

Relationship between postpartum mothers' knowledge about psychological adaptation during the postpartum period (*taking in, taking hold dan letting go*) and postpartum stress

Dwi Pratiwi Kasmara¹, Yola fitri Anita²
Prodi Sarjana Kebidanan, STIKES SENIOR Medan
Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan, STIKES SENIOR Medan
Email Coresponden: dwipratiwi.kasmara@gmail.com

Article Info

Article history

Received date:
Revised date:
Accepted date:

Abstract

Stress within certain limits can have a positive impact and motivate us to achieve a goal. If stress is left unchecked it can build up. There are three stages of psychological adaptation during the postpartum period, namely taking in, taking hold and letting go. The purpose of this study was to determine the relationship between mother's knowledge (taking in, taking hold and letting go) with stress events in postpartum mothers. This study is an analytic study with a cross-sectional design. The sampling technique used in this study was non-probability sampling in the form of accidental sampling. The population is 265 postpartum mothers at the pepper plantation health center in Langkat district. Sampling technique with accidental sampling as many as 72 respondents. The bivariate test uses the chi square test. The results showed that the majority age of postpartum mothers was 21-35 years as many as 51 people (70.8%). The education of the majority of postpartum mothers is junior high school as many as 31 people (43.1%). The majority of postpartum mothers work as farmers with 43 people (59.7%). Knowledge of the majority of postpartum mothers is lacking as many as 45 people (62.5%). The incidence of stress on postpartum mothers was 49 people (68.1%). There is a relationship between postpartum mother's knowledge about Postpartum Psychological Adaptation (taking In, Taking Hold and letting Go) with stress events during the postpartum period.

Keywords:

Knowledge of postpartum mothers; stress during the puerperium

Abstrak

Stres dalam batas tertentu bisa berdampak positif dan memotivasi kita untuk mencapai suatu tujuan. Jika Stres dibiarkan dapat menumpuk. Adaptasi psikologis masa nifas ada tiga tahap yaitu taking in, taking hold dan letting go. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu (taking in, taking hold dan letting go) dengan kejadian stress pada ibu nifas. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan disain crosssectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling berupa accidental sampling. Populasi sebanyak 265 ibu nifas dipuskesmas kebun lada kabupaten langkat. Teknik pengambilan sampel dengan accidental sampling sebanyak 72 responden. Uji bivariat menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur Ibu nifas 21-35 tahun sebanyak 51 orang (70,8%). Pendidikan ibu nifas SMP sebanyak 31 orang (43,1%). Pekerjaan ibu nifas petani sebanyak 43 orang (59,7%). Pengetahuan ibu nifas kurang sebanyak 45 orang (62,5%). Kejadian stress pada ibu nifas

sebanyak 49 orang (68,1%). Ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang Adaptasi Psikologis Masa Nifas (*taking In, Taking Hold dan letting Go*) dengan kejadian stress dalam masa nifas.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu nifas; stress pada masa nifas

PENDAHULUAN

Stres adalah perasaan yang umumnya dapat kita rasakan saat berada di bawah tekanan, merasa kewalahan, atau kesulitan menghadapi suatu situasi. Stres dalam batas tertentu bisa berdampak positif dan memotivasi kita untuk mencapai suatu tujuan, seperti mengerjakan tes atau berpidato. Namun, stres yang berlebihan, apalagi jika terasa sulit dikendalikan, dapat berdampak negatif terhadap suasana hati, kesehatan fisik dan mental, dan hubungan kita dengan orang lain[1].

Jika Stres dibiarkan dapat menumpuk. Gejala Stres adalah gelisah, muka pucat, jantung berdebar-debar, sulit tidur atau tidur tidak nyenyak. nafsu makan berkurang atau makan berlebih, mudah tersinggung, sulit konsentrasi dan ada keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, sakit maag, keringat berlebih [2].

Perkiraan prevalensi global adalah 28,0% untuk depresi; 26,9% karena kecemasan; 24,1% untuk gejala stres pasca trauma; 36,5% untuk stres; 50,0% untuk tekanan psikologis; dan 27,6% untuk masalah tidur. Data terbatas untuk aspek lain dari masalah kesehatan mental [3].

