



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 6 Nomor 1 Tahun 2026 Page 312-320

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Patriarki Dan *Anxiety* Ibu Yang Memiliki Balita

Restianingsih Putri Rahayu^{1✉}, Fitriyani Bahriyah², Anjeli Ratih Syamlingga Putri³, Izzawati Arlis⁴,
Monifa Putri⁵

Prodi Kebidanan, Institut Teknologi dan Bisnis Indragiri

Email: tyawiryodihardjo@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Ibu merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan mental, salah satunya *anxiety*. Dalam konteks sosial budaya Indonesia, sistem patriarki masih melekat kuat dan berpotensi menambah beban psikologis ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sistem patriarki dan *anxiety* pada ibu. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik. Subjek penelitian berjumlah 37 ibu. Variabel sistem patriarki diukur sebagai variabel independen, sedangkan tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen DASS-42. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,232$, yang menunjukkan adanya hubungan positif antara sistem patriarki dan *anxiety* ibu. Sistem patriarki memiliki kecenderungan hubungan positif terhadap *anxiety* ibu, meskipun hubungan tersebut belum signifikan secara statistik. Temuan ini mengindikasikan bahwa sistem patriarki dapat menjadi faktor psikososial yang berkontribusi terhadap *anxiety* ibu, sehingga diperlukan perhatian terhadap aspek dukungan sosial dan kesejahteraan mental ibu dalam konteks keluarga.

Kata kunci: *Anxiety, Kesehatan Mental Dan Patriarki*

Abstract

Mothers are considered a population vulnerable to mental health problems, including anxiety. Within the socio-cultural context of Indonesia, patriarchal systems remain deeply entrenched and may contribute to an increased psychological burden among mothers. This study aimed to examine the relationship between the patriarchal system and maternal anxiety. A quantitative study with an analytic approach was conducted involving 37 mothers. The patriarchal system was examined as the independent variable, while anxiety levels were measured using the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-42). Data were analysed using Spearman's rank correlation. The findings indicated a positive correlation between the patriarchal system and maternal anxiety ($r = 0.232$), suggesting that higher exposure to patriarchal norms was associated with higher levels of anxiety. However, this association did not reach statistical significance. These findings suggest that patriarchy may represent a psychosocial factor related to maternal anxiety and underscore the importance of considering social support and maternal mental well-being within the family context.

Keywords: *Anxiety, Mental Health, Patriarchy*

PENDAHULUAN

Balita merupakan individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun), dan golongan pra sekolah (>3-5 usia tertentu) (Hariyani, 2024). Pada masa ini balita sedang mengalami perubahan perkembangan, seperti mulai belajar berjalan, berbicara, makan sendiri, dan menggunakan toilet. Pada saat bersamaan, bayi belum memiliki keterampilan sosial dan emosional untuk mengendalikan perilakunya. Tahap ini merupakan waktu yang menyenangkan dan juga melelahkan bagi orang tua. Balita sudah mulai bisa untuk menunjukkan kasih sayang, dan rewel pada waktu yang berbeda (Child, 2024).

Balita mengalami perkembangan pesat baik secara fisik, kognitif, maupun emosional, sehingga membutuhkan perhatian, pengasuhan, dan stimulasi yang optimal dari orang tua, terutama ibu. Peran ibu dalam pengasuhan balita sering kali menuntut kesiapsiagaan yang tinggi, kesabaran, serta kemampuan untuk merespons kebutuhan anak secara konsisten, yang dapat menjadi sumber tekanan psikologis tersendiri. Peran pengasuhan pada balita, membuat sekitar 20% wanita mengalami kecemasan. Terutama pada awal kehamilan dan pascapersalinan, yang ditandai dengan kekhawatiran yang intens dan terus-menerus mengenai keselamatan, kesehatan, dan perkembangan bayi.

