

Hubungan Kesehatan Mental Dengan Status Ibu Tidak Menyusui Di Kabupaten Banyumas

Fauziah Hanum Nur Adriyani^{1*}, Arlyana Hikmanti¹, Feti Kumala Dewi¹

¹Program Studi Kebidanan Diploma 3, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto

ABSTRACT

A mother's mental health greatly impacts breastfeeding and child growth health. Due to the high rate of discontinuation of breastfeeding, we aimed to assess the relationship between maternal mental health and breastfeeding status and find underlying psychological disorders. This will enable us to improve the health of children, mothers, and families communities by adjusting and controlling for factors contributing to the cessation of breastfeeding. This study uses analytical methods. The research sample includes mothers who stopped breastfeeding, used formula milk for babies and toddlers, and used mixed methods (breast milk and formula) for babies aged 0-6 months. The mental health data collection method was adopted from GHQ-28 (General Health Questionnaire). Data analysis used descriptive statistics (absolute frequency, relative frequency, mean, standard deviation) and OR test, Chi-square or Mann-Whitney test. The results showed that mental health influenced the reasons for mothers not breastfeeding because the baby was small 74%, the baby did not gain weight 55.2%, the mother because she worked 77.4%, lack of support 95.3%, breastfeeding was not. Did not come out as much as 89.8%. There were 21 (29.5) mental health problems for working mothers, and 23 (41.1%) breast milk did not come out smoothly, which had an effect of 30,286 times which was the main reason for mothers not coming out.

Keywords: breastfeeding status; mental health

ARTICLE INFO

Article history

Received : 01 January 2023
Revised : 30 January 2023
Accepted : 31 January 2023

DOI

DOI:
<https://doi.org/10.31983/micajo.v4i1.9440>

CORRESPONDING AUTHOR

Name : Fauziah Hanum Nur
Adriyani
Email : fauziahhanum@uhb.ac.id
Telp : 08561012157
Address : Jl. Raden Patah no. 100
Kembaran, Banyumas

ORIGINAL RESEARCH

Pendahuluan

Fenomena yang terjadi pada ibu melahirkan anak pertama mengalami masalah menyusui dengan ketidak lancarannya ASI, Selain itu ibu sering mengeluhkan bayinya sering menangis atau menolak menyusu. Puting lecet sehingga tidak memberikan ASI. Sering diartikan bahwa ASI nya tidak cukup atau ASI nya tidak enak, sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir (Arfiah, 2018) Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia sekitar 36% periode 2017-2021 sedangkan di Indonesia sebesar 54,3% dan di Jawa Tengah sebesar 58,4%. Hal ini masih dibawah target yaitu 80% cakupan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pencapaian cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2021 mengalami penurunan yaitu 25,6% cakupan pemberian ASI sedangkan pada tahun 2013 sebesar 58,4%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif dari tahun

ketahun belum mengalami peningkatan yang signifikan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Banyumas mengalami penurunan pada tahun 2021 yaitu 60,6 % (Kemenkes.RI, 2021).

Faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah kesehatan mental. . Persiapan ibu secara psikologis sebelum menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan menyusui. Cemas, stres, rasa takut yang berlebihan, ketidakbahagiaan pada ibu sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif (Dørheim et al., 2009). Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Salah satu faktor kejiwaan yang juga mempengaruhi adalah kecemasan (Gürel, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian (E., 2012) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI ibu post partum primipara. Upaya agar ASI tetap lancar yaitu mulai dari keinginan ibu yang kuat untuk memberikan nutrisi terbaik yaitu ASI pada bayinya. Motivasi yang kuat akan berpengaruh terhadap fisik dan emosi ibu untuk menghasilkan ASI. Dengan memiliki keinginan yang kuat dan kasih sayang yang tulus dan tinggi, maka produksi ASI bisa terpacu. Salah satunya yaitu dukungan dari suami dan keluarga, karena dukungan dari orang-orang terdekat dapat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI dan terhindar dari kecemasan sehingga terciptakan suasana yang nyaman di dalam keluarga dan ibu merasa rileks dan nyaman.

