

Perbedaan Kualitas Hidup Berdasarkan Jenis Persalinan

Wahida Munir¹, Immawanti^{2*}, Nina Cici Hasnani³, Munadiah Wahyuddin⁴, Muhammad Nawir⁵

¹Prodi D3 Kebidanan, STIKes Marendeng Majene

²Prodi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Prodi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sulawesi Barat.

^{4,5}Prodi S1 Keperawatan, STIKes Marendeng Majene

*e-mail: immawanti@unismuh.ac.id

Abstrak

Persalinan merupakan peristiwa kehidupan multidimensi yang dapat memengaruhi kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan perempuan. Periode pasca persalinan merupakan fase kritis pemulihan dan adaptasi sehingga kualitas hidup ibu perlu diperhatikan. Penelitian ini bertujuan membandingkan kualitas hidup pasca persalinan antara ibu yang melahirkan secara pervaginam dan ibu yang menjalani seksio sesarea. Metode penelitian menggunakan desain potong lintang komparatif pada 150 ibu pasca persalinan, terdiri atas 75 ibu dengan persalinan pervaginam dan 75 ibu dengan seksio sesarea. Kualitas hidup diukur menggunakan instrumen World Health Organization Quality of Life versi singkat yang mencakup domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Data dianalisis menggunakan uji t independen untuk data berdistribusi normal dan uji Mann–Whitney U untuk data yang tidak berdistribusi normal, dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian diperoleh nilai rerata skor domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan lebih tinggi pada kelompok persalinan pervaginam dibandingkan kelompok seksio sesarea. Perbedaan pada keempat domain bermakna secara statistik (seluruh $p < 0,001$). Kesimpulan penelitian ini bahwa ibu yang melahirkan secara pervaginam memiliki skor kualitas hidup pascapersalinan yang lebih tinggi pada seluruh domain dibandingkan ibu yang menjalani seksio sesarea. Temuan ini mendukung perlunya pemantauan dan perawatan pasca persalinan yang komprehensif, terutama melalui manajemen nyeri, dukungan psikologis, dan dukungan sosial bagi ibu pasca seksio sesarea.

Kata Kunci: *Kualitas hidup, pascapersalinan, pervaginam, seksio sesarea, WHOQOL-BREF.*

Pendahuluan

Masa pasca persalinan merupakan fase transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial setelah melahirkan. Perempuan umumnya melaporkan adanya ketidaknyamanan fisik, kelelahan, gangguan tidur, dispareunia, dan perubahan suasana hati, yang dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup (QOL) selama minggu-minggu awal pasca persalinan. Selain itu, depresi pasca persalinan dan masalah tidur telah diidentifikasi sebagai prediktor signifikan terhadap rendahnya kualitas hidup pada perempuan pasca persalinan (Mousavi et al, 2013; Kavosi et al, 2015; Dامتie et al, 2025; Keles et al, 2024).

Kualitas hidup perempuan setelah melahirkan bervariasi tergantung pada berbagai faktor biologis dan psikososial. Persalinan pervaginam umumnya dikaitkan dengan pemulihan fisik yang lebih cepat, komplikasi pasca persalinan yang lebih sedikit, dan pengalaman melahirkan yang lebih positif. Sebaliknya, persalinan seksio sesarea dikaitkan dengan waktu pemulihan yang lebih lama, tingkat nyeri pasca operasi yang lebih tinggi, dan keterbatasan yang lebih besar dalam aktivitas sehari-hari. Meskipun tidak ada indikasi medis, ketakutan akan nyeri persalinan dan kekhawatiran mengenai keamanan sering kali mendorong perempuan untuk memilih persalinan seksio sesarea. Namun, persalinan seksio sesarea sebaiknya hanya dilakukan jika terdapat indikasi medis guna mencegah komplikasi pada ibu dan janin. Studi sebelumnya melaporkan bahwa perempuan yang menjalani persalinan seksio sesarea cenderung memiliki pengalaman melahirkan yang lebih negatif, yang dapat memengaruhi keinginan reproduksi mereka di masa depan, termasuk berkurangnya keinginan untuk hamil kembali (Damtie et al, 2025; Keles et al, 2024; Singh et al, 2022; Kohler et al, 2018). Akan tetapi, kekhawatiran mengenai nyeri persalinan serta persepsi risiko terhadap ibu atau janin sering kali memengaruhi preferensi perempuan terhadap persalinan seksio sesarea, bahkan tanpa adanya indikasi medis yang jelas. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka nasional persalinan seksio sesarea telah mencapai 32,5%, melampaui ambang batas yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2012).

