

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 4, No. 2, Agustus 2018

Studi Fenomenologi: Kehidupan Masyarakat Paska Erupsi Gunung Kelud Tahun 2014

Hubungan Mekanisme Cedera dan Trauma Organ Lain dengan Prognosis Pasien Cedera Kepala Berat

Kandungan Fitokimia dan Zat Gizi Pada Formulasi Es Krim Jamu Kunyit Asam

Peran Manajer Keperawatan Dalam Menciptakan Motivasi Kerja Perawat

Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah di Posyandu Balita Mawar dan Kenanga

Kompres Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Efektif Menurunkan Nyeri Pasien Reumatoid Artritis

Pengetahuan Pasien Pre Operasi dalam Persiapan Pembedahan

Adaptasi Psikologis Ibu *Postpartum* (Fase *Taking- In*)

Motivasi Penatalaksanaan Empat Pilar Diabetes Mellitus pada Pasien dengan Diabetes Mellitus

Pelatihan Penanganan Korban Tersedak Terhadap Pemahaman Tujuan, Prosedur, Kewaspadaan, dan Evaluasi Tindakan

Diterbitkan oleh
STIKES RS. BAPTIS KEDIRI

Jurnal Penelitian Keperawatan	Vol.4	No.2	Hal 88-187	Kediri Agustus 2018	2407-7232
----------------------------------	-------	------	---------------	------------------------	-----------

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 4, No. 2, Agustus 2018

Penanggung Jawab

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Ketua Penyunting

Srinalesti Mahanani, S.Kep., Ns., M.Kep

Sekretaris

Desi Natalia Trijayanti Idris, S.Kep., Ns., M.Kep

Bedahara

Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

Penyunting Ahli:

Dr. Titih Huriah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kom

Penyunting Pelaksana

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Tri Sulistyarini, A.Per Pen., M.Kes

Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

Erlin Kurnia, S.Kep., Ns., M.Kes

Dian Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Maria Anita Yusiana, S.Kep., Ns., M.Kes

Sirkulasi

Heru Suwardianto, S.Kep., Ns M.Kep

Diterbitkan Oleh:

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend Panjaitan No. 3B Kediri

Email: uuptppmstikesbaptis@gmail.com

Link: <http://jurnalbaptis.hezekiahteam.com/jurnal>

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 4, No. 2, Agustus 2018

DAFTAR ISI

Studi Fenomenologi: Kehidupan Masyarakat Paska Erupsi Gunung Kelud Tahun 2014 Lilik Setiawan	88-100
Hubungan Mekanisme Cedera dan Trauma Organ Lain dengan Prognosis Pasien Cedera Kepala Berat Nurul Fatwati Fitriana	101-109
Kandungan Fitokimia dan Zat Gizi Pada Formulasi Es Krim Jamu Kunyit Asam Nurul Hidayah	110-116
Peran Manajer Keperawatan Dalam Menciptakan Motivasi Kerja Perawat Paramita Psthikarini Aries Wahyuningsih Selvia David Richard	117-125
Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah di Posyandu Balita Mawar dan Kenanga Yul Siskawati Dewi Ika Sari Hari Poernomo Srinalesti Mahanani	125-136
Kompres Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Efektif Menurunkan Nyeri Pasien Reumatoid Arthritis Dimas Alfana Bouries Doliarn'do Sandy Kurniajati Erva Elli Kristanti	137-146
Pengetahuan Pasien Pre Operasi dalam Persiapan Pembedahan Andika Kurniawan Erlin Kurnia Akde Triyoga	147-157
Adaptasi Psikologis Ibu <i>Postpartum</i> (Fase <i>Taking- In</i>) Ni Komang Gita Rasmi Maria Anita Yusiana Dian Taviyanda	158-167
Motivasi Penatalaksanaan Empat Pilar Diabetes Mellitus pada Pasien dengan Diabetes Mellitus Nataliel Dwi Prayoga Tri Sulistyarini Erva Elli Kristanti	168-177
Pelatihan Penanganan Korban Tersedak Terhadap Pemahaman Tujuan, Prosedur, Kewaspadaan, dan Evaluasi Tindakan Heru Suwardianto Erawati	178-187

