

BEBAS STRES PASCA MELAHIRKAN

**Astri Yulia Sari Lubis
Nuraisyah Bahar
Nur Citra
Rufidah Maulina
Pratiwi Puji Lestari
Sukmawati
Yuhanah
Nurseha
Risna Yunita Asmin
Hukmiyah Aspar
Rahma Winahyu Jannata**



GET PRESS INDONESIA

BEBAS STRES PASCA MELAHIRKAN

Penulis :

Astri Yulia Sari Lubis
Nuraisyah Bahar
Nur Citra
Rufidah Maulina
Pratiwi Puji Lestari
Sukmawati
Yuhanah
Nurseha
Risna Yunita Asmin
Hukmiyah Aspar
Rahma Winahyu Jannata

ISBN :

Editor : Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns., M.Kes.

Penyunting : Melda Yenisa, S.KM

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah
Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat

Website : www.getpress.co.id

Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Desember 2023

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Bebas Stres Pasca Melahirkan ini.

Buku ini membahas Pentingnya Perhatian Terhadap Kesehatan Mental Pasca Melahirkan, Mengenali Tanda-Tanda Stres Pasca Melahirkan, Menjaga Kesehatan Fisik dan Nutrisi, Merawat Kesehatan Mental, Mengelola Perubahan Peran dan Identitas, Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Baru, Mengatasi Kecemasan Terkait Body Image, Manajemen Waktu dan Peran Ganda, Peran Olahraga dan Aktivitas Fisik, Pentingnya Istirahat dan Tidur yang Cukup, Berpikir Positif dan Gratitude Hukmiyah Aspar, Mencari Bantuan Profesional.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, Desember 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	
BAB 1 PENTINGNYA PERHATIAN TERHADAP KESEHATAN MENTAL PASCA MELAHIRKAN	1
1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Pentingnya Kesehatan Mental Ibu	3
1.3 Kesehatan Mental Pasca Melahirkan	5
1.4 Gangguan Mental Pasca Melahirkan.....	9
1.5 Keterkaitan Antara Perubahan Hormonal dan Gangguan Psikologis.....	12
1.6 Peran Suami Terhadap Kondisi Kesehatan Mental Ibu Pasca Melahirkan.....	14
1.7 Kesimpulan.....	15
DAFTAR PUSTAKA.....	17
BAB 2 MENGENALI TANDA-TANDA STRES PASCA MELAHIRKAN.....	19
2.1 Pendahuluan.....	19
2.2 Tanda-Tanda Stres Pasca Melahirkan.....	19
2.2.1 Pengertian Stres	19
2.2.2 Penyebab Stres.....	20
2.2.3 Tanda-Tanda Stres	21
DAFTAR PUSTAKA.....	28
BAB 3 MENJAGA KESEHATAN FISIK DAN NUTRISI	29
3.1 Pendahuluan.....	29
3.2 Kesehatan Fisik dan Nutrisi Pasca Melahirkan	30
3.2.1 Istirahat.....	30
3.2.2 Nutrisi yang Seimbang.....	31
3.2.3 Minum Air yang Cukup.....	32
3.2.4 Olahraga Ringan Dua Minggu Pertama Pasca Melahirkan	33
3.2.5 Dukungan Sosial.....	36
3.2.6 Kelola Stres.....	37

3.2.7 Perawatan Diri.....	38
DAFTAR PUSTAKA	39
BAB 4 MERAWAT KESEHATAN MENTAL	41
4.1 Atur jadwal kunjungan pasca persalinan.....	42
4.2 Bijak menyikapi adat istiadat.....	43
4.3 Latihan Pernapasan.....	44
4.4 Komunikasi intrapersonal.....	46
4.5 Melakukan perawatan postpartum.....	49
4.6 Mencegah Stress dengan mencari suasana baru dan berjemur.....	53
4.7 Bersosialisasi dan meminta bantuan	54
4.8 Akupuntur dan Massage	55
4.9 Menuliskan hal-hal yang patut disyukuri.....	57
4.10 Belajar untuk Fokus pada Satu Hal pada Satu Waktu....	58
4.11 Peran Bidan dalam Merawat Kesehatan Mental Ibu Nifas	59
DAFTAR PUSTAKA	60
BAB 5 MENGELOLA PERUBAHAN PERAN DAN IDENTITAS PADA IBU PASCA MELAHIRKAN	63
5.1 Pendahuluan.....	63
5.2 Definisi	63
5.3 Pola Perubahan Peran dan Identitas Ibu Pasca Melahirkan.....	65
5.3.1 Konflik Internal	65
5.3.2 Interaksi.....	66
5.3.3 Internalisasi	67
5.4 Mengelola Perubahan Peran Dan Identitas	68
5.4.1 Penerimaan Diri.....	68
5.4.2 Memanfaatkan Waktu Istirahat.....	69
5.4.3 Komunikasi dengan Teman Bicara.....	69
5.4.4 Persiapan Psikologi Sejak Kehamilan.....	69
DAFTAR PUSTAKA	71
BAB 6 MENGATASI KECEMASAN DAN KETAKUTAN BARU	73
6.1 Pendahuluan.....	73
6.2 Kecemasan setelah melahirkan.....	75
6.2.1 Pengertian Postpartum	75

6.2.2 Proses Adaptasi Psikologis.....	77
6.2.3 Post Partum Blues.....	78
DAFTAR PUSTAKA.....	85
BAB 7 MENGATASI KECEMASAN TERKAIT	
BODY IMAGE	89
7.1 Pendahuluan.....	89
7.2 Kecemasan.....	89
7.2.1 Defenisi Kecemasan.....	89
7.2.2 Penyebab Kecemasan.....	90
7.2.3 Tanda Gejala Kecemasan	92
7.2.4 Efek Gangguan Kecemasan Terhadap Kesehatan.....	93
7.3 Body Image	94
7.3.1 Defenisi Body Image.....	94
7.3.2 Aspek-aspek Body Image	95
7.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Body Image	97
7.3.4 Body Image dan Bentuk Tubuh Ideal	98
7.3.4 Mengatasi Kecemasan terkait Body Image	100
DAFTAR PUSTAKA.....	102
BAB 8 MANAJEMEN WAKTU DAN PERAN GANDA.....	105
8.1 Pendahuluan.....	105
8.2 Manajemen Waktu.....	106
8.3 Peran Ganda.....	113
8.4 Kesimpulan.....	116
DAFTAR PUSTAKA	118
BAB 9 PERAN OLAHRAGA DAN AKTIVITAS FISIK	119
9.1 Pendahuluan.....	119
9.2 Perubahan Masa Nifas.....	121
9.3 Perlunya Aktivitas Olahraga Masa Nifas.....	124
9.4 Waktu Dimulainya Olahraga dan Aktivitas Fisik Masa Nifas	126
9.5 Aktivitas Fisik Ringan Dua Minggu Pertama Masa Nifas.....	127
9.6 Aktivitas Fisik Setelah Dua Minggu Pertama Masa Nifas	131
9.7 Kesimpulan.....	134
DAFTAR PUSTAKA.....	135

BAB 10 PENTINGNYA ISTIRAHAT DAN TIDUR

YANG CUKUP	137
10.1 Pentingnya Istirahat.....	138
10.2 Tidur yang Cukup	142
10.3 Dampak Kurang Istirahat dan Tidur yang Cukup.....	144
10.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Istirahat dan Tidur yang Cukup	146
10.5 Kegunaan atau Fungsi dari Istirahat dan Tidur Yang Cukup	147
10.6 Upaya Mengatasi Gangguan Istirahat Tidur	148
10.7 Latihan Senam Nifas	150
10.8 Cara Istirahat dan Tidur pada Malam Hari	151
10.9 Masalah – masalah dalam Tidur	152
DAFTAR PUSTAKA	155
BAB 11 BERFIKIR POSITIF DAN GRATITUDE.....	156
11.1 Berfikir Positif.....	156
11.1.1 Tujuan Berfikir Positif Bagi Ibu Pasca Melahirkan	158
11.2 Gratitude.....	160
11.2.1 Faktor yang Mempengaruhi Gratitude.....	162
11.2.2 Klasifikasi Gratitude	162
11.2.3 Aspek-Aspek Gratitude	163
11.2.4 Fungsi Gratitude.....	165
11.2.5 Cara Untuk Dapat Bersyukur.....	165
DAFTAR PUSTAKA	168
BAB 12 Mencari Bantuan Profesional.....	170
12.1 Pendahuluan.....	170
12.2 Mengenali Stres dan Pentingnya Deteksi Dini	171
12.3 Bantuan Profesional.....	173
12.2.1 Sosial Media	173
12.2.2 Telemedicine.....	175
12.2.3 Konsultasi Profesional	177
DAFTAR PUSTAKA	179
BIODATA PENULIS	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Sakit Kepala.....	22
Gambar 2.2. Gangguan Pencernaan	23
Gambar 2.3. Nafsu makan brkurang.....	24
Gambar 2.5. Gangguan Tidur.....	24
Gambar 2.6. Ilustrasi Mudah Marah.....	25
Gambar 2.7. Ilustrasi Mengabaikan Tanggung Jawab.....	26
Gambar 2.8. Ilustrasi Ibu yang mengalami tekanan emosional.....	26
Gambar 3.1. Supple Spine	35
Gambar 3.2. Gerakan Mengencangkan perut.....	35
Gambar 3.3. Gerakan Penguatan Otot Punggung.....	36
Gambar 3.4. Gerakan Melenturkan Tubuh.....	36
Gambar 4.1. Budaya Panggang Api	43
Gambar 4.2. Pernafasan Diafragma Diambil.....	45
Gambar 4.3. Cara memerah ASI dengan metode marmet.	52
Gambar 4.4. Jalur fisiologis sintesis melatonin	54
Gambar 9.1. Latihan <i>Supple Spine</i>	129
Gambar 9.2. Latihan Mengencangkan Otot Perut.....	130
Gambar 9.3. Latihan Penguatan Otot Punggung	130
Gambar 9.4. Latihan Merenggangkan Tubuh	131
Gambar 11.1. Berfikir Positif	155
Gambar 11.2. Bahagia.....	157
Gambar 11.3. Hubungan yang Lebih Baik	159
Gambar 11.4. Kekuatan Bersyukur	159
Gambar 12.1. Akun instagram postpartum.id	173
Gambar 12.2. Website ibunda.id	175

BAB 1

PENTINGNYA PERHATIAN TERHADAP KESEHATAN MENTAL PASCA MELAHIRKAN

Oleh Astri Yulia Sari Lubis

1.1 Pendahuluan

Menjalani peran sebagai seorang ibu merupakan suatu fase yang memiliki makna penting dalam perjalanan hidup setiap wanita. Pengalaman ini membawa dampak yang mendalam pada aspek fisik, mental, dan emosional mereka. Meskipun perubahan fisik sering menjadi fokus utama pembicaraan, kesejahteraan mental perempuan yang baru saja melahirkan atau sedang hamil sering kali terlupakan dan tidak diberikan perhatian yang memadai. Pandangan umum menyatakan bahwa menjadi seorang ibu adalah pengalaman yang penuh dengan kebahagiaan. Banyak wanita mampu dengan mudah beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama masa kehamilan dan persalinan. Dengan percaya diri, mereka menghadapi perubahan dalam rutinitas dan dengan elegan mengembalikan tubuh mereka ke bentuk dan keseimbangan kimia seperti sebelum mengalami kehamilan (Rean Foundation, 2023).

Sayangnya, tidak semua orang merasakan kebahagiaan dalam menjalani peran sebagai ibu. Terkadang, hal ini dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental seseorang. Ya, memang benar bahwa kesehatan mental dapat terpengaruh secara negatif selama menjalani peran sebagai ibu adalah suatu kenyataan. Kesehatan ibu mengacu pada kesejahteraan perempuan sebelum, selama, dan setelah melahirkan, yang mencakup periode penting kehamilan dan perawatan pasca melahirkan (Rean Foundation, 2023). *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa satu dari lima wanita mengalami masalah kesehatan mental selama atau setelah kehamilan. Secara medis, diagnosis ini diberi nama Perinatal Mood & Anxiety Disorders (PMADs) (WHO, 2022).

Menurut data dari WHO, sekitar 10-15% perempuan di seluruh dunia mengalami depresi setelah melahirkan. Di Indonesia, meskipun tidak ada catatan yang spesifik mengenai prevalensi depresi pasca melahirkan, sekitar 5,8% perempuan dalam rentang usia subur (10-54 tahun) mengalami depresi, dengan kemungkinan bahwa sebagian dari mereka mengalami kondisi *postpartum* (CNN Indonesia, 2023).

Umumnya, perubahan emosional pada ibu setelah melahirkan memiliki kecenderungan untuk pulih secara alami tanpa memerlukan campur tangan medis. Menurut laporan yang diterbitkan dalam Jurnal Kesehatan, biasanya, perubahan ini terjadi dalam jangka waktu 2-6 minggu setelah proses persalinan, yang ditandai oleh gejala seperti perasaan depresi, kecemasan berlebihan, kesulitan tidur, dan fluktuasi berat badan (Febriana, 2021).

Tetapi, jika gejala semakin memburuk, dapat muncul gangguan kesehatan mental yang lebih serius pada ibu. Rata-rata kejadian gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan pada ibu di negara-negara berkembang mencapai 19,8% setelah melahirkan, sebagaimana dilaporkan dalam penelitian *International Journal of Mental Health*. Di Indonesia, menurut sumber yang sama, terdapat catatan bahwa 22,4% ibu mengalami gangguan kesehatan mental setelah melahirkan. Gangguan kesehatan mental pada ibu pasca melahirkan dapat menunjukkan berbagai gejala, mulai dari yang ringan hingga yang lebih serius, tergantung pada kondisi khusus yang dialami oleh individu tersebut (Febriana, 2021).

Sayangnya, penyedia layanan kesehatan tidak melakukan pemeriksaan penting secara memadai untuk mengidentifikasi mereka yang membutuhkan bantuan dan memberikan dukungan yang diperlukan. Kurang dari 20% ibu baru atau ibu hamil menjalani pemeriksaan kesehatan mental dengan memadai. Yang lebih memprihatinkan lagi adalah hanya separuh dari perempuan yang terdiagnosis benar-benar menerima perawatan lanjutan. Faktanya, gangguan perinatal bersifat sementara dan dapat diatasi melalui perawatan yang tepat serta dukungan dari tenaga profesional. Saat ini, yang menjadi prioritas adalah meningkatkan

kesadaran dan menyediakan perawatan kesehatan mental yang berkualitas bagi perempuan yang mengalami masalah tersebut (Rean Foundation, 2023)

1.2 Pentingnya Kesehatan Mental Ibu

Kesehatan mental ibu adalah suatu keharusan yang tak terhindarkan bagi para ibu. Banyak aspek terkait kesehatan mental ibu yang masih belum terungkap. Kesadaran terhadap fakta bahwa ini tidak hanya berpengaruh pada kesejahteraan individu perempuan tersebut, tetapi juga memberikan dampak pada seluruh keluarganya, masih kurang diakui oleh banyak orang. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa kondisi fisik dan emosional seorang ibu yang terpengaruh secara mental dapat memiliki dampak negatif pada anak-anaknya (Rean Foundation, 2023).

Kesehatan mental ibu yang buruk tidak boleh dianggap remeh. Jika tidak ditangani, hal ini dapat berakibat sangat buruk bagi wanita tersebut, seperti: (Rean Foundation, 2023)

1. Bounding yang tidak baik dengan bayi baru lahir
2. Dampak kesehatan yang buruk bagi bayi
3. Menurunkan frekuensi pemberian ASI
4. Buruknya kualitas hidup seorang ibu

Dampak dari kurangnya pelayanan kesehatan yang memadai bagi ibu jauh lebih serius dibandingkan dengan dampak-dampak di atas. Sebagian besar kasus bunuh diri atau kematian akibat overdosis terjadi pada ibu yang tidak mendapatkan layanan kesehatan tepat waktu.

Agar kesejahteraan ibu mencapai tingkat optimal, perlu dilakukan analisis mendalam terhadap definisi serta berbagai faktor yang memengaruhinya.

Kesehatan mental memiliki peran yang sangat vital bagi setiap individu, termasuk bagi ibu yang baru saja melahirkan. Setelah melahirkan, seringkali terjadi gangguan emosional yang dapat berdampak besar pada kesejahteraan mental ibu.

Gangguan tersebut muncul akibat perubahan mendadak dalam kehidupan ibu, seperti adanya peran baru, peningkatan tanggung jawab, dan perubahan hormonal dalam tubuh yang dapat

menyebabkan fluktuasi emosional serta perubahan mood.. Jika gangguan emosional pasca melahirkan tidak segera diatasi, dapat mengakibatkan kesulitan dalam penyesuaian dan mengganggu kesehatan mental ibu, dengan potensi dampak yang mencakup: (Febriana, 2021)

1. Sensitivitas Ibu yang Meningkat

Perubahan emosional dan hormonal dapat meningkatkan sensitivitas ibu, menciptakan fluktuasi mood yang tidak teratur dan memberikan dampak negatif pada energi fisik dan mental ibu.

2. Kecemasan yang Berlebihan

Ibu yang baru melahirkan mungkin merasa terlalu terbebani oleh perubahan situasi dan kondisi yang baru. Hasilnya, kecemasan yang berlebihan bisa timbul, termasuk kurangnya keyakinan dalam menjalankan peran sebagai ibu, kekhawatiran berlebih terhadap kesejahteraan bayi, mudah tersinggung, dan gejala lainnya.

3. Mudah Lelah

Ibu dapat merasa mudah lelah dan sulit menangani kebutuhan bayi. Kelambatan dalam menerima dukungan dapat memperburuk kondisi kesehatan mental yang berulang, menyebabkan ibu menghadapi kesulitan dalam membedakan antara realitas dan ilusi.

Dampak dari gangguan kesehatan mental pasca melahirkan juga dapat berpengaruh pada anak, mengingat hubungan yang erat dengan ibu. Kurangnya partisipasi dari suami dan keluarga dapat memperparah kondisi ini, menyebabkan keterlambatan dalam mendapatkan bantuan yang diperlukan oleh ibu dan anak.

4. Kekurangan Nutrisi pada Anak

Gangguan emosional pada ibu kadang-kadang dapat menghambat produksi ASI, sehingga bayi mungkin tidak mendapatkan nutrisi yang cukup melalui ASI sejak usia dini. Terdapat situasi di mana seorang ibu mampu memproduksi ASI, namun enggan memberikannya kepada bayinya. Keputusan ini juga berdampak pada kemampuan bayi untuk memperoleh sumber nutrisi alternatif. Akibatnya, pertumbuhan fisik bayi dapat terhambat.

5. Kelemahan Ikatan Emosional Antara Ibu dan Anak

Ibu yang mengalami gangguan emosional pasca melahirkan cenderung memiliki emosi negatif, mengakibatkan kekurangan koneksi emosional yang penting antara ibu dan anak selama masa pertumbuhan mereka. Hal ini dapat berdampak signifikan pada kemampuan anak dalam bersosialisasi dan pengembangan kepercayaan diri.

6. Pengaruh terhadap Sifat Anak

Apabila seorang ibu mengalami depresi, mungkin sulit baginya untuk memberikan kasih sayang dan perawatan kepada bayi secara konsisten. Situasi ini dapat menghasilkan ikatan yang kurang positif, berpotensi memengaruhi kesehatan emosional anak di masa mendatang. Anak umumnya menjadi lebih introvert atau pasif, dan mengalami perkembangan yang lebih lambat dibandingkan dengan bayi-bayi lainnya.

Dalam perspektif Kantiana, mendeteksi dampak kondisi emosional ibu pasca melahirkan pada anak bisa menjadi tugas yang sulit. Oleh karena itu, solusi yang dianjurkan adalah kesadaran keluarga, terutama peran suami, untuk mengidentifikasi kondisi ibu dengan cepat agar dapat segera mendapatkan bantuan profesional.

Selama proses perawatan, terkadang ibu perlu menjauh dari anak untuk fokus pada perawatan diri dan kesehatan mentalnya. Setelah itu, ibu dapat secara bertahap mendekat dan berinteraksi kembali dengan anak selama proses pemulihan.

1.3 Kesehatan Mental Pasca Melahirkan

Masa nifas merupakan periode yang dihitung mulai dari hari pertama kelahiran seorang ibu hingga mencapai 6 minggu atau sekitar 42 hari. Fase ini memiliki arti yang sangat penting bagi kesejahteraan fisik dan mental ibu, mengingat adanya perubahan signifikan dalam tubuh dan pikiran selama kehamilan serta stres yang dialami saat persalinan. Selain itu, ibu juga menghadapi beban tambahan dalam merawat bayinya yang baru saja lahir (Wahyuningsih, 2018).

Selama masa nifas, perubahan psikologis muncul karena pengalaman melahirkan, tanggung jawab sebagai ibu, kehadiran

anggota keluarga baru (bayi), dan peran baru sebagai ibu bagi bayi. Hubungan awal antara orang tua dan bayi (*attachment bonding*) dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk status sosial ekonomi ibu, budaya, pengalaman melahirkan, dan sejarah keluarga. Pada fase postpartum, ibu menjalani penyesuaian psikologis yang melibatkan adaptasi terhadap perubahan-perubahan tersebut. Ibu yang baru melahirkan membutuhkan strategi penanggulangan (*coping*) untuk mengatasi perubahan fisik dan ketidaknyamanan selama masa nifas, termasuk kebutuhan untuk mengembalikan penampilan seperti sebelum hamil dan menyesuaikan hubungan dengan keluarga. Dalam kerangka adaptasi psikologis setelah melahirkan, terdapat tiga tahap penyesuaian, yakni:

1. Penyesuaian pada Peran Ibu (*Maternal Adjustment*)

Menurut Reva Rubin, seorang ibu yang baru saja melahirkan mengalami penyesuaian psikologis selama masa nifas melalui tiga tahap penyesuaian terhadap perannya sebagai ibu. Ibu mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya, dengan meningkatnya keinginan untuk merawat diri sendiri dan bayi pada tahap ini. Terjadi penyesuaian dalam dinamika hubungan keluarga untuk mengamati bayi, sementara hubungan antara pasangan memerlukan penyesuaian dengan kedatangan anggota baru, yaitu bayi.

2. Penyesuaian pada Peran Ayah (*Paternal Adjustment*)

Kelahiran bayi memberikan dampak besar pada peran seorang ayah. Sebagai ayah, diperlukan tingkat keterbukaan yang tinggi terhadap bayi dan kesiapan untuk merawatnya. Meniru perilaku bayi, seperti tersenyum saat bayi tersenyum, atau mengerutkan dahi saat bayi melakukannya, merupakan bagian dari penyesuaian ayah terhadap peran barunya.

3. Responsivitas (*Responsitivity*)

Responsivitas terjadi pada waktu tertentu dan sesuai dengan rangsangan perilaku yang menimbulkan perasaan dalam perilaku tersebut, berpengaruh positif pada interaksi. Respon-respon ini berfungsi sebagai imbalan bagi individu yang memberikan rangsangan, seperti ketika orang dewasa

meniru tingkah laku bayi dan menikmati respon positif dari interaksi tersebut.

Tahapan penyesuaian psikologis pasca melahirkan, sebagaimana diuraikan dalam teori Reva Rubin yang dipaparkan oleh Wahyuningsih (2018), mencakup:

1. Tahap Taking-in (dari kelahiran hingga hari ke-2 postpartum)

- a. Pada tahap ini, ibu mengalami keadaan pasif dan bergantung pada orang lain. Ibu menjadi kurang responsif terhadap lingkungannya, sehingga penting untuk menjaga komunikasi yang efektif. Ibu sangat mengandalkan bantuan orang lain, dengan harapan bahwa semua kebutuhannya dapat dipenuhi oleh mereka di sekitarnya.
- b. Pada fase ini, perasaan dan perhatian ibu terutama difokuskan pada dirinya sendiri. Energi ibu lebih diarahkan kepada dirinya sendiri daripada kepada bayi yang baru lahir. Banyak ibu merasa cemas terkait perubahan pada tubuhnya.
- c. Selama periode ini, ibu cenderung bercerita secara berulang-ulang tentang pengalamannya saat melahirkan.
- d. Ibu dapat mengalami pemulihan dari proses persalinan dan melahirkan dengan cara mengintegrasikan pengalaman tersebut ke dalam kehidupannya.
- e. Ibu perlu tidur dengan tenang untuk mengembalikan kondisi tubuhnya ke keadaan normal. Biasanya, setelah rasa kelelahan berkurang, ibu mulai menyadari bahwa proses persalinan telah berlangsung sebagai kenyataan yang nyata.
- f. Ibu mungkin menghadapi kesulitan ketika harus membuat keputusan.
- g. Nafsu makan biasanya meningkat, yang memerlukan peningkatan asupan nutrisi. Kekurangan nafsu makan dapat menjadi tanda bahwa proses pemulihan kondisi tubuh tidak berlangsung secara normal.
- h. Gangguan psikologis yang mungkin dialami oleh ibu pada

fase ini mencakup perasaan kecewa karena tidak memperoleh apa yang diinginkan terkait bayinya, seperti jenis kelamin tertentu atau warna kulit. Selain itu, ibu mungkin mengalami ketidaknyamanan akibat perubahan fisik, seperti rasa mules akibat kontraksi rahim, pembengkakan payudara, dan luka jahitan. Ada perasaan bersalah karena belum dapat menyusui bayi, dan mungkin ada kritik dari suami atau keluarga mengenai cara merawat bayi, dengan kecenderungan untuk hanya melihat tanpa memberikan bantuan. Ibu mungkin merasa tidak nyaman karena sebenarnya tanggung jawab tersebut bukan hanya milik ibu sendiri, melainkan merupakan tanggung jawab bersama dengan keluarga.

2. Tahap *Taking-hold* (Hari ke-3 hingga 10 hari pasca kelahiran)

- a. Kurangnya kepercayaan diri dalam merawat bayi bisa membuat ibu merasa cemas dan khawatir mengenai kemampuannya serta tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Seringkali, hal ini diiringi dengan perasaan sedih yang dikenal sebagai "*baby blues*".
- b. Masa ini diartikan sebagai fase perubahan dari keadaan ketergantungan menuju kemandirian. Secara perlahan, tingkat energi ibu meningkat, dan ia mulai merasa lebih nyaman sambil fokus pada pengasuhan bayinya.
- c. Ibu berupaya mempelajari keterampilan tersebut karena ia mulai menyadari pentingnya menjadi seorang orang tua. Timbul keinginan untuk mengambil peran dan tanggung jawab dalam merawat bayi, termasuk kegiatan seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- d. Menunjukkan inisiatif dalam memulai kegiatan perawatan diri, fokus pada pengendalian fungsi dan ketahanan tubuh, serta memerhatikan aktivitas seperti buang air besar, buang air kecil, dan pola aktivitas tubuhnya.
- e. Ibu menjadi sangat responsif dan rentan terhadap perasaan sehingga dukungan dari orang-orang terdekat

menjadi sangat penting baginya.

- f. Pada tahap ini, merupakan waktu yang optimal bagi ibu untuk menerima berbagai informasi dan petunjuk mengenai perawatan bayi dan dirinya sendiri. Dengan demikian, kepercayaan diri ibu akan muncul.

Gagal melalui tahap *taking hold* berpotensi menimbulkan depresi postpartum, karena ibu mungkin merasa tidak memiliki keterampilan untuk merawat dan mengasuh bayinya.

3. Tahap *Letting-go* (pada hari ke-10 pasca kelahiran)

- a. Mengadaptasi kembali hubungan dengan anggota keluarga, melibatkan penerimaan peran sebagai seorang ibu.
- b. Keinginan dan keyakinan dalam merawat diri dan bayi mengalami peningkatan.
- c. Ibu mulai bertanggung jawab terhadap anaknya dan berusaha menyesuaikan diri dengan ketergantungan yang dimiliki oleh bayinya.
- d. Menerima kenyataan bahwa bayinya adalah individu yang terpisah dari dirinya dan melepaskan gambaran bayi yang mungkin menjadi khayalannya.
- e. Dapat mengalami kondisi depresi.

1.4 Gangguan Mental Pasca Melahirkan

Gangguan psikologis pasca melahirkan dapat dikategorikan menjadi tiga jenis, yakni Postpartum Blues, Depresi pasca persalinan, dan Psikosis pasca persalinan. Marcé Society, sebuah organisasi internasional yang memfokuskan diri pada penelitian mengenai gangguan psikiatri pasca persalinan, mengartikan penyakit psikiatri pasca persalinan sebagai suatu episode yang muncul dalam setahun setelah kelahiran bayi. Gejala yang muncul pada ketiga jenis gangguan tersebut memiliki kesamaan, dan belum jelas apakah mereka seharusnya dianggap sebagai gangguan yang berbeda. Pendekatan yang lebih sederhana adalah memandang ketiganya sebagai suatu rangkaian kejadian yang terkait. Jika terdapat ketidakcocokan atau kurangnya keterhubungan antara orang tua dan bayi, intervensi lanjutan dari tenaga profesional

mungkin diperlukan untuk memastikan proses pembentukan ikatan yang sehat (Anggarani, 2023).

1. Penyesuaian terhadap perasaan depresi pasca melahirkan (Baby Blues/Postpartum Blues).

Postpartum blues, yang juga dikenal sebagai *maternity blues* atau *baby syndrome*, merupakan kondisi sementara yang ditandai oleh periode depresi yang timbul dari peningkatan reaktifitas emosional. Kondisi ini umumnya terjadi pada sebagian wanita, terutama dalam beberapa hari pertama atau dalam rentang waktu satu minggu setelah melahirkan, dengan kecenderungan untuk memburuk pada hari ketiga dan keempat. (Anggarani, 2023). Menurut Cunningham *et al.*, (2012), *Postpartum Blues* adalah perasaan sedih yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, terkait dengan bayinya, dan merupakan gangguan suasana hati yang terjadi selama 3-6 hari setelah melahirkan. Berdasarkan definisi dari beberapa sumber, dapat disimpulkan bahwa Postpartum Blues adalah kondisi suasana hati yang dirasakan oleh wanita setelah melahirkan, berlangsung selama 3-6 hari dalam 14 hari pasca melahirkan, dan memiliki keterkaitan yang erat dengan bayinya.

Kemungkinan adanya stres dan riwayat depresi dapat berkontribusi pada perkembangan postpartum blues menjadi depresi mayor, sehingga penanganan segera diperlukan. Perawat atau bidan dapat memberikan dukungan kepada ibu yang mengalami gejala postpartum blues dengan mengajarkan perawatan diri untuk ibu dan bayi, memberikan informasi yang relevan, serta mendorong ibu untuk meminta bantuan dari suami atau keluarga guna mendapatkan istirahat dan mengatasi kelelahan. Komunikasi terbuka dengan suami mengenai perasaan ibu dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan keyakinan ibu dalam merawat bayi, sehingga keterampilan dan kepercayaan diri ibu dapat tumbuh. Disarankan juga untuk ibu mencari hiburan dan meluangkan waktu untuk dirinya sendiri. (Anggarani, 2023).

2. Gangguan suasana hati mayor pasca persalinan (Depresi Pasca Persalinan)

Depresi pasca persalinan, yang juga dikenal sebagai depresi berat, terjadi ketika seorang ibu mengalami tingkat kesedihan yang berlebihan karena merasa kehilangan kebebasan, otonomi, interaksi sosial, dan kemandiriannya yang berkurang. Meskipun gangguan psikologis ini memiliki kesamaan dengan gangguan psikologis lainnya, perbedaannya terletak pada frekuensi, intensitas, dan durasi gejala yang muncul.

Perawat atau bidan memegang peran yang penting dalam memberikan perawatan harian dengan mengamati ibu yang baru melahirkan terkait gejala-gejala depresi. Tanda-tanda tersebut melibatkan kecemasan, iritabilitas, penurunan konsentrasi, masalah tidur, kurangnya nafsu makan, kelelahan, dan mudah menangis. Selain itu, mendengarkan pernyataan ibu yang mencerminkan perasaan kegagalan dan penyalahgunaan diri juga penting. Untuk pemantauan yang lebih baik, perlu mencatat berat dan durasi gejala, serta perilaku atau ucapan yang menunjukkan potensi kekerasan terhadap diri sendiri, orang lain, atau bayi. Jika ada indikasi tersebut, segera melaporkannya untuk evaluasi lebih lanjut.

3. Gangguan kejiwaan pascapartum (Psikosis Pasca Persalinan)

Psikosis pascapartum merupakan gangguan kejiwaan serius yang timbul pada ibu setelah melahirkan, ditandai oleh agitasi yang intens, perubahan perasaan yang cepat, depresi, dan delusi. Wanita yang mengalami psikosis pascapartum membutuhkan perawatan segera dan bimbingan dari seorang psikiater. Secara umum, psikosis pascapartum terkait dengan gangguan bipolar, meskipun ada kemungkinan bahwa ini dapat menjadi perburukan dari gangguan depresi mayor. Kejadian psikosis pascapartum diperkirakan terjadi sekitar 1-2 per 1000 ibu yang baru melahirkan, umumnya muncul dalam 3 bulan pertama setelah persalinan. Psikosis pascapartum dianggap sebagai bentuk paling parah dari kelainan psikiatri

pascapartum, dengan onset biasanya terjadi antara minggu ke-2 hingga ke-4 setelah persalinan.

Penyebabnya dapat muncul akibat perubahan hormonal, kurangnya dukungan sosial dan emosional, rendahnya rasa percaya diri, perasaan terisolasi, atau masalah keuangan. Gejalanya cenderung mengalami perbaikan pada sekitar 95% dari ibu dalam rentang waktu 2 hingga 3 bulan.

Penanganan yang dapat diberikan melibatkan perawatan inap (hospitalisasi), pemberian obat antipsikotik, antidepresan, atau antiansietas, serta sedatif. Selain itu, terapi anti kejang, perawatan untuk bayi, dukungan sosial, dan sesi psikoterapi atau pendampingan psikiater juga dapat menjadi bagian dari penanganan. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa wanita yang mengalami gangguan kejiwaan ini mungkin tidak mampu atau tidak bersedia berkomunikasi dengan orang di sekitarnya.

1.5 Keterkaitan Antara Perubahan Hormonal dan Gangguan Psikologis

Selama kehamilan, tingkat estrogen (estradiol, estriol, dan estron) dan progesteron meningkat karena produksi hormon tersebut oleh plasenta. Setelah plasenta lahir selama persalinan, tingkat estrogen dan progesteron turun drastis, kembali ke tingkat sebelum kehamilan pada hari kelima. Kadar beta-endorfin, *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG), dan kortisol yang meningkat selama kehamilan dan mencapai puncaknya menjelang akhir kehamilan juga mengalami penurunan saat persalinan. (Anggarani, 2023).

Estradiol dan estriol adalah bentuk aktif dari hormon estrogen yang dihasilkan oleh plasenta dan mengalami peningkatan yang cukup besar selama kehamilan, mencapai level yang meningkat 100 hingga 1000 kali lipat. Menurut penelitian pada hewan, estradiol berperan dalam memperkuat fungsi neurotransmitter melalui peningkatan sintesis dan pengurangan pemecahan serotonin. Oleh karena itu, secara teoritis, penurunan kadar estradiol akibat persalinan dapat memiliki kontribusi pada terjadinya depresi pasca persalinan. Meskipun demikian, penelitian lain menyatakan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam perubahan kadar estradiol atau estriol bebas antara wanita yang

mengalami depresi dan yang tidak mengalami depresi selama periode kehamilan dan nifas.

Konsentrasi prolaktin meningkat selama kehamilan, mencapai puncaknya saat melahirkan, dan pada perempuan yang tidak menyusui, kembali ke tingkat sebelum kehamilan dalam waktu 3 minggu pasca melahirkan. Hormon oksitosin dilepaskan selama menyusui, merangsang sel laktotropik di hipofisis anterior, sehingga pemberian ASI dapat mempertahankan tingkat prolaktin tetap tinggi. Meskipun demikian, pada wanita yang menyusui, tingkat prolaktin cenderung kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Prolaktin juga diduga berperan dalam timbulnya perasaan cemas, depresi, dan sifat kasar pada wanita non-hamil dengan hiperprolaktinemia.

Pendekatan dilakukan untuk mendukung ibu baru & ibu hamil menjalani masa kehamilan dan masa nifas dengan kebahagiaan dan ketenangan pikiran (Rean Foundation, 2023).

1. Dengan memanfaatkan alat skrining yang tervalidasi, kita dapat secara efektif mengidentifikasi perempuan yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental ibu. Penting untuk melakukan pemeriksaan selama kehamilan dan secara berkala sepanjang tahun pertama setelah melahirkan.
2. Mendidik dan menyebarkan kesadaran tentang kesehatan mental ibu akan membantu semua orang memahami perubahan kehamilan dan pasca melahirkan.
3. Mencari bantuan profesional melalui layanan dukungan spesialis akan membantu mengidentifikasi wanita yang mengalami gangguan kesehatan mental ibu. Layanan ini dapat mencakup berbagai pilihan, seperti terapi psikologis, pengobatan, atau partisipasi dalam kelompok dukungan.
4. Memberdayakan perempuan untuk memprioritaskan perawatan diri selama kehamilan dan perjalanan nifas. Hal ini dapat mencakup melakukan aktivitas seperti olahraga teratur selama kehamilan dan pascapersalinan, mengonsumsi makanan seimbang, memastikan tidur yang cukup, dan meluangkan waktu pribadi.

1.6 Peran Suami Terhadap Kondisi Kesehatan Mental Ibu Pasca Melahirkan

Dalam menghadapi gangguan emosional dan kesehatan mental pasca melahirkan, suami memegang peran yang penting dalam memberikan dukungan kepada istri mereka. Walaupun mungkin sulit dan tidak selalu menyenangkan, suami dapat memberikan dukungan atau menemani istri selama periode depresi dan kecemasan pasca melahirkan (Febriana, 2021).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ratu Kusuma, seorang doktor Ilmu Keperawatan dari Universitas Indonesia, diungkapkan bahwa sikap suami, respons adaptasi fisiologis, konsep diri, fungsi peran, interdependensi, dan dukungan sosial dari suami dapat berperan dalam mengurangi risiko terjadinya depresi postpartum. Perubahan emosional pada istri dapat menyebabkannya lebih mudah marah. Meskipun begitu, diharapkan suami tetap bersabar dan memahami kondisi istri. Beberapa tindakan yang bisa diambil suami untuk mendukung istri pasca melahirkan meliputi: (Febriana, 2021)

1. Bersabar dan Memberikan Dukungan

Menahan ekspresi emosi dan berkomunikasi dengan lembut untuk menenangkan istri. Suami juga dapat memberikan dorongan kepada istri untuk bersabar serta meyakinkannya bahwa kondisi saat ini akan segera membaik. Penting untuk memberikan afirmasi positif, menghindari pesimisme, dan membuat istri tetap optimis. Terlibat dalam menciptakan lingkungan yang dipenuhi dengan kata-kata positif juga disarankan, sesuai dengan saran dari jurnal *Mental Health in Family Medicine*.

2. Berperan sebagai pendengar yang baik

Hindari terlibat dalam argumen yang kurang penting. Sebagai suami, berfokuslah pada keterampilan mendengarkan dengan baik terhadap pasangan Anda. Ini karena konflik kecil dapat memiliki dampak negatif pada kesejahteraan mental istri setelah melahirkan.

Selain itu, perlu diingat oleh ibu bahwa suami juga dapat mengalami risiko masalah kesehatan mental pasca melahirkan. Menurut hasil penelitian yang disajikan dalam *jurnal Archives of*

Pediatrics and Adolescence Medicine, ayah yang berusia lebih muda, memiliki riwayat depresi, dan mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan sekunder cenderung mengalami depresi. Sehingga sangat penting untuk memastikan terjalannya komunikasi yang sehat dan saling mendukung antara suami dan istri dalam situasi ini.

1.7 Kesimpulan

Kesehatan mental ibu dianggap sebagai keharusan karena memiliki dampak yang signifikan pada kesejahteraan ibu, bayi, dan keluarga secara keseluruhan. Beberapa alasan mengapa kesehatan mental ibu sangat penting meliputi:

1. **Pengaruh terhadap Kesehatan Fisik:** Kesehatan mental yang buruk pada ibu dapat berdampak negatif pada kesehatan fisiknya. Stress dan masalah mental dapat meningkatkan risiko penyakit fisik dan menurunkan sistem kekebalan tubuh
2. **Pengaruh pada Kesehatan Bayi:** Kesehatan mental ibu juga memengaruhi perkembangan dan kesehatan bayi. Stres atau depresi ibu dapat **berdampak** pada pertumbuhan janin selama kehamilan dan pada bayi setelah lahir
3. **Interaksi Keluarga dan Hubungan:** Kesehatan mental ibu berpengaruh pada hubungan keluarga. Gangguan mental dapat **memengaruhi** interaksi dengan pasangan dan anak-anak, menciptakan ketegangan dalam hubungan keluarga
4. **Pentingnya Peran Ibu dalam Keluarga:** Ibu sering kali memiliki peran sentral dalam menyediakan dukungan emosional dan fisik bagi anggota keluarga. Kondisi mental yang baik pada ibu dapat meningkatkan kemampuannya dalam memenuhi peran ini
5. **Risiko Gangguan Mental Pascamelahirkan:** Kesehatan mental ibu juga **menjadi** penting karena risiko tinggi mengalami gangguan mental pascamelahirkan. Pemantauan dan perawatan yang baik dapat membantu mencegah atau mengatasi masalah tersebut
6. **Kualitas Perawatan dan Kecukupan Dukungan:** Kesehatan mental ibu mempengaruhi kemampuannya untuk memberikan **perawatan** dan dukungan yang cukup bagi anak-

anaknya. Kesehatan mental yang baik pada ibu dapat menciptakan lingkungan keluarga yang lebih stabil dan mendukung

7. **Pencegahan Tragisnya Kasus *Postpartum*:** Kesehatan mental ibu juga berhubungan dengan pencegahan kasus-kasus tragis, seperti Sindrom Kematian Bayi Mendadak (*Sudden Infant Death Syndrome*/SIDS), yang dapat terkait dengan kondisi kesehatan mental ibu.

