

PERSEPSI IBU BERSALIN TERHADAP PENATALAKSANAAN KECEMASAN
YANG DILAKUKAN PERAWAT SELAMA PERSALINAN DI RSUD
ARIFIN ACHMAD PEKANBARU

Sri Utami

ABSTRAK

Penatalaksanaan kecemasan yang belum terlaksana dengan baik merupakan suatu masalah penting dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu selama persalinan. Penelitian deskriptif komparatif ini dilaksanakan di salah satu rumah sakit terpilih di Pekanbaru yang dilakukan untuk mengetahui persepsi ibu bersalin terhadap penatalaksanaan kecemasan yang dilakukan perawat selama persalinan dan perbedaan persepsi antara ibu bersalin normal (spontan) dengan ibu bersalin abnormal (menggunakan bantuan alat).

Pengambilan sampel dilakukan secara convenience untuk mengumpulkan 14 ibu bersalin spontan dan 14 ibu bersalin menggunakan bantuan alat. Jumlah subjek tersebut telah memenuhi jumlah sampel minimal yang ditetapkan menggunakan power analisis untuk menguji perbedaan mean dari dua kelompok subjek.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan skor persepsi antara ibu bersalin spontan dengan ibu bersalin menggunakan bantuan alat tidak bermakna baik untuk pengkajian maupun intervensi penatalaksanaan kecemasan ($p < 0,01$). Semua ibu bersalin mengalami kecemasan tingkat sedang sampai berat selama persalinan. Ibu mempersepsikan bahwa perawat tidak melakukan banyak tindakan pengkajian dan intervensi penatalaksanaan kecemasan. Persepsi ibu tersebut berkontribusi pada hal-hal yang berkaitan dengan kecemasan ibu. Perawat diharapkan untuk dapat lebih serius dalam penatalaksanaan kecemasan. Bagi penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk menguji hubungan antara penatalaksanaan kecemasan yang dilakukan perawat dengan kecemasan ibu bersalin.

Kata Kunci:

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kakuatan sendiri), (Manuaba, 1998)

Tingkat kecemasan ibu bersalin masih tinggi karena tidak tahu bagaimana ibu harus bersikap, terutama bagi ibu yang pernah mengalami persalinan sebelumnya dengan masalah. Biasanya kecemasan timbul jika ibu pernah mengalami bayi lahir mati, pendarahan, bersalin lama, kesulitan dalam persalinan dan lain-lain.

Selain merupakan kebahagiaan yang dinanti-nanti, persalinan menjadi suatu hal yang mencemaskan. Kecemasan terjadi karena ibu merasa tidak pasti terhadap kelancaran persalinan, rasa nyeri yang semakin sering muncul dan kemungkinan timbulnya komplikasi yang mengganggu proses kelahiran anak ataupun keselamatan ibu sendiri (Gorrie, Kinney & Murray, 1998).

Ibu yang baru pertama kali bersalin biasanya tingkat kecemasan tinggi karena tidak tahu bagaimana ibu harus bersikap (Farrer, 1985), sedangkan ibu yang pernah mengalami persalinan sebelumnya tidak menyenangkan, khususnya jika pernah mengalami bayi lahir mati, ketidak normalan, operasi Caesar, akan lebih tinggi tingkat keemasannya (Gorrie, Kinney & Murray, 1998). Kecemasanpun bisa jadi semakin meningkat setelah bayi lahir karena ibu cenderung ingin mengetahui apakah bayinya lahir dalam keadaan normal atau tidak.

Karena adanya bahaya-bahaya yang diakibatkan oleh kecemasan ibu yang timbul selama persalinan maka sangat diharapkan perawat dapat berperan dalam menurunkan kecemasan ibu selama persalinan. Bantuan yang diberikan perawat selama proses persalinan memungkinkan ibu untuk mempertahankan integritas dirinya dan untuk menurunkan kecemasannya serta mengakhiri persalinan dengan baik (Ladewig, London & Old, 1989; Gorrie, Kinney & Murray, 1998).

HASIL PENELITIAN

Tingkat kecemasan ibu bersalin dikaji dengan menggunakan suatu skala numerik dari 0-10, dimana 0 menyatakan tidak, 1-3 kecemasan tingkat ringan, 4-6 kecemasan tingkat sedang dan 7-10 kecemasan tingkat berat. Tabel 3 menunjukkan karakteristik dari tingkat kecemasan ibu mulai dari ibu mengalami adanya tanda-tanda persalinan sampai saat ibu di wawancarai oleh peneliti. Beberapa karakteristik kecemasan ibu bersalin ditunjukkan dalam tabel 3. Pada saat munculnya tanda-tanda kecemasan ibu berada pada tingkat sedang yaitu 7 (SD =1,41) sebelum anaknya lahir, mayoritas ibu mengalami kecemasan yang berat dengan rata-rata tingkat kecemasan ibu menurun dengan rata-rata 3 (Sd = 1,42). Selama persalinan, kecemasan yang paling tinggi yang ibu rasakan berada pada kecemasan tingkat berat dan dialami oleh 89,2% ibu bersalin. Sedangkan kecemasan rendah yang dirasakan ibu berada pada tingkat kecemasan ringan dengan dengan rata-rata 3 (SD = 1,37). Saat diwawancarai oleh peneliti, semua ibu sudah tidak merasakan kecemasan.

