

ARTIKEL JURNAL

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
WAKTU PENCAPAIAN ADAPTASI PSIKOLOGIS
(*LETTING GO*) PADA IBU *POST PARTUM*
DI WILAYAH PUSKESMAS MAESAN BONDOWOSO**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan



Oleh :
Farah Saufika
15.1101.1022

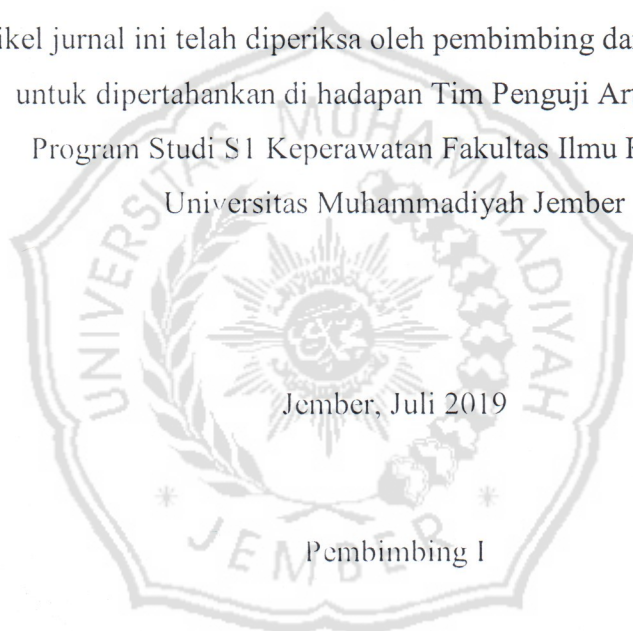
**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2019**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN WAKTU PENCAPAIAN ADAPTASI PSIKOLOGIS (*LETTING GO*) PADA IBU *POST PARTUM* DI WILAYAH PUSKESMAS MAESAN BONDOWOSO

Farah Saufika
NIM. 15.1101.1022

Artikel jurnal ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui
untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Artikel Jurnal
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

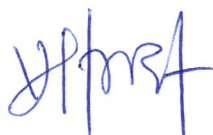


Jember, Juli 2019

Pembimbing I

Diyan Indriyani, M.Kep., Sp.Mat
NIP. 197011 032005012002

Pembimbing II



Ns. Sri Wahyuni A., M.Kep., Sp.Kep.Kom
NPK. 19880303.1.1703821

PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN WAKTU PENCAPAIAN ADAPTASI PSIKOLOGIS (*LETTING GO*) PADA IBU *POST PARTUM* DI WILAYAH PUSKESMAS MAESAN BONDOWOSO

Farah Saufika
NIM. 15.1101.1022

Dewan Penguji Ujian Artikel Jurnal pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2019

Penguji,

1. Ketua : Ns. Awatiful Azza, M.Kep., Sp.Kep.Mat (.....)
NIP. 197012132005012001
2. Penguji I : Diyan Indriyani, M.Kep., Sp.Mat (.....)
NIP. 197011 032005012002
3. Penguji II : Ns. Sri Wahyuni A., M.Kep., Sp.Kep.Kom (.....)
NPK. 19880303.1.1703821



Mengetahui,
Dekan

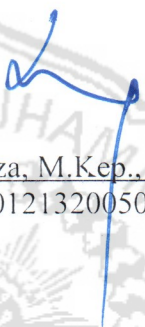
(Ns. Awatiful Azza, M.Kep., Sp.Kep.Mat)
NIP. 197012132005012001

PENGUJI ARTIKEL JURNAL

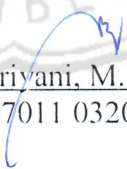
Dewan Penguji Ujian Artikel Jurnal Pada Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2019

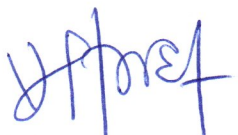
Penguji I


Ns. Awatiful Azza, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP. 197012132005012001