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam kualitas hidup pasca persalinan berdasarkan metode persalinan. Persalinan pervaginam umumnya dikaitkan dengan pemulihan fisik yang lebih baik dan kualitas hidup yang lebih tinggi, sedangkan persalinan seksio sesarea dikaitkan dengan hasil fisik dan sosial yang kurang baik akibat peningkatan nyeri pasca operasi, kehilangan darah, dan waktu pemulihan (Kavosi et al, 2015; Singh P et al, 2022; Evans et al, 2022). Selain itu, usia ibu, gejala depresi, dan gangguan tidur telah diidentifikasi sebagai faktor penentu penting bagi kualitas hidup pasca persalinan. Perempuan yang menjalani persalinan pervaginam cenderung pulih lebih cepat dan melaporkan fungsi fisik yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang melahirkan melalui seksio sesarea (Damtie et al, 2025; Fobelets et al, 2019; Jeong YJ et al, 2021; Rahayuningsih et al, 2015). Kualitas hidup (QOL) mengacu pada persepsi individu mengenai kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan mereka dalam konteks budaya dan sistem nilai. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), QOL mencerminkan persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan terkait dengan tujuan, harapan, dan kekhawatiran mereka (Kavosi et al, 2015; Kohler et al, 2018; Mokhtaryan et al, 2022). Kualitas hidup (QOL) merupakan hasil utama dalam evaluasi kesehatan dan sangat selaras dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya tujuan ketiga yang bertujuan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang pada segala usia (SDGs, 2017). Ibu pasca melahirkan merupakan populasi penting dalam penilaian QOL karena adanya perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan setelah melahirkan, yang dapat memengaruhi kesejahteraan secara keseluruhan serta kesehatan ibu dalam jangka panjang (Evans et al, 2022; Amana et al, 2024).

Meskipun kualitas hidup (QOL) pasca melahirkan telah banyak dikaji dalam literatur internasional, penelitian di Indonesia masih terbatas, khususnya studi yang membandingkan perempuan yang melahirkan secara pervaginam dengan mereka yang menjalani seksio sesarea. Sebagian besar studi yang ada dalam konteks di Indonesia cenderung berfokus terutama pada komplikasi pasca melahirkan yang bersifat klinis atau fisik, sedangkan dimensi kualitas hidup yang lebih luas (aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan) masih mendapat perhatian yang relatif sedikit, baik dalam penelitian maupun praktik klinis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk membandingkan QOL pasca melahirkan antara perempuan yang melahirkan secara pervaginam dan mereka yang menjalani seksio sesarea dengan menggunakan instrumen

WHOQOL-BREF. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan berbasis bukti bagi tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan strategi perawatan pasca melahirkan dan meningkatkan kesejahteraan ibu secara menyeluruh.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional komparatif untuk menguji perbedaan kualitas hidup pasca persalinan (quality of life/QOL) berdasarkan cara persalinan. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kabupaten Majene pada tahun 2024. Populasi penelitian terdiri dari ibu yang melahirkan secara pervaginam maupun seksio sesarea. Sebanyak 150 responden direkrut menggunakan teknik purposive sampling, masing-masing 75 ibu pada kelompok persalinan pervaginam dan 75 ibu pada kelompok seksio sesarea. Besar sampel ditentukan melalui perhitungan *power analysis* untuk uji beda dua kelompok independen dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ dan *power* 80%. Dengan jumlah 75 responden pada masing-masing kelompok, penelitian ini memiliki kemampuan untuk mendeteksi *effect size* sekitar 0,46. Jumlah tersebut kemudian ditetapkan menjadi 150 responden untuk memastikan kecukupan sampel dalam membandingkan kedua kelompok.

