

EFIKASI DIRI IBU YANG MEMILIKI BAYI BERAT LAHIR RENDAH DENGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN GEJALA DEPRESI

Ana Permatasari¹, Elsi Dwi Hapsari^{2,*}, Wiwin Lismidiati²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Daerah Istimewa Yogyakarta

²Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Daerah Istimewa Yogyakarta

*) *E-mail*: elsidh@ugm.ac.id

ABSTRAK

Kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR) berdampak pada efikasi diri maternal. Di Indonesia masih sedikit laporan mengenai efikasi diri maternal dikaitkan dengan dukungan sosial dan gejala depresi pada ibu yang memiliki BBLR. **Tujuan:** mengetahui hubungan efikasi diri ibu dengan dukungan sosial dan gejala depresi pada ibu postpartum primipara yang memiliki BBLR (ibu-BBLR) dibandingkan ibu yang memiliki BBLN (ibu-BBLN) di RS PKU Muhammadiyah Gombong. **Metode:** penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Sampel dipilih dengan *teknik consecutive sampling*. Responden berjumlah 90 orang, meliputi 45 ibu-BBLR dan 45 ibu-BBLN. Pengambilan data pada Januari-Maret 2015 menggunakan kuesioner *Perceived Maternal Parenting Self Efficacy (PMP-SE)*, dukungan sosial, dan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* yang telah valid dan reliabel. Data dianalisis dengan uji *t* tidak berpasangan and *Chi-square test*. **Hasil:** Tingkat efikasi diri berbeda secara bermakna antara ibu-BBLR dan ibu-BBLN ($p=0,07$). Kedua kelompok menerima tingkat dukungan sosial yang tinggi (masing-masing 97,8%). Gejala depresi postpartum lebih banyak dialami oleh ibu-BBLR dibanding ibu-BBLN (17,8% vs 13,3%). Tidak ada hubungan antara efikasi diri dengan dukungan sosial ($p=0,28$) dan gejala depresi pada ibu-BBLR ($p=57$). Ada hubungan yang bermakna antara efikasi diri dengan dukungan sosial ($p=0,04$), namun tidak dengan gejala depresi postpartum ($p=0,83$), pada ibu-BBLN. **Diskusi:** Ibu-BBLR menunjukkan tingkat kepercayaan diri yang lebih rendah dibanding ibu-BBLN meskipun sama-sama melaporkan mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dan tidak ada perbedaan dalam gejala depresi postpartum. **Kesimpulan:** diharapkan tenaga kesehatan memberikan dukungan sosial dan mendeteksi gejala depresi pada ibu-BBLR. Ibu postpartum diharapkan memanfaatkan sumber-sumber dukungan sosial yang ada di sekitarnya dan mengelola stres atau kecemasan yang dialami.

Kata Kunci: bayi berat lahir rendah, depresi, dukungan sosial, efikasi diri maternal, postpartum

Self-Efficacy of Women Who Have Low Birth Weight Babies with Social Support and Depression Symptoms

ABSTRACT

The condition of low birth weight (LBW) babies affects maternal self-efficacy. In Indonesia, there are still few reports of The condition of low birth weight (LBW) babies affects maternal self-efficacy. In Indonesia, there are still few reports of maternal self-efficacy correlated with social support and depression symptoms in mothers who have low birth weight. **Objective:** to reveal the correlation of maternal self-efficacy with social support and depression symptoms in primiparous postpartum mothers who have LBW babies (LBW mothers) compared to mothers who have NBW babies (NBW mothers) at PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong. **Methods:** This research is quantitative with cross sectional research type. Samples were selected by using consecutive sampling technique. There were 90 respondents, including 45 LBWB mothers and 45 NBWB mothers. Data were collected from January until March 2015 using the *Perceived Maternal Parenting Self Efficacy (PMP-SE)* questionnaire, social support, and the *Edinburgh Postnatal Depression Scale* which were valid and reliable. Data were analyzed using the unpaired *t* test and the *Chi-square test*. **Results:** The level of self-efficacy was significantly different between LBWB mothers and NBWB mothers ($p=0.07$). Both groups received high levels of social support (97.8% each). Postpartum depression symptoms were more experienced by LBWB mothers than by NBWB mothers (17.8% vs 13.3%). There was no correlation between self-efficacy and social support ($p=0.28$) and depression symptoms in LBWB mothers ($p=57$). There was a significant correlation between self-efficacy and social support ($p=0.04$), but not with symptoms of postpartum depression ($p=0.83$), in NBWB mothers.

Discussion: LBWB mothers showed lower self-confidence than LBWB mothers although they both reported getting high social support and there was no difference in symptoms of postpartum depression. **Conclusion:** It is expected that health workers provide social support and detect depression symptoms in LBWB mothers. Postpartum mothers are expected to take advantage of the sources of social support that exist around them and manage their stress or anxiety.

