

Respon Psikologis Ibu Nifas Terhadap Perubahan Psikologis Masa Nifas Berdasarkan Paritas dan Cara Persalinan di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2018

¹Oktarina Sri Iriani, ²Naili Rahmawati, ³Irawati

^{1,2,3}Prodi Diploma Tiga Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung
nailirahmawati.djati@gmail.com

Abstrak

Masa nifas atau *peurperium* dimulai setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu, pasca melahirkan ibu akan mengalami beberapa perubahan baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis dan beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh ibu. Bagi mereka yang tidak bisa menyesuaikan diri mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai macam sindrom atau gejala (*stress post partum*). Angka kejadian baby blues atau postpartum blues di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85% dan di Indonesia tercatat antara 50-70%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui respon psikologis ibu nifas terhadap perubahan psikologis masa nifas berdasarkan paritas dan cara persalinan di RSUD Sayang Cianjur tahun 2018. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di ruang nifas RSUD Sayang Cianjur sedangkan sampel pada penelitian ini adalah ibu nifas yang bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang telah peneliti siapkan sebanyak 50 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara menggunakan kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan paritas yaitu sebanyak 15 orang (60,0%) ibu nifas multipara memberikan respon positif dan sebanyak 14 orang (56,0%) ibu nifas primipara memberikan respon negatif. Untuk hasil penelitian berdasarkan cara persalinan yaitu sebanyak 12 orang (60,0%) ibu nifas bersalin secara spontan memberikan respon positif dan sebanyak 16 orang (53,3%) ibu nifas yang bersalin dengan tindakan.

Kata Kunci : Respon Psikologis Ibu Nifas

Abstract

*The time of parturition or *peurperium* started after the birth of the placenta is up to 6 weeks (42 days) after, post-birth mothers will experience some changes in either the physical or psychological change change and some adjustments required by the mother. For those who cannot adjust to the psychological disorders-gangguan experience with a variety of syndromes or symptoms (postpartum stress). Figures for the incidence of baby blues or postpartum blues in Asia is quite high and varies between 26-85% and in Indonesia recorded between 50-70%. This research aims to know the mother's psychological response to changes psychological parturition parturition period based on parity and how childbirth in RSUD Sayang Cianjur year of 2018. Design research is descriptive research with cross sectional approach. The population in this research is the whole mom how can parturition spaces that are located in RSUD Sayang Cianjur while samples in this research was the mother of childbirth that is willing to be respondents and willing to fill out a questionnaire that has researchers prepare as many as 50 person. Data collection is done with the interview techniques using a questionnaire. Research results are obtained on the basis of parity that is as much as 15 people (60.0%), parturition multipara mother gave a positive response and as many as 14 people (56.0%), parturition primipara mother gave a negative response. For research results based on how labor i.e. as many as 12 people (60.0%), parturition maternity mother spontaneously*

give a positive response and as many as 16 people (53.3%) of mothers whose maternity parturition with action.

Key words : psychological response, mother childbirth

PENDAHULUAN

Masa nifas atau puerperium dimulai setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Prawirohardjo S., 2010).

Proses adaptasi psikologi sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah persalinan. Periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah dan berbagai pengalaman yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan. Pasca melahirkan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis, seorang ibu akan merasakan gejala-gejala psikiatrik setelah melahirkan, beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh ibu. Sebagian ibu bisa menyesuaikan diri dan sebagian tidak bisa menyesuaikan diri, bahkan bagi mereka yang tidak bisa menyesuaikan diri mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai macam sindrom atau gejala, oleh peneliti hal ini disebut dengan stres postpartum (Daman, dkk., 2014).