Kejadian tingkat *anxiety* ibu yang memiliki balita masih tinggi di berbagai negara. Di

Portugal sebesar (18,2%) ibu mengalami *anxiety*, Bangladesh sebesar (29%), Hongkong sebesar (54%), dan Pakistan sebesar (70%). Angka ibu balita di Indonesia yang mengalami *anxiety* tercatat sebesar (28,7%). Tingkat kecemasan yang terjadi pada Ibu primipara mencapai 83,4% dengan tingkat kecemasan berat, 16,6% kecemasan sedang, sedangkan yang terjadi pada ibu multipara mencapai 7% dengan tingkat kecemasan berat, 71,5% dengan kecemasan sedang dan 21,5% dengan cemas ringan (Istiqomah et al., 2021).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menyebutkan gangguan kesehatan mental seperti depresi, *anxiety* dan stres pada wanita di dunia sebesar 4,6%. Angka terbaru menyatakan, sekitar 10% wanita hamil di dunia mengalami gangguan kesehatan mental. Di Indonesia prevalensi depresi kehamilan pada ibu hamil trimester II dan III sebanyak 20% (Adyani et al., 2023). Taraf gangguan kesehatan mental akan naik sebanyak 16% pada trimester III serta menetap hingga empat minggu dan tiga bulan postpartum. Sumber lain menyatakan bahwa prevalensi depresi pada ibu yang memiliki balita tercatat sebanyak 4,0%, dimana angka ibu balita yang mengalami gangguan kesehatan mental sebanyak 5,7% tinggal di daerah perkotaan dan ibu balita yang mengalami gangguan kesehatan mental sebanyak 2,9% tinggal di daerah pedesaan. Di Provinsi Riau pada tahun 2020 prevalensi ibu balita yang menderita gangguan kesehatan mental mendekati angka 60% ketika memiliki anak pertama, dan 50% ibu balita yang menderita gangguan kesehatan mental memiliki riwayat keluarga dengan gangguan perasaan (Rahayu et al., 2025).

Sumber lain menyebutkan angka gangguan kesehatan mental pada ibu setelah melahirkan di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85% sementara di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 50-70% dari wanita pasca persalinan. Gangguan kesehatan mental pada ibu yang memiliki balita, terjadi karena kurangnya dukungan terhadap penyesuaian yang dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktifitas dan peran barunya sebagai ibu setelah melahirkan. Faktor yang memengaruhi kejadian depresi pasca melahirkan lainnya ialah dukungan sosial dan dukungan suami (Annisa & Natalia, 2023).

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dianggap dominan terhadap perilaku kesehatan. Dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang bersifat nyata, didalamnya terdapat hubungan timbal balik memberi dan menerima bantuan. Misalnya seseorang yang merasa disayangi, diperhatikan, dicintai oleh orang-orang terdekat seperti halnya keluarga besar yang merasa berharga memilikinya. Dibandingkan dengan wanita serba kekurangan untuk mendapatkan dukungan sosial dan tidak dihargai memungkinkan jarang mendapatkan dukungan keluarga. Kurangnya

dukungan suami dan keluarga selama masa nifas dapat meningkatkan keadaan menjadi sensitif dan rentan terkena gangguan kesehatan mental salah satunya adalah *anxiety*. (Takdir et al., 2022). Masyarakat Indonesia cenderung menempatkan laki-laki lebih dominan dibandingkan posisi perempuan. Pengambil keputusan tertinggi apapun dalam keluarga berada di tangan suami. Sistem pengelompokan sosial (masyarakat) yang menempatkan kedudukan bapak atau laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan dalam segala aspek kehidupan hal ini sering disebut sistem patriarki. Sistem patriarki menyebabkan adanya kesenjangan dan ketidakadilan gender (Irawati et al., n.d.). Peran domestik mencakup peran perempuan sebagai istri, ibu, dan pengelola rumah tangga dan sistem patriarki yang masih melekat di masyarakat Indonesia menciptakan beban mental bagi perempuan yang bisa berakibat pada gangguan kesehatan mental salah satunya adalah kecemasan (Putri, 2024).

Gangguan *anxiety* pada ibu dengan balita merupakan perasaan takut, tegang, dan khawatir berlebihan terkait kesehatan, tumbuh kembang, atau keselamatan anak. Kondisi ini dipicu oleh perubahan hormon, kurang tidur, dan tekanan pengasuhan, sering kali memicu gejala fisik seperti insomnia dan gangguan makan (Goentoro, 2021). *Anxiety* pada ibu yang memiliki balita dapat menyebabkan ibu kesulitan tidur, ibu merasa lelah atau mudah tersinggung. Ibu yang mengalami kecemasan mungkin juga merasa jantungnya berdebar kencang, atau mulai berkeringat, gemetar, atau sesak napas, atau mengalami diare atau sembelit. Selama serangan kecemasan (juga dikenal sebagai serangan panik), ibu bisa mengalami kehilangan kesadaran bahkan bisa berujung pada kehilangan nyawa (Baby, 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Penelitian ini berlangsung pada bulan September 2024 di Desa Rawa Bangun Kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri Hulu Provinsi Riau. Penelitian ini penting dilakukan di Desa Rawa Bangun untuk mengisi kekosongan data mengenai *anxiety* ibu yang memiliki balita. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai kondisi kesehatan mental ibu di Desa Rawa Bangun serta dapat menjadi dasar bagi kebijakan kesehatan berkelanjutan. Penelitian menggunakan total sampling sebanyak 37 ibu yang memiliki balita di Desa Rawa Bangun.

