

Hubungan Kesehatan Mental pada Ibu Nifas dengan Tingkat Pengeluaran ASI di Puskesmas Lewa Nusa Kabupaten Sumba Timur Tenggara Timur (NTT)

Nasrani Hamu Kabeba Niwa¹, Erni Nuryanti¹, Rafika Fajrin¹

¹Departement of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

ABSTRACT

The postpartum period is the period after childbirth. The postnatal phase contains several adaptations, but not all postpartum mothers can go through it well and this can have an impact on mental health. Therefore, the mental health of postpartum mothers is something that must be considered, especially postpartum mothers who are very vulnerable to baby blues and postpartum depression, considering that poor mental health in postpartum mothers can hinder the smooth flow of breast milk. The aim of this research is to determine the relationship between mental health in postpartum mothers and the level of breast milk production in the Lewa Community Health Center working area, East Sumba Regency, NTT. This research was conducted at the Lewa NTT Community Health Center with a sample size of 30 postpartum mothers on days 1 to 10. This research used a correlation analytical method with a cross-sectional design. The instruments used were the EPDS questionnaire and the breast milk flow smoothness questionnaire. Bivariate analysis used the Spearman Rank test. The results showed that 19 (63.3%) respondents experienced moderate postpartum blues, and 21 (70%) respondents experienced irregular milk production. There is a relationship between mental health and the level of breast milk production in postpartum mothers with a P-value of 0.000 (<0.05). It is hoped that community health centers can increase outreach and counseling activities to provide information related to mental health and optimal health education for postpartum mothers.

Keywords: breastfeeding; mental health; postpartum mother.

ARTICLE INFO

Article history

Received : 8 June 2024
Revised : 28 January 2025
Accepted : 28 January 2025

DOI

DOI:<https://doi.org/10.31983/micajo.v6i1.11536>

CORRESPONDING AUTHOR

Name : Nasrani Hamu Kabeba N
Email : rambunasrani@gmail.com
Telp : 081339609219
Address : Tembalang, Banyumanik

ORIGINAL RESEARCH

Pendahuluan

Kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas nasional yang penting karena menentukan kualitas sumber daya manusia generasi mendatang. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu negara karena peningkatan kualitas hidup perempuan merupakan salah satu prasyarat pembangunan sumber daya manusia. Tingginya angka kematian ibu mencerminkan kegagalan pemerintah dan masyarakat dalam mengurangi risiko kematian ibu dan bayi. AKI merujuk pada jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Saat ini AKI masih jauh dari tujuannya (Arifin, 2023).

AKI menjadi indikator penting di pada derajat kesehatan masyarakat. AKI adalah jumlah wanita yang meninggal karena komplikasi kehamilan atau perawatannya per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ini tidak termasuk kecelakaan atau insiden yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau masa nifas (dalam 42 hari setelah melahirkan). AKI juga dapat digunakan untuk memantau kematian kehamilan. Indikator ini memengaruhi status kesehatan umum, pendidikan, dan layanan yang tersedia selama kehamilan dan persalinan. Salah satu

indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan adalah sensitivitas AKI terhadap perbaikan layanan kesehatan. Kematian ibu sebagian besar terjadi selama masa nifas, sehingga kesehatan ibu harus diprioritaskan. Pelaporan dan pencatatan informasi tentang ibu nifas harus dilakukan melalui formulir maternal neonatal (Dinkes Kota Semarang, 2022).

