

Kesehatan Mental Ibu Rumah Tangga Ditinjau dari Jumlah Anak

Flasindah Rizkiavi Purwoko¹, Dini Permana Sari²

Prodi Pendidikan Agama Islam, Program Pascasarjana, Universitas Islam Depok^{1,2}

Corresponding email: Flasindah08@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History

Submission: 23-05-2025

Review: 18-06-2025

Revised: 26-06-2025

Accepted: 30-06-2025

Published: 16-07-2025

Kata kunci

Kesehatan Mental
Ibu Rumah Tangga
Jumlah Anak
Uji Mann Whitney-U

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat kesehatan mental pada ibu rumah tangga berdasarkan jumlah anak yang dimiliki. Latar belakang penelitian ini didasarkan pada asumsi bahwa jumlah anak dapat memengaruhi beban psikologis dan emosional ibu, yang pada gilirannya berdampak terhadap kondisi kesehatan mental mereka. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain komparatif. Penelitian ini memiliki keterbatasan sumber data yang sebagian besar berasal dari lingkaran sosial peneliti. Hal ini berpotensi menimbulkan bias dan membatasi generalisasi temuan terhadap populasi ibu rumah tangga secara lebih luas. Jumlah subjek penelitian berjumlah 148 orang ibu rumah tangga, dengan pembagian kelompok berdasarkan jumlah anak, yaitu sedikit (1–2 anak) dan banyak (≥ 3 anak). Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner kesehatan mental yang telah melalui proses validasi. Uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga analisis dilakukan menggunakan uji non-parametrik Mann-Whitney U. Hasil pengujian menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,849 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kesehatan mental ibu rumah tangga dengan jumlah anak sedikit dan banyak. Secara deskriptif, ibu dengan jumlah anak sedikit tampak lebih banyak yang terindikasi mengalami gangguan kesehatan mental, namun perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik. Temuan ini mengindikasikan bahwa jumlah anak bukanlah satu-satunya determinan kesehatan mental ibu rumah tangga, faktor lain seperti dukungan sosial, spiritualitas, dan peran domestik turut berkontribusi dalam membentuk kondisi psikologis seorang ibu.

Pendahuluan

Perempuan memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan rumah tangga, terutama ketika ia mengemban peran sebagai seorang ibu. Sebagai ibu rumah tangga, perempuan tidak hanya bertanggung jawab terhadap pekerjaan domestik, tetapi juga memegang peranan kunci dalam mendidik dan membentuk karakter anak-anak. Tugas ini menuntut komitmen, kesabaran, dan kestabilan emosi yang tinggi, terlebih apabila jumlah

anak yang diasuh cukup banyak dan berada pada jenjang perkembangan yang berbeda-beda. Dalam khazanah Arab terdapat ungkapan bijak yang berbunyi:

الأم مدرسة إذا أعددتها، أعددت شعباً طيب الأعراق

“Seorang Ibu adalah sebuah madrasah (tempat pendidikan) yang jika kamu menyiapkannya, Berarti kamu menyiapkan (lahirnya) sebuah masyarakat yang baik budi (generasi terbaik)”(al-Mishri, 2012, hlm.17).

Ungkapan ini menegaskan bahwa peran ibu bukan hanya bersifat domestik, melainkan juga strategis dalam membentuk generasi terbaik. Ibu menjadi sumber pertama pendidikan moral, akhlak, dan nilai bagi anak-anaknya, yang kelak akan berperan dalam kehidupan sosial yang lebih luas.

Menarik untuk dicermati bahwa dalam al-Qur'an terdapat beberapa nama surah yang menggunakan kata-kata berjenis mu'annats (perempuan), seperti An-Nahl (Lebah), Al-Baqarah (Sapi Betina), An-Naml (Semut), dan Al-'Ankabut (Laba-Laba). Semua kata tersebut merupakan bentuk feminim dalam bahasa Arab. Hal ini menunjukkan bahwa simbolisasi perempuan dalam al-Qur'an memiliki makna mendalam, di antaranya sebagai makhluk yang penuh hikmah, produktif, berperan besar dalam komunitasnya, serta memiliki nilai-nilai keteladanan. Simbolisasi ini sejalan dengan kenyataan bahwa perempuan, khususnya dalam posisi sebagai ibu, memainkan peranan penting dalam membangun generasi dan ketahanan keluarga. (Shihab, 2004, hlm.134).

