

**LAPORAN HASIL PENELITIAN**

**COPING STRESS PADA IBU PENDERITA DIABETES  
MELITUS YANG MELAHIRKAN BAYI MAKROSOMIA**



Disusun oleh: Rita Setyani Hadi Sukirno

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA**

**YOGYAKARTA**

**2023**

# **Coping Stress Pada Ibu Penderita Diabetes Melitus Yang Melahirkan Bayi Makrosomia**

## **Pendahuluan**

(Beta et al., 2019) Ibu penderita diabetes melitus (DM) termasuk ibu beresiko tinggi saat hamil maupun saat melahirkan. Ibu penderita DM selama hamil beresiko mengalami komplikasi dan meninggal lebih tinggi daripada ibu hamil yang sehat. Bayi yang lahir dari ibu penderita DM juga memiliki resiko gangguan kesehatan ataupun mortalitas 5 kali lebih tinggi daripada bayi normal (Lilis & Imelda, 2021; Beta et al., 2019; Wardiah & Emilia, 2018)

Bayi makrosomia adalah bayi yang memiliki berat badan lahir lebih dari 4 kg merupakan bayi yang biasanya lahir dari ibu yang selama hamil menderita DM. Bayi makrosomia memiliki resiko gangguan kesehatan seperti hipoglikemia dan kejang. Hipoglikemia pada bayi makrosomia dapat terjadi pada bayi ketika begitu lahir kadar kadar gula darahnya kurang dari 40. Hipoglikemi pada bayi tidak boleh terjadi karena resiko terbesar hipoglikemi adalah kejang dan hipoksia yang menyebabkan cidera otak (Parveen et al., 2022)

Kondisi kesehatan bayi yang tidak dalam keadaan stabil tentu membuat seorang ibu lebih waswas, khawatir dan takut jika terjadi hal buruk pada anaknya (Sukirno, 2019). Keadaan anak sakit memang menjadi sebuah pemicu stress pada ibu. Ibu penderita DM pun akan menjadi stress ketika bayi makrosomia-nya mengalami gangguan kesehatan. Stress adalah kondisi atau situasi dimana seorang merasa tertekan, merasa tidak sanggup menghadapi situasi tersebut sehingga situasi tersebut dapat memicu kekhawatiran jika tidak segera terselesaikan sebagaimana mestinya. (Thania dkk, 2021; Folkman, 2011; Lazarus & Folkman, 1984))

Peneliti telah melakukan studi awal tentang bagaimana kondisi ibu penderita DM yan melahirkan bayi makrosomia dan bayinya sakit. Ibu penderita DM itu mengungkapkan bahwa, *“takut kalau terjadi sesuatu yang buruk pada anakku karena hamil sudah menderita DM dan anakku lahir beratnya sudah 4,8*

kg” Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Ibu penderita DM yang memiliki bayi makrosomia menghadapi stress atau situasi yang penuh tekanan karena kondisi kesehatan anak yang tidak stabil atau sakit. Saat seorang menghadapi stress maka diperlukan cara mengatasi masalahnya. Strategi coping stress merupakan cara bagaimana seseorang merespon ataupun mengatasi stress yang dihadapinya.

Penelitian ini merupakan studi kasus tentang coping ibu penderita diabetes melitus dalam merawat bayi makrosomia dengan berat badan lahir 4, 8 kg. Kadar gula darah bayi saat lahir hanya 40, sehingga sudah ambang batas bayi mengalami hipoglikemi. Bayi tersebut mengalami kejang pada usia 9 hari sehingga mesti dirawat di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Gambaran kondisi bayi ini sebagaimana data studi preliminary yang dilakukan peneliti sebagai berikut: “...anakku lahir kan 4,8 kg, pas hari kejang, ...dua minggu anakku di NICU dan aku gak pulang selama adik di NICU.”

Fokus kajian penelitian ini adalah bagaimana coping ibu penderita diabetes yang melahirkan bayi makrosomia. Peneliti ingin melakukan kajian lebih mendalam tentang bagaimana strategi coping stress ibu seorang yang melahirkan bayi makrosomia sehingga ibu tersebut dapat mengasuh bayi makrosomianya dengan baik. Penelitian tentang coping stress ibu telah banyak ada di Indonesia diantaranya Coping Stress antara ibu rumah tangga dengan ibu bekerja dalam menghadapi pembelajaran daring (Sihombing, 2020); pendekatan spiritual coping ibu menghadapi kecemasan di masa pandemic covid 19 (Budi, 2021) dan Strategi Coping dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Miranda, 2013).

Peneliti belum menemukan penelitian terdahulu tentang tema kajian coping stress ibu penderita diabetes melitus yang melahirkan bayi makrosomia. Penelitian ini penting karena jumlah Wanita usia produktif yang menderita diabetes melitus di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat (Wardiah & Emilia, 2018). Pada penelitian ini peneliti mengangkat pertanyaan utama penelitian adalah bagaimana strategi coping stress ibu penderita DM yang melahirkan bayi makrosomia.

