sejahtera sebanyak 35 responden (46,05%) dan yang tidak Sejahtera sebanyak 30 responden (43,48%). Sedangkan yang tidak beresiko dan sejahtera sebanyak 41 responden (51,25%) dan tidak sejahtera sebanyak 39 responden (56,52%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* yaitu sebesar (0,001 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa usia memiliki hubungan yang bermakna dengan kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Semakin berisiko usia seseorang, maka semakin tinggi pula seseorang tersebut berisiko tidak Sejahtera.

**Tabel 3 Uji Chi-square Pendapatan\*Kesejahteraan Psikologis (N= 145)**

Pendapatan	Kesejahteraan Psikologis		Total	%	p-value
	Sejahtera	Tidak sejahtera			
≥UMR	50	16	66	45,52	0,019
<UMR	26	53	79	54,48	
Jumlah	76	69	145	100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil analisis dari 145 responden yang memiliki pendapatan tidak sejahtera dan pendapatan < UMR sebanyak 53 responden (76,81%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value*, yaitu sebesar (0,019 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa pendapatan memiliki hubungan pada kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Semakin tinggi UMR, maka semakin tinggi pula tingkat kesejahteraannya.

**Tabel 4 Uji Chi-square Pendidikan\*Kesejahteraan Psikologis (N= 145)**

Pendidikan	Kesejahteraan Psikologis		Total	%	p-value
	Sejahtera	Tidak sejahtera			
SD	35	30	65	44,82	0,001
SMP	22	18	40	27,59	
SMA	19	21	40	27,59	
Jumlah	76	69	145	100	

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil analisis dari 145 responden yang sejahtera dan pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 35 responden (46.05%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* yaitu sebesar (0.001 < 0.05) maka dapat disimpulkan bahwa pendapatan memiliki hubungan pada kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga.

**Tabel 5 Uji *Chi-square* Dukungan Suami\*Kesejahteraan Psikologis (N= 145)**

Dukungan Suami	Kesejahteraan Psikologis				Total	%	<i>p-value</i>
	Sejahtera	%	Tidak sejahtera	%			
Baik	71	93,42	66	95,65	137	94,48	0,007
Kurang Baik	5	6,58	3	4,35	8	5,52	
Jumlah	76	100	69	100	145	100	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil analisis dari 145 responden yang memiliki dukungan suami yang baik dan sejahtera sebanyak 71 responden (93,42%). Sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami kurang baik dan sejahtera sebanyak 5 responden (6,58%) dan yang tidak sejahtera sebanyak 3 responden (4,35%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value*, yaitu sebesar (0,07 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa dukungan suami memiliki hubungan pada kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Semakin baik dukungan suami, semakin Sejahtera keadaan psikologis ibu.

**Tabel 6 Uji *Chi-square* Paritas\*Kesejahteraan Psikologis (N= 145)**

Paritas	Kesejahteraan Psikologis				Total	%	<i>p-value</i>
	Sejahtera	%	Tidak sejahtera	%			
Primipara	48	63.15	16	23.19	66	45.52	0.004
Multipara	28	36.85	51	73.91	79	54.48	
Jumlah	76	100	69	100	145	100	

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil analisis dari 145 responden dengan paritas primipara dan sejahtera sebanyak 48 responden (63,15%) dan tidak sejahtera sebanyak 16 responden (23,19%). Sedangkan, ibu multipara yang sejahtera sebanyak 28 responden (36,85%) dan yang tidak sejahtera sebanyak 51 responden (73,91%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value*, yaitu sebesar (0,004 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa paritas memiliki hubungan pada kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Semakin tinggi paritas, maka akan semakin tinggi pula risiko untuk tidak sejahtera.

**Tabel 7 Analisis Multivariat Regresi Logistik Kesejahteraan Psikologis Ibu Rumah Tangga (N=145)**

Variabel	Koefisien	P-Value	OR 95% CI Min/Max
Usia	0.073	0.833	1.075(0.547-2.115)
Pendapatan	-0.081	0.864	0.922 (0.363-2.341)
Pendidikan	0.265	0.582	1.304 (0.507-3.353)
Dukungan Suami	- 1.267	0.049	0.282 (0.080-0.996)
Paritas	0.443	0.463	1.557 (0.477-5.075)

