

HUBUNGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DENGAN MOTIVASI IBU DALAM MEMBERIKAN ASI PADA BAYI 0-12 BULAN DI PUSKESMAS TENAYAN RAYA

Fenny⁽¹⁾, Endah Purwani Sari⁽²⁾, Mona Dewi Utari⁽³⁾

⁽¹⁾ Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKes Pekanbaru Medical Center

*email: fenny@gmail.com

⁽²⁾ Program Studi S1Kebidanan, STIKes Pekanbaru Medical Center

email: purwanisari.endah@gmail.com

⁽³⁾ Program Studi S1Kebidanan, STIKes Pekanbaru Medical Center

email: Monadewiutari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: postpartum Blues merupakan masalah kesehatan mental setelah melahirkan yang berpengaruh pada perilaku ibu termasuk dalam pemberian ASI pada bayi. Data laporan Puskesmas Tenayan Raya menunjukkan kasus depresi postpartum dalam tiga tahun terakhir mengalami fluktuatif yaitu tahun 2021 (25,34%) tahun 2022 (22,96%) dan tahun 2023 (29,01%). Tujuan Penulisan: Diketuinya hubungan postpartum dengan pemberian ASI pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya. Metode Penelitian: Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel penelitian ini adalah ibu postpartum sebanyak 77 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Penelitian: Sebagian besar responden tidak memberikan ASI pada bayinya (51,9%) dan mengalami depresi postpartum (53,2%). Ada hubungan antara postpartum dengan pemberian ASI pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya ($p=0,000$; OR = 7,091). Kesimpulan dan Saran: Depresi postpartum memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI pada bayi. Diharapkan pada ibu saat sedang hamil agar rutin melakukan kunjungan ANC serta ikut kegiatan kelas ibu hamil agar bisa mendapatkan informasi terkait masalah kehamilan, persalinan dan nifas dari petugas kesehatan, sehingga dapat mengurangi resiko masalah kesehatan baik saat hamil, melahirkan dan paska melahirkan termasuk kejadian depresi postpartum. Kepada petugas kesehatan agar dapat melakukan skrining dini pada saat ibu melakukan kunjungan ANC dan menindaklanjuti bagi ibu nifas yang memiliki gejala depresi postpartum agar tidak meningkat menjadi depresi postpartum

Kata kunci: postpartum blues, pemberian ASI

ABSTRACT

Background: Postpartum depression is a mental health problem after giving birth which affects the mother's behavior including breastfeeding the baby. The Carita Health Center's report data shows that cases of postpartum depression in the last three years have fluctuated, namely 2021 (25.34%), 2022 (22.96%) and 2023 (29.01%). Purpose of Writing: Knowing the relationship between postpartum depression and breastfeeding in infants in the Work Area of the Carita Public Health Center, Tenayan Raya. Methods: This study used a quantitative method with a cross sectional design. The sample of this research was postpartum mothers as many as 77 people. The sampling technique used purposive sampling. The research instrument used a

questionnaire. Data analysis using univariate and bivariate. Results: Most of the respondents did not breastfeed their babies (51.9%) and experienced postpartum depression (53.2%). There is a relationship between postpartum depression and breastfeeding for babies in the Work Area of the Carita Public Health Center, Tenayan Raya, (p=0.000; OR = 7.091). Conclusions : Postpartum depression has a significant relationship with breastfeeding in infants. It is expected that mothers who are pregnant regularly make ANC visits and take part in class activities for pregnant women so they can get information related to pregnancy, childbirth and postpartum problems from health workers, so as to reduce the risk of health problems both during pregnancy, childbirth and postpartum including the incidence of postpartum depression. To health workers so that they can carry out early screening when mothers make ANC visits and follow up for postpartum women who have symptoms of postpartum depression so that they do not escalate to postpartum depression.

