

Article

HUBUNGAN ADAPTASI KEHAMILAN PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DENGAN PRENATAL ATTACHMENT DI PUSKESMAS DENDANG KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR

Mareta Tiodoria Situmorang, Herinawati, Netti Herawati, Suryani, Iksaruddin*

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: August 09, 2022
Final Revision: August 20, 2022
Available Online: September 03, 2022

KEYWORDS

Pregnancy Adaptation, High Risk
Pregnancy, Prenatal Attachment

CORRESPONDENCE

Herinawati
E-mail:
herinawati.poltekkes@gmail.com

A B S T R A C T

Complications during pregnancy can be categorized as a risk of pregnancy, as many as 90% of the causes of death occur due to unexpected obstetric complications during pregnancy, during delivery or after delivery and 15% of pregnancies are estimated to be high risk and can harm the mother and fetus. The purpose of this study was to determine the relationship between pregnancy adaptation in high-risk pregnant women and prenatal attachment. This study is a quantitative study using a cross-sectional research design with the aim of knowing the relationship between pregnancy adaptation in high-risk pregnant women and Prenatal Attachment carried out in the work area of the Dendang Tanjung Jabung Timur Health Center in January-July 2022. The study population of all high-risk pregnant women was 57 mothers. pregnant women were taken by total sampling technique. This study used a prenatal attachment inventory (PAI) questionnaire to measure PA. After the data was collected, a univariate statistical test was performed using a frequency distribution for the respondent's characteristic variables and bivariate. Based on the results of the study, it was found that of the 57 respondents who had a good pregnancy adaptation, 41 (71.9%) respondents and 16 (28.1%) poor respondents, the Prenatal Attachment variable was known that as many as 51 (89.5%) respondents had high Prenatal Attachment and 6 (10.5%) respondents had low Prenatal Attachment. The results of statistical tests obtained p-value = 0.007, it can be concluded that there is a significant relationship between pregnancy adaptation in high-risk pregnant women and Prenatal Attachment. Suggestions from the study can be input for health workers, especially midwives to improve the provision of midwifery care to pregnant women, especially in the work area of the Puskesmas and become the basis for the implementation of a program of guidance, guidance, and counseling activities in an effort to increase knowledge of pregnant women about the importance of prenatal care.

I. PENDAHULUAN

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan (Cunningham, 2014). Menurut *World Health Organization (WHO)* Komplikasi pada saat kehamilan dapat dikategorikan dalam risiko kehamilan, sebanyak 90% penyebab kematian terjadi karena komplikasi obstetric yang tidak terduga saat kehamilan, saat persalinan atau pasca persalinan dan 15% kehamilan diperkirakan berisiko tinggi dan dapat membahayakan ibu dan janin (WHO, 2018).

Kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes, 2020).

Provinsi Jambi terdiri dari 9 Kabupaten dan 2 Kota yang ada di Provinsi Jambi cakupan tertinggi ibu hamil risiko tinggi pada tahun 2020 terdapat di Kabupaten Merangin sebanyak 25.76%, sedangkan pada kabupaten Tanjung Jabung Timur cakupan ibu hamil risiko tinggi sebanyak 23.16% (Dinkes Provinsi Jambi, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh

dari Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Timur Tahun 2020 cakupan ibu hamil risiko tinggi sebanyak 18.45% ibu hamil. Yang tersebar di 17 Puskesmas yang ada di Tanjung Jabung Timur dengan cakupan tertinggi terdapat di Puskesmas Dendang sebanyak 19.25% ibu hamil (Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Timur, 2021).

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan. Hal ini disebabkan ibu hamil risiko tinggi dapat mengalami kesulitan dalam membina hubungan dengan janin karena adanya perasaan takut kehamilan tidak dapat dipertahankan atau terjadi anomali pada janin (Latin, 2018). Selain itu, ibu hamil risiko tinggi juga dapat mengalami kecemasan. Cevirme, Ilcioglu, & Hamlaci (2017) melakukan penelitian terhadap 502 ibu hamil dan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa kecemasan selama kehamilan memiliki pengaruh negatif terhadap kelekatan ibu dan janin.

