

## PERBEDAAN KEMAMPUAN ADAPTASI PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DAN RISIKO RENDAH PRIMIGRAVIDA TRIMESTER PERTAMA

\*<sup>1</sup>Mutia Nadra Maulida, <sup>2</sup>Intansari Nurjannah, <sup>3</sup>Wiwin Lismidiati

<sup>1</sup>Universitas Sriwijaya, <sup>2,3</sup>Universitas Gadjah Mada

\*E-mail: mutianadra@fk.unsri.ac.id

### Abstrak

**Tujuan:** Kehamilan diawali oleh peristiwa konsepsi hingga usia kehamilan mencapai 38-42 minggu. Selama proses tersebut, ibu hamil mengalami perubahan sehingga dibutuhkan kemampuan adaptasi untuk mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama masa kehamilan yang akan terjadi baik pada ibu hamil yang berisiko tinggi maupun yang berisiko rendah terutama primigravida trimester pertama. Tujuan penelitian ini yaitu untuk melihat perbedaan kemampuan adaptasi pada ibu hamil risiko tinggi dan risiko rendah primigravida trimester pertama.

**Metode:** Desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yaitu dalam penelitian ini adalah ibu hamil baik yang memiliki risiko tinggi maupun risiko rendah. Penentuan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 84 responden, 42 responden risiko tinggi dan 42 responden risiko rendah. Penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney* untuk melihat perbedaan antara kelompok ibu risiko tinggi dan risiko rendah dengan derajat kepercayaan 95%,  $\alpha = 0,05$  bermakna apabila  $p \leq 0,05$ .

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan kemampuan adaptasi pada ibu hamil risiko tinggi dan risiko rendah primigravida trimester pertama ( $p < 0,05$ ).

**Simpulan:** Ada perbedaan kemampuan adaptasi pada ibu hamil risiko tinggi dan risiko rendah primigravida trimester pertama.

**Kata Kunci:** kehamilan, kemampuan adaptasi, risiko tinggi, risiko rendah

### Abstract

**Aim:** *Pregnancy begins with conception until the gestational age reaches 38-42 weeks. During the process, pregnant women experience changes so that adaptation skills are needed to be able to adapt to changes that occur during pregnancy that will occur in both high-risk and low-risk pregnant women, especially first trimester primigravidas. The aim of this study was to see differences in adaptation ability in pregnant women at high risk and low risk of first trimester primigravida.*

**Method:** *Research design with cross sectional approach. The sample in this study is pregnant women who have high risk and low risk. Determination of sample using non probability sampling technique with consecutive sampling method. The sample in this study amounted to 84 respondents, 42 high risk respondents and 42 low risk respondents. This study used the Mann Whitney test to see the difference between high risk and low risk with 95% confidence level.*

**Result:** *The results of the study showed that there were differences in adaptation ability in high-risk pregnant women and low-risk first-trimester primigravida ( $p < 0.05$ ).*

**Conclusion:** *There is a difference in adaptation ability in pregnant women at high risk and low risk of first trimester primigravida.patients.*

**Keywords:** *pregnancy, adaptability, high risk, low risk*

## PENDAHULUAN

Kehamilan diawali oleh peristiwa konsepsi hingga usia kehamilan mencapai 38-42 minggu. Selama proses tersebut, ibu hamil mengalami perubahan fisiologis, psikologis dan sosial. Perubahan fisiologis diperlukan guna melindungi fungsi normal ibu dalam menyediakan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan ini menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan yang terdiri dari tiga trimester. Periode yang membutuhkan perhatian khusus adalah selama trimester pertama karena masa ini merupakan masa transisi yang dapat menimbulkan masalah yang berbeda pada setiap ibu hamil.<sup>1</sup>

World Health Organization (WHO) tahun 2014 melaporkan bahwa kematian ibu diperkirakan sebanyak 500.000 kematian setiap tahun diantaranya 99% terjadi di negara berkembang. Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat adalah menurunkan angka kematian maternal dan perinatal karena kesehatan adalah salah satu unsur dari masyarakat yang sejahtera, yaitu tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin terlindunginya masyarakat dari berbagai risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau dan merata terutama bagi ibu hamil.<sup>2</sup>

