



Hubungan Kesehatan Mental dengan *Maternal Functioning* pada Ibu Postpartum

Nur Alifka Riska Amalia^{1*}, Andi Irhamnia Sakinah², Azizah Nurdin³, Arlina Wiyata Gama⁴, Mukhlis Mukhtar⁵

^{1,2,3,4}Prgram Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

⁵Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Email: nuralifkara@gmail.com

Submitted: 12-03-2023

Revised: 31-07-2023

Accepted: 31-07-2023

How to cite: Riska Amalia, N. A., Andi Irhamnia Sakinah, Azizah Nurdin, Arlina Wiyata Gama, & Mukhlis Mukhtar. (2023). The Relationship Between Mental Health and Maternal Functioning in Postpartum Women. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 7(2), 67-74. <https://doi.org/10.24252/alami.v7i2.36608>

DOI: [10.24252/alami.v7i2.36608](https://doi.org/10.24252/alami.v7i2.36608)

Copyright 2023 ©theAuthor(s)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



Abstract

The prevalence of mental health related to anxiety, depression, and postpartum stress in Asia is high and varies widely, between 26-85%, while in Indonesia it is between 50-70% in postpartum mothers. Maternal functioning is a multidimensional concept that includes personal care, babies, families, social activities and work. Objective: to determine the relationship between mental health and maternal functioning in postpartum mothers. This research uses an observational analytic method with a cross-sectional approach. The sample used was postpartum mothers who met the criteria with a total sample of 100 samples. The data collected in this study used secondary data from medical records and primary data through questionnaires, then analyzed using the Chi-Square test. The results of this study indicate that there is a significant relationship between anxiety and maternal functioning while for depression and stress there is no significant relationship with maternal functioning in postpartum mothers.

Keywords: Mental Health, Maternal Fuctioning, Postpartum Mothers, Depression, Stress

Abstrak

Angka kejadian kesehatan mental terkait kecemasan, depresi dan stress postpartum di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi yaitu antara 26-85%, sementara di Indonesia antara 50-70% pada ibu postpartum. *Maternal functioning* merupakan konsep multidimensi yang mencakup perawatan pribadi, bayi, keluarga, aktivitas sosial serta pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kesehatan mental dengan *maternal functioning* pada ibu postpartum. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah ibu postpartum yang memenuhi kriteria dengan jumlah sampel sebanyak 100 sampel. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dari rekam medis dan data primer melalui kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dan *maternal functioning* sedangkan untuk depresi dan stress tidak didapatkan hubungan yang signifikan dengan *maternal functioning* pada ibu postpartum.

Kata kunci: Kesehatan Mental, *Maternal Fuctioning*, Ibu Postpartum, Depresi, Stres

Pendahuluan

Periode postpartum adalah periode transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarganya baik secara fisiologis, emosional maupun sosial.¹ Di negara maju maupun negara berkembang, periode postpartum telah menjadi perhatian utama selain karena periode ini merupakan periode yang khusus bagi ibu dan bayi juga karena risiko kesakitan dan kematian ibu dan bayi lebih sering terjadi.^{2,3}

Di Indonesia sendiri ternyata angka kematian ibu memiliki jumlah lebih tinggi yaitu 305/100.000 kelahiran hidup.⁴ Menurut laporan profil kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2019, AKI berjumlah 144 orang atau 94.29/100.000 kelahiran hidup yang terdiri dari 22% kematian ibu saat hamil, 25% kematian ibu saat bersalin dan 53% kematian ibu nifas.⁵

Setelah melahirkan biasanya ibu rentan mengalami gangguan emosional, hal ini bisa disebabkan karena adaptasi fisik dan psikologis ibu selama periode postpartum.⁶ Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan mental didefinisikan sebagai keadaan sejahtera setiap individu untuk menyadari potensinya, dapat mengatasi tekanan kehidupan, bekerja secara produktif serta bermanfaat dan memberikan kontribusi kepada masyarakat.⁷

