

TINDAKAN KEPERAWATAN NERS DAN TERAPI *THOUGHT STOPPING* MAMPU MENURUNKAN ANSIETAS DAN POSTPARTUM *BLUES* PADA IBU POSTPARTUM DENGAN BAYI PREMATUR

Sri Laela*

Akademi Keperawatan Hermina Manggala Husada

SriLaela13@gmail.com

Abstrak

Ibu postpartum dengan bayi prematur berisiko mengalami postpartum *blues* dan ansietas, hal ini disebabkan karena banyaknya permasalahan yang dihadapi oleh ibu postpartum dengan bayi prematur. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi pengaruh terapi *thought stopping* terhadap postpartum *blues* dan ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur. Metode penelitian yang digunakan *quasi-experiment with control group pretest-posttest design* dengan metode *consecutive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu postpartum dengan bayi prematur yang dirawat diruang Perina – Nicu sebanyak 62 responden. Hasil penelitian menunjukkan ada penurunan postpartum *blues* dan ansietas secara bermakna ($p\text{-value} = 0,000$) pada kelompok yang mendapat tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping*. Penurunan lebih besar secara bermakna dibandingkan dengan kelompok yang hanya mendapat tindakan keperawatan Ners. Terapi *thought stopping* mampu menurunkan postpartum *blues* dan ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur lebih besar dibanding pemberian tindakan keperawatan Ners.

Kata kunci: Ansietas, postpartum *blues*, *thought stopping*, tindakan keperawatan Ners

Abstract

Postpartum mothers with premature infants at risk for postpartum blues and anxiety, it is due to the many problems faced by postpartum mothers with premature infants. The purpose of this study identified the influence of thought stopping therapy against postpartum blues and anxiety postpartum mothers with premature infants. The method used a quasi-experimental control group pretest-posttest design with consecutive sampling method. The sample in this study is postpartum mothers with premature infants who were treated in the Perinatology - Nicu were 62 respondents. The results showed differences in postpartum blues and anxiety levels postpartum mothers with premature infants significant ($p\text{-value} = 0.000$) between the groups thought stopping therapy with groups that receive nursing actions. Thought stopping therapy can reduce postpartum blues and anxiety levels for postpartum mothers with premature infants greater than the provision of nursing actions

Keywords: *anxiety, nursing action, postpartum blues, thought stopping*

Pendahuluan

Periode postpartum merupakan masa krisis bagi ibu, suami dan keluarga akibat adanya perubahan fisik, psikologis dan struktur keluarga yang membutuhkan proses adaptasi atau penyesuaian (Murray & McKinney, 2020). Proses adaptasi fisiologis dimulai sejak ibu melahirkan bayinya hingga kembalinya fungsi tubuh pada kondisinya sebelum hamil,

yaitu dalam kurun waktu 6 sampai 8 minggu (Pilliteri, 2020).

Ibu postpartum dengan bayi prematur yang lahir secara *sectio caesaria* akan membutuhkan proses adaptasi yang lebih dibandingkan dengan ibu postpartum normal yang melahirkan bayi cukup bulan. Hal ini dikarenakan ibu dengan post *sectio caesaria* akan menjalani masa nifas dengan dua permasalahan, yaitu proses pemulihan pasca

persalinan dan penyembuhan luka operasi yang terdapat di bagian abdomen (Syarifuddin, 2012), dan ditambah lagi dengan kondisi bayi prematur yang membutuhkan perawatan khusus.

WHO (2013) memperkirakan 15 juta kelahiran atau 12% dari semua kelahiran didunia adalah Prematur. Tingkat tertinggi kelahiran prematur terjadi di India sekitar 11,9 % dan terendah terjadi di Eropa 6,2 %. Indonesia menempati urutan kelima terbanyak lahirkan bayi prematur. Data badan kesehatan dunia (WHO, 2013) menyatakan dari 100 bayi yang lahir di Indonesia 16 bayi mengalami kelahiran prematur.