Masalah kesehatan mental selama kehamilan dan pascapersalinan dapat berdampak berjenjang pada kesejahteraan ibu dan bayi. Masalah-masalah ini dapat mengganggu kemampuan merawat diri sendiri, kebiasaan makan, dan perawatan antenatal (Ariasih et al., 2024). Masa nifas, yang juga dikenal sebagai masa nifas, dimulai setelah plasenta dikeluarkan dan berakhir ketika rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama enam minggu atau 42 hari, di mana selama waktu tersebut organ reproduksi akan kembali normal. Penyesuaian psikologis ibu selama beberapa minggu pertama setelah melahirkan sangatlah penting. Menurut Rubin, bahwa fase *taking in* pada hari-hari pertama ibu akan fokus pada dirinya sendiri, karena rasa lelah yang dihadapi setelah melahirkan. Selanjutnya pada fase *taking hold* mulai hari ketiga ibu sudah mulai fokus dalam merawat bayi dan memberikan ASI (Rahayu & Wahyuni, 2023). Tidak semua ibu melewati hal ini dengan baik, hal ini dapat berdampak pada kesehatan mental mereka. Mayoritas atau 85% ibu baru akan mengalami gangguan suasana hati yang sementara di awal periode *postpartum* yang dikenal sebagai *baby blues*. Sekitar 10-20% dari semua persalinan, wanita akan mengalami depresi pasca persalinan atau kecemasan pasca persalinan. Gejala yang muncul yaitu perubahan suasana hati, lekas marah, gelisah, perubahan nafsu makan, kelelahan, dan gangguan kognitif (Dye et al., 2022).

Kesehatan secara keseluruhan bergantung pada kesehatan mental atau kesehatan jiwa. Kesehatan mental juga penting selayaknya kesehatan fisik. Oleh karena itu, sangat penting untuk memperhatikan kesehatan mental ibu yang baru melahirkan karena mereka sangat rentan terhadap *baby blues* dan depresi *postpartum*. Gangguan psikologis ini dikenal sebagai *postpartum blues*, atau lebih sering dikenal sebagai *baby blues*, ditandai dengan beberapa gejala seperti perubahan suasana hati, merasa terlalu emosional, mudah menangis, letih, bingung, dan pikiran tidak tenang. Ini adalah sindrom stres pasca melahirkan yang ringan yang dialami ibu dalam waktu 3 hingga 10 hari. Namun, jika tidak ditangani dengan tepat, dapat berkembang menjadi penyakit atau gangguan mental akibat depresi pasca melahirkan atau psikosis pasca melahirkan (Setyaningrum et al., 2023)

Kesehatan fisik dan kesehatan mental sama pentingnya. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai "*health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*". Kesehatan mental yang baik membantu orang mengatasi tekanan kehidupan, menjadi lebih produktif, menyadari potensi mereka, dan berkontribusi pada komunitas mereka (Ayuningtyas et al., 2018). Ibu primipara lebih rentan mengalami depresi *postpartum* dibandingkan dengan ibu multipara atau grandemultipara. Ibu primipara yang mengalami *blues* pasca persalinan dapat disebabkan oleh perasaan tidak siap untuk menerima tanggung jawab yang lebih besar sebagai ibu dan perasaan belum siap untuk melahirkan anak (Setyaningrum et al., 2023).

Profil Kesehatan Indonesia (2018) mencatat sebanyak 22,4% ibu mengalami depresi setelah melahirkan (depresi *postpartum*). Banyak negara berkembang belum memiliki sistem kesehatan mental perinatal meskipun prevalensi depresi ibu selama masa kehamilan lebih tinggi di negara berkembang daripada di negara maju, yang berkisar antara 7,4-13%. Faktor budaya dan keterampilan paramedis juga menghambat penanganan masalah ini secara efektif. Di banyak negara, termasuk Indonesia, sistem kesehatan mental perinatal belum menjadi prioritas. Negara-negara Asia Tenggara saat ini memiliki tingkat kematian ibu dan bayi

yang cukup tinggi, sehingga program kesehatan yang diluncurkan oleh pemerintah berkonsentrasi pada masalah ini (Nova & Zagoto, 2020). AKI di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2022 sebesar 171 kematian, dan pada tahun 2023 sebesar 135 kematian ibu. Kabupaten Sumba Timur merupakan salah satu kabupaten di NTT dengan kematian ibu sebesar 10 pada tahun 2022 dan 5 pada tahun 2023 (BPS Provinsi NTT, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Kesehatan Mental pada Ibu Nifas dengan Tingkat Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Lewa Kabupaten Sumba Timur Nusa Tenggara Timur”

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang menggunakan analitik korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Metode penelitian korelasi merupakan penelitian atau penelaah hubungan antara variabel bebas (kesehatan mental) dengan variabel terikat (Tingkat pengeluaran ASI pada ibu nifas). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 – 27 Januari 2024. Semua ibu berpartisipasi dalam penelitian setelah melahirkan di Puskesmas Rewa, Sumba Timur, NTT. Penelitian ini secara acak memilih 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel acak dan sesuai dengan karakteristik sampel.