Keywords: low birth weight babies, depression, social support, maternal self-efficacy, postpartum

LATAR BELAKANG

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa berdasarkan proporsi penyebab kematian neonatal (0-28 hari) di Indonesia tahun 2019, kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR) berkontribusi sebanyak 35,3% dan menjadi penyebab kematian neonatal terbanyak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI, 2020). BBLR dapat terjadi karena dilahirkan kurang bulan. Sholiha & Sumarmi (2015) melaporkan bahwa ibu primigravida yang melahirkan bayi pada umur kurang bulan (<37 minggu kehamilan) beresiko 66 kali lebih besar melahirkan bayi lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang melahirkan bayi pada umur cukup bulan. Selain itu, anemia, kelainan plasenta, dan paritas dilaporkan merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR (Mahayana, Chundrayetti, & Yulistini, 2018). Kondisi bayi BBLR juga dapat disebabkan oleh kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (*intrauterine growth restriction*) (Kemenkes RI, 2020).

Kondisi fisiologis dari BBLR dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan seperti hipotermia, kurangnya kemampuan mengkonsumsi nutrisi, dan infeksi (Astuti, dkk., 2019). BBLR memiliki kemungkinan lebih besar dalam hidupnya untuk mengalami *stunting* (Adyas, Dika, & Karbito, 2019; Kemenkes RI, 2020) dan kecenderungannya mencapai 1,27 kali (95% CI 1,10-1,48) (Aryastami, dkk., 2017).

Kurangnya pengalaman sebagai orang tua dapat menyebabkan ibu, terutama ibu primipara, banyak menghadapi tantangan saat mengasuh anaknya dan merasakan hal sulit untuk menyelesaikan tugas sebagai orang tua (Zheng, dkk., 2018). Pada penelitian yang dilakukan di Jepang dilaporkan bahwa kurangnya pengalaman ibu primipara dalam merawat bayi sebelumnya dan kurangnya komunikasi dengan pasangan terkait peran sebagai orang tua berhubungan dengan kepercayaan diri dan kepuasan ibu yang rendah (Maehara, dkk., 2016). Pada penelitian yang dilakukan di Ghana tahun 2019 diketahui bahwa ibu primipara dan yang melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2 kg lebih banyak menanyakan mengenai informasi dan dukungan untuk melakukan perawatan bayi baru lahir dengan berat lahir rendah (Schuler, Ntow, & Agbozo, 2019).

Efikasi diri dalam merawat bayi diperlukan oleh ibu primipara agar mereka mampu beradaptasi dengan baik terhadap peran sebagai orang tua serta memfasilitasi hubungan yang positif antara ibu dengan bayinya (Badr, 2005). Efikasi diri ibu didefinisikan sebagai persepsi ibu terhadap kemampuan yang mereka miliki dalam mengelola, melaksanakan, dan memenuhi kewajiban khusus yang terkait dengan perawatan bayi baru lahir dan pengasuhan anak (Zheng, dkk., 2018; Abuhammad, 2020). Kondisi yang dapat memengaruhi efikasi diri ibu adalah depresi postpartum dan dukungan sosial (Zheng, dkk., 2018).

Kemampuan dan kemandirian ibu dalam merawat BBLR ditentukan oleh pengetahuannya, kesiapan mental, dan ketrampilan saat merawat bayinya. Efikasi diri ibu secara bermakna berhubungan dengan pendidikan ibu, pendapatan, dengan siapa

dia tinggal, kualitas pernikahannya, dan pekerjaannya (Abuhammad, 2020). Dari penelitian *unmatched case-control* oleh Nazari, dkk. (2013) diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara ibu-BBLR dan ibu-BBLN pada aspek usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan ibu, riwayat aborsi sebelumnya, persalinan preterm sebelumnya, jarak kelahiran, tipe klinik dan tempat tinggal. Aspek yang berhubungan secara bermakna adalah graviditas, paritas, indeks massa tubuh, peningkatan berat badan selama masa kehamilan, dan *plasma cord blood zinc*.

Di Indonesia pernah dilaporkan bahwa wanita yang melahirkan bayi dengan ukuran sangat kecil berisiko tertinggi mengalami (4,8-lipat) depresi pasca persalinan [rasio odds suaian (ORa)=4,84; 95% interval kepercayaan (CI)=2,89-8,12], dan yang mempunyai bayi kecil 67% lebih besar mengalami depresi pasca persalinan (ORa=1,67; 95% CI =1,20-2,33) (Idaini & Basuki, 2012). Terkait dukungan sosial, penelitian fenomenologi pada ibu dengan BBLR yang dilakukan Choiriyah & Hapsari, & Lismidiati (2015) menghasilkan 4 tema, salah satu diantaranya bahwa lingkungan sosial memengaruhi dukungan bagi ibu menyusui serta menerima menyusui sebagai bagian dari kodrat seorang perempuan. Ermiami (2018) yang melakukan penelitian *case control* untuk membandingkan dukungan sosial terhadap ibu-BBLR dan ibu-BBLN menunjukkan hasil tidak ada perbedaan yang bermakna.

