

## **Kajian Adaptasi Sosial Psikologis Pada Ibu Setelah Melahirkan (Post Partum) Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Semarang**

**Kusyogo Cahyo<sup>\*)</sup>, Eti Rimawati<sup>\*\*)</sup>, Laksmono Widagdo<sup>\*)</sup>, Dewi Amila Solikha<sup>\*\*\*)</sup>**

<sup>\*)</sup> Bagian PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

<sup>\*\*)</sup> Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

<sup>\*\*\*)</sup> Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

### **ABSTRACT**

**Background:** *Delivery process is a big moment in women's life and will effect to their role's change. Psychological burden of post partum is an emotional symptoms and feeling like downhearted, insomnia, physically tired and do not know what they do with the new role. Role pressure and role could influence women's depression development after delivery. To avoid the physically tired, emotional increased and psychological crisis, human should learn to face the problem effectively by adaptation mechanism or adjustment. Family, friend and parent have important role in social system of delivery's mother. The aim of research is to examine the socio-psychological adaptation among delivery's mothers in In-patient department RSUD Kota Semarang.*

**Method:** *The research design is qualitative study by emic dimension approach. The informants are ten mothers who had delivered 2 days, 2 nurses, and ten people from family delivery's mother. Data collecting was conducted by in-depth interview with interview guideline. Data analysis was done by content analysis.*

**Result:** *Age, education, and social economic status influenced psychology and physiology of delivery mothers. Experiences and family support were being reinforcing factors for delivery mothers to adapt after delivery.*

**Key words:** *adaptation, socio-psychology, delivery's mother*

---

## **PENDAHULUAN**

Persalinan merupakan proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita. Berbagai reaksi ibu setelah melahirkan akan mempengaruhi sikap, perilaku dan tingkat emosional. Tekanan psikologis setelah persalinan merupakan gejala emosional dan perasaan dimana seseorang merasa murung, tidak bisa tidur, pelemahan fisik yang berlebihan, dan tidak mengetahui apa yang bisa dilakukan atas peranannya yang baru. Tekanan psikologis setelah persalinan mempunyai beberapa gejala antara lain gejala fisik seperti tidak dapat tidur, tidur berlebihan, tidak dapat berpikir jernih, merasa dikekang oleh suatu keadaan dan tidak dapat keluar dirinya, serta merasa lelah dan gerak geriknya menjadi lamban. Emosi yang positif dan hubungan kasih sayang akan memperlihatkan pengaruh orang tua terhadap pemeliharaan anak (Gottlib,1992). Pengkajian pada ibu dari aspek psikologis merupakan dasar persiapan ibu dalam peran barunya untuk dilaksanakan. Secara teoritis seorang wanita setelah persalinan (*post partum*) pasti mengalami gangguan psikologis (*Maternal Blues*), hal ini dipengaruhi oleh perubahan hormonal yang dihasilkan (Bunarsa,1995). Menurut Holmes dan Rahe yang diterjemahkan Satmoko (1995) mengembangkan daftar peristiwa disusun menurut besarnya kesulitan dalam penyesuaian. Hal yang menarik tentang skala perubahan hidup adalah skala ini menyatakan sekaligus peristiwa positif dan negatif. Holmes (1970) berpendapat bahwa perubahan yang terlalu banyak positif maupun negatif dapat membahayakan kesehatan. Skor dalam UPH kurang dari 150 adalah penyesuaian normal, skor antara 150-199 pada derajat stress ringan dan skor antara 200-299 pada derajat stress Berat. Bila skor melebihi 300 maka menunjukkan derajat stress luar biasa.