Risikesdas (2013) menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 11,1 % pada tahun 2010. Angka kelahiran bayi prematur & BBLR di Indonesia sekitar 27,9%, seperlima bayi yang lahir usia gestasi < 32 mg tidak bertahan hidup ditahun pertama, 75 – 80% meninggal pada usia < 28 hari dan 0,3% kematian bayi yang lahir pada usia cukup bulan (Mega dan Wijayanegara, 2017) .

Ibu postpartum juga mengalami adaptasi psikologis. Menurut Varney, (2017) adaptasi psikologis terbagi atas tiga fase, yaitu : *fase taking in* (ketergantungan), *fase taking hold* (ketergantungan mandiri) dan *fase letting go* (kemandirian), ketiga fase tersebut akan terlewati dengan baik jika ibu postpartum

memperoleh dukungan sosial dari orang – orang disekitarnya.

Ibu postpartum yang gagal dalam fase *taking In* akan menyebabkan postpartum *blues* (Bobak, 2010). Gejala yang dimunculkan pada postpartum *blues* seperti : reaksi sedih, mudah menangis, cemas, mudah tersinggung, perasaan labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, merasa tidak mampu, gangguan pola tidur, tidak nafsu makan. Gejala ini akan muncul setelah persalinan dan akan berlangsung dalam rentang waktu 14 hari. Pada ibu primipara dan ibu post *sectio caesaria* rentan sekali terjadinya postpartum *blues*.

Ansietas merupakan gangguan psikososial yang sering terjadi pada setiap individu (Videbeck, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Eutrope, Thierry, Lempp, Laurence, (2014) tentang *Emotional Reactions of Mothers Facing Premature Births: Study of 100 Mother-Infant Dyads 32 Gestational Weeks*, dihasilkan bahwa orang tua bayi prematur mengalami ansietas yang berhubungan dengan berat badan bayi yang rendah dan membutuhkan dukungan sosial sebelum pulang kerumah.

Terapi individu yang efektif dalam mengatasi ansietas adalah CT, BT, *Thought stopping*, dan CBT (Varcarolis, 2008). Terapi *thought stopping* merupakan sebuah tehnik penghentian pikiran yang dipelajari sendiri oleh ibu postpartum yang dapat digunakan

ketika ingin menghilangkan pikiran yang mengganggu atau negatif dan pikiran yang tidak diinginkan secara sadar (Townsend, 2017).

Justifikasi pemilihan terapi ini dikarenakan pada ibu postpartum dengan bayi prematur ditemukan adanya pikiran yang mengganggu akibat kondisi bayi yang dirawat di Perina - Nicu yang membuat ansietas dan permasalahan yang dihadapi ibu postpartum dengan bayi prematur tidak hanya saat bayi dirawat di Perina – Nicu, tetapi juga setelah bayi prematur pulang kerumah.

Untuk mengatasi masalah ansietas dan mengetahui apakah ibu postpartum dengan bayi prematur mengalami postpartum *blues* atau tidak, maka peneliti mengukur tanda – tanda ansietas dan postpartum *blues* pada ibu postpartum dengan bayi prematur diruang Perina - Nicu kemudian melakukan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping*.

Pertanyaan penelitian yang muncul adalah apakah tindakan keperawatan Ners dan *thought stopping* berpengaruh dalam mengatasi postpartum *blues* dan ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur diruang Perina -Nicu ?

Metode

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain *quasi-experiment with control group pretest-posttest design* yang melihat pengaruh tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought*

stopping terhadap postpartum *blues* dan ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur diruang Perina Nicu. Metode sampling yang digunakan adalah *convenience sampling*, jumlah sampel 62 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah HARS dan EPDS.

