



ORIGINAL ARTICLE

PENGARUH USIA PRIMIPARA TERHADAP PROSES *FASE TAKING IN* PADA MASA PUERPERIUM

Wenny Rahmawati

STIKES Widyagama Husada Malang

Corresponding author:

Wenny Rahmawati

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: wenny@widyagamahusada.ac.id

Article Info:

Dikirim: 24 Mei 2023

Ditinjau: 24 Mei 2023

Diterima: 25 Juli 2023

DOI:

<https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>

Abstract

*The puerperium is a period of physiological and psychological changes in the mother. During the puerperium, about 85% of women experience psychological disorders, including tension, panic, anxiety, confusion and fear. This disorder affects the success of passing through the psychological phase, namely *fase taking in* or dependency phase. This phase lasts 1-2 days where the mother is still focusing on herself. Age is one of the factors that influence the psychological readiness of the mother in dealing with *itphase taking in*. The aim of the study was to determine the effect of age primiparous on sustainability *fase taking in* on time puerperium. The research was conducted in Wirotaman Village, Ampelgading District, Malang Regency. This study uses a correlational analytic design with an approach cross sectional. This research was conducted by interviewing and observing 30 primiparas. Subjects were taken from the population by means of total sampling. The results of the study showed that there was a relationship between primiparous age and *fase taking in*. Based on these results it was concluded that the more mature the age, the faster *fase taking in* primipara (p value < 0.05). Therefore, it is expected for young women to marry or give birth at the ideal age, which is between 20-30 years. Because with the ideal age, the process of pregnancy, childbirth and postpartum can run normally.*

Keywords: Age; Primipara; *Fase taking in*.

Abstrak

Masa puerperium merupakan periode terjadinya perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu. Selama masa puerperium sekitar 85% perempuan mengalami gangguan psikologis antara lain tegang, panik, cemas, bingung dan ketakutan. Gangguan ini berpengaruh terhadap keberhasilan melewati fase psikologis yaitu *fase taking in* atau fase ketergantungan. Fase ini berlangsung dalam 1-2 hari dimana ibu masih berfokus pada dirinya sendiri. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi *fase taking in* ini. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh usia *primipara* terhadap keberlangsungan *fase taking in* pada masa puerperium. Penelitian dilakukan di Desa Wirotaman Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang. Penelitian menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara dan observasi pada 30 primipara. Subjek diambil dari populasi dengan cara total sampling. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara usia primipara dengan *fase taking in*. Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa semakin matang usia maka semakin cepat *fase taking in* primipara (p value < 0.05). Oleh karena itu, diharapkan bagi para remaja wanita untuk menikah atau melahirkan pada usia ideal yaitu antara 20-30 tahun. Karena dengan usia ideal maka proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan dapat berjalan normal.

Kata kunci : Usia; Primipara; *Fase taking in*.

PENDAHULUAN

Puerperium merupakan masa *postpartum* selesai sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Masa *puerperium* merupakan periode dimana terjadi perubahan fisiologis dan psikologis. Selama masa *puerperium* sekitar 85% perempuan akan mengalami berbagai macam gangguan perasaan (Astutik, 2015). Adapun gangguan yang umum terjadi antara lain tegang, panik, cemas, bingung dan ketakutan. Satu dari 8 primipara akan mengalami gangguan psikologis setelah melahirkan. Sedangkan multipara akan mempunyai resiko 1 dari 4 persalinan untuk mengalami hal yang serupa (Brummelte & Galea, 2016). Primipara yang berusia remaja yaitu < 20 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami gangguan psikologis yaitu sekitar 26% dengan gejala yang ditimbulkan antara lain perasaan tidak nyaman atau tidak menyenangkan (*disphoria*), *iritabel*, kehilangan minat akan hal-hal yang menyenangkan (*anhedonia*). *Insomnia* dan kelelahan merupakan keluhan yang sering terjadi. Sikap dan perasaan negatif terhadap bayi juga sering terjadi, biasanya mereka juga sering memperlihatkan keraguan atau ketidakmampuan mereka dalam mengurus anaknya (Evagorou et al., 2016).

Gejala kecemasan menyeluruh gangguan panik dan *obsesif-kompulsif* sering didapatkan pada mereka dengan gangguan depresi masa *puerperium*. Bentuk gangguan psikologis yang umum adalah depresi, mudah marah dan terutama mudah frustrasi, serta emosional. Gangguan *mood* selama periode masa *puerperium* merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi pada wanita baik *primipara* maupun *multipara*. Gangguan psikologis masa *puerperium* ini diklasifikasikan dalam gangguan *mood* dan *onset* gejalanya adalah dalam 4 minggu pasca persalinan (VanderKruik et al., 2017).

