HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: August, 24, 2025
Revised: November, 06, 2025
Available online: November, 06, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Perbandingan *quality of life* pada ibu pasca persalinan normal dan *sectio caesarea*

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

Abstract

Background: Postpartum maternal quality of life is an important aspect encompassing physical, psychological, social, and environmental conditions. However, factors influencing this quality of life vary in research findings.
Purpose: To analyze factors associated with postpartum maternal quality of life.
Method: The study used a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of postpartum mothers selected through purposive sampling. Data were collected using the WHOQOL-BREF quality of life questionnaire and analyzed using the chi-square test.
Results: Most mothers had a good quality of life. Statistical analysis showed no significant association between age, occupation, education, economic status, husband's support, social support, number of children, pregnancy spacing, maternal health, breastfeeding, information, and type of delivery with postpartum maternal quality of life (p>0.05). Meanwhile, the condition of the infant was significantly associated with maternal quality of life (p=0.000).
Conclusion: Postpartum maternal quality of life is more influenced by the condition of the infant than by other demographic or social factors. Health service interventions need to focus on comprehensive support for mothers with at-risk infants to improve postpartum quality of life.

Keywords: Normal Delivery; Postpartum Mother; Quality of Life; *Sectio Caesarea.*

Pendahuluan: Kualitas hidup ibu pasca persalinan merupakan aspek penting yang mencakup kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Namun, faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup tersebut masih bervariasi dalam temuan penelitian.
Tujuan: Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ibu pasca persalinan.
Metode: Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian terdiri dari ibu pasca persalinan yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF dan dianalisis menggunakan uji chi-square.
Hasil: Sebagian besar ibu memiliki kualitas hidup dalam kategori baik. Analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara usia, pekerjaan, pendidikan, ekonomi, dukungan suami, dukungan sosial, jumlah anak, jarak kehamilan, kesehatan ibu, pemberian ASI, informasi, serta jenis persalinan dengan kualitas hidup ibu pasca persalinan (p>0,05). Sementara itu, kondisi bayi terbukti berhubungan signifikan dengan kualitas hidup ibu (p=0,000).
Simpulan: Kualitas hidup ibu pasca persalinan lebih dipengaruhi oleh kondisi bayi dibandingkan faktor demografi maupun sosial lainnya. Intervensi pelayanan kesehatan perlu difokuskan pada dukungan menyeluruh bagi ibu dengan bayi berisiko untuk meningkatkan kualitas hidup pasca persalinan.

Kata Kunci: Ibu Pasca Persalinan; Persalinan Normal; *Quality of Life; Sectio Caesarea.*

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

PENDAHULUAN

Persalinan normal dan *sectio caesarea* (SC) merupakan dua metode utama dalam proses kelahiran, masing-masing memiliki risiko serta implikasi kesehatan yang berbeda bagi ibu (Koç & Oğlak, 2025). Masa pasca persalinan adalah fase penting dalam kehidupan perempuan, ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan dalam upaya mengembalikan kondisi sebelum hamil. Kondisi pascapersalinan ini tidak hanya memengaruhi status kesehatan ibu, tetapi juga berdampak pada kualitas hidup jangka panjang serta kesehatan anak-anaknya (El Sayed & Emarah, 2019). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa metode persalinan memiliki hubungan erat dengan kualitas hidup ibu pada periode postpartum, di mana persalinan normal umumnya dikaitkan dengan skor kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan SC, terutama pada aspek fisik dan psikologis, meskipun beberapa studi juga menemukan tidak ada perbedaan signifikan antara kedua metode tersebut (Ojukwu, Okeke, Okemuo, Anekwu, Ede, Ilo, & Akinola, 2020).

Perubahan psikososial yang dialami ibu pada masa pascapersalinan seringkali menimbulkan tantangan dalam penyesuaian peran baru sebagai seorang ibu. Kondisi ini dapat memengaruhi kesejahteraan secara menyeluruh, baik dalam aspek fisik maupun mental. Gangguan tidur, kelelahan, stres, serta reorganisasi kehidupan setelah kelahiran kerap kali menjadi faktor penurunan kualitas hidup ibu (Jeong, Nho, Kim, & Kim, 2021). Apabila penyesuaian pasca persalinan tidak berjalan optimal, maka risiko terjadinya komplikasi medis dan psikologis, seperti depresi *postpartum*, kecemasan, dan gangguan hubungan dengan pasangan, dapat meningkat, sehingga memperburuk kondisi kesehatan ibu. Dukungan pasangan, keluarga, serta kemampuan coping yang baik sangat berperan dalam membantu ibu beradaptasi dan meningkatkan kesejahteraan selama masa transisi ini (Jamal, Moghadam, Muhammadamin Malkari, Meshkvat, Rastgou, Moghimi, & Naderi, 2025).

Masa nifas atau pascapersalinan dikenal sebagai periode transisi yang dimulai segera setelah kelahiran dan berlangsung hingga sekitar enam bulan setelahnya, yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks (Safaringga, Fetrisia, Rahmi, & Dahlan, 2023). Secara lebih rinci, periode ini dapat dibagi ke dalam beberapa fase, mulai dari fase akut pada jam-jam pertama setelah persalinan, fase subakut selama beberapa minggu, hingga fase tertunda yang dapat berlangsung hingga enam bulan, di mana setiap fase membawa tantangan adaptasi tersendiri bagi ibu. Pemahaman terhadap ketiga fase ini menjadi penting dalam menilai dampak persalinan terhadap kualitas hidup ibu, karena perubahan yang terjadi meliputi aspek fisik, emosional, perilaku, serta kebutuhan akan dukungan sosial yang memadai untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan ibu selama masa transisi ini (Oxley, Rubin, Scholl, Coelho, dos Santos, de Matos, & Trettim, 2024).