Kriteria inklusi meliputi perempuan minimal 40 hari pasca persalinan, tinggal bersama pasangan, mampu membaca dan menulis, serta bersedia memberikan persetujuan tertulis. Kriteria eksklusi meliputi ibu dengan gangguan psikologis, riwayat kehilangan perinatal, kelainan bawaan pada bayi, atau perceraian. Peserta direkrut saat melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Ibu yang memenuhi kriteria selama periode pengumpulan data diundang untuk berpartisipasi.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner demografi terstruktur yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, cara persalinan, paritas, dan status menyusui. Kualitas hidup pasca persalinan diukur menggunakan WHOQOL-BREF versi bahasa Indonesia yang terdiri atas 26 item, mencakup empat domain, yaitu kesehatan fisik (7 item), psikologis (6 item), hubungan sosial (3 item), dan lingkungan (8 item). Dua item pertama merupakan penilaian umum terhadap kualitas hidup dan kepuasan terhadap kesehatan, sedangkan 24 item lainnya digunakan dalam perhitungan empat domain. Instrumen menggunakan skala Likert lima poin. WHOQOL-BREF versi bahasa Indonesia telah menunjukkan validitas dan reliabilitas yang memadai; penelitian Anisah dan Djuwita (2019) melaporkan nilai Cronbach's alpha keseluruhan sebesar 0,880 dan mendukung validitas serta reliabilitas versi bahasa Indonesia.

Skor setiap domain dihitung berdasarkan skor rata-rata item dalam domain tersebut setelah dilakukan pembalikan skor pada item yang bersifat negatif, kemudian ditransformasikan ke dalam rentang 0–100 sesuai pedoman penskoran WHOQOL-BREF. Skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Dalam penelitian ini, skor domain dianalisis sebagai skor kontinu dan dibandingkan antara kelompok persalinan pervaginam dan seksio sesarea. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS Statistics versi 25. Uji t independen digunakan untuk membandingkan skor domain yang berdistribusi normal, sedangkan uji Mann–Whitney U digunakan untuk data yang tidak berdistribusi normal. Nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan secara statistik. Persetujuan etik diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Marendeng Majene (No.173.STIKMAR.MN/KE/2024). Seluruh peserta memperoleh informasi mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta memberikan persetujuan tertulis sebelum berpartisipasi.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Persalinan Pervaginam n (%)	Persalinan Seksio Sesarea n (%)	p-value
Pekerjaan			
IRT	70 (93,3)	68 (92,0)	0.547
PNS	5 (6,7)	7 (9,3)	
Pendidikan			
SD	23 (30,6)	18 (24,0)	0.583
SMP – SMA	39 (52,0)	45 (60,0)	
Sarjana	13 (17,4)	12 (16,0)	
Paritas			
Primipara	41 (54,6)	55 (73,3)	0.001
Multipara	34 (45,4)	20 (26,7)	
Status Menyusui			
Menyusui	63 (84,0)	68 (90,7)	0.220
Tidak menyusui	12 (16,0)	7 (9,3)	
	Mean (SD)	Mean (SD)	
Usia	28,05 (6,67)	26,73 (5,87)	0.200

Keterangan: 95% CI dihitung untuk selisih rerata skor kelompok persalinan pervaginam dikurangi kelompok seksio sesarea. Uji t independen digunakan untuk perbandingan skor domain.

Pada tabel 1, tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok persalinan pervaginam dan seksio sesarea pada item pekerjaan, pendidikan dan status menyusui ($p > 0,05$). Rerata usia juga tidak berbeda secara bermakna antara kedua kelompok ($p=0,200$). Sebaliknya, paritas berbeda secara bermakna antara kedua kelompok ($p > 0,05$), dengan proporsi primipara lebih tinggi pada kelompok seksio sesarea.

Tabel 2. Skor Rata – Rata Kualitas Hidup

Domain QOL	Persalinan Pervaginam (Mean $\pm$ SD)	Persalinan Seksio Sesarea (Mean $\pm$ SD)	p-value
Fisik	68,04 $\pm$ 12,46	45,85 $\pm$ 7,31	0.001
Psikologis	79,32 $\pm$ 8,92	48,97 $\pm$ 7,90	0.001
Sosial	70,68 $\pm$ 11,55	46,96 $\pm$ 9,85	0.001
Lingkungan	73,25 $\pm$ 10,45	44,41 $\pm$ 7,78	0.001

Tabel 2. Keempat domain menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik berdasarkan nilai p value ($p < 0,001$). Hasil distribusi obyektif disajikan di bawah ini; Domain fisik, 77 ibu (51,3%) mempunyai kualitas hidup rendah. Domain psikologis: 62 ibu (41,3%) memiliki kualitas hidup rendah. Domain sosial: 73 ibu (48,7%) memiliki kualitas hidup sedang. Domain lingkungan: 65 ibu (43,3%) memiliki kualitas hidup rendah. Hasil kualitas hidup setiap kategori juga berbeda secara signifikan antara kedua kelompok persalinan ($p < 0,001$).