Penguji II


Diyan Indriyani, M.Kep., Sp.Mat
NIP. 197011 032005012002

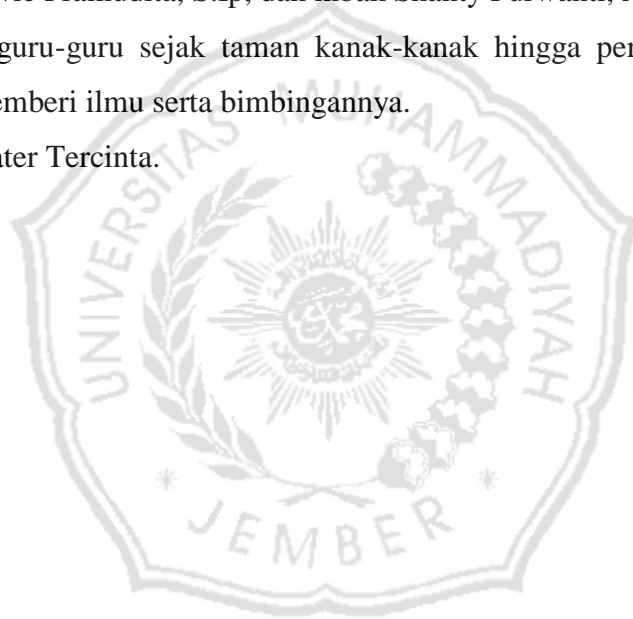
Penguji III


Ns. Sri Wahyuni A., M.Kep., Sp.Kep.Kom
NPK. 19880303.1.1703821

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga penyusunan skripsi ini berjalan lancar seiring dengan ridho-Nya. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi panutan dalam setiap langkah, suri tauladan yang baik, semangatnya yang selalu membara dalam menyebarkan kebenaran sehingga dapat peneliti contoh dalam proses penyusunan skripsi ini. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua dan kakak-kakak tercinta. Bapak Drs. Murawi, Ibu Susyati, Mas Stevie Pramudita, S.Ip, dan mbak Shanty Purwanti, Amd.Kep.
2. Semua guru-guru sejak taman kanak-kanak hingga perguruan tinggi yang telah memberi ilmu serta bimbingannya.
3. Almamater Tercinta.



MOTTO

“Tiada Hari Tanpa Belajar”

(Drs. Murawi)

“Jika orang lain bisa, aku juga pasti bisa. Jika orang lain tidak bisa, aku harus menjadi orang pertama yang bisa melakukannya”

(Penulis)



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN WAKTU PENCAPAIAN ADAPTASI PSIKOLOGIS PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH PUSKESMAS MAESAN BONDOWOSO

Farah Saufika, Diyan Indriyani, Sri Wahyuni Adriani

Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 Fax: (0331) 337957 Email:

fikes@unmuhjember.ac.id Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id>

Abstract

The post partum period is a definite period experienced by every mother who had been birth. In this period post partum mothers improve physiological changes and psychological changes. Post partum mothers were required to be approved for both changes. Long psychological adaptations could be affect the task of developing post partum mothers. Many post partum mothers were less supportive in carrying out their new roles as mothers, so supporting the family during the puerperal period supports associated with the time of psychological adaptation (letting go). The design of this study relates to the discussion of the Cohort which discusses family relationships with discussion of psychological adaptation (letting go) in post partum mothers. The population in this study were post partum mothers in Maesan subdistrict with a total 34 post partum, samples taken by 31 respondents were obtained by stratified random sampling technique. Data collection using a Likert scale questionnaire and check list sheet. The results showed that 25.8% supported the family in the less optimal category and achieved a higher adjustment than the optimal. Independent T-test statistical test results state that family support has a relationship with the success rate of psychological adaptation of post partum mothers (pvalue = 0,000; $\alpha = 0,005$). This study was recommended for all post partum mother family to always give family supports.