Selama proses persalinan berlangsung ada beberapa hal yang dirasakan ibu, seperti pada tabel 3. Semua ibu bersalin yang terlibat dalam penelitian ini, selama persalinan berlangsung merasa khawatir, perhatian hanya terfokus pada bayinya, ingin segera melihat bayinya, dan merasa sangat kelelahan. Sebagian ibu juga merasa takut dan ibu bersalin yang mempersepsikan bahwa hanya tiga tindakan pengkajian yang dilakukan oleh perawat. Tindakan tersebut terdiri dari "memperhatikan tanda-tanda kecemasan", "menanyakan tentang kecemasan" dan "memeriksa tekanan darah, denyut nadi dan lain-lain". (92,9%, 96,4% dan 96,4%). Selain itu, ada tiga tindakan pengkajian yang dipersepsikan oleh banyak ibu bersalin sangat sedikit sekali dilakukan oleh perawat (<25%) bahkan ada satu tindakan pengkajian yang sama sekali tidak dilakukan perawat.

PEMBAHASAN

Ibu bersalin yang telah dilibatkan dalam penelitian ini berjumlah 28 orang terdiri dari ibu bersalin secara spontan dan ibu bersalin dengan bantuan alat masing-masing 14 orang. Setelah dianalisa menggunakan Chi-square, persepsi dari dua kelompok ibu bersalin tersebut, tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan, sehingga diinterpretasikan sama.

Semua ibu bersalin berstatus telah menikah, dengan tingkat pendidikan paling tinggi perguruan tinggi hanya 3 orang, mayoritas berpendidikan SMU, sebagian besar adalah ibu rumah tangga dengan pendapatan keluarga diatas standar.

Hasil penelitian menunjukkan banyak ibu bersalin yang mempersepsikan bahwa hanya tiga tindakan pengkajian kecemasan yang telah dilakukan perawat, yaitu : memperhatikan tanda-tanda kecemasan ibu, menanyakan tentang kecemasan ibu dan memeriksa tanda-tanda vital ibu. Tindakan yang dipersepsikan oleh banyak ibu tersebut dimungkinkan karena keterbatasan pengetahuan tentang tindakan apa yang perawat seharusnya lakukan dalam penatalaksanaan kecemasan (Gieb & Marr, 2001). Padahal perawat melakukan tindakan ini sebagai bagian dari tindakan rutinnnya dan memeriksa tanda-tanda vital yang memang setiap hari dilakukannya.

Persepsi ibu bersalin dengan kuantitas banyak terhadap tindakan pengkajian yang dilaku

perawat tidak sesuai dengan tingkat kecemasan ibu yang diukur setelah proses persalinan masih menunjukkan skala kecemasan yang cukup tinggi, berarti tindakan tersebut bukanlah tindakan yang memang ditujukan untuk penatalaksanaan kecemasan ibu bersalin sehingga tidak efektif dalam menurunkan kecemasan.

Sedangkan untuk tindakan pengkajian kecemasan yang dipersepsikan oleh sedikit ibu bersalin dilakukan perawat, menunjukkan bahwa masih banyak perawat yang belum memahami pentingnya pengkajian kecemasan yang merupakan bagian dari pengkajian psikososial ibu bersalin (Simson & Creehan, 2001). Selain itu perawat juga menganggap bahwa kecemasan yang dirasakan oleh ibu bersalin adalah sesuatu hal yang wajar, mereka tidak memahami bahayanya kecemasan terhadap persalinan. (Wiknjastro, dkk., 2001).

