

PERBEDAAN KEJADIAN STRES PASCA TRAUMA PADA IBU *POST PARTUM* DENGAN SEKSIO SESARIA EMERGENSI, PARTUS PERVAGINA DENGAN VAKUM, DAN PARTUS SPONTAN

Dina Yusdiana^{1*}

1. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan, Sumatera Utara, 20136

*Email: diena_240676@yahoo.com, aqilahmedical_cv@yahoo.com

Abstrak

Stres pasca trauma merupakan gangguan psikologis pada ibu pasca melahirkan yang disebabkan oleh stressor selama pra persalinan maupun proses persalinan baik *partus* dengan seksio sesaria, per vagina dengan alat vakum, dan spontan. Penelitian ini adalah penelitian survei observasional dengan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui perbedaan kejadian stres pasca trauma pada ibu *post partum* dengan seksio sesaria, partus pervagina dengan alat vakum, dan partus spontan di RS X Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *post partum* berjumlah 1.317 ibu dan sampel 90 ibu. Hasil penelitian dengan uji *T - Independent Test* menunjukkan terdapat perbedaan stres pasca persalinan pada masing-masing cara partus ($p= 0,018$; $\alpha= 0,05$). Disarankan perlu dilakukan konseling terhadap ibu sebelum persalinan, peningkatan pendidikan kesehatan, dan konseling pasca persalinan.

Kata Kunci: stres pasca trauma, seksio sesaria, vakum, spontan

Abstract

Post-trauma stress is psychological problem on post-partum mother caused by stressor during pre excess labor and labor process whether partus with secsio caesaria, pervagina with vacuum, and spontaneous. This study is an observational survey research with cross sectional study to find out the differences between post trauma stress incident on post-partum mothers with secsio caesaria, partus pervagina with vacuum, and spontaneous partus in X General Hospital Medan. Population in this research is 1317 post partum mothers and the sample is 90 mothers. Results of research used T Independent test showed the differences post-labor stress among three kinds of childbirth ($p= 0.018$; $\alpha= 0.05$). It is recommended to give counseling to mother before labor, increased health education, and psychological counseling to the mother post-labor.

Keywords: *post-trauma stress, secsio caesar, vacuum, spontaneous*

Pendahuluan

Kesehatan ibu sangat ditentukan oleh status kesehatan jiwanya, oleh karena itu jiwa ibu perlu mendapat perhatian terutama ibu yang mengalami trauma setelah mengalami proses persalinan. Kesehatan jiwa ibu yang terganggu akan sangat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan keluarganya.

Berbagai masalah psikologis yang dialami ibu bersalin di rumah sakit sangat memerlukan perhatian dan perawatan yang optimal dari seorang perawat/bidan dan keluarganya. Maka menjadi sangat penting peran perawat/ bidan dan dukungan keluarga dalam membantu ibu untuk beradaptasi dengan perubahan psikis setelah melahirkan,

terutama yang mengalami stres pasca trauma akibat prosedur pertolongan persalinan di rumah sakit.

Menurut WHO (1993) bahwa satu dari sepuluh bayi berusia 6 sampai 9 bulan diasuh oleh ibu yang mengalami gangguan jiwa. Demikian juga Ayers dan Pickering (2001), menemukan bahwa 2,8% ibu memenuhi kriteria diagnostik untuk *post traumatic stress disorder* pada enam minggu setelah melahirkan, kemudian akan menurun menjadi 1,5% setelah enam bulan, yang melahirkan dengan cara spontan, seksio sesaria, maupun ekstraksi vakum. Lovelan-Cook, et al. (2004) menjelaskan bahwa sekitar 7,7% wanita, setelah melahirkan memenuhi kriteria diagnostik untuk mengalami *post traumatic stress disorder* dengan gangguan *mood* dan kecemasan.

Beberapa penelitian telah dilakukan di Indonesia mengenai depresi postpartum, diantaranya yaitu penelitian Hamid (1997), yang menemukan bahwa sekitar 30% – 80% wanita mengalami gejala kemurungan setelah melahirkan, 20% mengalami depresi pasca melahirkan. Adapun kemurungan yang dimaksudkan adalah berupa kesedihan, menangis, sangat lelah, mudah tersinggung, dan sulit konsentrasi. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor biologis dan faktor psikologis termasuk sikap negatif mengenai mengasuh anak, riwayat kehidupan menegangkan, perkawinan yang tidak harmonis, dan kurangnya dukungan keluarga.