Komplikasi obstetri ini termasuk kedalam kehamilan berisiko. Kehamilan berisiko itu sendiri dibedakan ke dalam dua jenis yaitu kehamilan risiko tinggi (*High Risk*

*Pregnancy*) dan kehamilan risiko rendah (*Low Risk Pregnancy*). Ibu yang dikatakan memiliki kehamilan risiko tinggi maupun kehamilan risiko rendah dapat dilihat dari usia, paritas, serta riwayat kehamilan.<sup>3</sup>

Ibu hamil terutama yang memiliki pengalaman pertama dalam mengalami proses hamil (primigravida) diharapkan dapat menghadapi perubahan fisiologis secara realistis tanpa tekanan dengan beradaptasi terhadap perubahan tersebut dan berupaya untuk meningkatkan kesehatannya. Teori adaptasi Roy dalam Alligood (2014) diaplikasikan sebagai konsep teori dalam memberikan asuhan keperawatan karena pada teori ini dapat digunakan untuk mengetahui kemampuan adaptasi ibu hamil pada semua aspek salah satunya adalah fisiologis. Ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dan risiko rendah membutuhkan adaptasi dengan kondisi perubahan status kesehatannya dan diharapkan mampu menerimanya. Setelah mampu beradaptasi, ibu hamil diharapkan mampu melakukan perawatan secara mandiri.<sup>4</sup>

Kemampuan adaptasi ibu ini merupakan proses respon positif dimana salah satu indikatornya adalah ibu dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasa. Ibu hamil yang mengalami kesulitan untuk beradaptasi menunjukkan perilaku maladaptif sehingga tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan saat melakukan aktivitas tetapi juga dapat memperburuk status kesehatannya.<sup>5</sup>

Respon perilaku yang tidak adaptif pada ibu dapat ditunjukkan dengan ibu melakukan perilaku yang cenderung merusak atau dapat membahayakan kehamilannya dengan cara

melakukan aktifitas yang kurang sehat seperti tidak merawat kandungannya, tidak mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi untuk kandungannya, tidak mampu berpikir secara rasional atau disorientasi serta cenderung melakukan perilaku menghindar atau menarik diri dan tidak mampu menyelesaikan masalah sehingga dapat berdampak buruk baik pada ibu sendiri maupun pada kehamilannya dan memperburuk kesehatannya.<sup>6</sup>

Salah satu populasi yang menjadi target utama dalam penelitian ini adalah ibu hamil risiko tinggi dan risiko rendah primigravida trimester pertama. Alasan pemilihan populasi ini adalah karena kehamilan sering dianggap sebagai periode penyesuaian terhadap kenyataan bahwa ia sedang mengandung. Selain itu periode ini juga merupakan saat yang paling dramatis apalagi bagi ibu primigravida atau ibu yang baru pertama kali mengalaminya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya waktu menghadapi persalinan.<sup>7</sup>

**METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian ini adalah *Cross Sectional*.<sup>8</sup> Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Kelurahan Sako Kota Palembang Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Juli 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil baik yang memiliki risiko tinggi maupun risiko rendah yang ada pada seluruh wilayah kerja Kelurahan Sako. Seluruh populasi penelitian ini selama tahun 2015 berjumlah 216 orang. Penentuan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling* berjumlah 84 orang yang terdiri dari 42 orang ibu hamil risiko tinggi dan 42 orang ibu hamil risiko rendah.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kemampuan adaptasi.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Mann Whitney untuk melihat perbedaan antara kelompok ibu risiko tinggi dan risiko rendah dengan derajat kepercayaan 95%,  $\alpha = 0,05$  bermakna apabila  $p \leq 0,05$ .

**HASIL PENELITIAN**

**Tabel. 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Primigravida Trimester Pertama**

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
1. < 20 tahun	2	2,4 %
2. 20 – 35 tahun	82	97,6 %
Pendidikan		
1. SMP	3	3,6 %
2. SMA	36	42,9 %
3. Perguruan Tinggi	45	53,6%
Pekerjaan		
1. Bekerja	49	58,3 %
2. Tidak bekerja	35	41,7 %

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden lebih banyak berusia antara 20 – 35 tahun (97,6% dengan n = 84) dan berpendidikan perguruan tinggi (53,6% n = 84) serta sebagian besar responden bekerja (58,3% dengan n = 84).