Dengan memahami pentingnya kesehatan mental ibu, masyarakat dapat bekerja sama untuk meningkatkan kesadaran, mendukung ibu selama kehamilan dan setelah melahirkan, serta menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental bagi seluruh keluarga. Kehamilan dan persalinan hendaknya diisi dengan kebahagiaan dan momen-momen menyenangkan. Ketika masalah mental merusak momen spesial dalam hidup ini, lebih baik memilih tindakan proaktif untuk mencegah dan menjaga kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarani, N.L.A.S. 2023. 'Deteksi Dini Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Dengan Menggunakan Form Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Di RSUD Bali Mandara Program Studi Sarjana Kebidanan Program B', pp. 1–63.
- CNN Indonesia. 2023. 'Kenapa Kita Perlu Memperhatikan Mental Ibu Setelah Melahirkan?', *cnnindonesia.com*, pp. 1–4.
- Cunningham, F.G. *et al.* 2012. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Febriana, C.R. 2021. 'Menyelami Gangguan Kesehatan Mental pada Ibu Pascamelahirkan', *Orami*, pp. 1–17.
- Rean Foundation. 2023. *Postpartum Depression to Baby Blues: A Closer Look at Maternal Mental Health*, *REAN Foundation Blog*.
- Wahyuningsih, H.P. 2018. *Bahan ajar Kebidanan, Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO. 2022. 'Launch of the WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services', *World Health Organization* [Preprint]. Available at: <https://www.who.int/news/item/19-09-2022-launch-of-the-who-guide-for-integration-of-perinatal-mental-health>.

BAB 2

MENGENALI TANDA-TANDA STRES PASCA MELAHIRKAN

Oleh Nuraisyah Bahar

2.1 Pendahuluan

Kelahiran bayinya merupakan hal yang sangat dinantikan oleh seorang ibu terutama bila bayi tersebut sesuatu yang direncanakan dan diinginkan sebelumnya, saat bayinya lahir akan memberikan kesenangan dan kepuasan yang mendalam bagi ibunya. Kelahiran bayinya sekaligus akan memberikan perasaan khawatir, takut, cemas pada ibu terutama ibu yang baru pertama kali melahirkan. Perasaan negatif yang dirasakan oleh ibu dapat timbul karena perasaan gelisah akan perubahan yang nantinya dialami setelah bayinya lahir.

Pasca melahirkan atau dikenal dengan sebutan masa nifas/puerperium memiliki beberapa definisi yaitu sebagai berikut

1. Masa nifas dimulai dari beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu berikutnya
2. Masa nifas tidak kurang dari 10 hari dan tidak lebih dari 8 hari setelah akhir persalinan, dengan pemantauan bidan sesuai kebutuhan ibu dan bayi

2.2 Tanda-Tanda Stres Pasca Melahirkan

2.2.1 Pengertian Stres

Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri. Stres adalah bagian alami dan penting dari kehidupan, tetapi apabila berat dan berlangsung lama dapat merusak kesehatan seseorang.

Walaupun seseorang terbiasa terhadap tingkat stres yang tinggi, bukan berarti bisa menghadapi stres tersebut. Setiap orang memiliki batas kritis dalam menghadapi suatu stres. Batas kritis tiap orang berbeda dari waktu-ke waktu, tergantung pada keadaan sehat, keluarga, kehidupan, tuntutan pekerjaan dan lain sebagainya.

Stres pasca melahirkan dapat didefinisikan sebagai reaksi baik secara fisik dan emosional yang ditunjukkan oleh ibu dikarenakan adanya perubahan yang terjadi setelah melahirkan.

2.2.2 Penyebab Stres

Stres yang dialami ibu pasca melahirkan biasanya terjadi beberapa hari setelah melahirkan, karena banyaknya perubahan di kehidupan seorang ibu. Fisk dan rutinitas berubah, kurang istirahat, perubahan hormon dan kurang dukungan. Ketika seorang ibu melahirkan bayinya, semua orang hanya fokus pada bayinya, padahal ada seorang ibu yang juga perlu diperhatikan mentalnya.

Saat seorang ibu mengalami hal ini, support dari orang terdekat sangat dibutuhkan. Tugas orang terdekat adalah bertanya apa yang dibutuhkan dan mendengarkan keluhan kesahnya tanpa menghakimi. Dmappingi dan beri apresiasi seperti pujian karena sudah kuat dan sabar sampai sejauh ini.

Stres pasca melahirkan sangat penting karena merupakan salah satu faktor utama terkait dengan tingkatan lanjutan yaitu depresi pasca melahirkan. Jika tidak segera diatasi, dperesi mempunyai banyak dampak negatif untu ibu, seperti kesulitan fungsional dan hubungan serta penurunan kualitas hidup. Stres pasca melahirkan juga dikaitkan dengan perilaku kesehatan pada perempuan, termasuk pola makan yang kurang sehat, kebiasaan merokok dan retensi berat badan pasca persalinan.

Beberapa penelitian menemukan fakta penyebab terjadinya stres pasca melahirkan yang dialami ibu selama hari dan minggu-minggu awal pasca melahirkan, seperti gangguan tidur dan kelelahan. Menurut beberapa ahli pemicu stres terbagi menjadi empat kategori yaitu peran, tugas, sumber daya dan hubungan.

Hal yang berkaitan dengan penyebab stres yaitu bagaimana cara seorang ibu mengelolanya, dalam hal ini upaya seorang ibu untuk mengelola masalah dan emosi yang mempengaruhi dan memberikan dampak pada fisik dan psikologis dari stres.

2.2.3 Tanda-Tanda Stres

Ketika mengalami stres seseorang dapat menunjukkan beberapa tanda. Tanda atau gejala ini mencakup hal yang ditunjukkan oleh tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis.

1. Gejala Fisik

- a. Gelisah, muka pucat, napas tersengal-sengal, berkeringat dan jantung berdebar-debar

Saat dipertemukan dalam suasana yang memicu stres, otak berada dalam posisi “peringatan”.

Hipotalamus, bagian otak yang mendorong produksi hormon, kemudian menyampaikan sinyal menuju kelenjar adrenal untuk mengeluarkan hormon kortisol dan adrenalin. Kedua hormon tersebut membangunkan berbagai fungsi tubuh, termasuk denyut jantung guna meningkatkan aliran darah ke arah seluruh organ penting, diantaranya pernapasan.

Tarikan napas akan menjadi cepat untuk memenuhi kebutuhan oksigen seluruh tubuh dengan cepat. Proses ini sangat berguna untuk menyiapkan tubuh dalam menanggapi bahaya. Akan tetapi, pada saat yang bersamaan, hormon stres juga akan menjadikan otot saluran pernapasan dan pembuluh darah sempit atau mengecil.

Pernapasan juga menjadi tidak maksimal karena ketidaksadar akan menarik napas dengan pendek dan cepat, bukan pelan dan dalam seperti saat situasi normal. Proses pernapasan yang berubah ini membuat kesulitan bernapas karena irama tarikan napas yang menjadi cepat, cemas dan gugup saat mengalami stres.

- b. Ada keluhan seperti sakit kepala.

Tubuh seseorang akan mendeteksi stres yang dialami sebagai suatu hal yang membahayakan, sehingga untuk memproteksi diri, tubuh akan melepaskan hormon stres seperti kortisol, adrenalin dan norepinefrin dalam kapasitas yang besar. Hormon ini berfungsi mematikan peran organ tubuh yang belum tidak diperlukan, misalnya pencernaan.

Pada saat yang sama, kedua hormon adrenalin dan kortisol mempengaruhi kerja detak jantung menjadi lebih cepat sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah yang bertujuan mengalirkan darah ke bagian tubuh yang berfungsi menunjukkan respon fisik, seperti kaki dan tangan. menjadikan otak lebih fokus mengalirkan darah ke tubuh bagian bawah, otak yang tidak memperoleh suplai darah yang cukup mengakibatkan penurunan kinerja otak. Hal ini menjadikan saat sedang mengalami stres akan menyebabkan sakit kepala, dilain hal stres juga mengakibatkan otot bagian kepala lebih tegangan.



Gambar 2.1. Sakit Kepala
Sumber: Yesdok,com

- c. Mual, sakit maag dan sakit perut, gangguan pencernaan

Gangguan pencernaan menjadi tanda stres. Stres dapat mempengaruhi pencernaan dan memperlambat proses penyerapan nutrisi oleh usus dan membuat

produksi gas meningkat yang dipengaruhi oleh hormon yang mengalami perubahan seperti biasanya.

Beberapa sistem saraf pusat di otak dan sumsum tulang yang mengendalikan usus. Selain itu, usus mempunyai jaringan saraf sendiri di lapisan sistem pencernaan yang dikenal sebagai sistem saraf enterik dan intrinsik. Saluran pernapasan mulai dari kerongkongan sampai rektum yang dilapisi oleh sistem saraf enterik, mengendalikan proses pencernaan mulai dari proses menelan, pelapisan enzim untuk memisahkan makanan dan pemilahan makanan menjadi nutrisi atau produk limbah. Saat seseorang dalam kondisi stres akan mempengaruhi proses ini.



Gambar 2.2. Gangguan Pencernaan
Sumber: halodoc

- d. Peningkatan atau penurunan berat badan karena nafsu makan berkurang atau makan berlebih

Saat sedang stres, kelenjar adrenal akan menghasilkan hormon stres yaitu kortisol dan adrenalin. Reaksi tubuh terhadap stres biasanya berupa penurunan nafsu makan akibat pengaruh hormon adrenalin tetapi terkadang seseorang yang mengalami stres akan mengalami peningkatan rasa lapar sehingga terjadi peningkatan berat badan yang disebabkan oleh hormon kortisol yang meningkat.



Gambar 2.3. Nafsu makan berkurang
Sumber: Kompas.com

e. Tidur tidak nyenyak atau sulit tidur

Tidur merupakan suatu kegiatan atau aktifitas yang dilakukan seseorang yang membuat badan atau tubuh menjadi tidak sadar akan tetapi masih dapat melakukan kegiatan seperti biasa.

Hormon kortisol yang mengalami peningkatan sehingga tubuh mengalami kesulitan dalam mencapai kondisi rileks. Saat mengalami ini tubuh akan menyalakan tombol “alert” atau terjadi kondisi waspada yang mengakibatkan terganggunya siklus tidur membuat seseorang tidak dapat tidur dengan pulas atau nyenyak saat malam hari.



Gambar 2.5. Gangguan Tidur

Sumber: HelloSehat.com

2. Gejala Emosional

- a. Mudah marah dan kesal. Emosi yang meluap atau menarik diri dari keluarga dan lingkungan sekitar

Seseorang yang mengalami stres biasanya merasa lebih mudah marah dan tersinggung dibandingkan biasanya. Saat seorang ibu sedang merasa tertekan atau misalnya kelelahan yang dirasakan oleh ibu saat kurang tidur akan membuat ibu lebih mudah marah, perasaan untuk menahan emosi lebih sulit dilakukan.



Gambar 2.6. Ilustrasi Mudah Marah

Sumber: Haibunda.com

- b. Mengabaikan tanggung jawab

Kelelahan yang dialami seorang ibu terkadang menimbulkan rasa stres. Stres ini biasanya membuat ibu mengabaikan hal-hal yang seharusnya dilakukan seperti bayinya menangis tetapi direspon lama atau bahkan bayinya tidak dipedulikan.



Gambar 2.7. Ilustrasi Mengabaikan Tanggung Jawab
Sumber: the.asianparent.com

c. Sulit konsentrasi

Stres yang terkumpul atau disimpan kemudian dabaikan akan mempengaruhi tingkat konsentrasi. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan untuk fokus, tidak dapat menyelesaikan suatu hal, frustrasi dan cemas.

d. Tekanan emosional seperti terus-menerus merasa sedih atau mudah menangis

Stres yang dialami ibu akan meningkatkan hormon adrenalin, yang akan mempengaruhi emosional ibu sehingga ibu kadang merasa sedih atau menangis secara tiba-tiba tanpa penyebab yang pasti.



Gambar 2.8. Ilustrasi Ibu yang mengalami tekanan emosional
Sumber: detik.com

Tanda-tanda yang muncul dengan intensitas yang sering akan memunculkan stres yang lebih lama lagi. Keluarga menjadi faktor penting untuk membantu dan menemani ibu saat mengatasi kondisi stres agar ibu dapat menghilangkan atau mengurangi stres dengan cepat setelah muncul.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Cetakan I. Jakarta: EGC.
- Fitriani L., Wahyuni S. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Oyetunje A.Chandra P. 2020. *Postpartum Stress and Infant Outcome: A review of Current Literature*. (Online). Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178119318803>. [Diakses 10 November 2023].
- Saba M, Yusra A, Waquar. 2022. *Postpartum Depression*. (Pubmed). [Online]. Available at: https://www.ncbi-nlm-nih.gov/books/NBK519070/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc. [Diakses 10 November 2023].
- Walker OL, Murry N. 2022; 3(1): 104-114. *Maternal Stressors and Coping Strategies During the Etended Postpartum Period: A Retrospective Analysis with Contemporary Implication*. (PubMed). [Online]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8812510/#:~:text=Postpartum%20stress%20is%20also%20linked,relapse%2C%20and%20postpartum%20weight%20retention.&text=Early%20studies%20of%20postpartum%20stress,as%20sleep%20disturbances%20and%20fatigue>. [Diakses 10 November 2023].
- Wang Y. Gu J. Gao Y., at all. 2023. *Postpartum stress in the first 6 months after delivery: a longitudinal study in Nantong, China*. BMJOpen. (Online). Available at: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/13/10/e073796.full.pdf>. [Diakses 10 November 2023].

BAB 3

MENJAGA KESEHATAN FISIK DAN NUTRISI

Oleh Nur Citra

3.1 Pendahuluan

Kesehatan fisik dan nutrisi yang optimal adalah dua faktor penting dalam perjalanan pasca melahirkan yang sukses. Pasca kelahiran, seorang ibu memerlukan perawatan khusus untuk memastikan tubuhnya pulih sepenuhnya, sementara juga merawat bayi yang baru lahir. Dalam tulisan ini, kita akan menjelajahi betapa pentingnya menjaga kesehatan fisik dan nutrisi sebagai cara untuk mengurangi stres dan meningkatkan kualitas hidup pasca melahirkan.

Masa pasca persalinan adalah periode yang menantang dan penuh dengan kebutuhan ketika seorang wanita harus menyesuaikan diri dengan perubahan hormonal dan fisiknya, pulih dari proses kelahiran, bertransisi dalam hal tanggung jawab keluarga, dan menghadapi tantangan kurang tidur, semua sambil merawat dan memberikan perawatan makanan untuk bayi yang baru lahir. (1-4). Ini juga merupakan periode dengan risiko signifikan terhadap kesehatan ibu.

Prevalensi stres pasca melahirkan bervariasi dari satu studi ke studi lainnya, tetapi perkiraan umumnya adalah sekitar 1-6% dari ibu mengalami stres pasca melahirkan setelah melahirkan. Hasil survei dari beberapa penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa banyak ibu nifas merasa kurang siap menghadapi perubahan emosional, biologis, dan sosial yang terjadi setelah melahirkan. Bahkan, kurang dari separuh dari ibu nifas mengatakan bahwa mereka mendapatkan informasi yang memadai mengenai topik-topik penting seperti depresi pasca melahirkan, nutrisi, aktivitas

fisik, penurunan berat badan, serta perubahan dalam seksualitas dan emosi.

Menjaga kesehatan fisik dan nutrisi adalah aspek penting dalam memulihkan tubuh pasca melahirkan. Pasca melahirkan, wanita mengalami perubahan fisik, hormon, dan emosi yang signifikan. Beberapa langkah untuk menjaga kesehatan fisik dan nutrisi dalam konteks bebas stres setelah melahirkan.

3.2 Kesehatan Fisik dan Nutrisi Pasca Melahirkan

Menjaga kesehatan fisik dan nutrisi adalah aspek penting dalam memulihkan tubuh pasca melahirkan. Pasca melahirkan, wanita mengalami perubahan fisik, hormon, dan emosi yang signifikan. Beberapa langkah untuk menjaga kesehatan fisik dan nutrisi dalam konteks bebas stres setelah melahirkan (Rahmanindar dkk, 2023)

3.2.1 Istirahat

Istirahat yang cukup sangat penting untuk ibu nifas (ibu pasca melahirkan) agar membantu tubuh pulih, mengurangi stres juga mengatasi kelelahan. Ibu nifas dapat tidur ketika bayi tidur, bahkan jika itu hanya sebentar. Jika ibu merasa sangat lelah, tidur siang selama bayi tidur siang juga dapat membantu memenuhi kebutuhan istirahat tidur. Upayakan agar ruang tidur ibu tenang, gelap, dan sejuk. Batasi gangguan suara dan cahaya yang dapat mengganggu tidur. Istirahat singkat sepanjang hari dapat membantu mengatasi kelelahan.

Prioritaskan tidur dan istirahat ibu di atas pekerjaan rumah tangga atau hal-hal lain yang bisa menunggu. Kebersihan rumah tangga atau makanan dapat ditangani oleh anggota keluarga atau teman yang membantu. Jika ibu menyusui, istirahat yang cukup juga penting untuk menjaga kualitas dan produksi ASI. Stres dan kurang tidur dapat mempengaruhi produksi ASI dan membuat menyusui menjadi lebih sulit. Ibu nifas yang istirahat dengan baik dapat merawat bayinya dengan lebih baik. Mereka lebih siap secara fisik dan mental untuk merespons kebutuhan bayi, seperti pemberian makan, perawatan, dan pengasuhan.

Penelitian mengenai hubungan antara istirahat yang cukup dan mencegah stres pada ibu nifas adalah topik yang penting dalam bidang perawatan maternal dan neonatal. Studi-studi ini bertujuan untuk memahami dampak kualitas tidur dan istirahat pada kesejahteraan ibu pasca persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Yang et al, (2020) mengevaluasi hubungan antara kurang tidur pasca persalinan dengan tingkat stres ibu nifas. Penelitian ini menggunakan survei dan pemantauan tidur untuk mengukur kualitas tidur ibu nifas dan dampaknya terhadap kesejahteraan psikologis.

3.2.2 Nutrisi yang Seimbang

Konsumsi makanan sehat dan seimbang. Diet pasca melahirkan sebaiknya mencakup protein, serat, vitamin, dan mineral penting (Dewantari, 2013)

1. Protein

Protein adalah nutrisi penting yang berperan dalam memperbaiki dan membangun jaringan tubuh yang rusak selama persalinan. Ini termasuk perbaikan otot, jaringan kulit, dan organ dalam. Protein juga penting untuk mendukung produksi ASI (Air Susu Ibu) yang sehat, karena ASI adalah sumber nutrisi utama bayi. Makanan kaya protein seperti daging, ikan, telur, produk susu, dan kacang-kacangan membantu ibu baru mendapatkan energi yang diperlukan.

2. Serat

Serat membantu menjaga pencernaan yang sehat dan mencegah sembelit, yang bisa menjadi masalah umum setelah melahirkan, terutama setelah operasi caesar. Makanan kaya serat seperti buah, sayuran, biji-bijian utuh, dan kacang-kacangan membantu menjaga sistem pencernaan berfungsi dengan baik.

3. Vitamin

Vitamin penting untuk menjaga kesehatan umum ibu dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Beberapa vitamin yang sangat penting pasca melahirkan termasuk vitamin C, vitamin D, dan vitamin K. Vitamin C

membantu dalam penyembuhan luka, vitamin D penting untuk penyerapan kalsium, dan vitamin K diperlukan untuk menghentikan pendarahan. Makanan seimbang yang mencakup berbagai buah dan sayuran akan memberikan vitamin dan mineral yang diperlukan.

Hindari makanan olahan, makanan cepat saji, dan makanan tinggi gula dan lemak trans. Makanan seperti ini dapat mempengaruhi mood dan energi pada ibu nifas.

3.2.3 Minum Air yang Cukup

Penting untuk tetap terhidrasi, terutama jika ibu nifas sedang menyusui. Air membantu tubuh memproduksi ASI dan menjaga keseimbangan cairan. Disarankan untuk minum sekitar 8-10 gelas (sekitar 2-2,5 liter) air setiap hari. Penting bagi ibu nifas memperhatikan tanda-tanda dehidrasi dan minum lebih jika merasa haus. Dehidrasi pada masa nifas (postpartum) adalah kondisi serius yang perlu diwaspadai dan segera diatasi. Tanda-tanda dehidrasi pada masa nifas bisa termasuk (Rahmanindar dkk, 2023)

1. Kencing jarang dan urine pekat
2. Mulut kering dan bibir pecah-pecah
3. Nadi cepat
4. Kulit kering dan kurang elastis:
5. Pusing dan lemah
6. Kepala terasa berat
7. Perubahan suasana hati
8. Menurunnya produksi ASI

Selama masa nifas dan pasca melahirkan, ada beberapa jenis minuman yang sebaiknya dihindari atau dikonsumsi dengan sangat hati-hati untuk menghindari stres dan komplikasi pasca melahirkan. Beberapa minuman yang sebaiknya dihindari atau dibatasi meliputi:

1. Kafein berlebihan

Kafein dapat menyebabkan gangguan tidur, meningkatkan kecemasan, dan menyebabkan peningkatan detak jantung. Oleh karena itu, minuman yang mengandung kafein seperti kopi, teh hitam, minuman berenergi, dan minuman bersoda yang mengandung kafein sebaiknya

dikonsumsi dalam batas yang wajar. Kopi tidak disarankan sebagai sumber utama untuk memenuhi kebutuhan cairan pada masa nifas atau selama periode pasca melahirkan.

Kopi memiliki efek diuretik, yang berarti dapat meningkatkan frekuensi buang air kecil dan mengurangi jumlah cairan dalam tubuh. Tidak ideal bagi ibu nifas yang sedang dalam proses pemulihan setelah melahirkan dan membutuhkan cairan untuk memulihkan diri dan memproduksi susu untuk menyusui mengonsumsi kopi yang berlebihan. Selain itu, kafein dalam kopi juga dapat memengaruhi kualitas tidur, yang dapat meningkatkan tingkat stres dan kelelahan. Selama masa nifas, tidur yang berkualitas sangat penting.

2. Minuman beralkohol

Alkohol sebaiknya dihindari sepenuhnya selama masa nifas dan menyusui, karena dapat memengaruhi perkembangan dan kesehatan bayi. Selain itu, alkohol juga dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk merawat bayi dan membuat keputusan yang baik.

3. Minuman bersoda dan minuman manis

Minuman bersoda dan minuman manis tinggi gula tidak memberikan manfaat gizi dan dapat menyebabkan kenaikan berat badan yang tidak sehat. Lebih baik memilih minuman yang lebih sehat seperti air putih, air kelapa, jus buah segar, atau susu.

3.2.4 Olahraga Ringan Dua Minggu Pertama Pasca Melahirkan

Olahraga pasca melahirkan dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan kesejahteraan mental, dan membantu pemulihan fisik setelah melahirkan. Namun, penting untuk diingat bahwa setiap wanita memiliki pengalaman melahirkan yang berbeda, dan rencana olahraga pasca melahirkan harus disesuaikan dengan kondisi tubuh dan rekomendasi dari dokter.

Olahraga ringan seperti jalan kaki dapat membantu memperkuat otot dan meredakan stres. Berjalan kaki adalah aktivitas fisik yang rendah dampak dan mudah dilakukan. Ini bisa menjadi cara yang baik untuk keluar dari rumah, mendapatkan

udara segar, dan menghilangkan stres. Diawali dengan jalan yang singkat dan tingkatkan durasinya seiring berjalannya waktu. Dimulai dengan jalan kaki selama 10-15 menit akan membantu tubuh beradaptasi dengan aktivitas fisik dan bagaimana tubuh merespons tanpa tekanan berlebihan.

Setelah beberapa minggu, perlahan-lahan tingkatkan durasi jalan kaki, tambah 5-10 menit setiap minggu atau ketika sudah merasa nyaman. Tujuannya adalah mencapai setidaknya 30 menit hingga 1 jam jalan kaki sehari. Berjalan kaki selama 30 menit akan membakar kalori sebesar 100 — 150 kal. Selain itu 40 % otot tubuh disimpan di kaki dan sebagian kalori disimpan di otot. Jadi makin banyak jalan kaki, maka kalori yang dibakar juga makin banyak.

Setelah melahirkan, sangat penting untuk memperkuat otot-otot inti, punggung, dan panggul. Latihan kekuatan seperti latihan beban tubuh, latihan kekuatan otot perut, dan latihan panggul bisa membantu dalam pemulihan pasca melahirkan.

Selain berjalan kaki olahraga ringan yang aman dan dapat membantu mengurangi stres pasca melahirkan ialah (Winarni, 2010)

1. Senam Kegel

Senam Kegel membantu memperkuat otot-otot dasar panggul, yang seringkali melemah setelah melahirkan. Ini dapat membantu mengurangi masalah inkontinensia urin dan membantu pemulihan setelah persalinan.

2. Renang

Berenang adalah olahraga ringan yang sangat baik untuk menjaga kebugaran fisik dan meredakan stres. Pergilah ke kolam renang dan berenang perlahan-lahan. Ini juga dapat membantu tubuh merasa lebih ringan, karena air mendukung tubuh.

3. Latihan Pernapasan

Latihan pernapasan dan meditasi dapat membantu meredakan stres dan meningkatkan kesejahteraan. Ini dapat dilakukan di rumah tanpa peralatan khusus.

4. Yoga

Yoga pasca melahirkan dapat membantu meningkatkan fleksibilitas, memperkuat otot inti, dan meredakan stres.

Elisabeth Bing dan Libby Colman menggabungkan Latihan sederhana peregangan dan gerakan dari yoga (Pratignyo, 2014).

- a. **Supple Spine.** Mulai merangkak. Napas. Angkat kepala, menjaga punggung tetap lurus atau sedikit melengkung (menghindari regangan). Lalu buang napas, bulat punggung, kencangkan perut, selipkan di ekor dan kepala. Ulangi urutan delapan kali. Latihan ini memperkuat punggung dan perut.



Gambar 3.1. Supple Spine

- b. **Mengencangkan perut.** Berbaring dalam garis lurus. Lalu menghembuskan napas, menurunkan punggung, ruas demi ruas. Ulangi urutan lima kali. Latihan ini membantu mengembangkan kembali kuat dan perut.



Gambar 3.2. Gerakan Mengencangkan perut

- c. **Penguatan punggung.** Duduk tegak, lutut ditekuk, kaki mendatar di lantai, punggung tegak, lengan ke depan sednggi bahu. Tarik napas, lalu buang napas dan bersandar di tengah jalan. Tarik napas lagi dan duduk perlahan-lahan. Ulangi lima kali. Latihan ini memperkuat punggung dan perut.



Gambar 3.3. Gerakan Penguatan Otot Punggung

- d. **Melenturkan Tubuh.** Berdiri tegak dengan lengan terangkat, siku sedikit santai. Tarik napas, lalu buang napas dan membungkuk ke depan, menjaga punggung lurus dan mengayunkan lengan ke bawah dan punggung. Kemudian relaks kepala dan meregangkan lengan di belakang punggung. Tarik napas saat kamu ayunkan lengan dan badan lagi, kembali ke posisi awal. Lakukanlah dengan hati-hati dan jangan tegang. Latihan ini baik untuk paha, pinggul, punggung, lengan, bahu dan leher.



Gambar 3.4. Gerakan Melenturkan Tubuh

3.2.5 Dukungan Sosial

Setelah melahirkan jangan ragu untuk meminta bantuan dari keluarga dan teman-teman. Mereka dapat membantu dengan perawatan bayi dan memberikan waktu pada ibu nifas untuk istirahat. Dukungan sosial dapat membantu seorang ibu baru untuk menjaga pola makan yang sehat. Teman, keluarga, atau pasangan dapat membantu dengan memasak makanan sehat, membeli bahan

makanan, atau menjaga bayi sehingga ibu dapat beristirahat dan memiliki waktu untuk makan dengan baik.

Dukungan sosial juga dapat mencakup bimbingan tentang nutrisi. Keluarga atau teman-teman yang lebih berpengalaman dapat memberikan saran tentang makanan yang baik untuk ibu yang baru melahirkan dan memberikan dorongan positif untuk memilih makanan sehat. Berbagi pengalaman dengan ibu lain yang telah melalui proses melahirkan dan merawat bayi dapat memberikan dukungan emosional dan praktis. Ini bisa melibatkan kelas persalinan, kelompok dukungan ibu, atau komunitas online.

3.2.6 Kelola Stres

Berbagai cara yang dapat dilakukan ibu nifas untuk mengelola stres seperti meditasi, pernapasan dalam, yoga, atau aktivitas relaksasi lainnya. Mengurangi stres dapat membantu merasa lebih baik secara fisik dan emosional. Teknik meditasi dan relaksasi untuk mengurangi stress salah satunya yang paling dikenal adalah meditasi *mindfulness*.

Meditasi *mindfulness* yaitu teknik meditasi yang menggabungkan latihan konsentrasi dengan kesadaran atau perasaan mawas diri terhadap kondisi tubuh (*body scan meditation*) dan lingkungan sekitar.

Tipe-tipe *mindfulness* sebenarnya cukup banyak dan bisa melibatkan alat-alat untuk mendukung penerapan ini, seperti:

1. Teknik pernapasan
2. Meditasi mencintai diri sendiri (*Loving Kindness Meditation*)
3. Meditasi untuk mengamati pikiran diri sendiri (*Observing-thought meditation*)
4. *Acceptance and commitment therapy* (ACT)
5. *Dialectical behavior therapy* (DBT)
6. *Mindfulness-based art therapy* (MBAT)
7. *Mindfulness-based cognitive therapy* (MBCT)
8. *Mindfulness-based pain management* (MBPM)
9. *Mindfulness-based stress reduction* (MSBR)

Meditasi *mindfulness* adalah sebuah praktik meditasi yang berfokus pada kesadaran dan perhatian penuh terhadap momen-

momen saat ini. Tujuannya adalah untuk mengamati, menerima, dan mengenali pikiran, perasaan, sensasi tubuh, dan lingkungan sekitar dengan penuh perhatian tanpa penilaian. Dalam meditasi *mindfulness*, seseorang belajar untuk hadir sepenuhnya dalam pengalaman saat ini tanpa terpengaruh oleh kekhawatiran masa depan atau peristiwa masa lalu.

Praktik ini sering melibatkan duduk dengan nyaman, fokus pada pernapasan atau objek tertentu, dan membiarkan pikiran-pikiran yang muncul mengalir tanpa diganjar emosi atau pemikiran lebih lanjut. Meditasi *mindfulness* dapat membantu meredakan stres, meningkatkan konsentrasi, mengurangi kecemasan, dan mendukung kesejahteraan mental dan emosional. Ini telah digunakan dalam berbagai konteks, termasuk untuk meningkatkan kesejahteraan, mengelola gangguan kecemasan, dan meningkatkan kualitas hidup.

3.2.7 Perawatan Diri

Perawatan diri ibu nifas (ibu yang baru melahirkan) sangat penting untuk menghindari stres pasca melahirkan atau yang dikenal sebagai postpartum stress. ini karena periode pasca melahirkan adalah saat yang penuh tantangan, perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan dalam kehidupan seorang ibu. Perawatan diri yang baik dapat membantu mengurangi risiko stres pasca melahirkan dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Dengan meluangkan waktu untuk diri sendiri, melakukan hal-hal yang dinikmati, dan merasa diri sebagai individu, bukan hanya sebagai ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D., & Hartinah, D. 2021. Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kesembuhan Luka Post Episiotomi Pada Ibu Post PartuM. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 9-13).
- Brunner & Suddarth, 2013. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2. Jakarta EGC
- Dewantari, N. M. 2013. Peranan gizi dalam kesehatan reproduksi. *Jurnal skala husada*, 10(2), 219-224.
- Hartati, K., Rahmanindar, N., & Qudriani, M. (2023). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dengan Pemberian Pijat Oksitosin Di Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal (Studi Kasus Preeklampsia dan Riwayat Asma)*. Jurnal Ilmiah Dan Karya Mahasiswa, 1(3)
- Ningsih, N. K. 2022. *Pengaruh Konsumsi Makanan Dan Pola Istirahat Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Kelurahan Talang Bakung*. Midwifery Health Journal, 7(2)
- Pratignyo, T. 2014. *Yoga ibu hamil*. Puspa Swara.
- Winarni, L. M., Ikhlasia, M., & Sartika, R. 2020. *Dampak Latihan Yoga Terhadap Kualitas Hidup Dan Psikologi Ibu Nifas*. Jurnal Kebidanan Malahayati, 6(1), 8-16.

BAB 4

MERAWAT KESEHATAN MENTAL

Oleh Rufidah Maulina

Kehamilan dan kelahiran seorang bayi dapat menjadi momen yang menyenangkan, akan tetapi beberapa Perempuan kadang merasakan kesulitan dengan transisi yang cepat untuk menjadi seorang ibu. Perlu diketahui bahwa setiap Perempuan memiliki pengalaman yang berbeda-beda. Sebagian ibu mungkin dapat dengan mudah melewati masa transisi dari kehamilan, melahirkan, dan nifas, serta saat mengasuh bayi, sehingga dia dengan mudah bisa menyesuaikan peran dan aktivitas baru setelah menjadi. Akan tetapi beberapa ibu dapat merasa kesulitan secara fisik dan mental.

Gangguan mental yang dialami oleh ibu dalam masa Perinatal yaitu masa selama perempuan hamil, melahirkan, dan satu tahun setelah bayi lahir. Gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan Obsessive Compulsive Disorder atau OCD dapat terjadi selama dan sesudah masa kehamilan. Beberapa ibu juga dapat mengalami trauma melahirkan meskipun kejadian terjadinya sangat jarang. Pengalaman yang tidak menyenangkan ini dapat mempersulit ibu dalam mengasuh bayinya, dan memaksimalkan waktu istirahatnya untuk recovery setelah melahirkan.

Memahami dan mengetahui gangguan mental sejak dini perlu dilakukan bahkan sebelum persalinan itu dimulai, yaitu sejak masa kehamilan. Selama masa kehamilan dan satu tahun setelah bayi lahir, otak dan tubuh bayi berkembang sangat cepat sehingga memudahkan ia untuk rentan terhadap pengaruh negatif dari luar. Sebagai contoh, bayi mulai mempelajari kemampuan dasar baru seperti Bahasa dan perkembangan motorik yang didapatkan dari luar tubuhnya, sehingga pengaruh sekecil apapun dapat berdampak pada dirinya sekarang dan di masa depan. Sebagai contoh, ibu yang

mengalami stress dan depresi selama kehamilan seringkali melakukan pelarian atas kekecewaan dan rasa frustasinya pada obat-obatan terlarang dan rokok. Padahal, dampak obat-obatan terlarang dan rokok sangat buruk bagi perkembangan bayinya hingga usia dewasa. Contoh lain misalnya, ibu yang selama hamil mengalami kekerasan dalam rumah tangga baik itu secara fisik, seksual, emosional, verbal, dan psikologis beresiko dua kali lipat untuk melahirkan bayi yang premature dan memiliki gangguan pemusatan perhatian, sikap, dan gangguan psikologis. Maka dari itu, sangat penting bagi semua orang untuk memperhatikan pentingnya menjaga kesehatan mental bagi seorang ibu. Berikut adalah beberapa cara yang dapat digunakan untuk merawat kesehatan mental pasca persalinan.

4.1 Atur jadwal kunjungan pasca persalinan

Persalinan adalah kondisi yang menguras energi bagi kebanyakan Perempuan. Setelah bersalin, tubuh ibu ada dalam kondisi yang sangat Lelah dan rentan karena proses melahirkan tidak mudah. Ditambah dengan kewajiban harus belajar menyusui bayinya, terlebih pada ibu dengan kehamilan dan persalinan pertama. Akan tetapi, kultur di beberapa daerah membuat ibu harus berhenti menikmati proses setelah melahirkan dengan rileks karena ibu banyaknya kunjungan dari sanak keluarga dan teman kepada diri dan bayinya. Hal ini mungkin bisa menambah support social kepada ibu, tapi juga memiliki dampak negative yaitu ibu menjadi tidak bisa istirahat secara maksimal. Waktu yang diperlukan ibu untuk beristirahat harus dihabiskan ibu untuk menjamu dan menemui tamu yang datang.

Salah satu Upaya agar ibu tidak terlalu Lelah dengan tamu yang datang adalah dengan memberikan jadwal kunjungan pasca persalinan. Ibu dapat memberikan pesan kepada keluarga dan teman terdekat jauh-jauh hari bahwa ia belum bersedia dikunjungi setelah melahirkan. Atau, ibu dapat memberitahu bidan di tempat ia melahirkan bahwa ia belum bersedia dikunjungi dan membutuhkan beberapa waktu lagi untuk siap dikunjungi. Ibu atau keluarga dapat pula memberikan jadwal kunjungan kepada tamu, misalnya ibu bisa

dikunjungi pada jam-jam tertentu dengan mempertimbangkan kondisi fisik, mental, dan waktu istirahat ibu.

4.2 Bijak menyikapi adat istiadat

Beberapa adat di Indonesia mungkin mengharuskan ibu untuk bertemu dengan keluarga segera setelah melahirkan, disusul dengan acara sambutan untuk bayi baru lahir. Sebagai contoh, di Kota Padangsidempuan, Sumatra Utara, terdapat tradisi Marapi yaitu 'mengasapi' bayi dan ibunya dan berdiri di atas perapian selama 42 hari. Budaya seperti ini berbahaya bagi kesehatan ibu dan bayi karena bisa memicu penyakit di saluran pernafasan dan infeksi bagi ibu dan bayi.



Gambar 4.1. Budaya Panggang Api

Diambil dari: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-1795453/bidan-ubah-budaya-panggang-api-ibu--bayi-baru-lahir>

Untuk beberapa adat yang kemungkinan bisa membahayakan fisik dan psikologi ibu, Ibu dan keluarga bisa dengan sopan menolak adat tersebut atau mengganti adat tersebut dengan adat lain, misalnya api tidak perlu dinyalakan atau bisa mengganti menghangatkan bayi dan ibu dengan minyak kayu putih dan selimut. Bidan juga perlu untuk bekerja sama dengan kader kesehatan untuk mengedukasi keluarga besar dan tetangga serta

pemangku adat di desa tersebut bahwa praktik adat ini bisa membahayakan kesehatan ibu dan bayi, bahkan bisa mengancam nyawa.

4.3 Latihan Pernapasan

Pada saat ibu merasa penuh tekanan dan kelelahan setelah mengurus bayi, Ibu dapat melakukan Latihan pernapasan dalam. Yang pertama dilakukan adalah, ibu bisa berbaring di tempat tidur sambil meletakkan satu tangan di dada dan tangan yang lain di atas perut. Pernapasan dalam bisa dimulai dengan mengambil nafas pelan-pelan dari hidung hingga diafragma ikut mengembang. Pernafasan dalam dari dalam dada akan mendorong pertukaran oksigen yang lebih maksimal sehingga dapat menjaga kestabilan tekanan darah dan memperlambat detak jantung. Ibu dapat mempraktikkan pernafasan diafragma ini selama 5-10 menit setiap hari, atau disela-sela ibu istirahat.

Selama seorang ibu mengalami stress, sistem susunan saraf pusat terstimulasi dari bebrapai respon fisik. Selama stress pula, detak jantung meningkat, otot menegang, pencernaan melambat, keringat bermunculan, dan pernafasan menjadi cepat dan pendek. Normalnya sistem susunan saraf pusat dapat Kembali seperti semula. Akan tetapi, pada kondisi stress kronis atau yang terlalu lama, susunan saraf pusat menjadi overstimulasi yang dapat mengakibatkan ketidakseimbangan dari sistem yang dapat memunculkan proses inflamasi pada tubuh, tekanan darah yang cenderung meningkat, nyeri pada otot, dan beberapa dampak negative lainnya. Sebenarnya, hal ini bisa diantisipasi dengan Latihan pernafasan yaitu memperlambat pernafasan dan memperdalam tarikan nafas. Latihan ini dapat menstimulasi perubahan fisik tubuh kita saat mengalami stress dengan mengganti mekanisme tersebut yang disebabkan oleh susunan saraf pusat.



Gambar 4.2. Pernafasan Diafragma Diambil dari <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/chest-physiotherapy>

Latihan pernafasan dalam dapat dilakukan manapun dan tidak memerlukan peralatan. Selain mudah, Latihan pernafasan yang terkontrol yang melibatkan pernafasan medium dan pendek, diikuti dengan pernafasan Panjang ternyata mempunyai dampak yang baik untuk meningkatkan imun sistem, sebagai antioksidan, memperbaiki kondisi hormon dan fungsi otak (Sharma et al., 2015). Mekanisme dimana pernafasan dapat memiliki dampak yang baik bagi tubuh adalah dengan menurunkan level kortisol dan juga secara langsung mengurangi aktivitas saraf simpatetik yang mendominasi parasimpatis. Penurunan kadar kortisol pula berhubungan dengan peningkatan perasaan Bahagia, penurunan kecemasan, serta peningkatan ambang batas persepsi stress.

Tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan edukasi mengenai relaksasi pernapasan. Edukasi ini dapat diberikan semasa hamil, agar ibu dapat menerapkan Teknik relaksasi saat hamil dan nifas sehingga mengurangi resiko gangguan mental pada ibu hamil yang berlanjut hingga nifas. Sebuah studi sistematik review bahkan menyebutkan bahwa Latihan pernafasan dapat mengurangi durasi kala dua persalinan (Issac et al., 2023). Latihan pernapasan juga membantu ibu dalam mobilisasi otot-otot pada dasar panggul sehingga otot-otot yang ada pada abdomen dapat secara aktif mendapatkan suplai oksigen dan dapat berkontraksi secara maksimal (Lothian, 2011).

4.4 Komunikasi intrapersonal

Kondisi stress dan depresi setelah melahirkan adalah hal yang sering dialami oleh ibu nifas. Salah satu kebiasaan yang bisa dicoba untuk mendeteksi adanya perasaan negatif ini adalah dengan melakukan komunikasi intrapersonal. Komunikasi intrapersonal didefinisikan sebagai komunikasi dengan diri sendiri, termasuk berdialog dengan diri, berimajinasi dan memvisualisasikan sesuatu, bahkan dapat pula mengingat sesuatu. Hal ini juga merupakan komponen penting dari komunikasi manusia yang memungkinkan individu untuk merefleksikan pikiran, perasaan, dan perilaku mereka. Jenis komunikasi ini penting dalam mengembangkan kesadaran diri dan pertumbuhan pribadi

Komunikasi ini juga dapat terkait dengan sejumlah fenomena besar, seperti perencanaan, penyelesaian masalah, resolusi konflik internal dan penilaian terhadap diri sendiri dan orang lain. Meskipun seringkali disebutkan bahwa komunikasi interpersonal atau komunikasi dengan orang lain berdampak baik pada ibu nifas, komunikasi intrapersonal juga tak kalah penting bagi kesehatan mental ibu. Dalam hal ini, ibu dapat menanyakan pada diri sendiri mengenai perasaan yang dirasakan pada hari ini. Ibu juga dapat membuat catatan mengenai apa yang dirasakan setelah melahirkan. Dengan ini, ibu dapat meluapkan perasaan negative yang ia alami, dan mengidentifikasi sendiri apakah dirinya dalam kondisi baik secara mental atau tidak.