Proses persalinan adalah peristiwa besar dalam kehidupan individu yang akan mempengaruhi perubahan peran. Peran dan ketegangan peran dikatakan mempengaruhi perkembangan depresi terutama wanita (Stuart

and Sundeen,1978). Peran baru merupakan krisis yaitu gangguan internal yang ditimbulkan oleh peristiwa yang menegangkan atau ancaman yang dirasakan pada diri seseorang. Krisis mempunyai keterbatasan waktu dan konflik yang berat dan dapat merupakan periode peningkatan kerentanan, yang dapat menstimulasi pertumbuhan personal. Apa yang dilakukan seseorang terhadap krisis akan menentukan pertumbuhan atau di organisasi bagi orang tersebut (Stuart and Sundeen. 1978). Holmes (1970) dalam buku yang diterjemahkan Satmoko (1995) perubahan yang menimbulkan stress dan permasalahannya dalam kehidupan adalah normal. Untuk menghindari ketidakkeberdayaan kelelahan fisik, peningkatan emosional dan krisis psikologis maka manusia harus belajar menghadapi masalah dengan efektif melalui mekanisme adaptasi atau penyesuaian. Penyesuaian dapat didefinisikan sebagai interaksi manusia yang kontinu dengan diri sendiri, dengan orang lain, dengan dunia Anda. Ketiga faktor ini secara konstan mempengaruhi kehidupan dan hubungan tersebut bersifat timbal balik. Sensasi, persepsi terhadap lingkungan dan lingkungan itu sendiri mempengaruhi penyesuaian. Penyesuaian adalah suatu yang dihadapi manusia setiap waktu dan otomatis bernafas, namun demikian walaupun penyesuaian bersifat alamiah untuk menyelesaikan permasalahan yang tidak harus otomatis (Satmoko, 1995).

Transisi peran situasi terjadi dengan bertambah atau berkurangnya anggota keluarga melalui kelahiran dan kematian. Transisi peran sehat sakit sebagai akibat pergeseran dari keadaan sehat ke keadaan sakit. Transisi ini mungkin dicetuskan oleh perubahan ukuran tubuh, bentuk, penampilan fungsi tubuh dan perubahan fisik berhubungan dengan pertumbuhan normal (Prayitno, 1998). Keluarga mempunyai peranan yang besar memberikan bantuan psikologis dan dukungan psikologis pada ibu. Keluarga banyak memberikan pertolongan dan bantuan pada ibu setelah

persalinan. Semua yang diberikan lebih bersifat kebutuhan fisiologis karena pengetahuan akan ilmu perilaku dan psikologis itu sendiri sedikit atau mungkin tidak dimiliki oleh ibu dan keluarga. Keluarga teman dari orang tua berperan penting dalam sistem sosial pada ibu melahirkan (Crawford, 1985).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Semarang adalah rumah sakit Tipe C yang mempunyai letak strategis di wilayah Pedurungan. RSUD Kota Semarang merupakan rumah sakit rujukan pertama di wilayah Kota Semarang yang memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Rumah sakit ini dilengkapi dengan berbagai fasilitas rongent, kamar operasi, kamar fisioterapi. Ruang kebidanan adalah salah satu unit pelaksanaan rawat inap dimana memberikan pelayanan baik kasus kebidanan (Obstetrik maupun Genekologi). Hasil observasi di lapangan diketahui jumlah perawat yang dinas diruang kebidanan masih sedikit. Pada setiap dinas hanya 1 bidan, 1 perawat dan 2 orang pembantu perawat sehingga pemberian pelayanan belum seperti yang diharapkan. Beban tugas yang banyak dan harus dilaksanakan perawat mengakibatkan kurangnya pendekatan terapeotik dan kurangnya pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat pada pasien. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui bagaimana akan adaptasi sosial dan psikologis pada ibu setelah melahirkan diruang rawat inap RSUD Kota Semarang.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif yaitu suatu metode yang menggunakan proses berpikir yang dimulai dengan mengumpulkan data-data kemudian menarik kesimpulan secara umum (Moleong, 1995). Metode kualitatif ini dipilih dengan pertimbangan karena lebih mudah menyesuaikan apabila berhadapan dengan kenyataan dan dapat menyajikan secara langsung hubungan antara peneliti dan informan. Populasi dalam penelitian

ini adalah semua ibu setelah melahirkan yang dirawat diruang kebidanan RSUD Kota Semarang.