Manfaat dari penelitian ini, diharapkan menambah studi kajian tentang psikologi khususnya psikologi klinis dan parenting. Penelitian ini diharapkan juga menjadi referensi bagi para ibu penderita diabetes melitus yang sedang hamil dan beresiko melahirkan bayi makrosomia. Penelitian ini juga diharapkan memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi bagaimana cara ibu penderita DM melakukan strategi coping saat menghadapi peristiwa penuh tekanan saat hamil maupun melahirkan bayi makrosomia.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus mengenai gambaran coping stress ibu dalam merawat bayi Makrosomia. Informan dalam penelitian ini adalah seorang ibu penderita DM berusia 40 tahun dan melahirkan bayi makrosomia (berat lahir bayi 4,89kg). Penelitian ini dilakukan selama dari bulan Desember 2022 sampai dengan Mei 2023. Metode Pengumpulan data penelitian ini dengan observasi, wawancara dan dokumen berupa riwayat chat. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis tematik. Analisis tematik dimulai dengan menentukan tema kemudian membuat kode pola dan mendeskripsikannya (Poerwandari 2013).

### **Hasil Penelitian**

Informan L adalah seorang ibu berusia 40 tahun, seorang ASN di sebuah rumah sakit di kota Y. Informan L menceritakan bahwa ia hamil dan melahirkan ketiga anaknya terdahulu saat belum menderita Diabetes Melitus. Kelahiran anak pertama sampai ketiga dengan kelahiran transvaginal atau lahir normal. Setelah didiagnosis DM dan kemudian dinyatakan hamil anak ke-4, ia sempat merasa takut

*“hamil di tengah pandemic dengan dignosa DM. Jadi pas awal awal nangis...”.*  
(W1,L, Brs 40-41)

*“Jadi pas hamil itu meng meneng gak ngabari sopo-sopo..pas cek itu pulang kantor mampir beli test pack.. pas suami pulang lagi tak uring uring.. yah aku ki hamil hmm dibilang e wis lah ono bojone.. aku wis meneng nangis.. iki gek piye... ya iki piye kan wis kepala empat....”*(W1,L, Brs 45-50)

Meski informan L merasa takut dengan penyakitnya namun ia berusaha untuk banyak berdoa untuk mengatasi ketakutannya

*“Ya yang diwedeni ya penyakit kayak gitu. jadi ya memang terus banyak berdoa gitu. (W1,L, Brs 144-145)*

Sebelum usia kehamilan 5 bulan, informan L masih memiliki keinginan agar bisa melahirkan anak ke empatnya secara normal karena memang proses kelahiran anak pertama sampai keempat secara normal. Informan L pun mencoba mencari informasi tentang proses melahirkan normal dengan mengakses ingatannya terdahulu dan dengan mencari informasi di youtube tentang proses lahiran normal

*“... ya baca-baca dan mengingat-ingat lagi mencari-cari youtube tentang proses melahirkan normal gitu kan jaraknya 6 tahun aku calling-calling memori-memori ngeden dan sebagainya..” . (W1,L, Brs 145-147)*

Namun saat usia kehamilan memasuki usia 5 bulan, janin yang dikandung informan L pertumbuhannya sangat pesat sehingga mulai berfikir tentang lahiran secara caesar namun ia merasa khawatir bagaimana nanti proses persalinan caesar

*“tapi kan mulai bulan ke 5 kan anakku langsung membesar karena aku DM naiknya kan langsung 300gr, 500 gr ngono kui dadi sangat besar. Makane pas mau lahir itu udah 4.6 kg itu dah gedhe bayangke itu dah besar terus mau lahiran Caesar bayangke... DM Caesar... nanti Lukaku cepet kering atau tidak kan mesti mikirne.. terus mikir mengko piye selamat enggak kayak gitu” . (W1,L, Brs 147-153)*

Saat perkembangan janin dalam kandungannya berkembang pesat maka Informan L sempat diminta dokter untuk diet makan. Namun informan L tetap melanggar aturan diet karena tidak kuat lapar dan merasa pusing kalau tidak makan

*“Ya dokter sini.. diet ya mbak ya.. dok aku gak iso gerak iki ngelih hehe...” (W1,L, Brs 251-252)*

*“ya tetep makan lha piye maneh, kadang apa yang dianjurkan malah jadi ah mangan wae lah” (W1,L, Brs 255-256)*

*“ho oh suruh diet malah makannya jadi banyak.. kan biasa kan kayak gitu kan? Apa yang dipantang malah dilanggar. Haha wis dari pada aku mumet mangan mangan wae jadine ya bayine jadi besar sih lah piye resikone memang Caesar gitu kan gitu yang penting bayinya tetep berdetak.*

Informan L meski tidak kuat diet namun tetap menginginkan hal yang terbaik untuk janinnya, sehingga dari sisi pengobatan DM memilih melakukan suntik insulin daripada minum obat. Ia menyuntikan insulin sendiri ketubuhnya.

*“untuk DM e yang semula obat ganti suntik.. tiap hari itu” (W1,L, Brs 435-436)*

*“iya awalnya kan sehari sekali tapi begitu bayinya besar jadi sehari 3 kali tapi kadang aku sik siang lost karena yen siang kan aku kerja jadi aku sik pagi sama malem” (W1,L, Brs 438-440)*

*suntik dewe aku minta tolong perawat kan komplekku kan ada yang perawat minta tolong diajarin carane nyuntik insulin karena saat hamil gak bisa minum obat.. boleh suntik di perut tapi aku kan gak tegel suntik di perut..ha hah (W1,L, Brs 441-445)*

Informan L sudah mengetahui dari dokter maupun dari informasi di internet bahwa kalau saat ibu hamil DM tidak terkontrol maka resikonya ada pada bayinya.