Penelitian dilakukan dengan memberikan kuesioner yang akan diisi oleh responden dengan didampingi oleh peneliti. Pengisian kuesioner oleh responden berdasarkan petunjuk yang terdapat di setiap bagian kuesioner. Terdapat 2 (dua) kuesioner yaitu kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan Kuesioner kelancaran pengeluaran ASI. Lembar kuesioner ini terdiri dari 3 (tiga) bagian, yaitu petunjuk pengisian, data umum responden, dan daftar pernyataan. Lembar kuesioner EPDS terdiri dari 10 pernyataan dan Kuesioner kelancaran pengeluaran ASI terdiri dari 24 pernyataan. Dalam penelitian ini Uji Validitas dan Reliabilitas tidak dilakukan karena instrumen yang digunakan sudah baku dan sudah pernah dipakai pada penelitian sebelumnya, yaitu pada penelitian Almas (2019) untuk kuesioner EPDS dan pada penelitian Puspitasari (2016) untuk kuesioner kelancaran pengeluaran ASI. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, kesehatan mental, tingkat pengeluaran ASI) dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel bebas (kesehatan mental) dan variabel terikat (tingkat pengeluaran ASI pada ibu nifas) menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian dipaparkan seperti di bawah ini:

1. Analisis Univariat

Karakteristik dalam penelitian ini yaitu melakukan distribusi frekuensi menggunakan persentase terhadap usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, kesehatan mental dan pengeluaran ASI dari responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Usia	N	%
15-20 tahun	4	13.3
21-25 tahun	16	53.3
26-30 tahun	8	26.7
31-35 tahun	2	6.7
Total	30	100.0
Tingkat pendidikan		
SD	6	20.0
SMP	7	23.3
SMA	16	53.3
S1	1	3.3
Total	30	100.0
Pekerjaan		
Swasta	6	20.0
IRT	24	80.0
Total	30	100.0
Kesehatan mental		
Normal	7	23.3%
Post partum blues sedang	19	63.3%
Post partum blues berat	4	13.3%
Total	30	100.0%
Pengeluaran ASI		
Lancar	9	30.0%
Tidak lancar	21	70.0%
Total	30	100.0%

Sumber : Data Primer, 2024

Karakteristik responden pada penelitian ini terhadap 30 responden didapatkan ibu yang berusia 21-25 tahun berjumlah 16 orang (53,3%), usia 26-30 tahun 8 orang (26,7%), usia 15-20 tahun 4 orang (13,3%), dan 31-35 tahun berjumlah 2 orang (6,7%). Mayoritas responden yang memiliki usia 21-25 tahun berjumlah 16 orang (53,3%). Usia 26-30 tahun merupakan puncak dari usia kesuburan wanita produktif, secara kognitif perkembangan intelegensia dan pola pikir yang sudah matang serta lebih baik untuk mengatur emosionalnya. Pada usia 20-35 tahun merupakan usia dimana pengambilan keputusan dan persepsi ibu juga bisa dipengaruhi oleh faktor eksternal (Munir et al., 2023). Berdasarkan penelitian, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat pengeluaran ASI pada ibu nifas, hal ini terjadi karena faktor yang memengaruhi pengeluaran ASI bukan saja bergantung pada usia tetapi ada faktor yang lebih penting yaitu faktor makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor hisapan bayi dan frekuensi pemberian ASI pada bayi (Aprilia & Krisnawati, 2017). Responden dengan tingkat pendidikan tingkat pendidikan SMA sebanyak 16 responden (53.3%), tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 1 responden (33%), SMP sebanyak 7 responden (23%), dan tingkat pendidikan SD sebanyak 6 responden (20%). Ditinjau dari karakter tingkat pendidikan menunjukkan bahwa proporsi responden terbanyak adalah pada responden yang berpendidikan SMA yaitu 16 responden (53.3%). Hasil penelitian yang dilakukan (Arzakayah et al., 2020) menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan ibu dengan tingkat pengeluaran ASI. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu nifas tidak memiliki pengaruh dengan tingkat pengeluaran ASI.