Masih sedikit yang melaporkan efikasi diri ibu, dukungan sosial, dan gejala depresi postpartum pada ibu-BBLR dibandingkan dengan ibu-BBLN, termasuk di Indonesia. Padahal informasi mengenai hal tersebut penting karena berkaitan dengan pemilihan intervensi dan pendekatan yang tepat serta sesuai dengan kebutuhan ibu postpartum oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat di lingkup keperawatan anak dan maternitas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di

RS PKU Muhammadiyah Gombong, selama tahun 2013 terdapat 460 bayi lahir dengan berat lahir rendah dan selama 3 bulan terakhir lebih dari 90 bayi lahir dengan berat lahir rendah. Berdasarkan hasil wawancara pada ibu-BBLR serta pada ibu-BBLN, meskipun keduanya mengungkapkan adanya rasa kurang percaya diri untuk merawat bayinya di rumah, namun ibu-BBLR lebih banyak mengungkapkan kekhawatiran tersebut karena kondisi dari bayinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efikasi diri maternal dan hubungannya dengan dukungan sosial dan gejala depresi postpartum pada ibu-BBLR dan ibu-BBLN di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu postpartum yang melakukan kunjungan di Poli Anak RS PKU Muhammadiyah Gombong dan ibu postpartum yang melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Sampel dipilih dengan teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden; ibu primipara pada periode 4 hingga 6 minggu postpartum; persalinan per vaginal/normal; ibu dengan bayi lahir hidup. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu-BBLN yang membutuhkan perawatan khusus atau perawatan intensif di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) segera setelah dilahirkan; bayi yang lahir dengan kelainan kongenital, seperti kelainan jantung dan bibir sumbing dan ibu-BBLN yang mengalami ikterus patologis.

Sebelum proses pengambilan data, peneliti melakukan pengecekan data di rekam medis (RM) untuk memilih calon responden yang memenuhi kriteria inklusi. Pada yang telah memenuhi kriteria tersebut kemudian dilakukan skrining dari data yang ada di RM apakah diantara calon responden/bayi/keduanya ada yang mengalami kondisi

yang telah ditetapkan di kriteria eksklusi. Selanjutnya pada calon responden yang telah memenuhi persyaratan, peneliti menemui calon responden dan menjelaskan mengenai penelitian ini. Ibu yang bersedia menjadi responden setelah diberikan penjelasan lalu memberikan persetujuan sebagai responden.

Perhitungan jumlah sampel menggunakan perkiraan besar sampel untuk penelitian analitis numerik tidak berpasangan (Dahlan, 2010) dengan simpangan baku gabungan=0,6 berdasarkan penelitian Salonen, dkk. (2009) dan selisih minimal rerata yang dianggap bermakna sebesar 0,5, diperoleh jumlah sampel 45 untuk masing-masing kelompok ibu-BBLR dan ibu-BBLN. Pada penelitian ini, BBLR didefinisikan sebagai bayi yang memiliki berat lahir <2.500 gram dan ≥ 1.500 gram (Wong, dkk., 2008) yang diukur dengan timbangan bayi manual dan dapat diketahui melalui data rekam medis. BBLN adalah bayi yang memiliki berat lahir antara 2.500 gram hingga 4.000 gram.

Instrumen *Perceived Maternal Parenting Self Efficacy* (PMP-SE) tool yang dikembangkan oleh Barnes & Adamson-Macedo (2007), *Social Support Questionnaire* (SSQ) yang dimodifikasi oleh Herlina (2008), dan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* yang dikembangkan oleh Cox & Holden (2003) digunakan dalam penelitian ini.

PMP-SE terdiri dari 20 item pernyataan *favourable* dengan pilihan jawaban menggunakan skala Likert (Sangat Tidak Setuju (skor 1), Tidak Setuju (skor 2), Setuju (skor 3), dan Sangat Setuju (skor 4). Kuesioner ini terdiri dari 4 subskala, yaitu prosedur dalam merawat bayi, pembangkitan perilaku, membaca perilaku dan sinyal, dan kepercayaan situasional. Penilaian kuesioner PMP-SE berkisar dari nilai minimum 20 dan nilai maksimum 80. Semakin tinggi skor mengindikasikan semakin tinggi tingkat efikasi diri maternal. Pada penelitian ini, rentang skor efikasi diri responden dikelompokkan

menjadi 3, yaitu rendah ($X < \text{mean} - \text{SD}$), sedang ($\text{mean} - \text{SD} \leq X < \text{mean} + \text{SD}$), dan tinggi ($X \geq \text{mean} + \text{SD}$). Uji validitas yang dilakukan sebelum pengambilan data yang sebenarnya pada penelitian ini didapatkan semua item valid, dimana r hitung lebih besar dari r tabel (dalam rentang 0,465-0,768). Uji reliabilitas yang dilakukan mendapatkan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,935 yang berarti kuesioner tersebut reliabel.

Kuesioner dukungan sosial terdiri dari 16 item pertanyaan yang mengukur sumber dukungan sosial dan tingkat kepuasan dukungan sosial dan sumber dukungan sosial. Pilihan jawaban untuk tingkat dukungan sosial disusun dengan skala Likert dari Sangat Tidak Puas yang bernilai 1 hingga Sangat Puas yang bernilai 4. Skor total dukungan sosial yang diperoleh dikategorikan menjadi 3, yaitu rendah (< 32), sedang ($32 \leq X < 48$), dan tinggi (≥ 48). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa kuesioner ini memiliki nilai r hitung antara 0,4796–0,9384 yang berarti semua item valid serta memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,8041 yang berarti kuesioner ini reliabel (Herlina, 2008).

Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS), terdiri dari 10 item skala, setiap item memiliki skor antara 1 hingga 3. Penilaian kuesioner EPDS berkisar dari nilai minimum 10 dan nilai maksimum 30. Responden dikatakan mengalami depresi apabila memiliki skor > 12 . Kuesioner ini telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia serta telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Mardiah (2008). Dari 10 item pertanyaan, dilakukan uji validitas internal yaitu dengan menggunakan analisis faktor, diperoleh nilai $r = 0,810$ dan $p \text{ value} < 0,05$ yang berarti semua item dinyatakan valid dan uji reliabilitas menunjukkan hasil sebesar 0,861, yang berarti kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

Data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis secara *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* dilakukan untuk mengetahui

gambaran distribusi frekuensi karakteristik subyek penelitian. Analisis *bivariat* penelitian ini menggunakan uji t tidak berpasangan. Sebelum dilakukan uji t tidak berpasangan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui sebaran data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan uji *Kolmogrov-Smirnov* dan sebaran data terdistribusi normal. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat efikasi diri maternal dilakukan *Chi-square test*. Hasil analisis data dikatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Sebelum proses pengambilan data, peneliti telah mendapatkan ijin etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada dengan nomor KE/FK/32/EC.

HASIL

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia ibu, pendidikan, pendapatan, dan usia kehamilan (Tabel 1). Pada penelitian ini tidak ada perbedaan yang bermakna antara karakteristik ibu-BBLR dan ibu-BBLN dari segi usia ibu, pendidikan ibu, dan pendapatan. Namun demikian, terdapat perbedaan yang signifikan pada karakteristik usia kehamilan

($p=0,001$). Ibu-BBLR yang melahirkan pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu sebanyak 46,7%, sedangkan pada kelompok ibu dengan BBLN sebanyak 0%.

Tabel 2 menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara tingkat efikasi diri, dukungan sosial, dan gejala depresi postpartum pada kelompok ibu-BBLR dan ibu-BBLN. Persentase ibu dengan efikasi diri tinggi lebih banyak ditemukan pada ibu-BBLN dibanding ibu-BBLR (80% vs 36%, $p > 0,05$). Kedua kelompok memperoleh dukungan sosial yang tinggi dengan masing-masing menerima 97,8%. Persentase ibu yang mengalami gejala depresi postpartum lebih tinggi pada kelompok ibu-BBLR dibanding ibu-BBLN (17,8% vs 13,3%, $p > 0,05$).

Data mengenai skor efikasi diri maternal kemudian diolah lebih lanjut dan dapat diketahui bahwa rentang skor efikasi diri pada ibu-BBLR antara 52 sampai 78, sedangkan pada ibu-BBLN berkisar antara 49 hingga 79. Skor rata-rata efikasi diri maternal pada ibu-BBLR secara signifikan lebih rendah dibanding ibu-BBLN [61,42 (SD=7,165) vs 65,13 (SD=6,86), $p=0,014$] (data tidak ditampilkan dalam tabel).

Tabel 1. Karakteristik Responden pada Kelompok Ibu-BBLR dan Ibu-BBLN (n=90)

Karakteristik	BBLR (n=45)		BBLN (n=45)		p value
	f	%	f	%	
Usia ibu (tahun):					
<20	5	11,1	4	8,9	0,24
20-35	32	71,1	38	84,4	
>35	8	17,8	3	6,7	
Pendidikan:					
SD/ sederajat	3	6,7	8	17,8	0,07
SMP/ sederajat	9	20	14	31,1	
SMA/ sederajat	32	71,1	20	44,4	
PT	1	2,2	3	6,7	
Pendapatan (rupiah):					
Rendah	24	53,3	32	71,1	0,08
Tinggi	21	46,7	13	28,9	
Usia kehamilan (minggu):					
< 37	12	26,7	0	0	0,001
≥ 37	33	73,3	45	100	

Tabel 2. Perbedaan Tingkat Efikasi Diri Maternal, Dukungan Sosial, dan Gejala Depresi Postpartum pada Ibu-BBLR (n=45) dan Ibu-BBLN (n=45)

Karakteristik	BBLR (n=45)		BBLN (n=45)		p value
	f	%	f	%	
Efikasi diri maternal:					
Sedang	21	9	9	20	0,007
Tinggi	24	36	36	80	
Tingkat dukungan sosial:					
Sedang	1	2,2	1	2,2	1
Tinggi	44	97,8	44	97,8	
Sumber dukungan sosial:					
Primer	19	42,2	21	46,7	0,16
Primer-sekunder	12	26,7	4	8,9	
Primer-tercier	3	6,7	5	11,1	
Primer-sekunder-tercier	11	24,4	15	33,3	
Gejala depresi postpartum:					
Depresi	8	17,8	6	13,3	0,56
Tidak depresi	37	82,2	39	86,7	

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Efikasi Diri Maternal pada Ibu-BBLR (n=45)

Karakteristik	Efikasi diri sedang		Efikasi diri tinggi		p value
	f	%	f	%	
Pendidikan:					
SD/ sederajat	23	4,4	1	2,2	0,54
SMP/ sederajat	16	6,7	6	13,3	
SMA/ sederajat	0	35,6	16	35,6	
PT		0	1	2,2	
Pendapatan (rupiah):					
Rendah	10	22,2	14	31,1	0,47
Tinggi	11	24,4	10	22,2	
Usia kehamilan (minggu):					
<37	9	20	3	6,7	0,02
≥37	12	26,7	21	46,7	
Tingkat dukungan sosial:					
Sedang	1	2,2	0	0	0,28
Tinggi	20	44,4	24	53,3	
Sumber dukungan sosial:					
Primer	9	20	10	22,2	0,72
Primer-sekunder	7	15,6	5	11,1	
Primer-tercier	1	2,2	2	4,4	
Primer-sekunder-tercier	4	8,9	7	15,6	
Gejala depresi postpartum:					
Depresi	3	6,7	5	11,1	0,57
Tidak depresi	18	40	19	42,2	