*Dikhawatirkan kan kalau DM itu seatle dead (janinnya meninggal di dalam)”.* (W1,L, Brs 259-264)

*“ya karena sirkulasi ya gulannya itu kan membuat sirkulasi metabolisme ke janin terganggu ada yang menghambat” . (W1,L, Brs 266-268)*

*“iya tahu dari dokter dan aku ya harus searching-searching juga untuk persiapan diriku. (W1,L, Brs 271-272)*

Saat informan L memikirkan tentang resiko kehamilan dan melahirkan pada ibu penderita DM, maka ia pun mencari dukungan emosional dari teman-temannya

*“hehehe iya jadi banyak support teman kerja..” (W1,L, Brs 217)*

*“Terus makane yen pas meh sesar kan makane teman-teman ya support aku. Jadi ya teman-teman ya kalau ada apa ya terus wa di grup.” (W1,L, Brs 272-274)*

Informan L merasa bersyukur mendapatkan support dari teman-teman sebelum melahirkan caesar. Namun, Informan L merasa jengkel pada temanya yang menurutnya membohonginya, mengatakan bahwa bahwa setelah caesar itu hanya sedikit menggigil padahal informan L merasakan setelah caesar menggigil sekali

*“aku nesu-nesu ro kancaku... mbak tiwi ki lho ngapusi orak sedikit menggigil tapi menggigil banget.. mengo ndak mbak April wedi ngono.. hahah” (W1,L, Brs 405-407)*

Informan L menyadari bahwa sebelum melakukan sesuatu butuh informasi yang valid, sehingga saat akan memutuskan operasi caesar ia pun mencari berbagai sumber informasi yang valid

*“pas aku mau Caesar itu kan aku nanya-nanya, tapi nanyanya kan jelas ke siapa, untuk mendapatkan informasi yang valid, kan gitu.. jadi harus tahu gimana caesarnya dan informasinya valid. Kan kebanyakan orang kan katanya-katanya dan itu gak bisa dipercaya” (W2,L, Brs 141-14)*

Menjelang persalinan, Informan L kemudian memutuskan untuk lahiran caesar saja mengingat banyinya besar dan ia memiliki penyakit DM

*“Takut ngo ngeden engko macet neng tengah dalam macet karena bayine besar dengan kondisi aku DM koyo ngene aku kan wedi. Pas hamil begitu mendekati hpl itu kan tensiku dadi 140 150” (W2,L, Brs 239-241)*

Informan L juga mendapatkan support dari suaminya meskipun suami tidak selalu di rumah. Informan L kalau sudah merasa tidak kuat menahan gejala emosi negatif sendiri maka kemudian telpon suaminya

*“enggak nangis sendiri, karena bojoku kan gak ada selalu di rumah, jadi kalau misal e gak kuat ya telpon ayah kapan pulang, ayah ki ra ngrasake aku dewekan bla..bla.. bla.. ngono kui biasane” (W2,L, Brs 324-325)*

Meski mendapat support dari teman ataupun suami, informan L berusaha untuk tetap mandiri dan tetap bekerja selama hamil tanpa bermalas-malasan

*jadi untuk keseharianku aku sangat mandiri kayak aku control aku sendirian bojoku ra iso karena wis mulai aktif. Baru berhenti pun di hari terakhir jadi teman-teman itu begitu penting karena bojoku ra iso dicekel. Yen anak-anak kan wis do besar besar tow wis do iso maen dewe yen misal e capek do maen sendiri aku paling aku tiduran gitu. Bun minta ini bun minta ini.. yen masak aja biasa kalau masak aja sambil capek gitu. Emosine ya naik turun gitu. Yang luarbiasa ya harus nyuntik, jaga makan, kontrolnya control bidan, control penyakit dalam. Kalau yang dalam kan BPJS nya ndak di sini tapi di luar tempatnya berbeda (W1,L, Brs 450-459)*

Proses saat akan caesar, informan L dipakaikan caterer dan dimandikan oleh teman perawat merasa malu dan merasa tidak nyaman. Saat akan masuk ruang operasi merasa takut karena dapat informasi kalau suntik endural sebelum caesar itu sakit, padahal setelah operasi ia merasakan suntikan itu tidak sakit.

*“pas aku gitu dimandiin karena aku pake cateter pake ini... Wis kene tak dusi.. Maaf ya bu, wis.. ra popo ngono ... hehehehe ra penak isin aku hehehee” (W2,L, Brs 167-169)*

*“alat tensi segala macem dipasang.. haduh takut, eh sebelumnya suruh bangun sikik untuk disuntik endural. Wediku jare loro tow tapi alhamdulillah enggak sakit” (W2,L, Brs 190-192)*

Pasca operasi caesar, setelah bayinya keluar, informan L merasa sangat kedinginan dan berfikir hidupnya akan berakhir.

