ARTIKEL PENELITIAN

**PERAN KELUARGA PADA IBU PASCA BERSALIN**

# Popy Apriyanti1, Atik Triratnawati2, Dhesi Ari Astuti3

1 Mahasiwa S2 Kebidanan Universitas Aisyiyah Yogyakrta

2 Departemen Antropologi FIB UGM

3 Universitas Aisyiyah Yogyakrta

Korespondensi: popy.apriyanti@gmail.com

**ABSTRACT**

**Background:** Factors that influence postpartum mothers are internal factors (which originate from within the mother itself) and external factors including cultural factors, and environmental factors which include health workers, and families.

**Objective:** To determine the role of the family in postpartum mothers.

**Methods**: Qualitative study with a phenomenological approach. In-depth interviews. Analysis of the data in this study used a combination of manual and *nvivo* programs.

**Result:** The role of the family in postpartum mothers was conveyed when emotional support, information, instrumentals and rewards were optimal.The obstacles experienced by informants were time constraints due to work and the role of the husband which was more dominated by biological mothers / in-laws because they still lived in one house.

**Conclusion:** The role of family in post-partum mothers has a positive impact on the mental health of post-partum mothers.

**Keywords:** Family Role, Postpartum Mothers, Postpartum Midwifery Care

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Faktor yang mempengaruhi pada ibu *postpartum* adalah faktor internal (yang berasal dari dalam diri ibu itu sendiri), faktor eksternal yang terdiri dari faktor budaya, faktor lingkungan yang meliputi petugas kesehatan, dan keluarga.

**Tujuan:** Untuk mengetahui peran keluarga pada ibu pasca bersalin.

**Metode:** Studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Wawancara mendalam. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan kombinasi manual dan program *nvivo***.**

**Hasil dan Pembahasan**: Peran keluarga pada ibu pasca bersalin disampaikan melalui dukungan emosional, informasi, instrumental dan penghargaan sudah optimal. hambatan keterbatasan waktu karena bekerja, peran suami lebih didominasi oleh ibu kandung/mertua karena masih tinggal satu rumah,

**Kesimpulan:** Peran kelurga pada ibu pasca bersalin memiliki dampak positif untuk kesehatan mental ibu pasca bersalin

**Kata Kunci:** Peran Keluarga, Ibu Pasca Bersalin, Asuhan Kebidanan Masa Nifas

**PENDAHULUAN**

Ibu mengalami gangguan *postpartum* sekitar 25-85% ibu *postpartum* mengalami *postpartum blues* kemudian 10-20% mengalami depresi *postpartum* dan 5% menjadi psikosis dalam Soep (2011) memperkirakan wanita melahirkan dan mengalami *postpartum blues* sekitar 10 per 1000 kelahiran hidup, dan depresi *postpartum* 30-200 per 1000 kelahiran hidup1.

Di Indonesia telah dilakukan beberapa penelitian gangguan *postpartum* seperti depresi postpartum (DPP). RS Hasan Sadikin Bandung mencatat kejadian DPP 33. Di RSUP Mangunkusumo Jakarta angka DPP sebesar 33% .Di RSUD Serang angka DPP sekitar 30% 2.

Pemerintah telah mendukung dan mengatur berbagai upaya untuk mendukung kesejahteraan ibu, bayi dan keluarga yang tertuang dalam Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia no 28 tahun 2017 pasal 18 tentang penyelenggraan praktik bidan yaitu bidan memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu (masa kehamilan, persalinan dan nifas). Dalam PP no 61 tahun 2014 mengenai kesehatan masa sesudah melahirkan meliputi pelayanan nifas. Pelayanan nifas yang dimaksud pada ayat (1) diberikan berupa promosi kesehatan, deteksi dini, gangguan kesehatan fisik dan mental serta pencegahan dan penanganan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peran keluarga pada ibu pasca bersalin3.