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Efikasi Diri Maternal pada Ibu- BBLN (n=45)

Karakteristik	Efikasi diri maternal sedang		Efikasi diri maternal tinggi		p value
	f	%	f	%	
Pendidikan:					
SD/ sederajat	1	2,2	7	15,6	0,2
SMP/ sederajat	3	6,7	11	24,4	
SMA/ sederajat	3	6,7	17	37,8	
PT	2	4,4	1	2,2	
Pendapatan (rupiah):					
Rendah	6	13,3	26	57,8	0,74
Tinggi	3	6,7	10	22,2	
Usia kehamilan (minggu):					
<37	0	0	0	0	-
≥37	9	20	36	80	
Tingkat dukungan sosial:					
Sedang	1	2,2	0	0	0,04
Tinggi	8	17,8	36	80	
Sumber dukungan sosial:					
Primer	5	11,1	16	35,6	0,25
Primer-sekunder	2	4,4	2	4,4	
Primer-tercier	0	0	5	11,1	
Primer-sekunder-tercier	2	4,4	13	28,9	
Gejala depresi postpartum:					
Depresi	1	2,2	5	11,1	0,83
Tidak depresi	8	17,8	31	68,9	

Selanjutnya dilakukan analisis hubungan antara tingkat dukungan sosial, sumber dukungan sosial, dan gejala depresi postpartum dengan tingkat efikasi diri pada masing-masing kelompok, yaitu ibu-BBLR (Tabel 3) dan ibu-BBLN (Tabel 4). Selain itu dianalisis juga terkait karakteristik responden dari segi pendidikan, pendapatan, dan usia kehamilan. Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok ibu-BBLR, karakteristik yang berhubungan secara bermakna adalah usia kehamilan ($p=0,02$). Sedangkan di Tabel 4, karekteristik ibu-BBLN yang berhubungan secara bermakna adalah tingkat dukungan

sosial ($p=0,04$).

DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat efikasi diri yang tinggi pada ibu-BBLR dan ibu-BBLN berbeda secara bermakna (36% vs 80%, $p=0,007$). Skor rata-rata efikasi diri maternal pada ibu-BBLR secara signifikan juga lebih rendah dibanding ibu-BBLN. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Doxtator (2003) yang menyatakan

bahwa ibu dengan bayi prematur dan berat lahir rendah memiliki tingkat efikasi diri maternal yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu dengan bayi yang normal. Penelitian Salonen, dkk. (2009) juga menyatakan bahwa ibu yang memiliki bayi dengan masalah kesehatan pada saat lahir diketahui memiliki tingkat efikasi diri yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang memiliki bayi yang sehat.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Mercer (2004) bahwa ibu dengan bayi yang memiliki masalah kesehatan atau memiliki kebutuhan khusus seperti bayi berat lahir rendah, akan membutuhkan waktu yang lebih lama dalam mencapai identitas maternalnya yang ditunjukkan dengan lebih rendahnya tingkat efikasi diri maternal yang dimiliki jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki bayi yang normal. Lebih lanjut Bandura (2009) menyatakan bahwa kondisi fisik dan psikologis yang tidak optimal dapat memengaruhi efikasi diri ibu.

Efikasi diri orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam ikatan ibu-anak (Azmoode, Jafarnejade, & Mazlom, 2015). Ibu dengan efikasi diri yang rendah perlu diberikan dukungan supaya ikatan ibu-anak dan status fungsional ibu secara fisiologis dan psikologis meningkat sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan efikasi diri (Delavari, Mohammad-Alizadeh-Charandabi, & Mirghafurvand, 2018; Mirghafourvand & Baghrinia, 2018).

Hasil rata-rata skor efikasi diri pada penelitian ini relatif lebih rendah dari penelitian sebelumnya yang menggunakan instrumen yang sama. Pada penelitian ini, responden adalah ibu postpartum yang telah melahirkan pada 4-6 minggu sebelumnya. Zhang, Morrell, & Watts (2018) di Cina menunjukkan bahwa pada minggu keenam postpartum, rata-rata skor efikasi diri ibu adalah 74,92 (SD=11,05) dan pada minggu kedua belas adalah 77,78 (SD=11,13). Pada masa postpartum dilaporkan skor efikasi diri ibu secara signifikan meningkat

dari bulan pertama ke bulan ketiga (Porter & Hsu, 2003). Kemudian pada minggu keempat, kedelapan, kedua belas, dan keenambelas, dilaporkan bahwa efikasi diri ibu mengalami peningkatan pada 3 bulan pertama untuk kemudian tetap stabil dari bulan ketiga sampai keempat (Hudson, dkk., 2001). Penelitian yang dilakukan di India pada 61 ibu dengan bayi lahir kurang bulan dilaporkan rata-rata skor efikasi dirinya adalah 58,7 (SD=8,7) (Paul, dkk., 2018). Penelitian di Malang pada 92 ibu postpartum dengan riwayat *Post Traumatic Stress Disorder* (ditetapkan dengan menggunakan *modified Perinatal Post-traumatic stress disorder Questionnaire* dengan skor PTSD >9) rata-rata efikasi dirinya sebesar 35,88 (SD=13,92). Zhang, Morell, & Watts (2018) melaporkan bahwa ibu di negara Barat seperti Amerika, Finlandia, dan Kanada memiliki tingkat efikasi diri yang lebih tinggi dibanding ibu yang berasal dari wilayah Asia seperti Singapura dan Cina.