Kelekatan yang kuat antara ibu dan janin dapat berdampak serta berpengaruh terhadap perkembangan fisik janin selama kehamilan dan setelah lahir. Selain itu, kelekatan juga dapat berpengaruh terhadap adaptasi ibu selama kehamilan (Akbarzadeh, 2016). Franc et al (2019), hubungan ini terbentuk selama kehamilan dan sangat penting untuk perkembangan psikologis bayi. Lee et al menemukan bahwa mengajarkan perilaku kognitif berbasis kelekatan pada ibu secara langsung memengaruhi kualitas interaksi ibu dan janin serta kesehatan mental bayi setelah lahir. Demikian pula, penelitian oleh Koniak et al mengungkapkan bahwa kelekatan

yang meningkat menghasilkan kedekatan dan emosi yang menyenangkan yang berkontribusi terhadap kesehatan mental ibu dan bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur, jumlah kehamilan risiko tinggi yaitu sebesar 57 ibu hamil (20,72%) dari seluruh kehamilan pada tahun 2021. Hasil wawancara pada 10 ibu hamil didapatkan bahwa 7 ibu hamil tidak tahu tentang kelekatan ibu dan janin dan cara meningkatkan kelekatan selama kehamilan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi dengan prenatal attachment

II. Metode

Penelitian ini bersifat *Kuantitatif* dengan Rancangan *Cross Sectional* yang melibatkan 57 ibu hamil yang telah dilaksanakan di Puskesmas Dendang Tanjung Jabung Timur Jambi yang dilakukan pada bulan Februari-Juli 2022.

Data dikumpulkan

menggunakan kuesioner untuk mengukur masing-masing variabel. Penelitian ini menggunakan kuesioner *prenatal attachment inventory* (PAI) untuk mengukur PA. Data primer diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk mengetahui informasi tentang hubungan adaptasi kehamilan dengan Prenatal Attachment pada ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2022.

Analisis bivariat bertujuan untuk mempelajari antara 2 variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan yaitu *chi-square*, dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%. Bila *p-value* < 0,05 berarti ada hubungan yang bermakna

III. HASIL

1. Gambaran Adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi

Distribusi jawaban responden berdasarkan pernyataan dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur n=(57)

No	Pernyataan	Distribusi							
		SL		S		KK		TP	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Saya mengeluarkan darah dari vagina	13	22.8	6	10.5	7	12.3	31	54.4
2	Saya merasakan adanya odem/bengkak pada daerah kaki dan lengan	9	15.8	1 2	22.8	7	12.3	28	49.1
3	Saya merasakan pusing saat hamil	13	22.8	6	10.5	9	15.8	29	50.9
4	Saya merasakan mual dan muntah pada pagi hari	14	24.6	8	14.0	1 2	21.1	23	40.4
5	Saya merasakan lemah, lesu dan tidak ada nafsu makan	9	15.8	9	15.8	5	8.8	34	59.6

6	Saya sering buang air kecil baik itu pada siang maupun malam hari	11	19.3	1 4	24.6	7	12.3	25	43.9
7	Saya merasakan demam selama kehamilan	10	17.5	1 4	24.6	1 1	19.3	22	38.5
8	Saya mengalami nyeri perut yang hebat	13	22.8	8	14.0	1 0	17.5	26	45.6
9	Saya mengalami nyeri kepala yang hebat	14	24.6	1 0	17.5	7	12.3	26	45.6
10	Saya merasakan kram dan kesemutan	9	15.8	9	15.8	1 3	22.8	26	45.6

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebanyak 14 (24.6%) responden selalu merasakan mual muntah pada pagi hari dan sering mengalami nyeri kepala dan sebanyak 34 (59.6%) responden merasakan merasakan lemah, lesu dan tidak ada nafsu makan, sebanyak 31 (54.4%) responden tidak pernah merasakan

keluar darah dari vagina.

