

**KELEKATAN ANTARA BAYI DAN IBU DENGAN RIWAYAT  
GEJALA DEPRESI PASCA MELAHIRKAN**

Skripsi

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

Program Studi Psikologi



Oleh:

Berta Devi Aryani

NIM : 049114072

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI JURUSAN PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS SANATA DHARMA

YOGYAKARTA

2008

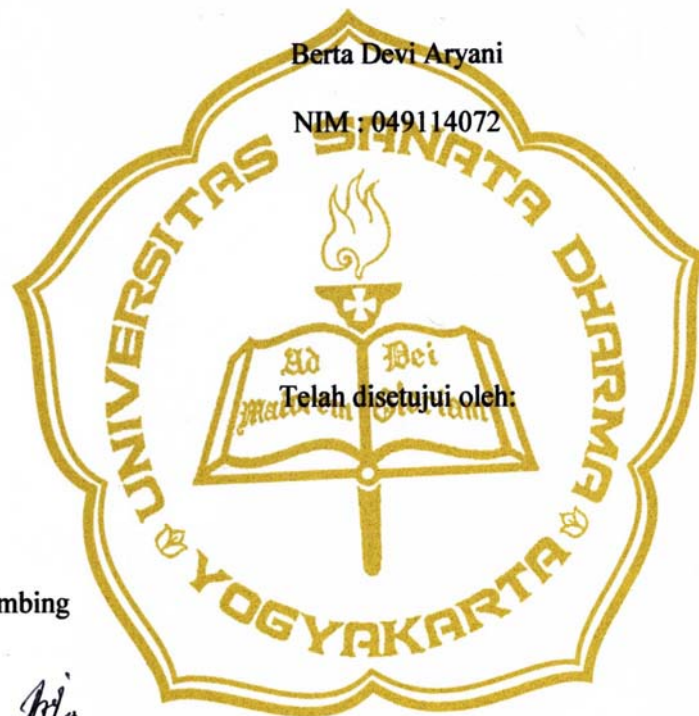
SKRIPSI

**KELEKATAN ANTARA BAYI DAN IBU DENGAN RIWAYAT  
GEJALA DEPRESI PASCA MELAHIRKAN**

Oleh:

Berta Devi Aryani

NIM : 049114072



Pembimbing

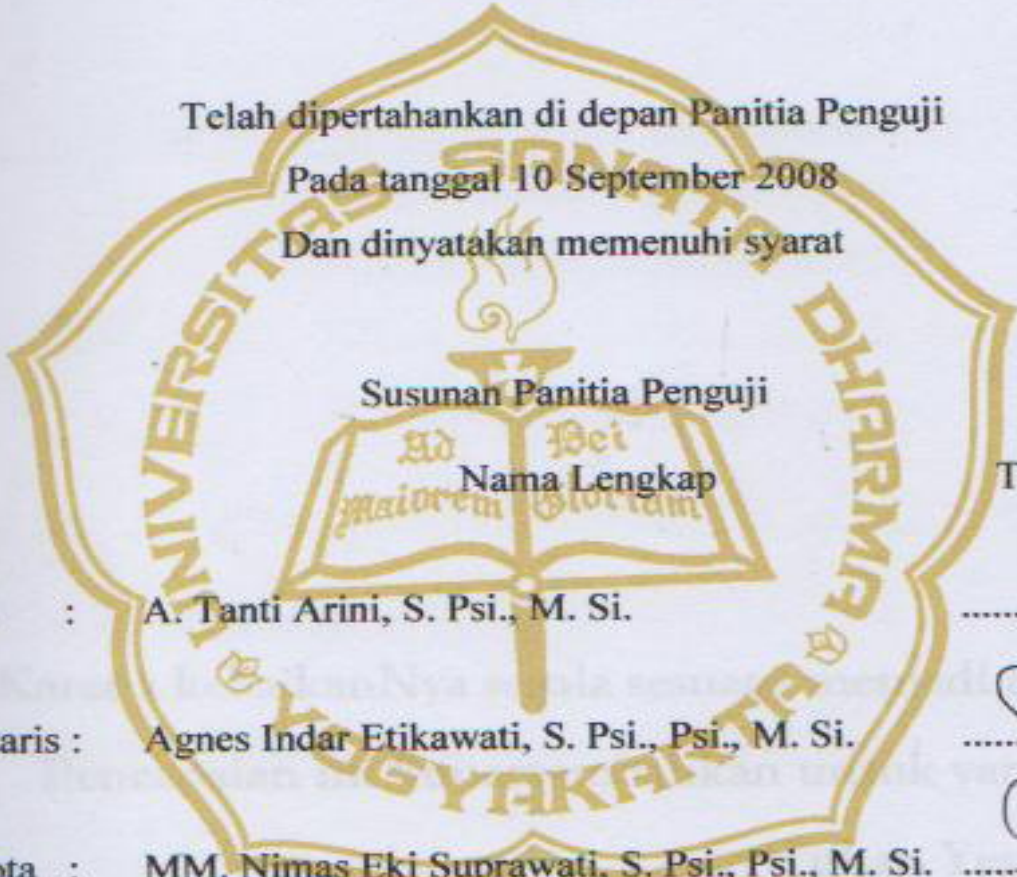
A. Tanti Arini, S. Psi., M. Si.

Tanggal ..... 24 September 2018 .....

# KELEKATAN ANTARA BAYI DAN IBU DENGAN RIWAYAT GEJALA DEPRESI PASCA MELAHIRKAN

Dipersiapkan dan ditulis oleh  
Berta Devi Aryani  
NIM : 049114072

Telah dipertahankan di depan Panitia Penguji  
Pada tanggal 10 September 2008  
Dan dinyatakan memenuhi syarat



### Susunan Panitia Penguji

Nama Lengkap

Tanda Tangan

Ketua : A. Tanti Arini, S. Psi., M. Si.

Sekretaris : Agnes Indar Etikawati, S. Psi., Psi., M. Si.

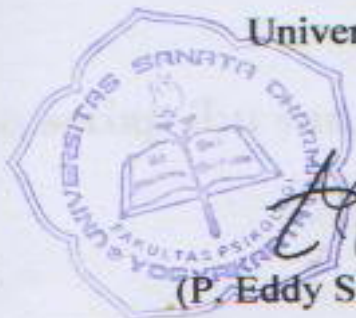
Anggota : MM. Nimas Eki Suprawati, S. Psi., Psi., M. Si.

Yogyakarta, **24 SEP 2008**

Fakultas Psikologi

Universitas Sanata Dharma

Dekan,



(P. Eddy Suhartanto, S. Psi., M. Si.)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Karena kebaikanNya segala sesuatu menjadi mungkin...

Pencapaian ini kupersembahkan untuk yang tercinta:

Tuhan Yesus Kristus,

Papa Isbandi dan Mama Anastasia Suparniati

Mbak Vien, Mas Dodit, dan Rezon,

Sahabat-sahabat terbaikku,

Dan setiap ibu yang dengan penuh ketulusan berjuang

untuk buah hatinya.

## MOTTO

*Kamu pernah bilang kalo 'Jangan khawatir akan apapun juga...  
karena pengharapan itu selalu ada...'*

*Kamu juga bilang kalo 'Segala sesuatu akan indah pada  
waktunya... dan apapun yang terjadi saat ini adalah yang terbaik...  
untuk dirimu sendiri...'*

*Bahwa ini adalah sebuah proses...'*

*Kamu juga tahu kalo Tuhan mengenal kamu... Dia tahu yang  
terbaik buat kamu...*

*Dia yang mengizinkan segala sesuatu terjadi atas kamu untuk  
mendatangkan kebaikan...*

*Kalo sekarang kamu merasa khawatir...*

*Bukankah kamu sedang mempertanyakan kebesarannya?*

*Kalo sekarang kamu mengeluh...*

*Bukankah kamu sedang meragukan kasihNya yang sejati?*

(160708)

## **PERNYATAAN KEASLIAN KARYA**

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian karya orang lain, kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dan daftar pustaka, sebagaimana layaknya karya ilmiah.

Yogyakarta, 10 September 2008

Penulis



Berta Devi Aryani

## ABSTRAK

Penelitian ini adalah penelitian studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan observasi pada tiga orang ibu yang memiliki riwayat gejala depresi pasca melahirkan dan bayi yang berusia 28 bulan, 24 bulan, dan 20 bulan dari tiga orang ibu tersebut. Desain observasi terstruktur mengadaptasi prosedur pengukuran yang dilakukan oleh Ainsworth (1978), yaitu *The Strange Situation*. Penentuan subjek penelitian menggunakan sampling dengan tipe *extreme or deviant case*.

Kredibilitas hasil penelitian dicapai dengan dua cara, yaitu konfirmasi data dengan subjek dan triangulasi yang meliputi triangulasi data (mengambil sumber-sumber data yang berbeda sebagai data pendamping), triangulasi peneliti (disertakannya peneliti lain sebagai observer pendamping), dan triangulasi metode (dipakainya dua metode yang berbeda untuk meneliti hal yang sama).

Hasil menunjukkan bahwa pola kelekatan yang aman ditemukan pada subjek Ibu Dw dan Ibu Sr. Berbeda dari kedua subjek yang lain, subjek Ibu Ys memiliki pola kelekatan yang cenderung melawan (: muncul indikator perilaku kelekatan yang melawan selain kelekatan yang aman). Perbedaan pola kelekatan yang terbentuk pada ketiga subjek dapat dilihat melalui reaksi bayi ketika ibu dan bayi berpisah, reaksi bayi ketika ibu kembali hadir, dan kedekatan antara bayi dan ibu. Gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu tidak serta merta mempengaruhi kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu. Kelekatan tersebut dipengaruhi oleh kualitas pengasuhan berupa responsivitas ibu terhadap kebutuhan bayi (kesempatan ibu untuk merawat bayi) dan kehadiran ibu untuk merespon kebutuhan bayi. Penelitian ini juga menunjukkan pentingnya dukungan keluarga yang proporsional bagi ibu yang menunjukkan gejala depresi pasca melahirkan dengan komunikasi efektif antara ibu dan keluarga.

*Kata kunci: riwayat depresi pasca melahirkan, kualitas pengasuhan, kelekatan antara ibu dan bayi*

## ABSTRACT

This research was a case study research which objective was to know how the attachment between the baby and the mother with post partum depression history. The data were taken by interviews and observations toward three mothers with post partum depression history and their own baby age 28 months, 24 months, and 20 months. The structure observation design which was done adopted the measuring procedure done by Ainsworth (1978), The Strange Situation. The research subject was determined by using extreme or deviant case type sampling.

The credibility of the result of this research was achieved in two ways, member checking and triangulation. The triangulations done in this research were data triangulation, that was taking different data resources as the accompany data; researcher triangulation, which enclosed another researcher as the accompany observer, and the method triangulation where two different methods were applied to examine the same thing, that was interview and observation.

This study showed that the secure attachment was revealed in subject Ibu Dw and Ibu Sr. whereas Ibu Ys the attachment pattern tended to be resistant attachment (: beside resistant attachment behavior indicator, showed secure attachment behavior indicator too). The diversity of the attachment pattern among the three subjects could be observed through the babies' reactions when the babies separated with their mothers, the babies' reactions when their mothers come back, and the intimacy between the babies and their mothers. Post partum depression symptoms which experienced by the mother did not straightly influence the attachment between the baby and the mother. The attachment was influenced by the quality of the care giving, that was responsivity of the mother to the needs of the baby (the chance of the mother to care her babies) and the mother existence to respond the needs of the baby. This research also revealed the importance of the proportional family support for the mother which could be achieved by effective communication between the mother and the family.

*Keyword: post partum depression history, quality of caregiving, attachment between the mother and the baby*



**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
**PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Universitas Sanata Dharma :

Nama : Berta Devi Aryani

Nomor Mahasiswa : 049114072

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada perpustakaan Universitas Sanata Dharma karya ilmiah saya yang berjudul :

**"Kelekatan Antara Bayi Dan Ibu Dengan Riwayat Gejala Depresi Pasca  
Melahirkan"**

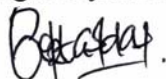
beserta perangkat yang diperlukan. Dengan demikian saya memberikan kepada perpustakaan Universitas Sanata Dharma hak untuk menyimpan, mengalihkan dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas dan mempublikasikannya di internet atau media cetak lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya maupun memberikan royalti kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Yogyakarta

Pada tanggal : 24 September 2008

Yang menyatakan,



(Berta Devi Aryani)

## KATA PENGANTAR

Syukur bagi Tuhan Yesus Kristus yang penuh kasih, karena berkat dan anugerahNya yang selalu dilimpahkan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Kelekatan Antara Bayi Dan Ibu Dengan Riwayat Gejala Depresi Pasca Melahirkan". Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Psikologi, Program Studi Psikologi.

Tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini dengan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak P. Eddy Suhartanto, S. Psi., M. Si., selaku Dekan Fakultas Psikologi.
2. Ibu A. Tanti Arini, S. Psi., M. Si., selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing dan memberikan perhatian yang besar selama proses penyelesaian skripsi ini.
3. Ibu Agnes Indar Etikawati, S. Psi., Psi., M. Si. dan Ibu MM. Nimas Eki Suprawati, S. Psi., M. Si. selaku dosen penguji atas kritik dan saran yang diberikan.
4. Mbak Etta selaku dosen pembimbing akademik atas perhatian dan bantuan yang diberikan. Terima kasih atas kepercayaan Mbak Etta selama ini.
5. Mas Muji, Mas Doni, Mas Gandung, Mbak Nanik, dan Pak Gik atas bantuan dan dukungan yang tanpa pamrih selama penulis berkuliah di fakultas ini.
6. Papa dan Mama atas dukungan, doa, kepercayaan yang diberikan. Semoga ini bisa membuat Papa dan Mama bangga...

7. Mbak Vien, Mas Dodit, dan *My Little Prince*, Rezon... Terimakasih untuk semua yang sudah kalian lakukan untukku. Semoga Tuhan selalu memberkati keluarga kecil kalian.
8. Sahabat, keluarga, dan teman yang selalu ada... Woel, Cik Yen, Betty, Nyunz, Yoyo', Adip, Wa2n ... Terimakasih untuk doa, dukungan, dan semua yang sudah kalian berikan. Kalian adalah bagian terindah yang Tuhan sediakan untukku. Semoga Tuhan selalu memberkati persahabatan kita.
9. Sahabatku Silvi, Vivi, Tipen, Mank yang ga pernah pergi... Terimakasih untuk doa dan semangatnya. Aku mengucapkan syukur kepada Allah setiap kali aku mengingat kalian.
10. Papih Joe 'n Mamah Tanti, terimakasih buat kebersamaan kita. Semangat kalian inspirasiku... Kita tidak berpisah walopun kita berada di tempat berbeda... Tuhan memberkati kalian...
11. Kimiku, sayangku ... yang tanpa mengeluh selalu setia menemaniku di saat susah maupun senang.
12. Teman seperjuanganku, Mbak Maria Melati Giriputri... Terimakasih untuk semangatnya... Akhirnya kita bisa melewati proses ini dan tersenyum melihat hasil kerja keras kita.
13. PMK Ebenhaezer... Terimakasih untuk doa dan kesempatan yang membuatku berproses. Tuhan menyediakan kalian untuk menjadi penopangku. Tetap semangat, terus melayani, tuaian masih banyak. Tuhan memberkati...

14. Ketiga subjek penelitian dan putra-putri mereka yang luar biasa...

Terimakasih sudah menjadi bagian dalam penelitian ini dan mengizinkan saya untuk belajar banyak dari pengalaman Anda...

15. Seluruh pihak yang telah banyak membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam menyelesaikan skripsi ini, sehingga segala kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, September 2008

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iv
HALAMAN MOTTO .....	v
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA .....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACK .....	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	ix
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR SKEMA .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
BAB I    PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Penelitian .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II    DASAR TEORI .....	7
A. Kelekatan Ibu dan Bayi .....	7

1. Definisi Kelekatan Ibu dan Bayi .....	7
2. Fase Perkembangan Kelekatan Ibu dan Bayi.....	8
3. Pola-pola Kelekatan Ibu dan Bayi.....	9
4. Faktor yang Mempengaruhi Kelekatan Ibu dan Bayi .....	12
5. Pengaruh Kelekatan Ibu dan Bayi pada Perkembangan Bayi .....	15
B. Depresi Pasca Melahirkan .....	16
1. Periode Pasca Melahirkan .....	16
2. Depresi Pasca Melahirkan .....	17
C. Kelekatan antara Bayi dan Ibu dengan Riwayat Depresi Pasca Melahirkan .....	22
D. Pertanyaan Penelitian .....	24
1. Pertanyaan Inti .....	24
2. Pertanyaan Tambahan .....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A. Jenis Penelitian .....	25
B. Variabel Penelitian .....	25
C. Definisi Variabel Penelitian .....	26
D. Subjek Penelitian .....	26
E. Metode Pengumpulan Data .....	27
F. Metode Analisis Data .....	33
G. Kredibilitas Penelitian .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>

A. Pelaksanaan Penelitian .....	36
B. Pembentukan Rapport .....	36
C. Waktu dan Tempat Pelaksanaan .....	36
D. Hasil Penelitian .....	38
1. Identitas Setiap Subjek Penelitian .....	38
2. Analisis Data .....	39
3. Tema-tema Umum Hasil Analisi Data Keseluruhan	
Subjek .....	80
E. Pembahasan .....	84
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	96
A. Kesimpulan .....	96
B. Keterbatasan Penelitian .....	97
C. Saran .....	97
DAFTAR PUSTAKA .....	99
LAMPIRAN .....	101

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Waktu dan Tempat Pengambilan Data .....	37
Tabel 2. Data Demografis Setiap Subjek .....	38



## DAFTAR SKEMA

Skema 1. Skema Dinamika Kelekatan Bayi dan Ibu Dw .....	51
Skema 2. Skema Dinamika Kelekatan Bayi dan Ibu Ys .....	67
Skema 3. Skema Dinamika Kelekatan Bayi dan Ibu Sr .....	79

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Panduan Observasi .....	101
Lampiran 2. Panduan Umum Wawancara .....	103
Lampiran 3. Kode yang Digunakan dalam Analisis Data .....	106
Lampiran 4. a. Verbatim dan Koding Wawancara Pertama Subjek Ibu Dw .....	108
Lampiran 4. b. Verbatim dan Koding Wawancara Kedua Subjek Ibu Dw .....	111
Lampiran 5. Verbatim dan Koding Konfirmasi Data dan Probing Subjek Ibu Dw .....	114
Lampiran 6. Verbatim dan Koding Wawancara Subjek Pendamping untuk Subjek Ibu Dw .....	118
Lampiran 7. a. Verbatim dan Koding Wawancara Pertama Subjek Ibu Ys .....	122
Lampiran 7. b. Verbatim dan Koding Wawancara Kedua Subjek Ibu Ys .....	125
Lampiran 8. Verbatim dan Koding Konfirmasi Data dan Probing Subjek Ibu Ys .....	129
Lampiran 9. Verbatim dan Koding Wawancara Subjek Pendamping untuk Subjek Ibu Ys .....	132
Lampiran 10. a. Verbatim dan Koding Wawancara Pertama Subjek Ibu Sr .....	135

Lampiran 10. b. Verbatim dan Koding Wawancara Kedua Subjek	
Ibu Sr .....	138
Lampiran 11. Verbatim dan Koding Konfirmasi Data dan Probing Subjek	
Ibu Sr .....	141
Lampiran 12. Verbatim dan Koding Wawancara Subjek Pendamping untuk	
Subjek Ibu Sr .....	145
Lampiran 13. Tabel Hasil Observasi.....	148
Lampiran 14. Tabel Hasil Triangulasi Data.....	152

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Mempersiapkan diri menjadi orang tua bukan hal yang mudah, terutama bagi ibu. Dimulai dari kehamilan sampai melahirkan yang kemudian diteruskan dengan merawat anak sepanjang hidup, ibu perlu melakukan berbagai penyesuaian. Penyesuaian tersebut meliputi penyesuaian fisik, emosional, dan psikologis. Penyesuaian fisik yang dilewati ibu setelah melahirkan adalah penyesuaian terhadap proses kembalinya peranan ke ukuran sebelum kehamilan, perubahan dramatis dan tiba-tiba dalam produksi hormon, adaptasi terhadap kebutuhan akan hubungan seksual, dan rasa lelah dalam merawat bayi. Penyesuaian emosional dan psikologis dialami oleh ibu ketika beradaptasi dengan naik turunnya emosi dan penyesuaian terhadap waktu serta pikiran yang dihabiskan untuk menjadi orang tua yang kompeten bagi bayi (Santrock, 1995). Ibu harus melewati masa penyesuaian tersebut dengan baik agar ibu mampu memberikan pengasuhan yang terbaik bagi anaknya.