Gotlib, Whiffen, Valerie, Mount dan jhon (2010) yang berjudul *Prevalence Rates and Demographic Characteristics Associated with Depression in Pregnancy and the post partum*, meneliti prevalensi depresi pada sampel *heterogen* dari 360 wanita hamil di Australia pada tahun 2010. Subyek dinilai sehubungan dengan simtomatologi depresi dan status diagnostik selama kehamilan serta setelah persalinan. Kedua penilaian, sekitar 25% dari sampel melaporkan peningkatan kadar simtomatologi depresi. Sebaliknya,

10% perempuan yang memenuhi kriteria diagnostik untuk gangguan depresi selama kehamilan dan 6,8% mengalami depresi *post partum*, sisanya perempuan yang menderita depresi *post partum* juga telah mengalami depresi selama kehamilan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Sayang Cianjur melalui wawancara, didapatkan bahwa dari 10 ibu nifas yang terdiri dari 5 ibu nifas primipara dan 5 ibu nifas multipara yaitu 4 dari 5 ibu nifas primipara tersebut merasa cemas akan keadaan bayinya, merasa kurang percaya diri dalam merawat bayi, belum terbiasa dengan perkataan orang-orang sekitar tentang keadaan ibu dan bayinya, masih cemas akan perubahan tubuh yang dialaminya, hal tersebut ditinjau karena usia ibu yang masih ≤ 20 tahun sedangkan 4 dari 5 ibu nifas multipara tidak merasa cemas akan hal tersebut. Namun, 1 dari 5 ibu nifas multipara hanya merasa cemas akan perubahan fisiologisnya yaitu kepercayaan diri yang berkurang dalam pemberian ASI kepada bayinya karena puting susu ibu yang mendarat sehingga bayinya tidak sepenuhnya dapat diberikan ASI sepuasnya.

Berdasarkan uraian di atas, maka penting untuk diteliti "Respon psikologis ibu nifas terhadap perubahan psikologis masa nifas berdasarkan paritas dan cara persalinan di RSUD Sayang Cianjur".

MATERI DAN METODE

Psikologi merupakan salah satu bidang ilmu pengetahuan dan ilmu terapan tentang perilaku, fungsi mental dan proses mental manusia secara ilmiah. Konsep psikologi dapat ditelusuri jauh ke masa Yunani kuno. Psikologi memiliki akar dari bidang ilmu filsafat yang diprakarsai sejak zaman Aristoteles sebagai ilmu jiwa,

yaitu ilmu untuk kekuatan hidup (*lebens beginsel*). Aristoteles memandang ilmu jiwa sebagai ilmu yang mempelajari gejala-gejala kehidupan (Priani, dkk., 2012).

Melahirkan adalah sebuah karunia terbesar bagi wanita dan momen yang sangat membahagiakan, tapi kadang harus menemui kenyataan bahwa tak semua menganggap seperti itu karena ada juga wanita yang mengalami depresi setelah melahirkan. Depresi sesudah melahirkan ini adalah gangguan psikologis yang dalam bahasa kedokterannya adalah depresi *postpartum* atau *baby blues* atau *postpartum blues*. Post partum blues merupakan masa transisi mood setelah melahirkan yang sering terjadi pada 50-70% wanita. Umumnya, depresi ini sedang dan mudah berubah dimulai 2-3 hari setelah melahirkan dan dapat diatasi 1-2 minggu kemudian.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif, menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di ruang nifas RSUD Sayang Cianjur selama 2 minggu dari tanggal 01 April 2018 sampai 14 April 2018 sebanyak 102 orang. Berdasar rumus sampel slovin, sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 50 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner

HASIL PEMBAHASAN

A. Distribusi Frekuensi Jumlah Responden Berdasarkan Paritas di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2018

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jumlah Responden Berdasarkan Paritas di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2018

No	Paritas	F	%
1	Primipara	25	50
2	Multipara	25	50
Total		50	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diteliti masing-masing sebanyak 50% diantaranya Primipara dan Multipara.

B. Distribusi Frekuensi Jumlah Responden Berdasarkan Cara persalinan di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2018

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jumlah Responden Berdasarkan Cara persalinan di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2018

No	Cara Persalinan	F	%
1	Spontan	20	40
2	Tindakan	30	60
Total		50	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diteliti didapatkan sebanyak 20 orang (40,0%) mengalami cara persalinan spontan dan 30 orang (60,0%) mengalami cara persalinan tindakan.