Selain itu, ada beberapa manfaat komunikasi intrapersonal bagi ibu nifas, diantaranya;

Komunikasi intrapersonal adalah komunikasi yang terjadi di dalam diri seseorang. Bagi ibu nifas, atau ibu yang baru melahirkan, komunikasi intrapersonal memiliki beberapa manfaat penting.

1. Refleksi dan Pemahaman Diri

Komunikasi intrapersonal dapat membantu ibu nifas untuk merenung dan memahami perasaan, pikiran, dan pengalaman yang dialaminya setelah melahirkan. Dengan komunikasi intrapersonal, ibu dapat mencermati perasaannya terhadap proses persalinan, berterima kasih kepada diri sendiri karena sudah melewati proses persalinan yang sulit, dan berterima kasih kepada orang di sekitarnya yang sudah membantu ia dalam proses persalinan. Selain itu ibu bisa menghayati perubahan dalam tubuhnya yang akan Kembali seperti semula dan peran barunya sebagai ibu menyusui.

2. Manajemen Stres

Komunikasi intrapersonal dapat membantu ibu untuk mengelola stress dengan menyadari dan memahami sumber stress yang menyimpannya. Sebagai contoh, ia menyadari bahwa ia stress Ketika ia tidak bisa mengeluarkan ASI di awal-awal masa menyusui. Atau yang sering terjadi, ibu stress Ketika orang di sekitarnya lebih memperhatikan bayinya daripada dirinya yang banyak berjuang selama persalinan. Dengan komunikasi intrapersonal, disertai kemampuan yang telah ia asah selama masa kehamilan dari edukasi yang didapatkan dari bidan, ibu bisa mengelola perasaan negative tersebut untuk diubah menjadi perasaan yang lebih positif. Ibu juga dapat menceritakan apa yang dialami kepada suami, keluarga, atau bidan, sehingga ia tidak memendam perasaan negative tersebut terus menerus.

3. Penyesuaian Diri

Selama masa transisi dari masa hamil ke masa nifas, ibu akan mengalami perubahan yang sangat besar. Dengan komunikasi intrapersonal, ibu dapat terbantu dalam

penyesuaian diri dengan peran baru sebagai ibu. Sebagai contoh, ibu dapat merenung tentang harapannya sebagai ibu baru, dan kehidupan yang akan berbeda setiap harinya. Ibu juga dapat merenung mengenai kekhawatirannya mengenai perawatan bayi baru lahir dan tumbuh kembang anak. Hal ini dapat membantu ia untuk memunculkan pertanyaan yang menuntun ke tenaga kesehatan.

4. Peningkatan Kesejahteraan Emosional

Dengan meresapi dan memahami perasaan serta kebutuhan diri sendiri, ibu nifas dapat menciptakan lingkungan emosional yang sehat. Lingkungan emosional yang sehat adalah lingkungan yang mendukung dan menerima segala bentuk perasaan yang dialami oleh ibu. Misalnya Ketika ibu merasa kesusahan merawat bayi dan ia akhirnya menangis, lingkungan di sekitarnya tidak menyalahkan ibu dan tidak membuat ibu membuat lebih sedih. Kata-kata yang diucapkan oleh lingkungan juga dapat mempengaruhi emosional ibu. Kata-kata yang menyalahkan dan menghakimi alih-alih mendukung dan memuji, dapat berdampak buruk bagi kesejahteraan emosional ibu.

Ketika ibu mampu untuk melatih komunikasi intrapersonalnya, ia dapat mengurai segala macam beban yang ada di pikirannya yang dapat meningkatkan kesejahteraan emosional. Emosi yang terkontrol, dapat mempengaruhi hubungan yang sedang ia bangun dengan bayinya. Emosi yang positif pula dapat dirasakan oleh anggota keluarga lainnya yang dapat pula membuat suasana menjadi lebih menyenangkan untuk tumbuh kembang bayi dan kesehatan mental ibu.

5. Pembentukan Ikatan dengan Bayi

Komunikasi intrapersonal juga dipercaya dapat membantuk ikatan emosional dengan bayi atau yang disebut *Maternal-Fetal Attachment*. Ikatan ini sebenarnya berkembang saat ibu hamil, dan bertambah Ketika kehamilannya bertambah. Ikatan ibu dengan anaknya memiliki dampak yang baik antara lain ibu akan lebih berusaha untuk membentuk gaya hidup yang lebih sehat saat hamil (Alhusen et al., 2012). Ibu

memahami bahwa gaya hidup sehat meliputi asupan makanan yang ia konsumsi, stress yang ia jaga, hubungan interpersonal yang ia bangun, aktivitas fisik dan olahraga yang ia terapkan, akan berpengaruh baik pada kesejahteraan fisik dan mental bayi. Hubungan ibu dan anak ini berlanjut hingga anak lahir, dan bahkan akan berlanjut Ketika anak dewasa. Maka dari itu, komunikasi intrapersonal dapat membantu ibu untuk lebih memahami perasaan dan responsnya terhadap bayi. Kasih sayang yang ibu berikan selama kepada anaknya, akan membentuk pola kasih sayang yang sama antara anak dengan orang lain nantinya. Maka dari itu, bidan dapat memberikan pendekatan mengenai cara membentuk ikatan yang baik dengan bayi, melalui komunikasi intrapersonal.

6. Pemantauan Kesehatan Mental

Komunikasi intrapersonal memungkinkan ibu nifas untuk memantau kesehatan mentalnya sendiri. Jika ada tanda-tanda stres berlebihan, kecemasan, atau depresi, ibu dapat lebih cepat mengidentifikasinya dan mencari bantuan profesional jika diperlukan.

Dengan memahami diri sendiri melalui komunikasi intrapersonal, ibu nifas dapat memperkuat kesehatan mentalnya, meningkatkan kualitas hubungan dengan bayi dan keluarga, serta memfasilitasi proses adaptasi menjadi ibu yang baru.

4.5 Melakukan perawatan postpartum

Stress selama masa nifas juga bisa disebabkan karena adanya perubahan fisik yang dialami oleh ibu atau ibu menahan sakit dari luka yang ditimbulkan pada proses persalinan. Maka dari itu, beberapa tips agar ibu dapat diantaranya:

1. Perawatan pada vagina

Luka pada organ genital sering terjadi pada ibu dengan kelahiran spontan. Robekan vagina yang ringan terjadi selama persalinan dan memerlukan waktu beberapa minggu untuk sembuh, sedangkan robekan yang luas mungkin memerlukan waktu lebih lama untuk sembuh. Ibu

dapat untuk meminum obat yang dijual bebas seperti ibuprofen atau asetaminofen untuk mengatasi nyeri, ibu dapat pula duduk di atas bantal yang empuk, atau dengan mendinginkan area tersebut dengan kompres es untuk meredakan nyeri. Bidan dapat memberi tahu perempuan tentang tanda-tanda infeksi seperti demam dan mendorong mereka untuk mencari pertolongan medis jika terjadi nyeri semakin parah dan terus-menerus (Declercq et al., 2008).

2. Mengidentifikasi darah Lochea saat Nifas

Lochia rubra atau darah nifas yang berwarna merah terjadi pada hari ketiga hingga keempat setelah melahirkan. Setelah itu lochea akan berwarna lebih cerah seperti merah muda dan kecoklatan. Pada hari ke-10 hingga ke-12, lochea berwarna putih kekuningan atau biasa disebut lochea alba. Ibu nifas harus bisa mengidentifikasi warna sesuai dengan harinya dikarenakan postpartum haemorrhage atau perdarahan saat masa nifas dapat terjadi bahkan seminggu setelah melahirkan. Ibu dengan perdarahan pada masa nifas yang berat dan banyak, harus dicurigai adanya komplikasi seperti retensio plasenta, atonia uteri, atau adanya gangguan pembekuan darah (Salman et al., 2020).

3. Mengatasi permasalahan dalam menyusui

Menyusui sangat penting bagi ibu dan janinnya. Ibu harus mampu untuk mengevaluasi perlekatan, cara menyusui bayi, tipe dan bentuk putting, dan posisi menyusui. Pengetahuan mengenai menyusui lebih baik diberikan di trimester akhir kehamilan sehingga dapat menjadi pondasi ibu agar tidak kebingungan di awal-awal memberikan ASI bagi bayi. ASI eksklusif dapat mengurangi kematian bayi yang dikarenakan diare, pneumonia, dan mempercepat masa pemulihan saat bayi terkena penyakit (Gertosio et al., 2016).

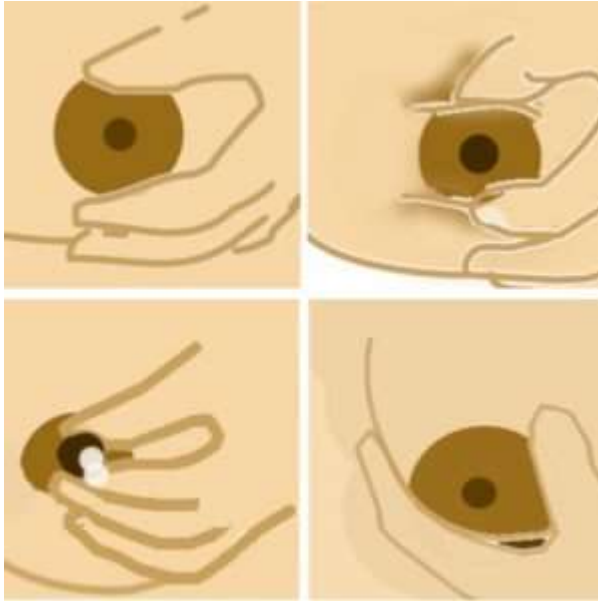
4. Nutrisi dan Aktivitas Fisik

Ibu nifas dengan resiko tinggi untuk obesitas dan sulit untuk berkurang berat badan akan beresiko untuk mengalami diabetes tipe 2 (Nicklas et al., 2020). Maka dari itu, bidan dapat memberikan edukasi mengenai diet yang seimbang

dan aktivitas fisik yang ringan. Pada masa menyusui yang memerlukan energi lebih banyak, ibu nifas dianjurkan untuk makan tambahan 500 kalori sehari sebagai bekal untuk pembentukan ASI. Menghindari aktivitas berat juga disampaikan kepada ibu terlebih pada minggu ke-2 dan ke-3. Aktivitas fisik yang dianjurkan kepada ibu antara lain berjalan-jalan ringan sebelum Kembali ke aktivitas seperti biasa (ARTAL, 2016).

5. Mengatasi Bendungan Payudara

Ibu nifas mungkin saja mengalami payudara yang keras setelah melahirkan. Hal ini bisa disebabkan karena volume ASI yang sudah banyak tapi belum segera disusukan kepada bayi atau kemampuan bayi yang belum bisa menyusu banyak. Untuk menghindari bendungan payudara yang beresiko mastitis, ibu nifas dapat mengeluarkannya dengan cara diperah atau dipompa. Pemerahan ASI dapat dilakukan dengan metode marmet. Metode tersebut dimulai dengan meletakkan ibu jari dan dua jari lainnya di sekitar areola dengan memposisikan seperti huruf C. Lalu, memberi pijatan dan dorongan ringan pada payudara di area tersebut untuk mengeluarkan ASI. Metode marmet tidak boleh dilakukan dengan menarik atau meremas payudara terlalu keras karena akan membuat tidak nyaman dan mengurangi aktivitas pemerah. Pemerahan payudara harus dilakukan sampai payudara terasa kosong untuk menghindari adanya sumbatan asi.



Gambar 4.3. Cara memerah ASI dengan metode marmet.

Diambil dari:

<http://www.praborinilactationteam.com/2017/02/04/cara-memerah-asi-dan-penyimpanannya/>

Ibu juga dapat memompa ASI dengan alat pompa yang terjual bebas di pasaran dengan berbagai bentuk, ukuran, dan harga. Ibu dapat menyesuaikan dengan pompa ASI yang sesuai dengan ukuran payudara dan puting ibu agar menghindari lecet dan kurang maksimalnya pengeluaran ASI.

6. Masalah saat BAK dan BAB

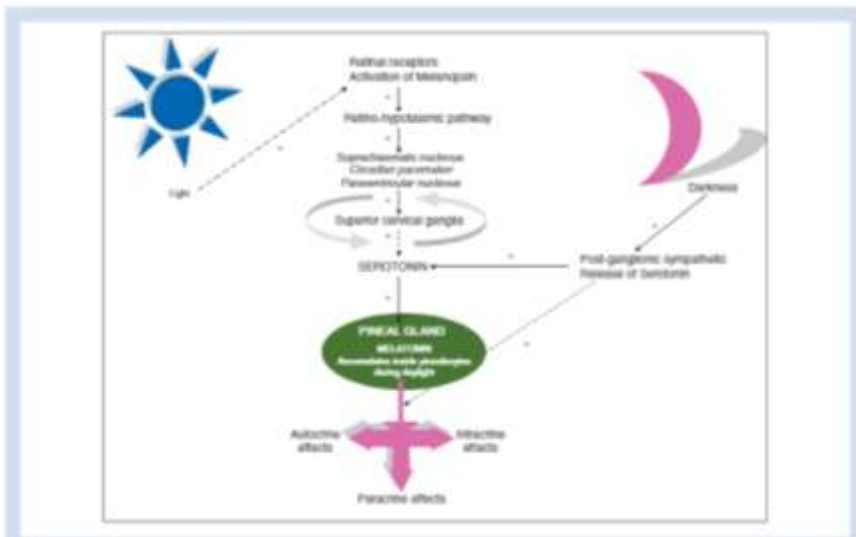
Apabila ibu memiliki jahitan atau luka episiotomy, ibu bisa membersihkannya setiap hari dengan air hangat saat mandi untuk mencegah infeksi. Jangan lupa anjurkan ibu untuk mengeringkannya. Bidan juga dapat memberikan obat Pereda nyeri.

Perubahan hormon dan kurangnya asupan serat dan air bisa mengakibatkan ibu sembelit. Hal ini merupakan kondisi

yang wajar dan tidak perlu dikhawatirkan. Terkait dengan buang air kecil, beberapa ibu nifas mungkin merasa sedikit ketakutan karena rasa sakit yang masih ada pada daerah perineum. Bidan bisa menyarankan untuk minum air putih yang banyak agar dapat mengencerkan urin sehingga rasa perih yang ditimbulkan bisa berkurang.

4.6 Mencegah Stress dengan mencari suasana baru dan berjemur

Ibu nifas seringkali jenuh dengan rutinitasnya, ditambah dengan kehidupannya yang baru sebagai seorang ibu yang menyita waktu. Untuk mengantisipasi kejenuhan yang dialami oleh ibu, ibu bisa mencari suasana yang baru dengan berjalan-jalan di sekitar rumah. Tentunya dengan mempertimbangkan kondisi fisik ibu apakah sudah pulih atau belum. Berjemur juga bisa menjadi pilihan bagi ibu nifas karena manfaatnya bagi tubuh. Sebuah studi menyebutkan bahwa berjemur dapat mengurangi resiko depresi (Wang et al., 2023). Paparan sinar matahari langsung pada kulit dapat merangsang pembentukan Vitamin D yang mempunyai manfaat untuk kekebalan tubuh, mengatur respon inflamasi, dan mempengaruhi homeostasis kalsium (Verhoeven et al., 2012). Paparan sinar matahari langsung dan tidak langsung juga berpengaruh siklus tidur. Paparan sinar pada retina merangsang secara sel ganglion retina sensitive (isRGC) sehingga mempengaruhi sekresi melatonin yaitu suatu hormon untuk mengatur ritme sirkadian tubuh (Dumont & Beaulieu, 2007). Studi lain juga menyebutkan bahwa sinar matahari langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi produksi serotonin yang meningkatkan suasana hati (Sansone & Sansone, 2013).



Gambar 4.4. Jalur fisiologis sintesis melatonin. Cahaya langsung mengaktifkan melanopsin (pigmen foto di dalam retina), menyebabkan penyempitan pupil, penekanan ritme sirkadian, photo-entrainment, pengaturan kewaspadaan, dan fungsi kognitif dengan penekanan pelepasan melatonin. Cahaya menghambat pelepasan melatonin dari kelenjar pineal dan meningkatkan penyimpanannya setelah pembentukan selama siklus gelap. Kegelapan merangsang serotonin post-ganglionik yang secara langsung merangsang pelepasan melatonin dari kelenjar pineal (Bellapart & Boots, 2012).

4.7 Bersosialisasi dan meminta bantuan

Beberapa ibu mungkin sulit untuk menunjukkan emosinya dan lebih rentan terhadap stress karena emosi yang selalu dipendam dan tidak terlampiaskan. Pada ibu nifas, kesulitan menjadi ibu baru rentan untuk mengalami depresi. Maka dari itu, ibu dianjurkan untuk bersosialisasi dan meminta bantuan apabila ada kesulitan dalam penyesuaian diri. Bersosialisasi memiliki beberapa dampak positif bagi ibu, diantaranya;

1. Dukungan emosional
Berinteraksi dengan teman sesama ibu nifas, keluarga, dan orang terdekat dapat memberikan dukungan yang dibutuhkan karena ibu akan lebih merasa didengar, dipahami, dihargai, sehingga dapat membantu mereka mengurangi stress dan kecemasan.
2. Pertukaran pengalaman
Saat berinteraksi dengan ibu nifas lain, sesama ibu bisa berbagi pengalaman serupa sehingga membuat mereka merasa lebih terhubung dan kurang sendirian dalam pikiran dan perasaan mereka. Berbagi pengalaman juga dapat memberikan wawasan mengenai cara menghadapi perubahan fisik dan emosional yang terkait dengan melahirkan.
3. Terhubung dengan dunia luar
Bersosialisasi dapat membantu ibu nifas agar lebih terhubung dengan dunia luar sehingga dapat mengurangi perasaan terisolasi dan ketidaknyamanan yang mungkin muncul setekah melahirkan.
4. Dukungan Praktis
Selama bersosialisasi, ibu nifas juga bisa mendapatkan bantuan dengan perawatan bayi, tugas rumah tangga, dan tugas lain yang dapat mengurangi beban mereka. Sebagai contoh Ketika ibu bercerita mengenai kesulitannya kepada bidan, bidan bisa membantu untuk menguraikan masalahnya dan memberikan rekomendasi sesuai dengan keluhan Ibu.

4.8 Akupuntur dan Massage

Akupuntur merupakan tradisi kuno Cina yang memasukkan jarum ke poin-poin pada tubuh yang dapat mengobati proses patologis dan menghilangkan rasa sakit. Akupuntur telah diteliti pula pada pengobatan depresi dan semakin banyak diteliti sebagai terapi komplementer pada kehamilan untuk mual, nyeri, presentasi sungsang, dan induksi persalinan (Smith & Cochrane, 2009).

Akupunktur terdiri dari beberapa komponen. Komponen dosis yang tepat sedikit berbeda antar penulis tetapi terdiri dari: (a) dosis neurofisiologis, yang mencakup jumlah jarum yang digunakan, waktu retensi, dan jenis stimulasi yang digunakan pada jarum, dan (b) dosis kumulatif, terdiri dari frekuensi dan jumlah total perawatan (Mike Armour et al., 2019). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa 8 minggu intervensi akupunktur yang ditargetkan pada ibu hamil dengan depresi berpengaruh untuk mengurangi gejala depresi (Manber et al., 2010).

Pijat sebagai penatalaksanaan masalah kesehatan mental ibu juga diteliti oleh beberapa peneliti di dunia termasuk didalamnya pijat terapeutik dan pijat oleh pasangan. Pijat dapat diterapkan untuk tujuan relaksasi. Relaksasi bisa datang dalam bentuk psikologis dan fisiologis. Relaksasi psikologis mengacu pada pengurangan pelepasan hormon stres seperti kortisol yang dapat menurunkan kadar kortisol dalam darah dan memungkinkan individu merasakan penurunan kecemasan, stres dan depresi. Relaksasi fisiologis mengacu pada peningkatan fleksibilitas, elastisitas dan kelenturan jaringan. Pengurangan ketegangan muskuloskeletal dapat membuat individu merasakan pengurangan rasa sakit dan meningkatkan jangkauan gerakan dan fleksibilitasnya.

Pada ibu dengan masalah permasalahan kesehatan mental, pijat dapat bermanfaat untuk mengurangi pelepasan hormon kortisol selama tubuh merasakan stress. Pelepasan hormon kortisol yang tinggi dapat mengakibatkan seseorang merasa cemas, stress, bahkan depresi. Dengan pijat, ibu lebih rileks dan merasa nyaman sehingga terbebas dari resiko depresi. Pijat juga dapat meningkatkan pelepasan hormon endorfin seperti serotonin dan dopamin. Endorfin dilepaskan pada saat-saat bahagia dan relaksasi. Rendahnya tingkat endorfin biasa terjadi pada orang yang mengalami masalah kesehatan mental karena stres yang berkepanjangan. Rendahnya tingkat endorfin dikaitkan dengan pikiran negatif, kecemasan, stres dan depresi. Pijat dapat merangsang peningkatan pelepasan hormon endorfin melalui rangsangan pada sistem saraf otonom. Peningkatan kadar endorfin

seperti serotonin dan dopamin dapat membuat individu merasa positif, antusias, dan rileks.

4.9 Menuliskan hal-hal yang patut disyukuri

Menuliskan rasa Syukur pada hal-hal kecil yang ibu rasakan tiap hari, dapat menjadi sebuah pengingat sederhana bahwa dunia yang ia alami sebenarnya masih baik-baik saja. Seringkali karena terlalu Lelah menghadapi peran baru dan bayinya, ibu terkungkung dalam pikiran negative yang menjadikan ia lalai terhadap kebaikan dan kemudahan yang ada di sekitarnya. Dengan menuliskan rasa Syukur, meskipun kecil, dapat mencegah ibu nifas dari gangguan mental serta dapat mengubah pola pikir dan emosi menjadi lebih baik. Ketika seorang ibu merasa bersyukur, dia cenderung lebih fokus pada aspek positif dari hidupnya, seperti kehadiran bayi yang sehat, dukungan dari pasangan, keluarga, atau teman-teman, dan prestasi dalam menghadapi tantangan ibu nifas. Hal ini membantu mengalihkan perhatian dari kekhawatiran dan stres yang bisa mendorong timbulnya gangguan mental. Selain itu, rasa syukur dapat meningkatkan mood dan kesejahteraan emosional, yang berkontribusi pada kestabilan mental ibu nifas. Dengan memiliki sikap yang lebih positif dan menerima perubahan dalam kehidupannya dengan syukur, ibu nifas dapat memiliki sumber daya psikologis yang lebih baik untuk mengatasi perubahan dan tantangan yang muncul setelah melahirkan, sehingga mengurangi risiko gangguan mental.

Namun, penting untuk dicatat bahwa gangguan mental pasca melahirkan adalah kondisi yang kompleks dan multifaktorial, dan rasa syukur bukanlah satu-satunya faktor yang memengaruhi risiko. Faktor lain seperti riwayat kesehatan mental sebelumnya, dukungan sosial, dan perubahan hormonal juga berperan. Oleh karena itu, rasa syukur hanyalah salah satu komponen yang dapat membantu dalam menjaga kesejahteraan mental ibu nifas, dan tidak selalu cukup untuk mencegah gangguan mental sepenuhnya.

4.10 Belajar untuk Fokus pada Satu Hal pada Satu Waktu

Meskipun Perempuan dikenal sebagai makhluk yang multitasking, pekerjaan yang terlalu bertumpuk apalagi ditambah dengan peran baru mengakibatkan ibu rentan mengalami masalah pada kesehatan mentalnya. Untuk itu, ibu bisa berlatih mengenai *awareness* dan *mindfulness*. *Awareness* atau kesadaran adalah pemahaman dan pengakuan terhadap apa yang terjadi dalam diri dan sekitar kita termasuk pada pikiran, perasaan, sensasi fisik, lingkungan sekeliling, dan orang di sekitar kita. Hal ini dapat membantu ibu untuk terhubung dengan diri sendiri dan lingkungan, serta dapat memberi perhatian pada sensasi fisik, suara, bau, dan perasaan.

Mindfulness adalah jenis kesadaran yang lebih khusus dimana ibu memusatkan perhatian pada saat ini tanpa penilaian. *Mindfulness* melibatkan pengamatan terhadap pikiran, perasaan, dan sensasi fisik tanpa terlibat dan menghakimi mereka. Praktik ini merupakan inti dari praktik meditasi yang telah digunakan untuk mengurangi stress dan meningkatkan kesejahteraan mental (Keng et al., 2011). Bukti dari penelitian terdahulu menunjukkan bahwa *mindfulness* berhubungan positif dengan berbagai indikator kesehatan psikologis, seperti tingkat pengaruh positif yang lebih tinggi, kepuasan hidup, vitalitas, dan regulasi emosi adaptif, serta tingkat pengaruh negatif dan gejala psikopatologis yang lebih rendah (Keng et al., 2011).

Banyaknya dampak positif yang diteliti mengenai *mindfulness*, ibu bisa melatih diri dengan memulai dari hal-hal sederhana seperti membawa kesadaran saat mandi, makan siang, atau berjalan pulang. Saat mandi misalnya, ibu dapat mengamati apa warna lantai kamar mandinya? Bagaimana perasaan Ketika air mengguyur tubuhnya? Bagaimana bau sabun yang ia usapkan ke tubuhnya? Dengan melatih kepekaan terhadap hal-hal kecil yang kita lakukan, ibu bisa berlatih untuk fokus dan tidak *overthinking*. Ketika pikiran ibu pergi dan tidak fokus hingga menyebabkan ia *overthinking*, maka ibu bisa membawa Kembali pikiran tersebut ke apa yang kini Tengah ia lakukan.

4.11 Peran Bidan dalam Merawat Kesehatan Mental Ibu Nifas

Peran bidan dalam merawat kesehatan mental ibu sangat penting selama masa nifas, terutama dari segi preventif. Bidan memiliki kesempatan yang unik untuk mendukung dan mengawasi kesehatan mental ibu sepanjang daur reproduksi. Dari paparan di atas mengenai cara merawat kesehatan ibu nifas, bidan memiliki peran penting dalam memantau dan mengevaluasi kesehatan mental ibu sepanjang perjalanan kehamilan dan nifas. Bidan juga dapat memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai gejala gangguan mental pasca melahirkan yang seringkali luput dievaluasi oleh bidan. Selama masa nifas pula bidan dapat memberikan dukungan emosional bagi ibu, mendengarkan kekhawatiran dan kecemasan bagi ibu, dan yang terpenting adalah bidan menjadi ruang aman bagi ibu untuk berbicara tentang perasaan mereka tanpa tendensi untuk menghakimi. Pada akhirnya, bidan adalah '*frontline*' untuk merawat kesehatan mental ibu, dimanapun dan kapanpun ia berada.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhusen, J. L., Gross, D., Hayat, M. J., Woods, A. B. N., & Sharps, P. W. 2012. The influence of maternal-fetal attachment and health practices on neonatal outcomes in low-income, urban women. *Research in Nursing Health*, 35(2), 112–120. <https://doi.org/10.1002/nur.21464>
- ARTAL, R. 2016. Exercise in Pregnancy: Guidelines. *Clinical Obstetrics & Gynecology*, 59(3), 639–644. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000223>
- Bellapart, J., & Boots, R. 2012. Potential use of melatonin in sleep and delirium in the critically ill. *British Journal of Anaesthesia*, 108(4), 572–580. <https://doi.org/10.1093/bja/aes035>
- Declercq, E., Cunningham, D. K., Johnson, C., & Sakala, C. 2008. Mothers' Reports of Postpartum Pain Associated with Vaginal and Cesarean Deliveries: Results of a National Survey. *Birth*, 35(1), 16–24. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2007.00207.x>
- Dumont, M., & Beaulieu, C. 2007. Light exposure in the natural environment: relevance to mood and sleep disorders. *Sleep Medicine*, 8(6), 557–565. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2006.11.008>
- Gertosio, C., Meazza, C., Pagani, S., & Bozzola, M. 2016. Breastfeeding and its gamut of benefits. *Minerva Pediatrica*, 68(3), 2012–2212. <https://doi.org/26023793>
- Issac, A., Nayak, S. G., T, P., Balakrishnan, D., Halemani, K., Mishra, P., P, I., VR, V., Jacob, J., & Stephen, S. 2023. Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 13, 04023. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04023>
- Keng, S.-L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. 2011. Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041–1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>
- Lothian, J. A. 2011. Lamaze Breathing. *The Journal of Perinatal Education*, 20(2), 118–120. <https://doi.org/10.1891/1058->

1243.20.2.118

- Manber, R., Schnyer, R. N., Lyell, D., Chambers, A. S., Caughey, A. B., Druzin, M., Carlyle, E., Celio, C., Gress, J. L., Huang, M. I., Kalista, T., Martin-Okada, R., & Allen, J. J. B. 2010. Acupuncture for Depression During Pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*, 115(3), 511–520. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e3181cc0816>
- Mike Armour, Smith, C. A., Wang, L.-Q. D. N., Yang, G.-Y., MacPherson, H., Lee, M. S., & Hay, P. 2019. Acupuncture for Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 8(8), 1140. <https://doi.org/10.3390/jcm8081140>
- Nicklas, J. M., Zera, C. A., & Seely, E. W. 2020. Predictors of very early postpartum weight loss in women with recent gestational diabetes mellitus. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(1), 120–126. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1487937>
- Salman, D. A., Obeid, R. Z., & Jaafar, Z. A. A. 2020. Secondary Postpartum Haemorrhage following vaginal delivery — a 3-year survey of causes and management. *Ginekologia Polska*, 91(10), 607–612. <https://doi.org/10.5603/GP.a2020.0095>
- Sansone, R. A., & Sansone, L. A. 2013. Sunshine, serotonin, and skin: a partial explanation for seasonal patterns in psychopathology? *Innovations in Clinical Neuroscience*, 10(7–8), 20–24. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24062970>
- Sharma, P., Thapliyal, A., Chandra, T., Singh, S., Baduni, H., & Waheed, S. M. 2015. Rhythmic breathing: immunological, biochemical, and physiological effects on health. *Advances in Mind-Body Medicine*, 29(1), 18–25. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25607119>
- Smith, C. A., & Cochrane, S. 2009. Does Acupuncture Have a Place as an Adjunct Treatment During Pregnancy? A Review of Randomized Controlled Trials and Systematic Reviews. *Birth*, 36(3), 246–253. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2009.00329.x>

- Verhoeven, V., Vanpuyenbroeck, K., Lopez-Hartmann, M., Wens, J., & Remmen, R. 2012. Walk on the sunny side of life — Epidemiology of hypovitaminosis D and mental health in elderly nursing home residents. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 16(4), 417–420. <https://doi.org/10.1007/s12603-011-0361-5>
- Wang, J., Wei, Z., Yao, N., Li, C., & Sun, L. 2023. Association Between Sunlight Exposure and Mental Health: Evidence from a Special Population Without Sunlight in Work. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 16, 1049–1057. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S420018>

BAB 5

MENGELOLA PERUBAHAN PERAN DAN IDENTITAS PADA IBU PASCA MELAHIRKAN

Oleh Pratiwi Puji Lestari

5.1 Pendahuluan

Melahirkan dan menjadi ibu adalah pengalaman yang berharga. Seorang ibu perlu beradaptasi dengan peran keibuan barunya setelah melahirkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengklarifikasi atribut mendefinisikan peran ibu dan mengidentifikasi anteseden dan konsekuensinya (Shrestha *et al.*, 2019).

Peran ibu adalah kehamilan, identitas ibu, perilaku ibu, penyesuaian untuk membesarkan anak, dan ikatan dengan anak. Atribut yang menentukan peran ibu dianggap memelihara, melindungi, merawat, dan mengelola urusan rumah tangga. Konsekuensinya adalah kesadaran akan status neonatal, pemenuhan peran ganda yang seimbang, ketegangan peran ibu, dan konflik peran (Mercer, 2004).

Pada sebuah penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan atau kurangnya role model yang realistis dan dapat dicapai mempengaruhi sejauh mana transisi menjadi ibu selama kehamilan berhasil. Ketika role model atau panutan sudah tersedia, transisi perubahan peran ibu akan berjalan dengan baik, tetapi, ketika panutan tidak ada, dua strategi yang kurang berhasil diidentifikasi, yang mengarah ke hasil psikologis negatif (Hennekam, 2016).

5.2 Definisi

Pembentukan identitas seseorang sebagai seorang ibu dimulai pada masa kanak-kanak dengan seorang wanita

mengidentifikasi dengan orang tuanya. Keputusan untuk memiliki anak dan kehamilan itu sendiri, mengintensifkan pembentukan identitas ibu. Proses ini sangat intens sejak pada trimester kedua kehamilan. Selanjutnya, sekitar empat bulan setelah kelahiran, citra diri seseorang sebagai seorang ibu menjadi 'otonom' dan terpisah dari citra ibu seseorang sebagai seorang ibu (Pajulo *et al.*, 2001; Zdolska-Wawrzkievicz *et al.*, 2020).

Transisi atau perubahan identitas dan peran menjadi ibu didefinisikan sebagai perubahan fisik, psikologis, sosial, dan relasional (hubungan ibu-bayi / hubungan interpersonal) yang ada pada seorang wanita setelah kehamilan dan melahirkan bayi (Hwang, Choi and An, 2022).

Realitas seorang ibu dengan anak kecil sangat berbeda. Penilaian seorang ibu terhadap dirinya dan kebutuhannya dapat diubah oleh kelelahan, tekanan yang dihasilkan dari kebutuhan anak, dan frustrasi yang dihasilkan dari kebutuhannya sendiri. Pada saat ini, pergeseran dalam pemikiran seorang ibu tentang dirinya terjadi — dari 'saya sebagai wanita hamil' ke 'saya sebagai seorang ibu' yang langgeng (Uriko, 2019).

Perlu juga diketahui bahwa hasil yang konsisten dengan gagasan bahwa selama kehamilan wanita mencari informasi, baik tentang kehamilan mereka dan diri mereka sendiri, untuk membangun identitas keibuan mereka, tetapi setelah melahirkan mereka mendapatkan informasi langsung dari hubungan dan interaksi mereka dengan anak [32]. Setelah melahirkan, seorang wanita kurang fokus pada dirinya sendiri dan lebih pada hubungannya dengan anak. Dalam konteks ini, kecenderungan umum wanita setelah melahirkan untuk memilih jumlah kata sifat yang lebih kecil dapat dimengerti (Zdolska-Wawrzkievicz *et al.*, 2020).

Selama transisi ini, ibu melaporkan kebingungan karena pengalaman pertama mereka dan membutuhkan adaptasi baru di tingkat fisik, budaya, dan sosial (Razurel *et al.*, 2011).

Atribut perubahan menjadi ibu meliputi:

1. Beradaptasi dengan perubahan fisik setelah kehamilan dan persalinan;
2. Mengalami berbagai perubahan psikologis;

3. Mengubah persepsi sosialnya dari seorang wanita menjadi ibu seseorang; dan
4. Membentuk dan mengembangkan hubungan dengan bayi baru lahir, menyesuaikan prioritas, dan mendefinisikan kembali hubungan antara keluarga dan orang lain. Bertemu bayi yang baru lahir dianggap sebagai anteseden transisi menjadi ibu. Mendefinisikan ulang identitas dan citra fisik, memastikan kesejahteraan ibu, keterikatan ibu, dan kepercayaan diri dalam peran ibu dianggap sebagai konsekuensi dari transisi menjadi ibu. Konsep ini diperjelas dengan penyajian model, garis batas, dan kasus yang bertentangan

5.3 Pola Perubahan Peran dan Identitas Ibu Pasca Melahirkan

Menjadi seorang ibu di semua kalangan masyarakat dianggap merupakan peran yang sangat penting bagi perempuan/ Terutama untuk kelahiran anak pertama meskipun merupakan peristiwa yang membahagiakan, menempatkan ibu pada posisi yang krisis dan banyak stres karena harus menghadapi situasi yang baru (Javadifar *et al.*, 2016). Tahun pertama setelah melahirkan bukan hanya periode penting untuk perkembangan fisik, emosional, dan psikologis, tetapi juga waktu yang signifikan untuk menantang kapasitas ibu pertama kali dalam menyesuaikan diri dengan peran ibu yang baru saja dialami.

Beberapa pola perubahan peran dan identitas pada ibu setelah melahirkan antara lain adalah;

5.3.1 Konflik Internal

Pengamatan pengalaman ibu dalam penelitian ini menunjukkan bahwa selama hari-hari dan minggu-minggu pertama ibu pascamelahirkan mengalami keadaan emosional yang kontradiktif yang menunjukkan ketidakmampuannya memahami situasi dan keadaannya saat ini, dan peran keibuannya yang baru. Dia merasa seperti dia tidak cukup siap untuk menghadapi situasi baru sebagai seorang ibu dan merasa bingung dan bingung, terus-menerus berpikir bahwa statusnya

saat ini tidak konsisten dengan harapan sebelumnya dan dunia yang biasa dia bayangkan tentang penampilan anak dan hidupnya dengan seorang anak. Menyesuaikan diri dengan peran barunya menghadapi ibu dengan harapan baru yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada perasaan tidak siap ini. Dia tidak hanya menetapkan dirinya dengan harapan baru sebagai seorang ibu, tetapi tiba-tiba muncul melawan harapan orang lain tentang dirinya sendiri yang dia belum siap (Javadifar *et al.*, 2013).

Perasaan tidak mampu dalam mengendalikan urusan terutama selama hari-hari pertama dan minggu-minggu setelah kelahiran adalah luar biasa di antara pengalaman ibu. Ibu yang dulu menjalani kehidupan normalnya sebelum melahirkan, tiba-tiba merasa kehilangan kendali atas urusan hidupnya dan karena itu mengembangkan rasa ketidaknyamanan dan masalah yang mendalam disertai dengan perasaan tidak mampu yang berasal dari kurangnya keyakinan diri. Ketakutan dan kecemasan tentang kesehatan anaknya dan masa depannya, dll di satu sisi, dan kekhawatiran tentang ketidakefisienan perasaan dan sikapnya terhadap anak di sisi lain, menambah kurangnya penguasaan atas urusan kehidupan. Ibu baru mengalami rasa membutuhkan lebih dari waktu lainnya. Perasaan membutuhkan ini terutama keinginan untuk menerima dukungan sosial, emosional, dan praktis adalah indikasi lain dari penurunan kontrol atas keadaan baru (Javadifar *et al.*, 2013, 2016).

5.3.2 Interaksi

Pengalaman ibu menunjukkan bahwa hubungan emosional ibu-anak berkembang secara bertahap setelah lahir. Catatan ibu tentang tahun pertama pascakelahiran menunjukkan bahwa perilaku keterikatan bayi terhadap ibu mereka dikaitkan dengan kebutuhan fisik (yaitu nutrisi, perlindungan, dll.) daripada kebutuhan emosional; Ini juga berlaku dengan keterikatan ibu pada anak yang membuat mereka responsif terhadap kebutuhan bayi. Namun, ketergantungan fisik ini secara bertahap berubah menjadi hubungan emosional antara bayi dan ibu. Menyusui meningkatkan

pembentukan hubungan yang mendalam dan abadi antara ibu dan anak. Ibu mulai datang dengan persepsi *motherhood* dan dia belajar bahwa perasaannya terhadap bayi lebih dari mencintainya. Para peserta menyatakan bahwa cara mereka mencintai bayi mereka tidak dapat dibandingkan dengan jenis cinta dan kasih sayang lain yang pernah mereka alami sebelumnya. Ini adalah pikiran yang kadang-kadang terjadi pada ibu baru dan melibatkan pikirannya (Javadifar *et al.*, 2016).

Hal yang terjadi dapat dipengaruhi oleh umur, paritas, pengetahuan tentang parenting, kognitif dan lain lain, sehingga ketidak terpenuhan proses adaptasi akan mengarah pada gangguan psikologis (Camberis *et al.*, 2016; Javadifar *et al.*, 2016). Analisis pengalaman ibu pertama kali dalam adaptasi ibu mereka mengungkapkan dampak pemahaman ibu tentang situasi saat ini dalam menyesuaikan diri dengan peran ibu mereka. Ketika ibu mulai bergaul dengan keadaan baru, dia mencoba mengenali kekurangannya dalam melakukan peran keibuannya

5.3.3 Internalisasi

Stabilisasi dan peningkatan perasaan ibu terjadi secara bersamaan sementara ibu memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang keibuan (Javadifar *et al.*, 2016).

Kompetensi ibu dan kemampuannya dalam menjalankan perannya saat ia memenuhi kebutuhan anak dan keluarga dan dirinya sendiri merupakan indikasi stabilitas peran ibu dan penyesuaian ibu terhadapnya. Kepuasan ibu dengan situasi yang diungkapkan melalui deskripsi mereka tentang kehidupan dengan seorang anak sebagai baik dan memuaskan menunjukkan dominasi dan kontrol mereka atas urusan. Peningkatan temperamen anak, peningkatan keadaan fisik dan emosional ibu, dan berkurangnya ketakutan dan kekhawatirannya tentang kesehatan anak yang disebabkan oleh pertumbuhan anak, semuanya berpengaruh dalam mengembangkan rasa kepuasan dengan situasi saat ini (Kok *et al.*, 2013).

Salah satu perubahan yang ditunjukkan dengan suara bulat oleh ibu pertama kali yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah terjadinya perubahan emosional yang positif, termasuk rasa welas

asih dan menjadi kurang egois serta peningkatan rasa tanggung jawab, harapan dan motivasi. Pertumbuhan dan kemajuan sosial adalah peristiwa lain yang hampir disebutkan oleh semua ibu dalam mengungkapkan perasaan mereka. Mereka percaya bahwa mereka menjadi lebih perhatian terhadap orang lain, terutama anak-anak dan ibu. Mereka juga memiliki apresiasi yang lebih besar untuk orang tua mereka, terutama ibu mereka.