**METODE**

Penelitian ini penelitian kualitatif dengan desain, fenomenologi*.* Populasi penelitianadalah subjek penelitian yang dipilih dengan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan strategi *criterian sampling*. Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah Ibu *postpartum primipara,* suami yang tinggal satu rumah dengan istri, orang tua/mertua perempuan yang tinggal serumah dengan informan pada saat ibu pasca bersalin. Analisis data menggunakan bantuan *Computer Assisted* *Qualitative Data Analysis Software* (CAQDAS) yaitu software Nvivo 114.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Aspek dukungan yang pertama dikaji oleh peneliti adalah dukungan emosional. Yang dimaksud dengan dukungan emosional adalah segala bentuk ekspresi kepedulian, perhatian dan empati yang diperoleh dari keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan5.

Berdasarkan hasil temuan data dengan informan mengenai aspek dukungan emosional ditemukan bahwa mayoritas semua informan merasakan kebahagiaan atas kelahiran bayinya serta istrinya diberi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian6 dukungan suami yaitu keberadaan, kesediaan dan kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai serta menyayangi dalam hal ini adalah suami memberikan dukungan pada ibu sehingga menciptakan suasana kebahagian atas kelahiran bayi.

Subtemaidealpada penelitian ini bahwa semua informan memiliki dukungan emosional yang baik dari suami seperti kepedulian suami, perhatian, semangat dan perhatian khusus yang diberikan seperti menyediakan waktu untuk informan dan anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian pada masa *postpartum* penting adanya kehadiran, perhatian dan keterlibatan suami untuk menghindari gangguan pada kesehatan emosional ibu seperti depresi *postpartum* sehingga dapat membantu kembali ke kehidupan yang normal7.

Temuan pada aspek dukungan emosional secara keseluruhan sudah sangat baik karena menunjukkan keterlibatan suami sangat besar selama ibu pasca bersalin terlihat dari aspek-aspek yang telah peneliti jelaskan di atas mulai dari bentuk dukungan sampai manfaat dukungan. Di sana terlihat jelas bahwa suami yang memberikan dukungan emosional yang paling besar artinya suami memahami bahwa selama ibu pasca bersalin aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan sangat dibutuhkan untuk pemulihan ibu pasca bersalin 8.

Aspek kedua yang digunakan dalam penelitian ini adalah dukungan informasi. Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasihat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang 9. Hasil temuan data pada dukungan informasi menunjukkan munculnya tema yaitu bentuk dukungan informasi, sumber dukungan dan manfaat dukungan.

Dalam hal ini bentuk dukungan informasi mencakup subtema yaitu pemilihan rumah sakit dan perawatan masa nifas. Keterlibatan seorang suami dalam perawatan kesehatan ibu merupakan proses perubahan sosial, sehingga suami lebih bertanggung jawab dalam kesehatan ibu dengan tujuan menjamin ibu dan anak dengan kondisi baik. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan informan dalam hal informasi mengenai pertimbangan rumah sakit mencakup mengenai pertimbangan dokter dan bidan10.

Temuan lain menunjukkan subtema perawatan masa nifas bahwa mayoritas informan menunjukkan bentuk dukungan informasi lainnya adalah perawatan masa nifas. Menurut informan, informasi perawatan masa nifas diantaranya meliputi pentingnya membersihkan luka, ASI, perawatan bayi, nutrisi yang seimbang, kemudian puasa berpantang berhubungan seksual11.

Dalam tema sumber dukungan instrumental mencakup subtema suami, orangtua, saudara, rekan kerja namun hasil temuan didapatkan bahwa orang tua ibu pasca bersalin/mertua lebih memberikan bantuan non material serta suami untuk bantuan non material tidak optimal membantu lebih memberikan dukungan material. Faktor sosial budaya ini juga mempunyai peranan penting dalam memahami sikap dan perilaku keluarga dalam menangani perawatan ibu dan bayi pasca bersalin. Dari kajian antropologi, ditemukan bahwa masalah mengenai perawatan ibu dan bayi tidak selalu ditentukan oleh pasangan suami istri. Melainkan oleh anggota kerabat lain yang lebih senior dan berpengalaman dalam merawat bayi12.