Informan dalam penelitian ini adalah terdiri dari sepuluh ibu-ibu setelah hari kedua persalinan, dua orang perawat dan sepuluh orang anggota keluarga dari ibu setelah melahirkan. Kriteria informan yang diambil adalah ibu setelah melahirkan, minimal hari kedua setelah persalinan spontan dengan kondisi fisik yang sehat dan tidak ada komplikasi dan bersedia untuk diwawancarai. Kriteria perawat adalah perawat senior yang bertugas diruang kebidanan RSUD Kota Semarang. Data yang diambil merupakan data primer dengan menggunakan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah dipersiapkan sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk mendapatkan validitas data, selain sepuluh persen ibu yang habis bersalin juga akan diambil informasi kepada dua orang perawat senior dan sepuluh anggota keluarga dari ibu-ibu tersebut.

Analisa data berdasarkan kualitatif bersifat terbuka, *open ended* dan mengikuti pola berpikir induktif. Proses berpikir induktif dengan menggunakan proses berpikir yang dimulai dari keputusan-keputusan khusus pengujian bertitik (data yang terkumpul), kemudian disimpulkan. Data kualitatif diolah dalam karakteristik sesuai variabel yang terdapat pada penelitian dengan pengolahan analisa isi (*content analysis*). Pengolahan disesuaikan dengan tujuan penelitian dan penulisan laporan dalam bentuk diskriptif. Analisa data dalam penelitian ini adalah meliputi tahapan-tahapan sebagai berikut : pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, verifikasi data, dan menarik kesimpulan. Sedangkan pendekatan yang digunakan dengan *emic dimension* (pendekatan emik) dimana penelitian akan mengidentifikasi masalah dan menguraikan data yang didapat dan didengarkan secara nyata tanpa mempengaruhi informan (Noeng, 1990)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Wawancara mendalam pada responden dilakukan pada ibu yang di rawat inap di ruang kebidanan setelah dua hari persalinan. Interval umur responden adalah 19-30 tahun. Sebagian besar responden adalah beragama islam. Sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan menengah kebawah, hanya satu responden yang mencapai tingkat perguruan tinggi. Pekerjaan sebagian besar responden adalah sebagai karyawan di suatu perusahaan. Wawancara mendalam dilakukan pada sejumlah lima responden *Primipara* dan lima responden *multipara*.

### a. Pengetahuan informan tentang tanda-tanda persalinan

Pengetahuan informan tentang tanda-tanda persalinan meliputi kategori fisik, perasaan dan cara mengatasi. Tanda –tanda fisik yang disebut ibu dipengaruhi oleh pengalaman ibu saat persalinan. Tanda fisik meliputi *kemeng-kemeng* (nyeri), *kenceng* bagian perut, *kemranyas* (panas), kesakitan, *bade dateng WC* (BAB), *Medhal Toyo* (keluar air), *Mules* (nyeri), punggung *pegel*, keluar darah. Perasaan yang terjadi pada informan adalah bingung, takut, dan khawatir. Perasaan takut terjadi pada informan yang baru pertama kali melahirkan, sedangkan khawatir terjadi pada ibu yang pernah mengalami kesulitan persalinan, Cara mengatasi kesakitan dengan berdoa, mantap terhadap pertolongan, menggigit selimut dan merintih, teriak kesakitan.

### b. Persiapan informan menjelang persalinan

Semua informan menyiapkan perlengkapan persalinan dan perlengkapan bayi. Persiapan informan sebelum persalinan meliputi kategori persiapan fisik, waktu persiapan, dan tujuan informan menyiapkan perlengkapan persalinan dan perlengkapan bayi. Kategori persiapan fisik meliputi bedak, baju bayi, gurita, *jarit* (kain), *popok* (celana bayi), celana dalam, minyak talon, perlengkapan bayi, gizi. Persiapan yang dilakukan informan pada usia kehamilan dua bulan, delapan bulan, sembilan bulan, saat akan lahir. Tujuan informan menyiapkan perlengkapan bayi adalah supaya *gampang* (mudah), cepat, tidak terburu-buru.

