

## STRATEGI KOPING DALAM KESIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL PREEKLAMPSIA

(Studi di RSUD Syarifah Ambami Ratho Ebhu Bangkalan)

Alis Nur Diana\*)

Qurotu Aini,S.Kep,Ns,M.Kes

\*) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Ngudia Husada Madura

### ABSTRACT

*Each mother needs the readiness of labor especially in preeclampsia pregnant women. Based on preliminary study indicated many unreadiness of mother in facing childbirth in preeclampsia pregnant mother in obstetric and gynecologic poly that is influenced by several factors such as age, education, parity, work, etc. The purpose of this research is to analyze the relationship between coping strategies and the readiness to face labor in preeclampsia pregnant women.*

*This study is a kind of analytic research with cross sectional design. Population in this study is 45 in preeclampsia pregnant women and 40 respondents as sample by using simple random sampling tehniue. Independent variable is coping strategy and dependent variable is readiness to face labor in preeclampsia pregnant mother.*

*The results of this study indicated most respondents had less coping strategy (55%) and most pregnant women who had preeclampsia unreadiness (77,55). Based on the results of spearman rank test statistical analysis significant value of 2-tailed 0,001 so H0 rejected and H1 accepted therefore there is a relationship between coping strategies with the readiness to face labor in preeclampsia pregnant women*

*Midwives are expected to be able to provide integrated ANC care in service, one of which is counseling about the readiness of mothers in the face of childbirth*

**Keywords:** coping, pregnant, preeclampsia

*Correspondence : Alis Nur Diana, Qurotu Aini,S.Kep,Ns,M.Kes  
Jl. R.E. Martadinata No. 45 Bangkalan, Indonesia.*

### PENDAHULUAN

Ketidaksiapan ibu merupakan salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian terhadap ibu (AKI) dimana ibu belum menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun menjelang proses persalinan (Mochtar, 2007).

Idealnya pada ibu hamil preeklampsia melakukan persiapan

persalinan sebelum menjelang proses persalinan dengan meliputi persiapan fisik seperti memeriksa tekanan darah secara rutin, psikologi dan materi seperti menyiapkan uang sejak awal kehamilan untuk proses persalinan di rumah sakit. Munculnya perilaku untuk melakukan persiapan persalinan didukung oleh adanya motivasi untuk melakukan persiapan persalinan yaitu alasan atau dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan seseorang

berbuat sesuatu. Perasaan ketidaksiapan ibu menghadapi proses persalinan akan menimbulkan kecemasan dan ketakutan yang bisa meningkatkan intensitas nyeri dalam (Sunaryo, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan November 2017 di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan pada 3 bulan terakhir tahun 2017 dari 10 ibu hamil Preeklampsia didapatkan 8 (80%) ibu hamil Preeklampsia tidak siap dalam menghadapi persalinan dalam aspek psikologis dan 2 (20%) ibu hamil Preeklampsia siap menghadapi persalinan.

Penyebab ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yaitu dari usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan atau ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga atau teman, dukungan tenaga kesehatan dan strategi koping (Mutadin, 2002).

Dampak ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan dapat menimbulkan rasa takut dan kecemasan pada ibu. Perasaan cemas, takut dan nyeri akan membuat ibu tidak tenang menghadapi persalinan sehingga dapat menyebabkan rasa sakit pada waktu persalinan dan akan mengganggu jalannya persalinan, ibu akan menjadi lelah dan kekuatan / tenaga hilang. Hal ini dapat menyebabkan terjadi proses persalinan yang lama atau biasa disebut dengan partus macet / partus tidak maju yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya (Mochtar, 2007).

Upaya untuk mencegah ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yaitu memberikan dukungan baik dari keluarga maupun dari suami, memberikan *health education* (HE) terhadap ibu hamil tentang persiapan proses persalinan serta melakukan persiapan persalinan yang direncanakan bersama bidan sehingga dapat menurunkan kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan

meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu (Depkes, 2004).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan populasi 45 dan sampel 40 ibu hamil preeklampsia, teknik sampel menggunakan *simple random sampling*. Variabel independen yaitu strategi koping dan variabel dependen yaitu kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil preeklampsia. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dan uji statistik *Rank Spearman Test*.