5.4 Mengelola Perubahan Peran Dan Identitas

Seorang perempuan yang mengalami kesulitan dalam proses ini menghadapi tantangan mengenali diri mereka sebagai seorang ibu, sehingga menganggap bayi mereka negatif (Shin, 2004). Akibatnya, pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir terkena dampak negatif, dan mereka mengalami kesulitan dalam membentuk keterikatan. Hal ini dapat menyebabkan perempuan setelah melahirkan mengalami emosi negatif seperti depresi, ketidakberdayaan, dan rasa bersalah karena tidak dapat menguasai peran seorang ibu dengan benar (Talmon, Salomon and Ginzburg, 2020).

5.4.1 Penerimaan Diri

Langkah pertama untuk menemukan identitas sebagai seorang ibu adalah menerima kenyataan bahwa perempuan atau ibu bukan orang yang sama dengan sebelum bayi. Prioritas, jadwal, tubuh, emosi selamanya berubah sejak bayi menjadi bagian dari keluarga. Menerima dan perlu waktu untuk adaptasi kembali dengan diri sendiri setelah melahirkan (Bassi *et al.*, 2017).

Alih-alih berfokus pada kehilangan diri sebelumnya, pikirkan bahwa peran dan identitas ini sebagai awal yang baru. Menjadi ibu adalah pengalaman transformatif yang dapat memacu pertumbuhan pribadi yang luar biasa. Memiliki bayi akan merubah seorang perempuan menjadi panutan instan. Dukungan keluarga dalam hal ini juga diperlukan sebagai upaya untuk mempertahankan keadaan psikologis ibu pasca melahirkan tetap baik (Bassi *et al.*, 2017; Lestari, 2022).

5.4.2 Memanfaatkan Waktu Istirahat

Semua orang akan memberitahu atau memberikan info untuk tidur atau istirahat ketika bayi tidur, tetapi perempuan terutama pasca melahirkan tidak memiliki saklar off seperti bayi. Bayi tidur memakan banyak waktu, dan sementara si Ibu ingin beristirahat bahkan tidur siang untuk sesekali, ibu juga dapat menggunakan jadwal tidur bayi untuk beristirahat sampai ibu menemukan ritme istirahatnya sendiri setelah proses adaptasi awal bisa dilalui (Bassi *et al.*, 2017).

Membaca buku mungkin tampak sangat melelahkan, jadi bacalah majalah atau beberapa artikel bagus secara online atau sekedar menonton film di handphone pintar. Jika beberapa cara tidak bisa, ibu bisa melakukan kegiatan hobi ringan disela waktu bayi istirahat.

5.4.3 Komunikasi dengan Teman Bicara

Tidak ada yang lebih menghancurkan perasaan diri seorang ibu daripada menghabiskan sepanjang hari setiap hari dengan orang kecil yang hanya bisa berkomunikasi melalui cooing dan menangis. Keibuan bisa sangat mengisolasi, jadi penting untuk menghabiskan waktu bersama orang dewasa lainnya untuk memerangi kesepian menjadi orang tua baru.

Luangkan waktu untuk pergi keluar dengan teman-teman tanpa bayi, atau ajak mereka mengobrol saat bayi di tempat tidur. Dalam hal ini peran suami atau keluarga juga bisa menjadi sokongan yang penting dan bisa dijadikan ibu sebagai teman bicara.

Luangkan waktu dengan pasangan Anda untuk membicarakan sesuatu selain bayi Anda. Jika Anda merasa tidak memiliki apa-apa untuk dibicarakan selain besarnya kehidupan yang telah Anda ciptakan bersama, cobalah mendengarkan podcast yang sama atau membaca kolom online tertentu sehingga Anda berdua memiliki topik yang tidak gagal

5.4.4 Persiapan Psikologi Sejak Kehamilan

Perubahan fisik dan hormonal kehamilan memastikan pertumbuhan dan perkembangan tidak hanya bayi tetapi juga ibu. Perubahan fisik dan emosional kehamilan dan, kemudian,

persalinan, kelahiran, dan menyusui memainkan peran penting dalam membimbing wanita dalam perjalanan menjadi seorang ibu. Perawatan prenatal standar dan persalinan medis dan kelahiran mengganggu dengan cara yang kuat dengan rencana alam dan, akibatnya, kemampuan wanita untuk menegosiasikan perjalanan ini (Lothian, 2008).

Dalam kehamilan, akan mempengaruhi kebutuhan ibu akan otonomi dan tanggung jawab orang tua. Setelah kelahiran seorang anak, gaya keterikatan ibu mempengaruhi citra diri seseorang sebagai seorang ibu dan citra ibu seseorang sebagai seorang ibu. Perempuan dengan gaya keterikatan yang aman menggambarkan ibu mereka menggunakan banyak kata sifat yang lebih positif dan lebih sedikit negatif: citra ibu mereka lebih penuh — ibu digambarkan sebagai orang yang peduli dan mampu merawat diri mereka sendiri. Sebaliknya, wanita dengan gaya keterikatan yang kurang aman menganggap ibu mereka lebih negatif — kurang percaya diri dan kurang peduli (Zdolska-Wawrzkievicz *et al.*, 2020).

Proses identifikasi dengan peran ibu terkait dengan gaya kelekatan ibu seseorang. Pengalaman seseorang dengan figur keterikatan, dan jika pasangan merencanakan dan mengalami kehamilan juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi transisi menjadi ibu (Lubiewska and Derbis, 2016; Zdolska-Wawrzkievicz *et al.*, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Bassi, M. *et al.* 2017. 'Psychological well-being and depression from pregnancy to postpartum among primiparous and multiparous women', *Journal of reproductive and infant psychology*, 35(2), pp. 183–195.
- Camberis, A. *et al.* 2016. 'Maternal age, psychological maturity, parenting cognitions, and mother–infant interaction', *Infancy*, 21(4), pp. 396–422.
- Hwang, W.Y., Choi, S.Y. and An, H.J. 2022. 'Concept analysis of transition to motherhood: a methodological study', *Korean journal of women health nursing*, 28(1), pp. 8–17.
- Javadifar, N. *et al.* 2013. 'Internal conflicts of Iranian first-time mothers in adaptation to maternal role', *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 18(3), p. 222.
- Javadifar, N. *et al.* 2016. 'Journey to Motherhood in the First Year After Child Birth.', *Journal of family & reproductive health*, 10(3), pp. 146–153.
- Kok, R. *et al.* 2013. 'Maternal sensitivity and internalizing problems: Evidence from two longitudinal studies in early childhood', *Child Psychiatry & Human Development*, 44, pp. 751–765.
- Lestari, P.P. 2022. *Depresi pada Masa Nifas dan Laktasi: Dilengkapi Instrumen Untuk Skrining Depresi Ibu Nifas*. UrbanGreen Central Media.
- Lothian, J.A. 2008. 'The journey of becoming a mother', *The Journal of perinatal education*, 17(4), pp. 43–47.
- Lubiewska, K. and Derbis, R. (2016) 'Relations between parenting stress, attachment, and life satisfaction in mothers of adolescent children', *Polish Journal of Applied Psychology*, 14(2), pp. 87–112.
- Mercer, R.T. 2004. 'Becoming a mother versus maternal role attainment', *Journal of nursing scholarship*, 36(3), pp. 226–232.
- Pajulo, M. *et al.* 2001. 'Prenatal maternal representations: Mothers at psychosocial risk', *Infant Mental Health Journal: Official*

Publication of The World Association for Infant Mental Health, 22(5), pp. 529–544.

- Razurel, C. *et al.* 2011. 'Stressful events, social support and coping strategies of primiparous women during the postpartum period: a qualitative study', *Midwifery*, 27(2), pp. 237–242.
- Shin, H.J. 2004. 'Maternal transition in mothers with high risk newborns', *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(2), pp. 243–251.
- Shrestha, Sharmila *et al.* 2019. 'Maternal Role: A Concept Analysis.', *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 7(3).
- Talmon, A., Salomon, N.S. and Ginzburg, K. 2020. 'Differentiation of the self and the body and adjustment to motherhood—A latent class analysis', *Journal of Affective Disorders*, 276, pp. 287–296.
- Uriko, K. 2019. 'Dialogical self and the changing body during the transition to motherhood', *Journal of Constructivist Psychology*, 32(3), pp. 221–235.
- Zdolska-Wawrzekiewicz, A. *et al.* 2020. 'The dynamics of becoming a mother during pregnancy and after childbirth', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), p. 57.

BAB 6

MENGATASI KECEMASAN DAN KETAKUTAN BARU

Oleh Sukmawati

6.1 Pendahuluan

Masa nifas pada umumnya di definisikan sebagai fase atau momen pasca kelahiran bayi dan keluarnya plasenta dari rahim yang rentang waktunya kira-kira sampai enam pekan berikutnya, diiringi pemulihan pelbagai organ yang berelasi langsung dengan rahim, perubahan semacam trauma, dan hal-hal lain yang masih memiliki kaitan. Setelah melahirkan, ibu akan melalui tahapan adaptasi fisiologis dan sosial. Namun, tidak semua ibu nifas dapat melalui fase penyesuaian nifas dengan lancar. Ibu nifas dapat mengalami gangguan psikologis selama masa nifas, termasuk kecemasan (Simkin, Penny, 2013). Perubahan mendadak pada ibu nifas merupakan penyebab utama dari perasaan frustrasi, beragam rasa nyeri seperti yang eksis pada masa awal hamil, perasaan cemas menyoal kemampuan dalam mengurus pelbagai hal termasuk diri sendiri, hingga rasa lelah diakibatkan masa tidur yang sama sekali kurang saat bersalin. Dinamika emosi ini akan mengalami ketidakstabilan pada pekan pertama dengan perubahan *mood* atau nuansa hati pada kurun tiga sampai empat hari pertama (Kirana, 2015).

Kecemasan ibu *post partum* dapat berdampak negatif pada bayi, jiwa ibu sendiri, dan hubungan perkawinan. Perubahan hormon dalam jumlah yang cukup besar dapat menyebabkan perubahan suasana hati, seperti hormon progesteron, estrogen, tiroid, kortisol, dan prolaktin. Kecemasan pada ibu nifas seringkali diabaikan begitu saja dan

tidak diobati, jangan sampai berlanjut ke tahap yang lebih parah, yaitu depresi postpartum (Indriyani, 2013).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu. Pelayanan masa nifas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi (Suzuki, 2020).

Selama masa kanak-kanak, seorang anak akan mengalami adaptasi fisik, psikologis, dan sosial. Mereka juga mengalami trauma psikologis. (Brummelte and Galea, 2010). Satu gangguan psikologis yang sering mempengaruhi orang dewasa yang lebih tua adalah kecemasan. Menurut perkiraan dari Organisasi Kesehatan Dunia, prevalensi gangguan kecemasan di antara wanita pada saat tertentu selama hidup mereka diperkirakan akan mencapai 20% pada tahun 2020. Menurut hasil studi yang dilakukan di Lebanon oleh Iwanowicz-Palus, Marcewicz, dan Bień (2020), dari 228 responden, 31,1% dari mereka mengalami periode nifas.

Kecemasan dari ibu nifas yang tidak mampu mengatasi dapat menyebabkan depresi di periode nifas dan masalah kesehatan mental lainnya yang membahayakan kesehatan. Menurut data tentang prevalensi kecemasan di Indonesia dari tahun 2012 hingga 2013, 28,7% orang mengalami nifas Kecemasan.

Dalam kasus primipara, tingkat kecemasan berat mencapai 83,4%, sedangkan tingkat Kecemasan sedang sekitar 16,6%. Sebaliknya, tingkat kecemasan berat 7%, tingkat Kecemasan sedang 71,5%, dan ringan 21,5% tercatat untuk multipara. (Kemenkes RI, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo Yogyakarta, sekitar 36,7% dari bayi multipara mengalami ringan kemasn. (Lestari and Sholihah, 2017).

Psikososial, interpersonal, perilaku, serta keadaan keluarga adalah faktor yang memengaruhi kecemasan secara predisposisi, tetapi faktor presipitasinya terbagi menjadi dua macam, yaitu faktor internal yang pertama berisi tentang ancaman integritas diri yang

berisi tutur kebutuhan dasar sehari-hari seperti sakit, trauma fisik dan kecelakaan. Yang kedua adalah sistem penghakiman yang mencakup penilaian tentang identitas diri sendiri, nilai, kemampuan untuk mengubah status dan keadaan seseorang, dan dinamika interpersonal dan kelompok. Faktor eksternal adalah kehadiran faktor stres, pematangan, pendidikan, hubungan interpersonal, persahabatan, status kesehatan, status sosial dan ekonomi, dan jenis perilaku. (Dias and Figueiredo, 2020).

Dua pendekatan yang mungkin untuk mengurangi kecemasan pada bayi nifas adalah dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Namun, jika diterapkan secara konsisten, obat-obatan memiliki efek samping yang tidak menguntungkan, yang paling umum adalah ketergantungan. Menurut beberapa studi yang dilakukan di Indonesia, ada beberapa metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi pnuasan nifas, termasuk terapi musik, relaksasi progresif, yoga, dan relaksi autogenik. (Pratama, 2017; Trisetyaningsih, Pratama and Rohmani, 2018).

6.2 Kecemasan setelah melahirkan

6.2.1 Pengertian *Postpartum*

Masa nifas atau yang lebih umum dikenal dengan masa nifas adalah suatu peristiwa atau keadaan dimana organ reproduksi wanita kembali ke keadaan tidak hamil setelah menjalani masa melahirkan yang berlangsung kurang lebih 6 minggu (Farrel, 2011). Sedangkan dalam (Bobak, 2010) menyatakan bahwa nifas atau nifas adalah pengaktifan kembali organ reproduksi wanita dalam enam minggu sebelum kehamilan. Berangkat dari definisi yang telah dinyatakan sebelumnya, masa nifas bisa dimaknai sebagai suatu proses guna mengaktifkan kembali fungsi organ reproduksi pada wanita dihitung pada masa nifas hingga pada pekan keenam.

1. Adaptasi Fisiologis *Postpartum*

Sejumlah penyesuaian psikologis dapat terjadi pada ibu nifas, termasuk perubahan tanda vital, pencernaan, sistem kardiovaskular, hematologi, endokrin, saluran kemih, dan organ reproduksi (Bobak, 2010). Penyesuaian tersebut di antaranya sebagaimana berikut

- a. Tanda-tanda vital; detak jantung secara general turun pada level 50-70 denyut/menit. Suhu yang meningkat sebesar $0,5^{\circ}$ disebabkan oleh cairan berjumlah banyak yang disekresikan selama persalinan dan adanya fase diuresis. Saat tekanan darah turun menjadi 1520 mmHg dengan perubahan posisi, ini juga dikenal sebagai hipotensi ortostatik.
- b. Sistem ekskresi; Selama persalinan, bayi yang keluar melalui jalan lahir dapat mengakibatkan kerusakan pada kandung kemih. Munculnya trauma pada fase persalinan amat mungkin membuat kapasitas pada kandung kemih. Pada situasi ini, anestesi yang diberikan dapat berfek pada pengurangan keinginan untuk buang air kecil. Prolaps kandung kemih yang berhubungan dengan penyakit postpartum dapat menyebabkan distensi kandungkemih. Oleh karena itu, situasi ini bisa memicu kejadian pendarahan disebabkan potensi gangguan atau hambatan pada kontraksi uterus. Di antara pelbagai penyebab depresi postpartum, salah satunya adalah rendahnya kadar hormon estrogen. Ini adalah mekanisme lain untuk mengatasi kelembapan berlebih.
- c. Sistem pencernaan; reduksi tonus otot usus yang terjadi pascamelahirkan bisa mengubah karakteristik feses.
- d. Sistem kardiovaskular; Pergerakan normal cairan tubuh menyebabkan penurunan volume darah yang lambat, yang biasanya menurun sampai volume pra-kehamilan tercapai pada keadaan ke-3 dan ke-4 selepas bayi lahir.
- e. hematologi; pada masa 72 jam pertama pascapersalinan, plasma yang hilang lebih banyak atau tinggi dikomparasikan jumlah sel darah. Jumlah sel darah putih normal selama kehamilan adalah 12.000/mm³. Namun, peningkatan leukosit 10-12 hari pascapersalinan bisa muncul pada kisaran 20.000 sampai 25.000/mm³, yang normal.
- f. Sistem endokrin; pada fase postpartum selepas plasenta muncul, perubahan hormonal merupakan hal lazim.

Kadar estrogen dan progesteron pun tereduksi hingga seminggu setelah melahirkan. Selama waktu ini, kadar prolaktin meningkat selama kehamilan hingga menyusui hingga minggu keenam pascapersalinan.

g. Organ reproduksi

- 1) Di dalam rahim, ukuran pembuluh darah ekstrasuterin dapat dikurangi menjadi situasi prahamil selepas melahirkan. Sembilan gerbang masuk ke dalam serviks mengalami kontraksi secara pelan-pelan dan dapat ditembus dengan dua jari dalam beberapa hari. Kemudian, dalam waktu dua minggu, rahim mulai berkontraksi hingga jatuh ke dalam rongga panggul yang sebenarnya. Setelah sekitar 4 minggu, ia akan kembali ke keadaan normal sebelum hamil. (Leveno,Bloom, 2012).
- 2) Vagina dan perineum; Penurunan estrogen setelah melahirkan dapat menyebabkan ketebalan lapisan vagina. Ini adalah 6-8 minggu setelah melahirkan, vagina secara bertahap kembali ke keadaan sebelum hamil.

6.2.2 Proses Adaptasi Psikologis

Adaptasi ibu terhadap pola asuh memiliki tiga tahap, mulai dari tahap perilaku dependen, independen, sampai interdependen (Bobak,2010).

1. *Fase dependen*

Ini adalah masa ketergantungan yang terjadi 1-2 hari setelah lahir. Pada tahap ini, ibu berpikir bahwa ibu yang semua kebutuhannya dipenuhi oleh orang lain, dapat menyampaikan psikologi kepada bayinya. Rubin mengatakan periode ini dalam fase pemberian dosis, Rubin menjelaskan bahwa prosedurnya berlangsung selama 23 hari. Juga, ibu saya suka berbicara dengan liyan menyoal kelahirannya. Namun, kekhawatiran dan rasa cemas yang tiba-tiba hadir kala sang ibu memperoleh pekanbaru dengan adanya si membikinnya rentan dan memerlukan pemahaman yang baik untuk infeksi dan komunikasi..

2. *Fase dependen-mandiri*

Selama periode ini, saya harus diperhatikan dan diakui oleh orang lain dan saya pikir Anda bisa melakukan semuanya sendiri. Para ibu juga mulai belajar cara merawat bayi mereka. Rubin menggambarkan ini sebagai langkah pengasuhan anak yang berlangsung sekitar 10 hari. Ibu yang tidak serius merawat

bayinya dan memiliki tanggung jawab baru dapat dengan mudah frustrasi karena kurangnya dukungan yang tidak dapat mereka terima. Hal ini memudahkan para ibu dalam menjalani pemulihan atau pengembangan perasaan sehingga tidak lagi depresi. Mereka, pada tahap yang paling prinsipil, amat membutuhkan pelbagai dukungan guna merawat diri dan memelihara sang bayi secara optimal dan tepat. Saat hamil hingga 6 bulan setelah melahirkan, peran ibu berubah. Kurangnya pengalaman masa lalu sering menimbulkan stres, konflik peran, dan kesulitan yang dialami ibu. Oleh karena itu, peran keluarga dalam mendukung adalah memahami informasi tentang peran baru yang mereka alami (Cahyo, K., Rimawati, E., Widagdo, L., & Solikha, 2010).

3. *Fase interdependen*

Tahap saling ketergantungan atau lebih dikenal dengan tahap pelepasan adalah tahap dimana ibu dan keluarganya maju ke dalam suatu sistem di mana para anggotanya berinteraksi. Syarat utamanya adalah menjalani kehidupan yang mengikutsertakan anak dalam beberapa hal. Pada tahap ini kita dapat berbagi kesenangan dan keinginan. Orang tua kemudian memulai aktivitasnya sebagai peran baru dalam kehidupan alami, seperti mengelola rumah dan membangun karier.

6.2.3 Post Partum Blues

1. *Pengertian postpartum blues*

Postpartum blues adalah suatu gejala yang terjadi kapan saja selepas seorang wanita melahirkan. Meski begitu, ia umumnya muncul atau mulai bisa ditinjau pada hari keempat atau ketiga; ia kemudian berada pada fase puncak pada hari kelima sampai keempat belas pascakelahiran (Gale, S., & Harlow, 2015), mengartikan Depresi postpartum dengan gejala ringan dan bentuk depresi. Antara 37 dan 11 hari setelah lahir. Dari pengetahuan tersebut, simpulan yang bisa ditarik yakni postpartum dapat dimaknai sebagai gejala depresi (dalam fase ringan) yang eksi pada kurun periode 37 hari, sementara atau dalam beberapa jam, dan dapat mencapai puncaknya pada hari ke-14 selepas melahirkan.

2. Penyebab *postpartum blues*

Penyebab pasti dari depresi pascamelahirkan belum diklarifikasi. Namun, dalam beberapa penelitian tentang depresi pascapersalinan, ada beberapa faktor yang mempengaruhi hal tersebut, antara lain faktor internal dan eksternal. (Bobak, 2010; Fatimah, 2010; Afyanti, 2012)

Faktor internal yang berdampak selain hormon adalah usia. Persalinan dan umur kesuburan kerap direlasikan dengan isu ini. Kehamilan pada usia yang relatif terlampau muda meningkatkan risiko bagi sang ibu serta anak, entah itu pada aspek fisik maupun psikologis, pun saat persalinan maupun kehamilan. Seorang perempuan yang hamil pada umur terlalu muda sangat potensial menghadapi persalinan yang menimbulkan potensi anemia, hipertensi gestasional, dan berat badan bayi lebih rendah (BBLR), hipertensi gestasional, dan berat badan bayi rendah (BBLR) pada hampir semua ibu hamil. Tahap remaja memiliki tingkat kematian pasca-kelahiran yang lebih tinggi, sindrom kematian bayi mendadak (*sudden infant death syndrome, SIDS*).

Hamil di usia muda pun cenderung memiliki risiko seperti anemia laten pada sebagian besar ibu hamil, hipertensi gestasional dan disproporsi panggul (PRK),

melahirkan anak dengan kemungkinan kecil untuk melahirkan, penurunan berat badan (FPN), serta orang tua di usia dini. remaja memiliki tingkat kematian yang lebih tinggi. Sindrom Kematian Bayi Mendadak (SIDS) (Bobak, 2010). Remaja tidak dapat mendapatkan pelayanan antenatal 3 bulan sebelum hamil karena cenderung menyembunyikan kehamilannya karena tidak ingin mengetahui kapan dirinya hamil (Bobak, 2010).

Faktor fisik, kelelahan fisik saat melahirkan dapat berperan dalam perkembangan postpartum blue. Misalnya, dehidrasi, pendarahan, dan faktor lain yang dapat menyebabkan melemahnya sistem kekebalan tubuh ibu berkontribusi pada penampilan emosional ibu setelah melahirkan. Kehamilan yang tidak diinginkan; Perencanaan kehamilan meliputi persiapan ibu pada beragam aspek semacam ekonomik, fisik, sampai mental atau psikologi. Apabila sang ibu memiliki tubuh dan pikiran yang terjaga secara kuat, maka seyogianya ia akan mempengaruhi kondisinya, seperti stres dan kecemasan Nanti saat hamil dan melahirkan, memudahkan ibu untuk beradaptasi dengan peran baru. Namun, wanita yang belum siap untuk hamil, seperti ibu yang sedang hamil atau tidak ingin membesarkan anak secara kebetulan, berisiko lebih tinggi mengalami depresi pasca melahirkan. Selain itu, wanita muda di awal kehamilan memiliki peningkatan risiko aborsi karena kematian bayi berat lahir rendah. (Bobak, 2010).

Postpartum blue juga dipengaruhi oleh model persalinan yang dipilih. Wanita yang terbiasa dengan prosedur rumah sakit mungkin lebih kecil kemungkinannya untuk memiliki penyakit mental daripada wanita yang tidak. (Dewi, 2012). Intervensi medis yang tidak diinginkan juga dapat menyebabkan perubahan emosional, misalnya; persalinan lama, pengobatan, induksi persalinan, analgesia epidural, bahan kelahiran (*forceps dan suction*) atau bahkan pembedahan. Pengiriman mendesak melibatkan pekerjaan yang hampir selalu tidak tersusun dalam rencana. Pasalnya, stress atau depresi kerap melahirkan ketidakseimbangan

pada kepala janin serta panggul ibu, pun kemudian pada ukuran janin (*fetal stress*) (Dewi, 2012). Intervensi medis yang tidak diinginkan juga dapat menyebabkan perubahan emosional, misalnya; persalinan lama, pengobatan, induksi persalinan, analgesia epidural, alat bantu persalinan (ekstraksi forseps dan vakum) atau bahkan pembedahan. Pekerjaan darurat meliputi suatu agenda atau aktivitas yang sama sekali tidak tercantum dalam rencana. Sekali lagi, stress mampu memunculkan ketidakseimbangan pada panggul ibu dan ukuran kepala janin (Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, 2012).

Faktor pengalaman ibu; Seorang ibu yang melahirkan secara psikologis lebih siap untuk merawat bayinya daripada seorang ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya. Wanita yang melahirkan pertama kali seringkali lebih rentan mengalami depresi karena setelah melahirkan, seorang wanita berada dalam masa penyesuaian baik fisik maupun psikologis (Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, 2012). Menurut (Dewi, 2012) hal ini disebabkan karena wanita yang sudah menikah selalu merasa cemas dengan pelbagai hal mulai dari peran baru yang diemban, tubuh yang berubah bentuk kadang secara drastis, serta dukung sosial dari beragam pihak. Pelbagai faktor eksternal punya efek atau pengaruh pada aspek ini. Salah satu faktor pemicu munculnya Bruce postpartum adalah perekonomian yang kurang suportif—biasanya digolongkan pada status sosial-ekonomi rendah. Situasi ini amat bisa berpengaruh pada kondisi mental ibu nifas yang rawan depresi, termasuk pada kondisi emosional tertentu yang mampu memicu ketegangan serta konflik atau persengketaan di tengah keluarga (Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, 2012). Hal ini berkorelasi secara langsung dengan kebutuhan bayi dan sangat sulit untuk merawat bayi yang baru lahir.. Oleh karena itu, keadaan yang seharusnya membawa kebahagiaan dalam kelahiran seorang anak dapat menimbulkan tekanan akibat perubahan lebih lanjut dalam

kehidupan seorang wanita (Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, 2012)

Morbiditas postpartum bisa mendapatkan pengaruh dari buruknya pendidikan yang dimiliki seorang ibu. Ibu yang berpendidikan rendah seringkali memiliki banyak anak dan tidak memiliki keterampilan merawat bayi baru lahir. (Machmudah, 2010). Sementara itu Rusli, (2011) Ibu dengan pendidikan tinggi berpendapat bahwa mereka pada waktunya bakal berhadapan langsung dengan tekanan mengenai peran, yakni peran untuk bekerja dan peran untuk mengurus beragam hal yang masuk ranah rumah tangga. Riset dari Manurung (2011), menjelaskan bahwa para ibu berlatar pendidikan SD dan SMP empat kali lebih mungkin mengalami depresi pascapersalinan dibandingkan ibu yang berpendidikan di bawah SMA

Dalam situasi yang rawan tersebut, dukungan dari komponen sosial yang dekat seperti suami akan menjadi motivasi yang kuat bagi seorang ibu. Kasih sayang, perhatian, sampai bantuan perawatan pada bayi merupakan hal yang amat berharga bagi mereka (Fatimah, 2010). Wanita yang telah terbiasa dengan penghargaan, perhatian, serta cinta dari keluarga tentu tidak merasa diakui secara baik. Begitu pula sebaliknya; wanita dengan dukungan sosial yang rendah atau bisa dinyatakan kurang akan merasa kurang diperhatikan tanpa kebutuhan keluarga mereka (Urbayatun, 2012). Akibatnya, minimnya hal-hal suportif potensial membikin ibu rawan terserang depresi (Machmudah, 2010; Urbayatun, 2012).

3. Tanda dan gejala *postpartum blues*

Gejala depresi postpartum umumnya muncul 3 atau 4 hari setelah melahirkan dan memuncak pada 5 atau 7 hari setelah melahirkan. Frustrasi, kesedihan, kesepian, penolakan, kecemasan, kebingungan, kegelisahan, kelelahan, pelupa, kecenderungan untuk mudah menangis, lekas marah, perasaan putus asa yang besar dan bahkan ibu

tidak mau mengasuh anaknya (Bobak, 2010; Fatimah, 2010; Corey dan Tapha, 2011).

Memang sangat sulit untuk menentukan kategori blues karena tidak ada alat penilaian standar yang digunakan untuk mendiagnosis terjadinya blues. Jadi, seperti yang dijelaskan Ken

nerley dan Gath, seseorang menderita depresi pascapersalinan jika ditemukan tujuh tanda dan gejala berikut: Manic depresi, kelemahan, kecemasan, emosional terlalu mudah menangis, kelelahan, kebingungan, perubahan suasana hati (Bobak, 2010).

4. Penatalaksanaan pada postpartum blues

Wanita umumnya tidak mau mengaku menderita postpartum blues dan depresi ringan karena malu dan takut tidak menjadi seorang ibu. (Latifah, L., 2012). Oleh karena itu, peran perawat pada ibu nifas di sini sangat diperlukan untuk mendeteksi dan mencegah timbulnya depresi pascapersalinan agar tidak bertransformasi jadi depresi pascapersalinan dan psikosis pascapersalinan. (Soep, 2010).

Pelbagai bantuan atau perawatan bisa dicurahkan pada ibu yang mengalami kecacatan pascakelahiran sang buah hati (Bobak, 2010; Soep, 2010). Bantuan-bantuan tersebut yakni:

- a. Identifikasi gangguan *mood* postpartum melalui observasi pelbagai gejala yang berkaitan erat.
- b. Membantu ibu memiliki pikiran yang terbuka, terutama ketika berdialog dengan liyan untuk membahas banyak pengalaman apa yang terjadi
- c. Melibatkan sang suami atau ayah si bayi guna membantu merawat bayi.
- d. Memperbanyak porsi istirahat dengan catatan bayi telah tidur.
- e. Jangan lakukan apa yang menghentikan Anda dari membebani Anda dengan melakukan semuanya sendirian dan ketika Anda lelah,
- f. Jangan sendirian, keluar dari dalam

rumah untuk merasakan nuansa yang lebih segar sehingga atmosfer dalam hati menjadi lebih baik.

- g. Meminta bantuan pada keluarga, terutama suami, untuk merawat si bayi—misalnya. Mendukung secara penuh beragam kegiatan yang bertujuan untuk memulihkan sang ibu dan menumbuhkembangkan si bayi.
- h. Mendukung pelbagai usaha ayah-bu dan obligasi anak-anak dengan dukungan bagi ibu-ibu untuk mendukung para ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin Zainal. 2012. Assessment of Education. Jakarta: Directorate General of Islamic Education Ministry of Agama RI.
- 2001: Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan, Arikunto Suharsimi. PT Bumi Aksara in Jakarta.
- Asrul, no worries. 2014. Assessment of Instruction. Cipta pustaka Media, Medan.
- Nurjannah, N., Danial, D., and Mirna, M. 2019: Assessment of the Knowledge Obtained.
- Islamic Institute of Muhammadiyah Sinjai's Mathematics Study Programme. Mathematics and Education, 7(1), 65. Fitriani, 2019. Masalah Siswa SMP Pemecahan. <https://doi.org/10.33477/mp.v7i1.1046>. Tadris Matematika Journal, 01(01), 25–30. Manajemen Pengembangan Kurikulum, Hamalik, Oemar (2010), <http://journal.iaimsinjai.ac.id/index.php/Jtm/article/view/393>. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Ratnawulan Elis. 2014. Assessment of Instruction. Penerbit pustaka: Bandung.
- Evaluasi Pembelajaran, Ida Farida, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017.
- Muhammad Afandi. 2013. Assessment of Instruction at Dasar High School. UNISSULA Press Sukardi, Semarang. 2009. Education Evaluation. PT Bumi Aksara in Jakarta.
- The MKDP Curriculum and Instructional Framework 2011. Curriculum and Instruction. Asmadi. 2012. *Teknik Procedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ayu, F. R., & Lailatushifah, S. N. 2017. 'Dukungan Suami dan Depresi Pasca Melahirkan', *Jurnal Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*. 1-7.
- Bobak, L. 2010. *Keperawatan Maternitas, Edisi 4*. Jakarta: EGC.

- Cahyo, K., Rimawati, E., Widagdo, L., & Solikha, D. A. 2010. 'Kajian Adaptasi Sosial Psikologis Pada Ibu Setelah Melahirkan (Post Partum) Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Semarang.', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Vol.3. No.
- Corey dan Tapha. 2011. 'Pengaruh Lama Dan Frekuensi Massage Teraphi Ibu Nifas Terhadap Depresi Postpartum.', *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 4. No. 2 November 2015*.
- Dewi, E. 2012. 'Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.', *Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Berat Bayi Lahir di RB Citra Insani Semarang*.
- Diah Ayu, F. 2015. 'Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues.', *Jurnal EduHealth*, 5(2), 82–9.
- Fatimah, S. 2010. 'Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. Universitas Diponegoro'.
- Gale, S., & Harlow, B. L. 2015. 'Postpartum Mood Disorders: a review of clinical and epidemiological factors.', *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*.
- Hidayat. 2014. *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, M. 2012. 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Depresi Postpartum di RSIA Pertiwi Makasar Tahun 2012.'
- Indriyani. 2013. *Aplikasi Konsep & Teori Keperawatan Maternitas Postpartum dengan Kematian Janin*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kirana. 2015. 'Hubungan Tingkat Kecemasan Post Partum Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Rumah Sakit Dustira Cimahi.', *Jurnal Ilmu Keperawatan*., Volume Iii.
- Kirana, Y. 2015. 'Hubungan tingkat kecemasan post partum dengan kejadian post partum blues di rumah sakit dustira cimahi.', *Jurnal Keperawatan BSI*, 3(1).

- Latifah, L., & H. 2012. 'Efektifitas Skala Endinburgh dan Skala Beck dalam Mendeteksi Risiko Depresi Postpartum di RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.', *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Juenal Nursing)*.
- Leveno, Bloom, E. A. 2012. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Machmudah. 2010. *Pengaruh Persalinan dengan Komplikasi terhadap Kemungkinan terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang. [Tesis Ilmiah]*. Depok. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Manurung, S. 2011. *Buku ajar keperawatan maternitas asuham keperawatanintranatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011 *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, ed.2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riwidikdo, H. 2013 *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Rochman, K. 2010. *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Simkin, Penny, D. 2013. *Paduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi*. Jakarta: Arcan.
- Soep. 2010. *Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Dalam Mengatasi Depresi Postpartum di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Tesis keperawatan*. Universitas Sumatra Utara.
- Stuart, G.W., & Sundden, S. J. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Sugiono. 2016. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

BAB 7

MENGATASI KECEMASAN TERKAIT BODY IMAGE

Oleh Yuhannah

7.1 Pendahuluan

Periode pasca melahirkan adalah masa dimana ibu telah melewati proses kelahiran bayi atau persalinan, dan ibu yang sedang mengalami adaptasi baik secara fisik maupun psikologis. Periode ini berlangsung selama enam minggu. Proses penyesuaian biasanya ibu mengalami beberapa perubahan bentuk tubuh, sehingga menyebabkan ibu mengalami ketidakpercayaan terhadap diri dan muncul anggapan bahwa dirinya gemuk dan tidak seksi lagi. Penilaian terhadap diri inilah yang disebut *body image* pasca melahirkan dan merupakan salah satu permasalahan yang sering terjadi seperti kecemasan pada kaum ibu yang patut mendapat perhatian. memiliki *body image* yang normal sehubungan dengan adanya perubahan serta penyesuaian secara fisik maupun psikologis. Oleh karena itu sebagai tenaga profesional bidang kesehatan dalam menjalankan tugas pelayanan diharapkan bisa memberikan informasi kepada para ibu tentang perubahan apa saja yang akan dialami setelah melewati proses kehamilan dan melahirkan, sehingga dapat mengubah perilaku individu dalam mengatasi *body image*.

7.2 Kecemasan

7.2.1 Defenisi Kecemasan

Kecemasan adalah respons emosional alami terhadap situasi-situasi yang dianggap sebagai ancaman atau stresor. Timbulnya perasaan ketidaknyamanan, khawatir, atau ketegangan sebagai respons terhadap situasi mengancam kesejahteraan atau

keamanan seseorang. Kecemasan adalah pengalaman psikologis umum dan dapat dirasakan oleh hampir semua orang pada berbagai tingkat (Tazkiyah, 2020).

Ada dua jenis kecemasan utama:

1. Kecemasan Normal: Kecemasan ini adalah respons emosional yang wajar terhadap situasi-situasi tertentu, seperti menjalani ujian, wawancara pekerjaan, atau menghadapi perubahan kehidupan. Kondisi ini dapat membantu individu untuk tetap waspada dan berkinerja baik dalam menghadapi tantangan.
2. Kecemasan Patologis: Kecemasan menjadi patologis ketika berlebihan, berlangsung terus-menerus, dan mengganggu kehidupan sehari-hari seseorang. Kondisi seperti gangguan kecemasan umum, gangguan kecemasan sosial, dan gangguan panik adalah contoh kecemasan patologis. Kecemasan patologis sering memerlukan perawatan medis dan psikologis.

Kecemasan dapat menyebabkan gejala fisik (seperti detak jantung cepat, berkeringat, dan gemetar), pikiran yang mungkin terjadi bahaya, serta perubahan perilaku (misalnya, menghindari situasi yang memicu kecemasan). Jika kecemasan menjadi berlebihan dan mengganggu kehidupan sehari-hari seseorang, penting untuk mencari bantuan profesional untuk diagnosis dan perawatan yang sesuai. Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang berinteraksi, termasuk faktor genetik, lingkungan, biologis, dan psikologis.

7.2.2 Penyebab Kecemasan

Beberapa penyebab secara umum yang menimbulkan kecemasan meliputi (Diana et al., 2020):

1. Genetik; Riwayat keluarga dapat memainkan peranan penting dalam kerentanan seseorang terhadap gangguan kecemasan. Jika ada anggota keluarga memiliki riwayat gangguan kecemasan, kemungkinan seseorang memiliki risiko yang lebih tinggi.

2. Faktor Biologis; Ketidakseimbangan zat kimia otak, seperti *neurotransmitter serotonin, dopamin, dan norepinefrin*, dapat berkontribusi pada perkembangan kecemasan. Ketidakseimbangan hormon juga dapat memainkan peran dalam beberapa jenis kecemasan.
3. Pengalaman Traumatis; seperti kecelakaan, pelecehan, atau kekerasan, dapat menyebabkan gangguan kecemasan secara serius. Trauma masa kecil, seperti penelantaran, juga meningkatkan risiko kecemasan.
4. Stres Lingkungan; Stresor lingkungan, seperti masalah keuangan, konflik interpersonal, tekanan pekerjaan, atau masalah kesehatan, dapat memicu atau memperburuk gejala kecemasan.
5. Kepribadian; Beberapa tipe kepribadian, seperti *perfeksionisme, neurotisme*, dan kecenderungan untuk khawatir berlebihan, dapat meningkatkan risiko mengembangkan kecemasan.
6. Penyakit Medis; Beberapa kondisi medis, seperti gangguan tiroid, penyakit jantung, atau gangguan neurologis, dapat menyebabkan gejala kecemasan.
7. Penggunaan Zat; Penggunaan alkohol yang disalahgunakan dapat menyebabkan atau memperburuk gejala kecemasan.
8. Perubahan Hormon; Seperti yang terjadi selama kehamilan, menopause, atau siklus menstruasi, dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada beberapa individu.
9. Kondisi Psikologis; Beberapa kondisi psikologis lain, seperti depresi atau gangguan makan, sering terkait dengan kecemasan.

Kecemasan merupakan masalah kompleks, multifaktor dan seringkali berinteraksi satu sama lain. Kecemasan menjadi respons alami terhadap situasi tertentu, dan sebagian kecemasan bersifat adaptif, membantu individu untuk menghadapi ancaman. Namun, ketika kecemasan berlebihan, berkepanjangan, atau mengganggu kehidupan sehari-hari, perlu mencari perawatan medis atau psikologis yang sesuai.

7.2.3 Tanda Gejala Kecemasan

Kecemasan dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala, baik yang bersifat fisik maupun emosional. Gejala kecemasan dapat bervariasi dari satu individu ke individu lainnya, dan gejala-gejala tersebut dapat muncul dalam situasi-situasi yang berbeda. Beberapa tanda dan gejala umum kecemasan meliputi (M. K. Sari, 2021):

1. Gejala Fisik:

- a. Detak jantung cepat (palpitasi)
- b. Pernapasan cepat atau sesak napas
- c. Berkeringat berlebihan
- d. Gemeteran atau getaran tubuh
- e. Perasaan mual atau gangguan pencernaan
- f. Ketegangan otot atau nyeri otot
- g. Pusing atau pingsan
- h. Kepala terasa berat
- i. Sensasi panas atau dingin berlebihan

2. Gangguan tidur, seperti kesulitan tidur atau mimpi buruk. Gejala Psikologis:

- a. Rasa takut yang berlebihan
- b. Kekhawatiran yang berlebihan atau pikiran yang terus menerus tentang bahaya
- c. Rasa gelisah atau tegang
- d. Kesusahan berkonsentrasi
- e. Perasaan tidak nyaman atau terhimpit
- f. Mudah marah atau mudah tersinggung
- g. Perasaan kehilangan kendali
- h. Sensasi terasing atau tidak merasa terhubung dengan lingkungan

3. Gejala Perilaku:

- a. Menghindari situasi atau tempat tertentu yang memicu kecemasan
- b. Mengalami ketidakmampuan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari
- c. Merasa cemas dalam interaksi sosial
- d. Perubahan pola makan atau berat badan
- e. Menjadi sangat otonom dalam upaya menghindari stressor

f. Mengalami perilaku kompulsif atau ritualistik

Penting untuk diingat bahwa gejala kecemasan dapat bervariasi dalam intensitas, dan tidak semua orang yang mengalami kecemasan akan mengalami semua gejala di atas. Dalam beberapa kasus, gejala kecemasan dapat menjadi sangat mengganggu dan mengganggu kehidupan sehari-hari individu. Jika seseorang yang dikenali mengalami gejala yang mengganggu dan berkepanjangan, sangat penting untuk mencari bantuan profesional. Dokter atau psikoterapis dapat membantu dalam mendiagnosis dan merawat kecemasan sesuai dengan kebutuhan individu.