### c. Perawatan payudara informan

Perawatan payudara meliputi kategori pengetahuan informan, praktik informan dan informasi yang diperoleh. Pengetahuan informan tentang perawatan payudara adalah kebersihan, *ngresiki kerak* (membersihkan kotoran yang kering), tidak tahu, pernah *mbangkaki* (keras). Praktik yang dilakukan informan adalah membersihkan puting payudara saat mandi, kompres *baby oil* (minyak bayi), *ngresiki kerak* (membersihkan kotoran yang kering), membersihkan dengan minyak kelapa, membersihkan kerak hitam, *dilap* (dibasuh), tidak melakukan. Pengetahuan informan tentang perawatan payudara karena memperoleh informasi dari Perawat Rumah Sakit Karyadi,

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Anak ke-
1.	24	SMP	Swasta	2
2.	25	Sarjana	Swasta	1
3.	20	SD	Tidak Bekerja	1
4.	25	SLTP	Tidak Bekerja	2
5.	21	SD	Swasta	1
6.	26	SMEA	Tidak Bekerja	3
7.	22	SMEA	Swasta	1
8.	30	SMA	Swasta	2
9.	19	SD	Tidak Bekerja	2

tetangga, majalah Ayah-Bunda, baca-baca buku, orang tua. Semua informan tidak melakukan perawatan payudara setelah persalinan, mereka membersihkan puting sejak hamil tetapi belum pernah melakukan *massase* payudara (*breast care*).

#### **d. Kemampuan informan merawat bayi**

Jawaban informan mengenai pengetahuan informan tentang merawat bayi meliputi jenis perawatan, tujuan, cara merawat, informasi yang diperoleh oleh informan. Jenis merawat meliputi *pusar* (tali pusat), bayi butuh ASI, memandikan, kebersihan bayi, makanan bergizi, pendidikan masa depan, pendidikan lebih, kesehatan. Tujuan informan melakukan perawatan adalah *ben pupuk* (supaya lepas), tidak infeksi, cepat lepas. Jawaban informan mengenai cara merawat bayi adalah dengan alkohol untuk merawat *pusar* (tali pusat), dibutuhkan susu untuk bayi, dan tergantung *mamak* (orang tua informan), merawat tali pusat dengan kompres alkohol. Pengetahuan informan tentang perawatan bayi melalui informasi yang diperoleh dari keluarga, bidan, orang tua ibu, pengalaman anak pertama, melihat kakak.

#### **e. Upaya informan memperbanyak ASI**

Jawaban wawancara mendalam pada informan mengenai upaya yang dilakukan untuk memperbanyak ASI meliputi pendapat tentang ASI, cara memperbanyak ASI, dan sumber informasi. Pendapat informan tentang ASI adalah supaya bayi sehat, ASI pertama *encer* (tidak kental) sehingga dibuang, dan ASI pertama *sae* (Baik). Jawaban informan mengenai cara memperbanyak ASI adalah minum jamu, *maem kathah* (makan banyak), minum lancar ASI, makan kacang, makan jagung, makan sayuran, makan telur, tahu, protein, makanan bergizi, banyak buah, kunir asem, saya paksa menyusui. Sumber informasi informan adalah keluarga, orang tua, mahasiswa praktik, bidan dan majalah.

#### **f. Perubahan emosional yang dirasakan informan**

Jawaban wawancara mendalam pada

informan mengenai merencanakan kelahiran saat meliputi keinginan tentang persalinan, perasaan setelah bayi lahir, pendapat tentang anak. Keinginan tentang persalinan meliputi belum *pingin* (belum ingin), jarak dekat, masih *repot* (banyak masalah), ingin anak perempuan, keinginan suami, mengharapkan, sudah rencanakan. Perasaan informan setelah bayi lahir adalah *lego* (puas), senang sekali, *ayem* (tenang), senang, bingung yang dikerjakan. Pendapat informan tentang anak meliputi anak adalah amanat, anak tidak boleh ditolak, anak itu rezeki. Keinginan informan mengenai merencanakan persalinan yang belum direncanakan seperti kutipan berikut :