**ADAPTASI PSIKOLOGIS IBU *POSTPARTUM* (FASE *TAKING-IN*)
DI RUMAH SAKIT**

**PSYCHOLOGICAL ADAPTATION *POSTPARTUM* MOTHER *TAKING-IN*
PHASE AT HOSPITAL**

Ni Komang Gita Rasmi, Maria Anita Yusiana, Dian Taviyanda
STIKES RS. Baptis Kediri Jl. Mayjend. Panjaitan no. 3B Kediri
Email: stikes_rsbaptis@yahoo.com

ABSTRAK

Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami 3 fase yaitu, fase *taking-in*, fase *taking-hold*, fase *letting-go*. Dalam fase *taking-in* ibu akan mengalami masalah seperti emosi selama *postpartum*, ketidak nyamanan fisik seperti rasa sakit perinium, pembekakan payudara dan kelelahan semuanya berpengaruh terhadap reaksi negatif *postpartum*. Tujuan dari penelitian ini adalah mempelajari gambaran adaptasi psikologis ibu *post partum* (fase *taking-in*) di Rumah Sakit Baptis Kediri. Rancangan penelitian menggunakan desain deskriptif. Populasi semua ibu *postpartum*. Besar sampling sebanyak 15 responden dengan *consecutive sampling*. Variabel yang digunakan adalah adaptasi psikologis ibu *postpartum* (fase *taking-in*). Instrumen berupa lembar observasi. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan adaptasi psikologis ibu *postpartum* (fase *taking-in*) pada katagori cukup sebanyak 9 responden (60,0%), pada kategori baik sebanyak 6 responden (40,0%). Kesimpulan adaptasi psikologis ibu *postpartum* (fase *taking-in*) lebih dari 50% mampu beradaptasi dengan cukup, oleh karena itu petugas kesehatan (perawat) perlu memberikan penyuluhan terhadap ibu *postpartum* dan diharapkan ibu mampu melewati fase *taking-in*.

Kata kunci: Adaptasi Psikologis, Ibu *post partum*, *Fase taking in*.

ABSTRACT

In undergoing adaptation after bearing, mother will experience 3 phases namely the phase of taking-in, phase of taking-hold, phase of letting-go. In the phase of taking in the mother will experience problems like emotions during postpartum, pyhsical discomfort such as perinium pain, breast swelling and fatigue all have an effect on post partum negative reactions. The purpose of this research was to learn the description of psychological adaptation of postpartum mother taking in phase at Kediri Baptist Hospital. The research used descriptive design. Population was all of postpartum mothers. The sample was 15 respondents with consecutive sampling. The variable used was psychological adaptation of postpartum mother taking-in phase. Instrument was in the form of observation sheet. Data analysis used frequency distribution. The result of this research showed that psychological adaptation of post partum mother taking in phase had enough category as many as 9 respondents (60,0%), and good category as many as 6 respondents (40,0%). Conclusion of this research was psychological adaptation of postpartum mother taking-in phase showed that more than 50% able to

adaptation sufficiently, therefore health officers (nurses) need to give counseling to postpartum mother and mother is hoped to be able to pass taking-in phase.

Keywords: *Psychological adaptation, Postpartum mother, Taking in phase.*

Pendahuluan

Proses persalinan dan kelahiran dihubungkan dengan sejumlah perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu yang akan melahirkan. Perubahan ini tergantung pada lama dan intensitas persalinan, pola pernapasan ibu yang cepat dan pendek, suhu ruangan, dan penggantian cairan (Reeder Martin, 2011). Seringkali emosi yang tinggi menurun dengan cepat setelah kelahiran. Tingkat estrogen dan progesteron dalam tubuh turun. Pasien akan kelelahan karena persalinan, dan mengalami nyeri perineum, pembengkakan payudara, dan afterpain. Ibu akan merasa tertekan dan mungkin menangis untuk hal-hal yang mereka tidak pahami (Leifer, 2008). Ibu menjalani adaptasi *postpartum*, ibu akan mengalami 3 fase yaitu, fase *taking-in*, fase *taking-hold*, fase *letting-go*. Fase *taking-in* ibu akan mengalami masalah seperti ibu masih pasif dan tergantung pada orang lain seperti ibu belum mampu menyesuaikan diri terhadap peran barunya, perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran pada perubahan bentuk tubuhnya seperti ibu belum mampu menerima perubahan bentuk tubuhnya setelah melahirkan, ibu mungkin akan bercerita tentang pengalamannya bersalin berulang-ulang seperti keluarga belum mampu mendengar cerita tentang persalinannya dan keluarga merespon ceritanya ibu tentang pengalaman bersalinnya, ibu memerlukan ketenangan dalam tidur untuk memulihkan keadaan tubuh pada kondisi awal/semula seperti ibu mengalami kelelahan karena kurang tidur dan selalu terjaga pada waktu malam hari setelah melahirkan dan nafsu makan ibu akan bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi (Mufdlilah, 2012).