*“habis itu hawweeww weewww habis itu menggigil..begitu keluar menggigil...” (W2,L, Brs 210-211)*

*“mikir emeh arep mati.. tenan” (W2,L, Brs 213)*

Informan L mendapat support dari tenaga medis yang menenangkan dirinya meski saat ia merasa tidak dapat mengendalikan dirinya saat menggigil. Informan L pun terus mencoba untuk tetap relaksasi untuk dapat mengontrol dirinya

*“ho oh ya karena kemudian doktere mengatakan ndak apa-apa itu ndak papa terus ditungguin sama koas juga ya ndak papa sih cuman saat itu kan rasane luar biasa menggigil e..” (W2,L, Brs 215-217)*

*“terus berusaha untuk tenang terus.. coba relaksasi terus sampe kapan ya sampe kapan ya... sampai keluar pun udah baikan tapi maasih heehheheeee, kedinginan” (W2,L, Brs 225-227)*

Pasca caesar, saat kembali ke ruangan malam pertama, informan L sempat mengalami halusinasi visual sementara dan merasa tidak mudah tidur. Saat itu, informan L merasa seperti akan meninggal

*“la gimana pas meh tidur itu kayak ada sinar putih keluar dari tubuhku selama dua malem gak bisa tidur” (W2,L, Brs 257-259)*

*“ho oh kan pagi operasi semalem gak bisa tidur malemnya Cuma tidur sebentar, malem ketiga itu baru bisa karena udah turun mulai kateter di lepas eh hari ketiga kateter belum dilepas ding jadi turun ke bawah pake kateter pake kursi roda” (W2,L, Brs 261-264) “iya koyok meh mati” (W2,L, Brs 269)*

Saat tidak dapat tidur, informan L mengalihkan ke hal yang membuat dia nyaman meski merasa jengkel saat suaminya malah tidur duluan

*“ya ndelok hp ya nonton tv, bojoku wis greeh greeh..mendengkur” (W2,L, Brs 276)*

Meski sempat jengkel dengan suaminya, namun informan L merasa terbantu oleh suaminya saat ia ingin buang air besar.

*“aku pengen ngising pas hari ke 2 kui, yah aku pengen eek aku bilang gitu.. lha piye bojoku ki bingung. Pengen ngentut apa eek ya... ngentut tapi kok metu.. hehehe ambune jare bojoku...” (W2,L, Brs 278-281)*

*“bojoku sampe double double masker hehehehe terus diresiki aku sik ngersiki nganggo apa aku kan udah bisa ngangkat bokong.. wuambune hehehe” (W2,L, Brs 283-285)*

Setelah melahirkan dan informan L sudah dapat mulai bergerak setelah operasi caesar, ia pulang ke rumah namun bayinya masih harus dirawat di rumah sakit karena masih harus diberi suntikan antibiotic

*“senin masuk selasa lahir, rabu kamis dirawat, jumat pulang” (W3,L, Brs 9)*

*“adik pulang e minggu” (W3,L, Brs 11)*

Saat pulang ke rumah, informan L mengatakan bahwa ia cukup tenang karena ia sudah memiliki pengetahuan dari pengalaman melahirkan bayi pertamanya, bahwa bayi yang beresiko memang butuh mendapatkan suntikan antibiotic lewat infus



*“karena nunggu hasil lab terakhir dan suntikan terakhir”(W3,L, Brs 15)*  
*“suntikan antibiotic karena bayi besar sama anu karena bayi besar kan jadi nunggu suntikan antibiotic di minggu sore” (W3,L, Brs 17-18)*  
*“ya ndak papa ya kan waktu abim mbiyen kan dulu lahir e kan divakum terus dapat suntikan antibiotic nah pokok e bayi yang beresiko perlu ada tindakan seperti itu deh jadi ndak usah heran aja yang penting bayinya aman” (W3,L, Brs 41-45)*

Saat di rumah, informan L kemudian menyetok asi untuk bayinya, meskipun saat sebelum asi keluar dan kondisi gula darah bayi ngedrop hanya 40, bayinya diberikan susu formula

*“iya pulang hari jumat itu, nyetok asi(W3,L, Brs 30)*  
*pernah sufor karena gulanya turun jadi 40 dadi dikasih sufor(W3,L, Brs 34)*

Informan L sempat merasa aneh saat pulang ke rumah, ia pumping asi namun ia tidak mendapati bayinya ada di dekatnya

*“nah iku neng weteng ra ono bayine tapi ra nyekel bayi... aneh gak.. biasane kita kan pulang sambil ini ini... iki kan ra ono bayine... balik-balik dewe terus pumping terus ada anak-anak yang lain... nah meskipun di rumah sakit gak selalu pegang bayi tap ikan dia ada di deketku gitu lho” (W3,L, Brs 89-94)*

*“bingung bingung piye gitu lho sedih ya gak sedih juga seneng karena aku oleh pulang, adik ya tinggal nunggu suntikan ae..” (W3,L, Brs 99-100)*

Secara fisik, informan L merasa perutnya menjadi tidak kerasa atau ba'al sampe saat bayinya pulang ke rumah ia mulai merasakan kembali perutnya

*“he eh, lahiran apa lagi Caesar.. perutku ki sampe apa satu minggu ki ra kroso ba'al gitu..” (W3,L, Brs 105-106)*

*bukan ra kroso disentuh ki gak sakit tp bukan bagian jaitan lho. Bagian sik nglambir di perut iku kan ada ya bar lahiran itutu gak krasa lho (W3,L, Brs 107-110)*