2. Gambaran *Prenatal Attachment*

Distribusi jawaban responden berdasarkan pernyataan *Prenatal Attachment* dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan *Prenatal Attachment* pada ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur n=(57)

No	Pernyataan	Distribusi							
		SL		S		KK		TP	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Saya membayangkan bagaimana rupa bayi saya sekarang	12	21.1	4	7.0	9	15.8	32	56.1
2	Sering membayangkan memanggil bayi	8	14.0	8	14.0	9	15.8	32	56.1
3	Menikmati ketika bayi bergerak	13	22.8	3	5.3	1 0	17.5	31	54.4
4	Saya berpikir bahwa bayi saya sudah memiliki kepribadian	16	28.1	5	8.8	9	15.8	27	47.4
5	Melihat orang lain meletakkan tangan diatas perut saya untuk merasakan gerakan bayi	8	14.0	7	12.3	3 3	5.3	39	68.4
6	Saya tahu hal-hal (tindakan yang saya lakukan bisa memberikan perubahan pada bayi saya	9	15.8	9	15.8	4 8	7.1	35	61.4
7	Saya merencanakan hal-hal	10	17.5	6	10.5	1	31.6	23	40.4

	yang akan saya lakukan dengan bayi				5	8				
8	Saya mengatakan kepada orang lain apa yang bayi saya lakukan didalam perut saya	12	21.1	3	5.3	1	17.5	32	56.1	0
9	Saya membayangkan bagian dari tubuh bayi saya saat saya menyentuhnya	14	24.6	7	12.3	5	8.8	31	54.4	3
10	Saya tahu kapan bayi saya tidur	10	17.5	5	8.8	7	12.3	35	61.4	
11	Bisa berkomunikasi dengan bayi saya dengan membuat bergerak	14	24.6	2	3.5	6	10.5	35	61.4	
12	Saya membeli atau membuat barang-barang untuk bayi saya	11	19.3	7	12.3	5	8.8	34	59.6	3
13	Meraaa adanya cinta untuk bayi	9	15.8	5	8.8	7	12.3	36	63.2	
14	Saya mencoba untuk membayangkan apa yang sedang bayi saya lakukan didalam	9	15.8	4	7.0	6	10.5	38	66.7	
15	Saya suka duduk dengan nyamani perut saya	8	14.0	7	12.3	7	12.3	35	61.4	3
16	Saya bermimpi tentang bayi saya	8	14.0	1	1.8	8	14.0	40	70.2	
17	Tahu penyebab bayi saya bergerak	9	15.8	9	15.8	6	10.5	33	57.9	8
18	Saya menyanyangi bayi saya melalui perut saya	12	21.1	0	0.0	7	12.3	38	66.7	
19	Berbagi rahasia dengan bayi saya	12	21.1	7	12.3	3	5.3	35	61.4	3
20	Saya tahu bayi saya dapat mendengarkan saya	5	8.8	9	15.8	6	10.5	37	64.9	8
21	Saya merasa bersemangat ketika berpikir tentang bayi saya	9	15.8	1	19.3	1	19.3	26	45.6	1 3 1

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebanyak 16 (28.1%) responden selalu berpikir bahwa bayi saya sudah memiliki kepribadian. Sebanyak 14 (24.6%) responden membayangkan

bagian dari tubuh bayi saya saat saya menyentuhnya dan sebanyak 13 (22.8%) responden Menikmati ketika bayi bergerak. Sedangkan yang mneyatakan tidak pernah bermimpi

tentang bayi saya ada sebanyak 40 (70.2%) dan sebanyak 39 (68.4%) tidak pernah Melihat orang lain meletakkan tangan diatas perut saya untuk merasakan gerakan bayi.

pada ibu hamil risiko tinggi dengan *Prenatal Attachment*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi dengan *Prenatal Attachment* di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

3. Hubungan adaptasi kehamilan

Tabel 3

Hubungan adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi dengan *Prenatal Attachment* di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur

No	Adaptasi Kehamilan	<i>Prenatal Attachment</i>				<i>p- value</i>		
		Rendah n	Tinggi %	n	%			
1.	Kurang	5	31.3	11	68.8	16	100	0,007
2	Baik	1	2.4	40	97.6	41	100	
	Jumlah	6	10.5	51	89.5	57	100	

Hasil analisis hubungan adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi dengan *Prenatal Attachment* di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2022 diperoleh bahwa ada 1 (2.4%) responden yang memiliki adaptasi kehamilan baik memiliki *Prenatal Attachment* yang rendah sedangkan diantara responden yang memiliki adaptasi kurang baik ada 11 (68.8%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value*=0.007 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi dengan *Prenatal Attachment* di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2022.