Pada tahun 2012 jumlah ibu nifas di Indonesia sebesar 4.902.585 orang (73,8%) sumber kementerian kesehatan RI, profil kesehatan Indonesia 2012. Pada tahun 2012 di Jawa Timur cakupan pelayanan nifas sebesar (95,8%) meningkat dibandingkan tahun 2011 (95,6%), kondisi tersebut menunjukkan bahwa petugas kesehatan semakin proaktif dalam melakukan pelayanan pada ibu nifas upaya memperkecil resiko kelainan pada ibu nifas. Berdasarkan hasil pra penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 Januari - 3 Februari 2017 di Rumah Sakit Baptis Kediri, dari 5 ibu *postpartum* didapatkan hasil dari indikator pertama ibu masih pasif dan tergantung pada orang lain dari 5 ibu *postpartum* 3 ibu *postpartum* (60%), indikator kedua perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran pada perubahan bentuk tubuhnya dari 5 ibu *postpartum* 4 ibu *postpartum* (80%), indikator ketiga ibu mungkin akan bercerita tentang pengalaman bersalin berulang-ulang dari 5 ibu *postpartum* 3 ibu *postpartum* (60%), indikator keempat memerlukan ketenangan dalam tidur untuk memulihkan keadaan tubuh seperti awal/semula dari 5 ibu *postpartum* didapatkan 5 ibu *postpartum* (100%), indikator kelima nafsu makan ibu bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi dari 5 ibu *postpartum* didapatkan 3 ibu *postpartum* (60%).

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pelepasan dan pengeluaran plasenta serta selaput janin dari tubuh ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah kehamilan 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (Intan Kumala, 2015).

Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi yang mulai secara spontan dengan presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu. Waktu yang diperlukan selama 18 jam kurang dari 24 jam tanpa komplikasi apapun. Persalinan dapat diselesaikan dengan tenaga ibu sendiri ataupun tenaga bantuan alat-alat persalinan. Periode *postpartum* ialah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan fisiologis terutama pada alat-alat genitalia eksterna maupun interna, dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Seorang wanita selama hamil terjadi perubahan pada sistem tubuhnya, diantaranya perubahan pada sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem kardiovaskuler, sistem hematologi, dan terjadi perubahan tanda-tanda vital. Setelah kelahiran bayi dan plasenta ibu mengalami suatu periode pemulihan kembali kondisi fisik maupun psikologisnya (Sari Eka Puspita, 2014). Ibu menjalani adaptasi *postpartum* ibu akan mengalami fase-fase seperti, fase *taking-in*, fase *taking-hold*, dan fase *letting-go*. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seorang wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun psikis. Perubahan *mood* (kondisi emosional) selama periode *postpartum* wajar terjadi. Penurunan hormon secara signifikan, seperti hormon progesteron dan estrogen, dipecahkan penyebab kemarahan emosional. Ibu dengan masalah ekonomi atau keluarga biasanya lebih terlihat stress sebagai respons ke ibunya. Perlu ditambahkan keguguran atau kegagalan kehamilan berkontribusi kepada masalah emosi selama *postpartum*, ketidaknyamanan fisik seperti rasa sakit perinium, pembekakan payudara dan kelelahan semuanya berpengaruh terhadap reaksi negatif (Vivian Nanny Lia, 2013). Faktor-faktor yang berperan dalam penyesuaian ibu

yaitu, dukungan dan respon yang baik dari keluarga dan teman dekat, pengalaman waktu melahirkan, harapan dan aspirasi, pengalaman merawat dan membesarkan anak sebelumnya, dan pengaruh kebudayaan (Anggraini, 2010 dalam Sari Eka Puspita, 2014). Ibu jika tidak mampu beradaptasi dalam Fase *taking-in* ini maka ibu akan mengalami gangguan adaptasi psikologis dalam masa nifas seperti, *postpartum blues* (*Baby Blues*), depresi *postpartum*, *postpartum* psikosis atau *postpartum* kejiwaan (Ade Benih Nirwana, 2011).