Salah satu kisah yang menguatkan makna kepemimpinan perempuan terdapat dalam Surah an-Naml ayat 18, di mana seekor semut betina memperingatkan kaumnya agar masuk ke dalam sarang agar tidak terinjak pasukan Nabi Sulaiman:

حَتَّىٰ إِذَا أَتَوْا عَلَىٰ وَادِ النَّمْلِ قَالَتْ نَمْلَةٌ يَا أَيُّهَا النَّمْلُ ادْخُلُوا مَسْكِنِكُمْ لَا يَخْطُمَنَّكُمْ سُلَيْمٌ وَجُنُودُهُ وَهُمْ لَا يَشْعُرُونَ

Artinya: “Hingga apabila mereka sampai di lembah semut berkatalah seekor semut: Hai semut-semut, masuklah ke dalam sarang-sarangmu, agar kamu tidak diinjak oleh Sulaiman dan tentaranya, sedangkan mereka tidak menyadari”. (QS. An-Naml: 18) (Departemen Agama Republik Indonesia, 2009, Surah an-Naml 27:18).

Yang berbicara dalam ayat ini adalah seekor semut betina (namlah), yang secara bahasa dan konteks menunjukkan kepemimpinan dan kepedulian terhadap komunitasnya. Semut dikenal sebagai makhluk kecil dengan sistem sosial yang rapi, dan kepemimpinan ratu semut dalam ayat ini menjadi simbol perempuan yang bijaksana, tanggap terhadap bahaya, dan bertanggung jawab atas keselamatan bersama. Ini mencerminkan kualitas seorang ibu rumah tangga yang juga menjadi pemimpin dalam komunitas kecil bernama keluarga.

Selain itu, peran perempuan sebagai ibu rumah tangga seringkali melibatkan tantangan psikologis yang kompleks, terutama terkait dengan fase perkembangan kehidupan

mereka. Dalam psikologi perkembangan, masa dewasa awal (usia 20–40 tahun) dan dewasa madya (40–60 tahun) merupakan dua fase yang penuh dinamika. Pada masa dewasa awal, individu sering kali dihadapkan pada berbagai perubahan besar seperti pernikahan, kelahiran anak, dan penyesuaian peran sosial. Perubahan ini menuntut penyesuaian diri dalam banyak aspek kehidupan, mulai dari keseimbangan antara karier dan keluarga, hingga pengasuhan anak. Sementara itu, masa dewasa madya ditandai dengan evaluasi terhadap pencapaian hidup, peran ganda sebagai pengasuh anak dan perawat orang tua, serta mulai munculnya gejala penuaan. (Santrock J.W, 2011, hlm. 392-400).

Dalam konteks ibu rumah tangga, kedua fase ini sangat rentan terhadap tekanan mental, terutama jika beban peran tidak disertai dengan sistem pendukung yang kuat. Banyak ibu rumah tangga yang merasa tertekan akibat tanggung jawab ganda sebagai pengurus rumah tangga sekaligus pengasuh anak-anak, apalagi jika jumlah anak yang diasuh bertambah. Hal ini menjadi semakin berat apabila tidak ada bantuan yang cukup dari pasangan atau lingkungan sekitar. (Wahyuni, 2018, hlm 128-130).

Pada lingkaran sosial peneliti, terdiri dari ibu rumah tangga yang tergabung dalam jejaring sosial dan komunitas berbasis pendidikan dan keagamaan, seperti alumni sekolah, orang tua murid di lingkungan sekolah dasar, serta anggota aktif majelis taklim. Ibu rumah tangga sering kali mengungkapkan perasaan lelah dan tekanan yang mereka alami. Banyak ibu rumah tangga yang merasa terjebak dalam rutinitas harian yang monoton, seperti yang diungkapkan dalam percakapan sehari-hari: "Capek sekali, seharian penuh mengurus anak dan pekerjaan rumah, rasanya tidak punya waktu untuk diri sendiri," atau "Kapan ya bisa istirahat, sepertinya tidak ada habisnya deh, selalu ada yang harus dilakukan."