Keywords: Family support; Psychological Adaptation (Letting Go); Post partum Adaptation

Abstrak

Periode *post partum* merupakan masa yang pasti dialami oleh setiap ibu melahirkan. Pada periode ini ibu *post partum* mengalami perubahan diantaranya perubahan fisiologis dan perubahan psikologis. Ibu *post partum* dituntut untuk dapat beradaptasi pada kedua perubahan tersebut. Waktu pencapaian adaptasi psikologis yang lama dapat mempengaruhi tugas perkembangan ibu *post partum*. Banyaknya ibu *post partum* yang merasa kurang maksimal dalam melakukan peran barunya yaitu sebagai seorang ibu, maka dukungan keluarga pada masa nifas diduga terkait dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*). Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan Kohort yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum*. Populasi pada penelitian ini ibu *post partum* yang berada di Kecamatan Maesan dengan jumlah 34, sampel yang diambil 31 responden yang diperoleh dengan teknik *stratified random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner skala Likert dan lembar *check-list*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25,8% dukungan keluarga dalam kategori kurang optimal dan pencapaiannya lebih lambat dibandingkan dengan yang optimal. Hasil uji statistik *Independen T-test* menyatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis ibu *post partum* (pvalue = 0,000; $\alpha = 0,005$). Penelitian ini merekomendasikan kepada keluarga untuk konsisten dalam memberikan dukungan kepada ibu *post partum*.

Kata Kunci: Dukungan keluarga; Adaptasi Psikologis (*letting go*); Adaptasi *post partum*

Pendahuluan

Post Partum atau masa nifas merupakan masa yang pasti dialami oleh setiap ibu melahirkan. Masa ini berlangsung selama 42 hari. Pada masa ini ibu *post partum* mengalami beberapa perubahan diantaranya perubahan fisiologis dan perubahan psikologis. Perubahan fisiologis pada Ibu *post partum* meliputi perubahan pada system kardiovaskuler, integument, neurologi, urinarius, musculoskeletal dan kekebalan. Sedangkan pada perubahan psikologis berupa penambahan tanggung jawab selain sebagai istri juga menjadi seorang ibu (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016).

Perubahan psikologis pada ibu *post partum* berlangsung ada 3 masa diantaranya: 1) masa *taking in* terjadi 1-3 hari pasca persalinan, pada masa ini ibu bersikap pasif, segala energinya difokuskan pada kekhawatiran badannya; 2) masa *taking hold* berlangsung 3-10 hari pasca persalinan, pada masa ini ibu khawatir akan kemampuannya dalam merawat bayi; dan 3) masa *letting go* yang berlangsung setelah 10 hari melahirkan, pada masa ini ibu menerima tanggung jawan akan

peran barunya, yakni sebagai istri dan sebagai seorang ibu (Nurjanah, Maemunah, & Badriah, 2013).

Nurjanah et al. (2013) dan Wahyuni (2018) mengungkapkan bahwa fase *letting go* merupakan fase yang penuh stress bagi orang tua. Kesenangan dan kebutuhan sering terbagi dalam masa ini. Hal ini senada dengan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 5 ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan dengan hasil bahwa 3 dari 5 ibu *post partum* merasa sedih karena tidak dapat menenangkan bayinya saat menangis, tidak dapat membagi waktu dan tidak dapat maksimal saat menjalankan perannya.

Banyaknya tugas pada masa *letting go* membuat ibu *post partum* bingung dan masih merasa asing terhadap peran barunya, tak jarang pada masa ini ibu merasa stres atau tertekan karena menganggap dirinya kurang maksimal dalam melakukan peran. Crockenberg & Leerkes (2003) mengemukakan bahwa sekitar 10-30% ibu *post partum* mengalami depresi dengan derajat tertentu dan kondisi tersebut dapat mempengaruhi interaksi ibu dan bayinya. Berdasarkan studi epidemiologi yang

dilakukan oleh Gelaye, Rondon, Araya, & Williams (2016) estimasi populasi yang dikumpulkan dari depresi *post partum* adalah 19,0% di 53 studi.