Menurut Sussman (2000) yang menjelaskan bahwa pengalaman melahirkan adalah suatu masa krisis di mana proses persalinan merupakan kondisi yang menegangkan dan mencemaskan bagi wanita dan keluarga, terutama persalinan dengan tindakan bedah. Sejumlah 8 – 12% wanita tidak dapat menyesuaikan peran menjadi orang tua dan menjadi sangat tertekan sehingga mencari bantuan tenaga kesehatan. Melahirkan merupakan kejadian hidup yang sangat berarti bagi ibu, demikian juga tidak kalah pentingnya perubahan peran menjadi orang tua.

Menurut Czarnocka dan Slade (2000), prevalensi dan perjalanan penyakit *post traumatic stress disorder* selama kehamilan dan pasca kelahiran (*post partum*) tidak mendapat cukup perhatian. Dokumentasi laporan mencatat bahwa pengalaman traumatik obstetrikal seperti proses melahirkan, kelahiran, keguguran, kematian janin, bayi lahir mati adalah sebagai pendorong simtomatologi yang berkaitan dengan trauma.

Menurut Shinto (2007, dalam Evariny, 2007), bahwa apabila beban trauma terus berlanjut, dampaknya akan berbekas pada janin. Terlebih jika ibu sampai mengalami stres. Oleh karena itu, ibu hamil sebaiknya bukan hanya memperhatikan bagian kesehatan fisiknya saja, melainkan juga kesehatan psikologisnya. Salah satunya adalah dengan menghindari trauma masa hamil yang dapat berujung pada stres, yakni timbunan permasalahan yang tidak bisa diatasi dengan baik.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan kejadian stres pasca trauma pada ibu post partum dengan seksio sesaria, partus pervagina dengan alat vakum, dan partus spontan di RS X Medan.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei observasional dengan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui perbedaan kejadian stres pasca trauma pada ibu post partum dengan seksio sesaria, partus pervagina dengan alat vakum, dan partus spontan di RS X Medan. Penelitian ini membutuhkan waktu enam bulan terhitung dari Desember 2008 sampai dengan Mei 2009. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *post partum* baik dengan tindakan bedah *ceaser emergency*, vakum dan partus spontan di RS X Medan yang berjumlah 1.317 ibu dan sampel sebanyak 90 orang. Pengambilan masing-masing besar sampel tersebut dilakukan secara *purposive sampling* sampai memenuhi jumlah sampel yang diinginkan.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini mencakup data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden melalui wawancara dan observasi berpedoman pada kuesioner dan daftar tilik. Kuesioner yang telah disiapkan terlebih dahulu dilakukan uji coba terhadap 10 orang ibu *post-partum* di Rumah Sakit lain di Medan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas alat ukur. Selain itu, dalam penelitian ini juga dikumpulkan data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari catatan atau dokumen RS X Medan, berupa jumlah kasus depresi *postpartum*, jumlah kunjungan persalinan dan data profil rumah sakit.

Hasil

Hasil penelitian dapat digambarkan berdasarkan karakteristik ibu dan kejadian stres pasca trauma. Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik ibu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Karakteristik Ibu

Karakteristik Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur Ibu		
a. Muda (≤ 20 tahun)	12	13,3
b. Dewasa (>20 tahun)	78	86,7
Pendidikan Ibu		
a. Dasar	26	28,9
b. Menengah	39	43,3
c. Tinggi	25	27,8
Pekerjaan Ibu		
a. Tidak Bekerja	52	57,8
b. Bekerja	38	42,2
Pendapatan Keluarga		
a. $<$ UMR	61	67,8
b. $>$ UMR	29	32,2

Karakteristik Ibu

Karakteristik dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Berdasarkan pada tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas ibu berusia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 78 orang (86,7%) dibandingkan dengan ibu berusia muda (≤ 20 tahun), dengan pendidikan mayoritas termasuk menengah yaitu sebanyak 39 orang (43,3%) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan dasar dan tinggi masing-masing sebanyak 25 orang (27,8%) dan 26 orang (28,9%).

Mayoritas ibu berstatus tidak bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 52 orang (57,8%) dibandingkan yang bekerja yaitu sebanyak 38 orang (42,2%). Pendapatan keluarga mayoritas ibu di bawah upah minimum regional (UMR) yaitu sebanyak 61 orang (67,8%).