Berdasarkan hasil multivariat didapatkan variabel yang berpengaruh secara bermakna dengan kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga adalah dukungan suami dengan nilai *p-value* sebesar 0,049 dengan kekuatan hubungan yang dapat dilihat dari nilai OR sebesar 0,282 (CI = 0,080-0,996). Sehingga, dukungan suami yang baik akan meningkatkan 0,282 kali lebih sejahtera, dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan suami yang kurang.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 145 responden penelitian diketahui 52,4% ibu rumah tangga di Kampung Daon Tegal mengalami sejahtera. Hal ini didukung oleh data karakteristik lainnya yang menyatakan bahwa sebagian besar usia ibu tidak berisiko (usia 20-35 tahun) dalam menjalankan fase reproduksinya dan usia memiliki pengaruh terhadap kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Usia akan berhubungan dengan kematangan individu dan bagaimana

individu mempersepsikan kehidupan, permasalahan dan tingkat stress yang dialaminya. Di usia muda (<20 tahun) kematangan berpikir belum optimal sehingga individu sering mudah mengalami stress dalam menghadapi situasi hidup yang sulit, sedangkan di usia matang atau  $\geq 35$  tahun, sebagian besar individu sudah melalui berbagai pengalaman hidup sehingga dapat menjadi pembelajaran serta pemahaman dalam mengatasi masalah. Mroczek et al menjelaskan bahwa Ketika individu semakin bertambah usia, mereka cenderung non-reaktif dalam menghadapi masalah dibandingkan individu dengan usia muda. Individu yang matang dari segi usia lebih mampu mengontrol dirinya dan beradaptasi dengan kesulitan yang mereka hadapi. Hal ini juga didukung oleh meningkatnya kemampuan mekanisme koping, serta pengaturan emosi dalam diri mereka <sup>10</sup>.

Pada variabel pendapatan diketahui ibu yang memiliki pendapatan keluarga <UMR dan tidak sejahtera mendapatkan persentase tertinggi sebesar 76,81%. Hal ini sangat berhubungan dengan kemampuan status ekonomi keluarga yang berhubungan dengan kesejahteraan psikologis. Semakin rendah pendapatan keluarga, maka akan semakin rendah skor kesejahteraan psikologis ibu. Hal ini sesuai dengan penjelasan <sup>11</sup> yang menyatakan bahwa penambahan pendapatan keluarga akan berkaitan dengan tingginya tujuan hidup, penerimaan diri, pertumbuhan diri, dan penguasaan lingkungan, sedangkan rendahnya pendapatan akan berkaitan dengan kemampuan individu dalam membiayai kehidupan sehari-hari.

Pada variabel pendidikan diketahui terdapat 46,05% ibu dengan level pendidikan SD dan sejahtera dibandingkan dengan SMA sebanyak 19 responden (25%). Sedangkan level pendidikan SMP lebih sejahtera dibandingkan SMA, yaitu sebanyak 22 responden (28,95%). Hal ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh <sup>7</sup> yang menjelaskan bahwa pendidikan formal yang tinggi akan menunjang kehidupan yang penuh dan Bahagia. Adapun penelitian ini menggambarkan ibu yang memiliki pendidikan dasar lebih banyak yang sejahtera secara psikologis karena berkaitan dengan proporsi jumlah yang tidak seimbang dengan level Pendidikan yang lain (SMP dan SMA). Namun Huppert menyampaikan bahwa pendidikan dasar membantu individu lebih sejahtera skor kesejahteraan psikologisnya karena tidak terlalu memikirkan sebab akibat dalam setiap peristiwa <sup>12</sup>.

Pada variabel dukungan suami diketahui berdasarkan analisis multivariat variabel ini memiliki pengaruh yang cukup besar pada kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga dengan nilai OR sebesar 0,282 (*p-value* 0,049 < 0,05). Berdasarkan hasil penelitian terdapat 71 responden (93,42%) ibu rumah tangga yang mendapatkan dukungan suami baik dan memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang baik. Peneliti berasumsi bahwa hal ini disebabkan karena dukungan pendapatan keluarga yang persentasenya lebih banyak pada kategori <UMR. Pada penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa dukungan suami memberikan dampak positif pada kondisi psikologis ibu <sup>8</sup>, namun hal ini perlu dikaji kembali faktor lain seperti pendapatan yang dapat memberikan pengaruh besar dalam peningkatan kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga <sup>13</sup>.

Pada variabel paritas diketahui bahwa ibu yang primipara (baru memiliki satu anak) lebih sejahtera dengan persentase 63,15% dibandingkan ibu yang multipara atau memiliki banyak anak ( $\geq 2$  anak). Hal ini berhubungan dengan tugas rumah tangga yang bertambah ketika ibu memiliki anak >1, kelelahan, pengaturan biaya hidup sehari-hari dan kebutuhan pendidikan anak menjadi permasalahan tambahan yang memicu peningkatan stress pada ibu rumah tangga. Namun pada penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa tidak ada perbedaan antara kesejahteraan psikologis ibu yang belum memiliki anak maupun yang telah memiliki anak <sup>14,15</sup>. Setiap periode perkembangan kehidupan memiliki tantangan dan tugas perkembangan masing-masing yang perlu dilalui oleh ibu.