IV. DISCUSSIONS

Gambaran adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 57 responden yang memiliki adaptasi kehamilan dengan baik sebanyak 41 (71.9%) responden dan kurang baik sebanyak 16 (28.1%) responden. Berdasarkan pengisian kuesioner diketahui bahwa responden banyak mengalami mual dan muntah dipagi hari, pusing saat hamil, sering buang air kecil, demam selama kehamilan, kram dan kesemutan.

Berdasarkan pengisian kuesioner diketahui bahwa keluhan yang banyak dirasakan ibu hamil pada adaptasi kehamilan adalah adaptasi yang termasuk fisiologis dimana semua ibu hamil hamper 100% mengalami keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil seperti mengalami mual dan muntah dipagi hari, pusing saat

hamil, sering buang air kecil, demam selama kehamilan, kram dan kesemutan. Sesuai dengan teori Varnei (2007:468) pada trimester I ibu sering mengalami mual muntah hal ini dikarenakan Peningkatan kadar hormon selama masa kehamilan, misalnya *human chorionic gonadotropin* (hCG) dan estrogen. Sensitif terhadap aroma atau bau tertentu. Stres selama hamil. Pembesaran ukuran rahim yang membuat lambung tertekan. Sedangkan pada trimester III ibu hamil sering mengalami kesemutan atau mati rasa, sakit punggung, pinggang, sakit perut, oedema, varises, sesak nafas, payudara membesar, berat badan bertambah, keputihan, stretch mark dan sering buang air kecil.

Selain keluhan fisiologis ibu hamil yang berisiko tinggi juga mengalami keluhan patologis yaitu mengeluarkan darah dari vagina. Salah satu penyebab umum perdarahan saat hamil muda adalah perdarahan implantasi, yaitu perdarahan yang terjadi karena proses pelekatan sel telur yang telah dibuahi pada dinding rahim. Hal ini tampak sebagai bercak darah atau perdarahan ringan selama beberapa hari, tapi tidak selama dan sebanyak menstruasi.

Selain itu ibu hamil juga mengeluh mengalami nyeri perut hal ini disebabkan karena pembesaran rahim dapat menyebabkan tekanan pada otot, sendi, dan pembuluh darah di sekitar rahim, sehingga menimbulkan rasa sakit pada perut ibu hamil. Nyeri perut karena kondisi tersebut adalah hal yang normal terjadi dan tidak akan membahayakan kesehatan ibu hamil dan janin

Adaptasi memiliki dua arti yaitu adaptasi pertama disebut penyesuaian diri yang autoplastis (auto artinya sendiri, plastis artinya bentuk),

sedangkan kedua disebut penyesuaian diri yang alloplastis (allo artinya yang lain, statis artinya bentuk). Jadi adaptasi dalam arti "pasif" yaitu kegiatan pribadi di tentukan oleh lingkungan. Sedangkan dalam arti "aktif" yaitu pribadi memengaruhi lingkungan (Meinarno, 2015). Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan. Dengan demikian untuk menghadapi kehamilan atau janin risiko tinggi harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif. Sampai pada waktunya, harus diambil sikap tepat dan cepat untuk menyelamatkan ibu dan bayinya atau hanya dipilih ibunya saja. Keadaan yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu secara tidak langsung disebut sebagai faktor risiko, semakin banyak faktor risiko yang ditemukan pada kehamilan maka semakin tinggi pula risikonya. Komplikasi pada saat kehamilan dapat dikategorikan dalam risiko kehamilan, sebanyak 90% penyebab kematian terjadi karena komplikasi obstetric yang tidak terduga saat kehamilan, saat persalinan atau pasca persalinan dan 15% kehamilan diperkirakan berisiko tinggi dan dapat membahayakan ibu dan janin (Cunningham, 2014).

Ibu hamil pada trimester III sering BAK hal ini dikarenakan kandung kemih atau blass pada masa kehamilan tertekan oleh uterus karena posisi blass berada di depan uterus sehingga akan meningkatkan frekuensi buang air kecil. Terutama pada trimester I, trimester II tekanan uterus terhadap blass berkurang.