Pada periode postpartum juga didapatkan 85% ibu postpartum mengalami gangguan psikologi yang menunjukkan gejala yang lebih signifikan seperti depresi dan kecemasan.⁸ Di Asia sendiri angka kejadian kecemasan dan depresi postpartum cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia antara 50-70% pada wanita postpartum.⁹ Gangguan Kesehatan mental yang dialami ibu akan berdampak pada kesehatan ibu secara langsung karena tidak dapat mengikuti anjuran kesehatan selama masa nifas dan hal ini dikhawatirkan akan menimbulkan komplikasi pada periode postpartum. Hal ini akan berdampak buruk terhadap kehidupan rumah tangga.²

Maternal functioning merupakan konsep yang multidimensi yang mencakup perawatan pribadi, bayi, keluarga, aktivitas sosial serta pekerjaan.¹⁰ Buruknya kapasitas pengendalian fungsi ibu akan menyebabkan ketakutan dan kesusahan dalam mengurus bayi. Akibatnya bayi yang seharusnya diberikan rasa aman malah akan terpengaruh oleh rasa takut yang dirasakan ibu yang kemudian hal ini akan mempengaruhi perkembangan anak di masa \ mendatang.¹¹

Menilai kemajuan wanita selama masa transisi menjadi ibu merupakan komponen penting dari perawatan *postpartum* dan pediatrik, oleh karena itu untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, penilaian status fungsional dan kesehatan mental ibu sangatlah penting.¹² Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kesehatan mental dengan *maternal functioning* pada ibu postpartum.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Malebu Husada dan RSUD Bahagia Kota Makassar pada bulan Desember 2021 – Januari 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang dirawat inap di RSIA Malebu Husada dan RSUD Bahagia Kota Makassar, kemudian sampel diambil menggunakan teknik sampling sebanyak 100 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi; Ibu dalam masa nifas yaitu 1 sampai 6 minggu setelah

melahirkan, ibu yang bersalin di lokasi penelitian, ibu bersedia untuk diwawancarai. Sedangkan kriteria eksklusi; Ibu dengan komplikasi persalinan yang serius sehingga tidak mampu mengisi kuesioner, ibu yang tidak dapat membaca/menulis.

Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari kuesioner penelitian yaitu kuesioner *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS-21) dan *Barkin Index of Maternal Functioning* (BIMF). DASS-21 merupakan alat yang digunakan untuk mengukur tingkat keparahan kondisi kesehatan mental seseorang seperti kecemasan, stress dan depresi. Sedangkan BIMF merupakan alat untuk mengukur kesehatan ibu postpartum yang dinilai dalam 12 bulan setelah melahirkan menggunakan skor 0 - 120, dengan skor 120 mewakili *maternal functioning* yang sempurna.

Adapun data sekunder diperoleh dari arsip administrasi dan rekam medik pasien yaitu identitas ibu dan riwayat persalinan. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik demografik	BIMF		p-value
	Sedang	Baik	
Usia			
< 20 & > 35 Tahun	3 (33.3%)	6 (66.7%)	0.426
20 - 35 tahun	20 (22.0%)	71 (78.0%)	
Lama pendidikan ibu			
< 9 Tahun (SD-SMP)	2 (14.3%)	12 (85.7%)	0.512
> 9 Tahun (>SMP)	21 (24.4%)	65 (75.6%)	
Tipe persalinan			
Spontan	20 (23.3%)	66 (76.7%)	1.000
<i>Sectio Caesaria</i>	3 (21.4 %)	11 (78.6%)	
Paritas			
Primipara	6 (19.4%)	25 (80.6%)	0.746
Multipara	17 (24.6%)	52 (75.4%)	
Pekerjaan			
Bekerja	5 (27.8%)	13 (72.2%)	0.554
Tidak bekerja	18 (22.0%)	64 (76.0%)	
berat bayi lahir			
> 4000 & > 4000 gr	2 (18.2%)	9 (81.8%)	1.000
2500 - 4000 gr	21 (23.6%)	68 (76.4%)	

Sumber : Data Sekunder, 2020-2021

Tabel 1 menggambarkan bahwa mayoritas ibu usia 20-35 tahun sebanyak 91 responden (91,0%) dengan rata-rata usia ibu 27 tahun. Lama pendidikan ibu > 9 tahun sebanyak 86 responden (86%) dan ibu dengan paritas multiparitas sebanyak 69 responden (69,0%) dengan mayoritas ibu bersalin spontan sebanyak 86 responden (86,0%). Mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 82 responden (82,0%) dan ibu dengan berat badan lahir 2.500 - 4.000 gram sebanyak 89 responden (89%).