Sebagian perempuan yang berusia < 20 tahun menganggap bahwa masa *puerperium* adalah masa-masa sulit yang akan menyebabkan mereka mengalami tekanan secara emosional. Gangguan psikologis yang muncul akan mengurangi kebahagiaan yang dirasakan dan sedikit banyak mempengaruhi hubungan anak dan ibu di kemudian hari, khususnya pengaruh penerimaan (*respons*) ibu terhadap bayi yang baru lahir. Berbeda dengan ibu yang berusia lebih dewasa antara 20-30 tahun yang telah siap secara fisik maupun psikologis dalam menghadapi kehamilan dan persalinan mempunyai resiko lebih kecil mengalami gangguan psikologis pada masa *puerperium* (Anderson & Ruiz, 2022).

Masa *puerperium* ibu mengalami peran baru sebagai orang tua, dengan segala perubahan baik fisik maupun psikologis. Dalam hal ini dibutuhkan peran suami dan keluarga untuk memberikan dukungan emosional agar ibu merasa percaya diri untuk merawat bayinya (VanderKruik et al., 2017). Bila gangguan perasaan yang dihadapi oleh seorang ibu dibiarkan menetap tanpa adanya dukungan emosional dari pasangan maupun keluarga maka gangguan perasaan yang dialami dapat berkembang menjadi keadaan *depresi postpartum* dengan gejala ibu mengalami *ilusi* dan *halusinasi* pandangan atau pendengaran, tingkah laku menjadi sangat *irasional*, nafsu makan menurun, *libido* menurun dan kehidupan sosial pun ikut terpengaruh. Hal tersebut bisa mempengaruhi respon ibu terhadap bayinya sebagai akibatnya bayi akan kurang mendapat kasih sayang (Agrawal et al., 2022).

Perubahan psikologis masa *puerperium* dapat dibagi dalam 3 fase yaitu fase *taking in* yaitu fase ketergantungan yang berlangsung hari 1-2, dimana ibu masih berfokus pada dirinya sendiri dan belum pada bayinya. Fase *taking hold* yaitu fase peralihan dari ketergantungan menjadi kemandirian, terjadi pada hari 3

-10 *postpartum*, dan fase *letting go* yaitu fase menerima tanggung jawab akan perannya sebagai seorang ibu, terjadi setelah hari ke-10 *post partum* (VanderKruik et al., 2017). Faktor-faktor yang berperan dalam psikologis masa *puerperium* antara lain ketakutan berlebih pada masa hamil, struktur perorangan yang tidak normal sebelumnya, riwayat *psikiatrik abnormal*, riwayat penyakit lainnya. Selain itu faktor usia, pengalaman, pendidikan, proses persalinan dan dukungan sosial juga merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi psikologis *primipara* (Pooler et al., 2013).

Dari data sekunder di Desa Wirotaman pada bulan Januari-Desember 2021 didapatkan 52 ibu *postpartum primipara* dan 28 ibu mengalami *post partum blues* berusia < 20 tahun, sedangkan 24 ibu yang berusia > 20 tahun tidak mengalaminya. Ibu-ibu yang baru melahirkan pertama kali sebagian besar mengalami gangguan emosional/ *postpartum blues* yaitu gangguan psikologis sementara yang ditandai dengan memuncaknya emosi pada minggu pertama setelah melahirkan sehingga kondisi tersebut dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap bayinya. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi usia ibu *postpartum primipara*, mengidentifikasi fase *taking in* pada ibu *primipara* dan menganalisis pengaruh usia ibu *primipara* dengan fase *taking in*.

METODE

Desain penelitian menggunakan metode analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu *postpartum primipara* yang melahirkan di Desa Wirotaman Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang periode Januari-Desember 2022. Sebanyak 30 responden yang digunakan sebagai sampel. Variabel dalam penelitian ini usia ibu *primipara* dan fase *taking in*. Definisi operasional usia ibu *primipara* usia ibu ketika