Rata-rata skor efikasi diri maternal pada ibu-BBLR pada penelitian ini adalah 61,42 (SD=7,165). Penelitian Barnes & Adamson-Macedo (2007), yang melakukan penelitian pada ibu postpartum yang memiliki BBLR dan prematur, menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda dimana skor rata-rata tingkat efikasi diri maternal yaitu sebesar 59 (SD=11,44). Rata-rata skor efikasi diri maternal pada ibu-BBLN pada penelitian ini adalah 65,13 (SD=6,86). Rata-rata skor efikasi diri maternal pada responden dalam penelitian ini tidak jauh berbeda dengan rata-rata skor efikasi diri maternal pada penelitian yang dilakukan oleh Warren, dkk. (2011) yang meneliti mengenai hubungan efikasi diri maternal dengan dukungan sosial dan depresi postpartum pada ibu primipara dengan bayi yang sehat dan tidak mengalami BBLR (rata-rata=65,9 SD=8,2).

Perlu dilakukan beberapa usaha untuk meningkatkan efikasi diri ibu postpartum, baik pada ibu-BBLR maupun ibu-BBLN. Hasil penelitian Astutiningrum, Hapsari, & Purwanta

(2016) menunjukkan bahwa pemberian konseling dan demonstrasi dan pemberian booklet meningkatkan pengetahuan dan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam melakukan tugas pokok mengasuh anak seperti menyusui, mengganti popok, memandikan, menidurkan, dan menenangkan bayi.

Pada penelitian ini diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan tingkat efikasi diri maternal pada kelompok ibu-BBLR. Penelitian sebelumnya juga melaporkan bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri maternal dengan prematuritas (Doxtator, 2003). Proses maturasi janin selama kehamilan terjadi bersamaan dengan proses pematangan keadaan emosional dan persiapan untuk menjadi orang tua, dan dalam kasus kelahiran prematur, proses ini dipersingkat karena bayi lahir sebelum waktunya sehingga tidak hanya menghasilkan bayi yang prematur tetapi juga orang tua yang prematur yang belum memiliki keadaan emosional yang stabil (Spencer & Edwards, 2001). Semua tugas dalam merawat bayi baru lahir membutuhkan pemahaman, penguasaan, dan keberanian ibu dalam aspek kognitif, afektif, dan ketrampilan (Astutiningrum, Hapsari, & Purwanta, 2016).

Pada analisis tingkat dukungan sosial di kedua kelompok diketahui bahwa mayoritas responden pada penelitian ini memperoleh dukungan sosial yang tinggi (97,8%) dengan persentase sumber dukungan sosial tertinggi berasal dari sumber dukungan primer. Pada kelompok ibu-BBLN di penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan sosial dan tingkat efikasi diri maternal. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Warren, dkk. (2005) bahwa tingkat dukungan sosial yang tinggi memberikan pengaruh yang positif pada ibu *postpartum* terutama pada ibu *postpartum* primipara. Hal ini juga sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Bandura (2009) bahwa persuasi sosial akan memberikan pengaruh

positif pada tingkat efikasi diri seseorang. Efikasi diri ibu primipara pada bulan-bulan pertama *postpartum* secara bermakna berhubungan dengan karakteristik bayi, kepuasan ibu dengan pengalaman melahirkan, dukungan yang diterima dari teman, temperamen bayi, jenis kelamin bayi, tingkat pendidikan ibu, dan depresi (Azmoode, Jafarnejade, & Mazlom, 2015).

Namun pada kelompok ibu-BBLR pada penelitian ini, tingkat dukungan sosial menunjukkan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat efikasi diri maternal ($p > 0,05$). Menurut peneliti hal ini dimungkinkan karena konten dukungan sosial yang diterima tidak sesuai dengan apa yang diharapkan atau dibutuhkan oleh ibu *postpartum*, namun hal ini membutuhkan penelitian yang lebih lanjut.

Dari penelitian ini diketahui bahwa gejala depresi *postpartum* dialami oleh 17,8% pada ibu-BBLR dan 13,3% pada ibu-BBLN. Secara keseluruhan gejala depresi *postpartum* dialami oleh 15,56% responden. Bagi kebanyakan orang tua, bayi BBLR seringkali menimbulkan rasa cemas dan stres. Pada penelitian Abuchaim, dkk., (2016) dengan responden ibu *postpartum* sampai dengan hari ke-60 dilaporkan gejala depresi *postpartum* dialami oleh 31,25% responden. Fitria, Nurwati, & Permatasari (2020) melaporkan bahwa persentase responden penelitiannya, yang mayoritas ibu hamil, yang masuk dalam kategori tinggi (≥ 13) tingkat depresi peripartumnya adalah 13,1%. Instrumen yang digunakan adalah EPDS. Penelitian Mariana (2016) melaporkan adanya hubungan negatif tidak signifikan antara maternal *self-efficacy* dengan depresi *postpartum* pada ibu primipara.

