

Artikel Penelitian

**ANALISIS MATERNAL FUNCTIONING PADA IBU DENGAN BAYI BARU LAHIR
YANG DIRAWAT DI HIGH CARE UNIT RSIA ANANDA KOTA MAKASSAR**

Siti Nurbina¹, Syatirah Jalaluddin¹, Azizah Nurdin¹

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
UIN Alauddin Makassar

Corresponding author e-mail : nurbina297@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan. Perawatan bayi di ruang rawat memicu pemisahan paksa antara ibu dan bayi yang menyebabkan terganggunya perawatan bayi oleh ibunya serta interaksi ibu dan bayi yang tidak optimal. Kurangnya intensitas pertemuan ibu dengan bayi sangat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan kognitif dari bayi tersebut. **Tujuan.** Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *maternal functioning* pada ibu dengan bayi yang membutuhkan perawatan intensif, diukur menggunakan kuesioner *Barkin index of maternal functioning*. **Metode.** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan bulan Januari 2020 di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Ananda Kota Makassar Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang bayinya dirawat di *high care unit* RSIA Ananda Kota Makassar. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik non-probability sampling yaitu purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 50 yang memenuhi kriteria. **Hasil.** Hasil penelitian ini menunjukkan 46 (92%) ibu dengan pendidikan formal > 9 tahun, 27 (54%) ibu melahirkan secara operasi *cesaria*, dan 21 adalah primigravida. Berdasarkan penilaian BIMF didapatkan 6 (12%) sampel mendapatkan skor moderat dan 44 (88%) mendapatkan skor baik. Analisis bivarian menunjukkan lamanya pendidikan formal, tipe persalinan, paritas ibu tidak memiliki hubungan yang tidak signifikan dengan skor BIMF score dengan *p value* $p = 1,000$; $p = 0.686$; $p = 0.686$. **Kesimpulan.** Hasil penelitian mendapatkan lama pendidikan formal, tipe persalinan, paritas ibu serta diagnosis yang menyebabkan bayi yang dirawat di *high care unit* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *maternal functioning*.

Kata Kunci: *Maternal functioning, high care unit, Barkin index of maternal functioning*

Abstract

Introduction. Admission of the baby in the high care unit triggers forced separation between mother and baby which causes disruption of baby care by the mother and the interactions of mother and baby that are not optimal. The lack of intensity of meeting the mother with the baby greatly affects the growth and cognitive development of the baby. **Aim.** This study aims to determine the factors associated with *maternal functioning* in mothers with infants treated in the high care unit, measured using the *The Barkin index of maternal functioning (BIMF) questionnaire*. **Method.** The method used in this research is descriptive with cross-sectional design. The study was conducted in January 2020 at the Ananda Mother and Children Hospital in Makassar. The samples in this study were all postpartum mothers whose babies were treated in the high care unit of Ananda Mother and Children Hospital in Makassar. Sampling was done by using purposive sampling technique with a sample of 50 mothers who met the criteria. **Results** The results showed that 46 (92%) of mothers had a formal education period of > 9 years, 27 (54%) of mothers gave birth in a cesaria section, and 21 were primigravidas. Based on the BIMF assessment found 6 (12%) samples had a BIMF with a moderate score and 44 (88%) with a good BIMF score. Bivariate analysis shows the length of formal education, type of delivery, maternal parity did not have a significant relationship with the BIMF score with a value of $p = 1,000$; $p = 0.686$; $p = 0.686$. **Conclusion.** This study did not show a relationship between the length of formal education, the type of delivery, maternal parity and the diagnosis that led to infants being treated in high care units with *maternal functioning* as measured by BIMF. Research on *maternal functioning* in newborns admitted in high care units is deemed necessary to be carried out further with a larger samples

Keywords: *High Care Unit, Maternal Functioning, The Barkin Index of Maternal Functioning*

Pendahuluan

Periode postpartum adalah periode krisis dimana keluarga, terutama ibu, mengalami tekanan yang intensif dalam beradaptasi¹. Periode ini wanita tidak hanya diharuskan beradaptasi terhadap peran dan tanggung jawab baru tetapi juga membawa banyak perubahan fisik, psikologis dan sosial. Akibatnya ibu rentan mengalami gangguan emosi. Depresi pasca persalinan merupakan suatu masalah kesehatan mental yang mempengaruhi kesehatan ibu dan anak².

Berdasarkan laporan WHO diperkirakan wanita yang mengalami depresi postpartum ringan berkisar 10 per 1000 kelahiran hidup dan depresi postpartum sedang hingga berat berkisar 30 sampai 200 per 1000 kelahiran hidup. Angka kejadian depresi postpartum di Asia terbilang tinggi dan bervariasi antara 26-85%, di Indonesia kejadian depresi postpartum antara 50-70% dari wanita pasca persalinan³.