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Sebagian besar ibu dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga (93,3%) pada kelompok persalinan pervaginam dan (92,0%) pada kelompok persalinan seksio sesarea, yang menunjukkan bahwa aktivitas sehari-hari mereka sebagian besar di lingkungan rumah tangga. Meskipun mereka tidak menghadapi tekanan untuk kembali ke pekerjaan formal segera setelah melahirkan, tanggung jawab rumah tangga seperti merawat bayi dan mengurus rumah tetap menuntut secara fisik dan menyebabkan kelelahan dan tekanan psikologis selama periode pasca persalinan (Keles et al, 2024; Al Rehaili et al, 2023).

Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan SMP – SMA (52%) pada kelompok persalinan pervaginam dan (60%) pada kelompok persalinan seksio sesarea. Pendidikan merupakan faktor penentu penting dalam literasi kesehatan dan kemampuan untuk mengakses dan menafsirkan informasi kesehatan yang penting. Ibu dengan pendidikan tinggi lebih cenderung mematuhi rekomendasi profesional, mendukung praktik perawatan pencegahan, dan menunjukkan otonomi yang lebih besar dalam pengambilan keputusan layanan kesehatan, yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasca persalinan yang lebih baik (Berkman ND et al, 2011; Amana et al, 2024). Cara persalinan memiliki dampak langsung pada proses pemulihan, di mana seksio sesarea dikaitkan dengan mobilitas yang tertunda, peningkatan nyeri pasca operasi, dan potensi komplikasi, sehingga memengaruhi fungsi sehari-hari dan kesejahteraan emosional (Damtie et al, 2025; Singh P et al, 2022; Evans et al, 2022).

Sebagian besar responden adalah primipara, yang sering kali dikaitkan dengan peningkatan kecemasan, ketidakpastian, dan kerentanan emosional karena terbatasnya pengalaman mengasuh anak. Adaptasi psikologis mungkin lebih menantang di kalangan ibu yang baru pertama kali melahirkan, sehingga dapat memengaruhi kualitas hidup pasca persalinan mereka (Gomora et al, 2024). Sebaliknya, ibu multipara mungkin mendapat manfaat dari pengalaman sebelumnya namun bisa menghadapi beban kerja tambahan dan kelelahan saat merawat lebih dari satu anak (Rahayuningsih et al, 2015). Mayoritas responden melaporkan menyusui bayinya. Menyusui meningkatkan ikatan ibu dan bayi dan mendukung pemulihan fisik. Namun, pemberian ASI eksklusif juga dapat menimbulkan tantangan seperti kelelahan, gangguan tidur, dan tekanan terkait waktu, yang berpotensi memengaruhi kesejahteraan psikologis dan sosial (Jeong et al, 2021; Jamal et al, 2025).

Secara keseluruhan, responden berada dalam rentang usia reproduksi yang sehat (rata-rata usia 27 tahun). Perempuan pada kelompok usia ini umumnya menunjukkan kapasitas fisik dan kemampuan beradaptasi yang optimal. Namun demikian, penyebab stress psikososial terkait transisi peran dan tanggung jawab keluarga tetap menjadi pertimbangan penting untuk menjaga kesejahteraan ibu (Gomora et al, 2024; Al Rehaili, 2023).

2. Perbedaan Kualitas Hidup berdasarkan Metode Persalinan

Tabel 2 menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik pada keempat domain kualitas hidup (QOL) pasca persalinan antara ibu yang melahirkan pervaginam dan ibu yang menjalani seksio sesarea.

2.1 Domain Fisik

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan secara pervaginam memiliki kualitas hidup fisik yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang menjalani seksio sesarea. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa persalinan

pervaginam dikaitkan dengan pemulihan fisik yang lebih cepat, mobilisasi lebih dini, dan komplikasi pasca operasi yang lebih sedikit dibandingkan persalinan seksio sesarea (Mousavi et al, 2013; Singh P., et al, 2022).

Seksio sesarea sebagai prosedur bedah, umumnya dikaitkan dengan nyeri pasca operasi, keterlambatan mobilitas, dan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari, yang dapat berdampak negatif terhadap fungsi fisik dan menghambat kemandirian ibu dalam merawat bayi baru lahir. Faktor – faktor ini berkontribusi pada skor kualitas hidup fisik yang lebih rendah di kalangan wanita yang menjalani persalinan seksio sesarea (Kohler et al, 2018).