Kejadian Stres Pasca Trauma

Stres pasca trauma didasarkan pada 44 indikator stres dan 75 hasil observasi terhadap pasien pasca persalinan, dan berdasarkan kategorisasi stres. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu mengalami stres kategori ringan yaitu sebanyak 51 orang (56,7%) dibanding ibu dengan stres berat yaitu sebanyak 39 orang (43,3%).

Cara Partus Ibu Berdasarkan Karakteristik Ibu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu berusia muda sebagian besar (41,7%) melakukan partus dengan seksio sesaria dibandingkan partus dengan cara spontan (33,3%) dan vakum (25,0%). Sedangkan ibu usia dewasa mayoritas (34,5%) melakukan partus dengan cara vakum, dibanding partus secara spontan (33,3%) dan seksio sesaria (32,1%).

Berdasarkan pendidikan, ibu dengan pendidikan dasar mayoritas (50,0%) melakukan partus dengan cara spontan, dibanding ibu yang partus dengan cara seksio sesaria (26,9%) dan vakum (23,1%). Sedangkan ibu dengan pendidikan menengah, mayoritas (41,0%) melakukan partus dengan cara seksio sesaria, dibandingkan ibu partus dengan spontan (28,2%) dan vakum (30,8%). Selain ibu berpendidikan tinggi, mayoritas ibu melakukan partus dengan cara vakum (48,0%) dibandingkan partus dengan cara seksio sesaria (28,0%) dan partus secara spontan (24,0%).

Berdasarkan pekerjaan hasil diperoleh bahwa ibu dengan status bekerja mayoritas melakukan partus dengan cara vakum (38,5%) dibandingkan ibu yang partus dengan cara seksio sesaria (32,7%) dan ibu yang partus dengan cara spontan (28,8%).

Sedangkan, ibu yang berstatus tidak bekerja mayoritas melakukan partus dengan cara spontan (39,5%) dibandingkan ibu partus dengan cara seksio sesaria (34,2%) dan partus secara vakum (26,3%).

Berdasarkan pendapatan keluarga, diketahui bahwa ibu dengan pendapatan keluarga kurang dari UMR mayoritas melakukan partus dengan seksio sesaria (42,9%) dibandingkan ibu partus dengan cara spontan (31,0%) dan partus dengan cara vakum (26,2%). Sedangkan ibu dengan pendapatan keluarga lebih dari UMR mayoritas melakukan partus dengan cara vakum (39,6%) dibandingkan ibu partus dengan cara spontan (35,4%) dan partus dengan cara seksio sesaria (25,0%).

Perbedaan Kejadian Stres Berdasarkan Cara Partus Ibu

Cara partus ibu dalam penelitian ini meliputi partus dengan cara seksio sesaria, partus dengan secara spontan dan partus dengan vakum. Perbedaan kejadian stres didasarkan pada uji statistik menggunakan uji *T-Test Independent* pada taraf kepercayaan 95%, diketahui bahwa mayoritas (83,3%) ibu yang mengalami stres berat melakukan partus dengan cara spontan (tidak terencana) dibandingkan ibu partus dengan seksio sesaria (56,7%) dan vakum (50,0%). Hasil uji *T-Test Independent* juga menunjukkan bahwa adanya perbedaan secara bermakna antara cara partus ibu dengan kejadian stres pada nilai $t=8,038$ dan rata-rata 0,36 ($p=0,018$; $\alpha=0,05$).

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stres

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan umur ibu, proporsi ibu yang mengalami stres berat relatif sama antara ibu muda (≤ 20 tahun) yaitu 66,7% dengan ibu usia dewasa (> 20 tahun) yaitu 62,8%. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian stres pasca trauma ($p=0,797$; $\alpha=0,05$).

Berdasarkan pendidikan ibu, proporsi ibu yang mengalami stres berat mayoritas terjadi pada ibu dengan pendidikan dasar dibanding ibu dengan pendidikan menengah (66,7%) dan pendidikan tinggi (44,0%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stres pasca trauma ($p=0,043$; $\alpha=0,05$).

Berdasarkan pekerjaan ibu, proporsi ibu yang mengalami stres berat tidak jauh beda antara ibu yang bekerja (61,5%) dengan ibu yang tidak bekerja (65,8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian stres pasca trauma ($p=0,679$; $\alpha=0,05$).

Berdasarkan pendapatan keluarga didapatkan bahwa proporsi ibu yang mengalami stres berat mayoritas terjadi pada ibu dengan pendapatan keluarga kurang dari UMR (50,8%) dibandingkan dengan ibu yang berpendapatan keluarga \geq UMR (27,6%). Hasil uji *chi square* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stres pasca trauma ($p=0,038$; $\alpha=0,05$).