**Tabel. 2**  
**Distribusi Frekuensi Kemampuan Adaptasi pada Ibu Primigravida Trimester Pertama**

	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kemampuan Adaptasi		
1. Adaptif	35	41,7 %
2. Maladaptif	49	58,3 %

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden lebih banyak memiliki kemampuan adaptasi yang maladaptif (58,3%).

**Tabel.3**  
**Perbedaan Kemampuan Adaptasi Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Risiko Rendah Primigravida Trimester Pertama**

Kemampuan Adaptasi Ibu Primigravida	Rerata	Selisih Rerata	Z	P value
Risiko Tinggi	47,96	10,92	2,058	0,040
Risiko Rendah	37,04			

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa ada perbedaan kemampuan adaptasi pada ibu hamil risiko tinggi dan risiko rendah primigravida trimester pertama (0,040) p value < 0,05.

**PEMBAHASAN**

Responden dalam penelitian ini yang berusia < 20 tahun hanya sebesar 2,4% sedangkan yang berusia berkisar antara 20-35 tahun sebesar 97,6%. Hasil tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar ibu primigravida trimester pertama di kelurahan Sako sudah berada di usia yang produktif yaitu berkisar antara 20-35 tahun, sedangkan ibu primigravida trimester pertama yang berusia dibawah 20 tahun hanya sedikit, dan yang berusia diatas 35 tahun tidak ada. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sukarni (2013) bahwa usia pada saat hamil terutama kehamilan pertama atau primigravida sangat penting untuk mengurangi terjadinya risiko di dalam kehamilan karena usia antara 20-35 tahun merupakan usia yang sesuai untuk kehamilan.<sup>7</sup>

Notoadmodjo pada tahun 2003 menyatakan bahwa semakin cukup usia dan tingkat kematangan dan kekuatan seseorang maka

seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Kepercayaan masyarakat menyebutkan bahwa seseorang yang lebih dewasa juga akan lebih di percaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaanya, hal ini sebagai akibat dari kematangan jiwanya. Oleh sebab itu dia telah memiliki kemampuan untuk mempelajari dan beradaptasi pada situasi yang baru, misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogis.<sup>9</sup>

Tingkat pendidikan ibu primigravida trimester pertama yang menjadi responden sebagian besar adalah pada tingkat SMA (42,9% dengan n = 84) dan perguruan tinggi (53,6% dengan n = 84). Berdasarkan tingkat pendidikan tersebut responden yang berpendidikan tinggi dengan mudah memperoleh informasi, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga semakin mampu menyesuaikan diri dalam menjalani peran sebagai calon ibu. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan.<sup>10</sup>

Responden pada penelitian ini terdiri dari lebih banyak ibu yangbekerja (58,3% dengan n = 84) sedangkan yang tidak bekerja (41,7% dengan n = 84). Hasil penelitian tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki aktivitas di luar kegiatan rumah tangga seperti ibu bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS) di kantor pemerintahan, wirausaha dan juga bekerja sebagai pegawai swasta. Menurut Umar pada tahun 2014, pada waktu yang lalu umumnya ibu bekerja di rumah dimana urusan dalam rumah tangga merupakan peran domestik seorang ibu dan hal ini sudah menjadi norma yang berlaku pada masa itu. Namun pada zaman sekarang dunia semakin berkembang dan masyarakat pun ikut berkembang dan berinovasi.Terdapat banyak ibu yang sekarang tidak hanya bekerja di dalam rumah tetapi juga memiliki

aktivitas atau pekerjaan diluar kegiatan rumah tangga.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak ibu yang kemampuan adaptasinya maladaptif (58,3% n = 84) dari pada ibu dengan kemampuan adaptasi yang adaptif (41,7% n = 84). Walaupun sebagian besar ibu berada pada kategori usia produktif, pendidikan yang baik, dan bekerja, namun masih banyak ibu dalam kategori kemampuan adaptasinya yang maladaptif. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti; pengalaman pertama kehamilan sehingga membuat ibu belum mampu beradaptasi secara adaptif terhadap kehamilannya walaupun ada juga ibu yang mampu beradaptasi secara adaptif dengan kehamilannya.