Pekerjaan terbanyak responden adalah IRT dengan jumlah 24 (80.0%) responden. Tugas seorang ibu rumah tangga sangat banyak diantaranya yaitu memasak, mencuci, mengurus anak dan suami. Hal ini mengakibatkan kelelahan atau letih pada ibu yang memicu penurunan kelancaran pengeluaran ASI. Hasil penelitian yang dilakukan (Hardiani, 2017) menyatakan bahwa pekerjaan ibu dapat berpengaruh terhadap

kelancaran pengeluaran ASI jika menimbulkan stres, ketegangan, atau tertundanya pemberian ASI dalam waktu lama.

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) adalah 10 item kuesioner yang dikembangkan untuk mengidentifikasi wanita yang mengalami depresi pascapersalinan. Item skala sesuai dengan berbagai gejala depresi klinis, seperti perasaan bersalah, gangguan tidur, kurang energi, anhedonia dan ide bunuh diri. Mayoritas responden yaitu dengan postpartum blues sedang sebanyak 19 responden (63.3%). Semua aspek perkembangan seseorang, baik fisik maupun psikis disebut kesehatan mental. Kesehatan mental juga mencakup berusaha mengatasi stres, kesulitan menyesuaikan diri, berhubungan dengan orang lain, dan membuat keputusan. Faktor mental dan psikologis yang dialami oleh ibu menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan kelancaran pengeluaran ASI. Perasaan tertekan, stres, dan tidak nyaman dapat menghambat jumlah ASI yang keluar. Ibu nifas primipara yang belum berpengalaman mungkin mengalami kecemasan dan stres. Ini dikarenakan ibu primipara belum memiliki pengalaman persalinan dan merawat bayi (Martiana et al., 2021).

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan (Cahyaningtyas & Julian, 2023) diperoleh hasil bahwa dari 42 responden, sebanyak 27, atau 64,3% dari populasi, mengalami kondisi kesehatan mental yang berat. Kehamilan, melahirkan, dan menjadi ibu merupakan peristiwa dan pengalaman penting dalam kehidupan seorang wanita. Kehamilan selalu melibatkan nyeri persalinan. Seiring bertambahnya usia anak, kondisi psikologis (mental) ibu juga berubah, sehingga pemulihan pascapersalinan dan pengasuhan anak juga menjadi tantangan (Kh Utami & Annis Nauli, 2022). Dalam masa transisi dari menjadi ibu dan orang tua dari bayi kecil menjadi orang tua sendiri, ibu harus mampu bertahan, dan ini membutuhkan usia yang matang untuk mencapai kesiapsiagaan fisiologis dan psikologis. Ibu dengan gangguan psikologis karena mengalami perubahan fisik dan psikologis setelah melahirkan (Cahyaningtyas & Julian, 2023).

Keluarnya kolostrum selama kehamilan dan setelah persalinan dikenal sebagai kelancaran pengeluaran ASI. Bayi akan mengalami masalah jika pengeluaran ASI tidak lancar. Sebanyak 21 orang yang menjawab (atau 70 persen dari total responden) mengalami ASI tidak lancar. Pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang sudah diproduksi melalui saluran payudara disebut pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik secara langsung misalnya perilaku menyusui, psikologis ibu, fisiologis ibu, ataupun yang tidak langsung misalnya sosial kultural dan bayi, yang akan berpengaruh terhadap psikologis ibu (Dewi Kusumawati et al., 2020).