Sebuah studi menunjukkan bahwa ibu pascapersalinan menghadapi sejumlah masalah kesehatan, mulai dari tekanan mental, kelelahan, nyeri punggung atau leher, gangguan tidur, infeksi, hingga keluhan fisik lain seperti nyeri payudara dan pusing. Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan pasangan dan keluarga, serta riwayat kesehatan dan komplikasi medis selama kehamilan terbukti berpengaruh terhadap kondisi ibu setelah melahirkan (Ensayan, Cheah, & Helmy, 2023). Selain itu, minimnya dukungan sosial dan adanya depresi postpartum semakin memperburuk kualitas hidup ibu, bahkan dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan fisik dan mental jangka panjang. Gangguan tidur yang dialami ibu akibat kelelahan dan depresi juga menjadi indikator signifikan terhadap rendahnya kualitas hidup dan pemulihan pascapersalinan (Ensayan et al., 2023).

Depresi postpartum menjadi salah satu masalah utama yang dihadapi ibu pada masa nifas. Diperkirakan sekitar 1 dari 6 hingga 1 dari 5 wanita di dunia mengalami gangguan ini, dengan prevalensi global mencapai 17.2–19.2% berdasarkan analisis data dari ratusan studi di lebih dari 80 negara (Nechaeva, Kharkova, Postoev, Grjibovski, & Odland, 2021). Penelitian lintas negara menunjukkan variasi angka prevalensi yang cukup besar, mulai dari 3% di negara seperti Singapura hingga lebih dari 38% di beberapa negara Amerika Selatan dan Afrika, dengan angka di negara-negara berkembang cenderung lebih tinggi dibandingkan negara maju (Fish-Williamson & Hahn-Holbrook, 2023). Di Asia, prevalensi depresi postpartum juga bervariasi

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

luas, misalnya 0,82% di Korea Selatan hingga lebih dari 90% di Jepang, meskipun rata-rata di kawasan ini berkisar antara 13–18% (Madurika & Yasara, 2024). Angka-angka tersebut menegaskan bahwa depresi postpartum merupakan isu kesehatan masyarakat global yang perlu mendapat perhatian serius, mengingat dampaknya yang signifikan terhadap ibu, anak, dan keluarga (Nechaeva et al., 2021).

Prevalensi depresi postpartum menunjukkan variasi yang cukup luas, tergantung pada wilayah, kelompok usia, dan metode pengukuran yang digunakan. Studi nasional melaporkan angka prevalensi depresi postpartum berkisar antara 4% hingga 22% dengan penelitian lain menemukan angka 16.4% secara nasional, 18,5% di Sukoharjo, Jawa Tengah dan 18.37% di Jakarta (Ariasih & Budiharsana, 2022; Putri, Wurisastuti, Suryaputri, & Mubasyiroh, 2023; Putriarsih, Budihastuti, & Murti, 2018; Nurbaeti, Deoisres, & Hengudomsub, 2018). Pada masa pandemi Covid-19, prevalensi di Jakarta Utara bahkan mencapai 31.8% (Aadillah & Nurbaeti, 2023). Sementara itu, di kalangan remaja, prevalensi depresi postpartum dapat mencapai 14–53%. Data ini menandakan bahwa masalah kesehatan mental ibu pascapersalinan di Indonesia semakin membutuhkan perhatian serius dalam pelayanan kesehatan maternal, terutama mengingat tingginya variasi angka kejadian dan faktor risiko yang beragam di setiap daerah (Putri et al., 2023).

Dampak depresi postpartum tidak hanya terbatas pada kondisi psikologis ibu, tetapi juga berimplikasi pada pola pengasuhan dan perkembangan anak. Jika tidak tertangani, depresi postpartum dapat menyebabkan gangguan dalam interaksi ibu-anak, meningkatkan risiko keterlambatan perkembangan kognitif, emosional, sosial, dan perilaku pada anak, serta menimbulkan masalah jangka panjang seperti keterikatan yang tidak aman dan gangguan perilaku (Cafiero & Zabala, 2024). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kualitas hubungan ibu-anak yang terganggu akibat depresi postpartum dapat memengaruhi pertumbuhan, kesehatan fisik, dan kemampuan adaptasi anak di masa depan (Mikšić, Uglešić, Jakab, Holik, Milostić Srb, & Degmečić, 2020).

Hingga saat ini, masih terdapat perbedaan pandangan mengenai pengaruh jenis persalinan terhadap kualitas hidup ibu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menjalani persalinan normal cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan ibu yang melahirkan melalui operasi caesar, terutama dalam aspek fisik, psikologis, dan hubungan sosial (Evans, Fraser, Uthman, Osokogu, Johnson, & Al-Khudairy, 2022; Keles, Kaya, Yakşi, & Kaya, 2024). Namun, sejumlah studi lain menemukan bahwa perbedaan tersebut tidak selalu signifikan pada semua dimensi kualitas hidup, bahkan ada yang melaporkan tidak terdapat perbedaan bermakna antara kedua kelompok, sehingga topik ini tetap menjadi perdebatan akademis (Rezaei, Salimi, Zahirian Moghadam, Mirzarahimi, Mehrtak, & Zandian, 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan komparatif untuk membandingkan kualitas hidup ibu pasca persalinan normal dan *sectio caesarea* (SC). Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Aceh yang berlokasi di Jl. Prof. A. Madjid Ibrahim I No. 3 Banda Aceh, serta di rumah responden dengan koordinasi bersama bidan desa dan bidan puskesmas. Waktu penelitian berlangsung dari tanggal 26 Juni hingga 21 Juli 2025.