Kesehatan mental ibu memiliki dampak besar pada menyusui, pertumbuhan dan kesehatan anak. Karena tingkat penghentian menyusui tinggi, tujuan untuk menilai pengaruh antara kesehatan mental ibu dan status menyusui dan untuk menemukan gangguan psikologis yang mendasarinya.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *Cross Sectional* karena mengamati variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali dalam periode yang sama. Sampel penelitian berupa total populasi, untuk pengambilan sampel dilakukan dengan teknik sampling menggunakan metode non-acak sampling yaitu *Judgment sampling* yaitu merupakan suatu bentuk pengambilan sampel dengan kriteria tertentu atau memakai pertimbangan. Sampel kelompok kasus adalah ibu yang berhenti menyusui atau menggunakan susu formula pada bayi dan balita atau menggunakan metode campur (ASI dan Formula) pada bayi usia 0-6 bulan.jumlah sample pada penelitian ini yaitu 100 ibu. Metode pengumpulan data kesehatan mental yang diadopsi dari GHQ-28 (General Health Questionnaire). GHQ-28 dibagi menjadi empat subskala termasuk gejala somatik (item 1-7), kecemasan/insomnia (item 8-14), disfungsi sosial (item 15-21), dan depresi berat (item 22-28).Pengujian yang dilakukan adalah pengujian sistem, yang dilakukan dengan menguji sistem secara keseluruhan untuk memastikan sistem dapat bekerja sesuai fungsi dan kebutuhan yang diharapkan. Untuk menilai hubungan kesehatan mental dengan status menyusui, analisis data dilakukan dengan SPSS versi 20) menggunakan statistik deskriptif (frekuensi absolut, frekuensi relatif, rata-rata, standar deviasi) dan OR, uji *Chi-kuadrat* atau uji *Mann Whitney*.Tempat penelitian adalah Kabupaten Banyumas. Studi ini disetujui oleh Komite Etika Universitas Harapan Bangsa dengan nomer etik B.LPPM-UHB/1468/12/2022. Semua masalah etika seperti *informed consent*, plagiarisme, publikasi ganda dan/atau penyerahan sudah dipertimbangkan. Responden tidak disebutkan namanya dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Hasil dan Pembahasan

a. Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Banyumas. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data yang terkumpul sebanyak 100 data kasus ibu yang tidak menyusui bayinya, kemudian data tersebut diolah menggunakan software IBM SPSS Statistik sesuai tujuan penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel lengkap.

Pada ibu yang tidak menyusui bayinya yaitu sejumlah 100 ibu didapatkan sebagian besar ibu bekerja yaitu sejumlah 52 (52%) ibu bekerja, jumlah anak sebagian besar yaitu primipara atau baru pertama melahirkan yaitu sejumlah 36 (36%), pendidikan ibu sebagian besar ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya yaitu berpendidikan SMP/SMA (53%). Jenis persalinan sebagian besar mengalami persalinan SC sejumlah 54 (54%).

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan, maka disajikan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	N	%
Pekerjaan		
Bekerja	52	52
IRT	48	48
Jumlah anak		
1	36	36
2	23	23
3	18	18
4	9	9
5	14	14
Pendidikan		
SMP/SMA	53	53
Pendidikan Tinggi	47	47
Jenis persalinan		
Normal	46	46
SC	54	54
Total	100	100

Dari hasil penelitian ini didapatkan mayoritas ibu yang tidak menyusui bayinya adalah ibu bekerja dengan presentase 52%. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Bimrew Sendekie Belay, 2022), bahwa ibu yang bekerja selain dapat mengembangkan pemikirannya dalam peranannya menjadi seorang ibu. Ibu yang bekerja meningkatkan kegagalan pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Jika status pekerjaan ibu tidak bekerja maka sangat mungkin ibu dapat memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja memiliki intensitas dan interaksi ibu dan bayi yang cukup kurang sehingga hal ini dapat berpengaruh terhadap fungsi ibu. Pada penelitian Arthina (2015) menunjukkan bahwa responden yang bekerja selain mengerjakan pekerjaan rumah ibu juga harus membantu suami bekerja sehingga ibu mendapat peran ganda yaitu selain mengurus rumah tangga ibu juga bekerja hal ini akan mempengaruhi fungsional ibu. Ibu bekerja juga memiliki keterbatasan pengetahuan terhadap penyiapan ASI perah sehingga kegagalan dalam memberikan ASI cukup tinggi.