Hasil analisis lanjutan menunjukkan bahwa bentuk dukungan mencakup subtema berupa dibantu pekerjaan domestik dan perawatan bayi. Secara keseluruhan suami tidak optimal membantu pekerjaan domestik, tetapi sebaliknya suami terlibat peran mereka sebagian besar sebagai penyedia keuangan, mendukung dan terutama yang harus dilakukan dengan menyediakan serta menyiapkan makanan selain itu bertugas untuk mencari bantuan apabila istri ada masalah kesehatan13. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa keterlibatan suami sebatas pada keuangan terhadap kesehatan reproduksi14.

Aspek lain yang dikaji dalam penelitian ini adalah dukungan penghargaan. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Orang Jawa dalam merawat dan mengasuh anak setelah melahirkan tidak lepas dari upacara tradisi. Upacara tradisi itu antara lain *brokohan, sepasaran, puput puser* dan *selapanan*, yang melambangkan harapan-harapan bagi si bayi pada kehidupan kelak15. Hal ini sejalan dengan penemuan peneliti bahwa mayoritas informan melakukan penyambutan bayi dilaksanakan dengan *brokohan, jenengan, sepasaran* maupun *aqiqoh*. Acara ini dilaksanakan dalam rangka menyambut sang cucu, makanan yang dibagikan ke tetangga berupa makanan yang sudah dimasak terdiri dari nasi lauk sayur sedangkan *jenengan* informan mengundang tetangga sekitar atau kerabat memberi nama buah hati mereka16.

**KETERBATASAN PENELITIAN**

Keterbatasan peneliti dalam proses pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara mendalam kemungkinan belum sepenuhnya dilakukan dengan benar. Pada saat proses analisis data peneliti menemukan adanya kesulitan dalam menetapkan tema. Hal ini dapat diatasi dengan konsultasi pada pembimbing tesis.

Banyak hal yang ditemukan dari kisah hidup masing-masing informan tetapi tidak bisa dibahas lebih mendalam. Hal ini dirasa peneliti sebagai keterbatasan. Namun, penelitian ini dirasa cukup dapat menjelaskan bagaimana peran keluarga pada ibu pasca bersalin terkait dukungan emosional, instrumental, informasi, penilaian, serta faktor yang mempengaruh/menghambat peran keluarga pada ibu pasca bersalin.

**IMPLIKASI KEBIDANAN**

Penelitian ini menghasilkan beberapa keterkaitan antara bentuk-bentuk dukungan mulai dari dukungan emosional, instrumental, informasi, penilaian dan faktor-faktor yang mempengaruhi/menghambat peran keluarga pada ibu pasca bersalin. Bidan dalam melakukan asuhan masa nifas dapat mengantisipasi meringankan atau mengurangi gangguan psikologis pada ibu dengan adanya peran keluarga pada ibu pasca bersalin. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi aspek psikis yang negatif pada ibu adalah perhatian keluarga, ini yang membangun kestabilan emosi ibu.

Hasil penelitian ini mengembangkan teori pengukuran peran keluarga dilihat dari empat komponen yaitu (dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penilaian) bisa diterapkan sebagai salah satu *Health Technologhy Assessment* (HTA) guna mengoptimalkan peran keluarga pada ibu pasca bersalin.