Temuan penelitian ini selaras dengan penelitian yang menemukan bahwa dari 68 responden, sebanyak 40 (58,8%) responden memiliki ASI yang tidak lancar. Hypothalamus mengatur hormon dalam proses menyusui. Ini terdiri dari dua proses penting: refleks pembentukan susu (*milk production reflex*) dan refleks pengeluaran susu (*let down reflex*). Seperti pengaturan hormon lainnya, hypothalamus bekerja sesuai dengan perintah otak dan sesuai dengan perasaan ibu. Jika ibu merasa stres, tidak tenang, cemas, sedih, atau tegang, kelancaran ASI akan terganggu (Mardjun et al., 2019).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan antara Kesehatan Mental dengan Tingkat Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas

Kesehatan mental	Tingkat pengeluaran ASI				jumlah	%	P value
	lancar		Tidak lancar				
	N	%	N	%			
Normal	7	100.0	0	0.0	7	100.0	0.000
Post partum blues sedang	9	47.4	10	52.6	19	100.0	
Post partum blues berat	0	0.0	4	100.0	4	100.0	

Sumber : Data Primer, 2024

Beberapa faktor memengaruhi kelancaran pemberian ASI, salah satunya adalah kesehatan mental, yaitu kesehatan mental. Ibu yang baru melahirkan biasanya mengalami kelelahan dan perubahan suasana hati seperti kecemasan, kecemasan terhadap dirinya sendiri, dan kecemasan memikirkan bayinya. Mayoritas ibu nifas mengalami post partum *blues* sedang dengan jumlah 19 responden, 9 diantaranya memiliki pengeluaran ASI lancar dan 10 lainnya mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar. Analisis bivariat menggunakan uji rank *spearman* menunjukkan bahwa kesehatan mental berhubungan dengan tingkat pengeluaran ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Lewa dengan p-value 0.000 (p-value < 0.05) artinya terdapat hubungan antara kesehatan mental dengan tingkat pengeluaran ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Lewa Kabupaten Sumba Timur NTT.

Hal ini sesuai dengan hasil survei yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lau Malos dengan jumlah sampel 60 responden, yang hasilnya menunjukkan bahwa adanya korelasi antara kecemasan dan kelancaran pemberian ASI (Endriani et al., 2022). Setelah melahirkan, ada banyak penyesuaian yang harus dilakukan - psikologis, fisiologis dan sosial. Sangat penting untuk memperhatikan kesehatan mental ibu setelah melahirkan. Beberapa ibu mungkin tidak dapat mengatasi masa ini dengan baik, yang dapat memengaruhi kesehatan mentalnya. Misalnya, hal itu dapat terwujud dalam bentuk depresi. Ibu hamil tidak akan mengalami depresi jika mereka dapat menyesuaikan diri dan memahami perubahan fisik dan mental. Sebaliknya, ibu mungkin mengalami gangguan psikologis jika merasa takut, gelisah, khawatir, dan cemas tentang perubahan yang terjadi. Ibu yang depresi tidak dapat merawat bayinya dengan baik karena perasaan mereka membuat mereka merasa tidak mampu dan tidak berdaya, yang dapat menghilangkan rasa tanggung jawab ibu terhadap bayinya (Dewi Kusumawati et al., 2020). Bayi mungkin kurang terkena dampak dari hal ini, terutama dalam hal kemampuan kognitif dan interaksi mereka dibandingkan dengan bayi seusianya. Usia, status ekonomi, dukungan suami atau keluarga, pendidikan, pekerjaan, status obsetri, jenis persalinan, dan kesiapan untuk merawat bayi adalah beberapa faktor yang memengaruhi kejadian kesehatan mental (Cahyaningtyas & Julian, 2023). Penelitian yang dilakukan menunjukkan ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu. Nilai *Odd* Rasio penelitian didapatkan OR=45,0 artinya responden yang tidak mendapat dukungan suami 45 kali beresiko tidak patuh dalam melakukan kunjungan nifas dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan dari suami (Putri et al., 2023). Ibu nifas memerlukan dukungan suami karena dianggap sebagai sumber utama dukungan sosial dan materil. Penelitian (Apriyanti, 2020) menunjukkan bahwa suami adalah kepala keluarga dan pendamping istri

dalam mengurus keluarga. Seorang laki-laki yang menjadi seorang ayah harus bisa membantu istrinya yang baru saja melewati proses melahirkan. Salah satu peran suami dalam keluarga adalah menjaga kesehatan istri setelah melahirkan, yang meliputi memberikan kasih sayang dan kasih sayang agar istri merasa diperhatikan, sehingga istri dapat memberinya kendali, mendorongnya makan makanan yang bergizi, mendapatkan istirahat yang cukup, dan tetap sehat. Penelitian yang dilakukan dengan pemberian edukasi dengan kebidanan yang berpusat pada keluarga (*Family Centered Maternity Care/FCMC*) secara optimal kompeten dalam melibatkan keluarga sebagai dukungan sosial melalui keterlibatan keluarga. Penelitian telah menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memengaruhi perilaku untuk mengatasi gejala (Gumilang Pratiwi et al., 2023).