Keywords: postpartum blues, breastfeeding.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa semua bayi harus mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sejak lahir sedini mungkin (satu jam setelah bayi lahir) sampai setidaknya bayi berusia 4 bulan dan bila memungkinkan hingga bayi berusia 6 bulan. Pada tahun 2020 WHO melaporkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-3 bulan hanya mencapai 48% dan bahkan pada usia 4-6 bulan hanya 14%. Rata-rata lama pemberian ASI eksklusif 1,7 bulan (WHO, 2020). UNICEF (United Nation Childrens Fund) tahun 2020 juga melaporkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan hanya 3,5% (UNICEF, 2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 mencatat persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan sebesar 71,58%. Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang hanya mencapai 69,62%, namun masih belum memenuhi target Nasional yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Sebagian besar Provinsi masih memiliki persentase pemberian ASI eksklusif di bawah rata-rata nasional. Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan persentase terendah yakni hanya 52,75% (Kemenkes RI, 2021). Data Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2021 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi dalam tiga tahun terakhir mengalami fluktuatif

yaitu pada tahun 2019 sebesar 70,18%, tahun 2020 cakupan menurun menjadi 68,1%, dan pada tahun 2021 cakupan meningkat kembali menjadi 71,32%. Cakupan tersebut masih kurang dari standar Nasional yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Dinkes Provinsi Banten, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau, menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi dalam tiga tahun terakhir mengalami kenaikan tapi belum memenuhi target Nasional yang diharapkan yaitu 80%. Pada tahun 2019 cakupan ASI eksklusif sebesar 64,25%, tahun 2020 sebesar 66,59% dan tahun 2023 terus meningkat menjadi 70,93% (Dinkes Provinsi Riau). Memberikan ASI dapat menurunkan angka kematian bayi (AKB) akibat infeksi sebesar 88%. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berkontribusi terhadap penurunan risiko stunting, obesitas dan penyakit kronis di masa yang akan datang. Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan menurunkan risiko terpapar infeksi saluran pernapasan akut. Bagi ibu, menyusui dapat menunda kembalinya kesuburan wanita (KB alami), mengurangi risiko pendarahan pasca persalinan, kanker payudara, pra menopause dan kanker ovarium (Azhari & Pristya, 2019). Dampak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, Health Sciences Journal Vol 7 (No. 1) (2023) : 22-32 24 dan diabetes setelah ia dewasa serta

dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas. Sementara untuk ibu sendiri akan beresiko mengalami kanker payudara, mengeluarkan biaya lebih mahal apabila bayi maupun ibu terkena penyakit, karena memang beresiko rentan terhadap penyakit. Selain itu biaya susu formula untuk menggantikan ASI cukup mahal (Yusrina & Devy, 2018). Penyebab rendahnya cakupan bayi mendapat ASI eksklusif yaitu multifaktoral. Belum optimalnya penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) menjadi salah satu faktor rendahnya pemberian ASI (Yumni & Wahyuni, 2018). Faktor lain yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah inisiasi menyusui dini (IMD), adanya gangguan depresi pasca melahirkan, rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang ASI, kurangnya dukungan dari keluarga, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu bekerja dan gengarnya pemasaran susu formula (Sinaga & Siregar, 2020). Ibu postpartum dengan gejala depresi dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI dikarenakan ada perubahan psikologis pada ibu seperti gangguan emosional dan perubahan hormon dan mood (perasaan) yang terjadi pada ibu seperti stres, pikiran tertekan, cemas, sedih dan tegang yang berdampak pada nafsu makan, gangguan tidur dan sensitif sehingga dapat mengganggu kelancaran ASI, menghambat proses laktasi dan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI pada bayi (Yasa & Lesmana, 2019). Depresi postpartum merupakan suatu gangguan emosional ibu pasca melahirkan berupa adanya perubahan mood yang cepat berubah dan berganti-ganti (mood swing), dari tingkatan yang sangat ringan yang bersifat sementara (baby blues) sampai depresi psikosa yang sangat berat dan memerlukan penanganan psikiatri. Depresi postpartum merupakan masalah yang lebih serius dibanding maternity blues atau postpartum blues. Jika