#### **Kotak 1**

“sebenarnya belum pingin, ya anak saya biar besar dulu biar momong karena kasihan masih kecil, Setelah saya tahu hamil ya sudahlah memang harus hamil “

#### **g. Perasaan informan setelah persalinan**

Semua informan merasakan *lego* (puas), senang dan merasa *ayem* (senang), bila ditunggu suami. Jawaban informan mengenai perasaan ibu setelah persalinan meliputi kategori perasaan selama di rawat, keinginan selama di rawat, penilaian informan tentang emosi. Jawaban informan mengenai perasaan selama dirawat adalah bingung, khawatir jahitan, *Lego* (puas), *ngeri* saat persalinan (takut), jarak dekat *repot* (susah), senang, memikirkan biaya, lelah. Keinginan informan selama dirawat adalah ditunggu suami, *pingin* tidur (ingin tidur), *pingin* pulang (ingin pulang). Penilaian ini tentang emosi adalah tidak merasa, *capek* (lelah), diam, biasa dan bingung.

#### **h. Gangguan tidur dan kelelahan fisik pada informan**

Wawancara mendalam mengenai gangguan tidur dan kelelahan fisik sebagian besar responden merasa lelah dan tidak bisa tidur.

Jawaban informan mengenai gangguan tidur dan kelelahan fisik meliputi kategori masalah fisik dan penyebab. Masalah fisik adalah mengantuk, belum tidur, tidak bisa tidur, tengah malam terbangun, lelah tidak mengantuk, *rasane* lelah (rasanya lelah). Menurut informan penyebab gangguan tidur adalah bayi menangis, suasana ramai, suasana berbeda, tidur tidak nyenyak.

**i. Kekhawatiran perubahan tubuh pada informan**

Sebagian informan mengutarakan kekhawatiran akan bentuk tubuh setelah persalinan. Jawaban informan mengenai perubahan bentuk tubuh meliputi kategori perubahan fisik dan cara mengatasi. Menurut informan perubahan fisik yang terjadi setelah persalinan adalah menjadi gemuk, perut tidak kencang, *mboten sae lemu banget lan kuru* (badannya tidak gemuk sekali dan kurus), ingin sehat, tidak gemuk, tidak khawatir, *sedang mawon* (sedang saja), sekarang *gendut* (gemuk). Pengetahuan informan mengenai cara mengatasi perubahan bentuk tubuh adalah minum jamu, menggunakan *stagen* (ikat pinggang), minum jamu susu perut, diolesi air kapur dan jeruk nipis, dibiarkan saja. Jawaban mengenai kekhawatiran informan tentang perubahan tubuh sebagaimana kutipan berikut :

**Kotak 2**

“Saya pingin badan saya tidak gemuk karena itu saya bakat gemuk, ... tapi saya tidak tahu bagaimana biar tetap biasa. Kata orang tua saya ya diberi olesan air kapur ditambah jeruk nipis, terus diberi *stagen* (pembalut badan)”

**j. Dukungan dan keterlibatan keluarga informan**

Wawancara mendalam pada informan mengenai dukungan Keterlibatan keluarga meliputi bantuan, keluarga yang berperan, tujuan Keterlibatan keluarga. Menurut informan

bantuan yang dikerjakan keluarga adalah bantuan cuci baju, merawat bayi, membuat susu, tidak boleh kerja keras, banyak istirahat. Jawaban informan mengenai keluarga yang berperan adalah keluarga yang menunggu selama dirawat yaitu suami, *mamak* (ibu informan). Tujuan keluarga menemani adalah *ayem* (merasa aman), masih *lemas* (lemah), capek (lelah), belum sembuh.