Apabila ibu dan memahami dan menyesuaikan diri dengan beberapa perubahannya pasca persalinan, maka ibu tidak akan mengalami ketakutan, kecemasan dan kekhawatiran. Sebaliknya jika ibu *post partum* merasa takut, cemas dan khawatir terhadap perubahannya maka akan terjadi mal adaptif atau gangguan psikologis. Jika berlangsung lama akan berdampak pada tugas perkembangan ibu.

Pada intinya, ibu *post partum* dituntut untuk dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahannya. Hal ini senada dengan penelitian (Ningrum, 2017) yang mengungkapkan bahwa wanita hamil dan melahirkan merupakan ciri dari tugas perkembangan pada masa dewasa muda. Berkaitan dengan tugas-tugas perkembangan itu, wanita melakukan penyesuaian-penyesuaian sesuai dengan peran baru yaitu menjadi ibu dan orang tua.

Bahiyatun (2009) dan Wahyuni (2018) mengungkapkan bahwa

adaptasi psikologis pada ibu *post partum* salah satunya dapat dipengaruhi oleh respon dan dukungan dari keluarga. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota lainnya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang mendukung akan selalu siap memberikan pertolongan saat dibutuhkan.

Dukungan keluarga sangat penting diberikan kepada ibu *post partum*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Xie et al., 2010) kurangnya dukungan keluarga yang diberikan pada saat *post partum* sangat besar pengaruhnya terhadap peningkatan depresi *post partum*.

Jika dukungan keluarga diberikan pada ibu *post partum* maka ia akan merasa dihargai dan tidak merasa sendiri. Dukungan keluarga sangatlah dibutuhkan untuk menghindari mal adaptif maternal *post partum*. Mengingat besarnya pengaruh dukungan keluarga pada ibu *post partum* selama melewati fase *letting go*, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi

psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum*.

Metode

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan Kohort. Populasi pada penelitian ini adalah ibu *post partum* dengan taksiran persalinan pada bulan Mei 2019 di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso. Total keseluruhan populasi 34 ibu *post partum* dengan menggunakan rumus Slovin maka didapatkan jumlah sampel 31 ibu *post partum*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *stratified random sampling*.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso selama 42 hari (Juni-Mei 2019). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah skala Likert dan lembar *check-list*.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilakukan di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso dengan jumlah sampel 31 ibu *post partum*. Karakteristik ibu *post partum* berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi ibu *post partum* berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 Tahun	3	9,7
20-35 Tahun	26	83,9
>35 Tahun	2	6,5
Total	31	100

Pada tabel 1 di atas mayoritas berada pada usia yang aman dari komplikasi untuk hamil dan melahirkan yaitu kelompok umur 20-35 Tahun sebanyak 26 responden (83,9%).

Karakteristik ibu *post partum* berdasarkan umur suami dapat dilihat pada tabel 2.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 26 Tahun	11	35,5
26-45 Tahun	20	64,5
Total	31	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa suami responden sebagian besar berada pada usia dewasa.

Sedangkan karakteristik ibu *post partum* berdasarkan suku dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekuensi ibu *post partum* berdasarkan suku.

Suku	Frekuensi	Persentase (%)
Madura	24	77,4
Jawa	7	22,6
Total	31	100

Pada tabel 3 dapat dipahami bahwa responden sebagian besar suku Madura sebanyak 24 responden (77,4%).

Karakteristik ibu *post partum* berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi frekuensi ibu *post partum* berdasarkan pendidikan terakhir.

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Perguruan Tinggi	2	6,5
SMA/Sederajat	6	19,4
SMP/Sederajat	6	19,4
SD/Sederajat	15	48,4
Tidak Sekolah	2	6,5
Total	31	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah tertinggi 15 responden (48,4%) berpendidikan rendah.

Karakteristik pendidikan terakhir ibu *post partum* dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi frekuensi suami ibu *post partum* berdasarkan pendidikan terakhir.