tidak mendapat bantuan ibu yang mengalami baby blues dapat meningkat menjadi depresi yang lebih berat (Roswiyani, 2019). Angka insiden depresi postpartum adalah 1 sampai 2 per 1000 kelahiran atau sekitar 50-60% perempuan yang mengalami depresi postpartum saat mereka memiliki anak pertama, dan sekitar 50% perempuan yang mengalami postpartum mempunyai riwayat keluarga. Angka prevalensi depresi postpartum secara global antara 10-15%. Angka kejadian depresi postpartum di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi postpartum antara 30-60% dari wanita pasca persalinan (Mustofa et al., 2021). Faktor penyebab depresi postpartum antara lain kurangnya dukungan emosional dari pasangan atau keluarga terdekat, tingkat Health Sciences Journal Vol 7 (No. 1) (2023) : 22-32 25 ekonomi, pendidikan, pengetahuan, usia yang terlalu muda atau usia yang terlalu tua, kehamilan yang tidak diinginkan, primipara dan BBLR. Salah satu dampak dari depresi postpartum yaitu akan menghambat proses laktasi dan terjadi penyapihan dini (Murwati et al., 2021). Penelitian Arami et al. (2021) menunjukkan bahwa gejala depresi postpartum dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif dikarenakan ada perubahan hormon dan mood yang terjadi pada ibu seperti tidak nafsu makan, gangguan tidur, cemas, sensitif sehingga dapat mengganggu kelancaran ASI. Penelitian serupa oleh Islamiyah & Sardjan (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara postpartum depression dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada 1 bulan pertama. Penelitian lainnya oleh Latifah (2021) bahwa adanya hubungan depresi postpartum terhadap pengeluaran ASI. Ibu yang mengalami depresi postpartum beresiko 4,2 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami depresi postpartum. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas tenayan raya bahwa dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, cakupan

pemberian ASI eksklusif pada bayi terus menurun dan sangat jauh dari target yang diharapkan oleh pemerintah yakni 80% bayi harus mendapat ASI eksklusif. Tahun 2021 cakupan ASI eksklusif hanya mencapai 74,65%, tahun 2022 cakupan menurun menjadi 73,26% dan tahun 2023 terus menurun menjadi 66,9%. Sementara kasus depresi postpartum yang dilaporkan terjadi dalam tiga tahun terakhir yaitu tahun 2019 sebanyak 93 kasus (25,34%) dari 367 ibu melahirkan dengan kasus depresi ringan (61,29%), depresi sedang (34,41%) dan depresi berat (4,30%), tahun 2020 sebanyak 87 kasus (22,96%) dari 379 ibu melahirkan dimana kasus depresi ringan (52,87%), depresi sedang (39,08%) dan depresi berat (8,05%) dan tahun 2021 sebanyak 114 kasus (29,01%) dari 393 ibu melahirkan dengan kasus depresi ringan (62,28%), depresi sedang (33,33%) dan depresi berat (4,39%) (Puskesmas tenayan raya, 2022). Studi pendahuluan yang telah dilakukan sambil melakukan kunjungan masa nifas KF 1 dan KF 2 pada 10 orang ibu nifas didapatkan data 4 dari 10 orang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dan 3 dari 10 orang diantaranya adalah ibu yang mengalami depresi postpartum. Peneliti melakukan wawancara pada 3 orang ibu nifas yang mengalami depresi postpartum, saat ditanya apakah memberikan ASI eksklusif pada bayinya, 2 orang diantaranya menjawab tidak dan hanya 1 orang yang memberikan ASI eksklusif. Selanjutnya peneliti menanyakan alasan tidak memberikan ASI eksklusif kepada 2 orang tersebut dan mereka memberikan alasan yang sama yaitu ASI nya tidak keluar dan menngaku cemas, gelisah karena anaknya Health Sciences Journal Vol 7 (No. 1) (2023) : 22-32 26 belum mendapat asupan makanan, hal itulah yang membuat ibu stress sehingga tidak memberikan ASI pada bayinya dan menggantinya dengan susu formula. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan depresi postpartum dengan pemberian ASI pada

bayi di Wilayah Kerja Puskesmas tenayan Raya

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian survey analitik menggunakan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas tenayan Raya. Penelitian dilaksanakan pada bulan januari 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum sebanyak 397 orang. Sampel penelitian sebanyak 77 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan pengujian statistik menggunakan uji chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya

Pemberian ASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak memberikan	40	51,9
Memberikan	37	48,1
Total	77	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa, dari hasil pengisian kuesioner didapatkan data bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI pada bayinya yaitu sebanyak 40 orang (51,9%) dan hampir setengah dari responden memberikan ASI pada bayinya yaitu sebanyak 37 orang (48,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Depresi Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Tenayan Raya

Depresi Postpartum	Frekuensi (f)	Persentase (%)
--------------------	---------------	----------------

Mengalami <i>postpartum Blues</i>	41	53,2	beresiko 7 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami depresi post partum.
Tidak mengalami <i>postpartumBlues</i>	36	46,8	
Total	77	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa, dari hasil pengisian kuesioner didapatkan data bahwa sebagian besar responden mengalami depresi post partum Health Sciences Journal Vol 7 (No. 1) (2023) : 22-32 27 yaitu sebanyak 41 orang (53,2%) dan hampir setengah dari responden tidak mengalami depresi post partum yaitu sebanyak 36 orang (46,8%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Depresi Post Partum dengan Pemberian ASI pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Tenayan Raya