Studi yang dilakukan membandingkan ibu yang tidak berhasil menyusui (kelompok kasus) dan yang berhasil menyusui (kontrol) didapatkan pada kelompok kasus, 114 ibu memiliki kesehatan mental yang buruk sementara 113 ibu benar-benar sehat. Dalam kelompok kontrol, 82 (35,5%) dan 149 (64,5%) ibu memiliki kesehatan mental yang buruk atau benar-benar sehat. Hubungan yang signifikan antara kesehatan mental ibu dan status menyusui ada ($P = 0,001$). Selain itu, rasio peluang 1,83 menunjukkan bahwa ibu dengan menyusui yang tidak berhasil 1,83 kali lebih rentan terhadap gangguan psikologis dibandingkan ibu dengan menyusui yang berhasil. Berdasarkan kuesioner *General Health Questionnaire-28* (GHQ-28), tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan, fungsi sosial, dan keluhan somatik dengan status menyusui. Namun, ada hubungan yang signifikan secara statistik antara sub-skala depresi dan status menyusui, sehingga membuat ibu yang tidak berhasil dalam menyusui 5,48 kali lebih rentan terhadap depresi dibandingkan ibu yang berhasil (Fellmeth et al., 2022).

Upaya untuk mendeteksi adanya masalah psikologis pada ibu nifas yang dapat menyebabkan post partum *blues* yang memicu terjadinya depresi post partum. Peran bidan sangat dibutuhkan untuk membantu ibu menghadapi perubahan peran menjadi seorang ibu serta perubahan fisik dan biologis ibu nifas. Masa nifas adalah masa yang krisis, masa dimana ibu senang atas hadirnya sang buah hati, namun disatu sisi ibu juga perlu menyesuaikan diri dengan situasi yang melelahkan. Jika tidak dikelola dengan baik akan berakibat penurunan psikologis ibu yang menyebabkan stres (Yuniyanti et al., 2024). Membina dialog terbuka melalui pendidikan prenatal membantu mengurangi stigma seputar masalah kesehatan mental, dapat mendorong perempuan untuk memulai percakapan dengan penyedia layanan kesehatan tepercaya tentang masalah tertentu, dan memastikan diskusi selama periode pascapersalinan (Gennaro et al., 2020).

Peneliti menyimpulkan bahwa kesehatan mental adalah suatu keadaan kesejahteraan psikologis atau pikiran, batin yang harus diperhatikan karena dengan adanya gangguan kesehatan mental, individu akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari – hari dan dapat merugikan individu tersebut. Oleh karena itu, kesehatan mental sangat penting untuk dijaga khususnya pada ibu post partum yang sangat rentan terhadap *babyblues* dan depresi postpartum, mengingat kesehatan mental yang buruk pada ibu nifas juga dapat menghambat kelancaran pengeluaran ASI. Peran suami, keluarga dan masyarakat sangat diharapkan dalam menjaga kesehatan mental pada ibu postpartum.

Simpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara kesehatan mental pada ibu nifas dengan tingkat pengeluaran ASI.