Untuk saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa[4].

Usai melahirkan, kadar hormon akan turun, yang akan memengaruhi suasana hati. Bayi yang baru lahir mungkin juga bangun setiap saat, jadi ibu tidak cukup tidur. Belum lagi sebagian besar ibu akan merasa khawatir tentang merawat bayi, dan itu membuat ibu merasa stres yang belum pernah ditangani sebelumnya[5].

Adaptasi psikologis masa nifas ada tiga tahap yaitu *taking in*, *taking hold* dan

letting go. Fase *Taking In* merupakan periode ketergantungan. Beberapa rasa yang tidak nyaman seperti lelah, nyeri jahitan, membuat ibu nifas sangat bergantung dan membutuhkan perlindungan dan perawatan dari orang lain. Seorang Ibu nifas pada fase ini akan terfokus pada dirinya sendiri, lebih tertarik untuk menceritakan pengalaman yang telah dilalui yaitu hamil dan melahirkan sehingga cenderung pasif terhadap lingkungan sekitar. Pada fase ini pula, seorang ibu nifas biasanya akan mengalami kekecewaan atau fase denial, entah itu dari dalam dirinya, bayi yang dilahirkan, suami atau keluarga. Perasaan bersalah juga sering muncul pada fase ini. Biasanya berlangsung 1-2 hari setelah melahirkan[6].

Fase *Taking Hold* adalah fase di mana psikologis ibu sudah mulai bisa menerima keadaan. Seorang ibu nifas pada fase ini akan mulai belajar untuk melakukan perawatan bayinya. Tugas pendamping dan keluarga adalah memberikan dukungan dan komunikasi yang baik agar ibu merasa mampu melewati fase ini. Periode ini biasanya berlangsung selama 3-10 hari[6].

Fase *Letting Go* adalah fase di mana seorang ibu nifas sudah menerima tanggung jawab dan peran barunya sebagai seorang ibu. Seorang ibu nifas pada masa ini sudah mampu melakukan perawatan diri sendiri dan bayinya secara mandiri dan sudah mampu menyesuaikan diri. Secara umum, adaptasi ibu nifas akan berjalan seperti teori tersebut. Namun, ada beberapa hal yang tidak selalu sama karena respons setiap individu pun berbeda sesuai dengan tingkat kematangan dan lingkungan. Namun alangkah baiknya, keluarga mengenali fase tersebut. Agar seorang ibu baru terhindar dari Syndrome

Baby Blues maupun Postpartum Depression[6]. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu (*taking in, taking hold dan letting go*) dengan kejadian stress pada ibu nifas.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan disain *crosssectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* berupa *accidental sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian [7].

Kriteria inklusi penelitian adalah ibu habis melahirkan 6-12 bulan, bisa baca tulis dan bersedia menjadi responden. Populasi ibu nifas 6 – 12 bulan di Puskesmas kebun llada, kabupaten langkat sebanyak 265 responden. Sampel penelitian menggunakan rumus Slovin [8]:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{265}{1+265 (0,01)}$$

n = 72 orang

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari ibu yang diperoleh dengan cara membagikan kuesioner kepada ibu. Dalam hal ini peneliti langsung memberikan kuesioner kepada ibu. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui laporan maupun dokumen dari Puskesmas.

Kuesioner pengetahuan tentang adaptasi psikologis pada masa nifas (*taking in, taking hold dan letting go*) dengan 20 pertanyaan *multiple choice* dan *kuesioner stress pada ibu nifas* menggunakan

kuesioner EPDS (Edinburg Postnatal Depression Scale).

Menggunakan Analisa statistik dengan uji *Chi-Square* untuk menguji hubungan 2 variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

1.1. Karakteristik Ibu Nifas

Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas di Puskesmas Kebun Lada kabupaten Langkat

No	Umur	Frekuensi	%
1	<20 tahun	6	8.3
2	21-35 tahun	51	70.8
3	>35 tahun	15	20.8
Pendidikan			
1	SD	8	11.1
2	SMP	31	43.1
3	SMA/SMK	30	41.7
4	D3/S1	3	4.2
Pekerjaan			
1	IRT	13	18.1
2	Petani	43	59.7
3	Pedagang	12	16.7
4	PNS	4	5.6
Total		72	100

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa umur Ibu nifas mayoritas 21-35 tahun sebanyak 51 orang (70,8%). Pendidikan ibu nifas mayoritas SMP sebanyak 31 orang (43,1%). Pekerjaan ibu nifas mayoritas petani sebanyak 43 orang (59,7%).