Dari hasil penelitian ini didapatkan mayoritas ibu yang tidak menyusui bayinya adalah ibu dengan jumlah anak 1 atau disebut primipara sejumlah 36 (36%). Hal ini

didukung oleh penelitian (Purwarini & Armaya, 2021) diuraikan bahwa ibu primipara belum memiliki cukup pengalaman dalam melahirkan dan merawat bayi sehingga membutuhkan dukungan dari keluarga yang kuat agar dapat melaksanakan tugas dan beradaptasi dengan kondisi barunya. Sementara itu, mayoritas ibu dengan paritas multipara sudah memiliki pengalaman mengasuh anak hampir sepanjang waktu mulai dari memnadikan bayi, mengganti popok, menyusui, stres pada saat anak rewel dan berbagai aktifitas lainnya sehingga manajemen fungsi ibu lebih baik. Pengalaman dan pengetahuan ibu primipara dalam pengasuhan atau pemberian ASI juga memiliki keterbatasan.

Dari hasil penelitian juga didapatkan mayoritas ibu yang tidak menyusui bayinya adalah ibu dengan tingkat pendidikan SMP/SMA sejumlah 53 (53%). Hal ini juga didukung dalam penelitian Siwi dkk (2022) bahwa pengetahuan mempengaruhi fungsi ibu, dalam penelitian tersebut didapatkan rendahnya pengetahuan ibu dalam perawatan bayi mempengaruhi aktifitas fungsional ibu dalam perawatan bayi dan perawan diri, sehingga tugas ini sering dilimpahkan kepada keluarga atau pengasuh. Berbeda dengan penelitian Saraswati (2018) dimana dalam penelitiannya para ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih mungkin untuk mengalami perubahan mood sehingga diduga juga dapat mempengaruhi fungsi ibu.

Dari hasil penelitian juga didapatkan mayoritas ibu yang tidak menyusui bayinya adalah ibu dengan jenis persalinan dengan tindakan SC sejumlah 56 (56%). Perawatan medis yang digunakan selama proses melahirkan memiliki berperan dalam terjadinya trauma psikologis pada ibu yang memungkinkannya untuk mempengaruhi aktivitas ibu setelah melahirkan (Ibrahim et al. 2016). Dalam sebuah penelitian menggunakan IFSAC yang dilakukan oleh Beji et al (2013), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dan dimulainya kembali aktivitas sebelum hamil pada tanggung jawab perawatan bayi. Namun dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Tulman dan Fawcet (2018), bahwa lebih dari 6 minggu diperlukan untuk melanjutkan semua fungsi setelah kelahiran dan periode ini akan lebih banyak bagi mereka yang melahirkan persalinan sesar dibandingkan dengan wanita yang melahirkan spontan. Penelitian Dwinatalia (2019) diuraikan bahwa terdapat hubungan antara tipe persalinan ibu dengan aktifitas fungsional ibu, dalam penelitian tersebut ibu dengan persalinan *caesarea* memiliki trauma fisik kerana adanya perlukaan yang terjadi pada dinding perut ibu sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama untuk penyembuhan, hal ini dapat mengurangi aktifitas ibu dan bayinya.

b. Gambaran Alasan Ibu tidak menyusui bayinya

Adapun distribusi gambaran alasan ibu untuk tidak menyusui disajikan pada tabel 2:

Tabel 2. Distribusi Alasan Tidak Menyusui

Alasan	<i>n</i>	%
Bayi Kecil	1	1
Berat Bayi Tidak Naik	7	7
Ibu Bekerja	34	34
Kurang dukungan	5	5
Takut Payudara Kendor	9	9
ASI Tidak Keluar	39	39
Kurang Pengetahuan	5	5
Total	100	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa alasan ibu pada kelompok kasus untuk tidak menyusui bayinya sebagian besar pada ibu yang ASI nya tidak keluar dari awal sejumlah 39 (39%) dan pada ibu bekerja 34 (34%). Ibu yang pengeluaran ASI nya tidak lancar dikarenakan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi ibu sehingga tidak adanya keseimbangan makanan yang dikonsumsi ibu dengan Air Susu Ibu (ASI) yang dikeluarkan karena kebutuhan gizi ibu menyusui harus lebih banyak dari biasanya karena ibu perlu gizi untuk dirinya dan bayinya. Sehingga, ibu menyusui harus memperhatikan dan meningkatkan kebutuhan gizinya karena dengan gizi yang seimbang akan mendukung pada kelancaran pengeluaran ASI. (Monika, 2014; Rahmawati & Saidah, 2021)

Alasan ibu tidak memberikan ASI nya salah satunya adalah faktor ibu bekerja. Apabila status ibu adalah bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif, hal itu dikarenakan banyak waktu yang ibu habiskan untuk pekerjaannya. Menurut Depkes (2012) pekerjaan merupakan salah satu kendala ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Chatterji dan Frick (2005) mengungkapkan bahwa kembali bekerja pada tiga bulan pertama setelah ibu melahirkan sangat berhubungan dengan penurunan motivasi untuk menyusui sebesar 16% - 18%. Faktor yang menyebabkan ibu kurang termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif salah satunya karena ibu bekerja lebih memprioritaskan pekerjaannya dibandingkan dengan pemberian ASI Eksklusif (Made et al., 2020; Pratiwi, 2015) Ketatnya aturan jam kerja, lokasi tempat kerja yang jauh dari tempat tinggal dapat menghambat ibu untuk memberikan ASI pada bayinya dan dapat mempengaruhi motivasi pemberian ASI eksklusif yang dimilikinya. (Nurlely, 2012)

c. Gambaran Kesehatan Mental

Adapun distribusi gambaran kesehatan mental pada kedua kelompok disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Kesehatan Mental Ibu Tidak Menyusui

Kesehatan Mental	Jumlah	
	N	%
Somatic		
Tidak ada Gejala	56	56
Ada Gejala	44	44
Fungsi Sosial		
Tidak ada gangguan fungsi sosial	47	47
Ada gangguan fungsi sosial	53	53
Kecemasan		
Tidak ada gangguan kecemasan	49	49
Ada Gangguan Kecemasan	51	51
Depresi		
Tidak Ada Depresi	52	52
Ada gangguan depresi	48	48
Total	100	100

Pada Tabel 3. didapatkan hasil pada kesehatan mental adanya gangguan somatic sebagian besar tidak ada gangguan sejumlah 56 (56%) . Pada gangguan fungsi sosial sebagian besar mengalami gangguan fungsi sosial yaitu sejumlah 53 (53%). Pada gangguan kecemasan kelompok kasus sebagian mengalami kecemasan sejumlah 51

(51%) dan pada kelompok kontrol juga mengalami gangguan kecemasan sejumlah 42 (53.8%). Pada gangguan depresi sebagian besar tidak mengalami depresi 52 (52%).

d. Pengaruh kesehatan mental dengan alasan ibu tidak menyusui

Adapun hubungan bivariabel kesehatan mental dengan alasan ibu tidak menyusui pada disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Kesehatan Mental dengan Alasan Ibu Tidak Menyusui

Karakteristik	Kesehatan Mental				Nilai p	OR
	Tidak Ada permasalahan		Ada Permasalahan			
	N	%	N	%		
Bayi Kecil	0	0	1	2.3		
Berat Bayi Tidak Naik	3	5.4	4	9.1		
Ibu Bekerja	13	37.5	21	29.5		
Kurang dukungan	4	7.1	1	2.3	0.025*	30.286
Takut Payudara Kendor	4	7.1	5	11.4		
ASI Tidak Keluar	23	41.1	16	36.4		
Kurang Pengetahuan	1	1.8	4	9.1		
Total	56	100	44	100		

Ket :) Chi square*

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa adanya masalah kesehatan mental ibu bekerja sejumlah 21 (29.5) dan Asi yang tidak keluar dengan lancar sejumlah 23 (41.1%) yang berpengaruh sebanyak 30.286 kali yang menjadi alasan utama ibu tidak menyusui bayinya. Dalam penelitian ini dilakukan pengukuran GHQ 28. Dari hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara kesehatan mental dengan alasan ibu tidak menyusui bayinya.