Proses ibu menyesuaikan diri dengan pengasuhan anak dilakukan pada periode pasca melahirkan. Periode pasca melahirkan ialah periode setelah kelahiran bayi atau persalinan. Periode ini berlangsung kurang lebih enam minggu atau hingga tubuh menyelesaikan penyesuaian dirinya dan kembali ke keadaan yang mirip dengan sebelum kehamilan. Pada periode

ini, banyak tugas sebagai seorang ibu dalam merawat bayi yang harus dipelajari dan dilakukan. Keadaan ini juga lazim disertai dengan naik-turunnya emosi ibu yang disebabkan oleh faktor perubahan hormon, kelelahan, kurangnya pengalaman, atau waktu dan tuntutan ekstensif yang terlibat dalam perawatan bayi (Santrock, 1995).

Perilaku orang terdekat yang tidak mendukung ibu berpotensi menimbulkan pengaruh negatif pada kondisi psikologis ibu. Sebagai contoh, keengganan ayah untuk terlibat dalam pengasuhan dan perawatan bayi membuat ibu merasa seorang diri dalam membesarkan bayinya (Crockenberg & Leekes, 2003). Bagi beberapa ibu, naik-turunnya emosi dapat berakhir lebih lama dan dapat menghasilkan perasaan cemas, depresi, dan kesulitan mengatasi stres. Depresi adalah suatu gangguan perasaan yang secara umum ditandai oleh rasa kesedihan, rasa pesimisme, dan kesepian. Keadaan ini sering disebut dengan istilah kesedihan, murung, dan kesengsaraan (Wenar & Kerig, 2000). Depresi yang terjadi setelah ibu melahirkan, disebut depresi pasca melahirkan (Iskadarwati, 2006).

Depresi yang dialami ibu selama masa perkembangan bayi diasosiasikan dengan perilaku emosi anak yang negatif serta kurangnya perilaku bermain dan eksplorasi. Dalam perkembangannya, bayi tergantung pada perhatian dan perawatan orang dewasa dalam menyediakan interaksi timbal balik dan afeksi yang sesuai untuk perkembangan fisik yang normal dan pengaturan diri secara psikologis (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1972; Lamb & Easterbrooks, 1981 dalam Mezulis, Hyde, & Clark, 2004). Para

ilmuwan berpendapat bahwa depresi yang dialami ibu dapat mempengaruhi bayi dalam perkembangan bahasa, kedekatan emosi dengan orang lain, mempunyai masalah dalam perilaku, tingkat aktivitas yang lemah, masalah tidur, dan *distress* (National Women's Health Information Centre [NWHIC] dalam We R Mommies, 2006). Hasil penelitian lain juga menyatakan bahwa ibu yang menunjukkan gejala depresi memiliki hubungan yang buruk dan sedikit komunikasi dengan bayi. Kondisi ini akan berdampak negatif pada perkembangan bayi, yaitu munculnya gangguan dalam perilaku (McCarty & McMahan, 2003).

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi bayi dan biasanya berlanjut sampai tahap usia selanjutnya, seringkali bersumber dari hubungan kelekatan antara bayi dan ibu. Ibu yang tidak memberikan kasih sayang, tidak memberikan stimulasi yang cukup untuk menunjang perkembangan bayi, dan tidak responsif terhadap kebutuhan bayi, akan membentuk kelekatan antara bayi dan ibu yang tidak aman (Rini, 2002). Selain membentuk kelekatan yang tidak aman, kekurangan cinta dan kasih sayang akan berakibat negatif pada perkembangan psikologis anak. Menurut Wenar dan Kerig (2000), akibat dari kelekatan yang tidak aman dapat memunculkan gangguan pada anak, seperti agresi, gangguan menentang, kecemasan, *Borderline Personality* (anak akan berusaha untuk mempertahankan keterikatan dengan orang lain), dan *Dependent Personality* (anak tidak dapat membuat keputusan sendiri, kurang daya eksplorasi, dan tergantung kepada orang lain dalam hal tindakan). Kelekatan aman

memberikan rasa aman karena anak memang memerlukan lingkungan yang stabil dan aman (Megawangi dalam Inspired Kids, 2006).

Depresi pasca melahirkan mempengaruhi kemampuan ibu untuk merawat bayinya. Ibu menjadi kurang tenaga, gusar terus menerus, tidak dapat berkonsentrasi, dan sulit memenuhi kebutuhan bayi akan kasih sayang serta perhatian. Hal ini dapat mengakibatkan ibu merasa bersalah dan kehilangan rasa kepercayaan diri sebagai seorang ibu. Kondisi ini akan memperburuk depresi yang dialami ibu (NWHIC dalam We R Mommies, 2006). Depresi pasca melahirkan yang dialami ibu membuat ibu menjadi tidak memberikan kasih sayang yang cukup, tidak memberikan stimulasi yang cukup untuk menunjang perkembangan bayi, dan tidak responsif terhadap kebutuhan bayi. Kondisi ini akan mengakibatkan terjalannya kelekatan yang tidak aman antara ibu dan bayi. Selain itu, ibu yang mengalami kondisi mood yang buruk akan menciptakan suasana yang tidak nyaman bagi bayi ketika ibu dan bayi saling berinteraksi. Kondisi ini juga akan menyebabkan kelekatan antara ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan dan bayi menjadi tidak aman (Wenar & Kerig, 2000).

Ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan dapat berangsur-angsur pulih dengan bantuan seorang profesional. Setelah depresi pasca melahirkan berlalu, ibu dapat berupaya membangun kelekatan yang aman dengan bayi. Meskipun kelekatan yang terbentuk antara ibu dan bayi relatif stabil, ibu dapat mengubah kelekatan yang tidak aman menjadi kelekatan yang aman dengan bayinya. Perubahan ini dapat terjadi karena ibu mampu

menyesuaikan diri dengan perannya dan karena adanya dukungan dari keluarga serta lingkungannya (Berk, 2006). Namun, jika ibu tidak berusaha mengubah pengasuhannya maka kelekatan antara ibu dan bayi tidak akan berubah atau tetap memiliki kelekatan yang tidak aman. Oleh karena itu, ibu yang mempunyai riwayat depresi pasca melahirkan memungkinkan memiliki kelekatan yang tidak aman ataupun kelekatan yang aman dengan bayinya.

#### **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah  
Bagaimanakah kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu psikologi, khususnya dalam bidang klinis maupun perkembangan.



## 2. Manfaat Praktis

Dengan mengetahui informasi tentang depresi pasca melahirkan dan kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan, diharapkan dapat menjadi masukan yang bermanfaat bagi para ibu, keluarga, dan praktisi kesehatan untuk menyiapkan ibu dalam menghadapi proses penyesuaian diri pasca kelahiran guna mencegah terjadinya depresi pasca melahirkan. Di samping itu, diharapkan bahwa hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi ibu dalam usaha peningkatan kesehatan mental ibu dan perkembangan anak yang lebih baik.

## **BAB II**

### **DASAR TEORI**

#### **A. Kelekatan Ibu dan Bayi**

##### 1. Definisi Kelekatan Ibu dan Bayi

Berbagai ahli mempunyai definisi kelekatan yang berbeda-beda. Ainsworth (1973 dalam McDevitt & Ormrod, 2004) menyatakan bahwa kelekatan adalah ikatan emosi abadi yang menyatukan seseorang dengan yang lain. Definisi yang diberikan oleh Ainsworth tersebut menunjukkan definisi yang umum dari kelekatan. Definisi kelekatan yang lebih khusus diberikan oleh Santrock (1995) yang menyatakan bahwa kelekatan adalah suatu ikatan emosional yang kuat antara bayi dan pengasuhnya. Berk (2006) menambahkan bahwa kelekatan adalah ikatan yang kuat dan penuh kasih sayang yang kita miliki dengan seseorang yang istimewa yang dapat memberikan perasaan senang ketika berinteraksi dengannya dan menjadi nyaman ketika berada dekat dengannya selama masa-masa yang penuh tekanan.

Berdasarkan definisi-definisi kelekatan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa kelekatan adalah ikatan kasih sayang yang kuat antara bayi dengan pengasuh, dalam hal ini yang dimaksud adalah ibu, yang memberikan kenyamanan bagi bayi.

## 2. Fase Perkembangan Kelekatan Ibu dan Bayi

Kelekatan bayi dan ibu selalu berkembang dari waktu ke waktu. Perkembangan kelekatan didukung oleh kapasitas emosi dan kognitif serta pengasuhan yang responsif. Berikut fase-fase perkembangan kelekatan (Bowlby, 1969 dalam Berk, 2006):

### a. *The Preattachment Phase* (lahir sampai 6 minggu)

Sinyal-sinyal bawaan, seperti menggenggam, tersenyum, menangis, dan memandang orang lain, membantu bayi melakukan kontak dengan orang lain. Bayi ingin selalu dekat dengan ibu karena bayi mendapat kenyamanan dari hubungan tersebut. Pada usia ini, bayi mulai mengenali suara dan senyum ibu. Setelah itu, bayi mulai mengenali wajah ibu. Namun, bayi belum lekat dengan ibu dan tidak keberatan ketika harus berpisah dengan ibu.

### b. *The "Attachment-in-the-making" Phase* (6 minggu sampai 8 bulan)

Pada fase ini, bayi memberikan respon yang berbeda kepada ibu yang dikenalnya dan seseorang yang dianggapnya sebagai orang asing. Bayi mulai mengembangkan rasa percaya, yaitu harapan bahwa ibu akan merespon tiap sinyal yang dia berikan. Namun, pada usia ini bayi belum memberontak ketika berpisah dengan ibunya.

c. *The “Clear-cut” Attachment Phase* (6-8 bulan sampai 18 bulan-2 tahun)

Pada fase ini, kelekatan bayi terhadap ibu mulai terbentuk. Bayi menunjukkan *separation anxiety*, yaitu kecemasan ketika berpisah dengan ibu. Kecemasan ini tidak selalu muncul setiap kali ibu meninggalkan bayi. Kecemasan ini dipengaruhi oleh temperamen bayi dan situasi-situasi tertentu.

Bayi akan memberontak terhadap ibu yang meninggalkannya, sehingga bayi selalu berusaha agar ibu tetap berada disisinya. Bayi selalu ingin dekat dengan ibu, mengikutinya, dan memperlakukannya sebagai *secure base* untuk mengeksplorasi lingkungan.

d. *The Formation of Reciprocal Relationship* (18 bulan sampai 2 tahun dan seterusnya)

Pada fase ini, pemberontakan terhadap perpisahan dengan ibu mulai berkurang. Anak mulai bernegosiasi dengan ibu, menggunakan permintaan dan persuasi untuk mewujudkan tujuannya.

3. Pola-pola Kelekatan Ibu dan Bayi

Ainsworth, et al., 1978 dan Main & Solomon, 1990 mengidentifikasi pola-pola kelekatan antara ibu dan bayi, yaitu:

a. Kelekatan yang Aman

Pada pola ini, bayi menggunakan ibu sebagai *secure base*. Ketika berpisah dengan ibu, respon bayi mungkin menangis atau

tidak menangis. Jika bayi menangis, hal ini disebabkan ketidakhadiran ibu dan pada saat itu bayi akan lebih memilih untuk tetap bersama ibu daripada bersama dengan orang asing yang belum dikenalnya (Berk, 2006). Namun, bayi akan mudah merasa nyaman kembali ketika ibu berada disisinya (Berk, 1994). Ketika ibu kembali hadir, tangisan bayi mereda, bayi secara aktif mencari kontak dengan tersenyum, berbicara dengan ibu, dan berusaha mendekatkan diri kepada ibu (Thompson, 1998 dalam McDevitt & Ormrod, 2004).

Kelekatan yang aman terjadi ketika bayi mampu berpisah dengan ibu untuk mengeksplorasi lingkungan sekitar. Ketika bayi berpisah dengan ibu, bayi secara aktif mencari kenyamanan di suatu tempat dan kembali untuk mengeksplorasinya. Bayi yang tumbuh dalam kelekatan ini biasanya bersikap kooperatif dan bebas dari kemarahan (Berk, 1994).

b. Kelekatan yang Menghindar

Pada pola ini, bayi tampak tidak merespon keberadaan ibu. Karakteristik bayi pada pola ini biasanya tidak mengalami *distress* ketika berpisah dengan ibu dan menghindar ketika orangtua bersamanya (Berk, 1994). Ketika ibu dan bayi kembali bersama, biasanya bayi meneruskan kembali mengeksplorasi mainannya dan tampak tidak tertarik dengan pertemuan tersebut (Heard & Lake, 1997). Ketika bertemu dengan orang asing yang belum dikenalnya, bayi akan bereaksi sama seperti bereaksi dengan ibu (Berk, 2006).

Namun, bayi juga akan menunjukkan ketidaknyamanan dengan orang asing tetapi tidak menunjukkan resistensi yang aktif kepada orang asing tersebut (McDevitt & Ormrod, 2004).

Pola kelekatan ini menunjukkan kurangnya kepercayaan bayi terhadap keberadaan ibu sebagai pengasuh (Fonagy, 2001).

c. Kelekatan yang Melawan

Sebelum berpisah, bayi mencari kedekatan dengan ibu dan seringkali gagal memperolehnya (Berk, 1994). Ketika berpisah dengan ibu, bayi tampak *distress* (Fonagy, 2001). Namun, ketika ibu kembali hadir, bayi akan lengket dengan ibu yang dikombinasi dengan sikap marah, perilaku menentang, bahkan terkadang memukul atau mendorong ibunya. Bayi sulit untuk merasa nyaman dan seringkali menangis ketika ibu dan bayi kembali bersama (Heard & Lake, 1997). Selain itu, bayi menunjukkan ketakutan terhadap orang asing dan cenderung untuk terus dekat dengan ibu dalam situasi baru (McDevitt & Ormrod, 2004).

d. Kelekatan yang Tidak Terorganisasi

Pola ini menunjukkan ketidaknyamanan yang tertinggi bayi terhadap pengasuhnya. Karakteristik bayi pada pola ini adalah merespon dalam kebingungan dan menunjukkan perilaku-perilaku yang berlawanan ketika bayi bersama dengan ibu (Berk, 1994). Respon emosi bayi dengan pola kelekatan ini sulit diperkirakan. Bayi sangat berani dalam mengeksplorasi lingkungan dan tidak

menganggap ibu sebagai *secure base*. Selain itu, bayi juga tidak memiliki kelekatan dengan anggota keluarga yang lain atau bahkan takut dengan mereka (McDevitt & Ormrod, 2004).

#### 4. Faktor yang Mempengaruhi Kelekatan Ibu dan Bayi

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelekatan yang aman antara bayi dan pengasuh, yaitu:

##### a. Kehilangan Ibu

Pengaruh paling besar terhadap ikatan afeksi bayi terhadap pengasuhnya terjadi karena ketidakhadiran pengasuh (Berk, 1994).

##### b. Kualitas Pengasuhan

Relasi antara ibu dan bayi adalah faktor yang mempengaruhi kelekatan yang aman. Ketika ibu sensitif dan responsif kepada bayi, melindungi bayi, serta memenuhi kebutuhan bayi maka kelekatan yang aman akan terbentuk (Chisholm, 1996; NICHD Early Child Care Research Network, 1997, dalam McDevitt & Ormrod, 2004). Kualitas pengasuhan pada ibu yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan bayi, adalah sebagai berikut:

- (1). Ibu sebagai pengasuh secara konsisten merespon kebutuhan bayi, seperti secara rutin memberi makan, mengganti popok, dan menjaga bayi. Ibu selalu ada ketika bayi menunjukkan ekspresi membutuhkan sesuatu dan tidak hanya mendekati bayi ketika bayi merengek (Cassidy & Berlin, 1994 dalam McDevitt

& Ormrod, 2004). Orang tua yang sensitif terhadap pengasuhan bayi akan meningkatkan kelekatan yang aman dengan bayinya (Berk, 1994).

- (2). Secara reguler, ibu menunjukkan ekspresi kasih sayang, seperti mempunyai perasaan yang positif terhadap bayi, merawat bayi, menatap mata bayi, berbicara dengan bayi, dan mengekspresikan kelembutan serta kehangatan (McDevitt & Ormrod, 2004).
- (3). Ibu memperbolehkan bayi untuk mempengaruhi dan memberi perintah dalam interaksi yang saling menguntungkan dengan ibu. Ibu menyadari ketika bayi mencari ibu, memperhatikan gerak tubuh bayi, dan mengenali bayi yang mengajak ibu berinteraksi (Isabella & Belsky, 1991; Stern, 1997 dalam McDevitt & Ormrod, 2004).

#### c. Karakteristik Bayi

Karakteristik bayi, termasuk temperamen bayi, berpengaruh terhadap proses terbentuknya kelekatan yang aman antara ibu dan bayi (Berk, 1994). Hal ini disebabkan karena kelekatan merupakan hasil dari sebuah relasi antara ibu dan bayi (Berk, 2006). Beberapa peneliti meyakini bahwa bayi yang mudah marah dan mudah merasa takut akan bereaksi dengan sangat cemas terhadap perpisahan (Kagan, 1998 dalam Berk, 2006). Selain itu, reaksi emosional pada bayi yang bertemperamen sulit akan mengembangkan kelekatan



yang tidak aman (van Ijzendoorn et al., 2004; Vaughn & Bost, 1999 dalam Berk, 2006).