Sebaliknya, wanita yang melahirkan secara pervaginam umumnya pulih lebih cepat, sehingga memungkinkan mereka untuk kembali melakukan aktivitas sehari-hari dan merawat bayi lebih awal. Pemulihan yang lebih cepat ini mendukung fungsi fisik yang lebih baik dan mendorong kemandirian yang lebih besar selama masa pasca persalinan (Singh P., et al, 2022). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa wanita yang menjalani persalinan pervaginam melaporkan lebih sedikit keluhan fisik dan kesejahteraan fisik secara keseluruhan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang menjalani seksio sesarea (Nisak K., et al, 2018).

Secara keseluruhan, temuan ini mengindikasikan bahwa sifat invasif dari persalinan seksio sesarea berkontribusi pada keterlambatan pemulihan fisik dan penurunan kapasitas fungsional, sedangkan persalinan pervaginam dikaitkan dengan peningkatan kualitas hidup fisik pada masa pasca persalinan. Oleh karena itu, mendorong persalinan pervaginam yang aman dan menyediakan perawatan pasca seksio sesarea yang memadai bagi wanita yang menjalani persalinan seksio sesarea sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup ibu.

2.2 Domain Psikologis

Kualitas hidup pada domain psikologis lebih tinggi pada wanita yang melahirkan secara pervaginam dibandingkan dengan mereka yang menjalani seksio sesarea. Stres emosional terkait prosedur bedah, ketakutan akan komplikasi luka, nyeri pasca operasi, dan perasaan bergantung dapat berdampak negatif terhadap pemulihan psikologis setelah persalinan seksio sesarea. Kondisi – kondisi ini sering kali berkontribusi pada peningkatan kecemasan, ketidaknyamanan emosional, dan penurunan kesejahteraan psikologis selama masa pasca persalinan (Keles et al, 2024; Evans et al, 2022; Gomora et al, 2024).

Sebaliknya, persalinan pervaginam sering dikaitkan dengan pengalaman melahirkan yang lebih positif dan efikasi diri ibu yang lebih kuat. Wanita yang melahirkan secara pervaginam cenderung merasa memiliki kendali lebih besar atas proses persalinan dan menunjukkan kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam merawat bayi baru lahir mereka, yang mendukung stabilitas emosional dan adaptasi psikologis selama fase awal pasca persalinan (Damtie et al, 2025; Singh P et al, 2022). Pengalaman melahirkan yang positif juga terbukti dapat meningkatkan kepuasan ibu serta mengurangi risiko gangguan emosional pasca melahirkan (Dousti et al, 2022; Yuarsyah et al, 2021).

Selain itu, terdapat bukti yang menunjukkan bahwa persalinan melalui operasi seksio sesarea berkaitan dengan tingkat depresi pasca melahirkan, gangguan kecemasan, dan ketidakstabilan emosi yang lebih tinggi, terutama jika prosedur tersebut tidak direncanakan atau bersifat darurat. Tantangan psikologis ini dapat mengganggu ikatan antara ibu dan bayi serta menghambat pemulihan emosional pada masa pasca melahirkan (Damtie et al, 2025; Rowlands et al, 2012).

2.3 Domain Sosial

Skor Kualitas Hidup (QOL) aspek sosial juga secara signifikan lebih tinggi pada ibu yang melahirkan secara pervaginam. Kemandirian fisik yang lebih baik mendukung keterlibatan dini dalam interaksi sosial dan peran keluarga. Sebaliknya, ketergantungan pada pengasuh selama masa pemulihan pasca operasi seksio sesarea dapat membatasi partisipasi sosial dan memengaruhi

hubungan antar pribadi. Dukungan dari pasangan dan keluarga memainkan peran kunci dalam memengaruhi hasil-hasil ini, di mana keterlibatan sosial berdampak positif terhadap fungsi ibu selama masa pasca persalinan (Damtie et al, 2025; Jeong JY et al, 2021; Al Rehaili et al, 2023).