Dalam penelitian tersebut, beberapa faktor dari kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, penurunan fungsi social dan gejala-gejala somatic lainnya dapat mempengaruhi pemulihan ibu dan fungsi ibu pada periode postpartum sehingga kesehatan mental selama masa nifas dapat menyebabkan gangguan penyesuaian diri ibu, menunda pemulihan, dan bahkan menghambat tindakan yang diperlukan untuk menjaga kesehatannya (Shamasbi, 2020). Kesehatan mental yang ibu alami dapat menyulitkan ibu saat beraktivitas sehingga akan berpengaruh dari hasil akhir dari aktifitas tersebut yang kurang maksimal. Selain itu usia dapat berdampak pada kematangan pola pikir ibu. Dalam penelitian yang sama terkait distribusi tingkat pendidikan responden menunjukkan perbedaan dalam penelitian ini. Dalam penelitian tersebut rata-rata tingkat pendidikan ibu adalah SMP/SMA yang relatif baik. Pendidikan yang cukup tinggi dianggap telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang masa kehamilan hingga nifas sehingga dapat mempersiapkan diri sebaik-baiknya dalam menghadapi persalinan terutama aspek psikologinya sehingga dapat meminimalkan kesehatan mental yang terjadi.

Simpulan

Simpulan pada penelitian ini yaitu kesehatan mental mempengaruhi ibu menyusui. Keberhasilan ASI Eksklusif di Indonesia merupakan keberhasilan dari semua pihak. Banyaknya ibu bekerja dan ASI tidak keluar dari awal postpartum berakibat terhadap status bayi tidak bisa ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan gangguan kesehatan mental ibu dapat dicegah dengan cara meningkatkan kepribadian ibu kearah yang lebih positif, seperti berfikir positif, tidak mudah cemas, tidak emosional, serta membangun kepercayaan

diri yang tinggi. Selain itu, ibu harus lebih terbuka kepada pasangan, keluarga, maupun orang lain dengan menceritakan keluhan ataupun kesulitan yang dialami selama periode menyusui.

Daftar Pustaka

- Arfiah, A. (2018). PENGARUH PEMENUHAN NUTRISI DAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA. *JURNAL KEBIDANAN*, 8, 134. <https://doi.org/10.33486/jk.v8i2.60>
- Bimrew Sendekie Belay. (2022). HUBUNGAN KESEHATAN MENTAL DENGAN MATERNAL FUNCTIONING PADA IBU POSTPARTUM. In *γαηη* (Issue 8.5.2017).
- Dørheim, S. K., Bondevik, G. T., Eberhard-Gran, M., & Bjorvatn, B. (2009). Sleep and depression in postpartum women: a population-based study. *Sleep*, 32(7), 847–855. <https://doi.org/10.1093/sleep/32.7.847>
- E., Y. (2012). Breastfeeding cessation and symptoms of anxiety and depression: A longitudinal cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12(36), 1–6.
- Gürel, R. (2011). *HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PRIMIPARA DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA 2-4 HARI*.
- Kemendes.RI. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas 2021*. 4, 23.
- Made, N., Padmasari, S. A., Sanjiwani, I. A., & Suindrayasa, I. M. (2020). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Motivasi Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8(3).
- Monika, F. (2014). *Buku Pintar Asi Dan Menyusui*. Buku Noura.
- Nurlely, I. A. (2012). Perbedaan-faktor-faktor-pemberian-asi-eksklusif-di-wilayah-kerja-puskesmas-poncol. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 346–356.
- Pratiwi, H. D. (2015). *Perbedaan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Bekerja dan Tidak Bekerja di Desa Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember* [Universitas Negeri Jember]. <https://repository.unej.ac.id>
- Purwarini, J., & Armaya, L. D. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di RS “Y” Bekasi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(4), 482–487. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i4.1455>
- Rahmawati, S. D., & Saidah, H. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 5(1), 55–62.