1.2. Pengetahuan Ibu Nifas

Tabel 1.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Adaptasi Psikologis Masa Nifas

(*taking In, Taking Holda dan letting Go*) di Puskesmas Kebun Lada kabupaten Langkat

No	Pengetahuan Ibu Nifas	Frekuensi	%
1	Baik	27	37.5
2	Kurang baik	45	62.5
Total		72	100

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa Pengetahuan ibu nifas mayoritas kurang sebanyak 45 orang (62,5%).

1.3. Kejadian Stress

Tabel 1.3. Distribusi Frekuensi Kejadian Stress di Puskesmas Kebun Lada kabupaten Langkat

No	Kejadian Stress	Frekuensi	%
1	Tidak	23	31.9
2	Ya	49	68.1
Total		72	100

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa Kejadian stress pada ibu nifas sebanyak 49 orang (68,1%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2.1. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Nifas tentang Adaptasi Psikologis Masa Nifas (*taking In, Taking Hold dan letting Go*) Dengan Kejadian Stress di Puskesmas Kebun Lada kabupaten Langkat

Pengetahuan Ibu Nifas tentang Adaptasi Psikologis Masa Nifas (<i>taking In, Taking Holda dan letting Go</i>)	Kejadian Stress				Total		p value
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	22	81,5	5	18,5	27	100	0,000
Kurang Baik	8	17,8	37	82,2	45	100	
Total	30	41,7	42	58,3	72	100	

Tabel 2.1 menunjukkan bahwa dari 27 orang ibu nifas yang mempunyai pengetahuan ibu nifas tentang Adaptasi Psikologis Masa Nifas (*taking In, Taking Holda dan letting Go*) kategori baik terdapat 22 orang (81,5%) yang tidak terjadi stress pada ibu nifas dan 5 orang (18,5%) yang terjadi stress pada ibu nifas. Sedangkan dari 45 ibu nifas yang mempunyai pengetahuan ibu tentang Adaptasi Psikologis Masa Nifas (*taking In, Taking Hold dan letting Go*) kategori kurang baik terdapat 8 orang (17,8%) yang tidak terjadi stress dalam kehamilan dan 37 orang (82,2%) yang terjadi stress dalam masa nifas.

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang Adaptasi Psikologis Masa Nifas (*taking In, Taking Holda dan letting Go*) dengan kejadian stress dalam masa nifas ($p=0,000$).

2. Pembahasan

Pada penelitian ini ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang Adaptasi Psikologis Masa Nifas (*taking In, Taking Hold dan letting Go*) dengan kejadian stress dalam masa nifas ($p=0,000$).

Menurut Silvia Nova dan Silisdawati Zagoto (2020), Dari 30 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden tentang adaptasi psikologis pada masa nifas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 orang (50%)[9].

Menurut Ni Putu Dian Ayu Anggraeni dan Baiq Eka Putri Saudia (2021), yang berjudul gambaran Tingkat Kecemasan dan Kadar Hormon Kortisol Ibu Nifas. Dari 38 responden, sebagian besar ibu nifas di 24 jam pertama pasca melahirkan mengalami kecemasan sedang 47,4% dengan rata-rata kadar hormon kortisol 10,034ng/ml. Rata-rata kadar hormon kortisol ibu nifas primipara 14,60ng/ml lebih tinggi dibandingkan multipara yaitu 7,42ng/dl [10]. Ketika seseorang stress, hormon adrenalin dan kortisolnya akan meningkat. Ibu primipara mengalami stress dari pada ibu multipara karena pengalaman ibu lebih banyak.