Berdasarkan kriteria inklusi, responden yang diikutsertakan adalah ibu yang berada pada masa 3 minggu hingga 3 bulan pasca persalinan, memiliki riwayat persalinan normal atau SC, melahirkan di rumah sakit terkait, dapat berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi ibu yang tidak mengikuti penelitian hingga selesai atau menghentikan partisipasi secara sepihak. Sampel penelitian ditentukan dengan teknik *simple random sampling* dan sesuai perhitungan, jumlah sampel yang diambil sebanyak 228 responden, terdiri dari 114 ibu pasca persalinan normal dan 114 ibu pasca SC.

Pengumpulan data dilakukan dengan melibatkan tiga enumerator yang telah mendapatkan pelatihan mengenai prosedur pengisian kuesioner, etika penelitian, serta teknik koordinasi lapangan. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner *Maternal Postpartum Quality of Life* (MAPP-QOL) yang membutuhkan waktu sekitar 10–20 menit per responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari catatan rekam medis.

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

Kualitas hidup ibu pasca persalinan bisa dinilai baik, cukup, atau kurang tergantung pada faktor fisik, psikologis, dan sosial. Kualitas hidup yang baik ditandai dengan pemulihan fisik yang lancar, kondisi mental yang stabil, dan dukungan sosial yang memadai. Kualitas hidup cukup berarti ada beberapa masalah ringan namun masih bisa diatasi. Sedangkan kualitas hidup kurang terjadi jika ada masalah signifikan yang mengganggu keseharian seperti depresi pascapersalinan, gangguan tidur, atau masalah kesehatan kronis. Pendapatan keluarga (Ekonomi) diukur sesuai nilai UMP yakni Rp3.685.616. Dukungan dari suami dan sosial sangat krusial bagi ibu pasca melahirkan untuk mendukung pemulihan fisik dan mental, mencegah depresi postpartum, dan meningkatkan *self-efficacy.* Dukungan ini mencakup aspek emosional (mendengarkan dan memberi semangat), instrumental (membantu pekerjaan rumah dan mengasuh bayi), informasional (memberikan saran), dan penghargaan (pujian).

Data yang terkumpul dianalisis secara bertahap dengan menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan uji chi-square serta *independent t-test* untuk membandingkan kualitas hidup berdasarkan jenis persalinan dengan tingkat kemaknaan α = 0.05. Analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik berganda untuk mengidentifikasi variabel yang paling dominan berhubungan dengan kualitas hidup ibu pasca persalinan. Semua pengolahan data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak statistik STATA, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=228)

Variabel	Hasil	OR	95% CI	p-value
Kualitas Hidup (n/%)				
Sangat Baik	27/11.8			
Baik	182/79.8			
Cukup	19/8.4			
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(27.964±0.163)(17-45)			
17-25	33/14.5	0.91	1. 67-1.23	0.213
26-35	116/50.9			
36-45	79/34.6			
Pekerjaan (n/%)				
PNS	39/17.1	0.95	0.75-1.21	0.243
Wiraswasta	46/20.2			
Pedagang	81/35.5			
IRT	62/27.2			
Pendidikan (n/%)				
Dasar	54/23.7	0. 91	0. 61- 1.36	0.899
Menengah	106/46.5			
Tinggi	68/29.8			
Pendapatan (n/%)				
>UMP	82/35.9	1.36	0.73- 2.5	0.278
≤ UMP	146/64.1			

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

Dukungan Suami (n/%)				
Mendukung	213/93.4	2.66	0.64- 11.0	0.313
Kurang Mendukung	15/6.6			
Dukungan Sosial (n/%)				
Mendukung	220/96.5	-	-	0.351
Kurang Mendukung	8/3.5			
Jumlah Anak (n/%)				
1-2 orang	211/92.5	0.16	0.04-0.64	0.613
>2 orang	17/7.5			
Jarak Kehamilan (n/%)				
1-2 Tahun	176/77.2	0.62	0.31-1.25	0.403
>2 Tahun	52/22.8			
Kesehatan Ibu (n/%)				
Sehat	216/94.7	1.08	0.28-4.11	0.867
Kurang Sehat	12/5.3			
Kondisi Bayi (n/%)				
Sehat	221/96.9	6.78	0.70-65.20	0.000
BBLR	2/0.9			
Komplikasi Lainnya	5/2.2			
Pemberian ASI (n/%)				
Ya	205/89.9	1.01	0.39-2.61	0.662
Tidak	23/10.1			
Informasi (n/%)				
Pernah	216/94.7	1.21	0. 29-4.97	0.867
Sering	12/5.3			
Jenis Persalinan(n/%)				
SC	114/50.0	1.64	1.01-2.67	0.119
Normal	114/50.0			

Berdasarkan Tabel 1. secara umum karakteristik responden cenderung mendukung tercapainya kualitas hidup yang baik pada masa pascapersalinan sebanyak 182 responden (79.8%). Mayoritas responden berada pada kelompok usia 26–35 tahun (50.9%) dengan pekerjaan terbanyak sebagai pedagang (35.5%). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan menengah (46.5%), serta sebagian besar memiliki kondisi ekonomi di bawah UMP (64.1%). Dukungan suami dan sosial relatif tinggi, masing-masing sebesar 93.4% dan 96.5%. Mayoritas responden memiliki 1–2 anak (92.5%), dengan jarak kehamilan 1–2 tahun (77.2%), kondisi kesehatan ibu yang baik (94.7%), dan kondisi bayi sehat (96.9%). Sebagian besar responden memberikan ASI (89.9%) serta pernah memperoleh informasi terkait kesehatan (94.7%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum karakteristik responden cenderung mendukung tercapainya kualitas hidup yang baik pada masa pascapersalinan.