Ucapan Terimakasih

Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang berkontribusi terhadap pelaksanaan proses penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Aprilia, D., & Krisnawati, A. M. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan Stikes William Booth*, 6(1).
- Apriyanti, P. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Frekuensi Kunjungan Masa Nifas. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 157–160.
- Ariasih, A., Besral, Budiharsana, M., & Ronoatmodjo, S. (2024). Common Mental Disorders and Associated Factors During Pregnancy and the Postpartum Period in Indonesia: An Analysis of Data From the 2018 Basic Health Research. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 57(4), 388–398. <https://doi.org/10.3961/jpmph.24.082>
- Arifin. (2023). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14102> Implementasi Pelayanan Kesehatan dalam Penurunan Angka Kematian Ibu Zainul Arifin. 14(4), 6–10.
- Arzakiyah, I., Yulianti, A., & Wahyuni, S. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(1). <https://doi.org/10.26594/jikm.1.2.2018.278>
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- BPS Provinsi NTT. (2024). *Jumlah Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota (Jiwa), 2022-2023*. <https://ntt.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTUzMCMY/jumlah-kematian-ibu-menurut-kabupaten-kota.html>
- Cahyaningtyas, K. N., & Julian, V. (2023). Gambaran Kesehatan Mental pada Ibu Post Natal. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1274–1280. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5477>
- Dewi Kusumawati, P., Okta Damayanti, F., Wahyuni, C., & Setiawan Wahyuningsih, A. (2020). Analisa Tingkat Kecemasan Dengan Percepatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 101–109. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.69>
- Dinkes Kota Semarang. (2022). *Profil Kesehatan 2022*.
- Dye, C., Lenz, K. M., & Leuner, B. (2022). Immune System Alterations and Postpartum Mental Illness: Evidence From Basic and Clinical Research. *Frontiers in Global Women's Health*, 2. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2021.758748>
- Endriani, R., Nurbaya, S., & Asdar, F. (2022). Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Ibu Post Partum. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(5), 590–596.

- Fellmeth, G., Harrison, S., McNeill, J., Lynn, F., Redshaw, M., & Alderdice, F. (2022). Identifying postnatal anxiety: comparison of self-identified and self-reported anxiety using the Edinburgh Postnatal Depression Scale. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04437-0>
- Gennaro, S., O'Connor, C., McKay, E. A., Gibeau, A., Aviles, M., Hoying, J., & Melnyk, B. M. (2020). Perinatal Anxiety and Depression in Minority Women. *MCN The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 45(3), 138–144. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000611>
- Gumilang Pratiwi, I., Meliati, L., & Wahyuni, S. (2023). Pengaruh Edukasi Family Centered Maternity Care (FCMC) Terhadap Keluhan Ibu Postpartum Melalui Asuhan Home Care. *Midwifery Care Journal*, 4(2), 38–47. <https://doi.org/10.31983/micajo.v4i2.9469>
- Hardiani, R. S. (2017). Status Paritas dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *NurseLine Jurnal*, 2(1), 44–51.
- Kh Utami, T., & Annis Nauli, F. (2022). Gambaran Psikologis Ibu Postpartum Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Scientific Health Journal*, 46(1).
- Mardjun, Z., Korompis, G., & Rompas, S. (2019). Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Dirumah sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado” . *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 7(1).
- Martiana, A., Rilyani, & Elliya, R. (2021). Kecemasan pada Ibu Post Partum Primipara dengan Produksi ASI. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 3(3), 459–465.
- Munir, R., Zakiah, L., Ramadani, F. N., Fauziah, N. A., & Handayani, P. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum terhadap pemberian kolostrum. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 173–180. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.720>
- Nova, S., & Zagoto, S. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2), 109.
- Putri, S., Yulyana, N., & Dewi, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Kunjungan Nifas Di Puskesmas Sidomulyo. *Midwifery Care Journal*, 4(4), 142–150. <https://doi.org/10.31983/micajo.v4i4.9678>
- Rahayu, S., & Wahyuni, S. (2023). Pengaruh Metode Quantum Ikhlas Terhadap Perubahan Kadar Immunoglobulin G Pada Ibu Nifas. <https://doi.org/10.31983/micajo.v4i1.9501>
- Setyaningrum, D. T., Metra, L. A., & Sukmawati, V. E. (2023). Postpartum Blues Pada Primipara (Ibu Dengan Kelahiran Bayi Pertama). *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 27–34. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.158>
- Yuniyanti, B., Mundarti, & Arfiana. (2024). Implementasi Standar Pelayanan Kebidanan pada Masa Nifas di Puskesmas. *Midwifery Care Journal*, 5(4), 143–150. <https://doi.org/10.31983/micajo.v5i4.11750>