*ho oh terus tak ngenek-ngenek ke lho (sambil memijat perutnya).. oww wis kroso ngono (W3,L, Brs 114-115)*

Saat bayinya mendapatkan suntikan antibiotic di rumah sakit, informan L memang tidak mengunjungi bayinya hanya menitipkan susu dan suaminya yang mengantar asi ke bayinya. Informan L merasa bayinya baik baik saja dan merasa aman-aman saja

*“ya rasane aneh kan pulang tanpa bayi, terus harus pumping dan sik bawa asi ke rumah sakit kan bojoku... ayo to yah cepat lho yah..” (W5,L, Brs 80-81)*

*“kalau di sini kan aku juga masih recovery dan adik juga belum, gak jadi masalah gitu dan gak ada indikasi apapun jadi it's oke.” (W5, L Brs 130-131)*

Saat bayinya pulang ke rumah, kebetulan informan L dan suaminya tidak ada yang membantu memandikan bayinya sehingga bayinya sempat tidak mandi hanya dilap dengan tisu basah

*Jadi minggu gak kumandikan karena aku ya ra wani, senin ya ra didusi. Aku cari bidan sik iso datang ya gak ada gitu lho kan angel mendadak gitu. Ya Allah iki kepiye ya Allah aku gak iso. Terus paling ya Cuma dilap tisu basah ngono... Ya Allah anakku ra adus tekan dino minggu hahahah... (W3,L, Brs 157-162)*

*Jadi pokoknya gini.. begitu minggu pulang dah seneng ya, terus kayak adaptasi lagi punya bayi ki ngene..senin bingung tapi masih lancar lah (W3,L, Brs 175-176)*

Setelah di rumah dua hari, bayi informan L sempat dipijat dan kemudian dua hari setelahnya menjadi kejang. Hal ini menjadi konflik antara informan L dengan suaminya.

*“selasa itu naren mandi sama bidan sama pijet. Nah ini terjadi lagi dipijat, jadi kan selasa di pijat, rabu control kamisnya kejang.. bojoku menyalahkan diriku yang diurut bayiku.. itu konflik baru hahahaha ya Allah” (W3,L, Brs 190-194)*

Konflik dengan suami tidak menjadi panjang karena memang hasil pemeriksaan menunjukkan tidak apa-apa.

*“ya udah aku bilang enggak-enggak gak kok dan hasil pemeriksaan ya baik-baik saja.” (W3,L, Brs 209-210)*

*“ya dokter kan ya hanya kira-kira tow karena hasil pemeriksaan gak ada apa-apa karena semua di ambang batas kok.” (W3,L, Brs 216-217)*

Tiga hari setelah pulang ke rumah, bayi informan L sempat periksa kontrol di rumah sakit dan kondisinya baik-baik saja. Namun sehari setelahnya malah tiba-tiba kejang sehingga kemudian dibawa ke rumah sakit

*“iya Kamis siang tu kan kok dekne obah-obah, mergo opo.. kubuka lah bedongnya dia... terus jam 4 kejang lagi”((W3,L, Brs 219-220)*

*“dzuhur pertama, terus jam 4 sore terus ku wa dokter anakku” (W3,L, Brs 221)*

*“20 menit an, tak video tak kirim ke dokter anakku.. terus dibilang mbak langsung ke sardjito atau ke sini dulu. Aku rene sik, terus dikasih tahu kalau kejang suruh kabari perawat, terus pas jam 8 kejang bilang mbak-mbak kejang lagi terus dilihat oh iya e kejang terus masuk obat sama observasi sambil hubungi sardjito.. terus jam 11 malem dibawa ke sardjito. Jam 12 sampai sana dan aku gak istirahat dari pagi sampai pagi lagi. Jam satu kurang lah masuk bangsal terus pasang infus terus dibiiang oke bu perawatan kita mulai jam 01:00 ya bu... setelah itu aku di situ*

*sambil lihat anakku.. ya Allah le... setelah itu banyak berurai air mata...” (W3,L, Brs 229-238)*

Di rumah sakit, bayi informan L dicek kesehatan di IGD kemudian dipindahkan di NICU

*“masuk IGD pemeriksaan menentukan keparahannya, terus ada videonya juga toh terus pindah ke, setelah oke, terus NICU siap tempat dan lainnya baru pindah” (W4,L, Brs 13-15)*

Saat di NICU, bayi masuk box biasa namun hari berikutnya dipindahkan di inkubator fototherapy

*“awalnya box biasa, terus semalem masih ok, terus paginya atau siangnya aku lupa ke incubator.” (W4,L, Brs 24-25)*

Pemindahan bayi ke inkubator membuat informan L menjadi terkejut

*“langsung masuk pototerapi karna kuning bayangkan dekne ono selang infus, ono selang antibiotic, terus harus masuk itu” (W4,L, Brs 31-35)*  
Padahal masih harus nenenin, kan jadinya bukap tutup narok, kayak kayak gitu (W4,L, Brs 36-37)

Informan L menunggu penuh bayinya selama bayinya di NICU tidak pulang ke rumah. Karena saat di NICU memang lebih baik ibu menunggu bayinya. Informan L ingin memberikan yang terbaik untuk bayinya dan mengikuti prosedur pemeriksaan-periksaan yang disarankan dokter