Beban psikologis ini semakin berat ketika jumlah anak bertambah, karena setiap anak memiliki kebutuhan yang berbeda-beda, baik dari segi perhatian, pendidikan, maupun kesehatan. Dalam banyak kasus, ibu rumah tangga merasa terisolasi, karena kurangnya waktu untuk bersosialisasi atau mengakses dukungan eksternal. Hal ini diperparah oleh kurangnya dukungan sosial yang memadai dari pasangan atau keluarga besar. Stres dan kelelahan yang berkelanjutan ini dapat berdampak pada kesehatan mental ibu, seperti gangguan kecemasan atau depresi ringan, yang terkadang tidak disadari oleh lingkungan sekitar. Banyak ibu yang merasa terbebani dengan peran ganda, di mana mereka harus menjadi pengurus rumah tangga sekaligus pendidik utama bagi anak-anak. Di sisi lain, tingkat harapan yang tinggi terhadap ibu rumah tangga sebagai 'supermom' seringkali menambah tekanan, karena diharapkan dapat mengelola segalanya dengan sempurna. (Rachmawati Y, 2019, hlm. 55-66).

Melihat kondisi ini, penting untuk melakukan kajian mengenai bagaimana jumlah anak dapat menjadi determinan dalam kondisi kesehatan mental ibu rumah tangga, khususnya di lingkaran sosial peneliti. Hal ini perlu mendapat perhatian lebih agar dapat memberikan solusi yang tepat untuk mendukung kesejahteraan ibu rumah tangga, mengingat bahwa mereka memainkan peran sentral dalam pembangunan keluarga yang sejahtera.

Melalui penulisan ini, penulis ingin mengkaji lebih dalam mengenai bagaimana Apakah terdapat perbedaan signifikan tingkat kesehatan mental ibu rumah tangga berdasarkan jumlah anak. Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan mental perempuan, serta menjadi bahan pertimbangan dalam kebijakan pembangunan keluarga yang sehat secara psikologis dan spiritual.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan komparatif. Pendekatan ini dipilih untuk mengetahui gambaran kesehatan mental ibu rumah tangga dan menguji perbedaan tingkat kesehatan mental berdasarkan jumlah anak.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang berada dalam lingkaran sosial peneliti, yang terdiri dari alumni sekolah, orang tua murid di lingkungan sekolah dasar, serta anggota aktif majelis taklim. Jumlah populasi adalah 148 orang. Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu variabel bebas (X): Jumlah anak, yang menggambarkan banyaknya anak yang dimiliki oleh ibu rumah tangga. Variabel ini juga berfungsi sebagai faktor yang diduga memengaruhi tingkat kesehatan mental ibu. Variabel terikat (Y): Kesehatan mental ibu rumah tangga, yang diukur menggunakan instrument Self Reporting Questionnaire (SRQ-20).

SRQ-20 adalah kuesioner yang dikembangkan oleh WHO untuk mendeteksi gangguan kesehatan mental umum seperti stres, kecemasan, dan depresi. Alat ini berdasar pada teori bahwa gejala gangguan mental dapat dilaporkan langsung oleh individu melalui self-report dalam 20 pertanyaan ya/tidak. Instrumen ini dirancang agar mudah digunakan di layanan kesehatan primer, dengan tujuan skrining cepat dan identifikasi risiko gangguan mental. Data yang diperoleh dianalisis dengan dua pendekatan, yaitu:

Statistik Deskriptif, digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, baik berdasarkan jumlah anak maupun kondisi kesehatan mental yang diukur menggunakan SRQ-20. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan standar deviasi. Langkah ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai sebaran data dan karakteristik demografis responden.