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

Uji chi-square menunjukkan bahwa hampir seluruh faktor tersebut tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup ibu pasca persalinan (p>0.05), kecuali kondisi bayi yang terbukti berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup ibu (p=0.000). Sementara itu, perbandingan jenis persalinan normal dan *sectio caesarea* juga tidak menunjukkan perbedaan bermakna terhadap kualitas hidup ibu (p=0.119). Temuan ini menegaskan bahwa kualitas hidup ibu lebih dipengaruhi oleh kondisi bayi pasca persalinan dibandingkan faktor demografi maupun sosial lainnya.

Tabel 2. Perbandingan *quality of life* pada ibu pasca persalinan normal dan SC

Variabel	Mean±SD	P-value
Kualitas Hidup Pascapersalinan		
Sectio caesarea	211.04±16.16	0.434
Normal	209.45±14.39	

Berdasarkan Tabel 2. uji independent t-test, rata-rata kualitas hidup ibu pasca persalinan tidak berbeda signifikan antara kelompok SC (211.04±16.16) dan persalinan normal (209.45±14.39) dengan p=0.434.

Tabel 3. Kualitas Hidup Pasies Pasca Persalinan SC dan Normal

Variabel	Model I	
	Coef 95%CI	**p-*value****
Jenis Persalinan	0.435 (0.03-0.83*)*	0.033
Usia	0.125 *(-0.081-0.33)*	0.235
Pekerjaan	0.106 (0.55-0.26)	0.196
Pendidikan	0.183 (0.088- 0.45)	0.186
Pendapatan	-0.188 (0.61- 0.23)	0.383
Dukungan Suami	-0.70(1.81- 0.39)	0.208
Dukungan Sosial	-4.22(269.15-260.70)	*0.975*
Jumlah Anak	0.37(0.29-1.04)	0.270
Jarak Kehamilan	0.09(0.37-0.56)	0.692
Kesehatan Ibu	0.36(0.46-1.19)	0.386
Kondisi Bayi	-0.80*(1.8 -0.21)*	0.123
Pemberian ASI	0.23*(0.35-0.83)*	0.431
Informasi	-0.20*(1.04-0.62)*	0.626

Berdasarkan Tabel 3. uji regresi logistik berganda, kualitas hidup pasca bersalinan paling dominan berhubungan dengan jumlah anak dan jenis persalinan. Jumlah anak 0.16 kali memengaruhi kualitas hidup pasien pasca persalinan SC dan Normal dan jenis persalinan 1.64 kali memengaruhi kualitas hidup pasien pasca persalinan SC dan normal.

PEMBAHASAN

Kualitas hidup (*quality of life*/QoL) pascapersalinan adalah konstruksi multidimensi yang merangkum pengalaman fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan seorang ibu dalam bingkai nilai-budaya yang ia hidupi, sehingga sangat dipengaruhi oleh tujuan, harapan, dan standar pribadi maupun sosial. Dengan kerangka demikian, skor QoL tidak bisa direduksi hanya pada pemulihan fisik; ia merupakan hasil interaksi antara kondisi biologis, keadaan emosi, relasi, dan sumber daya yang tersedia setelah melahirkan (Al Rehaili, Al-Raddadi, ALEnezi, & ALYami, 2023; Jeong et al., 2021).

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

Temuan utama studi ini menegaskan, bahwa jenis persalinan tidak berhubungan dengan QoL ibu (uji chi-square p=0.119), dan rata-rata skor QoL kelompok sectio caesarea/SC (211.04±16.16) tidak berbeda bermakna dari persalinan normal (209.45±14.39; uji beda p=0.434). Hasil ini mengindikasikan bahwa penentu kesejahteraan pascapersalinan lebih luas daripada sekadar rute kelahiran, dan menantang asumsi sederhana bahwa persalinan pervaginam selalu menghasilkan QoL yang lebih baik (Nuryana, Elsanti, & Sumarmi, 2024). Pada konteks pelayanan yang relatif merata, faktor-faktor nonprosedural tampaknya lebih dominan membentuk persepsi kesejahteraan ibu.

Penjelasan teoritis ini sejalan dengan model biopsikososial/pendekatan holistik, yang menyatakan bahwa kesehatan pascapersalinan merupakan hasil interaksi simultan antara aspek biologis (misalnya nyeri, luka, perubahan hormonal, kualitas tidur), psikologis (seperti stres, kecemasan, depresi, ambivalensi afektif), dan sosial (dukungan keluarga, pasangan, tenaga kesehatan, serta faktor sosioekonomi dan budaya (Qi, Wang, Wang, Huang, Li, Jin, & Hu, 2025; Žutić, 2023). *Roy Adaptation Model* menambahkan, ibu akan memobilisasi mekanisme adaptasi sehingga dapat mempertahankan fungsi dan makna hidup yang positif meski menghadapi perubahan besar seperti operasi atau persalinan (Yeganegi, Bahrami, Azizi, Marzbanrad, Z., Hajizadeh, Mirjalili, & Neamatzadeh, 2024). Dengan kata lain, jenis persalinan hanyalah satu variabel di antara banyak determinan QoL.

Ketidakberbedaan QoL antar rute persalinan juga masuk akal bila mempertimbangkan perawatan pascaoperasi yang baik, manajemen nyeri modern, dan edukasi laktasi/parenting yang menyamaratakan pengalaman pemulihan. Homogenitas karakteristik sampel serta pemerataan akses layanan dapat semakin mengecilkan peran rute persalinan terhadap QoL, sehingga faktor-faktor seperti dukungan sosial, ekonomi, serta literasi kesehatan lebih "menentukan" hasil subjektif (Mundhra, Gupta, Bahadur, Kumar, & Kumar, 2024). Pada faktor umur, tidak ditemukan hubungan antara usia ibu dan QoL (p=0.213). Secara perkembangan, Lifespan Development Theory menekankan kapasitas adaptif manusia yang dinamis: ibu muda mungkin unggul dalam vitalitas, sementara ibu yang lebih tua membawa stabilitas emosi dan pengalaman—dua jalur berbeda menuju hasil QoL yang sebanding . Bukti empiris juga menunjukkan QoL lebih terkait dukungan sosial dan stres postpartum ketimbang usia kronologis (Alsufyani, Katooa, Al-Zahrani, Felemban, Badr, & Thabet, 2024; Lusambili, Kovats, Nakstad, Filippi, Khaemba, Roos, & Scorgie, 2024; Nayyer, Khan, Umer, Imran, Khalid, Murtaza, & Fatima, 2024).