Teknik pengambilan data melalui survei dan data dikumpulkan menggunakan kuesioner DASS 42 dan kuesioner patriarki. DASS 42 merupakan instrumen yang digunakan

untuk mengukur *depression, anxiety, stress*. Penelitian berfokus pada hubungan antara patriarki dan kesehatan mental ibu (*anxiety*). Interpretasi tingkat *anxiety* berdasarkan skor 0-7 (normal), 8-9 (ringan), 10-14 (sedang), 15-19 (parah) dan >20 (sangat parah). Sementara untuk kuesioner patriarki, dinyatakan dengan < 22 dan dinyatakan tidak patriarki jika skor yang diperoleh ≥ 22 (Warella et al., 2021).

Kuisisioner patriarki merupakan alat pengukuran yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat patriarki dalam suatu keluarga. Patriarki merujuk pada sistem di mana laki-laki ditempatkan di posisi eksklusif dan memiliki lebih banyak kekuasaan dibandingkan dengan perempuan dalam rumah tangga yang dikategorikan menjadi 2 yaitu patriarki dan tidak patriarki yang dihitung berdasarkan nilai mean berdasarkan distribusi skor yang diperoleh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian meliputi karakteristik ibu, hasil uji statistik berupa pengukuran DAS (*depression, anxiety, stress*), patriarki serta hubungan antara patriarki dengan DAS.

a. Analisis Univariat

Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Usia:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita

No	Karakteristik	n(f)	%
1	Usia		
	<35	2	5.4
	21 - 35	35	94.6
2	Pendidikan		
	Dasar	2	5.4
	Menengah	28	75.7
	Atas	7	18.9
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	33	89.2
	Bekerja	4	10.8
	Total	37	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 37 responden didapatkan data karakteristik usia ibu balita terbanyak berada pada rentang usia 21-35 tahun berjumlah 35 ibu (94.6%), dan sisanya berjumlah 2 ibu (5.4%) berada pada usia di atas 35 tahun.

Selanjutnya data karakteristik pendidikan ibu balita terbanyak adalah pendidikan menengah yaitu sebanyak 28 ibu (75.7%), diikuti dengan pendidikan tinggi yaitu sebanyak 7 ibu (18.9 %) dan pendidikan dasar sebanyak 2 ibu (5.4%). Sementara karakteristik ibu yang memiliki pekerjaan berjumlah 33 ibu (89.2%) dan sisanya sebanyak 4 ibu (10.8%) tidak memiliki pekerjaan.

b. Patriarki

Patriarki diukur dengan menggunakan kuesioner patriarki dengan interpretasi "patriarki" dan "tidak patriarki". Berikut dibawah ini tabel 4 hasil pengukuran patriarki.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Patriarki

No	Variabel	n(f)	%
1	Patriarki	16	43.2
2	Tidak Patriarki	21	56.8
	Total	37	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan makna bahwa 16 ibu (43.2%) memiliki suami yang patriarki, sementara 21 ibu (56.8%) memiliki suami yang tidak patriarki.

c. Kesehatan Mental Ibu Pada Aspek Anxiety

Anxiety, pada ibu balita diukur dengan menggunakan kuesioner DASS 42 dengan interpretasi normal, ringan, sedang, parah dan sangat parah.