C. Distribusi Frekuensi Respon Psikologis Ibu Nifas Terhadap Perubahan Masa Nifas Berdasarkan Paritas dan Cara Persalinan di RSUD Cianjur Tahun 2018

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Respon Psikologis Ibu Nifas Terhadap Perubahan Masa Nifas Berdasarkan Paritas dan Cara Persalinan di RSUD Cianjur Tahun 2018

No	Respon Psikologi	F	%
1	Positif	26	52
2	Negatif	24	48
Total		50	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang diteliti sebanyak 26 orang (52,0%) memiliki respon psikologis yang positif dan 24

orang (48,0%) memiliki respon psikologis yang negatif.

D. Distribusi Frekuensi Respon Psikologis Ibu Nifas Terhadap Perubahan Psikologis Masa Nifas Berdasarkan Paritas di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2018

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Respon Psikologis Ibu Nifas Terhadap Perubahan Psikologis Masa Nifas Berdasarkan Paritas di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2018

Paritas	Respon Psikologi			
	Positif		Negatif	
	f	%	f	%
Primipara	11	44.0	14	56.0
Multipara	15	60.0	10	40.0
Total	27	54.0	23	46.0

Hasil tabulasi silang antara respon psikologis dengan paritas menunjukkan bahwa dari 25 orang yang termasuk kategori primipara, sebanyak 14 orang (56,0%) memiliki respon psikologis negatif. Dari 25 orang yang termasuk kategori multipara, 15 orang (60,0%) memiliki respon psikologis yang positif.

Adaptasi psikologis pada periode postpartum menyebabkan stress emosional terhadap ibu baru, bahkan menyulitkan bila terjadi perubahan fisik yang hebat dan faktor-faktor yang mempengaruhi suksesnya masa transisi ke masa menjadi orang tua pada masa postpartum yaitu respon dan dukungan dari keluarga dan teman, hubungan antara pengalaman melahirkan dan harapan serta aspirasi, pengalaman melahirkan dan membesarkan anak yang lain dan pengaruh budaya.

Respon psikologis ibu nifas terhadap perubahan masa nifas bernilai positif karena didapatkan bahwa dari 50 responden yang terdiri dari 2 kategori primipara dan multipara. Sebanyak 8 ibu

nifas multipara dan 5 ibu nifas primipara merasa bahwa mereka sering menceritakan proses persalinannya kepada orang lain dan sadar bahwasannya hal tersebut adalah salah satu hal utama dalam penyesuaian diri setelah melahirkan. Sebanyak 6 ibu nifas multipara dan 6 ibu nifas primipara sudah mempunyai rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya karena dari 50 responden terdapat 12 responden yang didominasi dengan rawat gabung yang dilakukan ketika dalam masa pemulihan di rumah sakit, hal inilah yang menyebabkan rasa tanggung jawab tersebut sudah tumbuh dalam diri ibu nifas karena dengan melakukan rawat gabung tersebut ibu sudah bisa melakukan perawatan untuk bayinya.

Sebanyak 13 responden menganggap bahwa dirinya tidak gampang emosi dan tidak mempunyai perasaan yang lebih sensitif. Hal ini terjadi karena 7 ibu nifas dari 13 orang tersebut adalah ibu nifas yang termasuk kategori multipara yang dimana ibu nifas multipara telah mempunyai riwayat pengalaman hamil maupun melahirkan sebelumnya. Selain dari respon psikologis ibu nifas yang bernilai positif terdapat pula respon psikologis ibu nifas yang bernilai negatif yang didapatkan bahwa sebanyak 19 responden yang terdiri dari 11 ibu nifas primipara dan 8 ibu nifas multipara merasa kelelahan dan kurang tidur, hal ini dikarenakan ibu telah melakukan proses persalinan yang memerlukan tenaga dan waktu yang tidak sebentar.