Pada penelitian ini, terdapat perbedaan yang signifikan pada usia kehamilan pada kelompok ibu-BBLR dan ibu-BBLN. Ibu-BBLR lebih banyak yang melahirkan pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Gebremedhin, dkk.

(2015) dan Cutland, dkk. (2017). Pada laporan penelitiannya di tahun 2015, Gebremendhin, dkk. (2015) menunjukkan bahwa BBLR berhubungan dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu (AOR=5,3 995% CI = 1,12-25,45). BBLR dapat disebabkan oleh kelahiran sebelum waktunya, *intrauterine growth restriction*, atau keduanya (Silveira, dkk., 2019). Setengah dari kasus BBLR dilahirkan pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu (Barros, dkk., 2011).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat efikasi diri maternal pada kelompok ibu *postpartum* dengan bayi berat lahir normal dan kelompok ibu-BBLR, dimana tingkat efikasi diri maternal pada ibu-BBLN lebih tinggi dibanding ibu dengan BBLR.

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pendapatan, sumber dukungan sosial, dan depresi *postpartum* dengan tingkat efikasi diri maternal baik pada kelompok ibu *postpartum* dengan BBLN maupun pada kelompok ibu dengan BBLR pada minggu ke-4 sampai ke-6 *postpartum*.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan sosial dengan tingkat efikasi diri maternal pada kelompok ibu *postpartum* dengan bayi berat lahir normal. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan tingkat efikasi diri maternal pada kelompok ibu dengan bayi berat lahir rendah. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan sosial dengan tingkat efikasi diri maternal pada kelompok ibu dengan bayi berat lahir rendah.

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan tenaga kesehatan memberikan perhatian dan dukungan sosial yang lebih besar bagi ibu *postpartum* dengan BBLR dengan memberikan pendidikan kesehatan yang berfokus pada masalah-masalah yang dirasakan oleh ibu *postpartum* primipara dengan keadaan

bayinya. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan menggunakan sampel lebih besar dan mengurangi bias-bias yang terjadi dalam penelitian ini. Diharapkan bagi ibu *postpartum* dapat terus meningkatkan efikasi diri mereka baik selama kehamilan maupun setelah persalinan dengan memanfaatkan sumber-sumber dukungan sosial yang ada di sekitarnya, seperti mengikuti kelas parenting atau belajar dari orang-orang yang lebih berpengalaman. Selain itu, ibu juga disarankan mengelola stress atau kecemasan yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Abuchaim, E. S. V., Caldeira, N. T., Lucca, M. M. D., Varela, M., Silva, I. A. (2016). Postpartum depression and maternal self-efficacy for breastfeeding: prevalence and association. *Acta Paul Enferm*, 29(6), 664-670.
- Abuhammad, S. (2020). Predictors of maternal parenting self-efficacy for infants and toddlers: A Jordanian study. *PLOS ONE*, 15(11), e0241585.
- Adyas, A., Dika, & Karbito. (2019). BBLR diprediksi faktor utama kejadian stunting di provinsi Lampung: Warning untuk ibu bekerja dan penerapan pola asuh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 325-335.
- Aryastami, N.K., Shankar, A., Kusumawardhani, N., Besral, B., Jahari, A. B., & Achadi, E. (2017). Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12-23 months in Indonesia. *BMC nutrition*, 3, 16.
- Astuti, E. S., Nursalam, N., Devy, S. R., Etika, R. (2019). Knowledge, family support, and self-resilience capital when caring for low birth weight babies. *Jurnal Ners*, 14(1), 10-15.
- Astutiningrum, D., Hapsari, E. D., Purwanta. (2016). Peningkatan parenting self

- efficacy pad aibu pasca seksio sesaria melalui konseling. *Jurnal ners*, 11(1), 134-141.
- Azmoude, E., Jafarnejade, F., Mazlom, S. R. (2015). The predictors for maternal self-efficacy in early parenthood. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 3(2), 368-376.
- Bandura, A. (2009). *Self-efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University Press.
- Barnes, C.R., & Adamson-Macedo, E.N., 2007. Perceived Maternal Parenting Self Efficacy (PMP S-E) tool: development and validation with mothers of hospitalized preterm neonates. *Journal of Advanced Nursing* 60(5): 550-560.
- Barros, F. C., Barros, A. J. D., Villar, J., Matijasevich, A., Domingues, M. R., Victora, C. G. (2011). How many low birthweight babies in low- and middle-income countries are preterm? *Rev Saude Publica*, 45(3), 607-616.
- Choiriyah, M., Hapsari, E. D., Lismidiati, W. (2015). Tradisi dan lingkungan sosial memengaruhi dukungan menyusui pada bayi berat lahir rendah di Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(1), 37-43.
- Cutland, C. L., Lackritz, E. M., Mallett-Moore, T., Bardaji, A., Chandrasekaran, R., Lahariya, C., ..., and the Brighton Collaboration Low Birth Weight Working Group. (2017). Low birth weight: case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. *Vaccine*, 35(48Part A), 6492-6500.
- Dahlan, S., 2011. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan* (Edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
- Doxtator, L. A. (2003). *Maternal Confidence: A Comparison Between Mothers of Term and Preterm Infants by Feeding Method* [Thesis]. Queen's University, Kingston, Ontario, Canada.
- Cox, J. L. & Holden, J. M. (2003). *Perinatal Mental Health: A Guide to The Edinburgh Postnatal Depressive Scale (EPDS)*. The Royal College of Psychiatrists.
- Dalavari, M., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Mirghafurvand, M. (2018). The relationship between maternal-fetal attachment and maternal self-efficacy in Iranian women: a prospective study. *J Reprod Infant Psychol*, 36(3), 302-311.
- Ermiami. (2018). *Perbandingan social support terhadap ibu hamil yang melahirkan bayi berat badan lahir rendah dengan bayi berat badan lahir normal di RSUD Dr. Muh. Soewandhie Surabaya* [Tesis]. Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.
- Fitria, I., Nurwati, R., Permatasari, D. P. Peran maternal self-efficacy sebagai mediator antara perceived social support dan depresi peripartum. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 9(1), 170-188.
- Gebremedhin, M, Ambaw, F., Admassu, E., Berhane, H. (2015). Maternal associated factors of low birth weight: a hospital based cross-sectional mixed study in Tigray, Northern Ethiopia. *BMC pregnancy and childbirth*, 15, 222
- Herlina. (2008). *Hubungan Tingkat Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Ibu Postpartum Di Ruang Anggrek 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta* [Skripsi]. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia.
- Idiani, S. & Basuki, B. (2012). Postpartum depression in Indonesian women: a national study. *Health Science Indones*, 3(1), 3-8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*

- Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Leahy-Warren, P., McCarthy, G., Corcoran, P. (2012). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *J Clin Nurs*, 21(3-4), 388-397.
- Mahayana, S. A. S., Chundrayetti, E., & Yulistini. (2018). Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), 664-673.
- Maehara, K., Mori, E., Tsuchiya, M., Iwata, H., Sakajo, A., Tamakoshi, K. (2016). Factors affecting maternal confidence and satisfaction in older Japanese primiparae during postpartum hospital stay. *International Journal of Nursing Practice*, 22(1), 14-21.
- Mardiah, S. S. (2008). *Hubungan Usia Ibu Dengan Gejala Postpartum Blues di Wilayah Kota Tasikmalaya* [Tesis]. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia.
- Mariana, N. (2016). *Hubungan antara maternal self-efficacy dengan depresi postpartum pada ibu primipara* [skripsi]. Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a Mother Versus Maternal Role Attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 34(3): 226-232.
- Mirghafourvand, M. & Bagherinia, M. (2018). Relationship between maternal self-efficacy and functional status four months after delivery in Iranian primiparous women. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 39(4), 321-328.
- Nazari, M, Zainiyah, S. Y. S., Lye, M. S., Zalilah, M. S., Heidarzadeh, M. (2013). Comparison of maternal characteristics in low birth weight and normal birth weight infants. *East Mediterr Health J*, 19(9), 775-581.
- Nurhidayah, R., Poeranto, S., Astari, A. M. (2017). Effect of self efficacy, positive belief and social support on role adaptation of postpartum mother with post-trauma stress disorder (PTSD) in Kediri District. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 207-221.
- Ozyurt, G., Ozyurt, A., Ozturk, T., Yaman, A., & Berk, T. (2018). Evaluation of maternal attachment, self-efficacy, levels of depression, and anxiety in mothers who have babies diagnosed with retinopathy of prematurity. *Ophthalmic Epidemiology*, 25(2), 140-146.
- Paul, P., Pais, M., Kamath, S., Pai, M. V., Lewis, L., Bhat, R. (2018). Perceived maternal parenting self efficacy and parent coping among mothers of preterm infants – a cross sectional survey. *MJMS*, 3(1), 24-27.
- Salonen, A.H., Kaunonen, M., Åstedt-Kurki, P., Järvenpää, A.-L., Isoaho, H., & Tarkka, M.-T., 2009. Parenting self-efficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11): 2324–2336.
- Schuler, C., Ntow, G. E., Agbozo, F. (2019). Mothers' experiences with neonatal care for low birth weight infants at home: a qualitative study in the Hohoe Municipality, Ghana. *J Pediatr Nurs*, 45, e44-e52.
- Sholiha, H. & Sumarmi, S. (2015). Analisis risiko kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) pada primigravida. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 57-63.
- Silveira, M. F., Victora, C. G., Horta, B. L., da Silva, B. G. C., Matijasevich, A., Barros, F. C. (2019). Low birthweight and preterm birth: trends and inequalities in four population-based birth cohorts in Pelotas, Brazil, 1982-2015. *International Journal of Epidemiology*, 48(issue supplement_1), i46-153.

- Spencer, C., & Edwards, S., 2001. Neonatal intensive care unit environment: A review from the parent's perspective. *Journal of Neonatal Nursing*, 7, 127-131.
- Warren, P. L. (2005). First-time Mother: Social Support and Confidence in infant care. *Journal of Advanced Nursing*, 50(5): 479-488.
- Wong, L.D., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, L.M., Schwartz, P., 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong* (Ed. 6). Jakarta: EGC.
- Zheng, X., Morrel, J., Watts, K. (2018). Changes in maternal self-efficacy, postnatal depression symptoms, and social support among Chinese primiparous women during the initial postpartum period: A longitudinal study. *Midwifery*, 62, 151-160.