Tabel 3. Distribusi DASS 42 Pada Aspek *Anxiety*

No	DASS (DEPRESI)	n(f)	%
1	Normal	11	29.7
2	Ringan	1	2.7
3	Sedang	15	40.5
4	Parah	7	18.9
5	Sangat Parah	3	8.1
	Total	37	100

Pada tabel 3 hasil pengukuran DASS 42 pada aspek *anxiety* menunjukkan bahwa pada mayoritas ibu balita berada pada rentang sedang yakni 15 orang (40.5%).

d. Hubungan antara Patriarki dan *Anxiety*

Hubungan antara patriarki dan kesehatan mental ibu terutama pada aspek *anxiety* dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Analisis Hubungan Sistem Patriarki dengan *Anxiety*

	PAT	Kec_Dass42
--	-----	------------

Spearman's rho	PAT	Correlation Coefficient	1.000	.232
		Sig. (2-tailed)	.	.168
		N	37	37
	Kec_Dass42	Correlation Coefficient	.232	1.000
		Sig. (2-tailed)	.168	.
		N	37	37

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,232$ dengan nilai signifikansi $p = 0,168$ ($p > 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan positif dengan kekuatan lemah antara sistem patriarki dan tingkat *anxiety* ibu, namun hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Artinya, semakin kuat paparan sistem patriarki, kecenderungan tingkat *anxiety* ibu cenderung meningkat, namun peningkatan tersebut belum cukup kuat untuk dinyatakan bermakna secara statistik pada penelitian ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan sistem patriarki dengan tingkat *anxiety* ibu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif dengan kekuatan lemah antara sistem patriarki dan tingkat *anxiety* ibu. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,232$ dengan nilai signifikansi $p = 0,168$, yang menandakan bahwa hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Namun hasil analisis deskriptif memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu yang berada dalam sistem patriarki mengalami *anxiety* pada tingkat sedang hingga sangat parah. Temuan ini menunjukkan bahwa sistem patriarki berpotensi menjadi salah satu faktor psikososial yang berkontribusi terhadap munculnya kecemasan pada ibu, meskipun pengaruhnya tidak berdiri sendiri.

Dengan demikian, sistem patriarki dapat dipandang sebagai faktor kontekstual yang berkaitan dengan *anxiety* ibu, namun *anxiety* pada ibu yang memiliki balita dipengaruhi pula oleh faktor lain seperti dukungan sosial, peran ganda ibu, kondisi ekonomi, dan karakteristik individu.

DAFTAR PUSTAKA

Adyani, K., Rahmawati, A., & Pebrianti, A. (2023). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kesehatan Mental pada Ibu Selama Kehamilan: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(6).

- Annisa, N., & Natalia, O. (2023). Husband Support and Postpartum Depression. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 6(1). <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Baby, M. (2024, March 1). Anxiety [NIH National Library of Medicine]. *Mother to Baby*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582577/>
- Child, M. (2024). Parental anxiety in the toddler years. *Pregnancy Birth & Baby*. <https://www.pregnancybirthbaby.org.au/parenting-anxiety-in-the-toddler-years>
- Goentoro, P. (2021). Postnatal Anxiety, Ketakutan Berlebih Ibu Baru Saat Merawat Bayi. *Hello Sehat*. <https://hellosehat.com/kehamilan/melahirkan/postnatal-anxiety-ketakutan-saat-merawat-bayinya/>
- Hariani, A. (2024). The Relationship Between Low Birth Weight and the Incidence of Stunting in Children Aged 1-5 Years in the Jorongon Health Center Work Area. *Assyifa Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1). <https://share.google/EEftxtZRSwTR4c54>
- Irawati, C., Kristianingsih, A., & Sagita, Y. D. (n.d.). *Hubungan Budaya Patriarki Terhadap Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung Tahun 202*.
- Istiqomah, A. L., Viandika, N., & Khoirun Nisa, S. M. (2021). Description Of The Level Of Anxiety In Post Partum. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 333–339. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.333-339>
- Putri, R. (2024, November 1). Dari Rumah ke Tempat Kerja: Implikasi Kesehatan Mental dari Peran Ganda Perempuan. *HMI*. <https://hmikomkedokterangigiunhas.com/dari-rumah-ke-tempat-kerja-implikasi-kesehatan-mental-dari-peran-ganda-perempuan/>
- Rahayu, R. P., Anjeli Ratih Syamlingga Putri, Fitriyani Bahriyah, & Izzawati Arlis. (2025). Patriarki dan Kesehatan pada Ibu yang Memiliki Balita. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 13(2), 270–280. <https://doi.org/10.35328/kesmas.v13i2.2803>
- Takdir, M., Nurbaya, S., & Asdar, F. (2022). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Depresi Post Partum Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(5). <https://share.google/YlzPMrXn8hwzrnrKw>
- Warella, N. I., Desi, D., & Lahade, J. R. (2021). Hubungan Antara Support System Dengan DAS (Depression, Anxiety, Stress) Pada Perempuan Yang Menikah Di Usia Dini Di Kecamatan Sirimau, Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i2.7742>