Pembahasan

Kejadian Stres pada Ibu Pasca Trauma di RS X Medan

Hasil penelitian menunjukkan secara keseluruhan bahwa sebanyak 56,7% ibu yang mengalami stres ringan dan sebanyak 43,3% mengalami stres berat. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa angka stres berat ibu pasca bersalin termasuk tinggi dibandingkan dengan beberapa penelitian-penelitian sebelumnya. Seperti penelitian oleh Ayers dan Pickering (2001), dalam penelitiannya menerangkan bahwa hanya sebesar 2,8% yang memenuhi kriteria diagnostik untuk *post traumatic stress disorder* pada 6 minggu setelah melahirkan, kemudian akan menurun menjadi 1,5% setelah enam bulan, dengan berbagai cara melahirkan, seperti; partus spontan, seksio sesaria, dan ekstraksi vakum.

Pada penelitian Lovelan-Cook, et al. (2004), juga hanya menemukan 7,7% wanita setelah melahirkan memenuhi kriteria diagnostik untuk terjadinya *post traumatic stress disorder* dengan gangguan *mood* dan kecemasan.

Kishore (2006) mengungkapkan bahwa masalah kesehatan jiwa pada masa melahirkan dan menjadi orang tua diantaranya disebabkan oleh *baby blues* yang terjadi antara hari ketiga sampai kesepuluh setelah melahirkan sebesar 30% – 80%, dengan gejala-gejalanya meliputi episode menangis, sangat lelah, insomnia, mudah tersinggung dan sulit konsentrasi. Reaksi kecemasan juga dapat terjadi dan dapat berlangsung sampai enam bulan atau lebih, dengan gejala rasa percaya diri rendah, tidak berharga, agitasi, bingung, distraksi, cemas berlebih dan kurang tidur. Keseluruhan gejala tersebut secara permanen dapat menyebabkan stress pada ibu *postpartum*.

Perbedaan Kejadian Stres pada Ibu Berdasarkan Cara Partus Ibu di RS X Medan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan uji *T-Test Independen* pada taraf kepercayaan 95% terdapat perbedaan yang bermakna antara cara partus ibu dengan kejadian stres pasca persalinan pada nilai $t = 8,038$ dan rata-rata 0,36 ($p = 0,018$; $\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan tindakan partus ibu menyebabkan perbedaan stres pada ibu. Hasil penelitian secara proporsi menunjukkan bahwa ibu yang mengalami stres berat (83,3%) melakukan partus dengan cara spontan (tidak terencana) dibandingkan dengan ibu partus dengan seksio sesaria (56,7%) dan vakum (50,0%).

Menurut Evaryany (2007) yang menyatakan bahwa tingginya kejadian stres ibu setelah melakukan persalinan pada umumnya terjadi terhadap ibu dengan persalinan spontan, karena persalinan ini tidak direncanakan sama sekali, sehingga kesiapan ibu baik secara fisik maupun psikologis belum siap, sehingga berdampak terhadap stabilitas emosi atau perasaan dan kecemasan yang pada akhirnya menjadi pencetus terjadinya stres.

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stres Pasca Trauma

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik ibu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu ($p = 0,797$; $\alpha = 0,05$) dan pekerjaan ibu ($p = 0,679$; $\alpha = 0,05$) dengan kejadian stres pasca trauma. Namun secara proporsi menunjukkan 66,7% ibu usia muda mengalami stres berat. Kondisi ini mengindikasikan bahwa usia muda relatif rentan terhadap terjadinya stres *postpartum*. Hal ini disebabkan oleh ketidaksiapan ibu baik pada tahap sebelum maupun sesudah persalinan karena adanya kecemasan tidak mampu membesarkan anaknya nanti, atau tidak sanggup untuk melahirkan, sehingga secara akumulasi menyebabkan stres pasca trauma.

Sedangkan berdasarkan pekerjaan, proporsi ibu yang mengalami stres berat tidak jauh berbeda antara ibu yang bekerja (61,5%) dengan ibu tidak bekerja (65,8%). Hal ini mengindikasikan secara proporsi dan statistik sinergis mengungkapkan fenomena korelasi pekerjaan ibu dengan kejadian stres pasca trauma, artinya pekerjaan apapun yang dilakukan oleh ibu cenderung relatif kecil dampaknya terhadap gejala-gejala stres pasca melahirkan.