Status pekerjaan pun tidak berasosiasi dengan QoL (p=0.243). Ini konsisten dengan gagasan bahwa yang "berdampak" adalah kualitas dukungan, beban peran, dan strategi coping, bukan label bekerja/tidak bekerja (Neaton, Voldanova, Kiely, & Nagle, 2024). *Role Strain Theory* mengingatkan, multi-peran bisa meningkatkan stres, tetapi efeknya sangat dipengaruhi oleh kemampuan regulasi diri dan dukungan yang tersedia (Duch, Ekelund, & Nedergaard, 2025). Pada kerangka WHO yang memandang QoL lintas domain—fisik, psikologis, sosial, lingkungan—pekerjaan hanyalah salah satu komponen yang dampaknya dapat dinegasikan oleh komponen lain (Yumni, Priyantini, Prabawati, & Ayatulloh, 2025).

Demikian pula, pendidikan tidak berhubungan dengan QoL (p=0.899). Meski pendidikan memengaruhi literasi kesehatan, dalam praktik postpartum, pengetahuan formal sering "disetarakan" oleh edukasi klinis dan dukungan praktis, sehingga pengalaman subjektif menjadi penentu utama (Daglar et al., 2018; Kayyal et al., 2025; McCutcheon et al., 2025). (Daglar, Bilgic, & Aydın Özkan, 2018; Kayyal, Ahmadi, Sadeghi, Rasoulian-Barzoki, Norouzi, Abdi, & Jandaghian-Bidgoli, 2025; McCutcheon, Zhou, & Steen, 2025). Dalam *Health Belief Model*, keyakinan personal, norma sosial, dan self-efficacy kerap lebih menentukan tindakan dan persepsi ketimbang pendidikan formal (Koç & Oğlak, 2025). Tidak heran bila intervensi komunikasi personal menipiskan perbedaan QoL lintas jenjang pendidikan (Reyhan & Dağli, 2025; Aldairy, Ataya, Haymoun, Kashlan, Kouran, Amouna, & Alhalabi, 2025).

Status ekonomi juga tidak berasosiasi dengan QoL (p=0.278). Setelah kebutuhan dasar terpenuhi, determinan QoL cenderung bergeser ke kebutuhan psikososial. Studi-studi menunjukkan pendapatan keluarga bukan prediktor kuat QoL bila dukungan emosional, peran ibu yang memuaskan, dan relasi yang suportif tersedia. Dengan jejaring sosial yang

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

kuat dan layanan terjangkau, gap ekonomi dapat diredam (Asisah & Rahayuningsih, 2023; Ciobanu, Lozincă, & Oltean, 2022; Dvorak, Poncova, Fucik, Dietz, Masata, Martan, & Svabik, 2025).

Dukungan suami, meski penting secara normatif, pada temuan ini tidak berhubungan signifikan dengan QoL (p=0.313). Ini menyiratkan adanya kompensasi dari sumber dukungan lain (keluarga inti, sahabat, tenaga kesehatan) serta perbedaan kualitas dukungan yang diterima (Heidi, Emin, Taqiyah, & Asnaniar, 2023). Bukti menunjukkan bahwa "makna" dan kecocokan dukungan terhadap kebutuhan ibu lebih krusial daripada keberadaannya semata. Dalam *Social Support Theory*, dukungan emosional, informasi, dan instrumental dapat datang dari berbagai sumber, bukan hanya pasangan (Shakibi, Alimoradi, & Bahrami, 2024).

Sejalan dengan itu, variabel dukungan sosial global juga tidak berhubungan dengan QoL (p=0.351), sebuah hasil yang berbeda dari sebagian literatur yang menekankan pengaruh protektif dukungan terhadap pemulihan dan kesehatan mental postpartum (Damtie, Workie, Zeleke, & Chekol, 2025; Keles et al., 2024).Perbedaan ini mungkin merefleksikan variasi kualitas/ketepatan dukungan dan meningkatnya kapasitas coping personal ibu, termasuk akses informasi mandiri (Martín-Vázquez, Urchaga-Litago, Garcia-Fernandez, Calvo-Ayuso, Quiroga-Sánchez, & Liébana-Presa, 2024; Zhu, Jiang, Ye, Liu, Sun, Xiao, & Shen, 2024). Dengan kata lain, dukungan sosial penting, tetapi bukan determinan tunggal dalam konteks adaptasi yang lebih luas (Boutib, Chergaoui, Azizi, Achak, Saad, Hilali, & Marfak, 2024).

Jumlah anak (p=0.613) dan jarak kehamilan (p=0.403) juga tidak berasosiasi dengan QoL. *Multiple Role Theory* membantu menjelaskan bahwa beban peran tambahan tidak otomatis menurunkan QoL bila dikelola dengan keterampilan dan dukungan memadai; sebaliknya primipara bisa mengalami stres tinggi karena transisi peran (Khademioore, Ebrahimi, Khosravi, & Movahedi, 2023). Temuan empiris konsisten: paritas dan jarak kehamilan bukan prediktor kuat QoL ketika coping efektif dan dukungan tersedia (Hijazi, Alyahya, Al Abdi, Alolayyan, Sindiani, Raffee, & Al Marzouqi, 2021). Perspektif *self-regulation* mempertegas peran tujuan realistik dan strategi adaptif (Boutib et al., 2024).