Kemampuan mendengarkan (*listening skills*) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran suami dan keluarga sangat diperlukan pada fase *taking-in*. Petugas kesehatan dapat menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan moral dan menyediakan waktu untuk mendengarkan semua yang disampaikan oleh ibu agar dia dapat melewati fase *taking-in* dengan baik (Dewi Vivian Nanny Lia, 2011). Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting. Pada masa nifas ini ibu akan menjadi sangat sensitif, sehingga diperlukan perhatian dari keluarga-keluarga terdekat. Peran perawat sangat penting dalam hal memberi pengarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan *psikologis* yang dilakukan perawat pada ibu nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis yang patologis (YP Rahayu, 2012). Tujuan penelitian untuk menggambarkan adaptasi psikologis ibu *postpartum* (fase *taking-in*) di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Metodologi Penelitian

Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Populasi pada penelitian ini adalah ibu *postpartum* fase *taking-in* di Ruang Sarah Rumah Sakit Baptis Kediri. Subjek pada penelitian ini adalah

ibu *postpartum* fase *takin-in* di Ruang Sarah Rumah Sakit Baptis Kediri yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 15 responden. Tehnik sampling yang digunakan adalah *Consecutive Sampling*.

Variabel pada penelitian ini adalah adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *taking-in*. Intrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Adaptasi Psikologis ibu *Postpartum* (fase *taking-in*) di Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 22 Mei-17 Juni 2017 (n=15)

Adaptasi psikologis ibu <i>postpartum</i> fase <i>taking in</i>	Jumlah	Persentase (%)
Baik	6	40,0
Cukup	9	60,0
Kurang	0	0
Jumlah	15	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa lebih dari 50% ibu *postpartum* mengalami adaptasi psikologis pada fase

taking-in yaitu pada kategori cukup sebanyak 9 responden (60,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Adaptasi Psikologis Ibu *Postpartum* (Fase *Taking-In*) Di Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 22 Mei-17 Juni 2017 (n=15)

Adaptasi Psikologis Ibu <i>Postpartum</i> Fase <i>Taking- In</i>	Katagori						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Ibu Masih Pasif Dan Tergantung Pada Orang Lain	14	93,3	1	6,7	0	0	15	100%
Perhatian Ibu tertuju Pada Perubahan bentuk Tubuhnya	1	6,6	7	46,7	7	46,7	15	100%
Ibu Mungkin Akan Ber cerita Tentang Pengalaman Bersalinnya Berulang-ulang	4	26,7	10	66,7	1	6,6	15	100%
Memerlukan Ketenangan Dalam tidur Untuk Memulihkan Keadaan Tubuh pada Kondisi awal/semula	2	13,3	7	46,7	6	40,0	15	100%
Nafsu Makan Ibu Bertambah Sehingga Membutuhkan Peningkatan Nutrisi	8	53,3	6	40,0	1	6,7	15	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *taking in* menunjukkan bahwa mayoritas ibu masih pasif dan tergantung pada

orang lain dalam katagori baik yaitu sebanyak 14 responden (93,3%). Berdasarkan perhatian ibu tertuju pada perubahan bentuk tubuh paling banyak

dalam katagori cukup dan kurang sebanyak 7 responden (46,7%), dilihat pada nafsu makan ibu bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi lebih dari 50% dalam katagori baik yaitu sebanyak 8 responden (53,3%). Ibu mungkin akan bercerita pengalaman bersalinnya berulang-ulang sebagian besar dalam katagori cukup sebanyak 10 responden (66,7%). Ibu memerlukan ketenangan dalam tidur untuk memulihkan keadaan tubuh pada kondisi semula/awal paling banyak pada katagori baik yaitu 7 responden (46,7%) dan dalam kategori kurang sebanyak 6 responden (40,0%).

Pembahasan

Adaptasi Psikologis Ibu *Postpartum* (Fase *Taking-In*) Di Rumah Sakit Baptis Kediri

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *taking-in* di Rumah Sakit Baptis Kediri dengan jumlah 15 responden, didapatkan lebih dari 50% ibu *postpartum* fase *taking-in* sebanyak 9 responden (60,0%) cukup.