Studi Kasus yang dilakukan oleh Ismiyanti H.Achmad dan Widy M.Wabula (2023). Secara psikologis ibu nifas memiliki perasaan mudah marah dan mudah sedih. Sebagian besar ibu pasca melahirkan sering merasa diabaikan oleh orang yang dicintainya, sehingga mengalami kecemasan yang kemudian berubah menjadi stress. Studi kasus ini menggambarkan Ny. M ibu nifas hari ke tiga yang merasa kelelahan dalam mengurus anak dan rumah tangga dan kurangnya dukungan suami. Upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan penjelasan kepada Ny.M dan suami bahwa bahwa Ny. M

berada pada peroude Taking hold yaitu Ny.M masih sangat membutuhkan bantuan dan dukungan dari orang-orang terdekatnya dalam merawat bayi. Asuhan kebidanan yang diberikan dapat mengurangi kecemasan yang dialami oleh ibu. Dukungan dan pendampingan dari keluarga dan berkelanjutan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memperoleh hasil asuhan yang optimal [11].

Menurut Fitriyah Amin Daman, dan Sri Yunita Suraida Salat (2015), semakin matang usia ibu maka semakin rendah kejadian stres pada ibu nifas tersebut. Pendidikan merupakan faktor risiko terjadinya stres pada ibu nifas. Pendidikan memiliki peran penting dalam hal terjadinya stres pada ibu nifas. Pendidikan yang tinggi akan meminimalkan kejadian stres pada ibu nifas. Paritas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stres pada ibu nifas dimana semakin tinggi paritas ibu maka semakin rendah kejadian stres pada ibu nifas. Tingkat ekonomi merupakan faktor risiko kejadian stres pada ibu nifas dimana semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga ibu nifas, maka kejadian stres ibu nifas semakin rendah[12].

Menurut Lastr Mei Winarni, Esty Winarni, dan Marthia Ikhlasiah (2018), hasilnya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kondisi psikologi ibu postpartum, p hasil uji < nilai p (0,021<0,05) dan tidak terdapat hubungan antara perilaku bonding attachment dengan kondisi psikologi ibu postpartum, p hasil uji > p tabel (0,372>0,05). Kekuatan hubungan

dukungan suami sebesar 0,305 (OR) dan bounding attachment 0,586 (OR). Bidan perlu memberdayakan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu untuk membantu mekanisme koping dalam mengatasi gangguan psikologis yang dialaminya [13].

Menurut Remi Astuti (2020), hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan Adaptasi Psikologis Ibu Nifas dan Ibu Multipara pada Fase Taking In di RS Dewi Sartika Kota Kendari ($X^2 = 12,14$; $p\text{-value} = 0,000$) [14].

Zuly Daima Ulfa, Yuli Setyaningsih (2020), Hasil penelitian menunjukkan ibu menyusui pada bulan pertama yang mengalami stres sebanyak 42,5%; terdiri stres ringan 25%; stres sedang 15%; dan stres berat 2,5%. Pemberian ASI pada bulan pertama sebesar 75%, dilakukan oleh ibu yang tidak mengalami stres maupun ibu yang mengalami stres ringan dan sedang. Berdasarkan analisis chi square didapatkan $p = 0,041$; yang berarti ada hubungan tingkat stres ibu menyusui dengan pemberian ASI pada bulan pertama. Odds Ratio (OR) sebesar 9,33 (95% CI=1,38, 63,20) yang berarti ibu dengan tingkat stres sedang-berat mempunyai kemungkinan 9,33 lebih besar untuk tidak memberikan ASI pada bulan pertama. Ibu menyusui yang tidak mengalami stres atau mengalami stres dalam fase ringan mempunyai kemungkinan lebih besar untuk tetap melakukan pemberian ASI pada bulan pertama [15].