Bukti meta-analisis menunjukkan bahwa skor fungsi sosial pasca persalinan cenderung lebih tinggi pada wanita yang melahirkan secara pervaginam dibandingkan dengan mereka yang melahirkan melalui operasi seksio sesarea. Hal ini mengindikasikan bahwa metode persalinan memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi sosial dari kualitas hidup pasca persalinan (Evans et al, 2022). Studi prospektif lebih lanjut menunjukkan bahwa baik skor domain sosial maupun kualitas hidup secara keseluruhan secara signifikan lebih tinggi pada kelompok persalinan pervaginam, bahkan setelah dilakukan penyesuaian terhadap variabel demografis dan klinis utama (Mousavi et al, 2013). Selain itu, dukungan sosial dari pasangan dan anggota keluarga berperan penting dalam memfasilitasi keterlibatan ibu dalam kegiatan sosial serta mengurangi stres pasca persalinan, sehingga berdampak positif terhadap fungsi ibu pasca persalinan (Gebusa et al, 2018).

2.4 Domain Lingkungan

Kualitas Hidup (QOL) aspek lingkungan lebih rendah pada ibu yang melahirkan dengan seksio sesarea. Persalinan melalui operasi sering kali memerlukan biaya lebih besar, kunjungan berulang ke fasilitas kesehatan, dan sistem dukungan yang lebih kuat, yang berkontribusi pada ketidakpuasan terhadap kondisi lingkungan (Jeong YJ et al, 2021). Akses terhadap layanan kesehatan, transportasi, dan dukungan domestik memengaruhi persepsi ibu mengenai sumber daya lingkungan selama pemulihan pasca persalinan (Mokhtaryan et al, 2022). Hal ini sejalan dengan berbagai studi yang menunjukkan bahwa hambatan lingkungan memiliki dampak signifikan terhadap kesejahteraan pasca persalinan. Perbedaan di seluruh domain menunjukkan bahwa metode persalinan merupakan faktor penting yang berkaitan dengan penentuan Kualitas Hidup (QOL) pasca persalinan. Meskipun persalinan seksio sesarea sangat penting ketika terdapat indikasi klinis, dukungan terarah yang menangani keterbatasan fisik, masalah emosional, partisipasi sosial, dan kebutuhan lingkungan sangatlah penting untuk meningkatkan hasil kualitas hidup bagi ibu pasca seksio sesarea.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain potong lintang yang digunakan tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat antara cara persalinan dan kualitas hidup. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling juga membatasi generalisasi hasil. Selain itu, adanya perbedaan paritas antara kelompok persalinan pervaginam dan kelompok persalinan seksio sesarea berpotensi menjadi faktor perancu. Penelitian ini juga belum menggunakan analisis multivariat untuk mengendalikan paritas dan faktor klinis maupun psikososial lainnya. Untuk penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel yang lebih representatif dan analisis multivariat untuk memperoleh hasil yang lebih terkontrol.

Simpulan

Studi ini menyimpulkan bahwa kualitas hidup pasca persalinan berbeda berdasarkan cara persalinan. Ibu yang melahirkan secara normal melaporkan kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang menjalani operasi seksio sesarea. Kelahiran dengan seksio sesarea dikaitkan dengan kualitas hidup pasca melahirkan yang lebih rendah; namun, temuan ini tidak menunjukkan hubungan sebab akibat karena sifat penelitian yang bersifat cross-sectional. Hasil ini menyoroti pentingnya memperkuat perawatan pasca persalinan melalui manajemen nyeri, dukungan psikososial, dan keterlibatan keluarga, khususnya untuk pemulihan pasca operasi seksio sesarea.

Ucapan Terima kasih

Para penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada semua individu, organisasi, dan institusi yang telah mendukung penelitian dan proses publikasi kami. Penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada para responden (ibu pasca melahirkan) serta pihak-pihak yang memberikan panduan teknis, bantuan dalam pengumpulan data, dan akses terhadap fasilitas serta layanan.