## SIMPULAN dan SARAN

### Simpulan

Terdapatnya pengaruh antara variabel usia, pendapatan, pendidikan, dukungan suami, dan paritas terhadap kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Kelima variabel ini dapat dioptimalkan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga. Keterbatasan penelitian ini adalah belum melibatkan variabel konflik rumah tangga seperti KDRT yang memegang peranan penting juga dalam kesejahteraan psikologis ibu rumah tangga.

### Saran

Tenaga Kesehatan dan tokoh Masyarakat dapat mempertimbangkan variabel usia, pendapatan, Pendidikan, dukungan suami dan paritas untuk mendukung program Kesehatan keluarga yang dapat digagas melalui pemberdayaan ibu rumah tangga dalam menjalankan program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Yatsi Madani serta para ahli dosen kebidanan dan keperawatan yang memberikan dukungan dan kontribusi terhadap penelitian ini hingga publikasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Eva, N., Pramudita, A. W. T. & Andayani, S. Perbedaan Psychological Well-being pada Ibu Bekerja dan Ibu Rumah Tangga di Kota Malang (Psychological Well-being Differences on Working and Not Working Mothers in Malang City). *12*, 1–9 (2021).
2. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)*. (2016).
3. Durak, M., Senol-Durak, E. & Karakose, S. Psychological Distress and Anxiety among Housewives: The Mediation Role of Perceived Stress, Loneliness, and Housewife Burnout. *Curr. Psychol.* **42**, 14517–14528 (2023).
4. Winarni, L. M., Damayanti, R., Prasetyo, S. & Afiyanti, Y. *Model Intervensi Psikoedukasi Kelas Ibu Hamil Terintegrasi (LASTRI)*. vol. 1 (PT Nasya Expanding Management, Pekalongan, 2023).
5. Rawat, V. S. A Study To Assess The Effectiveness Of Deep Breathing Exercise To Reduce The Level of Stress Among Housewives in Selected Rural Area of Udaipur. *Asian J. Pharm. Res. Dev.* **6**, 93–96 (2018).
6. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. (2018).
7. Winarni, L. M., Damayanti, R., Prasetyo, S. & Afiyanti, Y. *Kesejahteraan Psikologis Ibu Hamil Melalui Intervensi Psikoedukasi LASTRI*. vol. 1 (PT Nasya Expanding Management, 2023).
8. Winarni, L. M. Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologi Ibu Postpartum. *J. Ilm. Bidan* **3**, 1–11 (2018).
9. Winarni, L. M., Damayanti, R., Prasetyo, S., Afiyanti, Y. & Setio, K. A. D. Evidence-based interventions to improve the psychological well-being of pregnant mothers: a scoping review. *Eur. Rev. Med. Pharmacol. Sci.* **27**, 9846–9853 (2023).
10. Mroczek, D. K. & Almeida, D. M. The Effect of Daily Stress, Personality, and Age on Daily Negative Affect. *J. Pers.* **72**, 355–378 (2004).
11. Kaplan, G. A., Sarah J. Shema, M. & Maria Cláudia A. Leite, M. Socioeconomic Determinants of Psychological Well-Being: The Role of Income, Income Change, and Income Sources Over 29 Years. *Ann. Epidemiol.* **18**, 1–7 (2008).

**DOI** : <https://doi.org/10.54771/7xh6y661>

**Cara sitasi** : Winarni LM, Arabela S, Pratiwi A, Kusumastuti NA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis Pada Ibu Rumah Tangga Di Tangerang Tahun 2023. *Binawan Stud.J.* 2024;6(2) 88-95.

12. Huppert, F. A. Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences†. *Appl. Psychol. Health Well-Being* **1**, 137–164 (2009).
13. Al Faruq, U. & Nur Esa, P. P. Peran Ganda Ibu Rumah Tangga Pada Sektor Ekonomi Informal Untuk Meningkatkan Family Welfare: Studi Pada Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Serua Indah Kecamatan Ciputat Yang Bekerja Sebagai Pedagang Busana. *Pekobis J. Pendidik. Ekon. Dan Bisnis* **3**, 1 (2018).
14. Bassi, M. *et al.* Psychological well-being and depression from pregnancy to postpartum among primiparous and multiparous women. *J. Reprod. Infant Psychol.* **6838**, 1–13 (2017).
15. Nakamura, Y. *et al.* Perinatal depression and anxiety of primipara is higher than that of multipara in Japanese women. *Sci. Rep.* **10**, 17060 (2020).

**DOI** : <https://doi.org/10.54771/7xh6y661>

**Cara sitasi** : Winarni LM, Arabela S, Pratiwi A, Kusumastuti NA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis Pada Ibu Rumah Tangga Di Tangerang Tahun 2023. *Binawan Stud.J.* 2024;6(2) 88-95.