7.2.4 Efek Gangguan Kecemasan Terhadap Kesehatan

Mengatasi gangguan kecemasan memerlukan pendekatan yang komprehensif dan dapat melibatkan berbagai strategi, baik yang dilakukan sendiri maupun dengan bantuan profesional. Berikut adalah beberapa cara yang dapat membantu mengatasi gangguan kecemasan (Naharia Laubo, Maryati Tombakan, 2023):

1. Konsultasikan dengan seorang profesional kesehatan mental: Pertama-tama, jika merasa menderita gangguan kecemasan segera berkonsultasi dengan seorang profesional kesehatan mental seperti psikologi atau psikiater yang memberi diagnosis dan membantu merancang rencana perawatan yang sesuai.
2. Terapi kognitif perilaku (*Cognitive-Behavioral Therapy*, /CBT): sebagai salah satu pendekatan terapi yang efektif untuk mengatasi gangguan kecemasan. Membantu individu mengidentifikasi pola pikiran negatif dan mengganti pola pikiran yang lebih sehat dan positif.
3. Terapi berbicara: seperti terapi psikodinamik atau terapi interpersonal, dapat membantu individu untuk memahami akar penyebab kecemasan dan mengatasi masalah emosional yang mendasarinya.
4. Obat-obatan: Dalam beberapa kasus, obat-obatan, mungkin diperlukan untuk mengatasi kecemasan yang parah yang diresepkan oleh seorang profesional kesehatan mental.

5. Relaksasi dan teknik pernapasan: dapat membantu mengurangi gejala fisik kecemasan, seperti detak jantung cepat dan pernapasan cepat. Latihan relaksasi, seperti meditasi, yoga, atau *biofeedback*, juga dapat membantu mengurangi ketegangan.
6. Olahraga dan aktivitas fisik: Aktivitas fisik teratur dapat membantu mengurangi kecemasan dengan melepaskan endorfin, sehingga dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi stres.
7. Pola makan sehat dan tidur yang cukup: dapat mendukung kesejahteraan mental. Hindari konsumsi kafein, alkohol, dan makanan olahan yang dapat memperburuk gejala kecemasan.
8. Menghindari pemicu kecemasan: Jika mengetahui situasi atau hal-hal tertentu yang memicu kecemasan, cobalah untuk menghindarinya atau menghadapinya dengan dukungan dan strategi koping yang sesuai.
9. Dukungan sosial: Berbicara dengan teman, keluarga, atau dukungan sosial lainnya dapat membantu mengurangi isolasi dan memberikan dukungan emosional yang diperlukan.

Mengatasi gangguan kecemasan merupakan proses yang membutuhkan waktu dan tidak ada solusi instan. Oleh karena bantuan profesional kesehatan mental sebagai langkah penting dalam mengatasi gangguan kecemasan. Dukungan dan komitmen dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

7.3 Body Image

7.3.1 Defenisi *Body Image*

Body Image adalah persepsi, pandangan, dan penilaian seseorang terhadap penampilan fisiknya sendiri. Ini mencakup bagaimana seseorang melihat dan merasakan tubuhnya, termasuk bentuk, ukuran, berat badan, fitur wajah, kulit, rambut, dan bagian tubuh lainnya. Persepsi tubuh ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti norma sosial, media massa, pengalaman pribadi, dan pandangan diri sendiri (Wirmadani & Vidya Putra, 2019).

Ketika seseorang memiliki *body image* positif, mereka cenderung merasa nyaman dan puas dengan penampilan fisik

mereka. Namun, ketika *body image* negatif hadir, individu dapat merasa tidak puas, cemas, atau merasa buruk tentang penampilan mereka, bahkan jika penilaian mereka mungkin tidak realistis. *Body image* adalah konsep yang kompleks dan bisa sangat subjektif. Hal ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk tekanan sosial untuk memenuhi standar kecantikan tertentu, pengalaman trauma atau pelecehan, dan masalah kesehatan mental seperti gangguan makan atau gangguan citra tubuh.

Penting untuk diingat bahwa *body image* yang sehat adalah salah satu komponen penting dari kesehatan mental dan emosional. Ketika seseorang memiliki *body image* yang positif, mereka lebih cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang tinggi dan merasa nyaman dalam kulit mereka sendiri. Sebaliknya, *body image* yang negatif dapat menyebabkan stres, depresi, dan gangguan makan. Oleh karena itu, penting untuk merawat dan mempromosikan *body image* yang sehat, terutama di era yang sering kali dibanjiri dengan citra tubuh yang tidak realistis dalam media dan budaya populer.

7.3.2 Aspek-aspek *Body Image*

Body image melibatkan berbagai aspek yang membentuk persepsi seseorang tentang penampilan fisiknya sendiri (Ramanda *et al.*, 2019). Berikut adalah beberapa aspek utama dari *body image*:

1. Persepsi Tubuh: Cara seseorang melihat dan merasa tentang penampilan fisiknya. Ini mencakup pandangan tentang bentuk tubuh, ukuran, dan proporsi tubuh, serta bagaimana seseorang merasakan berat badan mereka.
2. Kepuasan dengan Penampilan Fisik: Aspek ini mencakup sejauh mana seseorang merasa puas atau tidak puas dengan penampilan fisiknya, bisa positif atau negatif.
3. Citra Tubuh Ideal: Ini adalah gambaran mental tentang penampilan fisik yang dianggap ideal oleh individu. Citra tubuh ideal dapat dipengaruhi oleh norma sosial, budaya, dan media massa.
4. Norma Sosial dan Budaya: Faktor-faktor ini mencakup norma dan nilai-nilai sosial yang memengaruhi pandangan seseorang tentang penampilan fisik. Budaya dan masyarakat

dapat mempromosikan standar kecantikan tertentu yang memengaruhi bagaimana seseorang menilai diri mereka sendiri.

5. Teori Sosial: Interaksi dan pandangan orang lain tentang penampilan seseorang dapat mempengaruhi *body image*. Kritik, ejekan, atau komentar negatif dari orang lain dapat merusak citra tubuh seseorang.
6. Media Massa: Gambaran ideal tentang kecantikan seringkali dipengaruhi oleh citra tubuh yang dipresentasikan dalam media massa, termasuk televisi, majalah, dan media sosial dapat menciptakan tekanan mencapai standar tertentu yang sering tidak realistis.
7. Pengalaman Pribadi: Pengalaman masa lalu, termasuk pengalaman trauma atau pelecehan, dapat memengaruhi bagaimana seseorang melihat diri mereka sendiri. Pengalaman negatif seperti ini dapat menciptakan citra tubuh yang negatif.
8. Kesehatan Mental: Gangguan makan, depresi, dan gangguan citra tubuh dapat memengaruhi cara seseorang merasakan diri mereka sendiri. Misalnya, dalam gangguan makan seperti anoreksia nervosa, individu mungkin memiliki citra tubuh yang distorsi, melihat diri mereka sebagai lebih gemuk daripada yang sebenarnya.
9. Perasaan Diri dan Kepercayaan Diri: Aspek-aspek psikologis, seperti kepercayaan diri dan harga diri, dapat berinteraksi dengan *body image*. Orang dengan kepercayaan diri yang tinggi mungkin lebih cenderung memiliki *body image* yang positif.

Pengalaman *body image* seseorang dapat bervariasi seiring waktu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Memahami aspek-aspek ini adalah langkah pertama dalam mengatasi masalah *body image* yang mungkin negatif dan berkontribusi pada kesehatan mental yang lebih baik.

7.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Body Image*

Body image adalah konsep yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi bagaimana seseorang melihat dan merasa tentang penampilan fisiknya (Dewi, 2021). Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi *body image*:

1. Norma Sosial dan Budaya: Norma sosial dan budaya memainkan peran besar dalam membentuk pandangan seseorang tentang penampilan fisik. Setiap budaya memiliki norma kecantikan yang mungkin berbeda, dan individu sering merasa tekanan untuk memenuhi atau mengikuti norma kecantikan yang ada.
2. Media Massa: Media massa, seperti majalah, televisi, film, dan media sosial, seringkali mempromosikan citra tubuh yang ideal dan sering tidak realistis. Gambar-gambar ini dapat mempengaruhi persepsi diri seseorang dan menciptakan tekanan untuk mencapai standar tertentu.
3. Interaksi Sosial: Interaksi dengan orang lain, termasuk teman, keluarga, rekan kerja, dan pasangan, dapat mempengaruhi cara seseorang merasa tentang penampilan fisiknya. Komentar atau ejekan negatif dari orang lain dapat merusak citra tubuh seseorang.
4. Pengalaman Masa Lalu: Pengalaman trauma atau pelecehan masa lalu dapat memiliki dampak jangka panjang pada *body image* seseorang. Pengalaman negatif seperti ini dapat menciptakan citra tubuh yang negatif.
5. Gangguan Makan: Gangguan makan, seperti anoreksia nervosa atau bulimia, dapat memengaruhi cara seseorang melihat diri mereka sendiri. Orang dengan gangguan makan sering memiliki citra tubuh yang distorsi dan mungkin melihat diri mereka sebagai gemuk meskipun kenyataannya mereka sangat kurus.
6. Perasaan Diri dan Harga Diri: Faktor-faktor psikologis, seperti kepercayaan diri dan harga diri, dapat mempengaruhi *body image*. Orang dengan kepercayaan diri yang rendah mungkin lebih cenderung memiliki *body image* yang negatif.

7. Gender: Faktor gender juga dapat memengaruhi *body image*. Norma kecantikan yang diterapkan pada pria dan wanita mungkin berbeda, dan individu mungkin merasa tekanan untuk memenuhi stereotip gender yang ada.
8. Pengaruh Keluarga: Bagaimana orang tua atau anggota keluarga lain memandang penampilan fisik mereka sendiri dapat memengaruhi anak-anak dan anggota keluarga lainnya. Pengaruh ini bisa positif atau negatif.
9. Kesehatan Mental: Gangguan kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, atau gangguan citra tubuh, dapat memengaruhi *body image*. Perasaan negatif yang terkait dengan kesehatan mental dapat memperburuk citra tubuh.
10. Pengalaman Pribadi: Pengalaman pribadi, termasuk pengalaman sukses atau kegagalan dalam mencapai tujuan kecantikan atau kesehatan, dapat memengaruhi persepsi seseorang tentang penampilan fisik mereka.

Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi *body image* adalah langkah pertama dalam mengatasi masalah *body image* yang mungkin negatif dan berkontribusi pada kesehatan mental yang lebih baik.

7.3.4 Body Image dan Bentuk Tubuh Ideal

Body image dan bentuk tubuh ideal adalah dua konsep yang seringkali saling terkait dan dapat berpengaruh satu sama lain. *Body image* mengacu pada cara seseorang melihat dan merasa tentang penampilan fisiknya sendiri, sementara bentuk tubuh ideal adalah gambaran mental tentang penampilan fisik yang dianggap ideal oleh individu atau masyarakat. Hubungan antara keduanya dapat menjadi kompleks, dan pengaruh bentuk tubuh ideal pada *body image* dapat bervariasi tergantung pada faktor-faktor seperti budaya, media massa, norma sosial, dan pengalaman pribadi (G. G. Sari, 2021).

Berikut adalah beberapa cara hubungan antara *body image* dan bentuk tubuh ideal:

1. Pengaruh Media Massa: Media massa, seperti majalah, televisi, dan media sosial, seringkali mempromosikan citra

- tubuh yang dianggap ideal. Citra tubuh ini dapat menciptakan tekanan bagi individu untuk mencapai standar kecantikan yang ada. Orang mungkin merasa perlu untuk memiliki tubuh yang mirip dengan tokoh-tokoh terkenal atau model yang sering tampil di media massa. Pengaruh media massa ini dapat berkontribusi pada body image yang negatif, terutama jika seseorang merasa bahwa penampilan fisik mereka tidak sesuai dengan citra tubuh ideal yang dipromosikan.
2. Norma Sosial dan Budaya: Budaya dan masyarakat memiliki norma tertentu yang mendefinisikan bentuk tubuh ideal berdasarkan norma sosial dan budaya yang berlaku. Norma kecantikan ini dapat berbeda di berbagai budaya dan waktu. Pengaruh norma sosial dan budaya dapat membuat individu merasa terdorong untuk memenuhi atau mengikuti standar tertentu dalam upaya mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal.
 3. Gangguan Makan: Ketidakpuasan dengan bentuk tubuh dan citra tubuh yang distorsi seringkali terkait dengan gangguan makan seperti anoreksia nervosa dan bulimia. Individu dengan gangguan makan mungkin memiliki citra tubuh yang sangat negatif dan berusaha untuk mencapai bentuk tubuh yang mereka anggap ideal.
 4. Perubahan Persepsi Tubuh: *Body image* seseorang dapat berubah seiring waktu, terutama jika ada perubahan signifikan dalam berat badan atau penampilan fisik. Seseorang mungkin merasa lebih puas dengan body image mereka saat mencapai bentuk tubuh yang mereka anggap ideal, tetapi juga dapat merasa terganggu jika mereka merasa tidak dapat mempertahankan bentuk tubuh.

Penting untuk diingat bahwa bentuk tubuh ideal seringkali merupakan konsep yang relatif dan dipengaruhi oleh faktor budaya dan sosial yang terus berubah. Bagi banyak individu, mencoba mencapai atau mempertahankan bentuk tubuh ideal yang mungkin tidak realistis dapat menyebabkan ketidakpuasan yang signifikan dengan penampilan fisik mereka. Oleh karena itu, penting untuk

mempromosikan body image yang sehat dan membantu individu merasa nyaman dengan penampilan fisik mereka sebagaimana adanya, tanpa harus mencapai standar tertentu yang mungkin tidak realistis atau sehat.

7.3.4 Mengatasi Kecemasan terkait *Body Image*

Mengatasi kecemasan terkait *body image* bisa menjadi tantangan, tetapi ada beberapa langkah yang dapat membantu individu merasa lebih nyaman dengan penampilan fisik mereka (Mudak & S. Manafe, 2023). Berikut adalah beberapa strategi yang dapat membantu mengatasi kecemasan terkait *body image*:

1. Kesadaran Diri (*Self-Awareness*):

Langkah pertama adalah mengembangkan kesadaran diri tentang bagaimana kecemasan terkait *body image* memengaruhi Anda. Coba kenali pikiran negatif dan perasaan yang muncul ketika Anda berpikir tentang penampilan fisik Anda.

2. Cari Dukungan:

Bicarakan perasaan Anda dengan teman, keluarga, atau seorang profesional kesehatan mental. Terkadang, berbicara tentang kecemasan dengan seseorang yang Anda percayai dapat membantu Anda merasa didengar dan mendapatkan perspektif yang berbeda.

3. Pertimbangkan Terapi:

Terapi kognitif perilaku atau terapi berbicara dapat membantu Anda mengidentifikasi pikiran negatif tentang tubuh dan menggantinya dengan pola pikiran yang lebih sehat. Terapis juga dapat membantu Anda mengatasi kecemasan terkait *body image*.

4. Hindari Perbandingan:

Hindari membandingkan diri Anda dengan orang lain, terutama tokoh-tokoh publik atau model yang sering terlihat dalam media massa. Ingatlah bahwa citra tubuh dalam media sering kali disunting dan tidak realistis.

5. Fokus pada Kesehatan, Bukan Hanya Penampilan:

Alihkan perhatian dari penampilan fisik ke kesehatan secara keseluruhan. Cobalah untuk menjalani gaya hidup yang

- sehat, termasuk makan seimbang dan berolahraga secara teratur. Fokus pada kesehatan dapat membantu Anda merasa lebih baik tentang diri Anda.
6. Batasi Paparan Media:
Batasi paparan terhadap media massa yang mempromosikan citra tubuh yang tidak realistis. Pertimbangkan untuk mengurangi konsumsi media sosial yang mungkin memicu kecemasan *body image*.
 7. Gunakan Affirmasi Positif:
Praktikkan penggunaan afirmasi positif untuk memperkuat rasa percaya diri Anda. Ucapkan kata-kata yang positif dan membangun diri sendiri secara teratur.
 8. Pelajari tentang Diversitas Penampilan:
Mengenali keragaman penampilan tubuh manusia dapat membantu Anda memahami bahwa tidak ada satu "bentuk tubuh ideal" yang sesuai untuk semua orang. Setiap individu unik, dan keberagaman penampilan adalah hal yang alami.
 9. Temukan Hobi dan Minat Anda:
Fokus pada minat dan kegiatan yang Anda nikmati dapat membantu Anda merasa lebih berharga dan memperkuat identitas Anda di luar penampilan fisik.
 10. Jangan Terlalu Keras pada Diri Sendiri:
Ingatlah bahwa tidak ada yang sempurna. Cobalah untuk menerima diri Anda dengan segala keunikan dan imperfeksinya.

Mengatasi kecemasan terkait *body image* adalah proses yang memerlukan waktu dan upaya. Ingatlah bahwa kecantikan sejati datang dalam berbagai bentuk dan ukuran, dan yang paling penting adalah bagaimana Anda merasa tentang diri Anda sendiri dan kesejahteraan Anda secara keseluruhan. Jika kecemasan Anda terkait *body image* terasa berat atau mengganggu kehidupan sehari-hari Anda, pertimbangkan untuk mencari bantuan dari seorang profesional kesehatan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Bunyamin, A. 2021. Mengelola Stres Dengan Pendekatan Islami Dan Psikologis. *Idaarah: Jurnal Manajemen Pendidikan*, 5(1), 145. <https://doi.org/10.24252/idaarah.v5i1.20971>
- Dewi, F. N. R. 2021. Konsep Diri pada Masa Remaja Akhir dalam Kematangan Karir Siswa. *KONSELING EDUKASI "Journal of Guidance and Counseling,"* 5(1), 46–62. <https://doi.org/10.21043/konseling.v5i1.9746>
- Diana, P., Marethi, I., & Pamungkas, A. S. 2020. Kemampuan Pemahaman Konsep Matematis Siswa: Ditinjau dari Kategori Kecemasan Matematik. *SJME (Supremum Journal of Mathematics Education)*, 4(1), 24. <https://doi.org/10.35706/sjme.v4i1.2033>
- Hendriana, B., Hadi, W., & Handayani, I. 2022. Kecemasan Belajar Matematika Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Online di Masa Pandemi Covid-19. *JNPM (Jurnal Nasional Pendidikan Matematika)*, 6(4), 748. <https://doi.org/10.33603/jnpm.v6i4.7335>
- Mudak, S., & S. Manafe, F. 2023. Pemulihan Citra Diri Remaja Madya: Integrasi Psikologi dan Teologi. *Jurnal Ilmiah Religiosity Entity Humanity (JIREH)*, 5(1), 60–72. <https://doi.org/10.37364/jireh.vv5i1.143>
- Naharia Laubo, Maryati Tombokan, M. A. 2023. *HIPNOTIS LIMA JARI: Upaya Menurunkan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa* (Penerbit NEM (ed.); 1 ed.). Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=zFbQEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Ramanda, R., Akbar, Z., & Wirasti, R. A. M. K. 2019. Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori Body Image Bagi Perkembangan Remaja. *JURNAL EDUKASI: Jurnal Bimbingan Konseling*, 5(2), 121. <https://doi.org/10.22373/je.v5i2.5019>
- Sari, G. G. 2021. Pengaruh Body Image terhadap Konsep Diri Mahasiswi Public Relation Di Kota Pekanbaru. *CoverAge: Journal of Strategic Communication*, 12(1), 52–60.

<https://doi.org/10.35814/coverage.v12i1.2610>

- Sari, M. K. 2021. Edukasi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Terhadap Tingkat Kecemasan Remaja Menghadapi Vaksinasi Covid-19. *Karya Abdi*, 5(3), 542–546.
- Tazkiyah, N. S. S. M. 2020. *HUBUNGAN KECEMASAN DAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KECENDERUNGAN PERILAKU AGRESIVITAS ANAK JALANAN DI SEKOLAH MASTER INDONESIA DEPOK*. 4(2), 282.
- Wirmadani, M., & Vidya Putra, E. 2019. Persepsi Sosial Mahasiswi Berhijab Terhadap Body Image dalam Perspektif Tindakan Sosial. *Culture & Society: Journal Of Anthropological Research*, 1(1), 90–95. <https://doi.org/10.24036/culture/vol1-iss1/13>

BAB 8

MANAJEMEN WAKTU DAN PERAN GANDA

Oleh Nurseha

8.1 Pendahuluan

Manajemen waktu adalah suatu keterampilan penting dalam kehidupan sehari-hari yang melibatkan pengelolaan aktivitas, tugas, dan prioritas agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Bagi seorang ibu yang baru melahirkan, manajemen waktu menjadi lebih penting lagi ketika menghadapi periode post partum. Post partum adalah periode setelah melahirkan, yang bisa berlangsung selama beberapa minggu hingga beberapa bulan. Ini adalah fase penting dalam kehidupan seorang ibu yang membutuhkan perhatian khusus terhadap manajemen waktu dan peran ganda.

Selama masa post partum, seorang ibu baru harus menghadapi sejumlah tantangan fisik, emosional, dan sosial. Ia harus merawat bayi baru lahirnya, menyusui (jika memilih menyusui), mengurus dirinya sendiri, dan mungkin juga menjalankan peran ganda, seperti bekerja atau mengurus tanggungan rumah tangga lainnya. Dalam konteks ini, manajemen waktu menjadi kunci untuk menjaga keseimbangan dan kesejahteraan ibu serta bayi.

Peran ganda dalam konteks post partum mengacu pada kemampuan seorang ibu untuk menjalankan peran sebagai ibu dan sekaligus menjalankan peran lainnya, seperti pekerja, pasangan, atau anggota keluarga yang berkontribusi dalam aktivitas rumah tangga. Ini bisa menjadi tantangan besar, karena tugas-tugas ini seringkali memerlukan alokasi waktu yang berbeda-beda dan prioritas yang baik.

8.2 Manajemen Waktu

Manajemen waktu adalah kunci penting yang harus diterapkan dengan baik agar pekerjaan dapat selesai sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan rencana waktu dapat menjadi penyebab stres bagi pekerja, yang pada akhirnya bisa mengakibatkan kecemasan atau depresi, bahkan berdampak negatif pada kesehatan fisik. Oleh karena itu, keterampilan dalam mengelola waktu sangat diperlukan untuk memastikan efektivitas dan efisiensi dalam menjalankan tugas.

Ika Sandra (2012) mendefinisikan manajemen waktu sebagai kemampuan untuk merencanakan, mengorganisasi, mengikuti jadwal, mengawasi penggunaan waktu, menetapkan prioritas, dan bertanggung jawab dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tujuan dari manajemen waktu adalah untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam menjalankan pekerjaan. Efektivitas didefinisikan sebagai pencapaian target dan tujuan yang telah direncanakan dengan menggunakan waktu sesuai rencana. Sementara itu, efisiensi mengacu pada penggunaan waktu yang lebih singkat dari yang telah direncanakan sebelumnya.

Thomack (2012) juga menawarkan pendekatan dalam mengelola waktu, yang melibatkan penetapan tujuan, pengembangan rencana, dan pengukuran pencapaian. Dengan menetapkan tujuan yang jelas, pekerja dapat mengatur prioritas pekerjaan dengan mengklasifikasikannya berdasarkan tingkat kepentingan dan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya. Manajemen waktu untuk ibu pasca bersalin adalah suatu konsep dan praktik yang melibatkan pengaturan, pengelolaan, dan alokasi waktu dengan bijak oleh seorang ibu setelah melahirkan anaknya. Ini mencakup pengaturan waktu untuk merawat bayi, pemulihan fisik pasca melahirkan, tugas-tugas rumah tangga, dan perawatan diri sendiri. Tujuannya adalah untuk membantu ibu pasca bersalin menjalani masa postpartum dengan lebih efisien dan efektif, sambil menjaga kesejahteraan fisik dan mentalnya.

Manajemen waktu bagi ibu pasca bersalin menjadi sangat penting karena mereka seringkali dihadapkan pada sejumlah tugas dan tantangan baru setelah melahirkan. Ini termasuk merawat bayi yang membutuhkan perhatian 24 jam sehari, menghadapi perubahan fisik dan emosional pasca melahirkan, serta mengatur tugas-tugas rumah tangga sehari-hari. Tanpa manajemen waktu yang baik, ibu pasca bersalin mungkin merasa terlalu lelah, stres, atau tidak efisien dalam menjalankan tanggung jawab mereka.

Dalam manajemen waktu untuk ibu pasca bersalin, penting untuk memprioritaskan tugas-tugas yang paling penting, mengatur jadwal yang sesuai, dan mencari cara untuk mendapatkan dukungan dari anggota keluarga atau komunitas. Ini membantu ibu pasca bersalin menjaga keseimbangan antara merawat bayi, merawat diri sendiri, dan menjalankan tugas-tugas lain yang perlu diatasi.

Tujuan utama manajemen waktu untuk ibu pasca bersalin adalah memastikan bahwa mereka dapat merawat bayi mereka dengan baik, tetap menjaga kesehatan dan kesejahteraan diri, serta menghindari terlalu banyak stres atau kelelahan yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Dengan manajemen waktu yang baik, ibu pasca bersalin dapat mengoptimalkan produktivitas mereka sambil memprioritaskan perawatan untuk diri mereka sendiri dan bayi mereka.

Manajemen waktu pada ibu pasca bersalin dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi manajemen waktu ibu pasca bersalin meliputi:

1. Perawatan Bayi: Ibu pasca bersalin seringkali harus memberikan perawatan intensif kepada bayinya. Perawatan bayi, seperti menyusui, mengganti popok, dan mengelola tidur bayi, dapat menghabiskan banyak waktu ibu.
2. Kondisi Kesehatan: Kondisi kesehatan ibu pasca bersalin dapat memengaruhi kemampuannya untuk mengatur waktu. Jika ibu mengalami komplikasi pasca persalinan atau perasaan lelah yang berlebihan, itu bisa membatasi waktu yang tersedia untuk melakukan aktivitas lain.

3. Dukungan Sosial: Tingkat dukungan sosial yang diterima oleh ibu pasca bersalin juga dapat memengaruhi manajemen waktu. Dukungan dari pasangan, keluarga, atau teman-teman dapat membantu ibu dalam mengatur waktu dengan lebih efisien.
4. Prioritas: Setiap ibu pasca bersalin memiliki prioritas yang berbeda-beda. Beberapa mungkin lebih fokus pada merawat bayi, sementara yang lain mungkin ingin mencari keseimbangan antara merawat bayi, menjaga rumah, dan memperhatikan diri sendiri.
5. Pengetahuan dan Keterampilan Manajemen Waktu: Tingkat pengetahuan dan keterampilan manajemen waktu ibu pasca bersalin juga berperan penting. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang bagaimana mengatur waktu dan mengelola tugas-tugas sehari-hari mungkin lebih efisien dalam menjalani peran ibu dan tugas-tugas lainnya.
6. Dukungan Jaringan Kesehatan: Ibu pasca bersalin seringkali memerlukan dukungan dari penyedia layanan kesehatan, seperti bidan atau dokter. Dukungan ini dapat membantu ibu mengatasi masalah kesehatan pasca bersalin dan memberikan informasi yang diperlukan untuk manajemen waktu yang lebih baik.
7. Faktor Eksternal: Faktor eksternal seperti pekerjaan atau tanggung jawab lainnya juga dapat mempengaruhi manajemen waktu ibu pasca bersalin. Beberapa ibu mungkin perlu kembali bekerja lebih cepat daripada yang lain, yang dapat memengaruhi waktu yang tersedia untuk merawat bayi dan tugas-tugas lainnya.

Kemampuan seseorang dalam mengelola waktu secara efektif memiliki peran yang sangat penting dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam manajemen waktu pada ibu pasca persalinan. Menurut Ganda Arif N, dkk. (2021), terdapat beberapa keuntungan yang dapat diperoleh melalui pengaturan waktu yang baik:

1. Dengan mengelola waktu dengan baik, pekerjaan dapat selesai dengan cepat dan sesuai dengan jadwal yang telah

ditetapkan. Pengelolaan waktu yang efisien akan memungkinkan kita untuk menyelesaikan tugas tanpa menunda-nunda waktu yang telah ditentukan, yang juga berlaku dalam konteks manajemen waktu pada ibu pasca persalinan.

2. Selain itu, pengelolaan waktu yang baik akan membantu membangun disiplin dalam melakukan tugas-tugas, serta disiplin dalam aspek-aspek lain dalam kehidupan sehari-hari. Penetapan aturan waktu akan menjadi pedoman yang membantu kita untuk tidak menunda-nunda pekerjaan lagi, dan hal ini juga dapat melatih kemampuan disiplin, yang penting dalam menjalani peran sebagai ibu pasca persalinan.
3. Pengaturan waktu yang baik juga membantu kita untuk menentukan kapan saat yang tepat untuk belajar dan kapan sebaiknya beristirahat. Hal ini relevan dalam konteks ibu pasca persalinan, di mana pengaturan waktu yang efektif dapat membantu ibu untuk merencanakan waktu merawat bayi, waktu untuk istirahat, dan waktu untuk diri sendiri dengan lebih baik.

Dalam konteks manajemen waktu pada ibu pasca bersalin, Haynes (2010) menjelaskan berbagai manfaat yang dapat diperoleh melalui pengaturan waktu yang baik:

1. Pengaturan waktu yang tepat membantu seseorang, termasuk ibu pasca bersalin, untuk mengontrol dan mengatur hidupnya dengan lebih efektif. Ini memungkinkan ibu pasca bersalin untuk mengontrol peran sebagai orang tua dan mengelola perawatan bayi dengan lebih terstruktur.
2. Manajemen waktu yang baik juga berdampak positif pada produktivitas. Dengan mengidentifikasi prioritas dalam penggunaan waktu, ibu pasca bersalin dapat mengalokasikan waktu dengan bijak untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari, termasuk merawat bayi dan menjalankan tugas lainnya.
3. Merasa yakin dan memiliki kepercayaan diri adalah salah satu hasil dari manajemen waktu yang efektif. Ketika ibu pasca bersalin berhasil menyelesaikan tugas-tugas yang telah direncanakan dengan baik, hal ini dapat meningkatkan rasa

percaya diri mereka dalam menghadapi peran baru sebagai orang tua.

4. Manajemen waktu yang tepat juga memberikan kesempatan untuk bersenang-senang. Dengan merencanakan waktu dengan baik, ibu pasca bersalin dapat memprioritaskan tugas-tugas penting dan merawat bayi sambil menyisihkan waktu untuk kegiatan yang menyenangkan dan hobi.
5. Terakhir, manajemen waktu yang baik membantu ibu pasca bersalin untuk lebih mampu mencapai tujuan mereka. Dengan tidak bersikap santai dan semaunya dalam menjalani rutinitas harian, mereka dapat lebih fokus pada tujuan mereka, baik yang berkaitan dengan perawatan bayi maupun tujuan pribadi lainnya.

Menurut Nurmala (2020), manfaat dari manajemen waktu memiliki implikasi yang signifikan, termasuk dalam konteks manajemen waktu pada ibu pasca bersalin:

1. Manajemen waktu yang baik memungkinkan seseorang, termasuk ibu pasca bersalin, untuk mengatur tugas-tugas berdasarkan prioritas. Dalam konteks ibu pasca bersalin, ini dapat membantu mereka dalam merencanakan perawatan bayi dan tugas-tugas lain yang harus diselesaikan dengan urutan yang benar.
2. Dengan manajemen waktu yang efektif, tugas-tugas tidak akan menumpuk dan bertabrakan, sehingga ibu pasca bersalin dapat menghindari perasaan terlalu banyak beban kerja dalam waktu yang singkat.
3. Manajemen waktu yang baik dapat memberikan stabilitas psikologis, mengurangi stres, kecemasan, dan perasaan bingung. Hal ini sangat relevan dalam konteks ibu pasca bersalin yang mungkin menghadapi tantangan emosional setelah melahirkan.
4. Kehidupan yang lebih produktif yang dihasilkan dari manajemen waktu yang efektif dapat membantu ibu pasca bersalin untuk fokus pada pencapaian tujuan, baik dalam merawat bayi atau mencapai tujuan pribadi lainnya.

5. Manajemen waktu yang baik juga dapat berdampak positif pada status kesehatan secara keseluruhan, termasuk kesehatan fisik, mental, sosial, spiritual, dan ekonomi ibu pasca bersalin.
6. Kehidupan yang lebih teratur dan terorganisir berkat manajemen waktu yang efektif dapat memberikan rasa kenyamanan dan ketenangan pada ibu pasca bersalin.
7. Terakhir, manajemen waktu yang baik dapat mempercepat pencapaian prestasi terbaik sesuai dengan kapasitas dan usaha ibu pasca bersalin, baik dalam perawatan bayi atau dalam mencapai tujuan pribadi.

Dalam konteks manajemen waktu pada ibu pasca bersalin, Djamarah (2015) mengemukakan cara yang efektif untuk mengatur waktu belajar yang juga relevan untuk mengatur waktu dalam merawat bayi dan menjalankan tugas-tugas sehari-hari:

1. Penting untuk memperhitungkan waktu setiap hari, termasuk waktu untuk tidur, perawatan bayi, makan, mandi, dan aktivitas lainnya. Demikian pula, ibu pasca bersalin perlu merencanakan dan mengatur waktu untuk merawat bayi, istirahat, dan melaksanakan tugas-tugas lainnya dengan baik.
2. Ibu pasca bersalin dapat mengidentifikasi dan menentukan waktu yang tersedia setiap hari untuk merawat bayi, melakukan tugas rumah tangga, dan bahkan merencanakan waktu untuk diri mereka sendiri.
3. Merencanakan penggunaan waktu dengan baik adalah kunci untuk manajemen waktu yang efektif. Hal ini mencakup menetapkan prioritas dan urutan dalam menjalankan tugas-tugas harian, termasuk perawatan bayi dan tugas lainnya.
4. Penting bagi ibu pasca bersalin untuk menyelidiki waktu-waktu tertentu yang cocok untuk merawat bayi dan waktu yang paling produktif untuk melakukan pekerjaan rumah tangga atau merawat diri mereka sendiri.
5. Berhematlah dengan waktu dan mulailah tugas-tugas dengan tindakan konkret. Ini mencerminkan pentingnya tindakan langsung dalam menjalani peran ibu pasca bersalin dengan

efisien, seperti memulai perawatan bayi dan pekerjaan rumah tangga tanpa ragu-ragu.

Indikator manajemen waktu belajar, seperti yang dijelaskan oleh Wati dalam Fitriyah, Fiki, dkk (2021), mencakup kemampuan mengatur waktu secara teratur, menyelesaikan tugas tepat waktu, merencanakan jadwal dengan baik, dan menggunakan waktu secara efektif dan efisien. Penerapan indikator ini juga memiliki relevansi dengan manajemen waktu pada ibu pasca bersalin. Dengan mengatur waktu dengan baik, ibu pasca bersalin dapat lebih terarah dan terstruktur dalam menjalankan perannya, sehingga tidak ada waktu yang terbuang sia-sia dalam merawat bayi dan menjalankan tugas-tugas sehari-hari.

Selain itu, indikator manajemen waktu belajar yang disebutkan oleh Djamarah (2015) juga memiliki aplikasi dalam konteks manajemen waktu pada ibu pasca bersalin:

1. Perhitungan waktu setiap hari untuk berbagai keperluan, termasuk merawat bayi, makan, tidur, dan aktivitas lainnya, penting dalam menjalani peran ibu pasca bersalin.
2. Menyelidiki dan menentukan waktu yang tersedia setiap hari untuk merawat bayi dan menjalankan tugas-tugas lainnya dapat membantu ibu pasca bersalin merencanakan aktivitas mereka dengan lebih baik.
3. Merencanakan penggunaan waktu dengan menetapkan prioritas dalam merawat bayi dan melaksanakan tugas rumah tangga menjadi kunci dalam manajemen waktu yang efektif.
4. Mencari waktu-waktu yang dapat dimanfaatkan dengan baik untuk merawat bayi atau melaksanakan pekerjaan rumah tangga juga merupakan strategi yang penting dalam manajemen waktu ibu pasca bersalin.
5. Berhemat waktu dan tindakan tanpa ragu-ragu dalam memulai pekerjaan, termasuk merawat bayi, adalah langkah-langkah yang efektif dalam memaksimalkan penggunaan waktu dalam peran ibu pasca bersalin.

8.3 Peran Ganda

Peran ganda perempuan adalah konsep yang mengacu pada tugas-tugas ganda yang harus dilakukan oleh seorang perempuan secara bersamaan. Ini mencakup peran domestik, seperti menjadi ibu rumah tangga, dan peran publik, yang seringkali melibatkan keberpartisan dalam pasar tenaga kerja (Rahmawati, 2015).

Menurut Wijono (2010), konflik peran ganda adalah masalah yang sering dihadapi oleh wanita, termasuk ibu pasca bersalin, yang harus mengemban dua peran sekaligus sebagai istri atau ibu rumah tangga yang bertanggung jawab untuk mengurus rumah tangga. Namun, di sisi lain, mereka juga diharapkan untuk bekerja dan mengembangkan karir sesuai dengan profesinya. Ibu pasca bersalin tidak memiliki kemewahan untuk mengabaikan peran mereka dalam pekerjaan, tetapi juga tidak dapat mengesampingkan peran mereka sebagai istri atau ibu, yang telah diakui secara resmi melalui pernikahan yang diakui oleh masyarakat.

Menurut Frone, Russell & Cooper (dalam Triaryati, 2003), konflik peran ganda atau konflik antara pekerjaan dan keluarga adalah tantangan yang dihadapi oleh banyak karyawan, termasuk ibu pasca bersalin. Di satu sisi, mereka harus berfokus pada pekerjaan mereka di kantor, sedangkan di sisi lain, mereka juga harus memberikan perhatian yang cukup kepada keluarga mereka. Hal ini membuat sulit bagi mereka untuk memisahkan antara waktu yang mereka habiskan untuk pekerjaan yang mungkin mengganggu keseimbangan dengan peran mereka sebagai ibu pasca bersalin, dan sebaliknya, waktu yang mereka alokasikan untuk keluarga yang mungkin mengganggu efisiensi kerja mereka.

Menurut Frone, Russell & Cooper (dalam Triaryati, 2003), peran ganda dapat mengakibatkan konflik dalam beberapa aspek, dan ini juga berlaku dalam konteks ibu pasca bersalin. Aspek-aspek konflik peran ganda tersebut mencakup:

1. Tekanan sebagai orang tua: Ini merujuk pada beban kerja sebagai orang tua di dalam keluarga. Bagi ibu pasca bersalin,

tekanan sebagai orang tua mungkin mencakup tanggung jawab merawat bayi dan memenuhi kebutuhan anak.

2. Tekanan perkawinan: Ini merujuk pada beban sebagai seorang istri di dalam keluarga. Ibu pasca bersalin juga harus memperhatikan peran mereka sebagai istri dan menjaga hubungan perkawinan yang sehat.
3. Kurangnya keterlibatan sebagai istri: Aspek ini mengukur sejauh mana seseorang terlibat secara psikologis dalam perannya sebagai pasangan atau istri. Ibu pasca bersalin mungkin mengalami konflik saat mereka merasa sulit untuk memenuhi peran istri mereka dengan sepenuh hati.
4. Kurangnya keterlibatan sebagai orang tua: Ini mengukur tingkat keterlibatan seseorang dalam peran mereka sebagai orang tua. Ibu pasca bersalin juga mungkin merasa sulit untuk sepenuhnya terlibat dalam merawat bayi mereka, terutama jika mereka juga memiliki pekerjaan di luar rumah.
5. Campur tangan pekerjaan: Aspek ini menilai sejauh mana pekerjaan seseorang mencampuri kehidupan keluarganya. Bagi ibu pasca bersalin, campur tangan pekerjaan dapat mengakibatkan konflik waktu antara pekerjaan dan peran sebagai ibu.

Peran ganda ibu pasca melahirkan mengacu pada peran yang harus dijalankan oleh seorang ibu setelah melahirkan anak. Periode pasca melahirkan adalah waktu yang penting dalam perawatan ibu dan bayi, dan ibu memiliki beberapa peran penting dalam periode ini. Berikut adalah beberapa peran ganda ibu pasca melahirkan:

1. Perawatan Bayi:
 - a. Memberikan perawatan dasar kepada bayi, seperti menyusui, mengganti popok, mandi, dan memastikan bayi merasa nyaman.
 - b. Memantau tanda-tanda vital bayi, seperti suhu tubuh, nafas, dan detak jantung.
 - c. Menjaga kebersihan bayi dan memberikan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhannya.

2. Perawatan Diri Sendiri:
 - a. Merawat luka pasca persalinan, jika ada, seperti luka episiotomi atau luka caesar.
 - b. Memastikan istirahat yang cukup untuk pemulihan fisik dan mental.
 - c. Menjaga pola makan yang sehat dan mencukupi agar ibu memiliki energi yang cukup.
3. Mendukung Kehidupan Rumah Tangga:
 - a. Membantu dalam tugas-tugas rumah tangga sebisa mungkin, meskipun dalam skala yang lebih kecil.
 - b. Berkomunikasi dengan pasangan untuk saling mendukung dan membagi tanggung jawab merawat bayi.
4. Dukungan Emosional:
 - a. Menawarkan dukungan emosional kepada bayi dengan memberikan kasih sayang, perhatian, dan kehangatan.
 - b. Membantu menjaga kesejahteraan emosional diri sendiri dengan berbicara tentang perasaan dan pengalaman dengan teman, keluarga, atau profesional kesehatan mental jika diperlukan.
5. Konsultasi dengan Profesional Kesehatan:
 - a. Melakukan kunjungan rutin pasca melahirkan ke dokter atau bidan untuk memastikan pemulihan ibu dan bayi berjalan dengan baik.
 - b. Mendiskusikan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta perubahan fisik yang dialami oleh ibu.
6. Peran Edukasi:

Mengikuti pelatihan atau program pendidikan pasca melahirkan untuk mendapatkan informasi yang lebih baik tentang perawatan bayi, pemulihan ibu, dan perubahan yang diharapkan dalam tubuh ibu.
7. Menjaga Keseimbangan:

Menjaga keseimbangan antara peran sebagai ibu dan peran lainnya dalam kehidupan, seperti pekerjaan atau aktivitas sosial.