Banyak faktor yang berhubungan depresi ibu hamil selain kondisi ekonomi, social, psikologis, dan spiritualitas⁴ perawatan bayi di ruang perawatan khusus juga mempengaruhi status mental ibu. Beberapa penelitian melaporkan peningkatan tingkat gangguan stres akut, gangguan stres pasca trauma, dan depresi pascapersalinan pada orang tua dari bayi yang dirawat di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)⁵.

Perawatan bayi di ruang rawat memicu pemisahan paksa antara ibu dan bayi yang menyebabkan terganggunya perawatan bayi oleh ibunya serta interaksi ibu dan bayi yang tidak optimal^{6,7}. Kurangnya intensitas

pertemuan ibu dengan bayi sangat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan kognitif dari bayi tersebut. Penyebab yang menghalangi interaksi ibu dan bayi yang dirawat adalah protokol rumah sakit, rutinitas perawatan bayi, dan teknologi. Keluarga berpenghasilan rendah cenderung rentan terhadap masalah transportasi⁽⁶⁾. Hal ini dinilai penting karena frekuensi kunjungan berkorelasi dengan neurobehavior dini pada bayi⁸.

Dampak depresi pascapersalinan bergerak di banyak domain untuk ibu dan bayi. Ibu yang depresi juga tidak dapat merawat bayi mereka secara optimal, karena merasa tidak berdaya atau tidak mampu sehingga dapat menghindari dari tanggung jawab mereka, akibatnya menjaga kebersihan dan kesehatan bayi mereka tidak optimal juga tidak bersemangat menyusui bayinya, sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi mereka bukan seperti bayi dengan ibu yang sehat. Hasil lainnya adalah bahwa hubungan antara ibu dan bayi juga tidak optimal⁹. Meskipun secara tidak langsung menimbulkan angka kematian, namun dapat menimbulkan morbiditas atau kesakitan ibu dan anak baik secara fisik maupun mental.

Melihat dari angka kejadian yang masih dinilai tinggi serta dampak yang ditimbulkan baik terhadap bayi maupun pada ibu sendiri maka dinilai perlu menggunakan instrumen lain selain penilaian depresi. Instrumen yang mulai digunakan adalah status maternal functioning. Berbeda dengan penilaian depresi yang hanya menangkap unsur-unsur dari suasana hati seperti kesedihan, kurangnya kenikmatan, dan

kecemasan, status maternal functioning memberi informasi tentang kompetensi ibu dalam menjalani perannya menjadi seorang ibu serta mengidentifikasi perjuangan ibu yang tidak didapatkan dalam penilaian depresi¹⁰.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan maternal functioning pada ibu dengan bayi yang dirawat di high care unit. Studi belum banyak dilakukan di Makassar Sulawesi Selatan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan cross sectional. Penelitian dilakukan bulan Januari 2020 di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Ananda Kota Makassar. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang bayinya dirawat di high care unit RSIA Ananda Kota Makassar. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 50 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun yang termasuk kriteria inklusi yaitu Ibu kandung berusia 20 – 35 tahun, ibu yang sehat pasca persalinan, ibu dengan bayi yang dirawat di *high care unit*, responden bersedia untuk diwawancarai. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu Ibu yang mengalami gangguan kognitif sehingga membutuhkan bantuan pengasuh untuk mengurus bayinya, ibu dengan morbiditas tinggi selama kehamilan.

Data primer diperoleh dari wawancara langsung kepada responden dan pengisian kuisioner yang dilakukan oleh responden. Data sekunder diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda Kota Makassar. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan software IBM SPSS 23. Analisis hubungan antara variabel dependen dan independen menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil

Table 1 menjelaskan distribusi sampel berdasarkan karakteristik sampel. menurut analisis data tersebut menunjukkan lama pendidikan formal yang ditempuh ibu lebih dari 12 tahun dengan persentasi sebanyak 24 orang (48%), tipe persalinan ibu dengan Sectio cesaria sebanyak 27 orang (54%), untuk persalinan spontan sebanyak 23 orang (46%), diagnosis terbanyak yang menyebabkan bayi dirawat di high care unit adalah sepsis neonatorum sebanyak 19 (62%).

Tabel 2 menjelaskan distribusi sampel berdasarkan The Barkin Index of Maternal Functioning (BIMF) didapatkan responden dengan bayi yang dirawat di high care unit memiliki skor BIMF baik (81-120) sebanyak 44 (88%), skor sedang sebanyak 6 (12%).