Karena uterus sudah mulai keluar dari rongga panggul dan pada trimester III sering terjadi rangsangan kembali karena bagian terendah janin turun ke rongga panggul. Selain itu vaskularisasi pada blass menyebabkan tonus otot turun. Terjadinya hemodilusi juga menyebabkan metabolisme air meningkat sehingga pembentukan urine bertambah dan kapasitas blass sampai 1.500 ml (Indrayani, 2018).

Sesuai dengan peneliti Siti (2021) Pengkajian studi kasus ini dilakukan pada seorang Ibu hamil G2P1A0, Gravida 36 minggu dengan presentasi bokong. Keluhan yang dirasakan adalah merasa sesak pada perut bagian atas, sering kencing pada malam hari dan konstipasi. Ibu mengeluh nyeri punggung. Ibu juga merasa cemas dengan proses persalinannya. Berdasarkan keluhan tersebut, asuhan kebidanan yang diberikan untuk mengatasi keluhan Ibu adalah dengan menginformasikan ketidaknyamanan trimester III dengan kehamilan bokong, dan mengedukasi cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut.

Gambaran *Prenatal Attachment*

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan variabel *Prenatal Attachment* diketahui bahwa sebanyak 51 (89.5%) responden memiliki *Prenatal Attachment* yang tinggi dan 6 (10.5%) responden memiliki *Prenatal Attachment* yang rendah. Perubahan fisik dari pengalaman ibu sebelumnya dapat mempengaruhi ibu menjalankan perannya sebagai ibu. Ia merasakan perubahan body image membuat dirinya mengalami gangguan konsep diri. Namun tidak selalu ibu merasakan perubahan fisik yang dialami saat ini membuat ibu tersebut mengalami gangguan dalam menjalankan perannya. Sebagian ibu akan mengingat kembali proses dalam

mengadopsi peran-peran yang telah dijalankan saat ini serta mengevaluasi aktifitas peran baru yang sudah dilakukannya.

Proses pencapaian peran baru seorang ibu sangat dipengaruhi banyak faktor. Wanita yang pertama kali mengalami kehamilan membayangkan tentang kehamilan dalam pikirannya seperti apa wanita hamil dan bagaimana peran seorang ibu. Ibu hamil membentuk pemikiran tentang kehamilan dari ibunya sendiri, pengalaman hidupnya, dan kebudayaan tempat ia dibesarkan. Persepsi ini mempengaruhi bagaimana seorang ibu hamil berespon terhadap kehamilan dan peran yang akan dijalannya. Sedangkan seorang suami membayangkan bahwa kehamilan adalah bagaimana menjadi bapak dan seperti apa seorang bapak tersebut. Suami membentuk pemikiran tersebut dari ayahnya, pengalaman hidupnya dan kebudayaan tempat ia dibesarkan. Persepsinya terhadap kehamilan mempengaruhi bagaimana ia memperhatikan ibu dari anak-anaknya. Banyak suami menjadi khawatir terhadap ibu dari anaknya dan mengambil peran aktif dalam memberikan perawatan medis. Selain itu juga beberapa suami mengambil bagian dalam merasakan fisiologis kehamilan tersebut misalnya : mengalami gejala seperti ngidam, agak malas, atau sakit. Fenomena ini oleh beberapa ahli medis disebut *mitleiden* atau menderita bersama.

Banyak faktor yang mempengaruhi prenatal attachment antara ibu mengalami kecemasan, kecemasan dan depresi pada ibu hamil terbukti berhubungan dengan rendahnya prenatal attachment (Hopkins, 2018). Hal tersebut disebabkan karena kedua hal tersebut dapat mengalihkan pikiran ibu yang harusnya fokus pada janin, sehingga

memengaruhi kualitas hubungan ibu-janin. Kecemasan atau depresi yang ibu rasakan bisa berasal dari berbagai hal, seperti pengalaman buruk tentang kehamilan (abortus dan lahir mati), kekerasan dalam rumah tangga, dan lain lain (Alhusen, 2008). Gejala depresi yang biasa ditunjukkan ibu seperti mudah tersinggung, sedih berkepanjangan, dan merasa tidak berharga (Karakoça, 2017).