Menurut Mansur (2014) Adaptasi psikologis ibu *postpartum* terjadi dalam 3 fase yaitu, fase *taking in*, fase *taking-hold*, dan fase *letting-go*. Fase 1-2 hari *postpartum* merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini, perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya,

disamping nafsu makan ibu yang memang sedang meningkat. Menurut YP Rahayu, (2012) fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Periode *taking in* (1-2 hari *postpartum*) Ibu masih pasif dan tergantung pada orang lain, perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran pada perubahan bentuk tubuh, ibu mungkin akan bercerita tentang pengalamannya bersalin berulang-ulang, memerlukan ketenangan dalam tidur untuk memulihkan keadaan tubuh pada kondisi awal/semula, nafsu makan ibu bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal. Bagi beberapa ibu baru tahap ini terjadi pada hari ke-1 dan ke-2 setelah melahirkan, bahwa hari tersebut merupakan fase "*taking-in*" (menerima), waktu dimana ibu membutuhkan perlindungan dan pelayanan. Ibu memfokuskan energinya pada bayinya yang baru lahir. Ibu mungkin akan selalu selalu membicarakannya berulang-ulang, "*taking-in*" merupakan fakta bagi perannya yang baru. Preokupasi ini mempersempit persepsinya dan mengurangi kemampuannya untuk berkonsentrasi pada informasi baru. Perawat mungkin harus mengulang-ulang instruksi yang berikan pada tahap ini.

Hal ini respon ibu teradap perubahan yang ada pada lingkungan dapat mempengaruhi kebutuhan tubuh baik secara fisiologis ataupun secara psikologis dalam perilaku cukup, hasil dari perilaku ini dapat berupa usaha untuk mempertahankan keseimbangan dari suatu keadaan agar dapat beradaptasi dengan baik. Setiap orang akan berbeda dalam beradaptasi dan ada yang berjalan dengan cepat namun adapula yang memerlukan waktu yang tergantung dari kematangan seseorang. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap

lingkungan. Kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik, menyarankan ibu untuk lebih banyak beristirahat dan pada fase ini, perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya disamping nafsu makan ibu yang memang sedang meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian pada indikator ibu masih pasif dan tergantung pada orang lain. Mayoritas ibu *postpartum* mengalami adaptasi yang baik sejumlah 14 responden (93,3%) . Menurut YP Rahayu, (2012) *Fase taking in* ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Ibu dalam kondisi pasif terhadap lingkungan. Oleh karena itu, perlu menjaga komunikasi yang baik dengan ibu yang melahirkan. Ibu sangat tergantung pada orang lain, ibu mengharapkan bantuan orang lain. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungan. Kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Berdasarkan hasil penelitian adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *taking-in* pada indikator ibu masih pasif dan tergantung pada orang lain didapatkan 3 pernyataan bahwa ibu mampu beradaptasi pada fase *taking-in* dengan baik yaitu di buktikan pada pertanyaan tentang saat beraktivitas ibu masih memerlukan bantuan keluarga dan perawat, tentang ibu masih memerlukan bantuan orang lain (keluarga dan perawat) dalam merawat bayi, dan tentang ibu setelah melahirkan masih perlu di temani oleh keluarga dan teman dekatnya. Ketergantungan ibu setelah melahirkan merupakan suatu keadaan yang pasti dialami pada saat fase *taking-in*. Ketergantungan yang dialami ibu *postpartum* dikarenakan ibu masih mengalami kelelahan yang cukup berat dan hal ini perlu di pertahankan oleh ibu dengan menjaga komunikasi. Komunikasi yang baik antara ibu dengan keluarga dan teman dapat mendukung agar keluarga juga memahami apa yang dirasakan oleh ibu, dilihat dari hasil

tabulasi silang didapatkan sebanyak 64,3% baik pada persalinan primigravida dengan riwayat persalinan caesar sebanyak 57,1% baik. Pada ibu primigravida sudah mampu beradaptasi dengan kondisinya hal ini karena ibu pada primigravida dengan persalinan normal lebih banyak mencari informasi tentang persalinan sehingga ibu tidak lagi tergantung pada orang lain lagi. Pada hasil penelitian ini juga di dapatkan sebanyak 6,7% ibu dalam adaptasi fase *taking-in* pada indikator ibu masih pasif dan tergantung pada orang lain pada kategori cukup. Pernyataan ini didukung dengan hasil tabulasi silang bahwa sebanyak 16,7% ibu dengan riwayat persalinan multigravida dengan riwayat persalinan normal sebanyak 14,3% memiliki adaptasi yang cukup. Multigravida merupakan persalinan yang dialami ibu lebih dari 1 kali, pada persalinan multigravida seharusnya ibu sudah mampu beradaptasi dengan baik, dimana ibu sudah mempunyai pengalaman persalinan terdahulu seharusnya ibu sudah mampu mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinannya. Sehingga komunikasi antara ibu dengan keluarga atau perawat perlu di tingkatkan untuk mengatasi ketergantungan yang di alami oleh ibu.