Menariknya, status kesehatan ibu secara umum tidak berkorelasi dengan QoL (p=0.867). Ini menegaskan sifat QoL yang sangat subjektif, dua ibu dengan status fisik berbeda dapat menilai kesejahteraan hidup serupa bergantung pada dukungan, makna peran, dan kontrol yang dirasakan (Evans et al., 2022). Sejumlah studi menggarisbawahi dominasi faktor emosional dan sosial atas indikator fisik dalam menjelaskan QoL postpartum (Rejisha, Malleshappa, Irani, Johny, & Grace, 2021).

Berbeda dari pola di atas, kondisi bayi justru berhubungan kuat dengan QoL ibu (p=0.000). Bayi yang sehat mengurangi beban perawatan, kecemasan, dan gangguan tidur; sebaliknya BBLR/komplikasi meningkatkan stres, rasa bersalah, dan isolasi sosial, yang menurunkan QoL (Amana, Tefera, Chaka, & Bulto, 2024).. Mekanisme yang mungkin: perluasan tuntutan peran dan beban emosional ketika bayi memerlukan perawatan intensif, sesuai kerangka role strain (Adewuyi, Akosile, Olutuase, Philip, Olaleru, Adewuyi, & Khanal, 2024).

Variabel perilaku seperti pemberian ASI juga tidak terkait dengan QoL (p=0.662). Meskipun ASI punya manfaat fisik-emosional, pengalaman menyusui sangat heterogen: nyeri, kelelahan, atau produksi rendah dapat menambah stres sehingga manfaat terhadap QoL menjadi tidak konsisten (Ahmed, Alsayegh, Ahmed, & Aljufari, 2024). Self-Determination Theory menekankan pentingnya otonomi dalam pilihan menyusui; tekanan sosial tanpa dukungan justru menurunkan kesejahteraan (Jamal et al., 2025).

Akhirnya, paparan informasi kesehatan tidak berhubungan dengan QoL (p=0.867), menandakan bahwa pengetahuan saja tidak cukup tanpa dukungan praktis, pendampingan emosional, dan intervensi yang personal-berkelanjutan (Ahmed et al., 2024). HBM menggarisbawahi peran persepsi ancaman, manfaat, dan *self-efficacy*; informasi generik yang tidak kontekstual sering gagal diterjemahkan menjadi perilaku maupun kesejahteraan (Boutib et al., 2024).

Pola hasil penelitian ini konsisten dengan pandangan bahwa QoL pascapersalinan terutama ditentukan oleh "apa yang terjadi pada bayi" dan "bagaimana ibu memaknai serta mengelola pengalaman pasca-melahirkan", lebih daripada atribut demografis atau rute persalinan. Implikasi praktisnya

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

jelas: layanan perlu memusat pada dukungan psikososial, penguatan coping, dan intervensi keluarga, khususnya bagi ibu dengan bayi berisiko serta memastikan edukasi yang personal, non-menghakimi, dan diintegrasikan dengan bantuan nyata dalam perawatan sehari-hari (Damtie et al., 2025).

SIMPULAN

Sebagian besar ibu pasca persalinan memiliki kualitas hidup dalam kategori baik, dan hampir seluruh faktor demografi maupun sosial seperti usia, pekerjaan, pendidikan, ekonomi, dukungan suami, dukungan sosial, jumlah anak, jarak kehamilan, kesehatan ibu, pemberian ASI, informasi, serta jenis persalinan tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup ibu. Hanya kondisi bayi yang terbukti berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup ibu pasca persalinan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melakukan eksplorasi lebih mendalam terhadap aspek psikologis, sosial, dan budaya yang mungkin memediasi hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kualitas hidup, serta mempertimbangkan desain longitudinal untuk melihat dinamika kualitas hidup ibu dalam jangka waktu yang lebih panjang.

DAFTAR PUSTAKA

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).

Adewuyi, E. O., Akosile, W., Olutuase, V., Philip, A. A., Olaleru, R., Adewuyi, M. I., & Khanal, V. (2024). Caesarean section and associated factors in Nigeria: assessing inequalities between rural and urban areas—insights from the Nigeria Demographic and Health Survey 2018. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *24*(1), 538.

Ahmed, B., Alsayegh, B., Ahmed, F., & Aljufari, Z. (2024). Postpartum quality of life in primiparous women after normal vaginal delivery versus caesarean section. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, *14*(7), 1027-1045.

Al Rehaili, B. O., Al-Raddadi, R., ALEnezi, N. K., & ALYami, A. H. (2023). Postpartum quality of life and associated factors: a cross-sectional study. *Quality of Life Research*, *32*(7), 2099-2106.

Aldairy, A., Ataya, J., Haymoun, D., Kashlan, R. S., Kouran, J., Amouna, N., & Alhalabi, M. (2025). Motherhood unveiled: examining the dynamic relationship between sleep quality and breastfeeding confidence in postpartum primiparous women in Syria: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, *25*(1), 1521.

Alsufyani, F., Katooa, N., Al-Zahrani, A., Felemban, O., Badr, H., & Thabet, H. (2024). The impact of educational sessions on anxiety levels among women undergoing caesarean section: a quasi-experimental study. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, *14*(2), 324-338.

Amana, I. G., Tefera, E. G., Chaka, E. E., & Bulto, G. A. (2024). Health-related quality of life of postpartum women and associated factors in Dendi district, West Shoa Zone, Oromia Region, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMC Women's Health*, *24*(1), 79.

Ariasih, R. A., & Budiharsana, M. (2022). Prevalence and sociodemographic factors associated with peripartum depression in Indonesia: national basic health research data 2018. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *13*(2), 141-149.