Hasil

Karakteristik usia ibu postpartum rata-rata 32 tahun dengan usia termuda 22 tahun dan usia tertua 39 tahun, tingkat pendidikan paling banyak adalah akademik/ perguruan tinggi sebanyak 57 orang (95%), cara pembayaran paling banyak adalah asuransi sebesar 27 orang (43,5%), riwayat usia kehamilan paling banyak berada pada usia kehamilan 36 – 37 minggu sebanyak 30 orang (48,3%). Riwayat persalinan paling banyak adalah *sectio caesarea* sebanyak 43 (69,4%). Paritas paling banyak adalah multipara sekitar 37 orang (59,7%). Sistem pendukung paling banyak adalah anggota keluarga sebanyak 49 orang (79%).

Hasil uji statistik kesetaraan ibu postpartum berdasarkan usia, pendidikan, cara pembayaran, riwayat usia kehamilan, paritas dan riwayat persalinan didapatkan P.value > 0,005 sehingga disimpulkan bahwa karakteristik ibu postpartum pada kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol.

Kondisi Postpartum *blues* dan ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur sebelum

dilakukan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* pada kelompok intervensi dan tindakan keperawatan Ners pada kelompok kontrol didapatkan data bahwa rata-rata ibu postpartum mengalami postpartum *blues* sebesar 55,43% dan rata-rata tingkat Ansietas sebesar 50,92% menunjukkan ansietas berat.

Hasil uji statistik kesetaraan ibu postpartum berdasarkan postpartum *blues* dan ansietas didapatkan (P.value > 0,05), sehingga disimpulkan bahwa postpartum *blues* dan ansietas kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol.

Perbedaan postpartum *blues* dan ansietas ibu postpartum sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan Ners, terapi *thought stopping* pada kelompok intervensi dan tindakan keperawatan Ners pada kelompok kontrol dapat terlihat pada tabel. 1

Berdasarkan tabel.1 didapatkan data bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* menunjukkan ada penurunan rata – rata yang signifikan pada ansietas sebesar 14,46% dari ansietas berat menjadi ansietas sedang dan postpartum *blues* turun sebesar 12,68%. Nilai tersebut masih berada pada rentang postpartum *blues*.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan Ners menunjukkan ada penurunan rata – rata yang signifikan pada ansietas sebesar 12,32% yang berarti dari ansietas berat menjadi ansietas sedang dan postpartum *blues* menurun 8,06%

Nilai tersebut masih berada pada rentang postpartum *blues*.

Penurunan tingkat postpartum *blues* dan ansietas pada kelompok ibu postpartum yang mendapatkan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* lebih besar secara bermakna dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan tindakan keperawatan Ners (P.value < 0,05).

Tabel.1 Perbedaan postpartum *blues* dan ansietas ibu postpartum antara sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan Ners, terapi *thought stopping* dengan tindakan keperawatan Ners (n=62)

Variabel	Mean Sebelum	Mean Sesudah	P.value
Postpartum <i>blues</i>			
Ners	PP. <i>blues</i>	PP. <i>blues</i>	0,038
Ners, TS	PP. <i>blues</i>	PP. <i>blues</i>	
Ansietas			
Ners	Berat	Sedang	0,032
Ners, TS	Berat	Sedang	

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan keperawatan Ners dan terapi *Thought stopping* menunjukkan bahwa semua ibu postpartum dengan bayi prematur diruang Perina – Nicu mengalami postpartum *blues* dan ansietas berat.

Hasil penelitian yang berjudul “*Experiences of having a prematurely born infant from the perspective of mothers in Northern Sweden*”, yang dilakukan oleh Lindberg dan Ohrling (2008) menguatkan hasil penelitian ini. Didapatkan hasil bahwa ibu tidak siap memiliki bayi yang lahir prematur dan mereka mengalami kesulitan menjadi seorang ibu pada masa awal pasca melahirkan. Ibu

mengalami perasaan kecemasan dengan adanya pemisahan dari bayinya.

Penelitian Melnyk, Feinstein & Fairbanks, (2007) menyebutkan bahwa hospitalisasi perawatan di ruang Nicu berdampak negatif bagi kondisi psikologis orang tua dan perkembangan bayi prematur di kemudian hari. Dampak negatif tersebut antara lain: ansietas tingkat tinggi dan gejala depresi, kehilangan kepercayaan diri dalam perawatan bayi karena kurangnya informasi.