melahirkan bayi untuk pertama kalinya. Definisi operasional fase *taking in* waktu diperlukan oleh ibu untuk melewati fase ketergantungan. Prosedur penelitian ini dimulai dengan peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang maksud dan tujuan dilakukan penelitian kemudian mengedarkan surat permohonan menjadi responden, setelah itu responden yang bersedia diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Dalam memperoleh data penelitian menggunakan lembar observasi dan wawancara secara langsung dengan responden. Setelah data terkumpul peneliti memeriksa kembali kelengkapan kuesioner dan memberi kode jawaban dalam bentuk kode ke dalam rhow data, selanjutnya dianalisis dengan uji *Spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase
1	< 20 Tahun	18	60
2	20-30 Tahun	12	40
Total		30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar 18 orang (60%) < 20 tahun dan sebagian kecil 12 orang (40%) antara 20-30. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar usia ibu *postpartum primipara* berusia di bawah 20 tahun. Kehamilan dan persalinan pada kelompok usia di bawah 20 tahun memiliki resiko tinggi karena dapat menimbulkan berbagai masalah, diantaranya dapat menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan. Persalinan pada usia < 20 tahun meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4-6 kali lipat dibanding wanita yang melahirkan pada usia reproduksi. Dimana usia ini merupakan saat yang kurang tepat bagi seorang wanita untuk melahirkan

dan hal ini tidak mendukung masalah periode yang optimal bagi perawatan bayi oleh seorang ibu (Anderson & Ruiz, 2022). Banyaknya usia ibu primipara yang melahirkan pada usia < 20 tahun di Desa Wirotaman dapat disebabkan karena pengetahuan tentang resiko menikah di usia muda kurang. Dengan pengetahuan yang kurang banyak para wanita yang tidak mengetahui mengenai dampak dan akibat menikah usia muda, sehingga hal ini menyebabkan usia ibu primipara melahirkan dalam penelitian ini sebagian besar masih tergolong muda yaitu < 20 tahun (Motzfeldt et al., 2013).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Fase Taking In*

	<i>Fase Taking In</i>	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase
1	Normal	12	40
2	Lambat	18	60
Total		30	100

Hasil penelitian tabel 2 menunjukkan bahwa *fase taking in* responden sebagian besar 18 orang (60%) lambat dan 12 orang (40%) normal. Dari data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar *fase taking in* ibu primipara sebagian besar tergolong lambat. Artinya sebagian besar ibu *postpartum* primipara belum mampu sepenuhnya melewati proses penyesuaian diri *fase taking in* yaitu fokus pada diri sendiri, bergantung pada orang lain dan berulang-ulang menceritakan pengalaman melahirkan dalam waktu 2 hari. *Fase taking in* merupakan periodik ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. *Fase taking in* ibu primipara tergolong lambat dapat dibuktikan dari hasil observasi bahwa masih banyak ibu primipara yang melewati *fase*

taking in dalam waktu 3 sampai dengan 4 hari. Pada hari ke 3 dan ke 4 ibu belum mampu melewati *fase taking in*.

Banyaknya *fase taking in* ibu primipara dalam penelitian dapat disebabkan karena pada masyarakat pedesaan seperti di Desa Wirotaman masih terdapat kebiasaan masyarakat apabila ada sanak saudara yang baru saja melahirkan maka yang mengurus segala sesuatu adalah orang tua, apalagi mengingat usia responden yang relatif muda, hal inilah yang mungkin dapat menghambat seorang ibu muda menjalani *fase taking in*.

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Usia Primipara dengan *Fase Taking In*

Usia	<i>Fase Taking In</i>			
	Normal		Lambat	
	f	%	f	%
< 20 Tahun	2	16,7	16	88,9
20-30 Tahun	10	83,3	2	11,1
Total	12	100	18	100

Hasil penelitian ini juga dapat dibuktikan tabel 3 bahwa *fase taking in* primipara pada usia <20 tahun lebih besar lambat (88,9%) dibanding normal (16,7%) sedangkan pada usia 20-30 tahun lebih besar normal (83,3%) dibanding lambat (11,1%). Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai $r_s = -0.654$ dan nilai $p \text{ value (sig.)} = 0.000 < 0.05$, maka H_1 diterima, berarti signifikan. Disimpulkan ada hubungan antara usia ibu primipara dengan *fase taking in*. Dengan tanda negatif menunjukkan semakin tinggi usia maka semakin baik (normal) ibu *postpartum* primipara dalam melewati *fase taking in* dan sebaliknya semakin rendah usia maka semakin rendah kemampuan ibu primipara dalam melewati *fase taking in*. Hasil penelitian ini sesuai dengan Anderson and Ruiz (2022), menyatakan bahwa ibu yang berusia <20 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami gangguan psikologis sekitar 26% dibanding dengan usia > 20 tahun dengan gejala yang