Asisah, A. B., & Rahayuningsih, F. B. (2023). An Overview of The Quality of Life of Puerperal Mothers: A Comparative Study of Normal. In *Proceedings of the International Conference on Health and Well-Being (ICHWB 2022)* (Vol. 61, p. 225). Springer Nature.

Boutib, A., Chergaoui, S., Azizi, A., Achak, D., Saad, E. M., Hilali, A., & Marfak, A. (2024). Health-related quality of life among Moroccan women after vaginal birth and cesarean section: Cross-sectional study. *Heliyon*, *10*(11).

Cafiero, P. J., & Zabala, P. J. (2024). Postpartum depression: Impact on pregnant women and the postnatal physical, emotional, and cognitive development of their children. An ecological perspective. *Arch Argent Pediatr*, *122*(3), e202310217.

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

Ciobanu, D., Lozincă, I., & Oltean, A. M. (2022). Comparative Study Regarding the Quality of Life of Women after Normal Delivery versus Cesarian Section. *Romanian Journal of Physical Therapy/Revista Romana de Kinetoterapie*, *28*(49).

Daglar, G., Bilgic, D., & Aydın Özkan, S. (2018). Depression, anxiety and quality of life of mothers in the early postpartum period. *International Journal of Behavioral Sciences*, *11*(4), 152-159.

Damtie, D. G., Workie, M. M., Zeleke, M. E., & Chekol, W. B. (2025). Health related quality of life and associated factors after cesarean delivery among postpartum mothers in Gondar, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *25*(1), 355.

Duch, P., Ekelund, K., & Nedergaard, H. K. (2025). What matters to mothers: A qualitative exploration of pain and recovery after cesarean section. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, *69*(3), e14579.

Dvorak, J., Poncova, R., Fucik, T., Dietz, H. P., Masata, J., Martan, A., & Svabik, K. (2025). Impact of the type of vaginal assisted delivery on the pelvic floor and OASI–Ultrasound study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, *305*, 142-146.

El Sayed, S. L. M., & Emarah, H. A. M. (2019). Relationship between mode of birth and quality of life for women's health during postpartum period. *Am J Nurs*, *8*(2), 75-80.

Ensayan, A. J. M., Cheah, W. L., & Helmy, H. (2023). Postpartum health of working mothers: A prospective study. *Malaysian family physician: the official journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, *18*, 48.

Evans, K., Fraser, H., Uthman, O., Osokogu, O., Johnson, S., & Al-Khudairy, L. (2022). The effect of mode of delivery on health-related quality-of-life in mothers: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *22*(1), 149.

Fish-Williamson, A., & Hahn-Holbrook, J. (2023). Nutritional factors and cross-national postpartum depression prevalence: an updated meta-analysis and meta-regression of 412 studies from 46 countries. *Frontiers in Psychiatry*, *14*, 1193490.

Heidi, K., Emin, W. S., Taqiyah, Y., & Asnaniar, W. S. (2023). Husband's Support for the Childbirth Process: Concept Analysis. *An Idea Nursing Journal*, *2*(02), 87-91.

Hijazi, H. H., Alyahya, M. S., Al Abdi, R. M., Alolayyan, M. N., Sindiani, A. M., Raffee, L. A., & Al Marzouqi, A. M. (2021). The impact of perceived social support during pregnancy on postpartum infant-focused anxieties: A prospective cohort study of mothers in Northern Jordan. *International journal of women's health*, 973-989.

Jamal, M. K., Moghadam, F. R., Muhammadamin Malkari, B. H., Meshkvat, M., Rastgou, P., Moghimi, S., & Naderi, M. (2025). Factors influencing the quality of life of postpartum women: a systematic review. *Current Psychology*, *44*(8), 7326-7349.

Jeong, Y. J., Nho, J. H., Kim, H. Y., & Kim, J. Y. (2021). Factors influencing quality of life in early postpartum women. *International journal of environmental research and public health*, *18*(6), 2988.

Kayyal, M., Ahmadi, S., Sadeghi, G., Rasoulian-Barzoki, E., Norouzi, S., Abdi, F., & Jandaghian-Bidgoli, M. (2025). Investigating factors affecting the quality of life of women with gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *25*(1), 201.

Keles, E., Kaya, L., Yakşi, N., & Kaya, Z. (2024). Effect of mode of delivery on postpartum health-related quality of life. *Revista da Associação Médica Brasileira*, *70*(4), e20231003.

Khademioore, S., Ebrahimi, E., Khosravi, A., & Movahedi, S. (2023). The effect of an mHealth application based on continuous support and education on fear of childbirth, self-efficacy, and birth mode in primiparous women: a randomized controlled trial. *PLoS One*, *18*(11), e0293815.

Koç, Ö., & Oğlak, S. C. (2025). The effect of respectful maternity care on the perception of traumatic birth among mothers in southern Türkiye. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *25*(1), 532.

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

Lusambili, A., Kovats, S., Nakstad, B., Filippi, V., Khaemba, P., Roos, N., & Scorgie, F. (2024). Too hot to thrive: a qualitative inquiry of community perspectives on the effect of high ambient temperature on postpartum women and neonates in Kilifi, Kenya. *BMC pediatrics*, *24*(1), 36.

Madurika, D. M., & Yasara, T. P. R. (2024). Postpartum Depression: A review. *Proceedings Of The 5th Sliit International Conference On Advancements In Sciences And Humanities;367p.-372p.*

Martín-Vázquez, C., Urchaga-Litago, J. D., Garcia-Fernandez, R., Calvo-Ayuso, N., Quiroga-Sánchez, E., & Liébana-Presa, C. (2024). Quality of life and social support during pregnancy in Spanish population. A longitudinal study. *Midwifery*, *137*, 104119.