## HASIL PENELITIAN

A. Distribusi frekuensi ibu hamil preeklampsia berdasarkan strategi koping

**Tabel 4.5** Distribusi Frekuensi Berdasarkan strategi koping pada ibu hamil preeklampsia

Strategi koping	Frekuensi	Presentase
Baik	7	17,5
Cukup	11	27,5
Kurang	22	55
Total	40	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil preeklampsia memiliki strategi koping yang kurang sebanyak 22 (55%).

B. Distribusi frekuensi ibu hamil preeklampsia berdasarkan kesiapan persalinan

**Tabel 4.6** distribusi frekuensi berdasarkan kesiapan persalinan pada ibu hamil preeklampsia

Kesiapan persalinan	Frekuensi	Presentase %
Baik	0	0
Cukup	9	22,5
Kurang	31	77,5
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil preeklampsia memiliki kesiapan persalinan yang kurang sebanyak 31 (77,5%).

C. Hubungan strategi koping dengan menghadapi persalinan pada ibu hamil preeklampsia

**Tabel 4.7** Tabulasi silang antara strategi koping dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil preeklampsia

	Kesiapan persalinan			total	%
	kurang	cukup	baik		
Strategi koping	20	2	0	22	100
Strategi koping	10	1	0	11	100
Strategi koping	1	6	0	7	100
Total	31	9	0	40	100
<i>P</i> value:	$\alpha: 0,05$				
	0,01				

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel menunjukkan sebagian ibu hamil preeklampsia memiliki strategi koping yang kurang sebanyak 22 (55%) dengan kesiapan persalinan yang kurang. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan spearman rank menunjukkan nilai  $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ , sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan antara strategi koping dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil preeklampsia di Poli Kandungan RSUD Syarifah Ambami Ratoh Ebhu Bangkalan

## PEMBAHASAN

### A. Gambaran strategi koping pada ibu hamil preeklampsia

Berdasarkan hasil penelitian pada Januari-Februari 2018 pada ibu hamil preeklampsia di Poli Kandungan RSUD Syarifah Ambami Ratoh Ebhu Bangkalan menunjukkan sebagian ibu

hamil preeklampsia memiliki strategi koping yang kurang sesuai dengan tabel 4.4. berdasarkan analisa instrumen kuesioner strategi koping pada 40 ibu hamil preeklampsia didapatkan skor terkecil yaitu pernyataan nomor satu dimana ibu hamil preeklampsia tidak yakin dan percaya bahwa siap dalam menghadapi persalinan.

Menurut peneliti strategi koping yang kurang disebabkan ketidakmampuan diri ibu hamil dalam mengelola psikologisnya dan tidak ada usaha dalam menyelesaikan suatu masalahnya sehingga mengakibatkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sesuai dengan kuesioner bahwa ibu hamil yang mengalami preeklampsia tidak yakin dan percaya bahwa siap dalam menghadapi persalinan

Hal ini sesuai dengan teori Mutadin (2002) keyakinan atau pandangan positif menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting seperti keyakinan akan nasib yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan yang akan menurunkan strategi koping serta keterampilan dalam memecahkan suatu masalah merupakan cara individu menangani situasi tersebut dan sikap positif dapat mengurangi atau mengatasi masalah yang timbul selama masa kehamilan dan dapat membantu dirinya dalam mempersiapkan persalinan atau kelahiran bayinya baik dari segi fisik maupun psikis sehingga dapat mencapai tujuan dalam kesiapan menghadapi persalinan yang baik dan (Effendi dan Tjahjono, 2004).

### 1. Gambaran kesiapan persalinan pada ibu hamil preeklampsia

Berdasarkan hasil penelitian pada Januari-Februari 2018 pada ibu hamil preeklampsia di Poli Kandungan RSUD Syarifah Ambami Ratoh Ebhu Bangkalan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil preeklampsia memiliki kesiapan persalinan yang kurang sebanyak 31 sesuai dengan tabel 4.5. Berdasarkan analisa instrumen kuesioner kesiapan persalinan pada 40 ibu hamil preeklampsia didapatkan skor terkecil yaitu pernyataan nomor satu dimana ibu hamil preeklampsia tidak

memeriksa tekanan darah dalam setiap 2 hari pada bidan terdekat.

Menurut peneliti kurangnya kesiapan persalinan ibu hamil preeklampsia disebabkan karena hamil pertama atau primigravida sehingga belum ada pengalaman melahirkan yang dialami dan dirasakan oleh ibu sehingga diperlukan kesiapan yang matang melalui dukungan emosional dan spiritual terutama usaha ibu sendiri agar siap dalam menghadapi suatu persalinan dan kurangnya kesiapan persalinan pada ibu dalam hal ini yang terbanyak karena rutinitas dalam pemeriksaan kehamilan seperti pemeriksaan tekanan darah padahal pemeriksaan tekanan darah pada ibu hamil preeklampsia itu sangat penting.