Pengaruh tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* terhadap postpartum blues dan ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur

Postpartum blues pada ibu postpartum dengan bayi prematur yang mendapatkan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* terjadi penurunan nilai postpartum blues sebesar 12,68% yang artinya masih postpartum blues dan pada ibu postpartum yang tidak mendapatkan terapi *thought stopping* penurunan nilai postpartum blues sebesar 8,06%, yang artinya masih postpartum blues. Penurunan nilai postpartum blues pada kelompok ibu postpartum yang mendapatkan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* lebih besar secara bermakna dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan tindakan keperawatan Ners (P-value < 0,05).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ansietas pada ibu postpartum yang mendapatkan

tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* terjadi penurunan nilai ansietas sebesar 14,46%, yang artinya dari ansietas berat menjadi sedang dan pada ibu postpartum yang tidak mendapatkan terapi *thought stopping* penurunan nilai ansietas sebesar 12,32%, yang artinya dari ansietas berat menjadi sedang.

Penurunan tingkat ansietas pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustarika (2009), Laela (2018) tentang pengaruh terapi *thought stopping* terhadap tingkat ansietas, yang menyatakan bahwa adanya penurunan ansietas secara bermakna pada klien yang mendapat terapi *thought stopping* yang meliputi respon fisiologis, kognitif, perilaku dan emosi. Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian Bakker (2009) "*In defence of thought stopping*", dihasilkan bahwa *thought stopping* mampu menekan tingkat ansietas dan meningkatkan koping individu. Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini juga dilakukan oleh Naikare & Kale (2015) "*Thought Stopping Activity as Innovative Trend to Deal with Stresses*", dihasilkan bahwa tehnik penghentian pikiran mampu mengendalikan tingkat stres pekerja industri.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* mampu menurunkan postpartum blues dan tingkat ansietas ibu

postpartum dengan bayi prematur. Penurunan tingkat ansietas pada kelompok ibu postpartum yang mendapatkan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* lebih besar secara bermakna dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan tindakan keperawatan Ners.

Pengaruh tindakan keperawatn Ners terhadap postpartum blues dan ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur

Hasil penelitian menunjukkan ada penurunan rata – rata yang signifikan pada ansietas dari ansietas berat menjadi ansietas sedang dan nilai postpartum blues setelah tindakan keperawatan Ners menurun 8,06%, yang artinya masih postpartum blues.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bektas (2008) yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat ansietas.. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Fiandini (2010) menemukan bahwa relaksasi nafas dalam mampu secara efektif menurunkan tingkat ansietas pasien pre operasi di ruang bedah. Hasil tersebut sesuai dengan pernyataan (Verawaty, 2020) yang mengungkapkan bahwa teknik relaksasi juga dapat digunakan sebagai keterampilan coping yang aktif dalam kondisi ansietas. Penelitian tentang teknik reduksi ansietas lainnya, diungkapkan pula oleh Mu`afiro (2004). Hasil dari penelitian tersebut membuktikan bahwa teknik hipnotis

lima jari cukup efektif untuk menurunkan tingkat ansietas pasien kanker leher rahim di ruang kandungan RSUD Dr Soetomo Surabaya. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan keperawatan Ners dapat menurunkan nilai postpartum blues dan tingkat ansietas pada ibu postpartum dengan bayi prematur.

Kesimpulan

Karakteristik ibu postpartum dengan bayi prematur di ruang Perina - Nicu rata-rata berusia 32 tahun, pendidikan akademi / Perguruan Tinggi, cara pembayaran asuransi, paritas multipara, riwayat usia kehamilan 36-37 minggu, riwayat persalinan SC, sumber pendukung yang didapat dari keluarga, mayoritas mengalami postpartum blues dan ansietas berat.

Tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* memberikan makna yang signifikan terhadap penurunan postpartum blues dan tingkat ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur di ruang Perina – Nicu.