Prenatal attachment terbukti dipengaruhi oleh status kehamilan seorang ibu, apakah kehamilan tersebut direncanakan atau tidak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu yang kehamilannya memang diinginkan atau direncanakan memiliki skor prenatal attachment lebih tinggi dibanding ibu dengan kehamilan yang tidak diinginkan (Ossa, 2012; Pakseresht, 2018). Hal tersebut dikarenakan ibu yang tidak menginginkan kehamilannya akan bersikap acuh dan kurang memperhatikan kesejahteraan janin.

Penelitian dilakukan Sinta (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Paiton Kabupaten Probolinggo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap prenatal attachment. Berdasarkan hasil uji analisis pada faktor usia ibu, didapatkan bahwa tidak ada hubungan usia ibu dengan PA. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Penelitian yang dilakukan oleh Eswi & Khalil (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif antara usia ibu dengan PA. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Camarneiro & Justo (2017) yang menunjukkan adanya hubungan negatif antara usia ibu dengan PA. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tua usia ibu maka semakin rendah kualitas PA.

Hasil penelitian yang sama

ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Ossa, Bustos, & Fernandez (2012) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan PA. Ibu yang lebih tua dapat mengalami perasaan ambivalen yang merupakan suatu hal yang normal terjadi pada trimester I kehamilan. Perasaan ini juga dapat dialami oleh ibu hamil trimester III sehingga ibu merasa kehamilan dapat memberikan perubahan yang signifikan pada hidup mereka.

Hubungan adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi dengan *Prenatal Attachment*

Hasil analisis hubungan adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi dengan *Prenatal Attachment* di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2022 diperoleh bahwa ada 1 (2.4%) responden yang memiliki adaptasi kehamilan baik memiliki *Prenatal Attachment* yang rendah sedangkan diantara responden yang memiliki adaptasi kurang baik ada 11 (68.8%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}=0.007$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi dengan *Prenatal Attachment* di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2022.

Prenatal attachment atau *maternal-fetal attachment* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan hubungan yang terbentuk antara ibu hamil dan janinnya. Menurut Manurung (2011) kehamilan adalah kondisi yang membawa perubahan pada struktur keluarga yang berdampak adanya proses adaptasi pada semua anggota keluarga sehingga disebut sebagai masa-masa krisis. Krisis dinyatakan

sebagai suatu ketidak seimbangan psikologis yang disebabkan oleh situasi atau tahap perkembangan yang sedang dijalani. Masa krisis sering dikaitkan dengan saat terjadinya gangguan, perubahan identitas dan peran bagi setiap orang : ibu, bapak, sibling dan anggota keluarga lainnya. Pada awalnya, masa adaptasi keluarga terhadap kehamilan terdapat periode syok dan menyangkal, kemudian kebingungan dan preoccupation (sibuk) dengan berbagi masalah. Respon terhadap kehamilan biasanya diikuti dengan adanya suatu aksi untuk menghasilkan suatu solusi dan akhirnya terjadi proses belajar dari pengalaman.

Seorang ibu hamil selama masa kehamilan selain mengalami perubahan fisiologis, tentunya akan mengalami perubahan psikologis. Perubahan fisik karena membesarnya ukuran janin akan menimbulkan dampak seperti letih, tidak nyaman, sulit tidur, sesak nafas, dan keluhan lainnya. Dampak tersebut akan mempengaruhi perubahan psikologis ibu hamil. Perasaan khawatir terhadap perkembangan janin, keraguan menjadi ibu yang baik, dan perasaan cemas lainnya selama masa kehamilan sangat berdampak pada perubahan psikologis ibu hamil (Ningsih, 2016).

Beberapa faktor juga dapat memengaruhi terjadinya perubahan pada psikologis ibu hamil, diantaranya seperti usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, status ekonomi, support keluarga, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya (Mughtar & Anggraeni, 2021). Status kehamilan seperti kehamilan yang diinginkan atau kehamilan yang tidak diinginkan juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi emosi dan suasana hati ibu hamil, sehingga dapat berdampak pada terjadinya perubahan psikologis ibu hamil (Pieta, et al.,

2014).