Sebanyak 16 responden yang terdiri dari 9 ibu nifas primipara dan 7 ibu nifas multipara merasa tersinggung jika ada seseorang yang mengatakan hal-hal yang tidak dapat diterimanya. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor hormonal yaitu kadar estrogen yang menurun secara bermakna setelah melahirkan yang memiliki efek supresi aktifitas enzim nonadrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi, ketidaknyamanan

fisik wanita yang menimbulkan gangguan pada emosional seperti payudara bengkak nyeri luka jahitan dan rasa mules, ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik dan emosional yang kompleks, faktor umur dan paritas, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, latar belakang prikososial wanita yang bersangkutan seperti tingkat pendidikan dan riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, kecukupan dukungan dari lingkungan sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) menganalisis perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku tersebut yang terbentuk dari faktor penguat yang terwujud dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan, suami atau keluarga. Dan sebanyak 15 responden yang terdiri dari 8 ibu nifas primipara dan 7 ibu nifas multipara yang merasa khawatir karena ketidakmampuannya dalam merawat bayi, karena pengalaman ibu yang kurang dan belum mempunyai riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, faktor usia yang dialami oleh ibu nifas primipara yaitu ≤ 20 tahun yang sangat berpengaruh terhadap keseimbangan psikologis saat masa nifas karena pada usia tersebut psikologis masih tidak bisa untuk seimbang dan termasuk ke dalam kategori usia yang belum matang untuk bisa melalui masa kehamilan dan persalinan.

Sesuai dengan pernyataan tersebut, setelah dilakukan pengambilan data lebih mendalam yang dilakukan oleh peneliti, kebanyakan ibu primipara yang khawatir memikirkan bagaimana kehidupannya kelak saat merawat dan mengasuh bayinya setelah keluar dari rumah sakit. Kemungkinan penyebabnya adalah ibu primipara masih perlu beradaptasi dengan keadaan pasca persalinan sedangkan ibu multipara sudah mulai terbiasa dengan kehadiran anggota keluarga baru. Selain hal tersebut terdapat pula ibu nifas

multipara yang memberikan respon negatif terhadap perubahan psikologis masa nifasnya. Hal ini disebabkan karena ibu merasa cemas akan perubahan fisiologisnya yaitu kepercayaan diri yang berkurang dalam pemberian ASI kepada bayinya karena puting susu ibu yang mendatar sehingga bayinya tidak sepenuhnya dapat diberikan ASI sepenuhnya.

E. Distribusi Frekuensi Respon Psikologis Masa Nifas Terhadap Perubahan Psikologis Masa Nifas Berdasarkan Jenis Persalinan di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2018

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Respon Psikologis Masa Nifas Terhadap Perubahan Psikologis Masa Nifas Berdasarkan Jenis Persalinan di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2018

Cara Persalinan	Respon Psikologi			
	Positif		Negatif	
	f	%	F	%
Spontan	12	60.0	8	40.0
Tindakan	14	46.7	16	53.3
Total	27	54.0	23	46.0

Hasil tabulasi silang antara respon psikologis dengan cara persalinan menunjukkan bahwa dari 20 orang yang mengalami persalinan spontan, ternyata ada 12 orang (60,0%) yang memiliki respon psikologis yang positif dan dari 30 orang yang mengalami persalinan tindakan 16 orang (53,3%) memiliki respon psikologis yang negatif.

Respon positif tersebut dapat dilihat dari hasil pengambilan data bahwa 5 ibu nifas yang bersalin secara spontan dan 8 ibu nifas yang bersalin dengan tindakan sering menceritakan proses persalinannya, 6 ibu nifas yang bersalin secara spontan dan 12 ibu nifas yang bersalin dengan tindakan masih merasa mulas-mulas diperut. 5 ibu nifas yang bersalin secara

spontan dan 8 ibu nifas yang bersalin dengan tindakan tidak merasa gampang emosi dalam menghadapi sesuatu dan tidak memiliki perasaan yang lebih sensitif dari biasanya atau dari sebelum hamil. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang menjadi faktor pendukung ibu nifas dalam menghadapi perubahan masa nifasnya seperti faktor perilaku ibu nifas itu sendiri bahwasannya psikologis ibu dalam menghadapi perubahan masa nifas bisa diatur dan disesuaikan dengan dirinya sendiri dan didukung oleh dukungan suami dan keluarga.

Sesuai dengan teori *Health Belief Model* (HBM) yang merupakan teori perubahan perilaku kesehatan dan model psikologis yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada persepsi dan kepercayaan individu terhadap suatu penyakit (Priyoto, 2014) yang didasarkan pada tiga faktor esensial yaitu, kesiapan individu untuk merubah perilaku dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil risiko kesehatan, adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya merubah perilaku dan perilaku itu sendiri.