ditimbulkan antara lain perasaan tidak nyaman atau tidak menyenangkan (Anderson & Ruiz, 2022). Sehingga akan berdampak pada ketidakmampuan dalam melewati *fase taking in* dengan baik. Ibu yang berusia lebih dewasa antara 20-30 tahun yang telah siap secara fisik maupun psikologis dalam menghadapi kehamilan dan persalinan mempunyai resiko lebih kecil mengalami gangguan psikologis *pasca* persalinan (Taherifard et al., 2013). Adanya hubungan antara usia ibu primipara dengan *fase taking in*, disebabkan karena periode yang optimal bagi usia wanita saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental wanita tersebut untuk menjadi seorang ibu, semakin dewasa usia maka semakin siap mental ibu dalam hal kehamilan dan persalinan, sehingga akan berpengaruh pada keberhasilan periode *fase taking in* pada masa postpartum (Habel, et al, 2015). Hal ini sesuai Evagorou et al (2016), menyatakan usia ibu merupakan salah satu faktor resiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun (Evagorou et al., 2016). Saat yang tepat bagi seorang wanita untuk melahirkan pada usia antara 20-30 tahun, dan hal ini mendukung masalah periode yang optimal, saat kehamilan dan persalinan dan kesiapan mental wanita tersebut untuk menjadi seorang ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan usia *primipara* sebagian besar 18 orang (60%) < 20 tahun. *Fase taking in* *primipara* sebagian besar 18 orang (60%) berlangsung lambat. Ada hubungan antara usia ibu *primipara* dengan *fase taking in*, semakin tinggi usia maka semakin cepat (normal) *fase taking in* dan semakin rendah usia ibu *primipara* maka akan semakin lama waktu *fase taking in* ($p\text{ value} < 0.05$).

DAFTAR RUJUKAN

- Agrawal, I., Mehendale, A. M., & Malhotra, R. (2022). Risk Factors of Postpartum Depression. *Cureus*, 14(10), e30898. <https://doi.org/10.7759/cureus.30898>
- Anderson, C. A., & Ruiz, J. (2022). Depressive Symptoms Among Hispanic Adolescents and Effect on Neonatal Outcomes. *Hispanic Health Care International*, 20(1), 25–32. <https://doi.org/10.1177/15404153211003223>
- Astutik, r. y. (2015). buku ajar asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. cv. trans info media.
- Brummelte, S., & Galea, L. A. M. (2016). Postpartum depression: Etiology, treatment and consequences for maternal care. *Hormones and Behavior*, 77, 153–166. <https://doi.org/10.1016/J.YHBEH.2015.08.008>
- Evagorou, O., Arvaniti, A., & Samakouri, M. (2016). Cross-Cultural Approach of Postpartum Depression: Manifestation, Practices Applied, Risk Factors and Therapeutic Interventions. *The Psychiatric Quarterly*, 87(1), 129–154. <https://doi.org/10.1007/S11126-015-9367-1>
- Habel, C., Feeley N., Hayton, B., Bell L., Zelkowitz P., 2015. Causes of Women's Postpartum Depression 32 Symptoms: Men's and Women's Perceptions. *Midwifery*. 31 (7): 728 -734 -
- Motzfeldt, I., Andreasen, S., Pedersen, A. L., & Pedersen, M. L. (2013). Prevalence of postpartum depression in Nuuk, Greenland - A cross-sectional study using Edinburgh Postnatal Depression Scale. *International Journal of Circumpolar Health*, 72(SUPPL.1). <https://doi.org/10.3402/IJCH.V72I0.21114>
- Pooler, J., Perry, D. F., & Ghandour, R. M. (2013).

- Prevalence and risk factors for postpartum depressive symptoms among women enrolled in WIC. *Maternal and Child Health Journal*, 17(10), 1969–1980. <https://doi.org/10.1007/S10995-013-1224-Y>
- Taherifard, P., Delpisheh, A., Shirali, R., Afkhamzadeh, A., & Veisani, Y. (2013). Socioeconomic, psychiatric and materiality determinants and risk of postpartum depression in border city of Ilam, western Iran. *Depression Research and Treatment*, 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/653471>
- VanderKruik, R., Barreix, M., Chou, D., Allen, T., Say, L., Cohen, L. S., Barbour, K., Cecatti, J. G., Cottler, S., Fawole, O., Firoz, T., Gadama, L., Ghérissi, A., Gyte, G., Hindin, M., Jayathilaka, A., Kalamar, A., Kone, Y., Lange, I., von Dadelszen, P. (2017). The global prevalence of postpartum psychosis: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/S12888-017-1427-7>

Cite this article as: Rahmawati, W. (2023). Pengaruh Usia Primipara Terhadap Proses *Fase Taking In* Pada Masa Puerperium. *Media Husada Journal of Midwifery Science*. 1(1).1-6. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>