*“makannyakan saya bilang anu neng neng sarito dua minggu full ora mbalek” (W4,L, Brs 39-40)*

*“boleh,kalo di sarjito kalo ibunya ada nenenin langsung lebih baik”(W4,L, Brs 44)*  
*“jadi selama mondok aku tau yang terbaik, cuman dengan posisiku habis sesaar, terus nanti apa lagi apa lagikan engga ngerti ngono lho, pemeriksaan apa lagi, anu apa lagi”(W4,L, Brs 136-138)*

*“ternyata harus cek jantung, nah yang buat aku tenang itu pas cek jantung besok paginya, dokter jantungnyakan dateng cek jantungnya adek, itu tuh ternyata dokterku SPA seng neng dulu neng RSUD kota” (W4,L, Brs 140-143)*

*“dadi sek gawe anyem pas pertama kali ki ngerti doktere ki” (W4,L, Brs 145)*

Informan L merasa lebih tenang setelah melakukan beberapa pengecekan medis pada bayinya dan mendapatkan penjelasan kondisi bayinya dari dokter

*“ini engga papa mba, memang jantungnya ada yang belum tertutup, tapi biasanya dengan berjalannya waktu pasti tertutup, ini wajar, ini wajar, nanti gini gini’ wess” (W4,L, Brs 149-151)*

Informan L bercerita bahwa secara umum menunggu bayi di nicu itu tidak menyenangkan, membuat pikiran kemana-mana

*“ha’a tidak menyenangkan jadi pikirannya kemana - mana, apalagi cuma ketemunya ruangan itu lagi ruangan itu lagi ruangan itu lagi haha” (W4,L, Brs 311-312)*

Informan L juga memaparkan tentang pengalaman menunggui bayinya saat di NICU yang juga membuatnya cemas yaitu saat ada bayi lain meninggal

*“ya allah lagi baby baby cowok to, jadi malem itu ada 2 bayi yang meninggal” (W4, L, Brs 421-422) “bayi seng meninggal 4 kg” (W4, L, Brs 390)*

Informan L kemudian memilih tidur menemani bayinya sambil memeluk bayinya di ruang NICU tanpa kembali ke ruang istirahat ibu.

## **Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran bagaimana strategi coping seorang penderita DM saat hamil dan melahirkan bayi makrosomia. Informan L menghadapi berbagai situasi penuh tekanan dan berbagai emosi negative seperti takut penyakit DM yang dideritanya akan memberikan dampak pada kesehatan bayinya, kecemasan menghadapi persalinan dengan kondisi sakit DM dan bayinya beresiko, malu dan tidak nyaman saat harus mendapatkan penanganan medis seperti dipasang kateter menjelang persalinan caesar, merasa bingung karena ketidaktahuan tentang prosedur medis saat anak sakit dan takut akan resiko kematian diri ataupun kematian bayi

Menghadapi berbagai tantangan selama hamil dan melahirkan, informan L pun melakukan berbagai strategi coping untuk mengatasi masalahnya. Peneliti mengkategorisasikan dari hasil pengalihan data pada informan L dalam beberapa gambaran kondisi ibu dengan penyakit DM dan strategi coping yang dipilihnya yaitu:

1. Stategi Coping ibu penderita DM saat awal mengetahui hamil

Awal kehamilan informan L merasa takut dengan kehamilannya karena ia telah menderita DM. Informan L lebih mencoba mencurahkan gejala emosi yang dirasakan dengan mencari dukungan kepada suami dan teman temannya. Strategi ini kalau dalam teori (Lazarus & Folkman, 1984) dikenal dengan *emosional focus coping*, dimana saat seseorang menggunakan strategi coping ini biasanya ia tidak mampu untuk menghindari sumber yang membuatnya tertekan. Sebagaimana seorang ibu yang memang menderita suatu penyakit, maka tidak serta merta penyakitnya dihindari atau diabaikan sehingga ibu penderita DM yang menganggap bahwa sakitnya adalah sumber masalah hanya bisa menerima dan mencari support dari orang-orang terdekatnya baik keluarga ataupun teman-temannya.

Informan L juga menggunakan strategi coping spiritual yaitu dengan memasrahkan pada Allah tentang hal yang terjadi pada dirinya sehingga lebih bisa menerima keadaan dirinya. Strategi coping religious (Budi, 2021) merupakan cara seseorang mengatasi masalahnya dengan banyak menikatkan kegiatan spiritual, beribadah, berdzikir dan berdoa kepada Allah.

## 2. Strategi Coping ibu penderita DM dalam mengelola kesehatan kehamilannya

Informan L selama hamil cukup mencoba mengelola kesehatan kehamilannya meskipun ketika diminta diet sama dokter ia tidak mau diet karena ia bekerja dan merasa lemas kalau tidak makan. Informan L mengupayakan kesehatan kehamilannya terjaga dengan mengontrol asupan obat yang masuk ke tubuhnya. Informan L langsung menyuntikkan insulin ke tubuhnya agar kadar insulin dalam tubuhnya terkontrol dan kondisi bayinya tidak terganggu metabolismenya.