Tindakan keperawatan Ners juga memberikan makna yang signifikan terhadap penurunan postpartum blues dan tingkat ansietas ibu postpartum dengan bayi prematur di ruang Perina – Nicu.

Tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* memberikan makna yang signifikan terhadap penurunan postpartum blues dan tingkat ansietas ibu postpartum

dengan bayi prematur lebih besar dibandingkan pemberian tindakan keperawatan Ners.

Ucapan Terima kasih

Dalam penelitian ini peneliti ingin mengucapkan ucapan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi terhadap penelitian ini.

Referensi

Agustarika, B.(2009). *Pengaruh Terapi Thought Stopping terhadap Ansietas Klien dengan Gangguan Fisik di RSUD. Kab.Sorong*. FIK UI. Tesis. Tidak dipublikasikan

Bobak et all. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC

Eutrope, Thierry, Lempp, Laurence. (2014). *Emotional Reactions of Mothers Facing Premature Births:Study of 100 Mother-Infant Dyads 32 Gestational Weeks*. Journal Plos one, Vol.9, No.8

Fiandini, dkk. (2010). Pengaruh pemberian tehnik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi di ruang bedah RS dr Soebandi, Kabupaten Jember. *Jurnal Spirulina*, Vol 7, No 2.

Laela, S., Wahyuni, E. (2018). Hubungan Riwayat Ansietas Di Keluarga Terhadap Ansietas Mahasiswa Tingkat I Dalam Mempertahankan Beasiswa Di Akper Manggala Husada. [Vol. 1 No. 1. Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik.](#)
<https://doi.org/10.48079/Vol1.Iss1.19>

Lindberg, B., & Ohrling, K. (2008). *Experiences of having a prematurely born infant from the perspective of mothers in northern sweden*.

International Journal of Circumpolar Health, 67 (5), 461-471.

Mega and Wijayanegara. (2017). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. CV. Trans Info Media. Jakarta.

Melynk, B.A., et al. (2007). *Reducing premature infants length of stay and improving parents mental health outcomes with the creating opportunities for parent empowerment (COPE) neonatal intensive care unit program: A randomized, controlled trial*. *Pediatrics*, 118, 1414-1427.

Murray, S. S., & Mckinney, E., S. (2020). *Foundations of maternal-newborn and women's health nursing*. 6th edition. Singapore: Saunders Elsevier.

Naikare, V.R., Kale., P, Kanade., A.B. (2015). *Thought Stopping Activity as Innovative Trend to Deal with Stresses*. *Journal of Psychiatric Nursing* 2015; 4(2):63-66

Pilliteri, A. (2020). *Maternal child health nursing: Care of the Childbearing and childrearing family* (6rd ed). USA: Lippincott Williams & Wilkins Inc.

Stuart, G.W., Keliat, B.A. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. (Edisi Indonesia). Mosby. Elsevier

Syaifuddin. 2012. *Anatomi Fisiologi: Kurikulum Berbasis Kompetensi untuk Keperawatan & Kebidanan* Edisi 4. Jakarta: EGC.

Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2017). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice* (9 ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company

Varcarolis, E.M. (2008). *Foundations of psychiatric mental health nursing. A*

clinical approach, (7th ed), St. Louis.
Elsevier

Varney, H. (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4, Volume 2. Jakarta: EGC.

Verawaty, K dan Widiatuti, S.H. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Semester II dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester di Akademi Perawatan RS PGI Cikini. Jurnal Keperawatan Cikini e-ISSN 2686-1984 Vol. 1, No. 1, Januari 2020, pp. 16-21

Videbeck, S.L. (2011). *Psychiatric mental health nursing*. (4rd Ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Viederman. (2008). *A model for interpretative supportive dynamic psychotherapy*. Journal of Psychiatry 71(24). New York

WHO. (2013). Fenomena kematian bayi . diakses tanggal 01 Maret 2015 .
<http://health.detik.com>

WHO. (2013). Perawatan khusus optimalkan bayi prematur. Diakses 08 Maret 2015.
www.mediaindonesia.com