Post Partum blues	Pemberian ASI				Total	P value	OR
	Tidak Memberikan		Memberikan				
	f	%	f	%			
Mengalami Postpartum blues	30	73,2	11	26,8	41	100	
Tidak mengalami postpartum blues	10	27,8	26	72,2	36	100	0,000 7,091
Jumlah	60	65,9	31	34,1	91	100	

Berdasarkan data Tabel 3 menunjukkan bahwa, responden yang mengalami depresi post partum sebagian besar tidak memberikan ASI pada bayinya (73,2%) dibandingkan dengan yang tidak mengalami depresi post partum (27,8%). Sedangkan responden yang tidak mengalami depresi post partum sebagian besar memberikan ASI pada bayinya (72,2%) dibandingkan dengan yang mengalami depresi post partum (26,8%). Dari hasil analisis uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,000. Dimana nilai p value lebih kecil dari pada nilai α ($0,000 < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara depresi post partum dengan pemberian ASI pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya. Hasil analisis data diperoleh nilai OR (odds ratio) sebesar 7,091 yang berarti bahwa, ibu yang mengalami depresi post partum

PEMBAHASAN

. Hal ini dilihat berdasarkan pada hasil pengisian kuesioner yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan sampai usia 6 bulan. ASI merupakan makanan yang higienis yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat. ASI lebih unggul dibandingkan makanan lain untuk bayi seperti susu formula, karena kandungan protein pada ASI lebih rendah dibandingkan susu sapi, jenis proteinnya pun mudah dicerna. ASI juga mengandung lemak dalam bentuk asam amino esensial dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan bayi (Aisyaroh et al., 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purba et al. (2021) yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu (53,7%) dengan kasus depresi postpartum tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Dijelaskan dalam penelitiannya bahwa responden dengan depresi post partum yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya mayoritas adalah ibu berusia muda (51,4%) dan paritas primipara (52,1%). Peneliti berasumsi bahwa banyaknya responden yang tidak memberikan ASI eksklusif bukan hanya dipengaruhi oleh depresi postpartum saja, karena berdasarkan pada hasil pengisian kuesioner ada juga ibu yang tidak mengalami depresi postpartum namun tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti masalah dalam proses menyusui, ASI tidak lancar, usia, kurangnya pengetahuan, sibuk dengan pekerjaan, persepsi negatif tentang ASI, tergiur promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari suami atau keluarga.

Gambaran Kejadian Depresi Post Partum Pada Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden (53,2%) mengalami depresi post partum. Hal ini dilihat berdasarkan pada hasil skrining menggunakan kuesioner EPDS untuk melihat tingkat keparahan perasaan responden yang dirasakan selama 7 hari kebelakang. Melihat dari hasil skrining dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memberikan pernyataan bahwa dirinya selama 7 hari kebelakang sering mengalami perasaan cemas, panik, sedih, susah tidur dan sering merasa segala sesuatu terasa sulit untuk di kerjakan. Jika melihat dari gejala-gejala tersebut, dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi post partum pada kategori ringan sampai sedang, karena tidak ada responden yang memberikan pernyataan sampai pada titik ingin mengakhiri hidupnya. Health Sciences Journal Vol 7 (No. 1) (2023) : 22-32 29 Depresi post partum merupakan gangguan kejiwaan serius yang ditandai dengan perubahan perasaan dan suasana hati/mood yang terjadi setelah persalinan yang biasanya terjadi dalam waktu 4 minggu setelah persalinan. Depresi postpartum dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, paritas, status ekonomi, dukungan keluarga, hubungan perkawinan yang buruk, depresi prenatal, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan mental, dan selama masa hamil mengalami komplikasi (Putriarsih et al., 2019). Seorang ibu yang mengalami depresi post partum tidak dapat merawat bayinya dengan baik termasuk dalam pemberian ASI. Hal ini dapat menimbulkan dampak dalam jangka panjang apabila tidak segera ditangani, seperti perkembangan anak yang tidak maksimal, gangguan mental, gangguan emosional yang tidak stabil bahkan dapat berpengaruh kepada perkembangan kognitif anak tersebut (Isa et al., 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sapulette et al. (2022)