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik Sampel

Karakteristik	n	%
Lama Pendidikan Formal Ibu		
9 Tahun	4	8
9-12 Tahun	22	44
>12 Tahun	24	48
Suku Ibu		
Makassar	31	63
Bugis	17	34
Lainnya	2	4
Tipe Persalinan		
<i>Sectio Cesaria</i>	27	54
Spontan	23	46
Paritas		
Primigravida	21	42
Multigravida	29	58
Berat Bayi Lahir		
<2500 gram	22	44
≥2500 gram	28	56
Diagnosis Bayi		
Ikterus Neonatorum		
Ya	10	20
Tidak	40	80
RDN		
Ya	7	14
Tidak	43	86
Sepsis Neonatorum		
Ya	19	62
Tidak	31	38
Hipoglikemia		
Ya	4	8
Tidak	46	92
Usia Gestasi		
<32 Minggu	2	4
≥32 Minggu	48	96
Kelainan Kongenital		
Ya	2	4
Tidak	48	96

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2. Distribusi sampel berdasarkan skor *The Barkin Index of Maternal Functioning*

BIMF	n	%
Kurang (0-40)	0	0
Sedang (41-80)	6	12
Baik (81-120)	44	88

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 3. Analisa hubungan lama pendidikan formal ibu dengan *The Barkin Index of Maternal Functioning*

BIMF	Lama Pendidikan Formal			p-value
	<9 Tahun	9-12 Tahun	>12 Tahun	
Sedang	0 (0.0%)	4 (18.2%)	2 (8.3%)	1.000
Baik	4 (100%)	18 (81.8%)	22 (91.7%)	
Total	4 (8%)	22 (44%)	24 (48%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4. Analisa hubungan tipe persalinan dengan *The Barkin Index of Maternal Functioning*

BIMF	Tipe_Persalinan		p-Value
	SC	Spontan	
Sedang	3 (11.1%)	3 (13%)	0.686
Baik	24 (88.9%)	20 (87%)	
Total	27 (54%)	23 (46%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5. Analisa hubungan berat lahir bayi dengan *The Barkin Index of Maternal Functioning*

BIMF	Berat Lahir		p-Value
	<2500 gr	≥2500 gr	
Sedang	3 (13.6%)	3 (10.7%)	1.000
Baik	19 (86.4%)	25 (89.3%)	
Total	22 (44%)	28 (56%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 6. Analisa hubungan bayi hipoglikemia dengan *The Barkin Index of Maternal Functioning*

BIMF	Hipoglikemia		p-Value
	Ya	Tidak	
Sedang	0 (0%)	6 (13%)	1.000
Baik	4 (100%)	40 (87%)	
Total	4 (8%)	46 (92%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 7. Analisa hubungan bayi ikterus neonatorum dengan *The Barkin Index of Maternal Functioning*

BIMF	Ikterus Neonatorum		p-Value
	Ya	Tidak	
Sedang	1 (10%)	5 (12.5%)	1.000
Baik	9 (90%)	35 (87.5%)	
Total	10 (20.00%)	40 (80.00%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 8. Analisis hubungan bayi dengan RDN dengan *The Barkin Index of Maternal Functioning*

BIMF	RDN		p-Value
	Tidak	Ya	
Sedang	6 (14%)	0 (0%)	0.576
Baik	37 (86%)	7 (100%)	
Total	43 (86%)	7 (14%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 9. Analisis hubungan bayi sepsis neonatorum dengan *The Barkin Index of Maternal Functioning*

BIMF	Sepsis Neonatorum		p-Value
	Ya	Tidak	
Sedang	3 (15.8%)	3 (9.7%)	0.661
Baik	16 (84.2%)	28 (90.3%)	
Total	19 (38%)	31 (62%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Pembahasan

Pada penelitian ini dilakukan pengukuran maternal functioning menggunakan *The Barkin Index of Maternal Functioning* (BIMF), didapatkan hubungan yang tidak signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status *maternal functioning*. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Barkin dkk (2017) dan Barkin dkk (2019). Dimana pada penelitian ini juga tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan BIMF. penelitian ini tidak sejalan dengan temuan Saraswati (2018) dimana pada penelitiannya, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung

mengalami gangguan mood sehingga disinyalir juga dapat mempengaruhi fungsional ibu.

Dalam penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan BIMF. penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian oleh Barkin dkk (2019) selain itu penelitian serupa tentang pengaruh perawatan bayi di Neonatal Intensive Care Unit terhadap status depresi yang dilakukan oleh Ema (2014) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan status depresi¹¹.

Perlakuan medis yang digunakan selama proses bersalin memiliki peran dalam terjadinya trauma psikis pada ibu yang memungkinkan untuk mempengaruhi aktivitas ibu setelah melahirkan¹². Pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara tipe persalinan dengan skor *Barkin Index of Maternal Functioning* (BIMF). penelitian ini juga sejalan dengan yang didapatkan oleh Barkin dkk (2019) di Ohio dimana tidak didapatkan pengaruh yang signifikan antara tipe persalinan dengan *maternal functioning*.