Penelitian yang lebih luas memberikan hasil yang berbeda dari pernyataan di atas. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pengasuhan yang dilakukan ibu dapat mengesampingkan pengaruh karakteristik bayi terhadap kelekatan yang aman. Masalah yang dialami ibu, seperti gangguan mental, diasosiasikan dengan besarnya kemungkinan pembentukan kelekatan yang tidak aman. Berbeda dengan hal di atas, masalah yang dialami bayi, seperti bayi lahir prematur, perkembangan yang terlambat atau gangguan psikologis, hanya memberikan dampak yang kecil terhadap kualitas kelekatan (van Ijzendoorn et al., 1992 dalam Berk, 2006).

Pengaruh karakteristik bayi terhadap pembentukan kelekatan yang aman harus diiringi dengan pengasuhan ibu yang sensitif dalam merespon kebutuhan bayi (Seifer & Schiller, 1995; Sroufe, 1985 dalam Berk, 2006). Ibu yang belajar bagaimana merespon dan berinteraksi secara sensitif dengan bayi yang bertemperamen sulit, akan meningkatkan kualitas pengasuhan dan kelekatan yang aman (Bakermans-Kranenburg et al., 2003 dalam Berk, 2006). Jika ibu yang memiliki masalah psikologis, seperti gangguan kepribadian atau mengalami kondisi lingkungan yang penuh tekanan, mengasuh bayi dengan temperamen sulit akan meningkatkan resiko munculnya gangguan kelekatan (Berk, 2006).

#### d. Kondisi Keluarga

Lingkungan sosial tempat orangtua dan bayi tinggal berpengaruh terhadap kualitas pengasuhan. Keluarga yang stress dan tidak stabil membuat orangtua mengacuhkan kebutuhan bayi sehingga membentuk kelekatan yang tidak aman. Sebaliknya, ketersediaan dukungan sosial, hubungan perkawinan yang baik, tingkat stress yang rendah mewujudkan kelekatan yang aman antara orangtua dan bayi (Berk, 1994).

#### 5. Pengaruh Kelekatan Ibu dan Bayi pada Perkembangan Bayi

Kelekatan antara ibu dan bayi mempengaruhi perkembangan bayi pada tahapan perkembangan selanjutnya. Perasaan kasih sayang dan aman yang dihasilkan dari kelekatan yang aman mendukung semua aspek dalam perkembangan psikologis anak. Berdasarkan hasil penelitian, anak-anak yang memiliki kelekatan yang aman dengan orang tuanya seperti ketika bayi menunjukkan perilaku yang antusias dalam bermain, fleksibel, dan memiliki kemampuan dalam memecahkan masalah pada anak usia dua tahun. Sedangkan pada tahun keempat, anak-anak memiliki harga diri (*self-esteem*), kompetensi sosial, dan empati yang tinggi. Selanjutnya, anak-anak usia 11 tahun yang memiliki kelekatan yang aman dengan ibunya sewaktu bayi menunjukkan kemampuan berelasi dengan teman sebaya, teman dekat, dan memiliki keterampilan sosial yang lebih baik daripada anak yang memiliki

kelekatan yang tidak aman dengan ibunya (Elicker, Englund, & Sroufe, 1992; Matas, Arend, & Sroufe, 1978; Shulman, Elicker, & Sroufe, 1994 dalam Berk, 2006). Kelekatan yang aman pada masa bayi, berdampak pada meningkatnya perkembangan kognitif, emosional, dan kompetensi sosial anak di usia selanjutnya (Berk, 2006).

Berbeda dengan anak yang memiliki kelekatan yang aman pada masa bayi, anak yang memiliki kelekatan yang tidak aman cenderung menunjukkan perkembangan yang tidak diinginkan, seperti mengalami agresi dan tindakan kekerasan pada usia sebelum dan setelah sekolah (Lyons-Ruth, 1996; Lyons-Ruth, Easterbrooks, & Cibelli, 1997 dalam Berk, 2006). Anak yang dibesarkan dengan kelekatan yang tidak aman oleh orang tua akan berisiko lebih tinggi untuk menemui hambatan dalam perkembangannya (Berk, 2006).

## **B. Depresi Pasca Melahirkan**

### **1. Periode Pasca Melahirkan**

*Post-partum period* atau periode pasca melahirkan adalah periode setelah kelahiran bayi atau persalinan. Periode ini berlangsung kira-kira enam minggu atau hingga tubuh menyelesaikan penyesuaian dirinya kembali ke keadaan yang mirip dengan sebelum kehamilan. Periode pasca melahirkan meliputi banyak penyesuaian diri dan pembiasaan diri (Santrock, 1995).

Banyak peran yang harus dilakukan oleh ibu dan ayah selama periode pasca melahirkan. Bayi harus dirawat, ibu harus pulih kembali dari persalinan, ibu harus belajar bagaimana merawat bayi, ibu perlu belajar merasa puas atau bahagia terhadap dirinya sendiri sebagai seorang ibu. Di samping itu, ayah juga perlu belajar bagaimana mengurus istrinya yang sedang dalam proses pemulihan, ayah perlu belajar bagaimana mengurus bayi, dan ayah perlu belajar bagaimana merasa puas terhadap dirinya sendiri sebagai seorang ayah (Santrock, 1995).

## 2. Depresi Pasca Melahirkan

### a. Definisi Depresi Pasca Melahirkan

*Postpartum depression* berasal dari akar bahasa latin *post* yang berarti “setelah” dan *parture* yang berarti “mengeluarkan” (Nevid, 2005). Jadi, secara epistemologi, *postpartum depression* berarti depresi setelah mengeluarkan atau depresi pasca melahirkan.

Beberapa definisi diberikan untuk memberikan gambaran mengenai depresi pasca melahirkan. Berikut definisi-definisi depresi pasca melahirkan, yaitu:

- (1). Menurut *American Family Physician* (1999), depresi pasca melahirkan adalah sebuah penyakit, seperti diabetes atau sakit jantung. Penyakit ini dapat disembuhkan dengan terapi, dukungan sosial, dan obat seperti anti depressan.

- (2). Menurut *Encyclopedia of Nursing and Allied Health*, depresi pasca melahirkan adalah sebuah episode depresif mayor yang terjadi setelah kelahiran bayi. Depresi pasca melahirkan terjadi mulai dari 6 sampai 12 bulan pasca melahirkan.
- (3). Menurut Nevid (2005), depresi pasca melahirkan adalah perubahan mood yang persisten dan parah yang muncul setelah melahirkan.

Depresi pasca melahirkan dianggap sebagai suatu bentuk depresi mayor yang onset dari episode depresinya bermula dalam jangka waktu empat minggu setelah melahirkan (American Psychiatric Association, 2000 dalam Nevid, 2005). Depresi pasca melahirkan seringkali disertai dengan gangguan dalam selera makan dan tidur, *self-esteem* yang rendah, serta kesulitan-kesulitan dalam mempertahankan konsentrasi atau perhatian (Nevid, 2005).

#### b. Gejala-gejala Depresi Pasca Melahirkan

Gejala-gejala yang ditunjukkan pada ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan menurut *Encyclopedia of Nursing and Allied Health* adalah sebagai berikut:

- (1). Perasaan
  - (a). Mood buruk
  - (b). Merasa tidak berdaya, gagal, tanpa harapan
  - (c). Kelelahan, kosong atau hampa, sedih

- (d). Merasa bersalah, tidak berarti, malu
- (e). Bingung, cemas, panik
- (f). Takut akan bayi dan takut terhadap bayi
- (g). Takut untuk sendiri

(2). Perilaku

- (a). Kurang tertarik pada hal-hal yang menyenangkan atau aktivitas yang biasa dilakukan
- (b). Insomnia, tidur berlebihan, atau mimpi buruk
- (c). Berubah selera makan
- (d). Energi dan motivasi menurun
- (e). Menarik diri dari kontak sosial
- (f). Tidak bisa mencukupi kebutuhan sendiri
- (g). Tidak mampu untuk mengatasi pekerjaan sehari-hari

(3). Pikiran

- (a). Tidak mampu untuk berpikir jernih dan membuat keputusan
- (b). Tidak dapat berkonsentrasi dan kemampuan mengingat menurun
- (c). Tidak mampu untuk mengatasi situasi yang menekan
- (d). Takut untuk ditolak pasangan
- (e). Kecemasan akan melukai diri sendiri, pasangan, dan bayi
- (f). Muncul ide untuk bunuh diri

Diagnosis gangguan depresi pasca melahirkan ditegakkan jika muncul gejala kondisi mood buruk atau kehilangan ketertarikan dan kenikmatan dalam aktivitas yang menetap dan diikuti dengan empat gejala lain seperti disebutkan di atas yang terjadi dalam waktu yang sama. Selain itu, diagnosis secara klinis dapat ditegakkan dan intervensi klinis dapat diberikan jika gejala tersebut ditemukan selama satu periode yaitu sekurang-kurangnya dua minggu. Episode dari depresi pasca melahirkan ini biasanya terjadi secara bersamaan selama dua sampai enam bulan setelah onset (gejala muncul pertama kali).

c. Faktor yang Menyiapkan, Mencetuskan, dan Memelihara Depresi Pasca Melahirkan

Faktor-faktor yang menyebabkan depresi pasca melahirkan belum diketahui secara pasti (*Encyclopedia of Nursing and Allied Health*). Faktor pengalaman, seperti dukungan sosial, masalah dalam perkawinan, dan masalah ekonomi juga memberikan kontribusi pada gangguan depresi pasca melahirkan (Beck, 1996,1998; Unterman et al., 1990; Wood, Thomas, Droppleman, & Meagan, 1997 dalam *The Perspective and Psychiatric Care*, 2005). Faktor genetik, sosiokultur, dan psikologis juga banyak diungkapkan namun masih terbatas untuk menjelaskan faktor yang mempengaruhi depresi pasca

melahirkan (Unterman, et al., 1990 dalam *The Perspective and Psychiatric Care*, 2005).

Menurut tahap-tahap berfungsinya, faktor-faktor di atas akan dibedakan menjadi faktor penyebab yang menyiapkan, faktor penyebab yang mencetuskan, dan faktor penyebab yang memelihara depresi pasca melahirkan. Faktor penyebab yang menyiapkan adalah kondisi yang mendahului dan membuka jalan bagi kemungkinan terjadinya gangguan tertentu di masa mendatang. Faktor penyebab yang mencetuskan adalah setiap kondisi yang tak tertahankan bagi individu dan mencetuskan gangguan. Sedangkan faktor penyebab yang memelihara adalah kondisi yang cenderung mempertahankan tingkah laku maladaptif yang sudah terjadi (Coleman, Butcher, & Carson, 1980 dalam Supratiknya, 1995). Ketiga faktor tersebut adalah sebagai berikut:

- (1). Faktor yang Menyiapkan Depresi Pasca Melahirkan
  - (a). Memiliki riwayat atau masih mengalami depresi
  - (b). Kecemasan berlebihan sebelum persalinan
  - (c). Hubungan atau kondisi rumah tangga yang tidak harmonis
  - (d). Orang tua tunggal
  - (e). Masalah sosial ekonomi
  - (f). Kehamilan yang tidak diinginkan
  - (g). Terjadi komplikasi pada saat kehamilan



- (2). Faktor yang Menceetuskan Depresi Pasca Melahirkan  
Terjadi komplikasi dan kesulitan pada saat melahirkan
- (3). Faktor yang Memelihara Depresi Pasca Melahirkan
  - (a). Stres karena tidak bisa mengurus bayi
  - (b). Kurang dukungan sosial dari pasangan, keluarga, dan teman
  - (c). Kurang tidur
  - (d). Kekurangan nutrisi
  - (e). Terpisah dari bayi
  - (f). Karakteristik bayi, seperti: bayi yang bertemperamen *difficult-child*, susah makan, susah tidur, atau ingin selalu bergerak
  - (g). Bayi yang baru lahir kurang sehat

### **C. Kelekatan antara Bayi dan Ibu dengan Riwayat Depresi Pasca Melahirkan**

Kelekatan yang terjalin antara ibu dan bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi kelekatan antara ibu dan bayi adalah kualitas pengasuhan yang dilakukan oleh ibu. Orang tua yang sensitif terhadap pengasuhan bayi akan meningkatkan kelekatan yang aman antara orangtua dan bayi (Berk, 1994).

Ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan memiliki afeksi negatif terhadap bayi yang membuat ibu tidak mampu menunjukkan kasih

sayang kepada bayi. Selain itu, ibu juga tidak mampu mencukupi kebutuhan sehari-hari karena terpaksa dengan kondisi depresifnya yang mengalami kelelahan, insomnia, tidur berlebihan, atau berubah selera makan. Ibu yang mengalami gejala depresi pasca melahirkan tersebut menjadi tidak berdaya dan kurang memiliki energi untuk memberikan stimulasi yang cukup untuk menunjang perkembangan bayi dan tidak responsif terhadap kebutuhan bayi (*Encyclopedia of Nursing and Allied Health*). Kondisi ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan tersebut akan berdampak pada pengasuhan ibu terhadap bayi. Padahal, bayi yang belum bisa mandiri masih membutuhkan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya sendiri. Hal ini akan membentuk kelekatan yang tidak aman antara ibu dan bayi (Wenar & Kerig, 2000).

Penanganan yang tepat dapat membantu ibu pulih dari depresi pasca melahirkan yang dialami dan memperbaiki kelekatan yang tidak aman menjadi kelekatan yang aman dengan bayi. Perubahan pola kelekatan ini dapat terjadi karena ibu mampu menyesuaikan diri dengan perannya dan karena adanya dukungan dari keluarga serta lingkungannya. Selain itu, keluarga juga perlu menciptakan kondisi lingkungan yang stabil untuk mendukung terbentuknya kelekatan yang aman. Kondisi tersebut dapat terwujud jika keluarga mampu mengatasi stress yang muncul sehari-hari, dukungan sosial yang cukup, dan keluarga yang terbebas dari masalah psikologis (Berk, 2006). Namun, jika ibu tidak berusaha mengubah pengasuhannya dan kurangnya dukungan dari lingkungan, maka kelekatan antara ibu dan bayi tidak akan berubah atau tetap memiliki kelekatan yang

tidak aman. Oleh karena itu, ibu yang mempunyai riwayat depresi pasca melahirkan memungkinkan memiliki kelekatan yang tidak aman ataupun kelekatan yang aman dengan bayinya.

#### **D. Pertanyaan Penelitian**

##### 1. Pertanyaan Inti

Pertanyaan inti pada penelitian ini adalah:

Bagaimanakah kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan?

##### 2. Pertanyaan Tambahan

Pertanyaan-pertanyaan tambahan dalam penelitian ini adalah:

- a. Situasi apa yang menjadi faktor penyiap, faktor pencetus, atau faktor pemelihara bagi ibu untuk mengalami gejala depresi pasca melahirkan?
- b. Apa yang dahulu ibu rasakan selama menderita gejala depresi pasca melahirkan?
- c. Bagaimana cara ibu mengasuh bayi dengan keadaan yang depresif?
- d. Bagaimana cara ibu mengasuh bayi setelah pulih dari gejala depresi pasca melahirkan?
- e. Bagaimana kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu setelah ibu pulih dari gejala depresi pasca melahirkan?

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif ini memungkinkan bagi peneliti untuk mempelajari isu-isu tertentu secara mendalam dan mendetail karena pengumpulan data tidak dibatasi pada kategori-kategori tertentu (Poerwandari, 2005). Selain itu, tujuan dari penelitian ini adalah memahami suatu kasus yang dialami oleh manusia dalam segala kompleksitasnya (Poerwandari, 2005). Dengan pendekatan kualitatif peneliti dapat menggali informasi dengan mendalam tanpa mengurangi makna dari informasi tersebut yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan tradisi studi kasus. Tradisi ini dipilih karena mampu mengakomodasi tujuan peneliti yaitu untuk mengembangkan suatu analisis mendalam terhadap suatu kasus yang terikat terhadap waktu ataupun lokasi. Dengan studi kasus, peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai hubungan berbagai fakta dan dimensi dari kasus khusus tersebut (Poerwandari, 2005).

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kelekatan antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan.

### **C. Definisi Variabel Penelitian**

Definisi kelekatan antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan adalah ikatan kasih sayang yang terjalin dengan kuat antara bayi dan ibu yang pernah menunjukkan gejala-gejala depresi pasca melahirkan berdasarkan *Encyclopedia of Nursing and Allied Health*, yang meliputi aspek perasaan, perilaku, maupun pikiran.

Data mengenai kelekatan antara bayi dan ibu dilihat melalui respon bayi dan ibu pada empat situasi yang berbeda. Situasi tersebut adalah situasi ketika bayi dan ibu beraktivitas bersama, situasi ketika ibu meninggalkan bayi untuk beraktivitas di luar rumah, situasi ketika ibu kembali hadir, dan situasi ketika bayi bertemu dengan orang asing yang belum pernah dikenal sebelumnya. Reaksi bayi dan ibu dari keempat situasi tersebut merupakan indikator perilaku yang akan dikelompokkan kedalam empat pola kelekatan yang berbeda, yaitu pola kelekatan yang aman, pola kelekatan yang menghindar, pola kelekatan yang melawan, dan pola kelekatan yang tidak terorganisasi. Penyimpulan pola kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan dilakukan dengan melihat indikator dari pola kelekatan yang paling banyak muncul.

### **D. Subjek Penelitian**

Subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai riwayat gejala depresi pasca melahirkan dan bayi yang dilahirkan oleh ibu tersebut. Dalam hal ini, bayi diasuh langsung oleh ibu baik dengan

bantuan orang lain maupun tidak. Selain itu, bayi yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah bayi dengan usia  $\pm$  1-2 tahun. Penentuan kriteria usia bayi dilakukan dengan mempertimbangkan bahwa individu yang termasuk dalam klasifikasi bayi adalah berusia 1-2 tahun dan pada usia ini bayi menunjukkan kecemasan terhadap perpisahan dengan pengasuh (Bowlby dalam Berk, 2006).

Subjek yang terlibat dalam penelitian ini ditentukan melalui sampling dengan tipe *extreme or deviant case* (Miles & Huberman, 1994). Tipe sampling ini dilakukan dengan mempelajari bentuk-bentuk atau perwujudan dari fenomena depresi pasca melahirkan yang tidak biasa terjadi. Sampling ini akan menghasilkan subjek yang spesifik dan memiliki kriteria yang ekstrim dari fenomena tersebut.

Peneliti mengirimkan surat dalam rubrik pikiran pembaca sebuah media cetak lokal Yogyakarta untuk mencari subjek yang pernah mengalami gejala depresi pasca melahirkan sesuai dengan kriteria subjek penelitian yang telah ditentukan. Berdasarkan respon yang diberikan oleh pembaca, diperoleh 3 orang ibu yang pernah mengalami gejala depresi pasca melahirkan dan bayi mereka yang berusia 28 bulan, 24 bulan, dan 20 bulan. Ketiga subjek tersebut sesuai dengan kriteria subjek penelitian yang telah ditentukan dan berdomisili di Jogjakarta.