Kondisi di atas, menunjukkan bahwa informan L juga menggunakan strategi problem fokus coping. Lazarus & Folkman (1984) Strategi problem fokus coping adalah kondisi dimana seorang individu akan berupaya mengatasi masalah dengan memecahkan masalah yang ada. Dalam kondisi informan L, dimana ia merasa tidak mampu mengelola diri untuk menahan makan secara ketat (diet) maka ia mengatasinya dengan memasukkan insulin langsung ke tubuhnya agar metabolisme insulin dalam tubuh normal dan kondisi kesehatan

janinnya tetap terkontrol. Temuan dari data informan L menunjukkan bahwa dengan temuan (Rofiqoch et al., 2021) yang mengatakan bahwa ibu hamil biasanya menggunakan strategi coping emosional tidak terbukti pada informan L.

### 3. Strategi Coping ibu penderita DM saat mempersiapkan proses kelahiran bayinya secara caesar

Informan L di awal kehamilannya ingin agar bisa melahirkan normal namun saat ia mendapati bahwa pertumbuhan janinnya sangat pesat sehingga ia kemudian mencari informasi-informasi terkait kondisi ibu melahirkan bayi makrosomia atau bayi yang memiliki berat lahir besar. Informan L tidak segan-segan mencari informasi ke dokter ataupun dari berbagai artikel maupun media social untuk mendapatkan gambaran bagaimana menghadapi proses melahirkan bayi besar atau bayi makrosomia. Strategi yang dilakukan oleh informan L tersebut merupakan strategi problem fokus coping. Problem focus *Coping* (Lazarus & Folkman, 1984) adalah cara coping yang dilakukan seseorang dengan misalnya mencari informasi atau membuat rencana dan melakukan tindakan langsung.

Selain mencari informasi terkait dengan bagaimana gambaran operasi caesar, informan L juga mencari dukungan emosional dari teman-temannya yang pernah melakukan operasi caesar. Hal ini menunjukkan bahwa informan L menggunakan dua strategi coping sekaligus yaitu problem dan emosional focus coping. Cara informan L melakukan dua strategi coping sekaligus sejalan dengan pendapat (Sarafino, 2015) yang menyatakan bahwa individu tidak menutup kemungkinan akan menggunakan dua strategi coping secara bersamaan

### 4. Strategi coping ibu penderita DM pasca operasi caesar

Pasca operasi caesar informan L merasakan sangat kedinginan dan menggigil sampe merasa kurang mampu mengendalikan kondisi tubuhnya yang menggigil. Informan L kemudian melakukan relaksasi agar lebih tenang dan lebih dapat mengontrol gerakan dirinya. Ambarsarie, R. (2021) menjelaskan bahwa relaksasi merupakan salah satu strategi coping yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, hormon stress dan membuat otot menjadi santai.

Pasca operasi caesar informan L sempat mengalami gangguan tidur, seperti mengalami halusinasi visual seperti melihat sinar putih keluar dari dadanya. Pada saat itu, informan L kemudian bercerita pada dokter dan temannya namun ia menolak minum obat penenang. Kondisi ini menggambarkan bahwa informan L lebih menggunakan strategi emosional coping yaitu meminta support dari dokter dan temannya, namun menolak problem fokus coping minum obat untuk membuat dirinya lebih tenang.

#### 5. Strategi Coping ibu penderita DM saat bayinya dirawat di Rumah Sakit

Informan L pulang ke rumah pasca operasi caesar saat ia telah mampu recovery dari operasi, mampu melakukan aktifitas ringan. Namun, saat informan L pulang, bayinya yang kebetulan berat lahirnya berlebih belum diijinkan pulang karena bayi makrosomia merupakan bayi rentan dan butuh diberikan antibiotic melalui infus. Pada saat itu ia merasa bahwa bayinya baik-baik saja sehingga tenang saat pulang ke rumah. Namun, masalah hadir saat ia udah dirumah namun tidak pulang dengan bayinya, ia merasa bingung aneh. Mengatasi hal itu ia lebih banyak main dengan anak pertama, kedua dan ketiganya di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa informan L menggunakan strategi coping emosional fokus coping, dengan mengalihkan kegiatan lain. (Ambarsarie, R., 2021)

Saat bayinya di NICU, informan L lebih memilih untuk ikut menemani langsung di rumah sakit karena berbeda dengan kondisi saat bayi hanya butuh suntikan antibiotic, saat di NICU kondisi bayinya diawal kejang. Informan L merasa lebih tenang kalau dekat dengan bayinya. Ia juga merasa lebih tenang memeluk bayinya saat merasa takut karena ada bayi lain yang meninggal. Hal ini menunjukkan bahwa informal L menggunakan strategi emosional fokus coping.

Namun, saat informan L mendampingi bayinya untuk melakukan pemeriksaan medis, ia menggunakan stategi problem fokus coping yang ditandai dengan informan L bertanya tentang kondisi bayinya dan mencari tahu rencana pemeriksaan dan pengobatan untuk bayinya.

## **Kesimpulan**

Penelitian ini mengungkap mengenai kondisi emosi ibu penderita diabetes yang hamil dan melahirkan bayi makrosomia. Ibu penderita diabetes diawal merasa takut ketika dinyatakan hamil. Ketakutan ibu penderita diabetes saat ia hamil karena ia berfikir tentang bagaimana kondisi kesehatannya dan kesehatan janinnya tumbuh selama dalam kandungannya yang didiagnosa diabetes melitus. Pada saat hamil sampai melahirkan, informan L memiliki perasaan takut akan kematian. Informan L takut kalau dirinya tiba-tiba meninggal atau bayinya tiba-tiba meninggal.