Pada penelitian dengan menggunakan IFSAC yang dilakukan oleh Sanli (2014) dimana terlihat bahwa wanita yang melahirkan melalui vagina kembali ke fungsi perawatan bayi lebih cepat daripada wanita yang melahirkan dengan operasi caesar¹³.

Pemeriksaan fungsi pada populasi wanita yang rentan ini merupakan hal baru dan melengkapi pengetahuan penelitian dan komunitas klinis tentang status kesehatan mental ibu dengan bayi yang rapuh secara medis. Keterbatasan penelitian ini dapat disebabkan

oleh waktu pengukuran, dimana pengukuran *maternal functioning* tidak sesuai dengan jangka waktu penilaian yang dianjurkan, yaitu 6 minggu postpartum. sedangkan pada penelitian ini, pengambilan data sampel dilakukan pada minggu pertama postpartum. Penelitian oleh Ema dkk (2015) mengemukakan bahwa pada minggu pertama setelah melahirkan ibu masih mengalami euforia terhadap kelahiran bayinya sehingga tidak menggambarkan perasaan ibu yang sebenarnya⁽¹¹⁾. Selain itu alat pengukuran yang digunakan berbeda. Pada mayoritas penelitian menggunakan *Inventory of Functional Status after Childbirth Score* (IFSAC) untuk menilai fungsi maternal ibu.

Referensi

1. Aydm R, Barkin JL, Kukul K. Attempts to strengthen maternal functioning in the postpartum period: A literature review. *J Hum Sci.* 2016;13(3):5751.
2. Fowles ER, Horowitz JA. Clinical Assessment of Mothering During Infancy. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. September 2006;35(5):662–70. Tersedia pada: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0884217515344166>
3. Basri AH, Zulkifli A, Abdullah MT, Basri AH, Km S. Effectiveness Of Psychoeducation On Postpartum Depression In RSIA Sitti Fatimah and RSIA Pertiwi Makassar 2014 Bagian Epidemiologi , Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2014;
4. Handayani FP, Fourianalisyawati. Depresi dan Kesejahteraan Spiritual pada Ibu Hamil Risiko Tinggi. 2018;8(2):145–53.
5. Barkin JL, Stausmire JM, Te MN, Pazikhuckaby A, Serati M, Buoli M, et al. Evaluation of Maternal Functioning in Mothers of Infants Admitted to the Neonatal Intensive Care Unit. 2019;0(0).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa lama pendidikan formal, tipe persalinan, paritas ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *maternal functioning* serta *diagnosis* yang menyebabkan bayi yang dirawat di *high care unit* tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap *maternal functioning*.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *maternal functioning* pada ibu dengan bayi yang dirawat di *neonatal intensive care unit* (NICU) dengan waktu teliti 6 minggu setelah melahirkan pada responden yang sama.

6. D'Agata AL, Sanders MR, Grasso DJ, Young EE, Cong X, Mcgrath JM. Unpacking the Burden of Care for Infants in the Nicu. *Infant Ment Health J.* 2017;38(2):306–17.
7. McGowan EC, Du N, Hawes K, Tucker R, O'Donnell M, Vohr B. Maternal Mental Health and Neonatal Intensive Care Unit Discharge Readiness in Mothers of Preterm Infants. *J Pediatr* [Internet]. Mei 2017;184:68–74. Tersedia pada: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022347617301622>
8. Reynolds LC, Duncan MM, Smith GC, Mathur A, Neil J, Inder T, et al. Parental presence and holding in the neonatal intensive care unit and associations with early neurobehavior. *J Perinatol* [Internet]. 2013;33(8):636–41. Tersedia pada: <http://dx.doi.org/10.1038/jp.2013.4>
9. Irawati D, Yuliani F. Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Post Partum Blues pada Ibu Nifas. 2014;6(1):1–14.
10. Barkin JL, Wisner KL, Bromberger JT, Beach SR, Wisniewski SR. Assessment of

- functioning in new mothers. *J Women's Heal.* 2010;19(8):1493–9.
11. Ema Y, Siswishanto RS, Widad S. Pengaruh Status Rawatan Bayi Di Nicu Terhadap Risiko Depresi Pascalin. *J Kesehatan Reproduksi.* 2015;1(3):184–8.
12. Ibrahim F, Ikhsan M, Biostatistik M, Fkm KKB. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Postpartum Di Rsia Pertiwi Makassar Tahun 2012. 2012;(82).
13. Şanlı HY, Öncel S. Kadi{dotless}nlari{dotless}n doğum sonrası{dotless} fonksiyonel durumları{dotless} ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Türk Jinekoloji ve Obstet Derg.* 2014;11(2):105–14.