McCutcheon, A., Zhou, H., & Steen, M. (2025). Maternal Birth Satisfaction Relating to Intraoperative and Early Postpartum Skin-to-Skin Contact with the Neonate During Caesarean Birth: An Integrative Review. *Nursing Reports*, *15*(1), 28.

Mikšić, Š., Uglešić, B., Jakab, J., Holik, D., Milostić Srb, A., & Degmečić, D. (2020). Positive effect of breastfeeding on child development, anxiety, and postpartum depression. *International journal of environmental research and public health*, *17*(8), 2725.

Mundhra, R., Gupta, D. K., Bahadur, A., Kumar, A., & Kumar, R. (2024). Effect of Enhanced Recovery after Surgery (ERAS) protocol on maternal outcomes following emergency caesarean delivery: a randomized controlled trial. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology: X*, *22*, 100295.

Nayyer, M. A., Khan, S. M., Umer, M., Imran, H., Khalid, S., Murtaza, H., & Fatima, M. (2024). Efficacy and safety of peri-partum Esketamine for prevention of post-partum depression in women undergoing caesarian section: A meta-analysis and systematic review of randomized controlled trials. *Asian Journal of Psychiatry*, *97*, 104090.

Neaton, K., Voldanova, L., Kiely, T., & Nagle, C. (2024). Non-pharmacological treatments for shivering post neuraxial anaesthesia for caesarean section: a scoping review. *Contemporary Nurse*, *60*(1), 42-53.

Nechaeva, E. A., Kharkova, O. A., Postoev, V. A., Grjibovski, A. M., & Odland, J. O. (2021). Knowledge on postpartum depression among midwives and nurses: a systemic review. *Siberian Medical Review*, *6*, 44-52.

Nurbaeti, I., Deoisres, W., & Hengudomsub, P. (2018). Postpartum depression and its predicting factors at one month after birth in Indonesian women. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*, *13*(1), 19-27.

Nuryana, R., Elsanti, D., & Sumarmi, S. (2024). Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Ibu Hamil Pasca Operasi Caesar: Studi Longitudinal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *9*(4).

Ojukwu, C. P., Okeke, C. O., Okemuo, A. J., Anekwu, E. M., Ede, S. S., Ilo, I. J., & Akinola, T. O. (2020). Is mode of delivery a determinant of postpartum health-related quality of life in Nigerian Women?. *Nigerian Journal of Medicine*, *29*(4), 628-633.

Oxley, M. E., Rubin, B. B., Scholl, C. C., Coelho, F. T., dos Santos, B. B. A., de Matos, M. B., & Trettim, J. P. (2024). Perception of social support and its relationship with the biological rhythm of women in the postpartum period. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, *18*(1), 143-154.

Putri, A. S., Wurisastuti, T., Suryaputri, I. Y., & Mubasyiroh, R. (2023). Postpartum depression in young mothers in urban and rural Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, *56*(3), 272.

Putriarsih, R., Budihastuti, U. R., & Murti, B. (2018). What are the Factors that Decrease the Risk of Depression in Postpartum Women? A New Evidence from Sukoharjo District, Central Java. In *The International Conference on Public Health Proceeding* (Vol. 3, No. 01, pp. 170-170).

Qi, W., Wang, Y., Wang, Y., Huang, S., Li, C., Jin, H., & Hu, J. (2025). Prediction of postpartum depression in women: development and validation of multiple machine learning models. *Journal of Translational Medicine*, *23*(1), 291.

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442

Rejisha, T. R., Malleshappa, M., Irani, A., Johny, S., & Grace, J. (2021). Child Birth and its Effect on Functional Status of Women: A Review. *Journal of Pharmaceutical Research International*, *33*(54B), 289-295.

Reyhan, F. A., & Dağli, E. (2025). The effect of positive birth story videos on women's fear of birth, childbirth self-efficacy and birth preference: A randomized controlled study.

Rezaei, S., Salimi, Y., Zahirian Moghadam, T., Mirzarahimi, T., Mehrtak, M., & Zandian, H. (2018). Quality of life after vaginal and cesarean deliveries: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, *11*(3), 165-175.

Safaringga, M., Fetrisia, W., Rahmi, F. S., & Dahlan, F. M. (2023). Analysis of Psychological Problems of Postpartum Blues: Literature Review. *International Health Sciences Journal*, *1*(1), 51-57.

Shakibi, N., Alimoradi, Z., & Bahrami, N. (2024). Investigating the effect of distance counseling of fathers on social support of husband and quality of life after childbirth in primiparous women. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 0-0.

Yeganegi, M., Bahrami, R., Azizi, S., Marzbanrad, Z., Hajizadeh, N., Mirjalili, S. R., & Neamatzadeh, H. (2024). Caesarean section and respiratory system disorders in newborns. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology: X*, *23*, 100336.

Yumni, F. L., Priyantini, D., Prabawati, C. Y., & Ayatulloh, D. (2025). Effects of murottal al-qur'an therapy on anxiety and vital signs among primigravida pregnant women in pre-operation caesarean section. *J. Ners*, *20*(2), 127-134.

Zhu, Y., Jiang, L., Ye, T., Liu, Y., Sun, L., Xiao, L., & Shen, T. (2024). Risk factors and patient-reported outcomes in Chinese women with Postpartum Diastasis Recti Abdominis: An observational study. *International journal of women's health*, 179-192.

Žutić, M. (2023). Los modelos biopsicosociales y la depresión perinatal: una revisión descriptiva. *Clínica y Salud*, *34*(2), 91-99.

Karmila*, Dharina, Maidar, Radhiah Zakaria, Nurjannah

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi penulis: Karmila. *Email: karmila23mkm@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1442