Menurut Roy (1991) dalam Alligood (2014), ibu hamil, keluarga, kelompok dan masyarakat dipandang sebagai “*holistic adaptif system*” dalam segala aspek yang merupakan satu kesatuan sistem.<sup>11</sup>

Menurut teori Adaptasi Roy, kemampuan adaptasi ibu hamil adalah suatu proses yang terdiri dari *input* atau masukan seperti stimulus, kontrol adalah mekanisme koping yang dimanifestasikan dengan cara-cara adaptasi, *output* atau keluaran adalah respon dari kemampuan adaptasi dan *feedback* atau umpan balik. Proses adaptasi ini juga yang mempengaruhi ibu dalam beradaptasi, dukungan suami, keluarga, tempat bekerja dan jenis risiko kehamilan juga dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam beradaptasi.<sup>12</sup>

Hasil uji beda rerata skor kemampuan adaptasi antara kelompok risiko tinggi dan kelompok risiko rendah menunjukkan ada perbedaan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa antara ibu yang memiliki risiko rendah dan ibu yang memiliki risiko tinggi mengalami perbedaan kemampuan adaptasi selama kehamilan tiga bulan pertamanya.

Data dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan risiko rendah memiliki kemampuan adaptasi yang adaptif

dibandingkan dengan ibu dengan risiko tinggi.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Dulude pada tahun 2000 yang menyatakan bahwa kehamilan risiko tinggi dapat mempengaruhi proses adaptasi seseorang terhadap kehamilannya. Sebagian besar ibu hamil tidak mampu beradaptasi dengan baik terhadap kehamilannya jika ibu tersebut memiliki risiko yang tinggi dalam kehamilannya.<sup>13</sup>

Hal ini sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Basit dan Arifin (2013) yang menunjukkan hasil bahwa ibu dengan risiko tinggi selama kehamilannya kurang mampu beradaptasi secara positif terhadap kehamilannya. Hal ini dikarenakan ibu yang berisiko tinggi memiliki faktor risiko serta komplikasi selama kehamilan seperti anemia, diabetes gestasional, serta penyakit jantung.<sup>14</sup>

## SIMPULAN

1. Sebagian besar (58,3%) ibu primigravida trimester pertama memiliki kemampuan adaptasi yang maladaptif dibandingkan dengan ibu dengan kemampuan adaptasi yang adaptif.
2. Terdapat perbedaan kemampuan adaptasi antara ibu primigravida trimester pertama dengan resiko tinggi dan resiko rendah.

## REFERENSI

1. Perry, S. E., Hockenberry, M. J., Lowdermilk, D. L., & Wilson, D. (2014). *Maternal Child Nursing Care*. Canada: Mosby.
2. Departemen Kesehatan. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
3. Manuaba, I. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

4. Ewen, M. (2007). *Theoretical Basic for Nursing Third Edition*. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins.
5. Potter, A. P., & Perry, G. A. (2010). *Fundamental of Nursing Concepts, Process and Practice Fourth Edition*. Philadelphia: Mosby.
6. Stuart, & Sudden. (2008). *Principle and Practice of Pschyatric Nursing*. St. Louis: Mosby.
7. Sukarni, I. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
8. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing Research : Principle and Methods 7tg Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
9. Notoadmodjo, S. (2003). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
10. Umar, N. (2014). *Multitasking Breastfeeding Mama*. Jakarta : Pustaka Bunda, Grup Puspa Swara.
11. Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work*. St. Louis: Mosby.
12. Ward, S. L., & Hisley, S. M. (2009). *Maternal Child Nursing Care, Optimizing Outcomes for Mothers, Children and Families*. Philadelphia: F A Davis Company.
13. Dulude, D. (2000). The Effects of Pregnancy Complications on the Parental Adaptation Process. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* , 5-20.
14. Basit, M., Arifin, S. (2013). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi di Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (PKIA) Belitung. *Dinamika Kesehatan Vol 12*