Berdasarkan hasil penelitian pada indikator perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan bentuk tubuh, sebanyak 7 responden (46,7%) pada kategori cukup dan kurang. Menurut teori Rubin dalam Ade Benih (2011), Periode *taking in* ini berlangsung selama satu sampai dua hari *postpartum*. Perhatiannya tergantung pada kondisi fisiknya *postpartum*. Psikologi ibu *postpartum* fase *taking-in* pada indikator perhatian ibu tertuju pada perubahan bentuk tubuh cukup dan kurang. Periode *taking-in* berlangsung selama satu sampai dua hari pasca melahirkan. Ibu dalam kondisi pasif terhadap lingkungan. Oleh karena itu, perlu menjaga komunikasi yang baik dengan ibu yang melahirkan. Ibu sangat tergantung pada orang lain, mengharapkan segala sesuatu kebutuhan dengan mengandalkan orang

lain. Perhatiannya tergantung pada kondisi fisiknya pasca melahirkan. Ibu akan menceritakan proses kelahiran anaknya secara berulang-ulang. Diperlukan lingkungan atau tempat yang kondusif agar ibu dapat beristirahat dengan tenang dan kembali seperti sediakala. Nafsu makan ibu akan meningkat itu menandakan bahwa nutrisinya meningkat. Kurangnya nafsu makan menyebabkan ketidak normalan proses pemulihan. Yang dibuktikan pada pertanyaan tentang ibu menerima perubahan bentuk tubuhnya, tentang ibu takut tidak menarik lagi bagi suaminya, menurut peneliti ibu dalam beradaptasi pada fase *taking in* perlu di tingkatkan dengan cara perawat atau tenaga kesehatan memberikan pendidikan tentang olah raga yang baik dan sehat bagi ibu post partum agar ibu tidak khawatir lagi akan bentuk tubuhnya. Pada hasil tabulasi silang sebanyak 55,6% ibu *postpartum* dengan riwayat persalinan primigravida dan pada persalinan caesar sebanyak 50,0% memiliki adaptasi yang cukup. Persalinan caesar merupakan pembedahan untuk melahirkan janin yang viabel melalui abdomen. Persalinan caesar dilakukan kalau sebelumnya sudah diperkirakan bahwa perlahiran pervaginam yang normal tidak cocok atau tidak aman. Persalinan primigravida yaitu persalinan yang baru 1 kali atau belum pernah melahirkan, persalinan primigravida belum mempunyai pengalaman melahirkan jadi wajar jika ibu belum mampu beradaptasi dengan baik, sehingga ibu masih mengkhawatirkan perubahan bentuk tubuhnya dan hal ini di karenakan ibu melalui persalinan caesar yang akan terdapat bekas operasi pada bagian perut ibu. pada hasil penelitian ini juga didapatkan sebanyak 66,7% ibu *postpartum* dengan persalinan multigravida dan riwayat persalinan normal sebanyak 57,1%, dibuktikan oleh pertanyaan tentang ibu tidak nyaman akan perubahan bentuk tubuhnya ” hal ini perlu ditingkatkan agar ibu lebih cepat beradaptasi pada fase *taking-in*, Mungkin ibu yang kurang mampu

beradaptasi pada fase *taking-in* di karenakan ada faktor yang mempengaruhi seperti dukungan dan respon yang kurang baik dari keluarga dan teman dekat, pengalaman waktu melahirkan, harapan dan aspirasi yang kurang, dan pengaruh kebudayaan. Jadi dukungan keluarga, perawat atau tenaga kesehatan lainnya sangat di butuhkan oleh ibu, seperti memberikan dukungan atau motivasi agar ibu lebih cepat beradaptasi dan menerima perubahan bentuk tubuhnya setelah melahirkan.