Asumsi peneliti, bertambahnya pengetahuan ibu tentang adaptasi

psikologis masa nifas (taking in, taking hold dan letting Go) membuat ibu mengetahui kondisi tentang dirinya sehingga ibu nifas tidak terkejut lagi dengan hal – hal baru yang belum pernah dia temui. Pengetahuan yang kurang membuat ibu bingung dan sedih saat menjalani hal baru yang belum pernah dia rasakan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur mayoritas Ibu nifas 21-35 tahun sebanyak 51 orang (70,8%). Pendidikan ibu nifas mayoritas SMP sebanyak 31 orang (43,1%). Pekerjaan ibu nifas mayoritas petani sebanyak 43 orang (59,7%). Pengetahuan ibu nifas mayoritas kurang sebanyak 45 orang (62,5%). Kejadian stress pada ibu nifas sebanyak 49 orang (68,1%). Hasil uji bivariat menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang Adaptasi Psikologis Masa Nifas (*taking In, Taking Hold dan letting Go*) dengan kejadian stress dalam masa nifas

DAFTAR PUSTAKA

- [1] unicef.org, “Apa itu stres?,” *Unicef indonesia*, 2022. <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/stres>.
- [2] Kemkes, “Apa saja gejala Stres? - Direktorat P2PTM,” *P2PTM kemenkes RI*. 2019, [Online]. Available: <http://p2ptm.kemkes.go.id/informgraphic-p2ptm/stress/apa-saja-gejala-stres>.
- [3] S. Nochaiwong *et al.*, “Global prevalence of mental health

- issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: a systematic review and meta-analysis," *Scientific Reports*, vol. 11, no. 1. 2021, doi: 10.1038/s41598-021-89700-8.
- [4] W. Widyawati, "Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia – Sehat Negeriku," *Sehat Negeriku*. 2021, [Online]. Available: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>.
- [5] Alfaria Elia Rahma Putri, "Kenali Ciri-ciri Baby Blues Syndrome Beserta Cara Mengatasinya," *Mitrakeluarga.com*. 2022, [Online]. Available: [https://www.mitrakeluarga.com/artikel/artikel-kesehatan/baby-blues-syndrome#:~:text=Apa itu baby blue syndrome,paling lama hingga 2 minggu](https://www.mitrakeluarga.com/artikel/artikel-kesehatan/baby-blues-syndrome#:~:text=Apa%20itu%20baby%20blue%20syndrome,paling%20lama%20hingga%202%20minggu.).
- [6] D. H. Purba, "Mengenal 3 Fase Adaptasi Psikologis Ibu Nifas," *kumparan*, 2019.
- [7] Soekidjo Notoatmodjo, "Metodologi Penelitian," in *Rineka Cipta*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [8] T. Amirin, "Populasi dan Sampel Penelitian 4: Ukuran Sampel Rumus Slovin.," in *erlangga*, Jakarta: Erlangga, 2011.
- [9] S. Nova and S. Zagoto, "Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas," *J. Ilmu Kebidanan*, vol. 9, no. 2, p. 109, 2020, [Online]. Available: <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>.
- [10] N. P. D. A. Anggraeni and B. E. P. Saudia, "Gambaran Tingkat Kecemasan dan Kadar Hormon Kortisol Ibu Nifas," *J. Bidan Cerdas*, vol. 3, no. 2, pp. 55–63, 2021, doi: 10.33860/jbc.v3i2.420.
- [11] I. H. Achmad, "STUDI KASUSDUKUNGAN SUAMI PADA PROSES ADAPTASI PSIKOLOGI IBU NIFAS," *J. Kebidanan JBd*, vol. 3, no. 1, pp. 28–34, 2023.
- [12] F. Amin and S. Yunita, "Faktor Risiko Tingkat Stres Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2014," *J. Kesehat. Wiraraja Med.*, p. 11, 2014.
- [13] Lastri Mei Winarni, "View of PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN BOUNDING ATTACHMENT DENGAN KONDISI PSIKOLOGI IBU POSTPARTUM," *J. Ilm. Bidan*, vol. 3, no. 2, 2018.
- [14] R. Astuti, "PERBEDAAN ADAPTASI PSIKOLOGIS IBU NIFAS PRIMIPARA DAN MULTIPARAPADA FASE TAKING IN DI RUMAHSAKIT DEWI SARTIKA KOTA KENDARI," *Poltekkes Kemenkes Kendari*, 2020.
- [15] Z. D. Ulfa and Y. Setyaningsih,

“Tingkat Stres Ibu Menyusui dan Pemberian Asi pada Bulan Pertama,” *J. Litbang Media Inf. Penelitian, Pengemb. dan IPTEK*, vol. 16, no. 1, pp. 15–28, 2020, doi: 10.33658/jl.v16i1.145.