Ibu bersalin mempersepsikan 5 tindakan intervensi kecemasan dilakukan perawat, yaitu: menerima kecemasan, berbicara jelas dan sederhana, tampak tenang dan dapat mengendalikan perasaan, memberikan dukungan psikologis dan menganjurkan aktifitas, sedangkan yang lainnya hanya sedikit ibu bersalin yang mempersepsikan dilakukan perawat. Tindakan yang dipersepsikan oleh sedikit ibu bersalin sempat ditanyakan peneliti pada perawat yang bertugas dan sebagian dari mereka mengatakan hal tersebut terjadi hanya sebagai tindakan yang sifatnya kebetulan saja, sebab selama ini dalam penanganan kecemasan tidak pernah difokuskan sebagai hal yang harus diintervensi secara khusus. Kalaupun ada beberapa tindakan yang dipersepsikan oleh banyak ibu banyak dilakukan perawat, itu bukanlah suatu tindakan yang dengan sengaja menjadi bagian dari penatalaksanaan kecemasan selama persalinan.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 28 ibu bersalin yang sudah lewat dari 24 jam di Ruang Kamar RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Penelitian yang dilakukan terhadap 28 ibu bersalin, yang meliputi persalinan dengan spontan dan dengan bantuan alat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, menggambarkan bahwa perbedaan persepsi antara ibu bersalin spontan dan ibu bersalin dengan bantuan alat terhadap penatalaksanaan kecemasan yang dilakukan perawat tidak signifikan, sehingga persepsi dari kedua kelompok ibu bersalin tersebut diinterpretasikan dalam satu kelompok yaitu "persepsi ibu bersalin". Ada 3 tindakan pengkajian kecemasan yang dipersepsikan oleh banyak ibu bersalin telah dilakukan perawat. Tindakan tersebut terdiri dari "memperhatikan tanda-tanda kecemasan", "menanyakan tentang kecemasan" dan "memeriksa tanda-tanda vital". Selain itu, ada juga beberapa tindakan pengkajian yang dipersepsikan telah dilakukan perawat oleh sangat sedikit ibu bersalin. Bahkan ada satu tindakan pengkajian yang dipersepsikan sama sekali tidak dilakukan perawat yaitu : "menanyakan hal-hal apa saja yang dapat menurunkan kecemasan ibu bersalin".

Tindakan intervensi kecemasan sebagian besar dipersepsikan banyak ibu bersalin sangat sedikit dilakukan perawat, hanya beberapa tindakan yang dipersepsikan ibu bersalin banyak dilakukan perawat terdiri dari : menerima kecemasan, berbicara dengan jelas dan sederhana, tenang dan dapat mengendalikan perasaan, memberi dukungan psikologis dan menganjurkan aktifitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Siti Paryani, Nursalam.A. (2000) *Pendekatan Praktek Metodologi Riset Keperawatan Cetakan Pertama* Jakarta: CV Agung Seto
- Giebing, H dan Marr, H (2001) *Penjaminan Kualitas Dalam Keperawatan : konsep Metode dan Study Kasus*, Penerbit EGC, Jakarta 2001.
- Hamilton dan Marry p (1995), *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*, Edisi ke-6, penerbit EGC, Jakarta
- Herawati, N. (1996). Cemas. Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan, Jakarta
- Hornby A.S. (1999). Oxford Advanced Learner's Dictionary, (6th ed), London: Oxford University press.
- Ismael. S, dan Sastroasmono. S (1995), *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta: Binapura
- Ladewig A. P. London L.M. dan Old B.s (1988-1989). *Maternal Newborn Nursing: A Family Centered Approach*, (2 th ed), pp.535-538. Lippincott, London
- Mc. Kinney. S. E garrie, Mt dan Murray s.s. (2003). *Foundation Maternal Newborn Nursing*, (2 th ed, p.316), philadelphia: Lippincott
- Mocktar R. (1998). *Sinopsis Obstetri, Obstetri Patologi* Edisi ke-2, penerbit EGC Jakarta
- Muktar R. dan Widodo E (2002). *Konstruksi ke Arah Penelitian Deskriptif* Yogyakarta: Avy Rouz
- Chang, My. Wang S.Y, dan Chen, C.H. (2002) Effects massage on pain and anxiety during labor; *Jurnal of Anvanced Nursing*. A randomized controlled trial in Taiwan
- Dumont, E dan Thompson. (1995). *Introduction to Maternity and Pediatric Nursing* (2th ed, pp 132-135, 205-206). Philadelphia, Saunders
- Endjun jji. (2002). *Mempersiapkan persalinan sehat*, (hal 63-64).Puspaswara, Jakarta
- Farrer. H (2001), *Perawatan Maternitas*, Edisi ke-2, hal 130-135. EGC, Jakarta
- Stuart & Sundeen (1995) *Principles and Practie of Nursing* (3 th ed) Philadelpha : Mosby
- Reeder. S & J Martin . LL (1997). *Maternity Nursing* (17th ed. Pp 475-479). St Louis: Lippincott.
- Taylor, C. Lilis. C & Lemone. P (1997) *Fundamental of Nursing: The Art & Science of Nursing Care* (3th ed, pp 759-760). Philadelphia: lippincott.
- Gant, dan Macdonald P (1991), *Obstetri Williams*, Edisi 17, Airlangga Univ pers, Surabaya