8.4 Kesimpulan

Manajemen waktu dan peran ganda pada ibu pasca bersalin adalah dua aspek yang saling terkait dan memiliki dampak signifikan terhadap kesejahteraan dan produktivitas ibu pasca bersalin. Dalam konteks ini, manajemen waktu yang baik sangat penting untuk membantu ibu pasca bersalin menjalankan perannya dengan efisien dan menjaga keseimbangan antara peran sebagai orang tua, pasangan, dan mungkin pekerja. Beberapa hal yang perlu diperhatikan adalah:

1. **Manajemen Waktu:** Manajemen waktu yang efektif membantu ibu pasca bersalin mengalokasikan waktu dengan bijak antara perawatan bayi, tugas rumah tangga, dan mungkin pekerjaan di luar rumah. Perencanaan yang baik, penentuan prioritas, dan penggunaan waktu yang efisien dapat membantu menghindari penumpukan tugas dan mengurangi stres.
2. **Peran Ganda:** Ibu pasca bersalin seringkali menghadapi peran ganda sebagai orang tua dan mungkin pekerja. Peran ganda ini dapat menghasilkan konflik peran yang memerlukan manajemen yang cermat. Mereka perlu menjaga keseimbangan antara peran sebagai orang tua dan pekerja serta merencanakan peran istri atau pasangan mereka dengan bijak.
3. **Dampak pada Kesejahteraan:** Manajemen waktu yang baik dan manajemen peran ganda yang efektif dapat berdampak positif pada kesejahteraan ibu pasca bersalin. Mereka dapat menghindari stres berlebihan, kelelahan, dan penurunan produktivitas dengan mengelola waktu dan peran mereka dengan bijak.
4. **Dukungan Sosial:** Penting bagi ibu pasca bersalin untuk mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, pasangan, atau mungkin perusahaan tempat mereka bekerja. Dukungan ini dapat membantu mereka menjalankan peran ganda dengan lebih baik dan mengurangi tekanan yang mereka rasakan.

Dalam rangka menjaga keseimbangan antara peran ganda dan manajemen waktu yang baik, penting bagi ibu pasca bersalin

untuk mengembangkan keterampilan manajemen waktu, berkomunikasi dengan pasangan dan keluarga, serta mencari sumber dukungan yang tepat. Dengan pendekatan yang tepat, ibu pasca bersalin dapat mencapai keseimbangan yang sehat antara peran mereka dan memastikan kesejahteraan mereka serta perkembangan bayi tetap menjadi prioritas.

DAFTAR PUSTAKA

- Djamarah. 2015. "Psikologi Belajar Edisi 3." Rineka Cipta, Jakarta.
- Ganda Arif N, dkk. 2021. "Mewujudkan Kemandirian Indonesia Melalui Inovasi Dunia Pendidikan." INSANIA, Cirebon.
- Fitriyah, Fiki, Yeny Fitriyani, Milna Wafirah, Achmad Labib, and Titis Rosowulan. 2021. "Pendampingan Manajemen Waktu Anak Pada Masa Normal Baru Di Dusun Desekan Kabupaten Magelang." LOGISTA - Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat, 5(1), 291–298.
- Haynes, E. Marion. 2010. "Manajemen Waktu." Penerbit Indah, Jakarta.
- Ika Sandra, K. 2012. "Manajemen Waktu, Efikasi-Diri Dan Prokrastinasi." Persona: Jurnal Psikologi Indonesia, 2(3), 217–222. Tersedia online di: <https://doi.org/10.30996/persona.v2i3.140>
- Nurmala, Ira. dkk. 2020. "Mewujudkan Remaja Sehat Fisik, Mental, Dan Sosial." Airlangga University Press, Jawa Timur.
- Thomack, B. 2012. "Time Management for Today's Workplace Demands." Workplace Health & Safety, 60(5), 201–203. Tersedia online di: <https://doi.org/10.1177/216507991206000503>
- Triaryati, N. 2003. "Pengaruh Adaptasi Kebijakan Mengenai Work Family Issue Terhadap Absen Dan Turnover." Jurnal Manajemen & Kewirausahaan, Vol. 5, No. 1, 85–96.
- Wijono, S. 2010. "Psikologi Industri & Organisasi." Kencana.

BAB 9

PERAN OLAHRAGA DAN AKTIVITAS FISIK

Oleh Astri Yulia Sari Lubis

9.1 Pendahuluan

Setelah melahirkan, keinginan utama seorang perempuan adalah kembali aktif dalam aktivitas olahraga guna mencapai bentuk tubuh yang diinginkan. Namun, banyak ibu nifas yang merasa takut untuk bergerak, karena khawatir akan merusak jahitan. Kekhawatiran ini sering kali muncul karena kurangnya pengetahuan tentang jenis olahraga apa yang boleh dilakukan oleh ibu baru, serta kapan waktu yang tepat untuk memulainya. Ada perubahan pada rahim, vagina, dan dinding perut setelah proses kelahiran. Seorang wanita yang melahirkan secara alami dapat mulai melakukan olahraga ringan setelah dua minggu, sementara yang menjalani operasi caesar sebaiknya menunggu enam minggu sebelum memulai aktivitas fisik. Selama dua minggu pertama, latihan Kegel dapat membantu memperkuat otot di sekitar area vagina, dan aktivitas ringan seperti berjalan atau yoga yang lebih lembut juga bisa dilakukan. Setelah melewati dua minggu pertama, ibu dapat memperluas latihan dengan melakukan peregangan, berjalan, dan gerakan mengikuti irama musik sambil tetap memperhatikan kenyamanan dan keamanan, terutama jika sedang membawa bayi (Winarni, 2015).

Sebagian besar perempuan yang sedang mengandung mengalami penambahan berat badan, yang sebenarnya adalah respons alamiah untuk meningkatkan simpanan lemak dalam tubuh ibu. Selama periode kehamilan, payudara, uterus, dan rahim akan mengalami perluasan sejalan dengan perkembangan janin. Otot-otot tubuh dan volume darah juga meningkat, begitu pula plasenta dan cairan ketuban. Kenaikan berat badan (BB) ibu memiliki dampak

langsung pada pertumbuhan janin, karena selama berada dalam kandungan, janin bergantung pada nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu.

Apabila sebelum kehamilan BB ibu berada pada rentang ideal, umumnya selama masa kehamilan, peningkatan berkisar antara 8-15 kg. Berdasarkan beberapa penelitian, secara umum, wanita cenderung menambah BB sekitar 30 pound (sekitar 15 kg) selama kehamilan, meskipun beberapa individu mungkin mengalami peningkatan yang lebih besar. Secara rata-rata, sekitar 18-20 pound (sekitar 9-10 kg) dari peningkatan tersebut biasanya dapat berkurang dalam waktu satu bulan setelah melahirkan. Meski demikian, menurunkan BB tambahan tersebut setelah proses kelahiran bisa menjadi suatu tugas yang menantang. Sebagian besar wanita yang baru melahirkan menghadapi tantangan untuk mengembalikan berat badan mereka ke tingkat sebelum kehamilan atau mencapai berat badan ideal. Banyak dari mereka mengalami kesulitan mencapai tujuan tersebut, yang dapat menyebabkan peningkatan berat badan yang signifikan seiring dengan kelahiran anak-anak tambahan. Untuk menghindari masalah ini, seharusnya perhatian lebih diberikan pada beberapa aspek selama kehamilan dan pasca melahirkan (Waehner, 2020).

Ada keyakinan keliru yang mengatakan bahwa wanita hamil perlu mengonsumsi makanan dengan jumlah dua kali lipat agar dapat memberikan nutrisi yang cukup bagi janin dan diri mereka sendiri. Sebaliknya, kehamilan membutuhkan asupan makanan yang berkualitas dan seimbang, bukan berlebihan dalam jumlah. Penting untuk memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan nutrisi yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan baik ibu maupun bayi. Jumlah kalori yang diperlukan oleh ibu hamil berkisar antara 2600-2900 kalori per hari, dan memperhatikan asupan nutrisi yang seimbang menjadi sangat penting. Setelah proses kelahiran, banyak wanita mengalami penurunan berat badan secara bertahap karena meningkatnya aktivitas fisik saat merawat bayi. Dengan demikian, kembalinya berat badan ke tingkat ideal seharusnya terjadi tanpa perlu mengikuti diet yang ketat.

Namun, perlu diingat bahwa setiap individu memiliki respons tubuh yang berbeda terhadap kehamilan dan proses setelah

melahirkan. Beberapa wanita mungkin mengalami penurunan berat badan lebih cepat, sementara yang lain mungkin menghadapi tantangan tertentu, seperti kebiasaan makan malam saat menyusui atau kurangnya aktivitas fisik. Oleh karena itu, perencanaan makan yang bijaksana, kegiatan fisik yang sehat, dan perhatian terhadap keseimbangan gizi sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi (Winarni, 2015).

Kegiatan olahraga atau latihan fisik yang dilakukan secara teratur memiliki dampak positif yang luas pada kesehatan jasmani dan rohani. Rutinitas aktivitas fisik dapat meningkatkan tingkat metabolisme tubuh, menciptakan keseimbangan integral antara dimensi fisik, mental, dan sosial, serta berperan signifikan dalam menjaga berat badan pada tingkat yang ideal. Melibatkan diri dalam latihan fisik juga diyakini dapat mengurangi kadar kolesterol total dan memperkuat daya tahan tubuh terhadap penyakit. Untuk meraih manfaat ini, konsistensi dalam menjalani latihan fisik menjadi krusial, dengan memperhatikan faktor-faktor seperti frekuensi, intensitas, durasi, dan jenis latihan. Hanya dengan konsistensi tersebut, seseorang dapat merasakan dampak positif yang dihasilkan oleh aktivitas fisik.

Bagi ibu nifas, penting untuk memahami kapan dan jenis kegiatan fisik yang aman untuk dilakukan pasca kelahiran. Kehamilan dan persalinan dapat memengaruhi tubuh, dan oleh karena itu, pemulihan masa nifas perlu diperhatikan. Dokter atau profesional kesehatan dapat memberikan panduan terkait kapan ibu dapat mulai berolahraga lagi dan jenis olahraga apa yang aman dilakukan.

Penting untuk diingat bahwa setiap individu memiliki kondisi fisik yang berbeda, dan rekomendasi olahraga masa nifas harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan kebutuhan individu. Langkah-langkah perlahan dan konsultasi dengan profesional kesehatan adalah kunci untuk memastikan keamanan dan efektivitas olahraga masa nifas (Winarni, 2015).

9.2 Perubahan Masa Nifas

Selama periode kehamilan dan setelah melahirkan, terjadi berbagai perubahan dalam struktur dan fungsi tubuh. Beberapa

perubahan anatomis yang umumnya terjadi pada ibu setelah melahirkan melibatkan organ reproduksi dan sistem tubuh lainnya. Berikut adalah beberapa perubahan anatomis yang bisa terjadi antara lain: (Winarni, 2015)

1. Penurunan Jaringan dan Ligamen di Daerah Perut, Pinggul, Lutut

Penurunan kadar hormon setelah melahirkan dapat menyebabkan pengurangan ukuran jaringan dan ligamen di bagian perut, pinggul, dan lutut. Penurunan hormonal pasca persalinan menjadi pemicu kondisi ini.

2. Kondisi Menyusui Mirip Menopause

Ibu yang sedang menyusui dapat mengalami kondisi yang mirip dengan menopause karena fungsi ovarium yang menurun. Gejala yang mungkin timbul melibatkan ketidakhadiran menstruasi, kulit dan vagina yang kering, kehilangan mineral tulang, pertumbuhan payudara yang memerlukan dukungan yang sesuai, dan yang paling krusial, potensi instabilitas emosional.

3. Nyeri Setelah Pembedahan Caesar

Beberapa ibu yang menjalani operasi caesar mungkin mengalami rasa sakit pasca operasi, meskipun ini tidak terjadi pada semua orang. Proses pemulihan setelah operasi caesar bisa berbeda-beda untuk setiap individu.

4. Kebutuhan Cairan yang Meningkat Selama Menyusui

Selama fase menyusui, kebutuhan cairan tubuh meningkat. Menyusui dapat menyebabkan dehidrasi, sehingga penting bagi ibu untuk memastikan asupan cairan yang cukup untuk menjaga keseimbangan tubuh.

Faktor-faktor tertentu, sebagaimana yang diterangkan oleh Rejeki & Astuti (2011), dapat menjadi penyebab perubahan psikologis pada masa nifas. Berikut adalah dua faktor utama yang berkontribusi pada perubahan psikologis tersebut:

1. Perubahan Pola Tidur: Perubahan signifikan dalam pola tidur terjadi pada ibu setelah melahirkan. Adanya kendala seperti harus bangun pada malam hari untuk menyusui atau mengganti popok bayi bisa mengacaukan pola tidur yang biasanya terjadi pada malam hari. Gangguan tidur ini dapat menyebabkan

kelelahan dan perubahan dalam kualitas tidur, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kesejahteraan emosional dan mental.

2. Instabilitas Emosional karena Perubahan Hormonal:

Perubahan hormonal yang signifikan setelah melahirkan dapat menyebabkan instabilitas emosional. Penurunan hormon estrogen dan progesteron, serta peningkatan hormon prolaktin, dapat memengaruhi suasana hati dan respons emosional. Gejala ini sering kali disebut sebagai "baby blues" atau perasaan sedih dan lekas marah yang muncul pada beberapa hari setelah melahirkan.

Perubahan-perubahan setelah persalinan, sebagaimana dijelaskan oleh Walyani & Purwoastuti (2015), melibatkan beberapa aspek fisiologis pada tubuh wanita pasca melahirkan. Berikut adalah beberapa perubahan yang terjadi:

- 1. Rahim.** Pasca persalinan, rahim akan mengalami proses involusi di mana ukurannya secara perlahan dan cepat akan kembali ke kondisi semula. Proses involusi ini mencakup penurunan berat rahim dan biasanya mencapai ukuran normal sekitar hari ke-42 setelah persalinan.

Selain mengalami proses pengurangan ukuran dan berat, rahim juga mengalami fase penyembuhan. Tahap penyembuhan ini melibatkan penutupan tempat implantasi plasenta dengan epitel karena kontraksi rahim. Kontraksi ini menyebabkan pembuluh darah terjepit, menghentikan pendarahan, dan pada saat yang bersamaan, mencegah terjadinya infeksi pada rahim,

- 2. Vagina.** Sel-sel di vagina memiliki sifat elastis, sehingga selama proses persalinan, mereka dapat meregang untuk memungkinkan keluarnya bayi melalui lubang vagina. Setelah melahirkan, lubang vagina akan menyusut, dan sekitar satu minggu setelah persalinan, hanya dapat dilalui satu jari. Selain itu, robekan pada lubang vagina biasanya akan sembuh sendiri, kecuali robekan yang terjadi pada mulut rahim yang memerlukan perhatian khusus. Robekan ini mungkin sulit sembuh dan dapat menjadi luka kronis, meningkatkan risiko infeksi atau bahkan dapat mengalami degenerasi menjadi kanker.

3. Dinding perut. Ketika sedang hamil, otot-otot pada dinding perut akan meregang sejalan dengan pertumbuhan janin. Setelah melahirkan, dinding perut akan mengalami kekendoran, dan tingkat kekendorannya akan meningkat seiring dengan jumlah kehamilan yang dialami.

9.3 Perlunya Aktivitas Olahraga Masa Nifas

Berpartisipasi dalam aktivitas fisik yang memadai dan mengurangi asupan makanan berlemak selama masa kehamilan dapat mengakibatkan ibu dapat mengembalikan berat badannya dengan cepat setelah melahirkan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh University of Pittsburgh Medical Center melibatkan 110 ibu hamil dengan berat badan normal sebelum kehamilan. Setengah dari mereka diminta untuk berjalan selama 20 menit setiap hari, mengonsumsi susu rendah lemak, dan makan makanan rendah lemak jenuh. Dan separuhnya lagi, tidak melakukan aktivitas fisik dan diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan sesuai dengan keinginan mereka. Sebanyak 67% dari kelompok pertama berhasil mencapai berat badan awal mereka kembali atau hanya mengalami penambahan berat badan maksimal 5 kg pada bulan pertama setelah melahirkan. Sebaliknya, kelompok lainnya mengalami peningkatan berat badan yang signifikan melebihi 7 kg dan terus menghadapi kesulitan dalam menurunkan berat badan ideal mereka selama berminggu-minggu setelah persalinan. Sayangnya, penelitian ini tidak melibatkan studi terhadap wanita-wanita yang sebelumnya sudah memiliki kelebihan berat badan, sehingga hasil studi ini mungkin tidak sepenuhnya mencerminkan dampak olahraga dan pola makan selama kehamilan pada ibu dengan kelebihan berat badan sebelumnya.

Berjalan kaki selama setengah jam dapat mengonsumsi sekitar 100-150 kalori, dan sekitar 40% dari total otot tubuh terdapat di kaki, di mana sejumlah kalori juga disimpan. Oleh karena itu, semakin sering berjalan kaki, semakin besar jumlah kalori yang terbakar. Selain membantu dalam penurunan berat badan, aktivitas fisik ringan bertujuan untuk menguatkan otot-otot spesifik, seperti otot panggul, panggul bagian bawah, paha, dan merapatkan otot perut yang menjadi kendur. Selain itu, aktivitas olahraga juga

merangsang kinerja jantung, meningkatkan aktivitas pernafasan, dan memberikan dampak positif pada kesehatan secara keseluruhan (Winarni, 2015).

Memulai regimen latihan dengan intensitas sedang setelah melahirkan membawa banyak manfaat. Melakukan olahraga secara teratur memiliki dampak positif terhadap sistem kekebalan tubuh dan merangsang produksi zat antioksidan, seperti yang diungkapkan oleh Kelly Camden pada tahun 2008. Selain itu, dijelaskan bahwa kegiatan rutin berolahraga dapat meningkatkan kualitas tidur pada malam hari dan meningkatkan tingkat energi sepanjang hari. Aktivitas berjalan cepat diakui sebagai cara yang efektif untuk mengatasi depresi atau kecemasan. Olahraga juga dapat membantu mengendalikan keinginan untuk mengonsumsi permen dan makanan ringan, sambil meningkatkan nafsu makan untuk makanan bergizi pada waktu malam. Fleksibilitas dan kekuatan otot yang seimbang memiliki peran penting dalam mencegah ketegangan pada rangka tubuh, mengurangi risiko rasa sakit, dan meminimalkan cedera yang mungkin terjadi selama aktivitas sehari-hari seperti mengangkat, membungkuk, dan memutar.

Berlatih fisik merupakan hal yang bermanfaat bagi ibu, tetapi risiko dapat timbul jika dosis atau intensitas latihan terlalu tinggi, terutama pada perempuan dengan hormon adrenal kortisol yang rendah. Saat berolahraga, kelenjar adrenal mengeluarkan hormon kortisol untuk meningkatkan denyut jantung, laju pernapasan, dan aliran darah ke otot-otot. Kadar kortisol dapat mengalami penurunan yang signifikan setelah proses melahirkan. Memulai kegiatan berjalan dua minggu setelah melahirkan dapat memaksa kelenjar adrenal untuk memproduksi kortisol lebih cepat dari yang seharusnya, menyebabkan ketidakseimbangan tubuh. Jika hasil tes laboratorium menunjukkan kadar kortisol yang rendah, disarankan untuk menunda aktivitas berat, namun mungkin tetap dapat melakukan olahraga ringan hingga kadar hormon tersebut kembali normal (Winarni, 2015).

9.4 Waktu Dimulainya Olahraga dan Aktivitas Fisik Masa Nifas

Beberapa pandangan berbeda mengenai waktu yang tepat untuk memulai aktivitas fisik setelah melahirkan. Sebagai contoh, Kelly Camden, seorang pengajar yoga, menjelaskan bahwa ibu yang melahirkan secara alami disarankan untuk memulai latihan ringan setelah tiga minggu, sementara bagi yang menjalani operasi caesar, disarankan untuk menunggu enam minggu sebelum memulai aktivitas fisik. Tetapi, keputusan ini harus disesuaikan dengan kondisi individu, dan ada kemungkinan bahwa beberapa wanita mungkin memerlukan waktu yang lebih lama. Indarti (2009) menyampaikan hal serupa, menyebutkan bahwa ibu yang melahirkan secara normal umumnya dapat memulai latihan fisik setelah sekitar 40 hari, sementara ibu yang menjalani operasi caesar sebaiknya menunda kegiatan olahraga hingga sekitar tiga bulan setelah melahirkan. Menurut Kirschner (dalam bukunya *Yoga untuk Kesehatan dan Kekuatan*), setiap proses persalinan menyebabkan luka di dalam rahim ibu yang memerlukan waktu untuk proses penyembuhan. Waktu penyembuhan ini dapat bervariasi, bisa cepat, mungkin dalam dua minggu, atau bahkan memerlukan beberapa bulan. Selama periode ini, istirahat dianggap sebagai hal yang sangat bermanfaat (Winarni, 2015).

Beberapa pandangan menyatakan bahwa aktivitas fisik dapat dimulai lebih cepat, yakni hanya satu minggu setelah persalinan, baik itu melalui proses alami maupun operasi. Wanita diizinkan untuk berpartisipasi dalam jenis olahraga yang berdampak rendah, seperti berjalan kaki selama 30 menit. Sementara itu, aktivitas olahraga yang berdampak tinggi masih tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan risiko pendarahan.

Penting untuk diingat bahwa memulai aktivitas fisik setelah melahirkan tidak seharusnya dilakukan terlalu cepat. Terdapat variasi pendapat mengenai hal ini, dengan beberapa ahli yang merekomendasikan menunggu enam minggu sebelum memulai latihan, sementara yang lain berpendapat bahwa aktivitas fisik dapat dimulai sesegera satu hari setelah melahirkan. Ada kasus jarang di mana beberapa wanita mampu berdiri dan berjalan secara singkat sehari setelah melahirkan, terutama pada wanita yang

sudah melalui proses kelahiran beberapa kali sebelumnya dan tubuhnya sudah terbiasa dengan perubahan tersebut. Meskipun demikian, wanita yang mengalami kelahiran yang rumit dan mengalami pemulihan yang sulit mungkin membutuhkan waktu istirahat penuh selama enam minggu sebelum dapat kembali melakukan aktivitas fisik dengan intensitas penuh. Sebagian besar wanita berada di antara dua pendapat tersebut, sehingga disarankan agar ibu beristirahat dan pulih selama dua minggu penuh setelah melahirkan (Akhiriyanti, 2020).

Selama masa kehamilan, fleksibilitas meningkat dan sendi-sendi tetap fleksibel dalam beberapa minggu setelah melahirkan, meningkatkan risiko cedera seperti lepasnya ligamen. Melakukan aktivitas fisik yang terlalu intens pada minggu-minggu awal ini juga dapat menghambat proses penyembuhan pada area episiotomi setelah menjalani operasi caesar. Jika mengalami perdarahan setelah melahirkan, terdapat kemungkinan mengalami anemia, dan diperlukan pemulihan kadar zat besi sebelum dapat kembali berolahraga (Cicero, 2016).

9.5 Aktivitas Fisik Ringan Dua Minggu Pertama Masa Nifas

Pada tahap ini, tujuan utamanya adalah menemukan pola latihan yang cocok dengan kondisi individu dan meningkatkannya hingga mencapai level optimal. Sebelum memulai aktivitas fisik, berkonsultasilah terlebih dahulu dengan dokter karena setiap individu memiliki kondisi medis yang unik. Mengingat adanya perubahan selama kehamilan, penting untuk melakukan latihan secara perlahan. Setelah melahirkan, tubuh mengalami transformasi besar dan memerlukan waktu untuk pulih sepenuhnya. Beberapa saran dari Indiarti (2009), Kelly Camden & Waehner (2020) mencakup:

- 1. Latihan Kegel.** Melibatkan rangkaian kontraksi kecil pada otot-otot di dinding vagina, latihan ini dapat membantu memperkuat otot-otot panggul yang mungkin mengalami pelemahan, yang sering menyebabkan kendala kontrol kandung kemih pada wanita setelah melahirkan. Latihan Kegel dasarnya melibatkan kontraksi otot-otot vagina seolah-olah sedang menahan aliran

urin, dan tahan posisi tersebut selama sepuluh detik sebelum melepaskan. Praktikkan ini setiap kali teringat, ulangi hingga lima set dengan sepuluh pengulangan, dan lakukan ini tiga hingga empat kali sehari. Latihan Kegel bermanfaat untuk menjaga aliran darah ke daerah genital dan perineum, mendukung proses penyembuhan dari robekan, pembengkakan, atau memar. Latihan Kegel ini dapat dimulai segera setelah melahirkan,

2. **Berjalan.** Melakukan berjalan dengan langkah yang lambat dapat mempersiapkan tubuh untuk latihan yang lebih intens, sambil memberikan kesempatan untuk mendapatkan udara segar. Kegiatan berjalan setelah melahirkan memiliki manfaat besar dalam mencegah trombosis vena, suatu kondisi di mana pembuluh vena tersumbat oleh bekuan darah,
3. **Yoga.** Pose yoga yang bersifat lembut dapat menjadi metode yang efektif untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi tingkat stres. Beberapa pose tertentu, seperti inversi, sebaiknya dihindari, namun gerakan dasar seperti sikap jembatan, prajurit, dan miringkan pelvis masih dapat dilakukan,
4. **Pilates.** Dengan melakukan beberapa penyesuaian, latihan dasar Pilates dapat dilakukan untuk memperkuat pusat tubuh dan meningkatkan kelenturan.

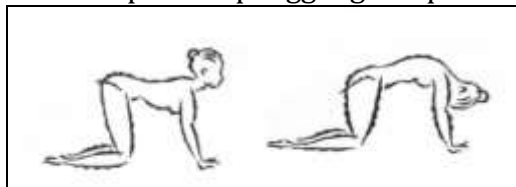
Sebelum memulai aktivitas fisik, ada beberapa langkah persiapan yang disarankan, yaitu: (Wahyuningsih, 2018)

1. Menggunakan pakaian olahraga yang nyaman.
2. Menyiapkan minuman, disarankan menggunakan air putih.
3. Olahraga dapat dilakukan di atas matras atau tempat tidur.
4. Ibu yang berlatih olahraga pasca melahirkan di rumah disarankan untuk memeriksa denyut nadi mereka. Caranya adalah dengan menempatkan jari di pergelangan tangan untuk merasakan denyut nadi dan menghitungnya selama satu menit penuh. Rentang frekuensi nadi yang normal biasanya berkisar antara 60 hingga 90 denyut per menit.
5. Melakukan aktivitas fisik dapat disertai dengan menikmati musik yang menyenangkan.
6. Petunjuk untuk bidan atau tenaga kesehatan yang mendampingi ibu dalam berlatih fisik:

- a. Amati kondisi umum ibu dan catat keluhan-keluhan yang dialaminya.
- b. Pastikan tidak ada kondisi medis yang membatasi dan lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital secara menyeluruh, termasuk tekanan darah, suhu, pernapasan, dan denyut nadi, untuk memastikan pulihnya kondisi ibu.
- c. Perhatikan juga keadaan ibu selama melakukan olahraga. Tidak diperlukan untuk melakukan aktivitas jika tampaknya berat dan sangat lelah.
- d. Sarankan untuk mengonsumsi air putih jika diperlukan.

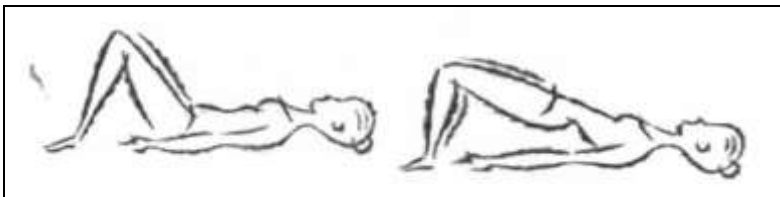
Lisabeth Bing & Libby Colman mengombinasikan peregangan dan gerakan yoga yang simpel ini direkomendasikan untuk dilakukan setiap hari selama 10 hingga 15 menit, dimulai setelah melalui pemeriksaan medis pasca kelahiran pertama. Program latihan ini dirancang untuk meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan kesadaran akan postur yang baik, dan memperbaiki gaya berjalan yang kurang efektif dan canggung. Selain itu, latihan ini bertujuan untuk memperkuat otot punggung dan perut, membantu mengatasi kenaikan berat badan bayi dengan lebih efisien. Jika kesulitan menyelesaikan seluruh rangkaian latihan dalam satu sesi, dapat dipecah menjadi dua sesi latihan, masing-masing sekitar lima menit. Berikut adalah latihan-latihan yang dimaksud: (Winarni, 2015)

1. **Latihan *Supple Spine*.** Posisi merangkak. Tarik napas. Angkat kepala dengan menjaga punggung tetap lurus atau sedikit melengkung (untuk menghindari regangan). Setelah itu, buang napas, bulatkan punggung, kencangkan perut, selipkan ekor dan kepala. Ulangi proses ini sebanyak delapan kali. Latihan ini bertujuan untuk memperkuat punggung dan perut.



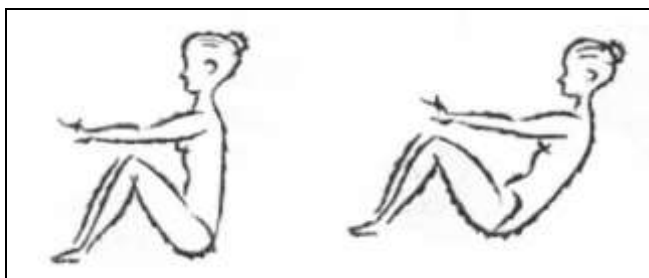
Gambar 9.1. Latihan *Supple Spine*

- 2. Mengencangkan perut.** Berbaring dengan posisi tubuh lurus. Ketika menghembuskan napas, turunkan punggung secara bertahap, ruas demi ruas. Ulangi proses ini sebanyak lima kali. Latihan ini berkontribusi pada pengembangan kekuatan dan otot perut.



Gambar 9.2. Latihan Mengencangkan Otot Perut

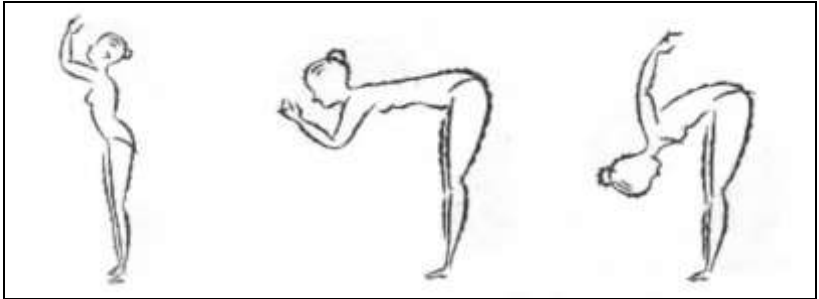
- 3. Penguatan Otot Punggung.** Posisi duduk tegak, lutut ditekuk, kaki menyentuh lantai, punggung diluruskan, dan lengan direntangkan ke depan setinggi bahu. Menarik napas dan menghembuskannya sambil membungkuk tubuh setengah jalan ke depan. Menarik napas lagi, kemudian duduk perlahan-lahan. Latihan ini dapat diulangi sebanyak lima kali. Latihan ini bertujuan untuk menguatkan otot punggung serta perut.



Gambar 9.3. Latihan Penguatan Otot Punggung

- 4. Merenggangkan Tubuh.** Berdiri dengan sikap tegak, angkat kedua lengan ke atas dengan siku sedikit ditekuk. Tarik napas, lalu secara perlahan condongkan tubuh ke depan, menjaga agar punggung tetap lurus sambil mengayunkan kedua lengan ke arah bawah dan di belakang punggung. Setelah itu, santai kan kepala dan rentangkan kedua lengan ke belakang punggung. Tarik napas ketika mengayunkan lengan dan tubuh kembali ke posisi awal. Lakukan gerakan ini dengan hati-hati dan hindari ketegangan

berlebihan. Latihan ini bermanfaat untuk mengencangkan dan meregangkan otot-otot pada area paha, pinggul, punggung, lengan, bahu, dan leher.



Gambar 9.4. Latihan Merenggangkan Tubuh

9.6 Aktivitas Fisik Setelah Dua Minggu Pertama Masa Nifas

Setelah merasa familiar dengan latihan selama dua minggu pertama, pada minggu berikutnya, yakni minggu ketiga, mungkin meningkatkan intensitas aktivitas dengan memasukkan beberapa olahraga ringan, tetapi tetap memonitor respons tubuh dengan cermat. Berjalan merupakan pilihan latihan awal yang baik untuk ibu dan bayi. Bayi dapat ditempatkan dalam kereta dorong atau gendongan, dan kegiatan berjalan dapat dimulai dengan mengelilingi sekitar area rumah, kemudian perlahan-lahan meningkatkan jaraknya. Jika memungkinkan, mempertimbangkan untuk mengikuti kelas yoga bisa menjadi pilihan. Di rumah, latihan penguatan dan peregangan bisa dilakukan satu hingga tiga kali sehari, ketika bayi sedang tidur atau bersama dengan anggota keluarga lainnya.

Setelah memulai kegiatan olahraga secara teratur, penting untuk mengamati gejala-gejala yang menunjukkan bahwa intensitas latihan mungkin terlalu tinggi. Peningkatan aliran lochia (pendarahan) setelah melakukan sesi latihan, khususnya dalam bulan pertama setelah melahirkan, bisa menjadi petunjuk bahwa beban kerja perlu segera dikurangi. Tanda-tanda lain yang perlu diawasi meliputi: ketidaksembuhan vagina, perineum, atau sayatan bedah caesar, ketidaknyamanan payudara yang berlebihan dan

nyeri karena kurangnya dukungan bra, kebutuhan tidur siang yang berlebihan setelah latihan, atau mengalami pusing atau kelelahan ekstrem. Jika mengalami hal ini, disarankan untuk berhenti dan mencoba lagi pada hari berikutnya atau beberapa hari kemudian. Tidak perlu terburu-buru untuk melakukan latihan, dan beberapa ahli bahkan menyarankan untuk memberikan waktu dua minggu setelah melahirkan untuk istirahat dan merawat bayi tanpa melakukan aktivitas olahraga.

Dalam daftar rekomendasi latihan untuk dilakukan di rumah setelah dua minggu melahirkan, Kelly Camden (2008) menyertakan beberapa pilihan Latihan, yaitu: (Winarni, 2015)

1. ***Push-Ups***. Bersandarlah pada tangan dan lutut. Turunkan dada ke lantai dan angkat kembali ke posisi awal. Cobalah melakukan satu set dengan sepuluh kali pengulangan dan siku mengarah ke luar (untuk melibatkan otot dada), dan satu set dengan siku mendekat ke pinggang (untuk melibatkan otot di bagian belakang lengan). Pastikan sebagian besar berat badan ditopang oleh lutut. Setelah melewati minggu pertama, pertimbangkan untuk meningkatkan intensitas dengan melakukan dua set pada setiap sesi,
2. ***Shoulder Blade Squeeze***. Latihan ini berguna untuk mencegah ketegangan pada bahu dan punggung atas yang bisa muncul karena menggendong atau menyusui. Berdiri dengan kaki terbuka selebar pinggul atau duduk di kursi dengan sandaran yang lurus. Tekuk bahu ke arah bawah dan sentuhkan satu sama lain, kemudian lepaskan. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 10 hingga 20 kali dalam satu sesi,
3. ***Head and Shoulder Lifts***. Banyak wanita mengalami diastasis, suatu kondisi di mana otot-otot perut terpisah setelah melahirkan, yang dapat dirasakan seperti membuka ritsleting pada bagian pusar dari atas ke bawah. Pemisahan ini dapat diatasi melalui latihan perut yang tepat. Sebelum mencoba latihan otot perut apa pun, penting untuk memeriksa seberapa luas pemisahannya. Berbaring telentang dan silangkan tangan di atas dada. Tarik napas secara perlahan dan angkat dagu ke arah dada, sambil mengangkat puncak bahu dari lantai. Bayangkan tubuh menekan otot-otot perut ke pusar. Hembuskan napas saat

melepaskan kembali. Mulailah dengan 10 pengulangan dan tingkatkan hingga 20 kali per sesi. Untuk mengecek diastasis, luruskan tangan dengan satu tangan menahan dagu dan bahu ke atas. Pegang tangan dengan telapak menghadap wajah dan temukan jarak di atas pusar. Perhatikan apakah tiga atau empat jari dapat muat di dalam celah tersebut. Hindari melakukan "sit-up" atau latihan yang lebih intens hingga celah tersebut hampir sepenuhnya tertutup, dengan lebar kurang dari tiga jari. Memperkuat pinggang dan menekan kedua sisi celah akan membantu menutupnya,

4. ***Against-the-Wall Stretch***. Berdiri menghadap dinding, menjaga jarak sekitar satu lengan dari permukaan dinding. Genggam tangan dan condongkan tubuh ke depan dari pinggul, dengan lengan bawah mendekati dinding. Pertahankan sedikit tekukan pada lutut dan siku agar sejajar dengan dinding ketika menggeser lengan ke samping, gerakan ini seharusnya berakhir dengan pinggul membentuk sudut sekitar 90°. Dalam posisi ini, biarkan dada dan kepala merunduk ke arah lantai sambil melakukan napas dalam-dalam,
5. **Posisi Punggung Kucing dan Anjing**. Melibatkan posisi bertumpu pada tangan dan lutut, membentuk punggung seperti meja. Pada tahap awal, tarik napas dan lengkungkan punggung ke atas, dengan menyelipkan dagu ke arah dada dan menempatkan tulang ekor antara kaki, menciptakan posisi "punggung kucing." Kemudian, hembuskan napas dan kembali ke posisi datar, menjaga tulang belakang dalam keadaan netral. Pada langkah selanjutnya, tarik napas sambil membengkokkan punggung ke arah langit-langit, mengangkat dagu ke atas, dan menunjukkan tulang ekor, membentuk posisi "punggung anjing." Kembali ke posisi datar ketika menghembuskan napas. Latihan ini dapat diulang beberapa kali. Sambil menjalankan latihan ini, bayi mungkin merasa nyaman berbaring di bawah ibu,
6. ***Child's Pose***. Posisi ini membantu meredakan ketegangan di seluruh tubuh selama dan setelah masa kehamilan. Duduk dengan kaki dilipat di bawah tubuh, sehingga berada di atas tumit dengan lutut terpisah. Tubuh dilipat ke depan, menjadikan badan turun ke lantai di antara paha. Dahi beristirahat dengan

lembut di lantai. Terdapat variasi untuk memperpanjang lengan ke atas di atas kepala, mengarah ke samping, atau ke bawah menuju kaki. Jika diinginkan, dapat bersantai maju ke arah bantal. Praktikkan pose ini selama masih nyaman, sambil bernapas dalam-dalam untuk memungkinkan sensasi tarikan yang mendalam dan memperluas area bawah dan punggung atas. Seiring dengan peningkatan kekuatan tubuh, disarankan untuk memasukkan aktivitas aerobik ke dalam rutinitas harian dengan berbagai cara, seperti melakukan pekerjaan rumah sepanjang hari, berjalan, mengangkat benda, dan membungkuk selama 10 menit setiap kesempatan.

9.7 Kesimpulan

Setelah proses persalinan, terjadi transformasi pada rahim, vagina, dan dinding perut. Ibu yang melahirkan secara vaginal disarankan untuk kembali melakukan olahraga ringan setelah dua minggu, sementara yang melahirkan dengan operasi caesar sebaiknya menunggu enam minggu. Dalam dua minggu awal, disarankan untuk melakukan latihan Kegel untuk memperkuat otot di sekitar lubang vagina, dan melibatkan aktivitas ringan seperti berjalan atau yoga. Setelah dua minggu, aktivitas tersebut dapat diperluas dengan melakukan peregangan, berjalan, atau berjoget mengikuti irama musik sambil menggendong bayi. Penting untuk memperhatikan gejala-gejala yang muncul dari tubuh, seperti pendarahan, rasa pusing, atau dorongan untuk buang air kecil, sebagai indikator bahwa latihan mungkin terlalu berat. Oleh karena itu, disarankan untuk tidak terlalu tergesa-gesa dalam memulai aktivitas fisik dan melakukannya secara bertahap hingga tubuh merasa nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhiriyanti, E. N. 2020. Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita. In *Transinfomedia*.
- Cicero, M. T. 2016. The Role Of Master Of Midwifery In Developing Education and Midwifery Service. *International Conference for Midwifery (ICMid)*, 1, 1–32. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511803635.007>
- Rejeki, S., & Astuti, D. 2011. *Pengaruh Metode Relaksasi Hypnobrithing Terhadap involusi Uteri Pada ibu Pasca Bersalin Normal. Skripsi*. Akademi Kebidanan Estu Utomo. Boyolali.
- Waehner, P. 2020. *Postpartum Fitness and Exercise After Baby*. Verywell Fit.
- Wahyuningsih, H. P. 2018. *Bahan ajar Kebidanan, Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru.
- Winarni, S. 2015. Olahraga Pasca Melahirkan. *Medikora*, VI(2), 19–28. <https://doi.org/10.21831/medikora.v0i2.4678>

BAB 10

PENTINGNYA ISTIRAHAT DAN TIDUR YANG CUKUP

Oleh Risna Yunita Asmin

Pentingnya istirahat dan tidur yang cukup merupakan hak setiap manusia dan menjadi kebutuhan dasar manusia yang setiap harinya terpenuhi dan dilakukan, selain bernafas, makan dan minum. Namun kebutuhan setiap manusia setiap harinya berbeda-beda. Selain menghilangkan rasa lesu, istirahat dan tidur yang cukup juga dapat memberikan manfaat berbeda bagi kesehatan tubuh. Manfaat yang didapat bahkan sama pentingnya dengan menjalankan pola makan sehat dan aktivitas normal. Istirahat dan istirahat merupakan salah satu kebutuhan mendasar manusia, selain makan dan bersantai. Kebutuhan istirahat setiap orang pada umumnya berbeda-beda. Meski begitu, orang dewasa umumnya membutuhkan istirahat 7-9 jam setiap hari.

Istirahat sangatlah penting bagi semua orang karena beristirahat dan tidur yang cukup dapat membuat tubuh menjadi bugar dan sehat dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Seseorang memiliki waktu istirahat yang baik adalah pada malam hari, karena ketika tubuh tertidur pada malam hari, tubuh mengalami perbaikan diri, perkembangan dan lain-lain. Waktu istirahat yang diharapkan berubah pada usia tertentu. Remaja berusia 12-18 tahun membutuhkan 8,5 kali istirahat panjang setiap harinya. Orang dewasa berusia 18-40 tahun memerlukan istirahat 7-8 jam setiap harinya, dan lansia berusia 60 tahun ke atas memerlukan istirahat 6 jam setiap harinya.