#### **E. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Adapun jenis observasi yang digunakan adalah

observasi partisipan. Dalam observasi ini, peneliti berperan sebagai pengamat yang berpartisipasi dalam situasi tertentu. Dengan metode ini peneliti dapat mencatat informasi sesegera mungkin setelah informasi tersebut muncul. Selain itu, metode ini juga memungkinkan peneliti untuk mengamati dan mencatat hal-hal penting yang terjadi (Poerwandari, 2005). Observasi juga dilakukan dengan observasi terstruktur yang menggunakan daftar pengecek indikator tiap pola kelekatan.

Desain observasi yang digunakan pada penelitian ini mengadaptasi prosedur pengukuran yang dilakukan oleh Mary Ainsworth dan kolega (1978) yang disebut *The Strange Situation* (Berk, 2006). Observasi ini bertujuan untuk melihat bagaimana kelekatan ibu dan bayi dengan melihat perilaku dan ekspresi bayi serta ibu dalam beberapa situasi yang berbeda. Situasi tersebut adalah situasi ketika ibu dan bayi beraktivitas bersama, situasi ketika ibu meninggalkan bayi untuk beraktivitas di luar rumah, situasi ketika ibu kembali hadir setelah beraktivitas di luar rumah, dan situasi ketika bayi bertemu dengan orang asing yang belum pernah dikenalnya. Untuk menciptakan keempat situasi tersebut, peneliti mengkondisikannya dengan cara memilih waktu observasi yang memungkinkan keempat situasi tersebut dapat terjadi.

Observasi dilakukan di rumah subjek (kondisi alamiah) oleh peneliti sebagai observer 1 dan seorang relawan sebagai observer 2. Observer 2 adalah seorang yang telah mendapatkan penjelasan dari setiap indikator perilaku yang akan dilihat guna memiliki pemahaman yang sama dengan observer 1 tanpa mengetahui tujuan penelitian ini dilakukan. Selain bertugas sebagai observer

2, relawan tersebut juga bertindak sebagai orang asing yang belum pernah dikenal oleh bayi sebelumnya. Observasi dilakukan selama 90 menit dan tanda *check* (√) diberikan jika indikator perilaku tersebut muncul. Pencatatan indikator perilaku tersebut dilakukan ketika perhatian subjek tidak terfokus pada observer dan interaksi yang diciptakan selama observasi berlangsung.

Berdasarkan indikator perilaku dari tiap pola kelekatan yang dimunculkan melalui empat situasi di atas, dibuatlah suatu rancangan observasi. Rancangan observasi tersebut adalah sebagai berikut:

#### 1. Indikator Perilaku Pola Kelekatan yang Aman dalam Berbagai Situasi

Ketika ibu dan bayi sedang bersama	Kontak mata ibu dan bayi	Berbinar
		Menatap lembut
		Membalas tatapan
	Ekspresi wajah ibu	Tertawa, tersenyum melihat perilaku bayi
		Tersenyum sebagai balasan
		Gembira bersama bayi
		Gembira melakukan permintaan bayi
		Gembira ketika memberi makan, mengganti popok bayi
		Gembira ketika ibu mengajak berbicara atau menyapa
	Ekspresi wajah bayi	Tersenyum sebagai balasan
		Tertawa, tersenyum ketika ibu mengajak berbicara atau menyapa
		Gembira bersama ibu
	Perilaku ibu	Mengajak bermain
		Mengajak bernyanyi
		Mengajak mengobrol
Mengajak bercanda		
Membelai bayi		
Bersikap lembut		
Perilaku bayi	Aktif bermain	
	Bergerak menjauh dari ibu untuk bermain	
Ketika ibu meninggalkan bayi	Perilaku bayi	Bayi tidak menangis dan tetap bermain
		Menangis
		Memilih bersama ibu daripada dengan



		orang lain
Ketika ibu kembali hadir	Kontak mata dan ekspresi wajah bayi	Mengarahkan pandangan kepada ibu dengan ekspresi senang
		Mata berbinar
		Memalingkan pandangan dari mainan
	Perilaku bayi	Tersenyum, tertawa
		Berbicara atau menyapa
Bergerak mendekat		
Minta dipeluk		
Ketika orang asing hadir	Ekspresi wajah bayi	Gembira
	Perilaku bayi	Mengajak beraktivitas

## 2. Indikator Perilaku Pola Kelekatan yang Menghindar dalam Berbagai Situasi

Ketika ibu dan bayi sedang bersama	Perilaku bayi	Mengabaikan ibu
Ketika ibu meninggalkan bayi	Perilaku bayi	Tidak menangis dan tetap bermain
Ketika ibu kembali hadir	Perilaku bayi	Menolak didekati
		Diam
		Mengabaikan
		Mendorong ibu
Ketika orang asing hadir		Bereaksi sama seperti kepada ibu

## 3. Indikator Perilaku Pola Kelekatan yang Melawan dalam Berbagai Situasi

Ketika ibu dan bayi sedang bersama	Perilaku ibu dan bayi	Ibu mengabaikan bayi ketika bayi mencari perhatian ibu, lalu bayi merespon sikap ibu dengan menjauhi atau meninggalkan
		Ibu mengabaikan bayi ketika bayi mencari perhatian ibu, lalu bayi merespon sikap ibu dengan merengek
Ketika ibu meninggalkan bayi	Perilaku bayi	Menangis (histeris dan lama)

Ketika ibu kembali hadir	Perilaku bayi	Tetap menangis
		Mendorong ibu
Ketika orang asing hadir	Ekspresi wajah bayi	Takut
		Tegang
		Malu
	Perilaku bayi	Menjauhi
Mempertahankan kedekatan dengan ibu		

#### 4. Indikator Perilaku Pola Kelekatan yang Tidak Terorganisasi dalam Berbagai Situasi

Ketika ibu bersama dengan bayi	Perilaku bayi	Menjauhi atau mendekati ibu dengan raut muka datar
Ketika orang asing hadir	Ekspresi wajah bayi	Antusias
		Datar
	Perilaku bayi	Mendekati
		Mengajak beraktivitas

Adapun panduan observasi yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada halaman lampiran (Lampiran 1).

Metode pengumpulan data yang kedua adalah wawancara mendalam. Dengan wawancara secara mendalam, peneliti dapat mengungkap data dengan mendalam, utuh, dan personal. Dalam hal ini, peneliti tidak berhak untuk menyeleksi setiap informasi yang diberikan oleh subjek (Poerwandari, 2005). Wawancara ini dilakukan dengan semiterstruktur dimana peneliti menggunakan panduan wawancara tetapi tidak terikat pada pertanyaan dalam panduan tersebut. Poerwandari (2005) mengatakan bahwa dalam proses wawancara ini, peneliti dilengkapi dengan pedoman wawancara yang sangat umum, yang mencamtumkan kelekatan yang terjalin antara bayi dan ibu yang mempunyai riwayat gejala depresi pasca melahirkan termasuk apa yang

dialami ketika menunjukkan gejala depresi pasca melahirkan, bahkan mungkin tanpa bentuk pertanyaan eksplisit. Adapun rancangan wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

No	Hal yang Diungkap	
1	Riwayat gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu	Gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu, meliputi perasaan, pikiran, dan perilaku
		Onset dan durasi kemunculan gejala depresi pasca melahirkan
		Faktor yang menyiapkan, mencetuskan, dan memelihara gejala depresi pasca melahirkan
2	Kelekatan antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan	Pengasuhan ibu kepada bayi selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan dan setelah gejala tersebut menurun
		Perasaan ibu terhadap bayi selama mengalami depresi pasca melahirkan dan setelah gejala tersebut menurun
		Hubungan bayi dan ibu selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan dan setelah gejala tersebut menurun
		Respon bayi ketika bersama ibu, ketika ibu meninggalkan bayi, ketika ibu kembali hadir, dan ketika bayi bertemu dengan orang asing

Pedoman wawancara dengan metode pedoman umum nantinya akan digunakan untuk mengingatkan peneliti mengenai hal-hal yang harus dibahas, sekaligus sebagai daftar pengecek apakah hal-hal relevan tersebut telah dibahas atau ditanyakan. Peneliti merekam wawancara dengan alat perekam dan kemudian dituliskan dalam bentuk teks kata per kata atau verbatim.

Adapun pedoman umum wawancara yang digunakan dalam penelitian dapat dilihat pada halaman lampiran (Lampiran 2).

Protokol penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Peneliti menyeleksi subjek melalui sampling dengan tipe *extreme or deviant case*.
2. Peneliti meminta izin kepada subjek untuk berpartisipasi dalam penelitian.
3. Peneliti menyampaikan tujuan dan maksud penelitian.
4. Peneliti mengadakan *rapport* kepada subjek penelitian.
5. Peneliti mengumpulkan data melalui wawancara dengan subjek.
6. Peneliti melakukan wawancara dengan orang terdekat subjek yang mengetahui kasus yang dialami oleh subjek.
7. Observasi dilakukan oleh peneliti ketika peneliti bersama dengan subjek, baik ibu maupun bayi.

#### **F. Metode Analisis Data**

Pengolahan dan analisis data dimulai dengan mengorganisasikan data dengan rapi, sistematis, dan selengkap mungkin. Hal ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh kualitas data yang baik, mendokumentasikan analisis yang dilakukan, serta menyimpan data dan analisis yang berkaitan dalam penyelesaian penelitian. Langkah penting pertama adalah membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. Koding dimaksudkan untuk dapat mengorganisasi dan mensistematisasi data secara lengkap dan

mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari. Langkah-langkah koding yang dilakukan adalah menyusun transkripsi verbatim, secara urut dan kontinyu melakukan penomoran pada baris-baris transkripsi, dan dilanjutkan dengan memberikan nama untuk masing-masing berkas dengan kode tertentu. Keempat wawancara yang dilakukan dalam penelitian diberi kode sebagai berikut:

1. WS1 adalah kode untuk verbatim wawancara dengan subjek yang pertama kali
2. WS2 adalah kode untuk verbatim wawancara dengan subjek yang kedua kali
3. WSK adalah kode untuk verbatim wawancara dengan subjek pada saat konfirmasi data
4. WSP adalah kode untuk verbatim wawancara dengan subjek pendamping

Hasil verbatim dari keempat wawancara yang telah diberi kode, selanjutnya peneliti melakukan analisis serta interpretasi untuk memahami data secara lebih ekstensif dan mendalam (Kvale, 1996 dalam Poerwandari 2005). Panduan koding serta hasil dari data verbatim dan pengkodean terlampir (Lampiran 3 dan Lampiran 4-12).

## **G. Kredibilitas Penelitian**

Kredibilitas penelitian dalam penelitian ini dicapai melalui cara:

1. Validitas Komunikatif

Validasi dilakukan melalui dikonfirmasi kembali data dan analisisnya kepada subjek penelitian. Dalam hal ini, peneliti mengkonfirmasi verbatim dari hasil wawancara kepada subjek penelitian setiap kali wawancara dilakukan (Poerwandari, 2005).

## 2. Validitas Argumentatif

Validitas ini tercapai dimana presentasi temuan dan kesimpulan diikuti penjelasan rasional dan dapat dibuktikan dengan melihat kembali data mentah yang telah diperoleh (Poerwandari, 2005).

## 3. Validitas Ekologis

Validitas ini dicapai karena penelitian dilakukan pada kondisi alamiah dari subjek yang diteliti sehingga memunculkan kondisi sesungguhnya dan kehidupan sehari-hari menjadi konteks yang penting dalam penelitian ini (Poerwandari, 2005).

## 4. Triangulasi

Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah triangulasi data yaitu mengambil sumber-sumber data yang berbeda sebagai data pendamping, triangulasi peneliti yaitu disertakannya peneliti lain sebagai observer pendamping, dan triangulasi metode yaitu dipakainya dua metode yang berbeda untuk meneliti hal yang sama, yaitu metode wawancara dan observasi (Patton, 1990 dalam Poerwandari, 2005).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Pelaksanaan Penelitian**

Peneliti sebelumnya membuat panduan wawancara yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan data penelitian yang hendak diperoleh. Setelah menentukan subjek penelitian, peneliti menghubungi subjek untuk menanyakan kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti juga meminta izin kepada subjek untuk bisa berkenalan secara langsung dan melakukan *rapport* awal untuk mempersiapkan subjek mengikuti penelitian. Setelah itu, peneliti mengunjungi subjek kemudian menceritakan maksud dan tujuan penelitian dengan mengatur kesanggupan subjek untuk dilakukan wawancara dan observasi.

#### **B. Pembentukan Rapport**

Peneliti membuat *rapport* kepada setiap subjek ketika penelitian dilakukan. *Rapport* dilakukan di awal penelitian dan berlanjut di pertemuan-pertemuan berikutnya. Hal ini dilakukan agar subjek tetap merasa nyaman dan dihargai atas kesediannya untuk terlibat dalam penelitian.

#### **C. Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu dan tempat pengambilan data dilakukan pada ketiga subjek dengan kesepakatan yang telah ditentukan bersama, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Waktu dan Tempat Pengambilan Data

Pelaksanaan Penelitian	Subjek Dw	Subjek Ys	Subjek Sr
Wawancara 1	15 Maret 2008 pkl 10.30-13.00 WIB di rumah	17 Maret 2008 pkl 10.00-11.30 WIB di rumah	19 April 2008 pkl 10.00-11.30 WIB di rumah
Wawancara 2	1 April 2008 pkl 10.30-12.00 WIB di rumah	27 Maret 2008 pkl 10.30-12.00 WIB di rumah	23 April 2008 pkl 10.00-11.15 WIB di rumah
Observasi	3 April 2008 pkl 10.00-13.00 WIB di rumah	9 April 2008 pkl 09.00-11.30 WIB di TPA	12 Mei 2008 pkl 10.00-11.45 WIB di rumah
		3 Mei 2008 pkl 10.00-11.00 WIB di rumah	
Konfirmasi data + Probing data	2 Mei 2008 pkl 14.00-16.00 WIB di rumah	3 Mei 2008 pkl 10.00-11.00 WIB di rumah	12 Mei 2008 pkl 10.00-11.45 WIB di rumah
Wawancara 3 (dengan subyek pendamping)	16 Mei 2008 pkl 20.00-22.00 WIB di rumah	5 Mei 2008 pkl 09.30-11.30 WIB di rumah	12 Mei 2008 pkl 10.00-11.45 WIB di rumah

Dalam melakukan wawancara, peneliti menggunakan alat bantu berupa *tape recorder* dan alat tulis untuk mencatat hal-hal yang dianggap penting sebagai catatan lapangan. Penggunaan alat bantu tersebut dengan izin dan persetujuan dari subjek penelitian.

Proses untuk mencapai kredibilitas terhadap data hasil penelitian, peneliti melakukan konfirmasi data dengan subjek penelitian yang juga disebut '*member checks*'. *Member checking* dilakukan untuk memperoleh



umpan balik dari suatu tema apakah kesimpulan yang telah dibuat akurat atau tidak (Merriam, 1988; Miles & Huberman, 1984 dalam Creswell, 1994). Selain itu, penelitian dilengkapi dengan triangulasi untuk meningkatkan generabilitas dan kredibilitas penelitian. Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah triangulasi data yaitu mengambil sumber-sumber data yang berbeda sebagai data pendamping, triangulasi peneliti yaitu disertakannya peneliti lain sebagai observer pendamping, dan triangulasi metode yaitu dipakainya dua metode yang berbeda untuk meneliti hal yang sama, yaitu metode wawancara dan observasi (Patton, 1990 dalam Poerwandari, 2005). Hasil dari konfirmasi dan triangulasi yang dilakukan dapat dilihat pada halaman lampiran (Lampiran 14).

#### D. Hasil Penelitian

##### 1. Identitas Setiap Subjek Penelitian

Tabel 2. Data Demografis Setiap Subjek

No	Data Umum	Subjek Dw	Subjek Ys	Subjek Sr
1	Usia	32 tahun	32 tahun	30 tahun
2	Pendidikan	S1	S1	S1
3	Pekerjaan	wiraswasta	ibu rumah tangga	karyawan swasta
4	Usia Bayi	2,4 tahun	2 tahun	1,8 tahun
5	Jenis Kelamin Bayi	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
6	Urutan Kelahiran Bayi	Anak 2 dari 2 bersaudara	Anak 1 dari 1 bersaudara	Anak 1 dari 2 bersaudara

7	Alamat	Jogjakarta	Sleman	Bantul
---	--------	------------	--------	--------

## 2. Analisis Data

Hasil transkrip wawancara ketiga subjek yang telah dibuat secara verbatim dan telah dilakukan pengkodean dan refleksi selanjutnya akan dibuat dalam tabel.

### a. Deskripsi Gejala Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Dw

Gejala depresi pasca melahirkan mulai dialami oleh ibu sejak 12 hari pasca melahirkan putra keduanya. Pada saat mengalami depresi pasca melahirkan, ibu merasa lebih sensitif daripada sebelumnya, sedih, merasa terpukul karena ditinggalkan oleh anak pertama (WS1.A 60-61, 67-69, 78, 113-116; WSK.A 11, 45-47, 48-52, B 13, 17-18, E 1-5; WSP.A 17-20, B 4-10, C 8-9, 13-15, 17-18), merasa jengkel dan cemburu kepada pembantu (WS1.A 76-77; WSK.A 48-52, D 1), mudah marah, dan tidak nyaman (WS1.A 101-103; WSK.A 60-62, G 1). Selain itu, ibu juga merasa membutuhkan perhatian dari lingkungan (WS1.A 138), merasa sendiri dan tidak ada yang membantu (WS1.A 158-160; WS2.A 104-105). Ibu juga merasa tidak berdaya karena kondisi fisik yang tidak memungkinkan ibu untuk selalu menemani anak pertama (WS1.B 7-10, 20-23, 28-31, 21-22, C 35) dan kelelahan karena harus merawat bayi 24 jam penuh (WS1.B 28-31).

Ketika mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu juga berpikir bahwa ibu ditinggalkan oleh anak pertamanya yang lebih senang bersama pembantu daripada dengan ibu (WS1.A 67-69, 111-

113, 162-164, 217-218; WSK.B 18-20). Hal ini juga membuat ibu berpikir bahwa pembantu terlalu mengambil alih peran ibu dalam merawat kedua putranya, terutama anak pertama, dan merasa tersingkir karena perannya sebagai ibu bagi anak pertama diambil alih oleh pembantu (WS1.A 76-77, 224-225; WSK.A 48-52, 54-58, D 1-3). Ibu juga menjadi kurang bisa mengontrol diri (WSP.B 9-10) dan merasa orang lain tidak memahaminya (WS1.A 101-103).

Gejala depresi pasca melahirkan juga tampak pada perilaku ibu. Perilaku tersebut seperti sering mengingatkan kesalahan pembantu yang dianggapnya tidak sesuai dengan keinginan ibu (WS1.A 79-80). Hal ini ibu lakukan untuk mencari perhatian dari orang lain terhadap kondisinya (WS2.A 12-14). Selain itu, ibu juga sering menangis (WS1.A 137; WSK.A 20-21, E 1) dan marah-marah (WSK.A 20-21, E 1).

Pada saat mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu ingin memiliki banyak waktu bersama dengan kedua putranya. Namun, seringkali keinginan tersebut sulit untuk diwujudkan karena pembantu selalu melibatkan diri bersama dengan ibu dan kedua putranya (WS1.A 90-92, 94-97, WSK.B 14-17).