Faktor lain seperti ketidak pastian ibu dalam menghadapi tanda-tanda kehamilan seperti mual, muntah, keterbatasan aktivitas, keterbatasan sosial dapat memicu depresi dan kecemasan. Selain itu pengalaman ibu dalam masa kehamilan dan kelahiran seperti keguguran atau cacat lahir, serta gambaran diri selama kehamilan juga faktor pemicu terjadinya depresi dan kecemasan. Jika seorang ibu hamil sering memiliki sikap negatif terhadap kehamilannya, maka akan meningkatkan resiko terjadinya kecemasan pada ibu tersebut (Nayak, et al., 2015).

Selama masa kehamilan seorang ibu hamil akan mengalami adaptasi psikologi yang bervariasi. Pada tiga bulan pertama tekanan emosional ibu akan terpengaruhi oleh perubahan fisiologi seperti mual, muntah, pusing, dan gangguan nafsu makan. Kemudian pada trimester berikutnya biasanya ibu hamil sudah mampu untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Perubahan emosional ibu hamil akan mengalami perubahan kembali pada trimester terakhir yang di sebabkan oleh semakin dekatnya masa kelahiran dan peran sebagai seorang ibu (Nayak, et al., 2015).

Faktor dari luar seperti kondisi kehidupan sosial dan ekonomi juga dapat mempengaruhi psikologis ibu hamil. Oleh karena itu ibu hamil sebaiknya mendapatkan dukungan penuh dari suami selama masa kehamilan. Dukungan tersebut dapat mengurangi kecemasan maupun depresi yang dialami ibu hamil selama masa kehamilannya. Selain dukungan suami, dukungan keluarga, teman dekat, saudara, maupun rekan kerja juga mampu mengurangi tekanan emosional pada ibu hamil (Tyrlik,

2013),(Susilawati et al., 2021).

Keterikatan bayi lain dimulai pada periode prenatal. Oleh karena itu, faktor-faktor yang terjadi pada masa prenatal mempengaruhi perlekatan prenatal (Muller 1993). Dalam Arguz Cildir dkk. (2019) studi prospektif, tingkat keterikatan prenatal ditemukan sebagai prediktor kapasitas dan perkembangan perilaku dan emosional pada anak usia dini. Ditentukan bahwa tingkat keterikatan prenatal ibu hamil risiko tinggi tinggi. Dalam studi yang dilakukan dengan wanita hamil berisiko tinggi di Turki, skor rata-rata PAI ditemukan tinggi (Bakır et al. 2014, Aksoy, Yilmaz, & Aslantekin 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatma (2020) Ditentukan bahwa adaptasi terhadap kehamilan adalah sedang dan perlekatan prenatal tinggi pada ibu hamil berisiko tinggi (skor rata-rata PSEQ: $159,43 \pm 27,05$; skor rata-rata PAI: $63,79 \pm 10,75$). Ada hubungan negatif yang signifikan antara skala ($r = -0,556$, $p < 0,01$). Hubungan ini menunjukkan bahwa ketika adaptasi terhadap kehamilan meningkat, keterikatan prenatal juga meningkat. Ada perbedaan yang signifikan pada PSEQ menurut umur, status pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, tahun menikah, status pendidikan dan pekerjaan pasangan, memiliki asuransi kesehatan, jenis keluarga, status pendapatan, sikap pasangan terhadap kehamilan, jumlah kehamilan, jumlah kelahiran, memiliki anak yang masih hidup, apakah kehamilan direncanakan, minggu kehamilan dan perlekatan prenatal.

V. CONCLUSION

Ada Hubungan yang signifikan antara adaptasi kehamilan pada ibu hamil risiko tinggi dengan *Prenatal Attachment* di Puskesmas Dendang Kabupaten Tanjung Jabung Timur