Selain respon positif yang di timbulkan ibu nifas pada perubahan psikologis masa nifasnya, ibu nifas juga mengalami respon negatif yang didapatkan hasil dari penelitian ini bahwa 7 ibu nifas bersalin secara spontan dan 12 ibu nifas bersalin dengan tindakan sering merasa kelelahan dan kurang tidur, 4 ibu nifas bersalin secara spontan dan 12 ibu nifas bersalin dengan tindakan sering merasa tersinggung jika ada seseorang yang mengatakan hal-hal yang tidak dapat dia terima dengan berbagai perkataan yang tertuju pada dirinya seperti tentang perubahan fisik yang dialami ibu nifas tersebut maupun perkataan yang tertuju pada bayinya seperti tentang cara merawat bayinya yang selalu di komentari oleh orang terdekat. 3 ibu nifas bersalin secara spontan dan 6 ibu nifas dengan tindakan masih merasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya. Hal ini dikarenakan 9

ibu nifas tersebut tidak dilakukan rawat gabung dengan bayinya karena keadaan bayinya yang masih kurang stabil sehingga ibu tidak bisa atau tidak leluasa memberikan ASI kepada bayinya, selain itu dipengaruhi juga oleh keadaan ibu nifas tersebut dimana 6 ibu nifas yang bersalin dengan tindakan caesar dan vakum memiliki tingkat nyeri pasca salin yang lebih tinggi dari ibu nifas yang bersalin secara spontan seperti luka jahitan yang dirasakan oleh ibu dan kesulitan untuk melakukan mobilisasi dini.

Hal ini merupakan suatu respon yang akan dialami oleh ibu nifas dan dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab terjadinya respon tersebut. Tetapi respon yang ditimbulkan akan berbeda antara satu ibu nifas dengan ibu nifas yang lainnya tergantung bagaimana ibu nifas tersebut merespon dan menjalani perubahan masa nifasnya tersebut. Seseorang yang mempunyai respon positif akan muncul perilaku yang positif. Sebaliknya, jika seseorang memiliki respon negatif maka perilaku yang akan muncul negatif. Respon yang baik terhadap perubahan tanggung jawabnya serta akan meningkatkan minat pencapaian peran serta akan terjadi proses interaksi dan perkembangan dalam suatu kurun waktu selain itu akan terjalin ikatan kasih sayang dengan bayinya. Respon yang buruk terhadap perubahan psikologi masa nifas akan menimbulkan dampak yang buruk untuk anak-anak mereka. (Mansyur, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Dari 50 responden, 26 orang (52%) memberikan respon positif terhadap perubahan psikologis masa nifas.
2. Sebagian besar ibu nifas multipara memberikan respon positif yaitu sebanyak 15 orang (60,0%).

3. Sebagian besar ibu nifas yang bersalin secara spontan memberikan respon positif yaitu sebanyak 12 orang (60,0%)

Wikipedia. <https://id.wikipedia.org/wiki/Psikologi>. Diakses pada tanggal 25 April 2018.

SARAN

1. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada ibu mengenai pola istirahat, cara merawat bayi yang baik dan benar sehingga respon psikologis ibu yang negatif dapat dicegah dengan meningkatkan pengetahuan ibu.
2. Bagi masyarakat diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi ibu dan keluarga tentang pentingnya peran seorang suami dan keluarga dalam pendampingan ibu dari masa kehamilan sampai masa nifas sehingga ibu dapat memberikan respon psikologis yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun. 2009 Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta
- Daman, amin, fitriyah, and Salat, Suraida, Yunita, Sri. 2014. Faktor risiko tingkat stres pada ibu nifas di wilayah kerja upt puskesmas legung timur kecamatan batang-batang kabupaten sumenep tahun 2014.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta
- Prawirohardjo S. 2010. Ilmu Kebidanan. PT. Bina Pustaka: Jakarta
- Priani, Fauziah, Ika. 2012. Faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan ibu hamil melakukan Antenatal Care di Puskesmas Cimanggis Kota Depok