Berdasarkan pendidikan ibu menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kejadian stres pasca trauma ibu bersalin ($p = 0,043$; $\alpha = 0,05$), artinya perbedaan pendidikan berdampak terhadap gejala-gejala stres pada ibu pasca bersalin. Hal ini disebabkan oleh kemampuan secara kognitif terhadap pemahamannya tentang sebuah persalinan baik persiapan maupun konsekuensi yang harus dialaminya.

Ibu dengan pendidikan dasar cenderung relatif kurang memahami secara umum tentang kehamilan maupun persalinan atau konsep-konsep yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Oleh sebab itu, cenderung mengalami labilitas perasaan, kecemasan maupun ketidaksiapan lainnya secara psikologis. Hal ini berpengaruh terhadap stres pada ibu setelah melahirkan.

Pendapatan keluarga juga merupakan karakteristik ibu yang dapat mempengaruhi kejadian stres pasca trauma ($p = 0,038$; $\alpha = 0,05$). Hal ini berarti pendapatan keluarga secara tidak langsung dapat mempengaruhi stres ibu pasca melahirkan.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada aspek metodologis. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei dengan metode pendekatan *cross sectional study*, sehingga proses pengumpulan data dilakukan secara serempak dan sesaat tanpa memperhatikan kronologis terjadi stres. Berdasar faktor yang mempengaruhi variabel pendidikan dan pendapatan tidak diketahui pasti, sehingga tinggi terjadinya bias data dan informasi. Namun secara umum peneliti telah berusaha mengatasinya dengan mengkomparasikan data yang diperoleh dari responden dengan catatan rekam medik, khususnya yang berhubungan dengan karakteristik ibu.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, sebesar 56,7% ibu mengalami stres berat pasca persalinan di RS X Medan. Terdapat perbedaan stres pasca persalinan pada ibu dengan cara pastus seksio sesaria, indikasi vakum dan spontan. Sebesar 83,3% ibu yang mengalami stres berat melakukan partus dengan cara spontan (tidak terencana) dibandingkan ibu partus dengan seksio sesaria dan vakum. Tidak terdapat hubungan umur dan pekerjaan ibu, dengan kejadian stres pasca trauma ibu bersalin di RS X Medan. Selain itu, terdapat hubungan signifikan pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stres pasca trauma ibu bersalin di RS X Medan.

Disarankan perlu memberikan perhatian kepada ibu pasca persalinan guna mereduksi gejala-gejala stres yang dihadapi oleh ibu setelah melahirkan. Dukungan psikologis terutama diberikan pada ibu yang berpendidikan dan berpendapatan rendah. Perlu adanya penelitian lanjutan tentang stres pasca persalinan dengan karakteristik ibu yang lain yang berhubungan dengan paritas dan dukungan suami (NN, DW).

Referensi

- Ayers, S. & Pickering, A.D. (2001). Do women get post-traumatic stress disorder as a result of childbirth? A prospective study of incidence. *Birth*, 28, 111-118. DOI: 10.1046/j.1523-536X.2001.00111.x.
- Cohen, M.M. (2004). Posttraumatic stress disorder after pregnancy, labor, and delivery. *Journal of Women's Health*, 13 (3), 315–324.
- Czarnocka, J. & Slade, P. (2000). Prevalence and predictors of post-traumatic stress symptoms following childbirth. *British Journal of Clinical Psychology*, 39, 35–51.
- Evariny, A. (2007). *Trauma kehamilan dan pengaruhnya pada janin*. Diperoleh dari <http://www.hypno-birthing.com>.
- Hamid, A.Y.S. (1997). Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: Penerbit EGC.
- Kozier, B., et al. (2000). *Fundamental of nursing concepts, process, and practice*. New Jersey: Prentice Hall Health.
- Loveland-Cook, C.A., Flick, L.H., Homan, S.M., Campbell, C., McSweeney, M., & Gallagher, M.E. (2004). Posttraumatic stress disorder in pregnancy: Prevalence, risk factors, and treatment. *Obstet Gynecol*, 103 (4), 710–717.
- Rumah Sakit Umum (RSU) Pingadi Medan. (2008). *Profil RSU Pingadi Medan*. Medan.
- Sussman, D. (2000). A spiritual approach: Nurses and chaplains team up to provide pastoral care. *Healthweek*, 5 (12), 12.
- WHO. (1993). *Investing in womens health guidelines for womens health profile, lifestyles, and health department*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Wong, D.L., Perry, S.E., & Hess, C.S. (1998). *Maternal child nursing care*. St. Louis: Mosby Year Book Inc.