Hal ini sesuai dengan teori Sjafriani (2007) persiapan pada ibu primigravida umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya saat persalinan terjadi. Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat, perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan.

Persiapan fisik yang lainnya adalah rutinitas dalam memeriksa kehamilan ke petugas kesehatan. Setiap trimester masa kehamilan memiliki proses tersendiri. karena itu, penting bagi ibu hamil mengetahui pertanyaan apa saja yang tepat diajukan setiap kali berkonsultasi ke dokter berkaitan dengan kondisi kehamilannya serta perlunya pengukuran tekanan darah untuk mengidentifikasi gejala-gejala yang dialami oleh ibu (Masriroh, 2013).

## 2. Hubungan Antara Strategi Koping Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Preeklampsia

Hasil dari tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar ibu hamil preeklampsia mendapatkan

strategi koping yang kurang sebanyak 22 ibu hamil preeklampsia dengan kesiapan persalinan yang kurang. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan spearman rank menunjukkan nilai  $p = 0,001 < \alpha = 0,05$  menunjukkan nilai ada hubungan antara strategi koping dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil preeklampsia di Poli Kandungan RSUD Syarifah Ambami Ebhu Bangkalan.

Peneliti berpendapat bahwa sesuai dengan keadaan di lapangan, penelitian yang dilakukan ibu hamil preeklampsia yang strategi kopingnya kurang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi persalinan dan sebaliknya. Dan berdasarkan hasil uji statistik terdapat hubungan antara strategi koping dengan kesiapan menghadapi persalinan dengan hasil  $p = 0,001 < \alpha = 0,05$  menunjukkan nilai ada hubungan antara strategi koping dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil preeklampsia di Poli Kandungan RSUD Syarifah Ambami Ebhu Bangkalan.

Hal ini didukung dengan penelitian Sijangga (2010) yang menyatakan bahwa semakin tinggi *problem focuse coping* maka semakin rendah kecemasan ibu hamil begitu pula sebaliknya semakin tinggi *emotion focused coping* maka semakin tinggi kecemasan ibu hamil dan sikap positif akan dapat mengurangi atau mengatasi masalah yang timbul selama masa kehamilan dan dapat membantu dirinya dalam mempersiapkan persalinan atau kelahiran bayinya baik dari segi fisik maupun psikis sehingga dapat mencapai tujuan dalam kesiapan menghadapi persalinan yang baik dan lancar.

Oleh karena itu, ibu hamil harus bisa menyesuaikan atau beradaptasi dengan kehamilannya dengan memiliki koping Adaptif seperti dapat menerima dukungan dari orang lain dan koping mal adaptif seperti dapat mengendalikan rasa tegang, takut dan cemas sehingga dapat mempersiapkan

persalinan sejak awal agar proses persalinan pada ibu hamil sesuai apa yang diharapkan. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan kehamilannya atau jika coping adaptif dan coping mal adaptif yang digunakan tidak sesuai dengan situasi dan kondisi yang dialami, ibu hamil tersebut akan kurang dapat mengatasi tekanan dan tuntutan yang ada (Effendi dan Tjahjono, 2004).

### **KESIMPULAN**

Ada hubungan antara strategi coping dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil preeklampsia di Poli Kandungan RSUD Syarifah Ambami Ratoh Ebhu Bangkalan

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes RI. 2004. *Profil Kesehatan Indonesia*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses 11 November 2013
- Effendi, R.W, Tjahjono. 2004. *Hubungan Antara Perilaku Coping Dan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Anak Pertama*. Anima. Vol. VI. hal 278-286.
- Kemenkes RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Masriroh, Siti. 2013. *Keperawatan Obstetri Dan Ginekologi*. Yogyakarta : Imperium
- Mochtar, Rustam. 2007. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Mu'tadin, Z. 2002. *Kemandirian Sebagai Kebutuhan Psikologis Remaja*. Internet. <http://www.e-psikologi.com/remaja.050602>
- Sijangga, Wn. 2010. *Hubungan Antara Strategi Coping Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Hipertensi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

.Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC

Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Konsep Dan Asuhan Kebidanan Maternal Dan Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka baru press.