Berdasarkan hasil penelitian pada indikator ibu mungkin akan bercerita tentang pengalamannya bersalin berulang-ulang, sebanyak 10 responden (66,7%) cukup. Menurut Reva-Rubin dalam Padila (2014), Periode *taking in* ini terjadi setelah 1-2 hari dari persalinan. Dalam masa ini terjadi interaksi dan kontak yang lama antara ayah, ibu, dan bayinya. Hal ini dapat dikatakan sebagai psikis *honey moon* yang tidak memerlukan hal-hal romantis, masing-masing memperhatikan bayinya dan menciptakan hubungan yang baru. Ibu mungkin akan selalu selalu membicarakannya berulang-ulang, “*taking-in*” merupakan fakta bagi perannya yang baru. Ibu akan menceritakan proses kelahiran anaknya secara berulang-ulang. Berdasarkan hasil penelitian adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *taking-in* pada indikator ibu mungkin akan bercerita tentang pengalaman bersalinnya berulang-ulang pada kategori cukup. Hal ini dibuktikan pada pertanyaan tentang ibu selalu mengeluh tentang proses melahirkan, pada hasil tabulasi silang sebanyak 77,8% ibu pada persalinan primigravida dengan riwayat persalinan normal sebanyak 71,4% ibu. Persalinan primigravida yaitu melahirkan 1 kali atau belum pernah melahirkan, persalinan normal atau spontan terjadi bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat-alat atau pertolongan istimewa, ibu yang mengalami persalinan normal dan primigravida wajar belum mampu mengalami adaptasi yang baik hal ini dikarenakan ibu belum

mempunyai pengalaman yang baik dalam persalinan dan merasakan sakit yang pertama kali dalam melahirkan pernyataan ini sejalan dengan hasil tabulasi silang yaitu cukup. Ini perlu di tingkatkan dengan Ibu yang melahirkan dengan perubahan-perubahan yang ibu alami, dia pasti ingin mengatakan atau menceritakan apa yang dia rasakan. Pada fase *taking-in* perawat mungkin harus mengulang-ulang intruksi yang di berikan pada ibu yang melalui tahap ini, karena pada fase *taking-in* ini ibu mengalami preokupasi ini mempersempit persepsinya dan mengurangi kemampuannya untuk berkonsentrasi pada informasi baru. Ibu perlu mencari informasi tentang persalinan dan keluaraga ataupun perawat memeberikan dukungan moril yang baik dan menyediakan waktu untuk mendengarkan keluhan atau perasaan yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan.

Berdasarkan hasil penelitian pada indikator memerlukan ketenangan dalam tidur untuk memulihkan keadaan tubuh pada kondisi awal/semula, sebanyak 7 responden (46,7%) cukup. Bagi beberapa ibu baru tahap ini terjadi pada hari ke-1 dan ke-2 *postpartum*. Reva-Rubin dalam Padila (2014) menjelaskan bahwa hari tersebut merupakan fase "*taking-in*" (menerima), waktu dimana ibu membutuhkan perlindungan dan pelayanan. Ibu memfokuskan energinya pada bayinya yang baru lahir. Menurut teori Rubin dalam Ade Benih (2011), kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Diperlukan lingkungan atau tempat yang kondusif agar ibu dapat beristirahat dengan tenang dan kembali seperti sediakala. Preokupasi ini mempersempit persepsinya dan mengurangi kemampuannya untuk berkonsentrasi pada informasi baru. Perawat mungkin harus mengulang-ulang instruksi yang berikan pada tahap ini. Berdasarkan hasil penelitian adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *taking-in* pada indikator ibu memerlukan ketenangan dalam tidur untuk memulihkan keadaan tubuh pada

kondisi awal/semula masih cukup. Yaitu dibuktikan pada pertanyaan tentang kebutuhan tidur ibu terpenuhi, tentang Ibu sering tersinggung setelah melahirkan" hal ini buktikan pada hasil tabulasi silang sebanyak 57,1% ibu pada persalinan primigravida dengan riwayat persalinan caesar sebanyak 57,1% responden, ini di karenakan pada ibu yang persalinan primigravida baru pertamakali mengalami persalinan atau belum mempunyai pengalaman dan mempunyai riwayat persalinan caesar jadi ibu perlu istirahat yang cukup karena persalinan dengan caesar akan mengalami kelelahan yang berkepanjangan dan mempunyai bekas operasi jadi ibu perlu istirahat yang cukup. Faktor yang berpengaruh pada istirahat yang kurang dikarenakan bayi menangis, suasana yang ramai, suasana berbeda, dan tidur tidak nyenyak. Bagi keluarga atau tenaga kesehatan (perawat) pada saat ibu istirahat bayi di rawat oleh perawat dan suasana yang ramai seharusnya perawat memberikan pengertian pada pengunjung untuk tenang dan menjelaskan bahwa ibu perlu istirahat dan suasana yang tenang agar emosi ibu terjaga stabil dan istirahat ibu terpenuhi. Setiap ibu membutuhkan kasih sayang, butuh dihargai, butuh diperhatikan, dan butuh mendapat dukungan dari orang lain, keluarga dan teman terutama setelah melahirkan.