Tabel 2. Analisis Kecemasan dengan *Maternal Functioning*

Kecemasan		BIMF		Jumlah	p-value
		Sedang	Baik		
Tidak	n	16	69	85	0.040
	%	18.8%	81.2%	100.0%	
Ya	n	7	8	15	
	%	46.7%	53.3%	100.0%	

Sumber : Data Primer

Dari tabel 2 diperoleh informasi bahwa ibu yang mengalami kecemasan sebanyak 8 responden (53.3%) memiliki skor BIMF baik. Ibu yang mengalami kecemasan dengan skor BIMF sedang sebanyak 7 responden (46.7%). Sementara itu, ibu yang tidak mengalami kecemasan memiliki skor BIMF baik sebanyak 69 responden (81.2%) dan ibu dengan skor BIMF sedang sebanyak 18.8%. Secara umum hubungan kecemasan dengan skor BIMF berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan ($p = 0.040$) $< (\alpha = 0.05)$, berarti terdapat hubungan antara kecemasan ibu dengan skor BIMF.

Tabel 3. Analisis Depresi dengan *Maternal Functioning*

Depresi		BIMF		Jumlah	p-value
		Sedang	Baik		
Tidak	n	21	71	92	1.000
	%	22.8%	77.2%	100.0%	
Ya	n	2	6	8	
	%	25.0%	75.0%	100.0%	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 didapatkan ibu yang mengalami depresi sebanyak 6 responden (75,0%) memiliki skor BIMF baik sedangkan ibu yang mengalami depresi memiliki skor BIMF sedang sebanyak 2 (25.0%). Sementara itu, ibu yang tidak mengalami kecemasan dengan skor BIMF baik sebanyak 71 (77.2%) dan ibu dengan skor BIMF sedang sebanyak 21 (22.8%). Secara umum hubungan depresi dengan skor BIMF berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan nilai ($p = 1.000$) $> (\alpha = 0.05)$, maka H_0 diterima berarti tidak terdapat hubungan antara depresi dengan skor BIMF.

Tabel 4. Analisis Stres dengan *Maternal Functioning*

Stres		BIMF		Jumlah	p-value
		Sedang	Baik		
Tidak	n	16	67	83	0.063
	%	19.3%	80.7%	100.0%	
Ya	n	7	10	17	
	%	41,2%	58.8 %	100.0%	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 didapatkan ibu yang mengalami stres sebanyak 10 responden (58.8%) memiliki skor BIMF baik sedangkan ibu yang mengalami stres dengan skor BIMF sedang sebanyak 7 responden (41.2 %). Sementara itu, ibu yang tidak mengalami stres dengan skor BIMF baik sebanyak 67 responden (80.7%) dan ibu dengan skor BIMF sedang sebanyak 16 responden (19,3%). Secara umum hubungan stres dengan skor BIMF berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan nilai ($p = 0.063$) > ($\alpha = 0.05$), maka H_0 diterima berarti tidak terdapat hubungan antara stres dengan skor BIMF.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan ibu dengan *maternal functioning*. Hal ini didukung oleh temuan Shamasbi, 2020 bahwa beberapa faktor dari kesehatan mental seperti kecemasan dapat mempengaruhi pemulihan ibu dan fungsi ibu pada masa nifas sehingga kecemasan pada masa nifas dapat menyebabkan gangguan penyesuaian ibu, keterlambatan pemulihan, dan bahkan menghalangi tindakan yang tepat. diperlukan untuk menjaga kesehatan.¹²