Manfaat istirahat dan tidur yang cukup adalah badan terasa lebih berapi-api dan bugar keesokan harinya. Selain itu, istirahat yang cukup juga baik untuk menjaga kemampuan

pikiran. Ini pasti akan membantu seseorang menjadi lebih berguna, lebih terlibat, dan lebih banyak berkumpul dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari Anda. Setelah melahirkan anak, terjadi penurunan drastis pada hormon progesteron dan estrogen. Perubahan kedua hormone ini adalah pendorong utama episode emosional pada ibu pasca kehamilan.

Di sisi lain, setelah mengandung seorang ibu, sang ibu tidak mendapatkan istirahat yang cukup untuk memulihkan diri secara total setelah mengandung seorang anak. Sebagai pemicu kecemasan pasca kehamilan, kurang istirahat secara terus-menerus dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan kelemahan yang nyata. Faktanya, ibu yang kualitas tidurnya kurang baik dan kurang tidur selama pasca kehamilan dapat mengurangi jumlah ASI yang dikeluarkan. Secara khusus, masalah istirahat berdampak buruk pada sistem menyusui pasca kehamilan. Pada tahap ini, ketidakberdayaan mendapatkan istirahat yang berkualitas dapat menghambat pengaturan ASI dan kebutuhan energi untuk menyusui. Setelah mengandung anak, pola istirahat ibu menjadi sporadis dan membutuhkan istirahat sehingga tidak dapat menyesuaikan diri dengan perubahan mental dan pekerjaan barunya, sehingga mengubah iklim psikologis dan dapat menyebabkan post kehamilan blues.

10.1 Pentingnya Istirahat

Istirahat yang cukup bagi seorang ibu yang baru melahirkan adalah salah satu masalah yang penting untuk diperhatikan, karena akan berdampak pada perawatan dan pengasuhan bayinya yang baru lahir. Menurut hasil Survei Demografi dan kesehatan indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa sekitar 460/100.000 kelahiran hidup terdapat ibu yang mengalami gangguan istirahat. Istirahat pada ibu nifas merupakan keadaan ibu nifas yang tenang, relaks tanpa tekanan emosional dan bebas dari kegelisahan (ansietas). (Depkes RI, 2007).

Keperluan istirahat pada ibu pasca hamil yang sedang menyusui dimanfaatkan untuk memulihkan diri setelah hamil dan melahirkan. Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui adalah

sekitar 8 jam per hari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat pada malam hari atau pada siang hari. Apabila ibu menyusui tidak mendapatkan istirahat yang cukup maka akan mempengaruhi kesejahteraan ibu dan sistem pemberian ASI. Ibu menyusui yang kurang istirahat dapat menyebabkan kurangnya pasokan ASI, terhambatnya proses involusi uterus, ketidakberdayaan dalam merawat anak dan putus asa. Selain itu, kurangnya istirahat atau istirahat dapat mengakibatkan kurang tidur terus-menerus, menyebabkan kelelahan di siang hari, penurunan mental, kelelahan, mudah tersinggung dan sulit tidur adalah salah satu efek samping dari blues pasca kehamilan.

Setelah mengandung seorang anak, seseorang akan memenuhi pekerjaannya sebagai seorang ibu dan pekerjaan tersebut tentunya bukanlah sesuatu yang mudah untuk dilakukan. Karena sangat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak agar ibu semangat dalam menyelesaikan pekerjaan barunya. Seorang ibu diharapkan untuk selalu siap menghadapi segala kemungkinan, kapan pun anaknya membutuhkannya. Tak jarang, hal ini justru membuat seorang ibu membutuhkan istirahat dan istirahat yang cukup. Ketika Anda baru saja mengandung, wajar jika seorang ibu merasa khawatir, putus asa, dan bahkan lelah dengan kebiasaan baru sehari-hari ini. Karena semua aktivitas yang dilakukan para ibu dibatasi karena harus berhubungan dengan anak/anaknya.

Umumnya para ibu sangat lelah setelah mengandung, mereka akan merasa lelah jika pekerjaan memakan waktu yang lama. Seorang ibu akan memiliki pandangan stres tentang apakah dia benar-benar ingin fokus pada anaknya setelah mengandung. Hal ini menyulitkan ibu-ibu SC saat ini untuk beristirahat. Penjelasan lainnya adalah pola istirahat terganggu karena tanggung jawab ibu semakin meningkat, ibu harus bangun di malam hari untuk menyusui anaknya ketika menangis, dan mengganti popok anak.

Memenuhi kebutuhan istirahat bagi para ibu yang baru saja melahirkan merupakan suatu hal yang penting meski terkadang sulit untuk diwujudkan. Tidak perlu dipertanyakan lagi kebutuhan ibu untuk istirahat setelah melahirkan anak,

kehamilan dengan beban kandungan yang berat dan banyak keadaan yang mengganggu lainnya, selain disebabkan oleh mengandung anak. Hal ini terjadi untuk menghadapi kesibukan yang akan terjadi padahal hari-hari pasca hamil akan dipengaruhi oleh banyak hal, jadi jalan panjang yang harus ditempuh untuk ASI yang dikeluarkan dari payudara, nikmatnya mendapatkan kartu ucapan selamat, seikat bunga mawar, hadiah dan undangan pengunjug, dan lebih jauh lagi stres dan kekhawatiran yang tidak ada hubungannya dengan semua yang terjadi. Dengan kondisi tubuh yang lelah dan mungkin jiwa yang sangat dinamis, para ibu sering kali harus diingatkan dan dibantu untuk istirahat yang cukup.

1. Istirahat Malam

Pada malam hari saat istirahat, biasanya satu atau dua malam pertama setelah ibu melahirkan ibu baru mungkin memerlukan pil istirahat ringan. Biasanya dokter akan memberikannya dengan asumsi memang diperlukan. Seringkali tubuhnya sendiri mengambil kendali atas kemampuan pil tidur ini sehingga memeriksa fungsi-fungsi penting tubuhnya dan fundus rahim hanya sedikit membuatnya kesal. Beberapa ibu merasa bahwa iklim baru mengalihkan perhatian mereka dan ibu lainnya merasa kesal dengan bekas luka episiotomi sehingga hal ini akan membuat mereka tidak tertidur ketika obat penenanganya hilang. Rasa sakit biasanya memerlukan evaluasi dan analgesik dapat diberikan sebelum pasien menggunakan pil tidur.

Setelah hari kedua pasca kehamilan, pemberian pil istirahat pada malam hari biasanya tidak diperlukan dan tidak diresepkan jika ibu mempunyai keinginan untuk menyusui anaknya pada malam hari. Para ibu harus dibantu agar bisa tidur lebih sejuk dan tidak kesal tanpa penjelasan yang baik. Hal-hal kecil yang menonjol baginya, misalnya bunyi pintu masuk atau suara gemericik air dari keran, sebaiknya diperhitungkan pada siang hari agar dapat diatasi sebelum keributan tersebut mengganggu istirahat ibu.

Ibu baru yang tidak bisa tidur harus diawasi dengan ketat dan segala kondisi yang ditemukan harus dipertanggungjawabkan kepada dokter spesialis. Insomnia adalah salah satu pemberitahuan awal penyelesaian dokumen psikosis nifas.

2. Istirahat Siang

Pada siang hari di RS atau klinik bersalin ada alasan kuat untuk merasa stres secara berlebihan, namun banyak orang mengatakan bahwa mereka perlu pulang ke rumah untuk beristirahat, yang merupakan penjelasan yang sering didengar dan petugas yang terlibat di unit perawatan bersalin harus memperhatikan dan memikirkan hal tersebut, mencari tahu mengapa keluhan ini terjadi. Di hampir semua klinik bersalin, waktu istirahat yang wajar harus diberikan secara rutin dan sering kali diharapkan satu jam sebelum makan siang. Tirai ditutup, radio dimatikan, staf perawat harus bekerja dengan tenang, kunjungan pengunjung dibatasi dan panggilan telepon kepada pasien tidak dikirimkan. Kecuali jika itu benar-benar adalah sesuatu hal yang mendesak. Ibu harus dibantu dalam memutuskan bagaimana memanfaatkan waktu istirahat ini sebaik-baiknya: berbaring telungkup (mungkin dengan bantal di bawah panggulnya) untuk membantu rembesan rahim jika posisinya sesuai untuknya. Waktu istirahat ini sebagian besar memberikan keuntungan fisik dan mental yang sangat besar. Beberapa klinik medis mengurangi waktu istirahat yang jelas di sore hari.

Ketika ditanya apa yang menyebabkan bangsal postnatal tampak begitu sibuk, jawaban beberapa ibu mengungkapkan apa yang sebenarnya terjadi. Acara-acara standar dan normal, misalnya kunjungan dokter spesialis, program latihan, pertunjukan memandikan anak, atau bahkan menyusui anak, tampaknya tidak menjadi masalah. Latihan-latihan yang membutuhkan luapan perasaan, misalnya mengatur pengunjung dan panggilan dari luar, atau menulis surat ucapan terima kasih karena

telah mengirimkan kartu ucapan dan hadiah gratis, semuanya melelahkan para ibu baru yang baru saja melahirkan, mungkin mengasuh yang dapat merasakan kesibukan ibu dalam mengatur hal-hal tersebut. sesuatu seperti itu. Dapat membantu dengan memeriksa kebutuhan, apakah setiap individu yang mengirimkan surat perayaan benar-benar membutuhkan reaksi. Selain itu, petugas medis harus berhati-hati selama jam berkunjung untuk menjamin ibu tidak terlalu lelah.

10.2 Tidur yang Cukup

Tidur yang cukup merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi oleh semua orang. Agar organ tubuh kita dapat bekerja dengan baik, setiap orang memerlukan waktu istirahat yang cukup. Individu yang lemah dan dirawat di klinik darurat juga membutuhkan waktu istirahat yang paling lama, begitu pula dengan ibu pasca SC, ibu juga membutuhkan waktu istirahat yang paling ekstrim. Namun, dalam kondisi seperti itu pola istirahat biasanya terganggu, sehingga pengasuhan ibu terhadap bayinya kurang mencukupi atau maksimal sehingga sangat penting bagi ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahatnya. Bagi ibu pasca hamil dengan SC, kebutuhan istirahat sangatlah penting karena tidak hanya untuk pemulihan kondisi tubuh ibu namun juga untuk memaksimalkan perawatan ibu dan bayinya di ruang perawatan.

Saat berada di dalam perut, bayi mungkin hanya punya pilihan untuk menendang atau bergerak didalam rahim ibunya. Lain halnya setelah ia lahir, bayi akan menangis dan rewel karena lapar atau popoknya sudah penuh, yang bisa terjadi kapan saja, bisa berarti sang ibu membutuhkan waktu istirahat lebih banyak bahkan kekhawatiran. Juga dengan asumsi Anda menyusui si kecil langsung dari payudara selama setengah tahun pertama (ASI Eksklusif), yang tentunya akan menambah pengalaman Anda sebagai seorang ibu. Kurangnya istirahat bukanlah sesuatu yang bisa diabaikan. Memang benar, hal ini dapat menimbulkan dampak buruk yang berbeda-beda terhadap kesejahteraan ibu dalam menjalankan peran barunya

sebagai ibu dan dapat menimbulkan berbagai dampak negative bagi ibu yaitu :

1. Kurang Fokus

Kurang tidur bisa menyebabkan seorang ibu menjadi kurang fokus dan sulit berkonsentrasi dalam melakukan berbagai kegiatan dalam merawat dan mengasuh bayinya yang baru lahir. Sebagai contoh, saat ibu ingin memandikan bayinya, ibu salah dalam memberikan shampoo, malah yang ibu gunakan adalah sabun. Oleh sebab itu, pentingnya ibu yang baru melahirkan untuk bisa beristirahat dengan nyaman dan nyenyak.

2. *Mood* berantakan dan mudah marah

Seorang ibu yang baru melahirkan akan memiliki *mood* yang berantakan sehingga dalam melakukan hal apapun untuk merawat bayi, ibu akan melakukannya dengan cara acuh tak acuh atau sesuai dengan keadaan hatinya saat itu. Apalagi ketika seorang ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari orang terdekat untuk merawat bayi, maka ibu tersebut akan memiliki mood yang berantakan dan mudah marah.

3. Daya Tahan Tubuh Melemah

Kurangnya istirahat dapat menyebabkan tubuh seorang ibu yang baru melahirkan akan merasa lelah. Hal itu terungkap dalam sebuah ulasan, dibandingkan dengan orang yang cukup istirahat, orang yang kurang istirahat akan cenderung lebih mudah terkena infeksi dan membutuhkan waktu lebih lama untuk memulihkan diri. Hal ini karena ketika seorang ibu beristirahat, tubuh mengeluarkan protein sitokin yang membantu istirahat lebih baik. Selain itu, sitokin juga berperan dalam melawan infeksi dan peradangan. Dengan demikian, jika ibu kurang istirahat, produksi sitokin akan berkurang sehingga ibu akan semakin mudah sakit.

4. Gairah Seks Menurun

Ketika seorang ibu kurang tidur dan istirahat, maka akan berdampak pada hubungan keintimannya bersama pasangan. Karena akan timbul rasa malas, capek dan jenuh untuk melakukan sesuatu dan jika tidak ditangani maka

akan berdampak pada hubungan keintiman dengan pasangan.

5. Mudah Lupa

Saat tertidur, tubuh beristirahat, namun pikiran tidak. Saat itu dimanfaatkan oleh otak besar untuk menyimpan semua data yang diperoleh sepanjang hari, kemudian mengolahnya dan menyimpannya ke dalam memori. Ketika seorang ibu membutuhkan istirahat, pikiran dapat menghadapi pengaruh-pengaruh yang meresahkan dalam siklus ini sehingga menyebabkan ibu mudah lupa. Jika ibu merasa kurang istirahat karena pola tidur bayi yang tidak menentu, ada baiknya jika ibu berkonsultasi dengan pasangan atau keluarganya.

Tujuannya agar dapat membantu dalam merawat bayi dan ibu dapat memperoleh waktu istirahat yang cukup. Jika kurang istirahat setelah mengandung anak berdampak buruk pada aktivitas sehari-hari ibu, jangan ragu untuk menemui dokter spesialis untuk mencari pengobatan yang tepat.

10.3 Dampak Kurang Istirahat dan Tidur yang Cukup

Setelah mengandung anak, pola istirahat ibu menjadi tidak dapat diprediksi sehingga dapat menyebabkan ibu mengalami kurang istirahat sehingga akan terjadi perubahan sederhana pada lingkungan psikologis yang rentan terhadap postgestion blues karena tidak dapat menyesuaikan diri. perubahan mental atau pekerjaan barunya. Kurangnya istirahat dan istirahat pada ibu pasca hamil akan mempengaruhi beberapa hal, antara lain menjadikan rasa melankolis dan ketidakberdayaan dalam merawat anak dan dirinya sendiri. Perubahan hormonal pada estrogen, progesteron, prolaktin dan estisol rendah dan terjadi dengan cepat setelah mengandung anak saat tubuh tidak hamil sehingga menyebabkan tahapan istirahat NREM dan REM menjadi terganggu sehingga

menyulitkan ibu untuk beristirahat dan alam. istirahat mereka menjadi buruk.

Peluang untuk istirahat mungkin sulit dilacak selama bulan-bulan utama pasca kehamilan sehingga dapat mempengaruhi kualitas istirahat. Kurang tidur yang berlebihan akan menyebabkan ketidakmampuan untuk mempertahankan sudut pandang yang baik terhadap suatu masalah, atau untuk bersantai dalam keadaan tekanan sedang karena rasa gugup yang ditimbulkannya. Selain itu, orang yang mengalami ketidaknyamanan pada umumnya mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya.

Sebagian besar pola tidur ibu post-partum terganggu. Kelainan yang dapat menimbulkan masalah pada pola tidur, baik karena tidak dapat tidur, sering terbangun di malam hari, atau tidak dapat kembali tidur setelah bangun tidur, adalah masalah tidur. Kelelahan yang nyata karena latihan yang terlalu fokus, menyusui, memandikan, menopang terus-menerus serta tangisan anak dapat membuat ibu memerlukan istirahat atau istirahat, termasuk jika terjadi nyeri pada garis perineum dan kandung kemih yang terasa. canggung. Jika seseorang mengalami gangguan istirahat, maka akan terjadi penurunan kualitas istirahat pada individu tersebut.

Selain satu variabel dampak istirahat pada ibu postpartum, ada beberapa faktor lain yang menjadi penyebabnya, antara lain: fisiologis, mental dan ekologis/lingkungan yang akan mengubah kualitas dan kuantitas. Perlu dicatat bahwa masalah istirahat telah menjadi kondisi medis bagi lebih dari separuh orang dewasa di dunia. Pada masa pasca kehamilan, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup sangatlah penting dan hal ini berperan penting bagi ibu dalam sistem menyusui dan pemulihan kesehatan setelah hamil dan melahirkan. Minimal 8 jam setiap hari sangat penting bagi ibu menyusui, namun sering kali tidak terpenuhi. Persediaan ASI berkurang, proses involusi uterus menjadi lambat dan menyebabkan ketidakberdayaan dalam merawat bayi, yang merupakan akibat dari kurang istirahat dan tidur yang cukup pada ibu postpartum.

Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:

1. Mengurangi jumlah ASI yang di produksi ibu
2. Memperlambat proses involusio uterus dan meningkatkan perdarahan
3. Menyebabkan gangguan psikologi (Postpartum blues)
4. Ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.
5. Dapat menimbulkan efek negative pada ibu dalam melaksanakan pekerjaannya, kehidupan keluarga dan hubungan sosialnya

10.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Istirahat dan Tidur yang Cukup

1. Status Kesehatan

Status kesehatan ibu pasca melahirkan sangatlah penting untuk diperhatikan karena akan berdampak pada ibu dalam merawat dan mengasuh bayi dengan baik dan benar. Sebagai contoh, ibu yang kurang tidur :

- a. Pasien dengan gangguan pernapasan
- b. Ibu setelah melahirkan

Proses kelahiran pada umumnya merupakan peristiwa yang menegangkan dan menghabiskan energy sehingga membutuhkan dukungan dari orang terdekat. Selain itu, ibu yang mengandung anak juga ditandai dengan nyeri perineum, rasa tidak nyaman pada kandung kemih, dan masalah pada bayi. Selain itu, gangguan istirahat juga disebabkan oleh penyakit, iklim, kegelisahan dan gaya hidup sehingga dapat mempengaruhi kemampuan memori dan psikomotorik. Oleh karena itu ibu yang telah melahirkan perlu mendapatkan perawatan sebaik-baiknya pada periode post partum (masa nifas).

2. Lingkungan

Lingkungan yang tenang dan kondusif akan membantu ibu untuk dapat tidur dengan nyaman dan nyenyak. Sebaliknya dengan lingkungan yang rebut/bising dan banyak gangguan maka akan membuat ibu utk sulit tidur.

3. Motivasi

Seorang ibu baru melahirkan tentunya membutuhkan dukungan untuk bisa merawat dan mengasuh bayinya. Oleh karena itu, pemberian motivasi dari orang terdekat seperti suami, orangtua, mertua dan saudara sangatlah penting, sehingga dapat menimbulkan keinginan ibu untuk tetap terjaga menahan ngantuk dalam merawat dan mengasuh bayinya.

4. Stres Psikologis

Ketika seorang ibu mengalami stress pasca melahirkan, tentunya akan mengganggu aktifitas ibu dalam mengasuh dan merawat bayinya. Keadaan cemas pada ibu akan meningkatkan norepinephrin darah melalui saraf simpatis dan menurunkan tahap IV NREM dan REM yang dapat menyebabkan ibu sulit tidur nyenyak.

5. Kelelahan

Dengan ibu merasa kelelahan, maka akan mempengaruhi bagaimana keadaan ibu saat akan tidur. Kelelahan tingkat sedang akan membuat ibu susah untuk tidur nyenyak dan akan membuat periode REM lebih pendek.

6. Obat-obatan

Obat-obatan yang dapat menyebabkan gangguan tidur pada ibu yaitu diuretic yang dapat membuat ibu insomnia. Dan obat anti depresan – supresi REM seperti paracetamol akan menyebabkan kantuk dan membuat tidur nyenyak.

10.5 Kegunaan atau Fungsi dari Istirahat dan Tidur Yang Cukup

Seorang ibu yang baru saja melahirkan tentunya akan sangat memerlukan istirahat dan tidur yang cukup setelah berjuang melahirkan bayinya. Oleh karena itu, kegunaan atau fungsi dari istirahat dan tidur yang cukup bagi ibu postpartum yaitu :

1. Regenerasi sel-sel tubuh yang rusak menjadi baru setelah proses melahirkan
2. Memperlancar produksi hormone pertumbuhan dalam tubuh ibu
3. Mengistirahatkan tubuh yang letih dan capek setelah melahirkan dan atau akibat aktivitas seharian.

4. Meningkatkan kekebalan tubuh kita dari serangan penyakit.
5. Menambah konsentrasi dan kemampuan fisik.
6. Membuat ibu lebih nyaman dan bahagia dalam merawat dan mengasuh bayinya

10.6 Upaya Mengatasi Gangguan Istirahat Tidur

Kelelahan dan perubahan pola istirahat adalah beberapa hal yang paling penting di tahun pertama setelah seorang wanita mengandung, yang dapat berdampak buruk pada pekerjaan, kehidupan sehari-hari, dan hubungan sosial. Kesulitan istirahat setelah melahirkan ada berbagai penyebabnya, antara lain nyeri perineum, rasa tidak nyaman pada kandung kemih, dan masalah bayi sehingga dapat mempengaruhi kemampuan memori dan psikomotorik. Meskipun demikian, pola tidur akan kembali berfungsi seperti biasa dalam 2-3 minggu setelah melahirkan. Kesempatan berharga untuk beristirahat dan bersantai sama pentingnya dengan makanan, pergerakan, dan kebutuhan penting lainnya. Setiap individu memerlukan istirahat dan tidur yang cukup untuk memulihkan kesehatannya, termasuk wanita setelah mengandung anak.

Istirahat dan tidur yang cukup sendiri mempunyai implikasi yang beragam bagi setiap orang. Secara umum, istirahat merupakan keadaan berkurangnya aktivitas kerja sehingga membuat tubuh menjadi lebih segar. Untuk sementara, istirahat adalah kondisi keheningan total tanpa tindakan yang agak terlupakan, yang merupakan pengelompokan siklus yang mengulangi hal yang sama dan masing-masing membahas periode pikiran dan tindakan substansial yang bergantian.

Adapun upaya untuk mengatasi gangguan istirahat dan tidur yaitu :

1. Membuat jadwal harian yang konsisten untuk tidur, bangun dan istirahat
2. Melakukan kegiatan atau pekerjaan rumah secara perlahan
3. Ketika bayi tertidur, ibu dapat menggunakan waktu untuk beristirahat juga

4. Mengikuti senam nifas untuk memperbaiki sirkulasi darah, mengembalikan fungsi otot, dan membuat tubuh menjadi rileks
5. Melakukan aktivitas yang bisa membuat tubuh rileks dan nyaman seperti mendengarkan musik klasik atau selow
6. Membaca buku dan menciptakan lingkungan yang nyaman
7. Meminta bantuan suami atau keluarga jika ibu merasa kelelahan dalam mengurus bayinya.

Hal-hal yang harus dilakukan untuk mengatasi permasalahan istirahat adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan pada saat kunjungan pasca kehamilan oleh dokter spesialis bersalin/obgyn mengenai perlunya istirahat dan tidur yang cukup bagi ibu pasca hamil, selain itu upaya yang dapat dilakukan oleh ibu pasca hamil adalah dengan meminta bantuan kepada ibu pasca hamil. pasangan/keluarga untuk menjaga anak, mengurangi kafein, dan istirahat sesuai desain istirahat anak dengan mensyaratkan waktu sekitar 1-2 jam pada siang hari/selama anak tertidur, sedangkan pada malam hari ibu berusaha istirahat pada saat anak tertidur sehingga kurang istirahat pada malam hari dapat terpenuhi.

Selain itu, olahraga dapat mempengaruhi istirahat melalui berbagai cara, antara lain meningkatkan tingkat panas dalam tubuh, meningkatkan pengaturan serotonin, dan kerangka variasi terhadap pemicu stres. Saat berolahraga, tubuh mengalami peningkatan tingkat panas internal karena intensitas pencernaan. Peningkatan suhu ini menggerakkan area paling depan dari pusat saraf, sehingga merangsang tubuh untuk menurunkan panas dengan cara vasodilatasi pembuluh darah dan berkeringat. Peningkatan tingkat panas dalam selama berolahraga disertai dengan penurunan suhu secara bertahap setelah berolahraga dapat menyebabkan kelelahan sehingga seseorang akan lebih mudah tertidur.

Secara farmakologis dan nonfarmakologis dimungkinkan untuk meningkatkan kepuasan kebutuhan istirahat pada ibu postpartum. Memberikan obat-obatan khusus yang bersifat farmakologis seperti benzodiazepin, non-benzodiazepin dan

obat-obatan khusus peningkat istirahat tambahan merupakan pengobatan farmakologis yang dapat menyebabkan ketergantungan dan ketergantungan, merupakan penatalaksanaan bagi ibu postpartum karena sebagian besar mengandung pil tidur yang menyebabkan kelelahan, ketidakstabilan, depresi dan mual. Pemberian non-farmakologis merupakan pilihan elektif yang lebih aman dan merupakan jenis perantara yang bebas. Berguling, pijat punggung, pijat refleksi kaki, pijat titik tekanan daun telinga, olahraga pilates, teh kamomil, teh lavender, minyak obat strip jeruk, perawatan berbahan dasar wewangian lavender adalah beberapa cara untuk mengembangkan lebih lanjut sifat istirahat ibu pasca kehamilan.

10.7 Latihan Senam Nifas

Pada masa nifas yang berlangsung sekitar kurang dari 6 minggu, ibu memerlukan aktivitas khusus yang dapat mempercepat siklus involusi. Salah satu kegiatan yang disarankan selama periode ini adalah olahraga pasca kehamilan/senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan, setelah kondisi ibu normal. Aktivitas senam nifas sebaiknya dilakukan dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, secara teratur setiap hari. Luka yang muncul karena interaksi persalinan sejak 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan sesar/*section caesaria*, ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Tujuan utama dari mobilisasi dini adalah agar peredaran darah ibu dapat berjalan dengan baik sehingga ibu dapat melakukan olahraga pasca hamil/senam nifas.

Bentuk persiapan praktik senam nifas antara ibu yang melahirkan anak secara normal dan ibu yang melahirkan anak melalui operasi caesar pasti akan berbeda. Pada ibu yang mengalami persalinan sesar, beberapa jam setelah keluar dari ruang operasi, dilakukan pernafasan untuk mempercepat penyembuhan luka hati, sedangkan kegiatan untuk membenahi otot perut dan lebih memperlancar aliran darah pada saat baru dilakukan 2 -3 hari setelah ibu bisa bangun. . Sementara itu,

pada ibu yang melahirkan secara normal, bila kondisi keadaan umum ibu baik, memadai, semua gerakan senam nifas dapat dilakukan.

Adapun manfaat dari seorang ibu yang baru melahirkan setelah mengikuti senam nifas, yaitu :

1. Dapat memperbaiki sirkulasi darah sehingga dapat mencegah pembekuan darah
2. Memperbaiki tonus otot pelvis
3. Memperbaiki regangan otot tungkai bawah
4. Memperbaiki regangan otot abdomen setelah hamil dan melahirkan
5. Mempercepat terjadinya proses involusi organ-organ reproduksi.

Selain itu, tidak semua ibu setelah melahirkan dapat melaksanakan senam nifas, apalagi ibu- ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak diperbolehkan untuk melakukan senam nifas. Dan juga pada ibu yang menderita penyakit jantung, ginjal dan diabetes.

10.8 Cara Istirahat dan Tidur pada Malam Hari

Berikut adalah beberapa hal yang dapat ibu coba lakukan untuk lebih mudah tertidur di malam hari yaitu :

1. Menyelesaikan seluruh pekerjaan
2. Membersihkan diri
3. Memastikan bayi sudah tertidur dengan nyenyak dan nyaman.
4. Masuk kedalam kamar untuk tidur dan jangan lupa untuk berdoa
5. Cobalah untuk tidak makan makanan berat kurang dari tiga jam sebelum tidur. Hindari kopi, teh, minuman cola, minuman keras, dan rokok. Jika Anda lapar, makanlah roti gulung atau pisang. Minumlah segelas susu hangat tiga puluh menit sebelum tidur. Mengelola tidur, coba tips berikut :

- a. Berhenti bekerja pada dasarnya satu jam sebelum waktu tidur dan membaca buku atau mendengarkan musik yang menenangkan. Membuat ruangan menjadi sunyi, redup dan sejuk
- b. Apabila anda tidak dapat tertidur dalam rentang waktu 30 menit, pindahlah ke ruangan lain dan bacalah sebuah buku dengan teliti. Usahakan untuk tidak duduk di depan televisi
- c. Apabila kepala anda sibuk dengan tugas untuk hari berikutnya, letakkan buku catatan di dekat tempat tidur anda dan buatlah catatan.

10.9 Masalah – masalah dalam Tidur

1. Insomnia

Gangguan tidur atau insomnia merupakan gangguan istirahat yang dialami oleh korban dengan efek samping berupa perasaan lelah dan letih yang terjadi secara terus-menerus sepanjang hari (lebih dari sepuluh hari) mengalami gangguan tertidur atau terus-menerus terbangun di tengah malam dan tidak dapat kembali beristirahat. Seringkali korban terbangun lebih cepat dari yang mereka perlukan dan tidak dapat kembali beristirahat. Ada tiga jenis masalah kurang tidur, yaitu: sulit tidur (sleep onset insomnia), terbangun sekitar tengah malam (sleep maintenance insomnia), dan terus-menerus bangun jauh lebih cepat dari yang diinginkan (early awakening insomnia). Banyak orang mengalami salah satu dari tiga jenis masalah istirahat ini.

Dalam penelitian tercatat bahwa di AS sekitar 15% dari seluruh populasi mengalami masalah kurang tidur yang serius. Kurang tidur merupakan masalah yang tidak signifikan dengan asumsi anda mengalaminya kurang dari sepuluh hari. Untuk mengatasi masalah ini kita dapat menggunakan prosedur pelepasan dan pemrograman subliminal. Yang penting, kita harus bisa menjaga kekambuhan gelombang otak secara wajar sehingga kita berada dalam keadaan rileks dan reflektif sesering mungkin

sehingga ketika kita perlu istirahat kita tidak mengalami kendala yang membawa gelombang pikiran kita turun ke kekambuhan delta.

2. Narcolepsy

Narkolepsi merupakan gangguan tidur yang disebabkan oleh gangguan mental dan harus diatasi dengan bantuan klinis dari dokter. Penyakit ini tidak sama dengan kurang tidur yang terjadi secara terus-menerus. Faktanya, korban narkolepsi mengalami penyerangan yang tidak terduga pada saat yang tidak tepat, misalnya saat mengemudikan, saat rapat. Biasanya penyerangan terjadi dalam keadaan yang sangat menegangkan, misalnya kemarahan, ketakutan, atau rasa terpicat yang tak ada harapan atau jatuh cinta. Serangan narkolepsi dapat membunuh seseorang dalam waktu beberapa menit ketika dia masih sadar dan tiba-tiba membawanya ke negeri alam mimpi.

3. Hypersomnia

Masalah ini merupakan kebalikan dari kurang tidur. Seringkali korban dianggap mempunyai masalah kejiwaan atau lesu. Korban hypersomnia membutuhkan istirahat lebih dari biasanya. Walaupun para korban beristirahat lebih lama dari biasanya, mereka umumnya merasa lelah dan lesu sepanjang hari. Meski begitu, permasalahan ini tidak terlalu parah dan bisa diatasi oleh korban sendiri dengan menerapkan standar self-administrasi (menerapkan prinsip-prinsip manajemen diri).

DAFTAR PUSTAKA

- Aksu, A., & Vefikulucay Yilmaz, D. 2019. The relationship of postpartum sleep quality and breastfeeding self- efficacy of Turkish mothers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(4), 833–839. <https://doi.org/10.1111/scs.12679>
- Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2004, Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4, EGC, Jakarta.
- Dorheim, Bondevik, Eberhard-Gran, & Bjorvatn, 2009a. Subjective and objective sleep among depressed and non-depressed postnatal women. *Acta Psychiatria Scandnavica*, 119. Diperoleh dari http://www.researchgate.net/publication/23288881_Subjective_and_objective_sleep_among_depressed_and_nondepressed_postnatal_women
- Etik, Fitria. 2009. Hubungan Antara Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Nifas dengan Kejadian Syndrom Depresi Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Sidoharjo Kecamatan Gedeg Kabupaten Mojokerto. Dalam <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id> (diakses tanggal 01 november 2023)
- Marmi. 2012. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Puerperium Care). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Masruroh. 2012. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Post Partum. *Unipdu*. Vol. 1. No. 2.
- Sari, R., & Anggorowati, A. 2020. Intervensi Non Farmakologi untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Postpartum: Kajian Literatur. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(2), 59– 69. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.2.2020.59-69>
- Sulistiyawati, Ari. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta : ANDI
- Situngkir, R. 2017. Pengaruh Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Mitra Sehat*, 223–229.
- Walyani & Purwoastuti, 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui, Yogyakarta: Pustaka Baru

BAB 11

BERFIKIR POSITIF DAN GRATITUDE

Oleh Hukmiyah Aspar

11.1 Berfikir Positif



Gambar 11.1. Berfikir Positif
(Sumber: Google Picture)

Membawa buah hati ke dunia dengan selamat dan sehat adalah keinginan semua wanita. Perjuangan tidak berakhir saat melahirkan, tetapi justru dimulai saat kita merawat bayi. Ibu baru menghadapi berbagai tantangan yang datang bersamaan. Kesiapan mental sangat penting setelah melahirkan. Salah satu masalah yang mungkin dihadapi oleh ibu baru adalah depresi pasca melahirkan, yang tidak boleh diabaikan karena merupakan jenis depresi yang serius yang memerlukan perawatan yang tepat.

Menurut Susetyo (1998), berfikir positif adalah kemampuan seseorang untuk fokus pada aspek positif dalam diri mereka, orang lain, dan situasi tertentu. Berfikir positif tidak datang dengan sendirinya; itu adalah keterampilan yang harus dipelajari. Pikiran

negatif dapat menyebabkan perasaan negatif. Tantangan baru yang muncul ketika bayi lahir bisa memicu stres, tetapi biasanya ini adalah kondisi sementara yang akan mereda seiring berjalannya waktu dan penyesuaian dengan perubahan dalam kehidupan sehari-hari. Jika tidak dikelola dengan baik, stres bisa berkembang menjadi baby blues atau bahkan depresi pasca melahirkan. Berikut adalah ciri-ciri yang mungkin muncul jika seorang ibu mengalami stres pasca melahirkan:

1. Tidak ada minat untuk merawat bayi.
2. Perasaan sangat sedih.
3. Merasa kehilangan harapan dan motivasi.
4. Merasa sangat bersalah.
5. Cemas berlebihan tentang bayi.
6. Gangguan tidur.
7. Kehilangan nafsu makan.
8. Muncul keinginan untuk menyakiti diri sendiri atau bayi.

Menurut sebuah penelitian yang dipublikasikan dalam jurnal *Maternal and Child Health*, banyak ibu baru yang mengalami depresi pasca melahirkan memilih untuk tidak mencari bantuan medis. Gejala psikologis pasca melahirkan ini sangat berbahaya dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Ada empat hormon kebahagiaan yang dapat dihasilkan oleh ibu pasca melahirkan untuk mengatasi stres:

1. Hormon Endorphin: Tubuh ibu akan memproduksi hormon ini saat melakukan aktivitas ringan seperti menggendong bayi selama 5-10 menit, yang akan memberikan efek positif dan membuat tubuh terasa lebih kuat dan ringan. Hormon ini juga bisa diproduksi saat ibu membawa bayi ke Posyandu untuk imunisasi. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berolahraga selama 30 menit memiliki peningkatan signifikan dalam penilaian tubuh mereka dibandingkan dengan mereka yang tidak berolahraga. Ibu pasca melahirkan juga bisa melepaskan hormon endorfin saat menangis dan melepaskan semua emosi yang mereka rasakan, yang akan membantu produksi ASI.
2. Hormon Dopamin: Tubuh akan memproduksi hormon ini jika ibu melakukan tindakan yang dianggap sebagai prestasi dan

menerima hadiah, seperti memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan dan melihat bayi yang sehat dan jarang sakit.

3. Hormon Serotonin: Tubuh akan memproduksi hormon ini jika ibu mampu berfikir positif, tidak sering mengeluh atau menyalahkan keadaan, mendapatkan dukungan keluarga dalam merawat bayi, dan menghabiskan waktu berjemur di pagi hari bersama bayi.
4. Hormon Oksitosin: Tubuh ibu akan memproduksi hormon ini saat ia memberikan kasih sayang kepada bayinya dan sering melakukan sentuhan hangat, seperti memberikan pijatan pada bayi, untuk memperkuat ikatan antara ibu dan bayi.

11.1.1 Tujuan Berfikir Positif Bagi Ibu Pasca Melahirkan

1. Bahagia



Gambar 11.2. Bahagia
(Sumber: Google Picture)

Bahagia datang dari diri kita sendiri dan masalah sikap. Sering kali kebahagiaan tidak bergantung dari sekeliling kita melainkan bahagia itu datang dari diri sendiri. Contohnya saat kita mencoba memberitahu seseorang bahwa resleting bajunya terbuka setelah memberi ASI pada bayinya dan membantu untuk menggendong bayinya terlebih dahulu. Pastinya ia akan bereaksi mengucapkan “Terima kasih, dengan sopan penuh ketulusan dan senyum ikhlas” kepada kita. Bukankah cukup rasa bahagia untuk melihat senyum seseorang yang tulus

meskipun tanpa pamrih? Ya sudah jelas, ini semua bagaimana kita menyikapinya.

2. Motivasi

Motivasi adalah sifat yang luar biasa yang dimiliki seseorang, karena akan mendorong lebih maju dan rasa semangat lebih membara. Motivasi pun akan mempengaruhi tingkah laku dan melakukan kegiatan ketika kita mengharapkan suatu pencapaian yang lebih baik.

3. Harga Diri

Sikap dan cara berfikir akan berkaitan dengan perasaan. Jika selalu membangkitkan sikap dan berfikir positif maka akan memiliki rasa harga diri yang sangat berarti. Jangan khawatir dengan apa yang dipikirkan orang lain asalkan bisa membuktikan sikap positif terhadap diri sendiri dan orang-orang sekitar, maka akan diperlakukan dengan hormat oleh orang lain.

4. Kesehatan yang Baik

Pikiran akan mempengaruhi metabolisme tubuh, itu akan merasa lebih sehat. Ketika berfikir positif juga lebih bahagia. Karena pemikir positif akan menjalani gaya hidup sehat, sehingga tidak rentan terserang penyakit, peredaran darah lancar, penyakit, produksi ASI nya berkualitas.

5. Hubungan yang Lebih Baik

Salah satu saat kita berfikir positif, cenderung kita memilih/tertarik dengan orang yang berperilaku positif pula. Karena memang benar kenyataannya orang yang positif membawa kesan kegembiraan, semangat yang menular, mereka seperti cahaya dan memberi energi di lingkungan mereka dan membuat hubungan lebih terasa saat Bersama, karena ucapan dan pikiran yang positif tersebut. Dengan memiliki pemikiran yang positif, hal tersebut akan membawa kita pada Tindakan yang benar serta terhindar dari berbagai perangkap hal negative. Seperti salah satu kepercayaan, bahwa setiap tindakan yang kita lakukan, maka kita akan menuai reaksi.



Gambar 11.3. Hubungan yang Lebih Baik
(Sumber: Google Picture)

11.2 Gratitude



Gambar 11.4. Kekuatan Bersyukur
(Sumber: Google Picture)

Emmons dan Shelton (dalam Synder & Lopez, 2005) menggambarkan rasa syukur sebagai perasaan kagum, penghargaan, ekspresi terima kasih, dan apresiasi terhadap

kehidupan, yang bisa diarahkan kepada orang lain atau pun sumber yang bukan manusia, seperti Tuhan atau hewan.

Rasa syukur dapat dipahami dalam tiga aspek, yakni sebagai emosi, keutamaan, dan *affective trait* (ciri afektif yang bertahan dalam karakteristik kepribadian dan membedakan satu individu dari yang lain).

1. Rasa syukur sebagai Emosi: Sebagai emosi, rasa syukur adalah keadaan emosional yang muncul sebagai hasil dari dua tahap proses kognitif. Tahap pertama adalah ketika individu menyadari bahwa mereka telah menerima manfaat atau keuntungan positif. Kemudian, tahap selanjutnya adalah ketika individu menyadari bahwa manfaat positif tersebut berasal dari sumber eksternal, bukan dari diri mereka sendiri. Rasa syukur muncul saat seseorang menerima hadiah atau manfaat yang sebenarnya tidak semestinya mereka dapatkan, tetapi diberikan karena niat baik dari orang lain.
2. Rasa syukur sebagai Keutamaan / Kebajikan: Sebagai keutamaan, rasa syukur berbeda dari keutamaan lainnya, seperti keberanian dan kedermawanan. Rasa syukur tidak memerlukan tindakan sosial yang aktif atau sikap yang sesuai, dan ini bukan sifat yang selalu termanifestasi dalam perilaku eksternal. Keutamaan ini mungkin tidak selalu tampak secara jelas, meskipun tanda-tanda permukaan seperti mengucapkan "terima kasih" mungkin muncul. Status rasa syukur sebagai keutamaan telah menjadi subjek perdebatan, tetapi beberapa pandangan menyatakan bahwa rasa syukur adalah akar dari semua keutamaan lainnya, memori moral manusia, dan dorongan perubahan yang kuat dalam diri individu.
3. Rasa syukur sebagai Affective Trait: Sebagai *affective trait*, rasa syukur adalah predisposisi yang stabil terhadap jenis respons emosional tertentu. Ini adalah ciri afektif yang cenderung mempengaruhi respons emosional individu secara konsisten dan menetapkan batasan untuk munculnya emosi tertentu.