Referensi

- Aleem, M. M. A., Hassan, N. E. S., Ali, E. D. E. S., & Abbas, M. M. (2025). Assessment of quality-of-life following vaginal birth after caesarean section versus repeated caesarean section. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Cancer Research*, 10, 641–650. <https://doi.org/10.24200/jogcr.10.8.641>
- 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, 2099–2106. <https://doi.org/10.1007/s11136-023-03384-3>
- 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, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-02918-2>
- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., Viera, A., & Crotty, K. (2011). Health literacy interventions and outcomes: An updated systematic review. *Evidence Report/Technology Assessment*, 199, 1–941.
- 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, 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07478-3>
- Dousti, R., Hakimi, S., Pourfathi, H., Nourizadeh, R., & Sattarzadeh, N. (2022). Cesarean section can be related with postpartum depression: A cross-sectional study. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 10, 219–224. <https://doi.org/10.15296/ijwhr.2022.37>
- 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, 149. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04473-w>
- Fobelets, M., Beeckman, K., Buyl, R., Healy, P., Grylka-Baeschlin, S., & Nicoletti, J. (2019). Preference of birth mode and postnatal health-related quality of life after one previous caesarean section in three European countries. *Midwifery*, 79, 102536. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102536>
- Gebuza, G., Kaźmierczak, M., Mieczkowska, E., & Gierszewska, M. (2018). Social support as a determinant of life satisfaction in pregnant women and women after surgical delivery. *Psychiatria Polska*, 52, 585–598. <https://doi.org/10.12740/PP/onlineFirst/64194>
- Gomora, D., Kene, C., Embiale, A., Tekalegn, Y., Geta, G., & Seyoum, K. (2024). Health-related quality of life and its predictors among postpartum mothers in Southeast Ethiopia: A cross-sectional study. *Heliyon*, 10, e27843. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e27843>
- Jamal, M. K., Moghadam, F. R., Muhammadamin Malkari, B. H., Meshkvat, M., Rastgou, P., & Moghimi, S. (2025). Factors influencing the quality of life of postpartum women: A

- systematic review. *Current Psychology*, 44, 7326–7349. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07443-5>
- 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, 2988. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062988>
- Kavosi, Z., Keshtkaran, A., Setoodehzadeh, F., Kasraeian, M., Khammarnia, M., & Eslahi, M. (2015). A comparison of mothers' quality of life after normal vaginal, cesarean, and water birth deliveries. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 3, 198–204.
- Keles, E., Kaya, L., Yakşı, N., & Kaya, Z. (2024). Effect of mode of delivery on postpartum health-related quality of life. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 70, 1–6. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20231003>
- Kohler, S., Annerstedt, K. S., Diwan, V., Lindholm, L., Randive, B., Vora, K., et al. (2018). Postpartum quality of life in Indian women after vaginal birth and cesarean section: A pilot study using the EQ-5D-5L descriptive system. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18, 427. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2038-0>
- Mokhtaryan-Gilani, T., Kariman, N., Nia, H. S., Doulabi, M. A., & Nasiri, M. (2022). The Maternal Postpartum Quality of Life Instrument (MPQOL-I): Development and psychometric evaluation in an exploratory sequential mixed-method study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 576. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04900-y>
- Mousavi, S. A., Mortazavi, F., Chaman, R., & Khosravi, A. (2013). Quality of life after cesarean and vaginal delivery. *Oman Medical Journal*, 28, 245–251. <https://doi.org/10.5001/omj.2013.70>
- Nisak, K., & Rahayuningsih, F. B. (2018). Perbedaan kualitas hidup postpartum berdasarkan jenis persalinan di RSUD Dr. Soeratto Gemolong. In *Prosiding Seminar Nasional Seri 8: Mewujudkan masyarakat madani dan lestari* (pp. 89–100).
- Rahayuningsih, F. B., Hakimi, M., Haryanti, F., & Anganthi, N. R. N. (2015). Social support and postpartum quality of life during the postpartum period. *Journal of Health Medicine and Nursing*, 15, 88–93.
- Rahmani, A., Fallahi, A., Allahqoli, L., Grylka-Baeschlin, S., & Alkatout, I. (2023). How do new mothers describe their postpartum sexual quality of life? A qualitative study. *BMC Women's Health*, 23, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02619-2>
- Rowlands, I. J., & Redshaw, M. (2012). Mode of birth and women's psychological and physical wellbeing in the postnatal period. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12, 138. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-138>
- Singh, P., & Rasania, S. K. (2022). Does the mode of delivery affect the health-related quality of life? A comparative analysis. *Indian Journal of Public Health*, 66, 295–299. https://doi.org/10.4103/ijph.ijph_2149_21
- United Nations. (2017). *Communications materials—United Nations Sustainable Development*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/news/communications-material/>
- World Health Organization. (2012). *WHOQOL: Measuring quality of life*. World Health Organization.
- Yuarsyah, A. F., Utomo, B., & Dwi, I. (2021). Does cesarean section increase the risk of postpartum depression? A systematic literature review. *Journal of Midwifery*, 6, 12–22. <https://doi.org/10.25077/jom.6.2.12-22.2021>