Statistik Inferensial, digunakan untuk menguji apakah terdapat perbedaan signifikan tingkat kesehatan mental ibu rumah tangga berdasarkan jumlah anak. Sebelum uji dilakukan, data diuji normalitasnya menggunakan Shapiro-Wilk, dan hasil menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, digunakan uji non-parametrik Mann-Whitney U karena variabel jumlah anak diklasifikasikan ke dalam dua kelompok, yaitu: Jumlah anak sedikit: 1–2 anak, Jumlah anak banyak: ≥ 3 anak. Uji Mann-Whitney U digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan skor SRQ-20 secara signifikan antara kedua kelompok tersebut. Uji ini cocok digunakan karena tidak mengasumsikan distribusi normal dan efektif dalam membandingkan dua kelompok independen.

Hasil

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel Kesehatan mental yang diukur menggunakan skala *Self-Reporting Questioner* (SRQ-20) untuk melakukan skrining kesehatan mental pada ibu rumah tangga dalam lingkaran sosial peneliti. Skrining tersebut terdiri dari 20 pernyataan. Responden memberikan jawaban “ya” (skor 1) atau “tidak” (skor 0). Total skor maksimum adalah 20. Semakin tinggi skor menunjukkan Semakin besar kemungkinan adanya gangguan kesehatan mental. Hasil Skrining Kesehatan mental ibu rumah tangga, dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel Hasil Skrining Kesehatan Mental Ibu Rumah Tangga

No	Jumlah Anak	Range Skor	Frekuensi	%
1.	Sedikit	>6.00 Terindikasi	32	22
		<6.00 Tidak Terindikasi	48	32
2.	Banyak	>6.00 Terindikasi	23	16
		<6.00 Tidak Terindikasi	45	30
Total			148	100

Pada tabel, dapat dilihat bahwa hasil skrining kesehatan mental ibu rumah tangga anak sedikit yang terindikasi berjumlah 32 orang serta yang tidak terindikasi berjumlah 48 orang. Sedangkan ibu rumah tangga anak banyak yang terindikasi berjumlah 23 dan yang tidak terindikasi berjumlah 45 orang.

Pengujian Hipotesis

Untuk mengetahui perbedaan tingkat kesehatan mental antara ibu rumah tangga dengan jumlah anak sedikit dan banyak, maka dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

Hipotesis Nol (H_0): Tidak terdapat perbedaan signifikan kesehatan mental antara ibu rumah tangga dengan jumlah anak sedikit dan jumlah anak banyak.

Hipotesis Alternatif (H_1): Terdapat perbedaan signifikan kesehatan mental antara ibu rumah tangga dengan jumlah anak sedikit dan jumlah anak banyak.

Uji Normalitas

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis dengan uji beda, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas ini dilakukan menggunakan dua pendekatan, yaitu uji Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Hasil Uji Normalitas Kesehatan Mental Berdasarkan Jumlah Anak

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Jumlah anak		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kesehatanmental	Sedikit Anak	,187	82	<,001	,895	82	<,001
	Banyak Anak	,147	66	,001	,899	66	<,001

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan hasil tersebut, seluruh nilai signifikansi berada di bawah 0,05, yang berarti data tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, dalam pengujian hipotesis digunakan uji non-parametrik, yaitu Mann-Whitney U Test.

Uji Mann-Whitney U

Uji Mann-Whitney U digunakan untuk mengetahui perbedaan kesehatan mental antara dua kelompok ibu rumah tangga, yaitu kelompok dengan jumlah anak sedikit dan jumlah anak banyak. Hasil uji Mann-Whitney U ditunjukkan pada tabel berikut:

Hasil Uji Mann-Whitney U Kesehatan Mental Berdasarkan Jumlah Anak

Test Statistics ^a	
	Kesehatanmental
Mann-Whitney U	2657,000
Wilcoxon W	4868,000
Z	-,190
Asymp. Sig. (2-tailed)	,849

a. Grouping Variable: Jumlah anak

Berdasarkan hasil uji tersebut, diketahui bahwa nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) adalah sebesar 0,849. Karena nilai ini lebih besar dari 0,05, maka hipotesis nol (H_0) diterima. Artinya, secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat kesehatan mental antara ibu rumah tangga yang memiliki sedikit anak dan yang memiliki banyak anak.