Penelitian ini juga telah menjawab pertanyaan utama penelitian ini mengenai bagaimana gambaran strategi coping ibu saat hamil dan melahirkan bayi makrosomia. Peneliti menemukan hasil bahwa strategi coping ibu penderita diabetes melitus saat hamil, saat mempersiapkan kelahiran dan saat bayinya telah lahir ataupun sakit berbeda-beda. Pada saat awal mengetahui bahwa dirinya hamil, informan L lebih banyak menggunakan strategi emosional fokus coping dan religious coping. Saat mengelola kesehatannya selama hamil, informan L menggunakan strategi problem fokus coping. Pada saat akan mempersiapkan proses melahirkan informan L menggunakan problem fokus coping dan emosional fokus coping. Sesaat setelah melahirkan secara caesar, informan L menggunakan emosional fokus coping dan menggunakan relaksasi sebagai salah satu strategi copingnya. Saat bayinya sakit, informan L menggunakan problem dan emosional focus coping secara bersamaan.

## **Saran**

### **1. Bagi Ibu Penderita Diabetes Melitus yang sedang hamil**

Ibu penderita diabetes melitus dapat lebih mengelola emosinya dan mengatasi permasalahannya dengan menggunakan strategi coping yang tepat. Ketika ada masalah kesehatan dirinya ataupun kehamilannya, Ibu penderita diabetes melitus dapat melakukan problem fokus coping dengan misalnya berkonsultasi atau berobat kepada dokter. Ketika ibu penderita diabetes melitus memiliki masalah emosional maka bisa curhat, cerita ataupun menyampaikan perasaannya kepada suami, teman atau orangterdekat yang dapat menjadi tempat berkeluh kesah.



2. Bagi suami yang istrinya menderita Diabetes Melitus dan sedang hamil ataupun memiliki bayi yang sakit

Para suami sebaiknya siap menjadi tempat curhat istrinya, terlebih ketika istrinya sakit ataupun saat istrinya hamil. Support suami sangat dibutuhkan oleh istri yang hamil maupun memiliki bayi yang sakit karena curhat pada suami merupakan strategi emosional fokus coping yang dapat dilakukan seorang ibu.

3. Bagi Tenaga Medis

Para tenaga medis sebaiknya memberikan informasi medis yang jelas kepada pasiennya (terutama para ibu yang menderita diabetes melitus yang sedang hamil) karena informasi tenaga medis yang jelas akan membuat pasien lebih tenang.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengkaji lebih spesifik tentang gambaran psikologis ibu penderita diabetes, misalnya dengan mengkaji tentang bagaimana emosi ibu penderita diabetes melitus yang sedang hamil, atau mengkaji tentang resiliensi ibu penderita diabetes melitus dalam merawat bayi makrosomia



## Daftar Pustaka

- Ambarsarie, R. (2021). *BukuSakuCopingStres* edited.pdf. (n.d.). <https://www.researchgate.net/publication/353945593>. diakses 08/08/2023
- Beta, J., Khan, N., Fiolna, M., Khalil, A., Ramadan, G., & Akolekar, R. (2019). Maternal and neonatal complications of fetal macrosomia: Cohort study. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 54(3), 319–325. <https://doi.org/10.1002/uog.20278>
- Budi, M. E. P. (2021). *PENDEKATAN SPIRITUAL SEBAGAI STRATEGI COPING IBU MENGHADAPI KECEMASAN DI MASA PANDEMI COVID-19*. 1.
- Folkman, S. (Ed.). (2011). *The Oxford handbook of stress, health, and coping*. Oxford University Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (11. [print.]). Springer.
- Lilis, D. N., & Imelda, I. (2021). Penyuluhan tentang Gambaran Diabetes Melitus pada Wanita Usia Subur di Desa Penyengat Olak Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 6. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.141>
- Miranda, D. (2013). Strategi Coping dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) Pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2). <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v1i2.3283>
- Parveen, N., Iqbal, N., Batool, A., Mahmoud, T., & Ali, S. (2022). Macrosomia predictors and pregnancy outcomes in Gestational Diabetes patients: An observational study from Ha'il, Saudi Arabia. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 38(5). <https://doi.org/10.12669/pjms.38.5.5809>
- Poerwandari. E.K. (2013). *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi. Universitas Indonesia

Rofiqoch, I., Dewi, S., & Yuliani, D. A. (2021). Strategi Coping Stress pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 8(2), 100–106.  
<https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol8.iss2.141>

Sarafino, E. P. (2015). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Library and Archives Canada Cataloguing in Publication

Sihombing, S. J. (2020). *COPING STRESS ANTARA IBU RUMAH TANGGA DENGAN IBU BEKERJA DALAM MENGHADAPI PEMBELAJARAN DARING*. 9(2).

Sukirno, R. S. H. (2019). Kesabaran Ibu Merawat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Journal of Psychological Perspective*, 1(1), 1–14.  
<https://doi.org/10.47679/jopp.1132019>

Wardiah, W., & Emilia, E. (2018). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Pada Wanita Usia Reproduksi di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa, Aceh. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 119.  
<https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3975>