Secara keseluruhan, ibu tidak menyadari bahwa apa yang dialaminya merupakan suatu gangguan yang disebut depresi pasca melahirkan. Hal ini disebabkan kurangnya informasi mengenai gangguan ini. Pada saat mengalami perasaan yang tidak nyaman

tersebut, ibu mempersepsikan bahwa ibu memiliki masalah (WS1.A 86-87) dan mengalami banyak gangguan secara psikis karena apa yang dialami ibu merupakan masalah internal, bukan masalah dengan orang lain (WS1.A 248-250, D 8-13; WS2.A 54-56).

Ibu juga memiliki persepsi bahwa apa yang dialami merupakan perjuangan dengan kondisi terpisah dari keluarga (WS1.A 138-144, 119-120, 248-250), syok karena perlakuan anak pertama yang dirasakannya menjauh (WS1.A 174-175), dan saat-saat ketika ibu kurang mendapat perhatian dari orang terdekatnya (WS1.A 225-226). Di samping itu, ibu beranggapan bahwa gejala depresi pasca melahirkan tersebut terjadi karena ibu tidak siap dengan kondisi tak terduga. Hal tersebut dilihat dari ketidaksiapan ibu secara mental untuk menghadapi konsekuensi atas pilihan memiliki anak, kehamilan kedua yang diluar rencana sehingga ibu belum siap secara fisik maupun mental, serta kondisi kedua anaknya yang sama-sama membutuhkan perhatian dari ibu (WS1.C 23-27; WSP.D 6-12).

Faktor yang mencetuskan dan memelihara gejala-gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu adalah kepergian suami ke luar pulau untuk bekerja (WS1.C 29-31, A 111-113, 138-144, 160-162; WS2.A 27-28; WSK.A 52-58; WSP.A 17-20, B 4-6). Kondisi lain adalah keluarga yang kurang mendukung secara psikologis dan kurang membantu dalam pengasuhan bayi (WSK.F 3-9). Anak pertama yang menjauh dari ibu, lebih memilih bersama pembantu, dan enggan untuk

bersama ibu juga turut mempengaruhi kondisi ibu (WSK.B 2-13). Oleh karena itu, ibu menjadi merasa bersalah terhadap anak pertama karena merasa kurang memenuhi kebutuhannya akan perhatian (WSK.F 13-17). Hal ini membuat gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu menjadi lebih parah (WS1.A 147-152).

Di samping semua faktor di atas, terdapat faktor yang menyiapkan ibu mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Menurut informasi yang diberikan oleh kakak ipar subjek, yang merupakan subjek pendamping dalam penelitian ini, ibu termasuk memiliki kepribadian yang cenderung sensitif. Ketika ibu menghadapi situasi yang tidak menyenangkan, maka ibu akan menjadi lebih sensitif dibanding biasanya. Hal ini juga dipertegas dengan pernyataan yang disampaikan oleh subjek sendiri (WSK.G 1-3; WSP.B 4-10).

Secara keseluruhan, gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu berlangsung selama 4 sampai 5 bulan (WS1.A 121-122, 136, 191-193). Setelah itu, ibu mulai berproses untuk pulih dari gejala depresi pasca melahirkan yang dialami. Proses pemulihan dimulai ketika pembantu yang selama ini mengasuh anak pertama memutuskan untuk berhenti bekerja. Keputusan tersebut membuat ibu berpikir bahwa kondisinya selama ini ternyata memberi efek kepada orang lain dan ibu berusaha untuk membenahinya. Situasi tidak ada pembantu membuat ibu harus mengasuh kedua anaknya seorang diri. Pada saat itu, ibu merasakan pengalaman berharga dalam kebersamaannya bersama

anak-anak. Pada saat itu, gejala depresi pasca melahirkan yang semula dialami berangsur-angsur menghilang dan ibu mulai bisa bersahabat dengan situasi serta bisa mengontrol dirinya sendiri (WS1.A 122-129, 169-171; WS2.A 29-34; WSK.H 1-3, 10-13, 14-16).

b. Deskripsi Kelekatan Bayi Dan Ibu Dengan Riwayat Gejala Depresi Pasca Melahirkan Pada Ibu Dw

Ibu Dw mengalami gejala-gejala depresi pasca melahirkan selama 4 sampai 5 bulan pasca melahirkan (WS1.A 121-122, 136, 191-193). Selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu tetap merawat bayinya. Ibu menghabiskan banyak waktunya bersama bayi, selalu memperhatikan bayi, dan tidak mempunyai perasaan yang negatif kepada bayi (WS1.C 10-11, A 114). Menurut ibu, ibu dekat dengan bayinya. Hal ini juga bisa dilihat dari perilaku bayi yang selalu menuruti ibu. Ketika bayi menangis atau marah dengan orang lain, hanya ibu yang mampu menenangkan dan meredakan tangisan bayi. Namun, ketika ibu mulai melarang bayi untuk bereksplorasi dengan lingkungan, bayi merespon larangan ibu dengan memarahi ibu (WS1.C 2-8; WS2.A 93-96).

Setelah pulih dari gejala depresi pasca melahirkan, ibu memberikan perhatian yang lebih kepada bayi. Ibu menyadari bahwa perhatian yang selama ini dirasa sudah cukup ternyata belum cukup bagi bayi (WS2.A 107-112). Selain itu, ibu juga lebih memahami

kebutuhan dan keinginan bayi (WS2.A 305-307; WSK.I 2-5). Ibu juga terlibat dengan permainan bayi. Ibu tidak segan untuk menemani bayi menonton cd, bermain bersama, atau bahkan ikut berlari-larian bersama bayi (WS2.A 147).

Saat ini ibu merasa nyaman dengan pengasuhan yang ia lakukan. Ibu merasa sangat dekat dengan bayi dan ibu menjadi lebih sensitif serta responsif terhadap kebutuhan bayi (WS2.A 173-174, 173-178). Namun, ada kalanya kondisi ibu mempengaruhi bagaimana memperlakukan bayi. Ketika ibu dalam kondisi lelah atau merasa jengkel akan suatu hal, intonasi bicara ibu menjadi tinggi dan ibu tidak segera mengabulkan keinginan bayi (WS2.A 147).

Kelekatan bayi dan ibu pasca mengalami gejala depresi pasca melahirkan bisa dilihat dari reaksi bayi dan ibu pada berbagai situasi yang berbeda. Situasi tersebut adalah ketika bayi dan ibu beraktivitas bersama, ketika ibu meninggalkan bayi, ketika ibu kembali hadir, dan ketika bertemu dengan orang asing yang belum dikenalnya.

Pada saat ibu dan bayi bersama, ibu dan bayi berbinar ketika menatap dengan lembut satu sama lain. Ibu dan bayi juga saling membalas tatapan. Ketika perilaku bayi dirasa lucu, ibu tampak tersenyum atau bahkan tertawa. Ibu juga tersenyum sebagai balasan senyuman yang diberikan oleh bayi. Ibu tampak gembira melakukan permintaan bayi, seperti ketika bayi meminta susu atau ketika meminta bantuan ibu untuk buang air kecil. Selain itu, ibu juga mengajak bayi

untuk bermain, mengobrol, bercanda, dan bersikap lembut kepada bayi. Secara keseluruhan, ibu tampak gembira bersama bayi. Ibu merasa nyaman ketika beraktivitas bersama bayi dan senang atas kedekatannya dengan bayi (Obs dan WS2.A 190-192, 192-193, 173-178; WSK.I 6-11).

Ketika bersama dengan ibu, bayi juga menunjukkan ekspresi yang bahagia. Bayi tersenyum sebagai balasan senyuman yang diberikan ibu, dan tersenyum atau tertawa ketika ibu menyapa atau mengajak bayi berbicara. Ketika bersama ibu, bayi tetap aktif bermain dan bergerak menjauh dari ibu untuk mengeksplorasi lingkungannya (Obs dan WS2.A 192-193).

Kelekatan ibu dan bayi juga bisa dilihat dari reaksi bayi ketika ibu meninggalkan bayi untuk beraktivitas di luar rumah dan ketika ibu kembali hadir dari aktivitasnya. Ketika ibu meninggalkan bayi, ibu selalu memberi pengertian tentang rencana kepergiannya terlebih dahulu kepada bayi. Namun, ketika ibu akan pergi, ia seringkali meminta pembantu yang mengasuh bayinya untuk membawa bayi ke dalam rumah. Hal ini dilakukan agar bayi tidak mengetahui kepergian ibu sehingga bayi tidak menangis. Jika bayi mengetahui kepergian ibu, bayi menangis dan ingin ikut bersama ibu (WS2.C 24-28; WSK.J 2-3). Namun, ketika observasi dilakukan, bayi tampak tidak menangis dan tetap bermain ketika mengetahui kepergian ibu untuk beraktivitas di luar rumah (Obs).



Ketika ibu kembali hadir, reaksi bayi tidak langsung menemui ibu jika ia sedang asik bermain. Di lain waktu, bayi bereaksi dengan menghampiri ibu ketika mengetahui ibu telah pulang dari bepergian (WS2.C 40-43, 67-72). Namun, ketika ibu pergi tanpa pamit dan bayi tidak mengetahui kepergian ibu, bayi akan marah dan tidak menyambut ketika ibu datang. Setelah dibujuk, bayi mau tertawa, minta dipeluk, dan minta untuk terus ditemani ibu (WSK.K 2-9). Melalui observasi, dapat diketahui reaksi bayi ketika ibu kembali hadir. Pada saat itu, bayi tampak mengarahkan pandangan kepada ibu dengan ekspresi senang, mata berbinar, memalingkan pandangan dari mainan, tersenyum kepada ibu, yang kemudian bayi menyapa ibu, berbicara dengan ibu serta bergerak mendekat ke arah ibu (Obs).

Reaksi bayi terhadap orang asing yang ditemuinya juga menjadi indikator kelekatan ibu dan bayi. Ketika bertemu dengan orang asing, bayi tidak takut dan berperilaku seperti biasa (WS2.E 1-3, D). Ketika observasi dilakukan, ketika pertama bertemu bayi tampak takut, malu, dan kadang berespresi datar menanggapi sapaan observer. Namun, setelah dua puluh menit, observer mulai bisa mengajak bayi berinteraksi dan perilaku bayi pun perlahan-lahan mulai berubah. Bayi menjadi antusias, mendekati observer yang bertindak sebagai orang asing tersebut, dan mulai mengajak beraktivitas bersama (Obs).

Selain dengan ibu, bayi juga dekat dengan anggota keluarga yang lain. Hal ini disebabkan bayi sudah terbiasa dengan kondisi rumah

yang tinggal bersama-sama dengan anggota keluarga yang lain, termasuk nenek, tante, dan sepupu-sepupunya. Meskipun tidak tinggal bersama ayah, karena ayah bekerja di Banda Aceh, bayi tetap dekat dengan ayahnya. Hal ini disebabkan komunikasi yang terjalin antara ayah dan bayi berjalan dengan lancar. Ibu memberi kesempatan kepada bayi dan ayahnya untuk berkomunikasi berkali-kali dalam sehari melalui telepon (WS2.B 47-53). Ketika ayah pulang, bayi tidak membutuhkan waktu yang lama untuk beradaptasi dengan ayah. Bayi segera bisa berinteraksi dengan ayah dan bermain bersama ayah (WS2.F 2-5, H 4-6, 9-10, 14-16; WSK.N 1-4; WSP.I 1-2).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, dapat dilihat bahwa pola kelekatan yang terbentuk antara bayi dan Ibu Dw adalah pola kelekatan yang aman.

c. Dinamika Kelekatan Bayi dan Ibu dengan Riwayat Gejala Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Dw

Ibu Dw adalah seorang ibu dengan dua orang putra. Ketika anak pertama berumur 7 bulan, ibu mengandung anak kedua. Meskipun ibu secara fisik maupun mental belum siap dengan kehamilan kedua, ibu berusaha untuk tenang menghadapinya. Kehamilan kedua ibu yang di luar rencana juga membuat suami khawatir tidak mampu memenuhi kebutuhan finansial keluarga tersebut. Oleh karena itu, suami memutuskan untuk bekerja di luar pulau.

Suami pergi bekerja ketika kandungan ibu berusia 8 bulan. Pada saat ibu mengandung anak kedua, ibu merasa sangat sensitif, lebih emosional daripada sebelumnya, jika ada sesuatu yang tidak berkenan menjadi mudah sedih dan menangis. Ibu merasa bahagia menyambut kelahiran anak keduanya. Namun, setelah 12 hari pasca melahirkan, ibu ditinggal suami yang kembali bekerja. 12 hari pasca melahirkan merupakan onset dimana gejala-gejala depresi pasca melahirkan terjadi.

Ketika gejala depresi pasca melahirkan muncul, ibu merasakan kondisi mood yang buruk, merasa tidak berdaya dan merasa bersalah karena tidak mampu memberikan perhatian kepada anak pertama seperti yang dibutuhkan, sedih, dan bingung. Selain itu, ibu memiliki pikiran bahwa dirinya tidak mampu untuk berpikir jernih dan membuat keputusan serta tidak mampu untuk mengatasi situasi yang menekan.

Gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu lebih berupa kondisi mood yang buruk dan tidak membuat ibu kehilangan daya untuk mengatasi pekerjaan sehari-hari. Dengan bantuan seorang pembantu, ibu tetap berusaha merawat kedua putranya dan memenuhi kebutuhan bayi. Oleh karena itu, kondisi ibu tidak sepenuhnya berdampak pada pengasuhan ibu terhadap bayi. Ibu dengan senang hati merawat bayi karena ibu menyukai bayi dan tidak memiliki masalah dengan bayi. Ibu menghabiskan banyak waktunya bersama bayi dan

selalu memperhatikan bayi. Menurut ibu, ia merasa dekat dengan bayinya.

Wawancara dengan subjek pendamping menyatakan bahwa ibu sangat mencintai suaminya. Hal ini juga tampak dari pernyataan ibu yang mengungkapkan bahwa ibu merasa senang dengan kehadiran bayi karena bayinya tampak lucu seperti ayahnya. Pernyataan ini menunjukkan bahwa perasaan ibu terhadap bayi sebagai bentuk transferens ibu terhadap suami yang sangat dicintainya. Ibu memiliki ikatan afeksi yang kuat dengan suami karena ibu sangat mencintai suami. Kemungkinan, kondisi inilah yang membuat ibu tetap merawat bayi ketika mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Kehadiran bayi dianggap sebagai figur yang dapat menggantikan ketidakhadiran suami yang bekerja di luar pulau.

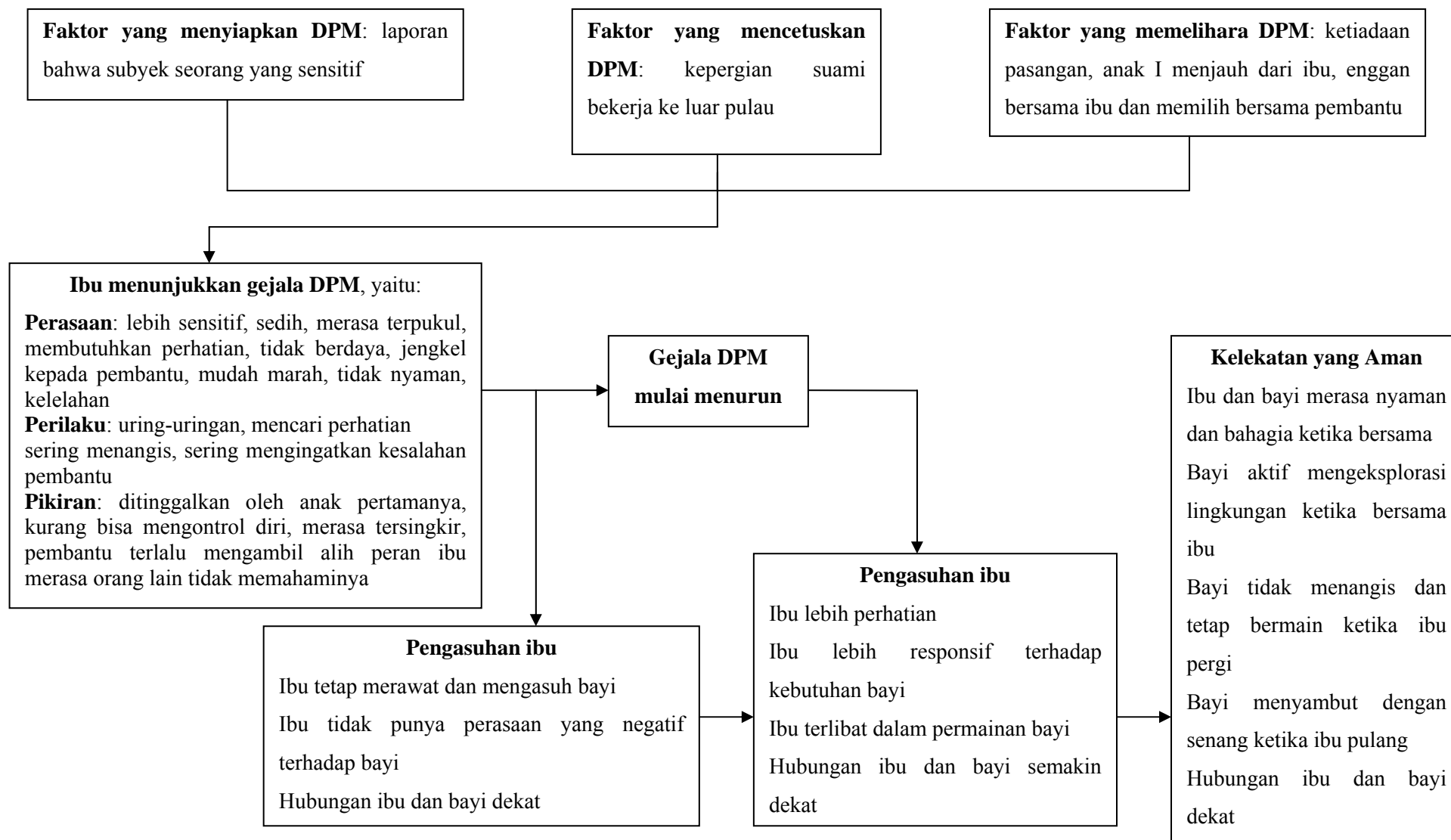
Setelah pulih dari gejala depresi pasca melahirkan, ibu memberikan perhatian yang lebih kepada bayi. Selain itu, ibu juga lebih memahami kebutuhan dan keinginan bayi. Ibu juga terlibat dengan permainan bayi. Saat ini ibu merasa nyaman dengan pengasuhan yang ia lakukan. Ibu merasa sangat dekat dengan bayi dan ibu menjadi lebih sensitif serta responsif terhadap kebutuhan bayi.