Berdasarkan hasil penelitian pada indikator nafsu makan ibu bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi, sebanyak 8 responden (53,3%) baik. Menurut teori Rubin dalam Ade Benih (2011), nafsu makan ibu akan meningkat itu menandakan bahwa nutrisinya meningkat. Kurangnya nafsu makan menyebabkan ketidak normalan proses pemulihan. Kurangnya nafsu makan akan menyebabkan ketidak normalan proses pemulihan. Perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya disamping nafsu makan ibu yang memang sedang meningkat. Berdasarkan hasil penelitian adaptasi psikologis ibu *postpartum* pada fase *taking-in* pada indikator nafsu

makan ibu bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi baik di buktikan pada pertanyaan tentang ibu selalu ingin makan setelah melahirkan, tentang ibu sering merasa lapar setelah melahirkan. Hal ini di buktikan pada hasil tabulasi silang sebanyak 66,7% ibu *postpartum* dengan persalinan multigravida dan sebanyak 57,1% responden dengan riwayat persalinan normal. Multigravida merupakan persalinan yang dialami ibu lebih dari 1 kali, pada persalinan multigravida seharusnya ibu sudah mampu beradaptasi dengan baik ini dikarenakan ibu sudah mempunyai pengalaman yang dari persalinan terdahulunya. Persalinan normal atau spontan terjadi bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat-alat atau pertolongan istimewa. Pernyataan ini sejalan dengan hasil tabulasi silang, oleh karena itu perawat perlu menyarankan kepada ibu ataupun keluarga untuk menyediakan dan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu cukup kalori, protein, cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan ini di perlukan karena ibu yang baru melahirkan menghabiskan tenaga yang banyak untuk mengejan dan setelah melahirkan ibu juga memerlukan tenaga yang banyak untuk merawat bayinya dan membutuhkan produksi ASI yang cukup untuk bayinya.

Simpulan

Adaptasi psikologis ibu *postpartum* (fase *taking in*) di Ruang Sarah Rumah Sakit Baptis Kediri didapatkan hasil katagori cukup (60,0%), dimana ibu sebagian besar akan bercerita tentang pengalaman bersalinnya secara berulang-ulang, tetapi ada ibu *postpartum* fase *taking in* dalam katagori baik (40,0%).

Saran

Peran perawat maupun tugas kesehatan sangat penting dalam meningkatkan adaptasi psikologis yang baik pada ibu *postpartum* fase *taking in* di Rumah Sakit Baptis Kediri. Perawat maupun petugas kesehatan yang ada di Rumah Sakit Baptis Kediri dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *taking in*.

Daftar Pustaka

- Ade, Benih, Nirwana. (2011) *Psikologi Kesehatan Wanita (Remaja, Menstruasi, Menikah, Hamil, Nifas, Menyusui)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dewi, Vivian Nanny Lia & Tri, Sunarsih. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Intan, Kumala. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawat Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir Dan Krontrasepsi*. Jakarta: salemba Medika.
- Leifer. (2008). *Maternity Nursing An Introductory Text*. Saunders Elsevier.
- Mansur, Herawati & Budiarti, Temu. (2014). *Psikologi Ibu Dan Anak Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Mufdlilah, Hidayat, Asri & Kharimaturrahmah, Ima. (2012). *Konsep Kebidanan Edisi Revisi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Reeder, Martin. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga Edisi 18*. Jakarta: EGC
- Sari, Eka Puspita & Rimandini, Kurnia Dwi. (2014). *Asuhan Kebidanan*

Masa Nifas (Postnatal Care).
Jakarta: TIM

Yp, Rahayu. (2012). *Buku Ajar Masa Nifas Dan Menyusui.* Jakara: Mitra Wacana Medika.