Kondisi bayi juga turut andil dalam kecemasan ibu dalam menyusui bayinya. Ibu menemukan bayinya yang lahir dengan kondisi berkebutuhan khusus (misalnya prematur) akan membuat ibu merasa kesulitan dan merasa cemas, hal ini sesuai dengan hasil yang diperoleh bahwa sebanyak 11,0% responden memiliki bayi dengan berat badan lahir tidak normal. Keadaan kecemasan yang dialami ibu dapat menyulitkan ibu selama beraktivitas sehingga akan mempengaruhi hasil akhir kegiatan yang kurang optimal. Selain itu, usia dapat berdampak pada kematangan pola pikir ibu. Salah satu faktor penelitian ini diduga karena sebagian besar paritas ibu multipara dengan persentase 82,0% memiliki hubungan dengan kecemasan ibu. Hal ini didukung oleh penelitian Barelli dkk, 2018, bahwa wanita berusia > 35 tahun atau wanita yang pernah hamil sebelumnya akan lebih mudah merasa cemas, karena pengalaman melahirkan sebelumnya.¹³

Berdasarkan penelitian ini, tidak ada hubungan yang signifikan antara depresi ibu dengan BIMF. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, seperti mayoritas ibu dalam penelitian ini tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja akan berpengaruh baik terhadap fungsi ibu. Hal ini terlihat dari skor BIMF ibu yang menunjukkan baik dan sedang sehingga ibu yang mengalami depresi pada penelitian ini tidak memiliki hubungan dengan fungsi ibu. Selain itu menurut Barelli dkk, 2018, ibu yang tidak bekerja dapat meningkatkan efektifitas dalam merawat bayi pada masa nifas sedangkan ibu bekerja tidak hanya dapat mengembangkan pemikirannya dalam perannya sebagai seorang ibu, tetapi di sisi lain bekerja juga dapat mengganggu fungsi ibu sehingga dapat terjadi ketidakefektifan koping seperti terjadinya gangguan kesehatan jiwa.

Hasil penelitian ini diperoleh sebanyak 11 (11,0%) responden memiliki usia < 20 - > 35 tahun dengan rata-rata usia 27 tahun. Usia dapat mempengaruhi fungsi ibu pada masa nifas, dimana usia antara 20-30 tahun merupakan masa yang baik dalam perawatan bayi.¹³ Hal ini didukung dengan hasil penelitian ini dimana mayoritas responden berusia 20-35 tahun memiliki kondisi baik dan skor BIMF sedang sehingga berdasarkan hasil sebelumnya, ibu dengan usia optimal dapat mempengaruhi fungsi ibu. Kejadian depresi meningkat pada ibu muda. Ibu yang melahirkan di usia muda lebih banyak mengalami gejala depresi pascapersalinan dibandingkan ibu yang melahirkan di usia dewasa. Usia muda yang dimaksud adalah usia 15-17 tahun. Hal ini

disebabkan usia yang lebih dini (kehamilan pada remaja) atau lebih tua, yang diyakini meningkatkan risiko biomedis, yang mengakibatkan pola perilaku yang tidak optimal, baik bagi ibu yang melahirkan maupun bayi atau anak, yang lahir dan dibesarkan.¹⁴

Penelitian ini tidak menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara stres ibu dan BIMF. Penelitian ini didukung oleh temuan Nining, 2021 bahwa stres tidak berpengaruh terhadap fungsi ibu, salah satunya adalah interaksi ibu dan bayi dalam hal ini produksi ASI. Tidak semua kondisi stres dapat memicu penurunan produksi ASI. Menyusui secara teratur juga dapat menjadi mekanisme koping stres karena semakin banyak ibu berinteraksi dengan bayinya, maka akan terbentuk bonding yang tepat sehingga keduanya memiliki rasa saling membutuhkan.¹⁵

Sebuah penelitian oleh Barkin 2016, ibu yang mendapatkan dukungan sosial dalam hal ini berupa bantuan dari teman dan keluarga dalam tugas perawatan bayi, interaksi ibu dengan orang sekitar, dan dorongan verbal dari lingkungan sekitar dapat memaksimalkan fungsi ibu. Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini dimana sebanyak 60% responden dapat menyusui bayinya dengan baik pada produksi ASI ibu masih baik.¹⁶

Salah satu faktor yang mempengaruhi stres ibu nifas adalah berat badan bayi yang tidak normal 4000 gr. Hal ini berkaitan dengan hasil penelitian ini karena sebagian besar responden dengan persentase 89,0% memiliki bayi dengan berat badan lahir normal sehingga menjadi salah satu faktor yang tidak mempengaruhi stres ibu. Selain itu, mayoritas responden yang diwawancarai pada minggu pertama dan kedua nifas diduga memiliki stresor ibu yang jauh lebih sedikit, sehingga dalam penelitian ini skor BIMF ibu tergolong baik dan sedang, sedangkan ibu yang diwawancarai pada minggu terakhir nifas tergolong baik dan sedang. minggu nifas dapat mempengaruhi fungsi ibu karena pada minggu tersebut ibu sudah mulai kembali melakukan aktivitas seperti itu sehingga sumber stress ibu dapat meningkat.