Pengasuhan ibu ketika mengalami gejala depresi pasca melahirkan dan setelah gejala tersebut menurun membentuk pola kelekatan yang aman dengan bayi.

d. Perkembangan Bayi Ibu Dw

Dalam perkembangan sosioemosi, bayi sering menunjukkan ekspresi yang tidak ramah jika disapa orang lain, kurang bersosialisasi, menyukai permainan yang dilakukan sendirian, dan marah yang meledak-ledak jika bayi dilarang untuk berbuat sesuatu. Ibu melihat bahwa apa yang sering diekspresikan bayi adalah ekspresi yang sering ibu tunjukkan juga selama masa kehamilan bayi sampai bayi lahir dan ketika ibu menunjukkan gejala depresi pasca melahirkan. Namun, saat ini bayi menunjukkan sikap lebih bisa bersosialisasi dengan orang lain dan bayi tidak marah lagi ketika disapa (WS2.G 2-3, 8-10, 12-15; WSK.M 1-3).

Skema 1. SKEMA DINAMIKA KELEKATAN BAYI DAN IBU Dw



e. Deskripsi Gejala Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Ys

Gejala depresi pasca melahirkan mulai dialami oleh ibu sejak hari pertama kelahiran putrinya (WS1.A 26-27, B 1-3; WSK.A 7-9). Ketika mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu merasa mudah tersinggung dan sensitif karena tidak punya kesempatan menyusui bayi (WS1.A 16, 26-27, 41, 43-46, 147-148, 152-154, B 16-17, 22-23; WSK.A 9-12, 13-22), tidak berdaya untuk meminta waktu kepada ibu mertua untuk menyusui bayi dan tidak berdaya karena merasa tidak tahu bagaimana merawat bayi (WS1.A 23, 43-46, 53-54, 77-78, 110-112, F 25, 40-42), bingung menghadapi bayi (WS1.A 43-46, B 10-12), dan panik (WS2.A 16-17). Ibu juga merasa sedih karena ibu mertua mengambil alih peran ibu (WS2.A 98-100).

Ketika mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu juga selalu berpikir negatif dan curiga terhadap pasangan (WS1.A 37-40, 45, 149; WSK.B 4-8, 9-15, 15-21), merasa tidak ada yang memahami (WS1.A 53-54), serta tidak mampu berpikir jernih dan membuat keputusan (WS1.A 43-46, 65, 144-145, B 4-5, D 1-3, F 25-28, 32-34) sehingga melakukan suatu tindakan tanpa pertimbangan yang matang, dan berpikir bahwa ibu tidak punya kesempatan untuk merawat bayi sementara tidak ada niat negatif dari ibu mertua ataupun suami untuk membuat ibu berpikir seperti itu (WSP.B 1-6, 7-21). Ibu juga tidak mampu mengatasi situasi yang menekan. Hal tersebut tampak dari perilaku ibu yang berusaha kabur dari rumah ibu mertuanya (WS1.A

65, C 12-48, I 18-26). Selain itu, ibu juga berpikir bahwa dirinya bodoh dan gagal menjadi ibu karena tidak mampu merawat bayi (WS1.A 140-142, F 25).

Gejala depresi pasca melahirkan juga tampak pada perilaku ibu. Perilaku tersebut seperti sering menangis (WS1.A 17, 41, 56-57, 142-143) dan susah tidur (WS1.G 1-2). Selain itu, ibu juga tidak berselera makan karena merasa tidak ada gunanya makan jika tidak bisa menyusui bayi (WS1.H 1-2).

Ketika mengalami perasaan-perasaan tidak nyaman, ibu tidak menyadari bahwa apa yang dialaminya gejala dari suatu gangguan yang disebut depresi pasca melahirkan. Pada saat itu ibu mempersepsikan bahwa kondisi yang dialaminya terjadi ketika niat positif ibu mertua untuk membantu ibu merawat bayi dinilai oleh ibu menjadi hal yang negatif. Hal ini karena ibu mertua mengambil alih peran ibu sehingga ibu merasa terpisah dari bayi (WS1.A 136-138). Ibu juga mempersepsikan pengalamannya sebagai situasi dimana ibu mengalami stress, sering panik padahal tidak seharusnya seperti itu, dan kaget dengan situasi memiliki bayi (WS2.A 15-18, E 9-10).

Faktor yang memelihara gejala-gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu adalah kurangnya dukungan keluarga untuk merawat dan menyusui bayi. Kurangnya dukungan dari keluarga tersebut ditandai dengan tidak adanya kesempatan yang diberikan oleh ibu mertua dan suami untuk merawat dan menyusui bayi. Hal ini tampak



dari sikap ibu mertua dan suami yang selalu memberi susu formula pada bayi dan ibu mertua selalu menyelesaikan tugas perawatan bayi yang biasanya dilakukan oleh seorang ibu (WS1.A 14-16, 19-23, 53-54, F 20-25, 34-36, 43-45; WS2.A 94-97; WSK.D 16-21). Kondisi ini juga membuat ibu terpisah dari bayi yang juga turut menjadi faktor yang memelihara ibu dalam mengalami gejala depresi pasca melahirkan (WS1.A 121-124, F 40-42; WSK.C 7-16).

Selain itu, faktor yang memelihara ibu mengalami gejala depresi pasca melahirkan adalah ibu merasa bahwa suami kurang memahami dirinya. Hal ini terjadi ketika ibu mencoba menyampaikan perasaannya yang tersinggung jika melihat ibu mertua atau suami membuatkan susu formula bagi bayi tanpa meminta ibu untuk menyusunya terlebih dulu (WS1.A 43-46, 56-61, 145-147; WSK.B 16-21, F 1-7). Kurangnya dukungan dari suami bagi ibu dalam merawat bayi juga tampak dari sikapnya yang menunjukkan bahwa ia tidak percaya akan kemampuan ibu merawat bayi (WS1.A 110-112, 149-152, L 13-18). Suami juga menunjukkan sikap kurang mendukung ibu untuk meneruskan kuliahnya namun tetap mempunyai kesempatan merawat bayinya sendiri (WS1.F 43-45).

Di samping semua faktor di atas, kepribadian ibu menjadi faktor yang menyiapkan ibu untuk mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Menurut laporan subjek, dirinya termasuk seorang yang cenderung tidak terbuka kepada orang lain tentang apa yang

dialaminya. Oleh karena itu, ketika ibu mengalami perasaan-perasaan tidak nyaman pasca melahirkan yang terjadi di Jakarta, ibu tidak menceritakannya kepada keluarganya di Jogjakarta, bahkan nenek dan tantenya yang ada di Jakarta sekalipun (WS1.A 120-121, F 27-40). Kecenderungan sifat ibu yang tertutup tersebut membuat ibu memendam semua perasaan dan menanggung bebannya seorang diri.

Secara keseluruhan, gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu berlangsung selama 3 bulan (WS1.C 1; WSK.D 3-7). Setelah itu, ibu mulai berproses untuk pulih dari gejala depresi pasca melahirkan tersebut. Proses pemulihan ditandai ketika ibu dan bayi pindah ke rumah orang tua ibu di Jogjakarta. Kepindahan ibu untuk tinggal di rumah orang tuanya menjadi titik awal bagi ibu untuk belajar merawat bayi dengan tangannya sendiri (WS1.A 94-98). Setelah dua bulan di Jogjakarta, lambat laun ibu mulai memiliki rasa percaya diri untuk merawat bayinya sendiri (WS1.A 134-135, C 1-2; WS2.A 50-57, 62, C 5-7; WSK.F 1-7) dan tidak lagi merasakan perasaan-perasaan yang tidak nyaman (WSK.E 2-3).

f. Deskripsi Kelekatan Bayi dan Ibu dengan Riwayat Gejala Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Ys

Ibu Ys mengalami gejala depresi pasca melahirkan selama 3 bulan pasca melahirkan (WS1.C 1; WSK.D 3-7). Selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu tidak sepenuhnya berkesempatan untuk

merawat bayi karena ibu mertua mengambil alih peran ibu dalam merawat bayi. Hal ini juga menyebabkan ibu kurang mampu merawat bayinya sendiri (WS1.A 19-23, 73-80, 105-110; WSK.D 10-16, G 3-8). Oleh karena itu, kadang ibu terkesan tidak peduli dengan bayi dan mengandalkan ibu mertua untuk merawat bayi (WSK.H 8). Bahkan ibu hanya beranggapan bahwa dirinya hanyalah *babysitter* bagi bayinya sendiri (WS1.A 47-48).

Sejak hari pertama melahirkan, ibu tidak menyusui bayinya. Ketika ASI ibu belum keluar, ibu mertua, suami, dan suster rumah sakit langsung memberi bayi susu formula tanpa meminta ibu untuk terus berusaha menyusui bayi. Setelah ASI ibu keluar, ASI ibu dianggap tidak memenuhi kebutuhan bayi. Oleh karena itu, keluarga selalu menambahkan susu formula untuk bayi. Ibu juga sangat sedikit memiliki kesempatan untuk menyusui bayinya. Ibu hanya bisa memeras ASInya dan kemudian memberikannya kepada bayi dengan botol (WSK.A 24-32). Selain itu, jika bayi menangis keluarga selalu memberi susu formula lebih dahulu dan tidak menyerahkan bayi untuk disusui oleh ibu (WS1.A 14-16).

Bayi yang terbiasa dirawat oleh nenek, cenderung lebih dekat dengan nenek daripada ibu. Bayi juga memiliki respon yang negatif terhadap ibu, misalnya bayi tetap menangis ketika ibu menggendong dan berusaha menenangkannya. Namun, jika digendong nenek, bayi langsung berhenti menangis (WS1.B 18-22, K 1-5; WSK.G 3-8). Jika

ada kesempatan, seperti ketika ibu mertua pergi untuk beraktivitas di luar rumah, ibu berusaha merawat bayinya sendiri. Pada saat itu, ibu merasa ragu dengan kemampuannya sendiri untuk merawat bayi (WS1.L 6). Di samping itu, ibu juga mempunyai persepsi sendiri terhadap kehadiran bayi. Ibu melihat bahwa bayi membuat dirinya repot (WS1.A 79-80). Ibu juga mempersepsi bayi sebagai anak yang menghambat keinginannya untuk segera menyelesaikan kuliahnya (WS1.J 5-6).

Kepindahan ibu dan bayi ke Jogjakarta membawa perubahan pada pengasuhan ibu terhadap bayi. Setelah pulih dari depresi pasca melahirkan, yaitu 3 bulan pasca melahirkan, ibu merawat bayi dengan bantuan dan dukungan orang tuanya. Meskipun tinggal serumah dengan orang tuanya, ibu tetap merawat bayinya karena orang tuanya mendorong ibu untuk melakukan perannya sebagai ibu dalam merawat dan mengasuh bayi (WS1.A 124-132; WSK.D 3-7).

Ibu merawat bayi mulai dari bayi bangun di pagi hari sampai tidur di malam hari, seperti menyiapkan makanan, menyuapi, memandikan, dan mengganti popok meskipun respon bayi terkadang masih menangis karena belum terbiasa dengan ibu (WS1.A 132-134, E 24-30; WS2.A 37-39). Karena terbiasa untuk merawat bayi sendiri, lambat laun ibu mulai merasa percaya diri dalam menjalankan perannya sebagai ibu (WS1.A 134-135, C 1-2; WS2.C 5-7; WSK.F 1-7). Kondisi ini membuat ibu menjadi lebih dekat dengan bayi (WSK.A 3-

7; WSP.G 1-3, J 9-10). Ibu juga merasa senang dan puas merawat bayi meskipun ibu juga merasa repot dan pusing memikirkan apa yang harus dipersiapkan untuk mengisi waktu luang bayi karena ibu sangat menyayangi bayi (WS2.B 1-4, D 40-41; WSK.H 4-5; WSP.F 11-12). Ketika suami pulang, suami juga melihat bahwa ibu menjaga bayi dengan teliti, pintar dan mengerti harus bagaimana dalam merawat bayi, dan bisa menjadi ibu yang baik bagi bayi (WSP.F 10-13). Di bulan-bulan pertama merawat bayi, ibu khawatir dan merasa panik jika bayi sakit (WS2.C 20-24). Namun sekarang ibu menjadi lebih tenang dan tidak panik lagi (WSK.H 6-7).

Ketika wawancara dilakukan, peneliti juga melihat bahwa ibu tidak segan membiarkan bayi belajar makan sendiri meskipun kadang ibu juga tidak sabar melakukannya (WS1.J 1-3). Di samping itu, kondisi ibu juga mempengaruhi bagaimana ibu mengasuh bayi. Jika ibu sedang kesal, lelah, atau sedang banyak masalah, bayi sering menjadi pelampiasan kekesalan ibu (WS1.J 8-9). Namun, setelah memarahi bayi, ibu langsung menyesali perbuatannya (WS1.J 16-18; WS2.O 49-54, 79-93).

Kelekatan bayi dan ibu pasca mengalami gejala depresi pasca melahirkan juga bisa dilihat dari reaksi bayi dan ibu pada berbagai situasi. Situasi tersebut adalah situasi ketika ibu dan bayi beraktivitas bersama, ketika ibu meninggalkan bayi untuk beraktivitas di luar

rumah, ketika ibu kembali hadir, dan ketika bayi bertemu orang asing yang belum dikenalnya.

Ketika bayi dan ibu beraktivitas bersama, bayi menunjukkan reaksi yang menolak dan mengabaikan tatapan lembut atau belaian ibu. Meskipun demikian, ibu tetap memperlakukan bayi dengan lembut dan berusaha mengajak bayi mengobrol (Obs 2). Perilaku tersebut muncul ketika bayi sedang dalam kondisi sakit yang merupakan *sample* dari situasi *distress* yang dialami bayi.

Pada kondisi yang normal, bayi merespon ibu sama dengan bagaimana bayi merespon orang lain (WS2.E 2-8). Bayi juga tampak senang ketika bermain bersama ibu. Bayi juga mengajak ibu untuk terlibat dalam permainannya (WS2.H 1-7). Namun, jika pekerjaan rumah tangga banyak, ibu lebih senang jika bayi bermain sendiri (WS2.H 1-7). Ketika bayi lebih memilih ibu daripada dengan orang lain, ibu merasa senang dan terharu (WS2.F 1-7; WSK.I 3-5).

Ketika ibu meninggalkan bayi di rumah, dahulu bayi sempat menangis, tetapi sekarang bayi tidak mengalami masalah dan mau ditinggal oleh ibu (WS2.K 20-25; WSK.J 1-2). Hal ini disebabkan bayi merasa nyaman bersama nenek di rumah (WS2.J 12-16). Namun, respon bayi berbeda jika ibu meninggalkan bayi di Tempat Penitipan Anak. Di TPA, bayi menangis, merengek minta ikut bersama ibu jika ibu mau meninggalkannya untuk beraktivitas (WS2.J 42-61; WSK.J 3-4). Hal ini juga tampak ketika observasi dilakukan. Pada saat itu, bayi

tampak menangis dan menjerit-jerit dengan histeris. Bayi juga menunjukkan perilaku yang lebih memilih bersama ibu daripada dengan orang lain (Obs 1).

Ketika ibu kembali hadir dari aktivitasnya di luar rumah, reaksi bayi jika ditinggal di rumah tidak menangis dan berperilaku seperti biasa (WS2.K 13). Namun, reaksi bayi berbeda ketika mengetahui ibu kembali hadir untuk menjemput bayi yang ditinggal di TPA. Bayi menangis, ingin terus bersama ibu, tidak mau ditinggal lagi, dan langsung minat digendong ibu untuk pulang (WS2.J 66-72, K 8-12; WSK.K 3-6). Reaksi bayi tersebut juga tampak melalui observasi yang dilakukan di TPA. Ketika mengetahui ibu kembali hadir, bayi mengarahkan pandangan kepada ibu dengan ekspresi senang, bergerak mendekat, minta digendong ibu karena tidak mau ditinggal lagi. Namun, bayi juga menunjukkan ekspresi marah karena ditinggal ibu. Bayi yang sebelum ibu datang menangis, setelah digendong ibu pun bayi tetap menangis (Obs 1).

Reaksi bayi terhadap orang asing yang ditemuinya juga menjadi indikator kelekatan ibu dan bayi. Ketika bertemu dengan orang asing di rumah, bayi cenderung diam, mengamati, tetapi ingin ikut bergabung bersamanya. Kadang bayi juga tampak ramah dan menyapa tamu yang datang ke rumahnya (WS2.L 1-5, 9-17). Jika bayi bertemu anak sebaya yang asing di luar rumah, bayi menunjukkan reaksi yang ingin mendekati dan bereaksi tidak malu, menyapa jika kondisi mood

baik, kadang hanya diam mengamati jika bertemu dengan orang dewasa yang belum dikenalnya (WS2.M 4-9, 19-27; WSK.L 1-3). Ketika observasi dilakukan, ketika pertama bertemu bayi berespresidatar menanggapi sapaan observer. Hal ini mungkin disebabkan kondisi fisik bayi yang tidak sehat sehingga bayi enggan berinteraksi dengan orang lain (Obs 2).

Selain dengan ibu, bayi juga dekat dengan anggota keluarga yang lain, seperti nenek, kakek, dan tante (WS2.D 2-3, 13-15, 17-20; WSK.I 1-3; WSP.H 4-10). Bayi merespon pengasuhan anggota keluarga yang lain sama dengan respon yang diberikan kepada ibu (WS2.E 2-9). Di rumah, kakek berperan sebagai figur pengganti ayah karena ayah bekerja di luar kota. Meskipun tidak tinggal bersama ayah, bayi tetap dekat dengan ayahnya. Ketika ayah pulang, bayi tidak membutuhkan waktu yang lama untuk beradaptasi dengan ayah. Bayi segera bisa berinteraksi dengan ayah dan bermain bersama ayah (WSK.M 1).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, dapat dilihat bahwa pola kelekatan yang terbentuk antara bayi dan Ibu Ys adalah pola kelekatan yang cenderung melawan. Artinya, hasil observasi dan wawancara tersebut juga menunjukkan adanya indikator dari pola kelekatan yang aman meskipun dengan perbandingan yang lebih sedikit daripada indikator pola kelekatan yang tidak aman



g. Dinamika Kelekatan Bayi dan Ibu dengan Riwayat Gejala Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Ys

Ibu Ys adalah ibu dengan seorang putri yang berusia 2 tahun. Anak pertama lahir di luar rencana dari pernikahan ibu dengan suami. Semula, ibu dan suami sepakat untuk menunda kehamilannya sampai ibu menyelesaikan studi S2 yang sedang dikerjakannya. Setelah 3 bulan menikah, ibu hamil. Ketika mengetahui kehamilannya, ibu mengalami perasaan yang datar dan belum siap dengan kondisi tersebut. Namun, ibu berusaha menerima keadaan tersebut dan mulai merencanakan segala sesuatu yang terbaik untuk menyambut kelahiran anak pertamanya (Wawancara informal dengan subyek).

Ibu melahirkan bayi di rumah mertuanya di Jakarta. Hari pertama kelahiran bayinya menjadi onset gejala depresi pasca melahirkan. Ketika mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu merasakan kondisi mood yang buruk, merasa tidak berdaya untuk meminta kesempatan menyusui bayi, sedih, merasa bersalah, tidak berarti, bingung, dan panik ketika menghadapi bayi. Selain itu, ibu juga memiliki pikiran yang tidak mampu untuk berpikir jernih dan membuat keputusan, seperti yang ditunjukkan dengan tindakannya kabur dari rumah mertua, dan tidak mampu mengatasi situasi yang menekan.