Dengan demikian, rasa syukur memiliki dimensi yang luas dan bisa dianggap sebagai pengalaman emosional, nilai moral, serta karakteristik dalam kepribadian seseorang. Dimensi ini

memperlihatkan bagaimana rasa syukur memengaruhi cara individu berinteraksi dengan orang lain, lingkungannya, dan diri mereka sendiri.

11.2.1 Faktor yang Mempengaruhi Gratitude

Emmons (2004a) mengemukakan bahwa rasa syukur bukan hanya dilihat sebagai nilai penting dalam pemikiran agama-agama besar seperti Yahudi, Kristen, Islam, Budha, dan Hindu (Carman & Streng 1989; dalam Emmons, 2004), tetapi juga dianggap sebagai kualitas yang sangat berharga dalam tradisi-tradisi ini dan dianggap sebagai elemen penting dalam menjalani kehidupan yang bermakna (Emmons, 2004). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lambert, Fincham, Graham, dan Beach (2009), terdapat hubungan antara partisipasi keagamaan, frekuensi berdoa, dan rasa syukur.

Selain itu, gender juga memiliki pengaruh terhadap rasa syukur. Laki-laki sering melihat pengalaman dan ekspresi rasa syukur sebagai sesuatu yang bisa mengindikasikan kerentanan dan kelemahan, yang dapat mengancam identitas maskulin dan posisi sosial mereka (Levant & Kopecky, 1995; dalam Kashda, Breen, & Mishra, 2009). Karena alasan ini, laki-laki cenderung menghindari rasa syukur, lebih memilih untuk menyembunyikannya daripada mengekspresikannya (Kashda, Breen, & Mishra, 2009). Ini bisa dianggap sebagai suatu mekanisme perlindungan diri dari pengalaman emosi negatif yang tidak diinginkan atau dari kemungkinan konsekuensi sosial yang merugikan.

11.2.2 Klasifikasi Gratitude

Menurut McCullough, dkk (2001), gratitude adalah respons emosional yang muncul sebagai hasil dari perilaku moral. Dalam pandangan ini, gratitude dianggap sebagai sebuah emosi moral yang setara dengan empati, simpati, rasa malu, dan rasa bersalah.

Empati dan simpati muncul ketika seseorang memiliki kesempatan untuk merespons penderitaan orang lain, sedangkan rasa bersalah dan malu muncul saat seseorang gagal memenuhi standar moral atau tugasnya. Sementara itu, rasa syukur muncul saat seseorang menerima kebaikan atau bantuan dari orang lain.

McCullough,dkk (2002) juga mengemukakan pandangan lain tentang gratitude, mendefinisikannya sebagai kecenderungan umum untuk mengenali dan merespons bantuan yang diberikan oleh orang lain melalui pengalaman positif yang dihasilkan dari bantuan tersebut. Teori ini memiliki beberapa dimensi:

1. Intensitas: Individu yang merasa bersyukur diharapkan memiliki pengalaman positif yang lebih kuat dibandingkan dengan individu yang kurang bersyukur. Ini mengacu pada kekuatan emosi gratitude yang dirasakan oleh individu.
2. Frekuensi: Individu yang memiliki sikap yang lebih penuh rasa syukur seringkali merasa bersyukur setiap hari, bahkan atas tindakan kecil atau tindakan sopan santun.
3. Ruang Lingkup: Ini mengacu pada beragam hal yang patut disyukuri dalam kehidupan sehari-hari, termasuk keluarga, pekerjaan, kesehatan, dan kehidupan itu sendiri.
4. Kepadatan: Ini merujuk pada jumlah orang yang telah memberikan dampak positif dalam hidup seseorang. Misalnya, seorang individu yang memiliki sikap yang penuh rasa syukur mungkin akan merasa bersyukur atas dukungan dari orang tua, cara pengajaran guru, dan bantuan dari teman belajarnya, sementara individu yang kurang memiliki disposisi rasa syukur mungkin hanya merasa bersyukur atas cara pengajaran guru saja.

11.2.3 Aspek-Aspek Gratitude

Wood, dkk (2008) menjelaskan bahwa gratitude berkaitan dengan perasaan menghargai terhadap penerimaan kebaikan. Emmons (2007) mengidentifikasi tiga komponen dari gratitude:

1. Rasa Hangat dalam Penghargaan: Ini melibatkan perasaan cinta dan kasih sayang terhadap sesuatu atau seseorang.
2. Rasa Syukur sebagai Emosi Moral: Gratitude dianggap sebagai emosi moral yang dapat mendorong seseorang untuk lebih memperhatikan orang lain dan mendukung ikatan sosial yang mendukung.
3. Perasaan dan Niat Baik: Gratitude juga mencakup perasaan baik dan niat baik. Ini sering kali disebut sebagai motif moral, di mana rasa syukur mendorong seseorang untuk

melakukan tindakan balasan terhadap orang lain yang telah membantu mereka, baik dalam bentuk balasan langsung (*direct reciprocity*) atau tindakan positif lainnya (*upstream reciprocity*).

Menurut Wood (dalam Cahyono, 2015), ada 8 aspek dari gratitude:

1. Pengakuan Individu yang Berbeda: Mengakui bahwa setiap individu unik dan berharga.
2. Apresiasi dari Orang Lain: Menghargai penghargaan dan dukungan yang diberikan oleh orang lain.
3. Fokus pada Kualitas Pribadi Individu: Menghargai kualitas dan atribut positif dalam diri individu.
4. Kagum pada Keindahan: Merasakan rasa kagum ketika melihat keindahan dalam dunia.
5. Ekspresi Gratitude melalui Perilaku: Menunjukkan rasa syukur melalui tindakan dan ungkapan.
6. Menghargai Kehidupan yang Singkat: Memahami dan menghargai keberartian kehidupan yang singkat.
7. Fokus pada Kehadiran Positif Saat Ini: Mengarahkan perhatian pada momen positif di masa sekarang.
8. Perbandingan Sosial yang Positif: Membandingkan diri dengan orang lain dengan cara yang positif dan bersyukur atas apa yang dimiliki.

McCullough (2002) juga menghubungkan gratitude disposition (sifat kepribadian bersyukur) dengan berbagai sifat kepribadian, termasuk:

1. Sifat Afektif Positif dan Kesejahteraan: Individu yang merasa bersyukur karena bantuan orang lain cenderung merasa dikuatkan, dipercaya, dan dihargai. Ini dapat meningkatkan rasa percaya diri dan mendukung sosial, serta memberikan kontribusi pada perasaan kesejahteraan subjektif mereka.
2. Sifat Pro-sosial: Gratitude dilihat sebagai respon prososial karena itu mendorong perilaku yang mendukung kesejahteraan orang lain dan memotivasi timbulnya perilaku berbagi.

3. Sifat Spiritual: Orang yang bersyukur menyadari adanya kekuatan yang lebih tinggi daripada manusia yang berkontribusi pada kesejahteraan mereka secara keseluruhan, menciptakan rasa spiritualitas atau kesadaran akan hal tersebut.

11.2.4 Fungsi Gratitude

Menurut McCullough (2001) terdapat tiga fungsi moral dari gratitude, yaitu:

1. *Gratitude as Moral Barometer*. *Gratitude* adalah sebuah tampilan (*read out*) atas afeksi yang sensitif terhadap tipe khusus perubahan yang terjadi dalam hubungan sosial individu dan hal ini tergantung dari masukan sosial kognitif.
2. *Gratitude as Moral Motive*. Seseorang yang bersyukur atas bantuan yang diterimanya akan membalas kebaikan atas pemberian dari pemberi dan tidak ingin membelasnya dengan hal-hal yang negatif.
3. *Gratitude as Moral Reinforcer*. Dengan mengekspresikan gratitude kepada seseorang yang telah memberikan bantuan maka akan menguatkan perilaku prososial individu tersebut di masa yang akan datang.

Beberapa individu termotivasi untuk mengambil bagian dalam Tindakan prososial jika lingkungan memberikan pujian yang bersifat menguatkan.

11.2.5 Cara Untuk Dapat Bersyukur

Menurut Emmons (2007) terdapat beberapa teknik bersyukur untuk melatih rasa syukur, ada dua Langkah utama yang dapat digunakan untuk melatih rasa syukur:

1. *Be thankful in Advance*

Bentuk sikap syukur yang terkuat adalah dengan cara mengekspresikan dalam kemajuan pengalaman seseorang. Ekspresi keyakinan merupakan hal yang paling efektif dalam mengubah vibrasi hidup orang tersebut.

2. *Find things to be Grateful for in bad situation*

Fokus pada seseorang yang dibenci atau musuh (seseorang yang sedang berkonflik) dalam kehidupan yang selalu menimbulkan emosi negative pada diri. Kemudian setelah itu lihatlah sis-sii lain yang bisa disyukuri dari situasi-situasi tersebut.

Menurut Emmons (2007) terdapat beberapa cara untuk dapat melatih rasa syukur diantaranya:

1. *Keep a Gratitude Journal*

Dalam penelitian Emmons (2007), metode yang digunakan adalah dengan meminta partisipan untuk membuat jurnal rasa syukur (gratitude journal) yang berisi tentang tulisan-tulisan yang membuatnya merasa lebih bersyukur. Hal ini dilakukan selama empat kali dalam seminggu dan selama 3 minggu, maka akan menciptakan perbedaan yang terkait dengan kebahagiaan seseorang.

2. *Write a Gratitude Letter*

Menuliskan surat terima kasih atau surat rasa syukur (gratitude letter) kepada seseorang yang telah memberikan pengaruh positif dalam kehidupan dan membacakan yang dibuatnya kepada orang yang dituju secara bertatap muka.

3. *Do a Gratitude Walk*

Menghitung sebanyak mungkin berkah yang ditemuipada saat melakukan aktifitas yang dapat membuat individu tersebut dapat merasa bersyukur. Serta juga dapat meneriakkan atau mengucapkan pada alam semesta dengan keras apa yang dicintai dalam individu yang melakukannya.

4. *Thanks Everyone for Everything Practice*

Mengucapkan terima kasih pada setiap orang yang sudah menolong kita, berbuat baik kepada kita atau orang lain. Ucapan kepada seseorang langsung atau dengan memberikan surat kepada orang tersebut.

Empat Langkah sederhana dengan menggunakan pendekatan kognitif perilaku untuk belajar bersyukur, yaitu :

1. Mengenali pikiran-pikiran tidak bersyukur atau tidak berterima kasih (*identify nongrateful tonight*)
2. Merumuskan pikiran-pikiran yang mendukung rasa syukur (*formulate gratitude-supporting thought*)
3. Menggantikan pikiran-pikiran tidak bersyukur dengan pikiran-pikiran yang mendukung rasa syukur (*substitute the gratitude-supporting thought for non grateful thought*)
4. Menerjemahkan perasaan dalam diri menjadi perilaku yang tampak (*translate the inner feeling into outward action*)

DAFTAR PUSTAKA

- 1000 Gifts: *A Dare to Live Fully Right Where You Are* oleh Ann Voskamp Penerbit: Zondervan, 2010
- Ali Bin Abi Thalib. *Hikmah Bersyukur* oleh Penerbit: Mizan, 2012
- Ariyani Susilowati , *Menggapai Sisi-Mu Cintaku* Penerbit: Penebar Plus, 2014
- Dian Syarief *Bersyukur Aja Dulu*" oleh Penerbit: Kata Hati, 2018
- Fuadi Bahar. *Seni Menghargai Kehadiran* oleh Penerbit: Ombak, 2012
- Habiburrahman El Shirazy *Dalam Cinta dan Syukur* oleh Penerbit: Republika, 2017
- Helvy Tiana Rosa *Bersyukur itu Indah*. Penerbit: Republika Penerbit, 2016
- Yusuf Mansur *Bersyukur Selalu* oleh Penerbit: Mizan, 2015
- Zainal Abidin Syamsudin Rezeki yang Selalu Mengalir" oleh Penerbit: Zaman, 2010

BAB 12

MENCARI BANTUAN PROFESIONAL

Oleh Rahma Winahyu Jannata

12.1 Pendahuluan

Stres diidentifikasi sebagai reaksi untuk menjaga adaptasi individu terhadap berbagai pemicu stres dalam lingkungan, baik dari faktor internal maupun eksternal. Proses ini melibatkan beragam mekanisme penanganan stres (*coping* mekanisme) yang mungkin bersifat efektif atau tidak efektif. Individu dapat mengalami kesulitan dalam menemukan *coping* mekanisme yang sesuai sehingga kondisi stres berkembang menjadi suatu gangguan psikiatrik kronis seperti stres pasca melahirkan. Studi terkini membuktikan bahwa stres pasca melahirkan memiliki keterkaitan dengan sejumlah aspek seperti pertumbuhan bayi, nutrisi, temperamen dan *bonding attachment* antara ibu dan anak, serta kesejahteraan mental anak (Oyetunji and Chandra, 2020).

Proses perubahan hormonal pada masa pasca melahirkan menjadikan ibu rentan mengalami depresi (Anis *et al.*, 2023). Oleh karena itu, memberikan pelayanan kesehatan dengan sikap aktif dan positif dapat menciptakan kenyamanan dan perasaan diperhatikan bagi ibu tersebut. Hasil penelitian Corrigan, Kwasky, dan Groh (2015) menunjukkan bahwa skrining depresi saja mungkin tidak cukup, penilaian pasca melahirkan seharusnya mencakup evaluasi yang komprehensif mengenai kesulitan hidup daripada hanya memfokuskan pada tanggung jawab perawatan anak semata sehingga timbul kesadaran dan kesediaan ibu pasca melahirkan untuk menghubungi profesional guna memperoleh bantuan.

12.2 Mengenali Stres dan Pentingnya Deteksi Dini

Mental Health First Aid Australia (2007) menyatakan bahwa seringkali individu yang mengalami stres tidak mau mencari bantuan yang sesuai karena adanya gangguan emosional yang mungkin memotivasi dirinya untuk merahasiakannya. Rasa enggan seringkali muncul karena ibu merasa pengungkapan pengalaman mereka akan menyebabkannya dianggap aneh atau berbeda. Oleh karena itu, pendekatan awal yang baik dengan mencari topik diskusi yang relevan perlu dilakukan untuk menimbulkan rasa nyaman dan terbuka dalam berbicara tentang kekhawatiran mereka.

Pendekatan yang bersifat empati tanpa ada penilaian / *judgmental* merupakan prasyarat penting dalam membuka dialog terkait ketakutan dan kekhawatiran yang dirasakan. Pendekatan ini memungkinkan ibu tersebut merasa didengar dan didukung, serta mendorong mereka untuk berbicara lebih terbuka. Idealnya, percakapan diinisiasi ketika kondisi tenang dan mampu berpikir dengan jernih. Ketika melakukan percakapan dengan ibu yang mengalami stres pasca melahirkan, tidak perlu berspekulasi mengenai kemungkinan penyebab perubahan, fokuskan pada perubahan yang terlihat dalam pikiran, perasaan, atau perilaku mereka, dan apakah perubahan tersebut menimbulkan kekhawatiran atau tekanan. Pendekatan ini mirip dengan konsep terapi perilaku kognitif, yang digunakan untuk mengubah pikiran dan perilaku masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan mental melalui terapi bicara (Delgadillo and Duhne, 2020).

Meskipun belum ada alat skrining terstandar untuk kesehatan mental pasca melahirkan, respon maternal dapat berfungsi sebagai indikator awal potensi stres pasca melahirkan (Martin, 2012). Proses identifikasi perilaku maternal yang tidak biasa atau tidak normal akan membantu dalam mendeteksi masalah yang berkembang. Perilaku seperti menolak untuk memberikan ASI pada bayi, menunjukkan tanda-tanda kesedihan dan kecemasan tanpa penyebab yang jelas, kehilangan konsentrasi, kurangnya minat untuk merawat diri sendiri, dan adanya keinginan untuk menyakiti diri sendiri atau bayi dapat memberikan indikasi tentang kemungkinan adanya masalah kesehatan mental pada periode pasca melahirkan.

Tabel 12.1. Gejala gangguan kesehatan mental

Gejala umum saat stres pasca melahirkan berkembang	
Perubahan emosi dan motivasi: • Depresi • Kecemasan • Sifat mudah marah • Kecurigaan • Emosi datar atau tidak pantas • Perubahan nafsu makan • Berkurangnya energi & motivasi Perubahan perilaku: • Gangguan tidur • Isolasi atau penarikan diri dari lingkungan sosial • Berkurangnya kemampuan melakukan pekerjaan atau peran	Perubahan pemikiran dan persepsi: • Kesulitan dengan konsentrasi atau perhatian • Perasaan adanya perubahan pada diri sendiri, orang lain, atau dunia luar. Misalnya perasaan bahwa diri sendiri atau orang lain telah berubah dan bertindak berbeda dalam beberapa hal • Muncul ide – ide aneh • Pengalaman persepsi yang tidak biasa. Misalnya penurunan atau peningkatan intensitas penciuman, suara, atau warna.
Gejala umum ketika psikosis terjadi Delusi :keyakinan salah, tidak dapat diubah dengan alasan/bukti bertentangan. Halusinasi :pengalaman indrawi tanpa adanya rangsangan sensorik dengan rasa realitas yang kuat dan memiliki kualitas persepsi nyata.	

Sumber: Mental Health First Aid Australia (2007)

Pendekatan intensif dalam memberikan perawatan kepada ibu dan/oleh keluarga dianggap sebagai langkah awal yang efektif dalam mengatasi potensi perkembangan stres pasca melahirkan. Apabila stres pasca melahirkan terus berlanjut dan strategi

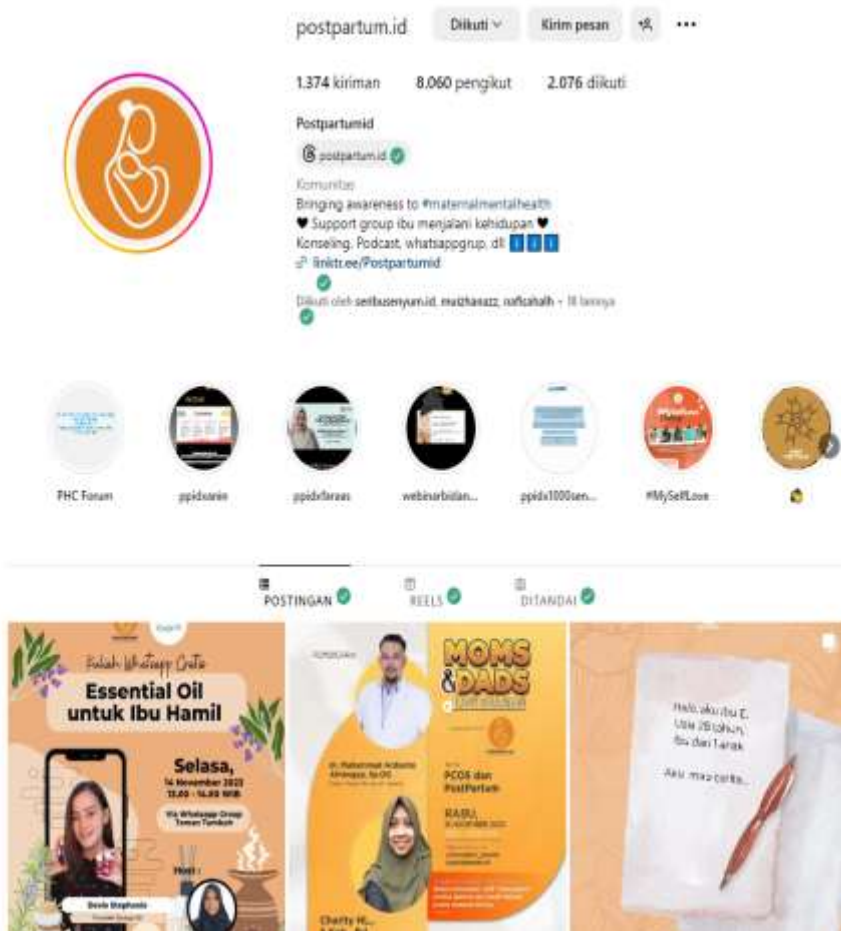
penanganan serta upaya mandiri untuk menyelesaikan masalah tersebut tidak berhasil, bidan harus berkolaborasi dan merujuk pada fasilitas kesehatan lebih lanjut. Hal ini sejalan dengan peraturan nasional untuk mendorong deteksi dini risiko dan komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan pasca aborsi. Upaya tersebut juga sejalan dengan kompetensi penting praktik kebidanan (ICM competencies Wyatt, 2019).

12.3 Bantuan Profesional

Hambatan utama pelayanan kesehatan mental bagi ibu pasca melahirkan adalah belum adanya SOP atau pedoman yang mengatur pelaksanaan layanan kesehatan mental di Indonesia sehingga berdampak pada tingginya insiden gangguan kesehatan mental pada ibu pasca melahirkan dan variabilitas penatalaksanaan stres pasca melahirkan (Fitriana, Ningtyas and Dewi, 2022).

12.2.1 Sosial Media

Sosial media memiliki kapabilitas untuk menyampaikan pesan baik bersifat formal maupun nonformal melalui berbagai format seperti video, foto, dan teks. Keberdayaan sosial media dalam komunikasi mampu mempermudah akses terhadap informasi, mempercepat dan memperluas distribusi informasi. Sebagian besar individu dan komunitas memanfaatkan sosial media untuk mengakses isu-isu kesehatan, terlibat dalam forum-forum kesehatan, memberikan tanggapan terhadap fasilitas kesehatan atau tenaga kesehatan, membuat keputusan terkait layanan kesehatan, dan mengampanyekan isu-isu kesehatan (Handayani *et al.*, 2019). Berikut salah satu akun sosial media dengan fokus informasi kesehatan mental ibu pasca melahirkan:



Gambar 12.1. Akun instagram postpartum.id
(Sumber: <https://www.instagram.com/postpartum.id/>)

Komunitas postpartum.id merupakan suatu *interprofesional collaboration* yang dibentuk dengan tujuan untuk menghadirkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mental perempuan selama proses reproduksinya melalui berbagai metode dan kegiatan promotif, preventif, serta kuratif. Layanan yang diberikan komunitas postpartum.id berupa informasi kesehatan (instagram, podcast, webinar), prenatal yoga, postnatal yoga, *support group* teman tumbuh, konseling laktasi, konseling psikolog klinis, *partnership, collaboration*, dan *endorsment*.

12.2.2 Telemedicine

Telemedicine merupakan suatu bentuk penggunaan teknologi informasi dan komunikasi oleh tenaga kesehatan untuk memberikan layanan kesehatan jarak jauh meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, serta pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat (Mukti, 2023).

Pandemi Covid-19 mendorong penggunaan telemedicine, pada awal pandemi tercatat sebesar 44% penggunaan telemedicine dan meningkat menjadi 78,8% setelah pandemi covid-19 (Murima *et al.*, 2022) dengan tingkat kepuasan sebesar 99% (Darr *et al.*, 2020). Penggunaan telemedicine terbukti efektif sebagai metode untuk memberikan layanan kesehatan, efisiensi biaya, dan mengoptimalkan sumber daya lainnya. Telemedicine dapat diimplementasikan melalui pengawasan digital dan konferensi video, membantu pasien yang menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan. Selain itu, telemedicine memiliki potensi untuk meningkatkan keandalan dan menjaga privasi antara pasien dan dokter.

Berdasarkan data Ikatan Dokter Indonesia (IDI), terdapat 21.500 dokter umum dan 4.500 dokter spesialis yang bergabung di aplikasi Alodokter, sebanyak 12.000 dokter umum dan 8.000 dokter spesialis di Halodoc, ada 9.000 dokter umum dan 2.000 dokter spesialis di Klik Dokter, 100 dokter umum dan 1.000 dokter spesialis di Aido Health, serta 10.000 dokter umum dan 2.500 dokter spesialis bergabung di Good Doctor (Litbang Kemkes, 2021). Salah satu *platform* konseling psikolog yang menyediakan layanan konseling baik secara *offline* ataupun *online* adalah ibunda.id.



Gambar 12.2. Website *ibunda.id*
(Sumber: <https://www.ibunda.id/>)

Ibunda.id menyediakan layanan konseling secara individu, pasangan, ataupun keluarga dengan berbagai pilihan psikolog profesional yang dikategorikan berdasarkan jenis psikolog, topik keahlian, pengalaman praktek (lama kerja, jumlah sesi yang sudah ditangani, ulasan tentang sesi psikolog), dan wilayah praktek. Layanan konseling *ibunda.id* dapat dilakukan di mana saja, kapan saja, dengan tenaga yang ahli di bidangnya, dan dijamin kerahasiaan/keamanan datanya. *Tagline* yang diusung oleh *ibunda.id* adalah ‘semua orang berhak sehat mental’. Selain menyediakan layanan konseling, *ibunda.id* juga aktif memberikan informasi terkait kesehatan mental, *assessment* untuk lebih mengenal diri (tes kondisi kesehatan mental, tes *personality*, tes *lonliness*, tes *happiness*, tes bahasa cinta, tes kemampuan diri), layanan identifikasi tekanan psikologis dan tantangan produktivitas bagi karyawan (*ibunda.id/workme*), serta layanan pengembangan diri berupa kelas *online* belajar kesehatan mental (*insightme.id*).

Pembangunan layanan telemedicine lebih dominan dilakukan oleh perusahaan *startup* daripada rumah sakit, meskipun tingkat kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan digital yang diselenggarakan oleh rumah sakit lebih tinggi karena dianggap memiliki ekosistem yang baik.

12.2.3 Konsultasi Profesional

Layanan konsultasi profesional bagi ibu yang mengalami stres pasca melahirkan dapat dilakukan baik dengan psikolog maupun psikiater (Lener, Watson and Raypol, 2021). Berikut beberapa hal yang dapat menjadi pertimbangan dalam memilih antara psikolog atau psikiater :

1. Psikolog lebih cenderung berfokus pada faktor-faktor sosial, budaya, dan lingkungan daripada faktor-faktor biologis. Psikolog membantu ibu pasca melahirkan untuk mengidentifikasi pola pikir negatif dan area fungsi otak lainnya yang mungkin memengaruhi perilaku dan kesehatan emosionalnya, dengan memperhatikan peranan faktor-faktor lingkungan/kehidupan. Psikolog mengobati gejala kesehatan mental melalui komunikasi terapeutik, memberikan ruang bagi ibu pasca melahirkan untuk berbagi kecemasan emosional dan gejala kesehatan mental yang dialami. Psikolog akan memberikan bimbingan dan dukungan pada ibu pasca melahirkan dalam memahami gejala-gejala penurunan kesehatan mental dan mengajarkan keterampilan penanganan untuk menghadapinya.
2. Psikiater merupakan spesialisasi dalam bidang kedokteran yang berfokus pada penyebab, pencegahan, diagnosis, dan pengobatan kondisi kesehatan mental. Psikiater menyadari bahwa faktor-faktor sosial dan lingkungan juga dapat berperan, tetapi lebih cenderung berfokus pada faktor-faktor biologis. Evaluasi psikologis atau uji laboratorium tertentu direkomendasikan untuk menemukan diagnosis yang tepat. Psikiater mengobati gejala kesehatan mental melalui komunikasi terapeutik atau meresepkan obat ataupun keduanya.

Psikolog dan psikiater sama-sama memiliki peran penting dalam perawatan dan pengobatan kesehatan mental ibu pasca melahirkan, meskipun antara keduanya menggunakan pendekatan yang berbeda untuk mendiagnosis dan menangani kondisi kesehatan mental. Pada dasarnya peran kedua profesi ini saling melengkapi (Saifuddin, 2022). Ibu yang mengalami stres pasca

melahirkan harus mendapatkan peningkatan keterampilan untuk menghadapi perubahan dalam dirinya. Namun, jika komunikasi terapeutik belum memberikan banyak perbaikan, psikiater dapat menawarkan rekomendasi pengobatan medikamentosa. Jika seorang ibu pasca melahirkan memiliki kekhawatiran kesehatan mental yang lebih kompleks dan mungkin membutuhkan pengobatan obat, seorang psikiater bisa menjadi pilihan yang lebih tepat. Walaupun pada dasarnya, untuk lebih memahami pemikiran dan perilakunya, seorang ibu pasca melahirkan membutuhkan bantuan dari seorang psikolog. Penting untuk dicatat bahwa seorang psikolog juga akan merekomendasikan konsultasi dengan seorang psikiater jika diketahui bahwa gejala yang dialami oleh ibu pasca melahirkan mungkin tidak akan membaik hanya dengan konseling terapeutik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anis, W. *et al.* 2023. 'Implementation and recommendation of postpartum visit methods during COVID-19 pandemic: a qualitative study from Indonesia', *Journal of Public Health in Africa*, 14(S2). doi: 10.4081/jphia.2023.2560.
- Corrigan, C. P., Kwasky, A. N. and Groh, C. J. 2015. 'Social Support, Postpartum Depression, and Professional Assistance: A Survey of Mothers in the Midwestern United States', *The Journal of Perinatal Education*, 24(1), pp. 48–60. doi: 10.1891/1058-1243.24.1.48.
- Darr, A. *et al.* 2020. 'The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on elective paediatric otolaryngology outpatient services – An analysis of virtual outpatient clinics in a tertiary referral centre using the modified paediatric otolaryngology telemedicine satisfaction survey (POTSS)', *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 138(July), p. 110383. doi: 10.1016/j.ijporl.2020.110383.
- Delgadillo, J. and Duhne, P. G. S. 2020. 'Targeted prescription of cognitive-behavioral therapy versus person-centered counseling for depression using a machine learning approach', *J Consult Clin Psychol*, 88(1), pp. 12–24. doi: 10.1037/ccp0000476.
- Fitriana, F., Ningtyas, W. S. and Dewi, E. R. 2022. 'Providing mental healthcare for postpartum women in Indonesia: a qualitative phenomenological study', *British Journal of Midwifery*, 30(12), pp. 692–699. doi: 10.12968/bjom.2022.30.12.692.
- Handayani, P. W. *et al.* 2019. *Konsep dan Implementasi E-Health dengan Studi Kasus Sistem Rujukan di Indonesia*. 1st edn. Depok: Rajawali Pers.
- ICM competencies Wyatt, J. 2019. 'Essential Competencies.', *People & Strategy*, 32(2), p. 13. Available at: <http://w3.bgu.ac.il/lib/customproxy.php?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=43594828&site=eds-live&authtype=ip,uid&custid=s4309548&groupid=main&profile=eds>.

- Lener, M. S., Watson, S. and Raypol, C. 2021. *What Is a Psychiatrist? And How Are They Different from Psychologists?*, Healthline. Available at: <https://www.healthline.com/health/mental-health/what-is-the-difference-between-a-psychologist-and-a-psychiatrist> (Accessed: 14 November 2023).
- Litbang Kemkes. 2021. *Aplikasi Telemedicine Berpotensi Merevolusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia*, Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja. Available at: <https://www.balaibaturaja.litbang.kemkes.go.id/read-aplikasi-telemedicine-berpotensi-merevolusi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia#:~:text=Telemedicine adalah layanan kesehatan berbasis,tergolong baru%2C penggunaan Telemedicine sudah> (Accessed: 13 November 2023).
- Martin, C. R. 2012. *Perinatal mental health: a clinical guide*. Keswick: M&K Publishing.
- Mental Health First Aid Australia. 2007. *Psychosis: First aid guidelines for Asian countries*. Australia.
- Mukti, A. G. 2023. 'Manfaat dan Kendala Pengembangan Telemedicine di Indonesia', *humas.fku*, April. Available at: <https://fkkmk.ugm.ac.id/manfaat-dan-kendala-pengembangan-telemedicine-di-indonesia/>.
- Murima, W. H. *et al.* 2022. 'Telemedicine use in health facility during covid-19 pandemic: Literature review', *Indonesian Journal of Health Administration*, 10(2), pp. 251–260. doi: 10.20473/jaki.v10i2.2022.251-260.
- Oyetunji, A. and Chandra, P. 2020 'Postpartum stress and infant outcome: A review of current literature', *Psychiatry Research*, 284(January), p. 112769. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112769.
- Saifuddin, A. 2022. *Psikologi Umum Dasar*. 1st edn. Jakarta: Kencana.

BIODATA PENULIS



Astri Yulia Sari Lubis, SST., M.Kes.

Dosen Program Studi Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Penulis lahir di Dayamurni (Lampung) tanggal 21 Juli 1985. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang. Menyelesaikan pendidikan Bidan Pendidik di DIV Kebidanan Universitas Padjajaran pada tahun 2007 dan tahun 2014 lulus S2 di bidang Kesehatan dengan peminatan Kebidanan, Program Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro. Beberapa penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang pernah dilakukan antara lain seputar masalah pada ibu hamil, nifas, kesehatan reproduksi, dan kegawatdaruratan. Penulis menekuni bidang menulis sejak tahun 2021.

BIODATA PENULIS



Nuraisyah Bahar S.Tr.Keb., M.Tr.Keb

Dosen Program Studi DIII Kebidanan
Akademi Kebidanan Paramata Raha

Penulis lahir di Raha Kabupaten Muna tanggal 6 Desember 1993. Penulis adalah dosen tetap pada program studi DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Paramata Raha. Menyelesaikan pendidikan DIII di Akademi Kebidanan Paramata Raha pada tahun 2011-2014, melanjutkan pendidikan DIV pada jurusan Terapan Kebidanan di Stikes Insan Unggul Surabaya pada tahun 2015-2016 kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada jurusan Terapan Kebidanan pada tahun 2017-2019.

BIODATA PENULIS



Nur Citra, SST., Bdn., M.Keb

Dosen Program Studi S1 Kebidanan Jurusan Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan

Penulis lahir di Tarakan tanggal 02 Juli 1992. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi S1 Kebidanan Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan. Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan lulus Tahun 2013. Melanjutkan Pendidikan DIV Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju (STIKIM) Jakarta lulus Tahun 2015. Pada tahun 2019 menyelesaikan pendidikan Program Studi Magister Kebidanan di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang dan pada Tahun 2023 baru saja menyelesaikan Pendidikan Profesi Kebidanan di Universitas Indonesia Maju Jakarta.

BIODATA PENULIS



Rufidah Maulina, SST., M.Sc

Dosen Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta

Rufidah Maulina, SST., M.Sc adalah dosen kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Ia lulus dari D3 Poltekkes Kemenkes Surakarta pada tahun 2016 dan melanjutkan studi D4 Bidan Pendidik FK UNS dan berhasil lulus pada tahun 2017. Penulis lalu melanjutkan studi Master di National Taipei University of Nursing and Health Sciences (NTUNHS), Taiwan jurusan Master of Science in Nurse-Midwifery dan lulus pada tahun 2020. Topik riset yang sedang ia kembangkan adalah Perinatal Mental Health dan kaitannya dengan Maternal-Fetal Attachment. Penulis bisa dihubungi lewat email dengan alamat: maulinarufidah@staff.uns.ac.id

BIODATA PENULIS



Pratiwi Puji Lestari, S.Tr.Keb, M.Keb

Dosen Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Penulis lahir di Bandung pada tanggal 29 Oktober Tahun 1992. Anak kedua dari empat bersaudara. Latar belakang pendidikan yang ditempuh DIII Kebidanan di Universitas Padjadjaran Bandung lulus Tahun 2013, DIV Bidan Pendidik Poltekes Bhakti Pertiwi Husada Cirebon lulus Tahun 2015 dan S2 Magister Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta lulus Tahun 2018. Saat ini bekerja di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Kalimantan Selatan sebagai Staf Dosen di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan. Merupakan penulis Buku Psikologi Perkembangan Pada Anak, Buku Depresi Pada Masa Nifas dan Laktasi, Buku Etnomedicine dalam Kebidanan serta Buku Statistik Dalam Penelitian Kesehatan. Selain itu Penulis aktif menulis artikel ilmiah yang diterbitkan oleh beberapa jurnal online nasional maupun internasional. Saat ini aktif sebagai Kepala Editor di Journal Of Midwifery And Reproduction, Section Editor di Jurnal Ilmu Kesehatan UMKT dan Reviewer di beberapa jurnal khususnya bidang ilmu kebidanan.

BIODATA PENULIS



Sukmawati, M.Keb

Dosen Program Studi SI Kebidanan
STIKes Abdi Nusantara Jakarta

Penulis lahir di Malleleng tanggal 23 November 1991. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi SI Kebidanan di STIKes Abdi Nusantara Jakarta. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Diploma IV Bidan Pendidik dan melanjutkan S2 pada Jurusan Kebidanan. Penulis menekuni bidang Menulis dan juga aktif mengajar di STIKes Abdi Nusantara Jakarta selain itu penulis juga memiliki beberapa karya tulis ilmiah yang berbentuk jurnal.

BIODATA PENULIS



Hj. Yuhanah. S.ST.,M.Kes

Dosen Universitas Sembilanbelas November Kolaka

Penulis lahir di Limbangan, Kabupaten Garut tanggal 12 Juli 1964. Sejak tahun 2018 penulis sebagai Dosen tetap pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Sulawesi Tenggara, yang awalnya bertugas sebagai tenaga profesi bidan Puskesmas Tosiba, (1984 - 2018). Menyelesaikan pendidikan D3 dan D4 pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari dan melanjutkan S2 pada Jurusan Kesmas (Konsentrasi Kesehatan Reproduksi) UIT Makassar. Mata kuliah yang diampu penulis adalah Etika, Psikologi dan Maternitas, Antropologi Kesehatan dan Perawatan Keluarga.

Alhamdulillah penulis aktif melaksanakan tridharma perguruan tinggi disamping mengajar juga giat publikasi jurnal hasil penelitian dan pengabdian masyarakat dan menjadi presensi Nasional dan Internasional termasuk menulis buku.

Penghargaan yang diperoleh penulis yaitu: Tenaga Kesehatan Teladan Kabupaten Kolaka, Tanda Kehormatan “Disi Medaso To’ori Mandara” tenaga PNS Teladan Lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten Kolaka, Tanda Kehormatan Presiden Republik Indonesia “Satyalancana Karya Satya XX Tahun” dan Tanda Kehormatan Presiden Republik Indonesia “ Satyalancana Karya Satya XXX Tahun”

BIODATA PENULIS



Nurseha, S.ST., M.Keb.

Dosen Program Studi D3 Kebidanan Universitas Faletahan Serang

Nurseha, S.ST., M.Keb. Lahir di Tangerang, 28 September 1983. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D4 Kebidanan Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran lulus tahun 2006. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan pada Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan lulus tahun 2013. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2006 sebagai dosen di Universitas Faletahan pada prodi D3 Kebidanan. saat ini saya menjabat sebagai Ketua Program Studi D3 Kebidanan Universitas Faletahan Serang Penulis mengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan, Konsep Kebidanan, Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui, serta Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita. Penulis aktif dalam organisasi IBI Kabupaten Serang dan berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku Spa dan Pijat Bayi, publikasi hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat pada Jurnal nasional ISSN, Owner Mom's, Kid's and Baby Spa Fadheela. Narasumber dalam seminar dan webinar nasional 1. Pengaruh Pijat bayi terhadap tumbuh kembang, 2. Mencegah stunting dengan pijat bayi, 3. Kepemimpinan dan pelayanan kebidanan di masyarakat, 4. Pemenuhan Gizi untuk ibu hamil dalam usia muda, 5. Workshop

komplementer “Mom & Baby Spa. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: eha.fathiyah@gmail.com

Motto: “Mencari ilmu dulu, kemudian amalkan, jangan beramal tanpa ilmu”

BIODATA PENULIS



Risna Yunita Asmin, S.ST., M.Keb

Risna Yunita Asmin, S.ST., M.Keb merupakan anak bungsu dari tiga bersaudara. Penulis lahir pada tanggal 07 Juni 1994 di Serui/kabupaten kepulauan yapen, Papua, Indonesia. Penulis menempuh pendidikan dimulai dari SD Yapis (lulus tahun 2006), melanjutkan ke SMP N 2 Serui (lulus tahun 2009) dan SMA N 1 Serui (lulus tahun 2012). Kemudian penulis melanjutkan pendidikan Diploma III Kebidanan (2012-2015) & Diploma IV Bidan Pendidik (2015 – 2016) di STIKes Mega Rezky Makassar. Dan melanjutkan pendidikan S2 Magister Kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar dan selesai tahun 2019.

Penulis juga aktif dalam menulis di unhas.academia.edu (Risna yunita asmin) dan menjadi mentor Bimbel "Tuntas" Profesi Kebidanan. Saat ini penulis berdomisili di Kota Makassar dan bekerja sebagai dosen kebidanan di Universitas Islam Makassar. Ini adalah karya kedua penulis dalam buku kebidanan. Semoga bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya dan apabila ada kritik & saran, ia bisa dihubungi di [risnayunita.asmin@gmail.com/](mailto:risnayunita.asmin@gmail.com) risna_ya@uim-makassar.ac.id

BIODATA PENULIS



Hukmiyah Aspar, S.ST.,M.Kes.,M.Keb

Dosen Tetap Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar (2008-sekarang)

Penulis lahir di Sambueja Maros tanggal 19 Juli 1985. Penulis adalah dosen tetap Program Studi S1 Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar. Menyelesaikan Pendidikan di *Senior High School* di SMA Neg. 1 Maros tahun 2006, Undergraduate Program Midwifery Hasanuddin University 2017. Correspondensi : hukmiyahaspar@gmail.com

Riwayat Pekerjaan sebagai Bidan di Puskesmas Bantimurung tahun 2007, di Akademi Kebidanan Pelamonia sebagai tenaga pengajar tahun 2009 sampai 2020, Kemudian di Institut Ilmu Kesehatan pelamonia Makassar sebagai Dosen sampai sekarang tahun 2023.

BIODATA PENULIS



Rahma Winahyu Jannata, S.Keb., Bd., M.Keb.

Dosen Program Studi Kebidanan

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

Seorang individu yang berada dalam spektrum ambivert, menyesuaikan diri dengan konteks yang berbeda. Terkadang menikmati interaksi sosial, tetapi juga senang menikmati waktu sendiri. Lahir di Grobogan, pada 09 Juli 1995. Setelah menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan di Universitas Airlangga Surabaya pada tahun 2018, penulis harus merantau ke Makassar untuk memenuhi kewajibannya sebagai Bidan Ahli Pertama. Kemudian melanjutkan jenjang pendidikan Magister Ilmu Kebidanan di Universitas Hasanuddin pada tahun 2021-2023. Saat ini penulis belajar mengembangkan dan mengaplikasikan pengetahuannya di Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar. Penulis dapat dihubungi melalui alamat email rahmawinahyu@iikpelamonia.ac.id