yang menunjukkan hasil bahwa terdapat 52 responden (63,4%) memiliki risiko depresi postpartum, dimana 36 responden (69,2%) depresi ringan dan 16 responden (30,8%) memiliki risiko depresi sedang. Dijelaskan bahwa depresi postpartum yang terjadi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor biologis, karakteristik dan latar belakang ibu. Didukung oleh penelitian Risnawati & Susilawati (2019) yang menunjukkan hasil bahwa lebih dari separuh responden mengalami depresi postpartum blues (52,6%) yang disebabkan karena kurangnya dukungan suami, keluarga dan pengalaman yang tidak menyenangkan selama kehamilan dan persalinan. Peneliti berasumsi bahwa kejadian depresi post partum pada responden dalam penelitian ini, lebih banyak dialami oleh ibu muda dengan paritas primipara jika dilihat dari karakteristik demografi responden berdasarkan usia dan paritas saat dilakukan penelitian. Hal ini bisa terjadi karena ibu muda baru pertama kali melahirkan dan belum berpengalaman menghadapi proses persalinan yang bisa menimbulkan perasaan takut, cemas, panik sehingga menyebabkan psikologisnya terganggu. Sesuai dengan hasil skrining EPDS yang dilakukan bahwa selama 7 hari kebelakang, banyak responden yang mengalami perubahan emosi dan mood seperti sering mengalami perasaan cemas, panik, sedih dan susah tidur. Hubungan Depresi Post Partum dengan Pemberian ASI pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas tenayan raya. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square pada $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p value = 0,000, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara depresi post partum dengan pemberian ASI pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas tenayan raya. Hasil uji OR (odds ratio) didapatkan nilai 7,091, artinya bahwa, ibu yang mengalami depresi post partum berisiko 7 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI Health Sciences Journal Vol 7 (No. 1) (2023) : 22-32 30 pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak

mengalami depresi post partum. Depresi post partum sering terjadi setelah melahirkan yang terjadi akibat adanya riwayat gangguan dysphoric premenstrual sebelumnya, stres psikososial, dan dukungan sosial yang tidak memadai bagi ibu. Depresi post partum akan mempengaruhi perilaku ibu dalam menyusui dan merupakan salah satu penyebab ibu berhenti memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Ibu post partum dengan gejala depresi setelah melahirkan lebih cenderung memberikan susu formula pada bayinya (Fitriani et al., 2019). Ibu dengan depresi post partum mayoritas memiliki motivasi yang rendah untuk memberikan ASI kepada anaknya, sedangkan yang tidak mengalami depresi postpartum cenderung memiliki motivasi tinggi untuk memberikan ASI kepada anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis ibu postpartum berhubungan erat dengan tingkat motivasi dalam memberikan ASI kepada anaknya (Yasa & Lesmana, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arami et al. (2021) yang menunjukkan bahwa gejala depresi postpartum dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif ($p=0,002$). Dijelaskan dalam penelitiannya bahwa terjadinya depresi postpartum karena ada perubahan hormon dan mood yang terjadi pada ibu seperti tidak nafsu makan, gangguan tidur, cemas, sensitif sehingga dapat mengganggu kelancaran ASI yang berdampak pada pemberian ASI. Didukung oleh penelitian Islamiyah & Sardjan (2021) bahwa terdapat hubungan antara depresi postpartum dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif ($p=0,001$). Diperkuat oleh penelitian Latifah (2021) bahwa adanya hubungan antara depresi postpartum terhadap pemberian ASI ($p=0,009$). Ibu yang mengalami depresi postpartum beresiko 4,2 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami depresi postpartum. Peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara depresi postpartum dengan