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Perguruan Tinggi	2	6,5
SMA/Sederajat	12	38,7
SMP/Sederajat	5	16,1
SD/Sederajat	12	38,7
Total	31	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa suami responden dengan jumlah terbesar berpendidikan rendah dan menengah masing-masing 12 orang (38,7%).

Karakteristik pekerjaan suami ibu *post partum* jumlah tertinggi 54,8% atau 17 orang bekerja sebagai petani. Sedangkan Karakteristik ibu

post partum saat awal pengambilan data. Jumlah terbanyak dilakukan pengambilan pada hari ke 10 yaitu pada 15 responden (48,4%).

Karakteristik ibu *post partum* berdasarkan jumlah anak dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi frekuensi ibu *post partum* berdasarkan jumlah anak.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	13	41,9
2-5	18	58,1
Total	31	100

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa jumlah tertinggi ibu *post partum* dengan status paritas multipara yakni sebanyak 18 responden (58,1%).

Karakteristik ibu *post partum* berdasarkan jenis persalinan dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Distribusi frekuensi ibu *post partum* berdasarkan jenis persalinan.

Jenis Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	26	83,9
<i>Sectio Caesarea</i> (SC)	5	16,1
Total	31	100

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa mayoritas persalinan normal yaitu 26 responden (83,9%).

Karakteristik ibu *post partum* berdasarkan dengan siapa ibu *post partum* tinggal. Sebagian besar tinggal bersama suami dan keluarga

64,5% atau 20 responden. Sedangkan karakteristik ibu *post partum* berdasarkan pendidikan keluarga tentang masa nifas sebagian besar pernah mendapatkan pendidikan yakni 20 responden (64,5%).

Dukungan keluarga pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Distribusi frekuensi ibu *post partum* berdasarkan dukungan keluarga.

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Optimal	8	25,8
Optimal	23	74,2
Total	31	100

Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan yang optimal sebanyak 23 responden (74,2%).

Karakteristik ibu *post partum* berdasarkan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Distribusi frekuensi ibu *post partum* berdasarkan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*).

Variabel	Median	Standart Deviasi	Minimum - Maksimum	95% CI
Waktu Pencapaian	20,00	6,865	10-34	17,22,52

Tabel 9 menunjukkan bahwa rerata adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* dicapai pada hari ke 20. Waktu pencapaian adaptasi paling cepat pada hari ke 10 dan paling lambat pada hari ke 34.

Hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) setelah diuji menggunakan *independent T-Test* didapatkan hasil *pvalue* 0,000. *Pvalue* $0,000 < (\alpha = 0,05)$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso.

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan kepada anggota keluarga lainnya meliputi pemberian barang, jasa, informasi, dan penghargaan yang mampu membuat penerima dukungan merasa dihargai, disayang, dan tidak merasa sendirian (Dwi Susilawati, 2013).

Friedman, Bowden, dan Jones (2010) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga ada 4 bentuk yaitu: 1) dukungan instrumental merupakan bantuan yang bersifat nyata contohnya barang, uang dan

jasa; 2) dukungan informasional merupakan pemberian informasi, pemberian solusi dan saran; 3) dukungan emosional merupakan pemberian semangat, empati, dorongan dan perhatian; 4) Dukungan penghargaan merupakan ekspresi ungkapan setuju dan positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu *post partum* mendapatkan dukungan keluarga yang optimal sebanyak 23 responden (74,2%). Hal ini didukung oleh tinggalnya ibu *post partum* yang sebagian besar tinggal bersama suami dan keluarga besar yakni 20 responden (64,5%). Selain hal tersebut, usia pemberi dukungan atau suami ibu *post partum* sebagian besar berada pada usia dewasa sebanyak 20 orang (64,5%). Usia dewasa membentuk kepribadian yang lebih matang dan lebih peduli terhadap lingkungan termasuk kepada keluarganya, sehingga egonya lebih efektif daripada usia remaja (Alwisol, 2012).