Tidak seperti yang ibu bayangkan ketika masa kehamilan, ibu merasa kurang mendapat kesempatan untuk merawat dan menyusui

bayinya. Sejak hari pertama pasca melahirkan, ibu tidak menyusui bayi. Ibu juga merasa sedih karena tugasnya sebagai seorang ibu banyak diambil alih oleh ibu mertua. Menurut suami subjek, ibu mertua lebih berperan dalam perawatan bayi karena ibu mertua dan suami melihat bahwa kondisi fisik ibu yang tidak memungkinkan merawat bayi tanpa bantuan orang lain. Hal ini karena ibu memerlukan proses yang lama untuk memulihkan luka akibat operasi caesar setelah melahirkan.

Gejala depresi pasca melahirkan juga tampak dalam perilaku ibu yang kurang tertarik pada hal-hal yang menyenangkan atau aktivitas yang biasa dilakukan, insomnia, serta energi dan motivasi yang menurun. Energi yang menurun terjadi karena ibu tidak berselera makan dan malas untuk makan. Ibu merasa tidak memiliki kesempatan untuk menyusui bayi sehingga berpikir bahwa tidak ada gunanya ibu makan. Hal ini justru membuat ibu menjadi semakin lemah dan ASI yang dihasilkan juga tidak bisa memenuhi kebutuhan bayi. Kondisi inilah yang dilihat oleh ibu mertua dan suami sehingga mereka banyak memberikan susu formula kepada bayi dan mengambil alih pengasuhan bayi. Kurangnya komunikasi antara ibu, suami, dan ibu mertua membuat ibu berpikir negatif terhadap niat ibu mertua untuk membantu ibu merawat bayi. Ibu yang cenderung tertutup tidak mampu mengutarakan keinginannya kepada ibu mertua agar diberi kesempatan untuk menyusui bayi. Ibu hanya menyampaikan

keinginannya tersebut kepada suami. Namun, diskusi antara ibu dan suami sering menimbulkan kesalahpahaman yang berujung pada pertengkaran. Situasi timbal balik ini membuat ibu merasa bahwa ibu mertua terlalu mengambil alih pengasuhan bayi dan tidak memberi kesempatan kepada ibu untuk merawat bayi.

Kurangnya kesempatan untuk merawat bayi dan gejala depresi pasca melahirkan yang dialami membuat ibu menjadi kurang mampu menjalankan perannya sebagai ibu dan berpengaruh terhadap pengasuhan ibu. Ibu merasa bingung menghadapi bayi dan tidak tahu bagaimana cara merawat bayi, seperti memandikan bayi, menenangkan jika bayi menangis, atau bagaimana cara imunisasi. Karena terbiasa dirawat oleh nenek, bayi memberikan respon yang negatif terhadap ibu, misalnya bayi tetap menangis ketika ibu menggendong dan berusaha menenangkannya. Namun, jika digendong ibu mertua, bayi langsung berhenti menangis. Bahkan ibu hanya merasa sebagai *babysitter* bagi bayinya sendiri. Kondisi ini menjadi faktor yang mempengaruhi dan memelihara depresi pasca melahirkan yang dialami ibu. Depresi pasca melahirkan yang ibu alami berlangsung selama 3 bulan pertama pasca melahirkan.

Setelah pulih dari kondisi depresi pasca melahirkan, ibu merawat bayinya sendiri selama 24 jam. Kondisi ini membuat ibu merasa lebih percaya diri dalam merawat bayinya. Meskipun repot, ibu merasa senang karena bisa merawat bayinya sendiri seperti yang ia inginkan

selama ini. Suami juga melihat bahwa saat ini, ibu sudah mampu merawat dan mengasuh bayi dengan baik. Namun, ketika ibu sedang lelah, kesal, atau ada masalah yang mengganggu bayi sering secara tidak sengaja menjadi pelampiasan ibu. Ibu akan memarahi bayi atau memukul bayi dan jika hal tersebut terjadi, ibu akan menyesal setelah melakukannya. Sampai saat ini, kadang ibu merasa bahwa bayi menghambat ibu untuk menyelesaikan studinya.

Pengasuhan yang ibu lakukan selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan dan setelah gejala tersebut menghilang mempengaruhi bagaimana kelekatan yang terbentuk dengan bayinya. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan pola kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu termasuk kelekatan yang cenderung melawan dengan dilengkapi indikator pola kelekatan aman. Artinya, hasil tersebut menyatakan bahwa indikator dari pola kelekatan yang aman juga muncul meskipun dengan perbandingan yang lebih sedikit daripada indikator kelekatan yang tidak aman. Kemunculan indikator perilaku dari pola kelekatan yang aman mungkin dipengaruhi oleh pengasuhan ibu yang mulai berubah setelah gejala depresi pasca melahirkan menghilang.

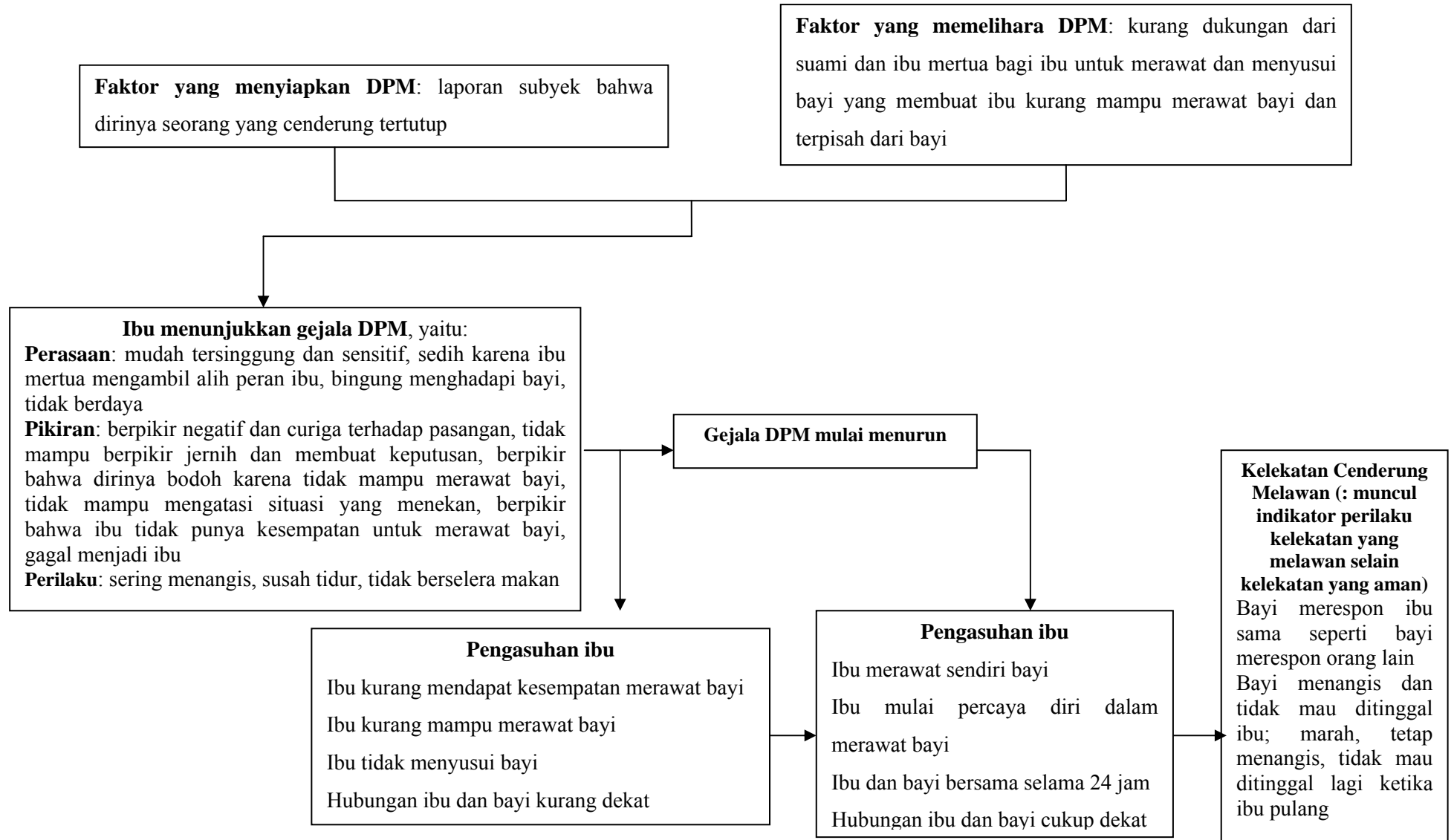
#### h. Perkembangan Bayi Ibu Ys

Bayi menunjukkan perkembangan fisik seperti yang ditunjukkan bayi lain. Bayi mulai bisa berjalan pada usia 15 bulan. Secara

keseluruhan, bayi tidak mengalami keterlambatan pada perkembangan fisiknya (WS2.O 2-14, 18-19).

Pada perkembangan bahasa, bayi menunjukkan perkembangan yang sedikit terlambat dibandingkan bayi seusianya. Bayi yang saat ini berusia 2 tahun belum mampu untuk mengucapkan suatu kalimat dengan jelas. Kata-kata yang diucapkan bayi belum jelas pengucapannya meskipun sudah mampu memahami apa yang orang lain sampaikan (WS2.O 19-23).

Skema 2. SKEMA DINAMIKA KELEKATAN BAYI DAN IBU Ys



i. Deskripsi Gejala Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Sr

Gejala depresi pasca melahirkan mulai dialami oleh ibu sejak hari pertama pasca melahirkan (WS1.A 15-16, P 1). Pada saat mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu merasa malas melihat bayi, malas menyusui, sebel dan benci terhadap bayi (WS1.A 15-28, 32-33, C 7-10, 13-15, M 11-17, S 3-5; WSK.A 7-10; WSP.C 6-7, 10-13, 15-17, 6-7, D 4-5, 8-11). Ibu merasa sedih tanpa tahu penyebabnya, ingin marah-marah, jengkel, dan perasaan yang campur aduk (WS1.A 36-40). Selain itu, ibu juga merasa tidak berdaya dan cemas (WS1.A 42-47). Ibu juga mengalami kelelahan karena juga harus menyelesaikan pekerjaan rumah dan merasa repot (WS1.D 15-19). Dengan perasaan yang dialaminya, ibu merasa bersalah karena memiliki perasaan benci kepada bayi dan karena merasa tidak memenuhi persyaratan ibu yang baik sehingga ibu merasa gagal jadi ibu (WS1.C 17-32). Di samping itu, ibu juga merasa bingung dengan perasaannya, sedih, ingin menangis, dan merasa aneh terhadap apa yang dialaminya (WS1.C 17-32, 42-43).

Ketika mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu berpikir bahwa pasangan tidak memperhatikannya lagi, tidak mampu berpikir jernih, berpikir untuk meninggalkan bayi dan pasangan (WS1.C 32-34) dan merasa bahwa suami tidak memahami dirinya (WS1.H 15-19). Selain itu, ibu juga tidak mampu mengatasi situasi yang menekan (WS1.A 42-44). Ibu juga mengalami kemampuan mengingat dan

konsentrasi yang menurun (WS1.G 1-3), muncul kecemasan untuk melukai diri sendiri, muncul ide untuk bunuh diri, dan ide untuk meninggalkan keluarga (WS1.H 1-3, 8-10). Karena ibu tidak percaya diri dengan kondisi fisiknya, ibu takut untuk ditolak oleh pasangan (WS1.I 1-12).

Gejala depresi pasca melahirkan juga tampak pada perilaku ibu. Perilaku tersebut seperti merespon dengan pasif kehadiran bayi (WS1.A 16-17), mudah marah sampai mengamuk (WS1.C 10-11), dan kurang tertarik pada aktivitas yang biasa disukai karena terpengaruh mood yang buruk (WS1.F 1-5). Ibu juga menarik diri dari lingkungan dan lebih banyak diam karena merasa bahwa dirinya mudah uring-uringan dan kelelahan selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan (WS1.L 4-9).

Secara keseluruhan, ibu tidak menyadari bahwa apa yang dialaminya merupakan suatu gangguan yang disebut depresi pasca melahirkan. Hal ini disebabkan kurangnya informasi mengenai gangguan ini. Pada saat mengalami perasaan yang tidak nyaman tersebut, ibu mempersepsikan bahwa ibu mengalami masa-masa yang sangat berat (WS1.C 49). Ibu juga mempersepsi bahwa ibu mengalami stress dan depresi ringan (WS1.G 1-2), serta mengalami *babyblues* (WS1.X 1). Selain itu, ibu memahami bahwa pengalamannya merasakan gejala depresi pasca melahirkan adalah suatu proses yang harus dijalani (WS2.N 8-11).



Faktor yang mencetuskan gejala-gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu adalah pengalaman melahirkan yang menyakitkan bagi ibu (WS1.A 11-15; WSK.A 15-18). Ibu termasuk seorang yang tidak tahan dengan rasa sakit dan bingung jika menghadapi rasa sakit (WS1.O 2-11). Kondisi inilah yang merupakan faktor yang menyiapkan ibu sehingga mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Sedangkan faktor yang memelihara gejala depresi pasca melahirkan adalah kondisi fisik yang sakit, mengurus bayi seorang diri, dan bayi selalu rewel sepanjang malam (WS1.A 29-32, Q 1-6; WSK.A 15-18, 26-28, D 5-6). Ibu juga kurang mendapat dukungan dari keluarga dan teman secara psikologis selama mengalami masa-masa tidak nyaman (WS1.C 17-32; WSK.B 1-3).

Secara keseluruhan, gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu berlangsung selama 45 hari (WS2.B 6-7; WSK.A 11; WSP.F 7-8). Setelah itu, ibu mulai berproses untuk pulih dari depresi pasca melahirkan yang dialami. Proses pemulihan tersebut terjadi ketika ibu mulai bekerja kembali. Ibu merasa tidak lagi terpacu dengan kondisinya dan bisa refreshing dari aktivitas rumah yang selama ini dilakukannya (WS2.B 9-11; WSK.A 11-13). Saat itulah ibu mulai bisa mengontrol emosi, menyadari tanggung jawab dan konsekuensinya sebagai ibu, bisa mengatasi perasaan benci dan akhirnya muncul perasaan sayang, serta ada kemauan untuk merawat bayi dengan mengingat proses melahirkan yang menyakitkan (WS1.P 1-23). Pada

saat itu, perasaan-perasaan tidak nyaman yang semula dialami mulai menghilang (WS2.A 6-11).

j. Deskripsi Kelekatan Bayi Dan Ibu Dengan Riwayat Gejala Depresi Pasca Melahirkan Pada Ibu Sr

Ibu Sr mengalami gejala depresi pasca melahirkan selama 45 hari (WS2.B 6-7; WSK.A 11; WSP.F 7-8). Namun, dalam kondisi ini ibu tidak menyerahkan tanggung jawab pengasuhan kepada orang lain. Ibu tetap merawat sendiri bayinya dan menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang merupakan tanggung jawabnya sebagai ibu (WS1.E 1-3, M 1; WSP.D 1-4, F 3-6). Meskipun di hari-hari pertama merasa malas dan terpaksa, ibu tetap menyusui bayinya (WS1.B 1-3, 6-7, M 11-17; WSK.A 7-10, 9-10, B 5-6). Respon bayi ketika dirawat ibu selama menunjukkan gejala depresi pasca melahirkan menunjukkan sikap yang biasa tetapi bayi menjadi rewel dan mengamuk di malam hari (WS1.Q 1-6).

Ketika mengalami gejala depresi pasca melahirkan, ibu mempunyai persepsi bahwa bayi mengambil waktu ibu sehingga merasa memiliki bayi itu sangat merepotkan (WS1.C 3-10). Selain itu, ibu juga menganggap bahwa bayi yang membuat ibu mengalami sakit saat melahirkan (WS1.A 18-19, C 3-10, H 15-19; WSP.C 7). Gejala depresi pasca melahirkan mempengaruhi pengasuhan yang ibu lakukan. Ketika ibu dalam kondisi lelah atau kesal, ibu berkata keras

kepada bayi. Selain kepada bayi, ibu sering melampiaskan kemarahannya kepada suami (WS1.R 1-8; 12-13).

Ibu mengalami pemulihan dari gejala depresi pasca melahirkan yang dialami setelah ibu kembali bekerja. Ibu merasa tidak lagi terpeka dengan kondisinya dan bisa *refreshing* dari aktivitas rumah yang selama ini dilakukannya (WS2.B 9-11; WSK.A 11-13). Titik balik dan proses pemulihan dari depresi pasca melahirkan dirasakan ibu ketika ibu mulai bisa mengontrol emosi, menyadari tanggung jawab dan konsekuensi sebagai ibu, bisa mengatasi perasaan benci yang akhirnya berubah menjadi perasaan sayang kepada bayi, serta kemauan untuk merawat bayi dengan mengingat proses melahirkan yang menyakitkan (WS1.P 1-23).

Setelah pulih dari gejala depresi pasca melahirkan, ibu mengasuh bayi dengan lebih sayang (WSP.H 6-7). Ibu menekan perasaan jika sedang marah dan menghindari membentak bayi. Namun, jika bayi sangat nakal ibu terkadang mencubit bayi (WS1.S 7-11). Ibu juga menjadi lebih terlibat dalam permainan bayi. Setelah memiliki adik, ibu berusaha membagi perhatian dan kasih sayang dengan seimbang. Jika ada kesempatan, ibu dan ayah mengajak bayi pergi jalan-jalan hanya untuk sekedar *refreshing* seperti kebiasaannya dahulu ketika belum ada adik (WSK.D 13-14, 18-24, 32-34, 36-39; WSP.G 2-5, 12-14). Ibu juga menjadi biasa dalam merawat bayi, tidak malas, tidak

sebel, senang dan menikmati ketika merawat bayi (WSK.B 9-12). Hal ini membuat ibu semakin dekat dengan bayi (WSK.D 1-4).

Kelekatan bayi dan ibu pasca mengalami gejala depresi pasca melahirkan juga bisa dilihat dari reaksi bayi ketika bayi dan ibu beraktivitas bersama. Ibu dan bayi saling menatap lembut dan saling membalas tatapan. Ketika perilaku bayi dirasa lucu, ibu tampak tersenyum atau bahkan tertawa. Ibu juga tersenyum sebagai balasan senyuman yang diberikan oleh bayi. Ibu tampak gembira melakukan permintaan bayi, seperti ketika bayi meminta susu, ketika meminta bantuan ibu untuk buang air kecil, atau ketika bayi meminta ibu untuk memakaikan baju. Selain itu, ibu juga mengajak bayi untuk bermain, mengobrol, bercanda, membelai bayi dan bersikap lembut kepada bayi. Secara keseluruhan, ibu tampak gembira bersama bayi (Obs 1).