Terdapat beberapa kendala yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, waktu penelitian yang diambil oleh peneliti sangat terbatas untuk memenuhi sampel penelitian dikarenakan jadwal akademik yang masih berjalan. Kedua, sebagian responden yang mengisi kuesioner cenderung kurang berhati-hati dengan pernyataan-pernyataan yang ada sehingga hasil penilaiannya kurang optimal. Ketiga, karena situasi masih *social distancing* sehingga beberapa hasil wawancara yang didapat tidak maksimal. Terakhir, jumlah sampel dalam penelitian ini memiliki hasil yang homogen dengan uji statistik yang diperoleh *fisher exact* lebih banyak sehingga diperlukan sampel yang lebih banyak untuk mencapai sampel yang representatif sehingga hal ini berbeda dengan penelitian lainnya.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan memiliki hubungan yang signifikan dengan fungsi ibu pada ibu nifas dan stres tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan fungsi ibu pada ibu nifas. Depresi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan fungsi ibu pada ibu postpartum.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara kesehatan mental dengan fungsi ibu selama pandemi COVID-19 dengan waktu yang akurat 6 minggu setelah melahirkan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan lebih

mempertimbangkan tentang faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa dengan fungsi ibu, selain itu juga diharapkan dapat mencari hubungan antara pengetahuan agama dengan fungsi ibu.

Daftar Pustaka

1. Sarwono P. Buku Ilmu Kebidanan. Edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2016.
2. Arami N, Asti Mulasari S, Hani EN U. Gejala Depresi Postpartum mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif : Sistematis Literatur Riview. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 2021;27-34.
3. Nurafifah D. Ayah ASI (Breastfeeding Father) Terhadap Kejadian Postpartum Blues. Prosiding dari *Seminar Nasional dan Internasional Rakernas Aipkema*, 2016;75-80.
4. SECRETARIAT, ASEAN. ASEAN Sustainable Development Goals Indicators Baseline Report. ASEAN: Jakarta, Indonesia, 2020.
5. Dinkes Sulsel. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan; 2020.
6. Megalina Limoy KI. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Banjar Serasan Kota Pontianak Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 2020;10(1):464-72.
7. WHO. Mental Health Action Plan 2013 - 2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
8. Daman FA, Salat SYS. Faktor Risiko Tingkat Stres Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2014. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 2015;5(1): 3-11.
9. Elpinaria, Girsang, Yuniarty S, Sulistianingsih R. Hubungan Usia Pernikahan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara Dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 2019;11(1): 127-138.
10. Özkan S, Göral Türkcü S, Kayhan Ö, Serçekuş Ak P, Sevil Ü. Functional Status of Women and Their Partners After Childbirth. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 2018;5(3):510-23.
11. Slade A, Grienemberger J, Bernbach E, Levy D, Locker A. Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development*, 2005;7(3):283-98.
12. Shamasbi SG, Barkin JL, Ghanbari-Homayi S, Eyvazzadeh O, Mirghafourvand M. The relationship between maternal functioning and mental health after childbirth in Iranian women. *Interntional Journal Environment Research and Public Health*, 2020;17(5): 1558.
13. Susilowati D. Depresi Post Partum dalam Menghadapi Perubahan Peran pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2017;5(2): 1-8.
14. Ernawati D, Merlin WO, Ismarwati I. Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 2020;7(2):203-12.

15. Istighosah N, Sari AN. Pengaruh Stress Psikologi Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 2021;8(1):1-10.
16. Barkin, Wisner KL, Bromberger JT, Beach SR, Wisniewski SR. Factors Associated with Postpartum Maternal Functioning in Women with Positive Screens for Depression. *Journal of Women's Health*, 2016;25(7):707-13.