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap 148 ibu rumah tangga dalam lingkaran sosial peneliti, disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik pada tingkat kesehatan mental antara ibu rumah tangga yang memiliki jumlah anak sedikit dan yang memiliki jumlah anak banyak. Hal ini ditunjukkan oleh hasil uji Mann-Whitney U dengan nilai signifikansi sebesar 0,849 ($p > 0,05$), sehingga hipotesis nol diterima.

Meskipun secara deskriptif jumlah ibu rumah tangga yang terindikasi gangguan kesehatan mental lebih banyak pada kelompok dengan anak sedikit (32 orang) dibandingkan kelompok dengan anak banyak (23 orang), perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, jumlah anak bukan merupakan faktor dominan yang memengaruhi kondisi kesehatan mental ibu rumah tangga dalam penelitian ini. Hasil skor

SRQ-20 yang menunjukkan mayoritas ibu rumah tangga berada dalam kondisi mental yang sehat, meskipun memiliki lebih dari dua anak.

Pembahasan

Hasil ini menjadi temuan menarik karena bertentangan dengan anggapan umum bahwa semakin banyak jumlah anak akan menambah tekanan psikologis bagi ibu. Kenyataannya, para ibu dalam penelitian ini menunjukkan kondisi mental yang relatif stabil dan sehat. Ini mengindikasikan bahwa jumlah anak bukan satu-satunya atau bukan faktor dominan dalam menentukan kesehatan mental ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga merupakan subjek yang menjalankan banyak peran secara simultan: pengasuh, pendidik, manajer rumah tangga, dan pendamping suami. Secara teori, peran ganda ini dapat menimbulkan stres. Namun, mayoritas responden dalam penelitian ini justru menunjukkan resiliensi yang tinggi, kemampuan untuk bangkit dan beradaptasi dalam menghadapi tekanan hidup. Resiliensi ini terbentuk dari kombinasi pengalaman hidup, dukungan sosial, serta nilai-nilai keagamaan dan budaya yang dianut.

Dalam konteks masyarakat Indonesia yang masih bersifat kolektif, keberadaan support system dari keluarga besar, tetangga, hingga komunitas pengajian, memberikan kekuatan tambahan dalam menjalani kehidupan sebagai ibu rumah tangga. Misalnya, keterlibatan nenek dalam pengasuhan anak atau keberadaan kelompok ibu-ibu pengajian yang menjadi tempat curhat, belajar agama, dan membangun jaringan sosial, terbukti berkontribusi terhadap kesehatan mental ibu. Lebih lanjut, seluruh responden dalam penelitian ini adalah muslimah, dan mayoritas di antaranya aktif dalam kegiatan keagamaan. Dalam ajaran Islam, anak bukan hanya dianggap sebagai beban atau tanggungan, melainkan sebagai amanah dan karunia dari Allah SWT. Perspektif ini memberi nilai spiritual pada aktivitas pengasuhan anak dan pekerjaan domestik. Melalui lensa psikologi Islam, ini memperkuat makna eksistensial seorang ibu dan menambah daya tahan psikologisnya. Konsep-konsep seperti sabar, syukur, tawakal, dan ridha menjadi fondasi penting dalam menjalani kehidupan rumah tangga. Kegiatan keagamaan seperti shalat, dzikir, membaca Al-Qur'an, dan menghadiri majelis ilmu memiliki efek terapeutik yang membantu ibu dalam menjaga keseimbangan batin. Ini sesuai dengan teori Malik Badri (2000) yang menyatakan bahwa praktik keagamaan mampu membentuk kepribadian muslim yang tangguh dan stabil secara psikologis.