**k. Peran pemberian pelayanan perawatan bagi informan**

Wawancara mendalam informan mengenai perawatan setelah persalinan meliputi kategori fisik, tujuan perawatan, komunikasi yang dilakukan perawat. Menurut informan perawatan setelah persalinan adalah diperiksa *tensi* (Tekanan darah), diberi obat, diukur suhu, memberi makanan, mengganti infus, memandikan bayi. Jawaban informan tujuan perawatan yang dilakukan perawat adalah biar sembuh, tahu *tensi* (Tekanan darah) normal tidak, supaya sehat. Menurut informan komunikasi yang pernah dilakukan perawat pada informan adalah ibu harus diukur tensinya, tidak ditanya-tanya apa-apa, silahkan ini obatnya, makan dulu ini obatnya. Perawatan setelah persalinan yang dirasakan perawat sebagaimana kutipan berikut :

**Kotak 3**

“ Sejak tadi diperiksa tensi terus, saya sampai bosan. Jahitan untuk melahirkan tidak di apa-apakan. Cara merawat jahitan ya saya tidak tahu.”

**SIMPULAN**

1. Responden dengan usia muda menunjukkan ketergantungan yang tinggi pada keluarga dan ketidaktahuan pada apa yang seharusnya dilakukan. Responden dengan usia 25 tahun lebih menunjukkan kesiapan aspek fisiologis maupun psikologis.
2. Tingkat pendidikan yang rendah dan sosial

- ekonomi rendah menunjukkan rasa cemas dan rasa takut dalam hubungan interpersonal.
3. Pengalaman responden akan masa lalu memberikan kekuatan dan merupakan sumber internal responden dalam adaptasi psikologis
  4. Perasaan bingung, khawatir dan takut adalah perasaan yang dirasakan oleh responden menjelang persalinan.
  5. Pengetahuan responden tentang perawatan Bayi berdasarkan kemampuan alamiah dan ketergantungan pada ibu responden
  6. Perasaan lega (puas) setelah persalinan merupakan kenyamanan yang dirasakan setelah persalinan dan gangguan tidur serta kelelahan fisik dialami oleh semua responden.
  7. *Primipira* menunjukkan respon emosional kebahagiaan yang berlebihan, cemas, menghadapi keluhan dan berpikir pada kebutuhan jangka panjang.
  8. Peranan keluarga dalam memberikan dukungan, memberikan bantuan dan selaku menemani responden selama dirawat memberikan rasa aman baik bagi responden maupun keluarga.
  9. Pemberian asuhan keperawatan berfokus pada proses keselamatan dalam persalinan, belum adanya pendekatan psikologis selama responden dirawat.
- Bunarsa. 1995. Kesehatan Wanita. Makalah Seminar Nasional Sehari Keperawatan. FK UGM Yogyakarta.
- Hardy, M., and Heyes, S. 1985. Pengantar Psikologi Beginning psychology (alih bahasa oleh soenardji). Edisi kedua. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Jonathan, F, et al. 1985. Social Psychology. Fifth edition. Prentice-Hall Inc, London.
- Keliat, A.B. 1990. Keperawatan Kesehatan Mental Psikaitri. Makalah Kepelatihan Kesehatan Mental. Pusdiknakes Depkes, Jakarta.
- Lesing, D., et al. 1970. Maternity Gynecology : A Proper Marriage p. 174 – 234, Simon and Scuster. Inc New York.
- Moleong. 1995. Metodologi Penelitian Kualitatif. Penerbit PT Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Noeng Muhajir. 1990. Metodologi Penelitian Kualitatif. CV Rajawali. Jakarta.
- Prayitno. 1990. Asuhan keperawatan Kebidanan. Pusdiknakes, Jakarta.
- Satmoko, R.S. 1995. Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan. Edisi ketiga (alih bahasa dari buku psychology of adjustment and Human Relationship oleh Calthoun J.F., dan Acocella J.R.). IKIP Semarang Press. Semarang.

#### **KEPUSTAKAAN**

- Anonim. 2003. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.
- Bertens, K. 1991. Psikologi : Memperkenalkan Psikoanalisa. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Bobak, I.R.N, et al.1989. Maternity and Gynecologic Care : The Nurse and the Famiy. Fourth edition. The CV. Mosby. Company, Toronto.