Selain usia pemberi dukungan, kebudayaan juga mendukung optimalnya pemberian dukungan

keluarga. Penelitian menunjukkan mayoritas responden dari suku Madura 77,4% atau 22 responden. Sejalan dengan Setiadi (2008) yang mengungkapkan bahwa, dukungan keluarga salah satunya didukung oleh latar belakang budaya. Nilai dan cara pemberian dukungan keluarga dapat didemonstrasikan kepada anggota keluarga lainnya.

Tingkat pengetahuan keluarga juga berpengaruh terhadap pemberian dukungan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami ibu *post partum* berpendidikan rendah dan menengah masing-masing 12 orang (38,7%). Pada penelitian ini sebagian besar keluarga ibu *post partum* pernah mendapatkan pendidikan masa nifas sebanyak 20 orang (64,5%). Keluarga dengan pengetahuan yang baik akan cenderung lebih aktif dalam pemberian dukungan. Hal ini sejalan dengan penelitian Amelia, Nurchayati, & Veni Elita (2014) yang mengungkapkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi keluarga dalam memberikan dukungan adalah tingkat pengetahuan keluarga.

Dukungan keluarga melibatkan berbagai pihak, baik pemberi dukungan maupun penerima. Disamping pendidikan pemberi dukungan, pendidikan penerima dukungan juga tak kalah pentingnya. Hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan responden paling banyak SD yaitu 15 responden (48,4%). Seseorang dengan latar belakang pendidikan yang tinggi akan mempunyai wawasan yang lebih luas. Sedangkan menurut Setiadi, (2008) dukungan keluarga salah satunya dipengaruhi oleh intelektual. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami.

Hasil penelitian ini menunjukkan 8 ibu *post partum* (25,8%) mendapatkan dukungan keluarga yang kurang optimal. Hal ini didukung oleh status paritas responden mayoritas multipara. Keluarga menganggap bahwa melahirkan saat ini bukan pertamakalinya, sehingga dipahami ibu *post partum* tidak perlu lagi mendapatkan dukungan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian Nirwan, Tahlil, & Usman (2016)

terdapat pengaruh yang signifikan antara persepsi keluarga tentang kemampuan merawat pasien dengan dukungan keluarga dalam memberi perawatan.

Waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) *partum* merupakan hari yang dicapai ibu *post partum* saat dapat beradaptasi dengan peran barunya yaitu sebagai ibu. Hasil penelitian pada 31 responden menunjukkan bahwa waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) dicapai pada hari ke-20, paling cepat dicapai pada hari ke-10 dan paling lambat pada hari ke-34.

Cepatnya pencapaian adaptasi psikologis dipicu oleh beberapa hal diantaranya pengalaman melahirkan dan membesarkan anak. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu *post partum* melahirkan secara normal 83,9% atau 26 responden. Ibu *post partum* yang melahirkan secara normal mudah dalam beradaptasi dengan peran barunya tanpa rasa sakit yang harus dialami selama berminggu-minggu seperti pada ibu *post sectio caesarea* (SC). Hal ini senada dengan Bahiyatun (2009) dan (Wahyuni, 2018) yang

mengungkapkan bahwa adaptasi psikologis (*letting go*) dipengaruhi oleh pengalaman melahirkan.

Selain hal tersebut, pengalaman membesarkan anak juga mendukung tercapainya adaptasi psikologis. Penelitian menunjukkan 18 ibu *post partum* multipara sebanyak 18 responden (58,1%). Ibu sudah mempunyai pengalaman dalam mengasuh anak dan menjalani perannya sebagai ibu. Hal ini sejalan dengan ungkapan Kaplan dan Sadock (1997 dalam Marmer & Ariana (2016) kelahiran bayi merupakan peristiwa penting yang menuntut wanita untuk menjalani kehidupan meliputi mengurus anak, suami dan rumah tangga.