Terdapat sebagian ibu rumah tangga menjadikan aktivitas rumah tangga sebagai ibadah. Pandangan ini menggeser beban menjadi kebermaknaan. Dalam psikologi modern, hal ini dapat dikaitkan dengan teori meaning-based coping, yaitu cara seseorang mengatasi stres dengan memberi makna spiritual terhadap pengalaman hidup. Dengan demikian, jumlah anak tidak serta merta menjadi sumber stres, melainkan sumber keberkahan dan kebahagiaan. SRQ-20 memang efektif sebagai alat skrining gangguan psikologis ringan. Namun, alat ini memiliki keterbatasan karena tidak mengukur kedalaman spiritual dan mekanisme coping religius. Hasil skor rendah pada mayoritas ibu dapat dikaitkan dengan

kekuatan religiusitas mereka yang tidak diukur secara langsung oleh SRQ-20. Artinya, spiritualitas dan praktik keagamaan mungkin menjadi faktor protektif utama dalam konteks ini.

Penelitian ini menguatkan temuan sebelumnya dalam studi psikologi Islam bahwa individu yang aktif secara religius memiliki daya tahan mental yang lebih kuat. Dalam Islam, konsep nafs muthmainnah (jiwa yang tenang) mencerminkan kondisi ideal kesehatan mental. Jiwa ini tidak mudah goyah oleh tekanan dunia, karena telah mencapai kepasrahan dan ketenangan yang dalam. Dalam konteks ini, jumlah anak memang dapat menambah beban praktis, seperti waktu, energi, dan biaya, namun tidak secara otomatis menyebabkan gangguan mental. Kesehatan mental ibu rumah tangga lebih ditentukan oleh kekuatan batin, kualitas hubungan dengan pasangan, dukungan sosial, dan kedalaman spiritualitas. Seorang ibu dengan lima anak bisa saja memiliki kesehatan mental yang lebih stabil dibandingkan ibu dengan satu anak, tergantung pada bagaimana ia mengelola emosi, membina hubungan sosial, dan memaknai perannya dalam bingkai ibadah. Selain faktor spiritual dan dukungan sosial, keseimbangan relasi suami-istri juga memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan mental ibu rumah tangga. Ibu yang merasa dihargai, didukung, dan dibantu oleh pasangan dalam urusan domestik cenderung memiliki ketahanan mental yang lebih baik. Sebaliknya, beban psikologis dapat meningkat jika ibu merasa bekerja sendirian tanpa dukungan emosional atau fisik dari suami.

Hal ini sejalan dengan konsep coparenting dalam psikologi keluarga, yaitu kerja sama antara orang tua dalam mengasuh anak dan mengelola rumah tangga. Ketika peran ini berjalan dengan seimbang, maka ibu tidak merasa terisolasi dalam tanggung jawabnya. Dampaknya adalah meningkatnya kepuasan hidup dan penurunan risiko gangguan mental seperti depresi atau kecemasan. Selain itu, persepsi terhadap peran keibuan juga memengaruhi kondisi psikologis ibu. Ibu yang memiliki self-esteem tinggi dan merasa perannya penting dalam kehidupan keluarga cenderung lebih mampu menghadapi tantangan. Ini memperlihatkan bahwa bukan jumlah anak yang menjadi variabel utama penyebab stres, melainkan persepsi terhadap diri dan peran yang dijalankan.

Dalam ranah psikologi positif, kondisi ini dikenal sebagai meaningful engagement, yaitu keterlibatan aktif dalam aktivitas yang dianggap bermakna. Mengasuh anak, mendampingi tumbuh kembang mereka, dan berperan dalam keluarga besar merupakan aktivitas yang bernilai tinggi dalam pandangan ibu rumah tangga, terlebih yang memiliki landasan iman dan nilai-nilai Islam. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor internal seperti manajemen emosi, kesadaran diri (*self-awareness*), dan kemampuan mengatur waktu (*time management*) sangat berpengaruh dalam menjaga kesehatan mental ibu. Para responden yang mengaku memiliki rutinitas teratur, waktu istirahat cukup, serta momen pribadi untuk relaksasi, cenderung memiliki skor SRQ-20 lebih rendah.