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil khususnya di wilayah Kerja Puskesmas dan menjadi landasan pelaksanaan program kegiatan bimbingan, pembinaan, dan konseling dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abasi, E., Tafazzoli, M., Esmaily, H. and Hasanabadi, H., (2013). The effect of maternal-fetal attachment education on maternal mental health. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 43(5), pp.815-820.
- Akbarzadeh, M., Dokuhaki, A., Joker, A., Pishva, N., & Zare, N. (2016). Teaching attachment behaviors to pregnant women: a randomized controlled trial of effects on infant mental health from birth to the age of three months. *Ann Saudi Med*, 36(3), 175-183
- Akbarzadeh M, Rafiee B, Asadi N, Zare N. Comparison of two Methods of Relaxation and Maternal- Fetal attachment on the Fetal Heart pattern. *NAUTILUS*. 2014;128(1): 104–12. [[Google Scholar](#)]
- Asrinah dkk, 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu;
- Baghdari, N., Sahebzad, E. S., Kheirkhah, M., & Azmoude, E. (2016). The effects of pregnancy-adaptation training on maternal-fetal attachment and adaptation in pregnant women with a history of baby loss. *Nursing and midwifery studies*, 5(2). e28949
- Cunningham, 2014. *Obstetric wiliyam*. Penerbit EGC Yogyakarta : 2014+1326 hlm
- Chandra, et al., 2012. *Asuhan kebidanan untuk kehamilan*. Penerbit Salemba Medika Jakarta. 2010+180 hlm
- Franc N, Maury M, Purper-Ouakil D. (2009). [ADHD and attachment processes: are they related?]. *Encephale*, 35 (3), 256-261.
- Indriani, Diyan 2018. *Keperawatan Maternitas*. Penerbit Ar-ruzz Media Yogyakarta. 2014+212 hlm
- Kemp, V. H & Page, C. K. (1987). Maternal prenatal attachment in normal and high-risk pregnancies. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 16 (3), 179-184. doi: 10.1111/j.1552-6909.1987.tb01455.x.
- Kemenkes RI, 2013. Riset kesehatan dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Khan, S. (2011). Baby steps: A bonding program for adolescent mothers and their infants. Dissertation.
- Kumar & Magon, 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta : Salemba Medika
- Kuswanti, Ina 2014. *Asuhan Kehamilan*. Penerbit Pustaka Belajar Yogyakarta : xi+183 hlm
- Latin, 2018. *Ilmu Kebidanan/ EGC* : Jakarta
- LoMauro & Alverti, 2015. *Asuhan Kebidanan I*. penerbit Nuha Medika Yogyakarta : xi+209 hlm
- Manuaba, 2014. *Ilmu Kandungan*. Penerbit Nuha Medika Jakarta. 2010+693 hlm
- Manurung, 2011. *Kesehatan Ibu dan anak*. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta :2012+170 hlm
- McK Doan, 2014. *quality of antenatal care in primary health care centers of Bangladesh, 175 - 181*
- Meinarno , 2015. *Buku ajar bidan*. Penerbit EGC Jakarta. 2009+338 hlm

- Nayak, et al.,2015. Catatan Kuliah Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Mitra Cendika Pres
- Ningsih, 2016. Buku Pintar Kehamilan. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo 2012. *Metdologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta. 2012+174 hlm
- Pillay, et al., 2016. *Asuhan Kebidanan I*. Penerbit Trans Info Media Jakarta. 2013+215 hlm
- Prawirohardjo, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono
- Salehi, 2017. The health concerns and behaviors of primigravida: Comparing advanced age pregnant women with their younger counterparts, journal of clinical nursing volume 2 : 1141-115
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk, 2016. *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: xxiv + 982 hlm
- Simkin, Penny, dkk, 2007. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi*. Arcan. Jakarta: xiv + 430 hlm.
- Suryani, 2014. *Prinsip-prinsip dasar praktik kebidanan*. Penerbit Dunia Cerdas Jakarta. 2014+176 hlm
- Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2012
- Sulistyawati, 2016. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Nuha medika Yogyakarta
- Muchtar, F., & Anggraeni, N. L. A. (2021). Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(3), 144–154.
- Susilawati, E., Herinawati, H., Permata, A. G., & Suryani, S. (2021). Pengaruh Ekie Gizi Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Melalui Aplikasi Quizizz Pada Era New Normal di Puskesmas Aur Duri Kota Jambi. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(3), 137–143.
- Torshizi M, Tyrlik, 2013. Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Jakarta : EGC;
- Varney, 2007. *buku ajar asuhan kebidanan*. Penerbit EGC Jakarta. 2007+670 hlm
- WHO, 2018. *Heath Statistics overview monitoring health for the SDGs*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311696/WHO-DAD-2019.1-eng.pdf>