pemberian ASI pada bayi dapat terjadi karena seorang ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan tidak akan bisa fokus terhadap perawatan bayinya termasuk dalam pemberian ASI. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan perilaku yang terjadi pada ibu selama mengalami depresi postpartum, sehingga ibu cenderung mengabaikan anaknya dan enggan untuk memberikan ASI pada bayinya. Sesuai dengan hasil skrining EPDS terhadap responden, sebagian besar responden memberikan pernyataan bahwa selama 7 hari kebelakang pasca melahirkan mereka sering merasa khawatir, cemas, takut dan panik tanpa alasan yang jelas serta merasa segala sesuatu terasa sulit untuk dikerjakan. Kondisi ini sangat memungkinkan untuk seorang ibu akan mengabaikan anaknya dan bahkan menolak untuk memberikan ASI pada bayinya. Dalam penelitian ini tidak semua responden yang mengalami depresi postpartum tidak memberikan ASI pada Health Sciences Journal Vol 7 (No. 1) (2023) : 22-32 31 bayinya, ada beberapa responden yang mengalami depresi postpartum namun masih tetap mau memberikan ASI pada bayinya, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti adanya dukungan baik dari suami/keluarga dan pengetahuan yang baik tentang ASI. Dukungan penuh yang diberikan suami atau keluarga terhadap responden serta tingginya pengetahuan responden tentang ASI dapat mempengaruhi motivasi responden untuk tetap memberikan ASI pada bayinya walaupun dalam kondisi papaun termasuk gangguan psikologis.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1. Sebagian besar responden tidak memberikan ASI pada bayinya (51,9%). 2. Sebagian besar responden mengalami depresi postpartum (53,2%). 3. Ada hubungan antara depresi postpartum dengan pemberian ASI pada bayi di Wilayah Kerja

Puskesmas Puskesmas Tenayan Raya.,
($p=0,000$; OR = 7,091)

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N., Sutrisminah, E., & Widayati. (2018). Model penerapan Kebijakan ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja (1st ed.). Unissula Press
- Asti Mulasari, S., & Hani, U. (2021). Gejala Depresi Postpartum Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 4(1), 27–34. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.530>
- Azhari, A. S., & Pristya, T. Y. R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Baduta di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta. *Jurnal Profesi Medika : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(1), 1–14. <https://doi.org/10.33533/jpm.v13i1.779>
- Fitriani, L., Rahmayani, D., & Kahfi, R. Al. (2019). Hubungan Ibu Menyusui dengan Kejadian Depresi postpartum di Rumah Sakit Umum,
- Ernawati, Mato, R., Mutmainna, A., & Nurbaya, S. (2021). Depresi Postpartum Disorder (1st ed.). Amerta Media. Islamiyah, & Sardjan, U. R. W. (2021). Depresi Postpartum Berhubungan dengan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif Satu Bulan Pertama pada Bayi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 663–670. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1934>
- Kemenkes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. Kementerian Kesehatan RI, 1–213.
- Latifah, A. (2021). Hubungan Depresi postpartum Terhadap Pengeluaran ASI di Rumah Sakit Ibu dan Anak Cempaka Putih Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 7(1), 26–30. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v7i1.682>
- Murwati, Suroso, S., & Wahyuni, S. (2021). Faktor Determinan Depresi Postpartum di Wilayah Kabupaten Klaten Jawa Tengah. *Jurnal Sipakalebbi*, 5(1), 18–31. *Health Sciences Journal Vol 7 (No. 1) (2023) : 22-32* <https://doi.org/10.24252/jsipakalebbi.v5i1.21074> Mustofa, A., Hapsari, A. N.,
- Nabiila, A., Putri, A. K., Nurissyita, A. M., & Catur, E. (2021). Faktor Risiko Depresi Pasca Persalinan di Negara-Negara Asia Tenggara. *Medica Arteriana*, 3(2), 62–67. Puskesmas Carita. (2021). Profil Kesehatan Puskesmas Carita Tahun 2021.
- Risnawati, & Susilawati, D. (2019). Gambaran Kejadian postpartum Blues Pada Ibu Nifas di Kelurahan Nanggalo Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VI(2), 138–148.
- Roswiyani. (2019). Postpartum Depression. *Temu Ilmiah Nasional II*, 6(4), 12–26. <https://doi.org/10.6224/JN.60.6.22>
- Sapulette, A. D., Ayawaila, D. D., Guntur, N. C. P., Ingrit, B. L., & Tahapary, P. A. (2022).
- Sinaga, H. T., & Siregar, M. (2020). Literatur Review: Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(2), 164–171. <https://doi.org/10.30867/action.v5i2.316>
- UNICEF. (2020). Breastfeeding: A mother's gift, for every child - UNICEF DATA. In Unicef. WHO. (2020). The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding: A Systematic Review. In World Health Organization (Vol. 50)

- . Yasa, K. R., & Lesmana, C. B. J. (2019). Tingkat Depresi Postpartum Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Denpasar Timur 1. *Jurnal Medika Udayana*, 8(12), 1–14. Yumni, F. L., & Wahyuni, C. T. (2018). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2), 95–100.
- Yusrina, A., & Devy, S. R. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *Jurnal*