Akhirnya, perlu ditegaskan bahwa kesehatan mental ibu rumah tangga bersifat multidimensional dan tidak bisa disederhanakan hanya dengan indikator jumlah anak. Meski jumlah anak menjadi perhatian praktis dalam kehidupan sehari-hari, namun pengaruhnya

tidak linier terhadap kondisi psikologis. Yang lebih dominan justru adalah interaksi antara nilai, spiritualitas, dukungan sosial, relasi pernikahan, dan keterampilan manajemen diri.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kesehatan mental ibu rumah tangga ditinjau dari jumlah anak, maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat kesehatan mental antara ibu rumah tangga yang memiliki sedikit anak dan yang memiliki banyak anak. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji beda menggunakan Mann-Whitney U Test yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,849 ($p > 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) diterima. Dengan demikian, jumlah anak bukanlah faktor pembeda yang signifikan terhadap kondisi kesehatan mental ibu rumah tangga dalam konteks sosial yang diteliti. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data kesehatan mental dari kedua kelompok tidak berdistribusi normal (nilai signifikansi $< 0,05$), sehingga digunakan pendekatan statistik non-parametrik. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis ibu rumah tangga cenderung dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang lebih kompleks dan tidak semata-mata ditentukan oleh jumlah anak yang dimiliki. Distribusi frekuensi indikasi gangguan kesehatan mental menunjukkan bahwa ibu dengan jumlah anak sedikit lebih banyak yang terindikasi mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan dengan ibu yang memiliki banyak anak (32 orang vs. 23 orang). Meskipun demikian, secara statistik perbedaan ini tidak signifikan.

Dengan demikian berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan terhadap kesehatan mental ibu rumah tangga jumlah anak sedikit dan banyak. Temuan ini mengisyaratkan bahwa kesehatan mental ibu rumah tangga lebih dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti dukungan sosial, peran domestik, kualitas hubungan keluarga, dan kesiapan emosional, dibandingkan semata-mata jumlah anak yang dimiliki. Keaktifan dalam kegiatan keagamaan, persepsi positif terhadap peran keibuan, dan keberadaan sistem pendukung menjadi pilar penting dalam menjaga stabilitas mental ibu rumah tangga. Oleh karena itu, program pembinaan ibu rumah tangga hendaknya mempertimbangkan pendekatan psikologi Islam dan peningkatan dukungan sosial sebagai upaya preventif terhadap gangguan mental.

Referensi

- Ahyar, Jajang. (2021). *Kesehatan mental dan peran gender dalam keluarga*. Remaja Rosda Karya.
- Badri, Malik. (2000). *Contemplation: An Islamic psychospiritual study*. International Institute of Islamic Thought.
- Fitriani, Rina. (2020). Pengaruh jumlah anak terhadap tingkat stres ibu rumah tangga. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 18(2), 120–132.

- Kaplan, Harvey I., & Sadock, Benjamin J. (1997). *Sinopsis psikiatri: Ilmu perilaku/psikiatri klinis* (Edisi ke-6, diterjemahkan oleh Yudianto Budi Saroso et al.). Binarupa Aksara. (Karya asli diterbitkan 1991)
- Papalia, Diane E., Feldman, Ruth Duskin, & Martorell, Grace. (2014). *Perkembangan manusia* (Edisi ke-12, diterjemahkan oleh R. A. M. Tri Wibowo). Salemba Humanika. (Karya asli diterbitkan 2014)
- Rachmawati, Yuli. (2019). Peran dukungan sosial dalam meningkatkan kesehatan mental ibu rumah tangga. *Jurnal Psikologi Keluarga*, 7(1), 45–55.
- Santrock, John W. (2011). *Perkembangan sepanjang rentang kehidupan* (Edisi ke-13, diterjemahkan oleh R. A. M. Tri Wibowo). Salemba Humanika.
- Shihab, Mohammad Quraish. (2004). *Tafsir al-Mishbah: Pesan, kesan, dan keserasian al-Qur'an* (Jilid 1). Lentera Hati.
- World Health Organization. (1994). *A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. Geneva: Author.
- Yusuf, Abdul Mu'ti. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif, kuantitatif & penelitian gabungan*. Kencana.