Penelitian ini juga menjadi dasar bagi bidan mengembangkan peran bidan sebagai *advocator* dan *edukator*. Dengan cara menjelaskan kepada suami akan pentingnya dukungan terhadap istri pasca bersalin. Peran bidan adalah penghubung dengan mengkomunikasikan kepada tokoh masyarakat dan perangkat desa terkait dengan masalah yang dialami oleh para informan. Membantu pekerjaan rumah tangga masih dianggap tabu dilakukan oleh para suami, akibatnya hambatan sosial budaya dalam memberikan dukungan pada ibu pasca bersalin belum sepenuhnya terwujud.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Peran keluarga pada ibu pasca bersalin sudah terlaksana secara optimal disetiap dukungan.Pengaruh budaya menjadi hambatan dalam memberikan dukungan instrumental adanya Budaya tabu melakukan pekerjaan rumah tangga bagi informan suami. Inovasi dalam pelayanan kesehatan untuk mengoptimalkan peran keluarga pada ibu pasca bersalin perlu dilakukan misalnya membuat kelas ayah serta peran bidan sebagai *advocator* dan *educator* kepada tokoh masyarakat dan perangkat desa terkait dengan masalah dialami oleh para informan. Hal ini penting dilakukan mengingat peran kelurga pada ibu pasca bersalin memiliki dampak positif untuk kesehatan mental ibu pasca bersalin.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. World Health Organization. 2015. *WHO Recommendations On Health Promotion Interventions For Maternal And Newborn Health.* Geneva: WHO.p. 1–94.
2. Soep. (2011). *Pengaruh Edinbergh Postnatal Depression Scale Sebagono Alat Deteksi Resiko Depresi Nifas Pada Primipara Dan Multipara*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Vol. 14.
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 61. (2014). *Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.*
4. Afriyanti, Y, dan Rachmawati, I. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
5. Alio, A. P., Lewis C.A., Scarborough, K., Harris, K., dan Fiscella, K. (2013). *A Community Perspective On The Role Of Fathers During Pregnency: A Qualitative Study.* BMC Pregnency and Childbirth, 13(1), 60. Doi: 10.1186/1471-2393-13-60.
6. Saroson, I.G. (2012). *Assessing Social Support: The Social Support Questionnaire*. Journal of Personality and Social Psychology. 44, 17-139.
7. Firouzan, V., Noroozi, M., Farajzadegan, Z., Mirghafourvand, M., (2019). *Barriers to men’s participation in perinatal care: a qualitative study in Iran*. BMC Pregnancy and Childbirth 19*.* <https://doi.org/10.1186/s12884-0192201-2>
8. Supriyadi, H., Sri, S., Ronald, N., (2019). *Analisis Determinan Kematiaan IBu*. Jurnal Kesehatan Reproduksi UGM. Vol. 6. No.2.
9. Firouzan, V., Noroozi, M., Mirghafourvand, M., Farajzadegan, Z., (2018). *Participation of father in perinatal care: a qualitative study from the perspective of mothers, fathers, caregivers, managers and policymakers in Iran*. BMC Pregnancy and Childbirth 18. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1928-5>
10. Sarafino, E, P. (2011). *Health Psychology Biopsychososial Interaction*. Second Edition. New York : John Wiley and Sons*.*
11. Kululanga, L.I., Sundby, J., Malata, A., (2012). Chirwa, E. *Male Involvement in Maternity Health Care in Malawi*. African Journal of Reproductive Health; 16(1): 145.
12. Sennen H, William W, Aluisio J. D. Barros. (2015) *Patterns And Trends Of Postpartum Family Planning In Ethiopia, Malawi, And Nigeria: Evidence Of Missed Opportunities For Integration*, Global Health Action, 8:1, 29738, DOI: 10.3402/gha.v8.29738
13. Kabagenyi, A., Jennings, L., Reid, A., Nalwadda, G., Ntozi, J., Atuyambe, L., (2014). *Barriers To Male Involvement In Contraceptive Uptake And Reproductive Health Services: A Qualitative Study Of Men And Women’s Perceptions In Two Rural Districts In Uganda*. Reprod Health *11.* <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-21>.
14. Lewis, S., Lee, A., Simkhada, P., 2015. *The Role Of Husbands In Maternal Health And Safe Childbirth In Rural Nepal: A Qualitative Study*. BMC Pregnancy and Childbirth*.* https://doi.org/10.1186/s12884-015-0599-8
15. Mumpangati, T. (2016). *Potret Pengasuhan Anak Sejak Dalam Kandungan Hingga Remaja Pada Masyarakat Jawa.* Yogyakrta: Badan Pelestarian Nilai Budaya.
16. Webster, J., Nicholas, C., Velacott, C., Cridland, N., dan Fawcett, L. (2011). *Quality of Life and Depression Following Childbirth:* Impact of Sosial Support. Midwifery*.* 27(5):745-9.