Dukungan keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang kehidupan. Sifat dan jenis dukungan berbeda-beda dalam setiap diklusnya. Terdapat 4 bentuk dukungan keluarga diantaranya: dukungan instrumental, dukungan, informasional, dukungan emosional dan dukungan penghargaan. Pada penelitian ini, ibu *post partum* yang mendapatkan dukungan keluarga optimal rerata waktu pencapaian adaptasinya adalah 18 hari dalam hal

ini lebih cepat 9 hari daripada ibu *post partum* dengan dukungan keluarga yang kurang optimal.

Pada penelitian juga didapatkan hasil bahwa ibu *post partum* dengan dukungan keluarga optimal mencapai adaptasi psikologis (*letting go*) tercepat pada hari ke-10 dan paling lambat pada hari ke-34. Sedangkan ibu *post partum* yang mendapatkan dukungan keluarga kurang optimal, adaptasi psikologis (*letting go*) tercepat dicapai pada hari ke-20 dan paing lambat pada hari ke-31.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan uji T tidak berpasangan diperoleh hasil uji statistik $Pvalue$ $0,000 < (\alpha = 0,005)$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum*.

Kesimpulan

Sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang optimal yaitu sebanyak 23 responden (74,2%). Waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* cenderung cepat dengan rerata hari ke 20. Pencapaian adaptasi psikologis

(*letting go*) paling cepat pada hari ke 10 dan paling lambat pada hari ke 34. Pada variasi pencapaian tersebut, semuanya dalam rentang normal.

Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso.

Saran

Disarankan bagi: 1) ibu *post partum* untuk dapat mengidentifikasi secara mandiri perubahan psikologisnya dengan cara mempelajari informasi dari berbagai sumber terkait perubahan dan adaptasi pada masa nifas; 2) keluarga untuk senantiasa memberikan dukungan yang positif terhadap ibu *post partum* dengan memberikan fasilitas yang memadai; 3) petugas kesehatan dengan memberikan informasi kepada keluarga ibu *post partum* dengan memberikan penyuluhan, dan pemantauan adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* dengan kunjungan rumah secara berkala; Institusi pelayanan disarankan untuk mengadakan pelatihan dan menyusun SOP FCMC (*Family Centered Maternity Care*); 4) peneliti selanjutnya disarankan

melakukan penelitian lebih lanjut tentang adaptasi psikologis (*taking in* dan *taking hold*).

Daftar Pustaka

- Alwisol. (2012). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Amelia, M., Nurchayati, S., & Veni Elita. (2014). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keluarga Untuk Memberikan Dukungan kepada Klien Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Diet. *Jom Psik*, 1, 1–10.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Crockenberg, S. C., & Leerkes, E. M. (2003). Parental acceptance, postpartum depression, and maternal sensitivity: Mediating and moderating processes. *Journal of Family Psychology*, 17(1), 80–93. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.17.1.80>
- Dwi Susilawati. (2013). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 87–99. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2358>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Gelaye, B., Rondon, M. B., Araya, R., & Williams, M. A. (2016).

- Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 3(10), 973–982.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30284-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30284-X)
- Indriyani, D., Asmuji, & Wahyuni, S. (2016). *Edukasi Postnatal dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Marmer, L. W., & Ariana, A. D. (2016). Persepsi terhadap Dukungan Suami pada Primipara yang Mengalami Depresi Pasca Melahirkan. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 5(1).
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205.
<https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Nirwan, Tahlil, T., & Usman, S. (2016). Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Pendekatan Health Promotion Model The Family Support In Caring Of Mental Disorder Patients With Health Promotion Model Approach. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 2338–6371.
- Nurjanah, S. N., Maemunah, A. S., & Badriah, D. L. (2013). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung: Refika Aditama.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wahyuni, E. D. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Xie, R. H., Yang, J., Liao, S., Xie, H., Walker, M., & Wen, S. W. (2010). Prenatal family support, postnatal family support and postpartum depression. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 50(4), 340–345.
<https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.2010.01185.x>