Bayi juga menunjukkan ekspresi yang bahagia bersama ibu. Bayi tersenyum sebagai balasan senyuman yang diberikan ibu, dan tersenyum atau tertawa ketika ibu menyapa atau mengajak bayi berbicara. Ketika bersama ibu, bayi tetap aktif bermain dan bergerak menjauh dari ibu untuk mengeksplorasi lingkungannya (Obs 1). Ibu dan bayi cenderung bermain bersama, tetapi jika ada pekerjaan yang lain ibu meninggalkan bayi untuk menyelesaikannya (WS2.D 4-5).

Kelekatan ibu dan bayi juga bisa dilihat dari reaksi bayi ketika ibu meninggalkan bayi untuk beraktivitas di luar rumah dan ketika ibu kembali hadir dari aktivitasnya. Ketika ibu meninggalkan bayi, ibu

selalu memberi pengertian tentang rencana kepergiannya terlebih dahulu kepada bayi. Bayi mengerti akan rutinitas ibu untuk bekerja dan meninggalkan rumah untuk memenuhi kebutuhannya. Oleh karena itu, bayi tidak menangis, tenang, dan menjadi anak yang penurut bersama nenek di rumah ketika ibu meninggalkannya ke kantor. Namun, jika ibu pergi ke luar rumah selain karena rutinitasnya ke kantor, seringkali bayi ingin ikut dan ibu pun juga tidak segan membawanya serta (WS2.E 4-6, 13, F2 4-7, 10-12; WSP.J 1-2, 2-8). Namun, ketika observasi dilakukan, bayi tampak tidak menangis dan tetap bermain ketika mengetahui kepergian ibu untuk beraktivitas di luar rumah selain ke kantor (Obs 1).

Ketika bayi mengetahui bahwa sudah waktunya ibu pulang dari kantor, bayi menunggu di depan rumah menghampiri ibu ketika ibu datang, dan menunjukkan ekspresi senang (WS2.G 1-5; WSP.J 15-16, K 1-3). Melalui observasi, dapat diketahui reaksi bayi ketika ibu kembali hadir. Pada saat itu, bayi tampak mengarahkan pandangan kepada ibu dengan ekspresi senang, tersenyum kepada ibu, yang kemudian bayi menyapa ibu, berbicara dengan ibu serta bergerak mendekat ke arah ibu (Obs 1).

Reaksi bayi terhadap orang asing yang ditemuinya juga menjadi indikator kelekatan ibu dan bayi. Ketika bertemu dengan orang asing, bayi menunjukkan perilaku yang menerima, terbuka dengan orang lain, mau bersalaman, dan menyapa (WS2.I 4-5, 9-11; WSP.L 1-2). Ketika

observasi dilakukan, bayi tampak antusias, mau mendekati, mengajak beraktivitas, dan menunjukkan ekspresi yang gembira ketika bermain bersama. Bahkan bayi tidak malu menunjukkan perilaku-perilaku seperti yang sering ia lakukan ketika tidak ada orang asing, seperti menari di depan peneliti (Obs 1). Kondisi tersebut juga didukung dari respon keluarga yang dengan aktif mengenalkan bayi kepada peneliti.

Selain dengan ibu, bayi juga dekat dengan anggota keluarga yang lain, terutama dengan ayah. Bahkan bayi cenderung lebih dekat dengan ayah daripada dengan ibu (WS2.C 2-7; WS1.T 12-15, AD 1-5; WSP.I 1-5). Hal ini disebabkan sejak kecil, ayah tidak segan untuk membantu ibu merawat bayi. Bahkan ayah terbiasa untuk menyuapi bayi atau memandikan bayi (WS1.V 5-8, 9-12, 14-20, AB 1-8). Ibu merasa senang ketika ayah mengasuh bayi karena ibu bisa menyelesaikan pekerjaan rumah tangga yang lain (WS1.AB 9-14). Meskipun demikian, terkadang ibu merasa cemburu jika bayi lebih memilih bersama ayah daripada ibu (WS1.AB 15-17).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di atas, dapat dilihat bahwa pola kelekatan yang terbentuk antara bayi dan Ibu Sr adalah pola kelekatan yang aman.

k. Dinamika Kelekatan Bayi dan Ibu dengan Riwayat Gejala Depresi Pasca Melahirkan pada Subyek Sr

Ibu Sr adalah seorang ibu yang memiliki dua orang anak. Meskipun semula ibu berencana untuk menunda kehamilan tetapi karena suami menginginkan untuk segera memiliki anak, maka ibu menerima keputusan itu dengan senang hati. Ibu memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan ketika melahirkan anak pertamanya. Ibu mengalami proses melahirkan yang sangat menyakitkan selama sekitar 10 jam. Ibu yang tidak tahan dengan rasa sakit, mengalami muntah-muntah selama proses itu.

Setelah kelahiran anak yang pertama, ibu mengalami perasaan-perasaan yang tidak nyaman. Perasaan tersebut adalah kondisi mood yang buruk, merasa tidak berdaya dan gagal menjalankan perannya sebagai ibu, kelelahan, sedih, merasa bersalah, bingung, cemas, dan takut untuk sendiri.

Ketika menunjukkan gejala depresi pasca melahirkan, ibu tidak mampu untuk berpikir jernih dan membuat keputusan, tidak dapat berkonsentrasi dan kemampuan mengingat menurun, serta tidak mampu mengatasi situasi yang menekan. Ibu juga berpikir takut untuk ditolak pasangan karena tidak percaya diri secara fisik dan merasa bersalah terhadap apa yang dirasakan kepada bayi, kecemasan akan melukai diri sendiri, pasangan, dan bayi termasuk muncul ide untuk bunuh diri.

Gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu seperti yang telah disebutkan di atas, menunjukkan ketidakberdayaan ibu untuk mengatasi pekerjaan sehari-hari. Namun, kondisi ini tidak sepenuhnya mempengaruhi pengasuhan yang ibu lakukan. Hal ini karena ibu merasa bahwa tugas pengasuhan terhadap bayi adalah bagian dari tanggung jawabnya sebagai seorang ibu. Oleh karena itu, meskipun pada hari-hari pertama melahirkan ibu merespon dengan pasif kehadiran bayi, merasa benci serta malas menyusui bayi, ibu tetap melakukan tugasnya untuk menyusui dan merawat bayi. Ibu juga merasa bersalah karena memiliki perasaan benci kepada bayi.

Setelah pulih dari gejala depresi pasca melahirkan, ibu mengasuh bayi dengan lebih sayang. Ibu juga menjadi lebih terlibat dalam permainan bayi. Meskipun sekarang sudah memiliki adik, jika ada kesempatan, ibu dan ayah mengajak bayi pergi jalan-jalan hanya untuk sekedar *refreshing* seperti kebiasaannya dahulu ketika belum ada adik. Ibu juga menjadi terbiasa dalam merawat bayi, tidak malas, tidak sebel, senang dan menikmati ketika merawat bayi. Hal ini membuat ibu semakin dekat dengan bayi serta merawat bayi dengan kasih sayang.

Pengasuhan ibu ketika mengalami gejala depresi pasca melahirkan dan setelah gejala tersebut menurun, membentuk pola kelekatan yang aman dengan bayi.



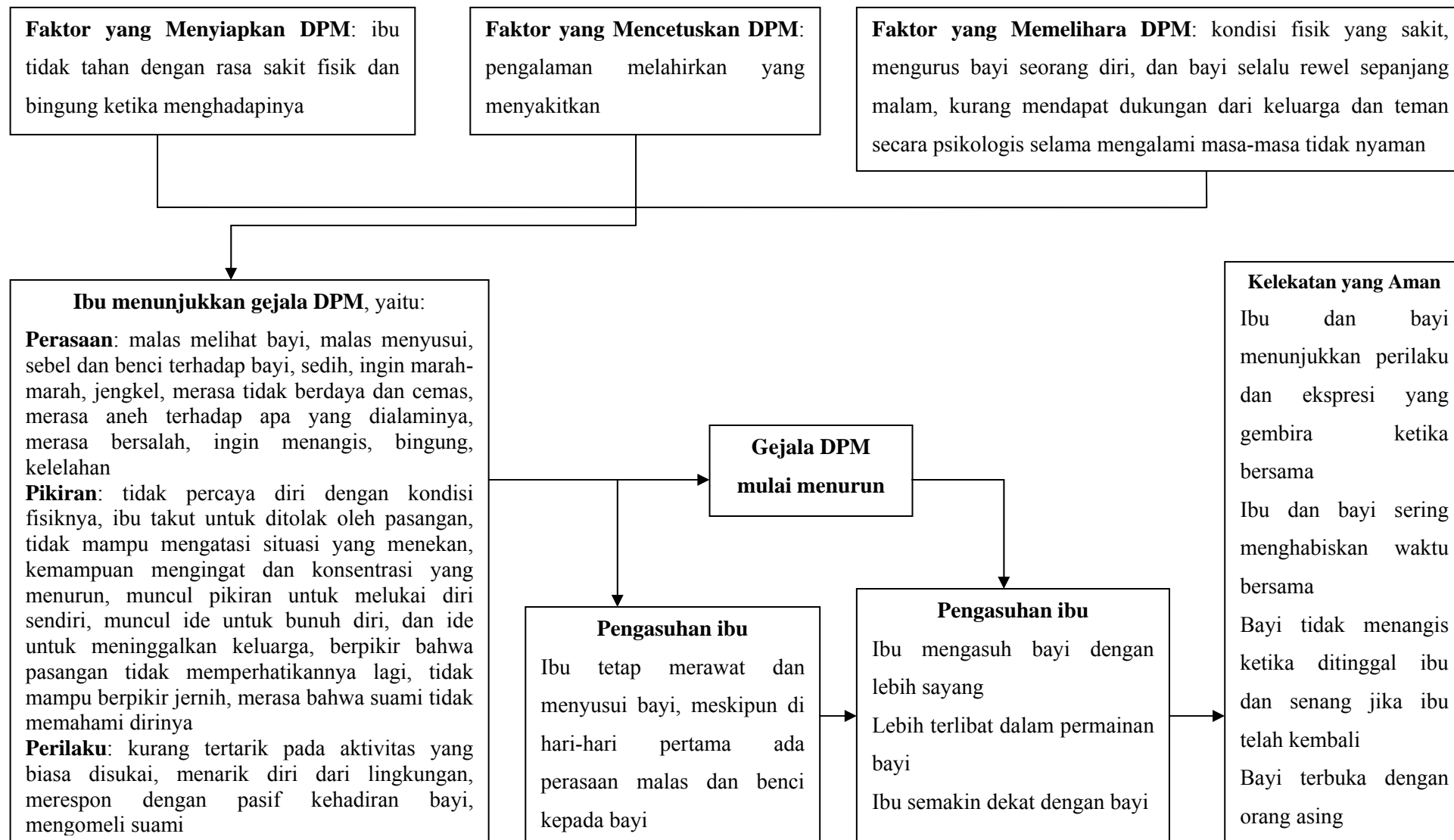
## 1. Perkembangan Bayi Ibu Sr

Bayi menunjukkan perkembangan fisik yang baik. Bayi mulai bisa berjalan ketika berusia 13 bulan. Jika dilihat dari postur tubuh bayi, bayi memiliki tubuh yang lebih besar dibanding anak seusianya dan memiliki berat badan yang lebih dibanding anak yang lain (WS2.K 5-7, 8-9; WSK.E 1-2).

Pada perkembangan sosioemosi, bayi menunjukkan perkembangan yang baik. Bayi tidak takut-takut lagi dalam bergaul, mau berbaur, senang dengan anak-anak, kadang perilakunya berlebihan ketika bermain, dan mau berkompetisi. Bayi juga mempunyai sifat yang suka menyenangkan orang lain dan mau melakukan apa saja yang bisa membuat temannya tertawa (WS2.H 10-11, 13-22, K 24-28; WSK.E 2-5; WSP.LX 3-4, 8, 12).

Namun, dalam perkembangan bahasa, bayi menunjukkan perkembangan yang lambat. Sampai usia bayi 20 bulan, bayi belum mampu bicara dengan jelas meskipun bayi sudah mampu memahami pembicaraan orang lain (WS2.K 9-13; WSP.M 1-2).

Skema 3. SKEMA DINAMIKA KELEKATAN BAYI DAN IBU Sr



#### 4. Tema-tema Umum Hasil Analisis Data Keseluruhan Subjek

Berdasarkan data yang diperoleh melalui keseluruhan wawancara dan observasi dari ketiga subjek penelitian, dapat dilihat sebagai berikut:

##### a. Gejala Depresi Pasca Melahirkan yang Dialami

Secara keseluruhan, gejala depresi pasca melahirkan yang dialami oleh ketiga subjek penelitian meliputi gejala perasaan, pikiran, dan perilaku. Dari ketiga subjek, diperoleh data bahwa gejala perasaan yang banyak muncul adalah sensitif, mudah tersinggung, sedih, merasa tidak berdaya, dan kelelahan. Perasaan sensitif yang berlebihan ditunjukkan oleh subjek Ibu Dw yang merasa cemburu karena perannya untuk menjaga anak pertamanya diambil alih oleh pembantu. Sedangkan pada subjek Ibu Ys, perasaan sensitif muncul akibat kurangnya memiliki kesempatan untuk merawat dan menyusui bayi karena perannya diambil alih oleh ibu mertua. Selain itu, perasaan tidak berdaya yang dialami subjek Ibu Dw disebabkan karena subjek merasa secara fisik lemah sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan anak pertama untuk ditemani bermain atau menggendong. Berbeda dari Ibu Dw, Ibu Ys merasa tidak berdaya untuk meminta kepada ibu mertua agar bisa merawat dan menyusui bayinya. Pada subjek Ibu Sr, perasaan yang paling dominan muncul adalah perasaan benci kepada bayi dan malas untuk menyusui serta merawat bayi.

Ketiga subjek juga mengalami pemikiran negatif selama menunjukkan gejala depresi pasca melahirkan. Ketiga subjek

menunjukkan ketidakmampuan untuk berpikir jernih dan tidak mampu untuk mengatasi situasi yang menekan. Secara khusus, pada subjek Ibu Sr muncul pikiran untuk melukai diri sendiri, yaitu ide untuk bunuh diri.

Perilaku yang tampak merupakan gejala depresi pasca melahirkan ditunjukkan melalui sikap yang marah-marah dan tidak mampu mengatasi pekerjaan sehari-hari. Perilaku tersebut disadari oleh subjek maupun oleh lingkungannya.

Gejala yang dialami oleh ketiga subjek, yang meliputi gejala perasaan, pikiran, dan perilaku, sesuai dengan panduan dari *Encyclopedia of Nursing and Allied Health*.

b. Faktor yang Menyiapkan, Mencetuskan, dan Memelihara Gejala Depresi Pasca Melahirkan

Pada ketiga subjek, ditemukan bahwa kecenderungan kepribadian subjek menjadi faktor yang menyiapkan depresi pasca melahirkan. Subjek Ibu Dw termasuk seorang yang sensitif. Oleh karena itu, ketika menemui situasi yang menekan, Ibu Dw menjadi lebih sensitif sehingga berpotensi untuk mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Sementara itu, Ibu Ys termasuk seorang yang tertutup dan enggan untuk menceritakan masalah yang dihadapi kepada orang lain. Hal ini membuat Ibu Ys memendam perasaannya sendiri sehingga berpotensi memunculkan gejala depresi pasca melahirkan. Untuk Ibu Sr, gejala

depresi pasca melahirkan yang dialaminya karena Sr termasuk seorang yang tidak tahan dengan rasa sakit dan bingung jika menghadapi rasa sakit. Oleh karena itu, ibu sangat tersiksa ketika mengalami proses melahirkan yang menyakitkan.

Pada subjek penelitian juga terungkap adanya faktor yang mencetuskan depresi pasca melahirkan yaitu pada Ibu Dw dan Ibu Sr. Pada Ibu Dw, kepergian suami pergi ke luar pulau untuk bekerja menjadi faktor yang mencetuskan depresi pasca melahirkan yang dialaminya. Berbeda dari Ibu Dw, Ibu Sr mengalami proses melahirkan yang menyulitkan yang membuat ibu sangat tersiksa akan kondisi tersebut. Hal inilah yang mencetuskan depresi pasca melahirkan yang dialami Ibu Sr.

Faktor yang mempengaruhi depresi pasca melahirkan ditemukan pada ketiga subjek. Kurangnya dukungan dari pasangan maupun keluarga. Kondisi tersebut membuat gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu menjadi lebih buruk.

c. Onset dan Durasi Gejala Depresi Pasca Melahirkan

Onset dan durasi dari gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu berbeda-beda. Pada subjek Ibu Dw, gejala depresi pasca melahirkan mulai dirasakan pertama kali setelah 12 hari pasca melahirkan dan berlangsung selama 4 sampai 5 bulan. Pada subjek Ibu Ys dan Ibu Sr, gejala depresi pasca melahirkan dimulai sejak hari

pertama pasca melahirkan. Durasi dari gejala depresi pasca melahirkan yang dialami oleh Ibu Ys berlangsung selama 3 bulan dan 45 hari pada Ibu Sr.

d. Pola Kelekatan yang Terbentuk antara Bayi dan Ibu dengan Riwayat Gejala Depresi Pasca Melahirkan

Selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan, Ibu Dw dan Ibu Sr merawat sendiri bayinya. Pada Ibu Dw, hal ini dilakukan dengan senang hati dan karena Ibu Dw menyukai bayi dan tidak memiliki perasaan yang negatif terhadap bayi. Meskipun Ibu Sr memiliki perasaan benci terhadap bayi, ibu tetap merawat dan menyusui bayi. Hal ini dilakukan karena ibu menyadari tanggung jawabnya sebagai ibu yang harus merawat bayinya sendiri. Sementara itu, karena pengasuhan bayi banyak dilakukan oleh ibu mertua, Ibu Ys kurang mendapat kesempatan merawat dan menyusui bayinya.

Setelah pulih dari kondisi depresi pasca melahirkan, ketiga subjek tetap merawat bayi dengan tangannya sendiri. Dari pengasuhan yang dilakukan oleh ibu sejak bayi lahir, kelekatan ibu dan bayi pun terbentuk. Namun, kelekatan yang terbentuk pada ketiga subjek berbeda dalam hal pola kelekatan yang terbentuk. Hal ini disebabkan kualitas pengasuhan yang dilakukan oleh ibu kepada bayi sejak bayi lahir dan kehadiran ibu untuk merespon kebutuhan bayi, ketika ibu mengalami gejala depresi pasca melahirkan sampai ibu pulih dari

kondisi tersebut. Responsivitas ibu dalam memenuhi kebutuhan bayi juga mempengaruhi bagaimana kelekatan ibu dan bayi terbentuk. Berdasarkan wawancara dan observasi, data yang diperoleh menunjukkan bahwa kelekatan yang terbentuk antara Ibu Dw dan bayi adalah kelekatan dengan pola yang aman, kelekatan antara Ibu Ys dan bayi adalah pola kelekatan yang cenderung melawan (: muncul indikator perilaku kelekatan yang melawan selain kelekatan yang aman), dan kelekatan yang terbentuk antara Ibu Sr dan bayi termasuk pola kelekatan yang aman.

#### **E. PEMBAHASAN**

Data hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu tidak secara serta merta mempengaruhi kualitas pengasuhan ibu. Ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan ternyata tetap mampu memberikan pengasuhan yang berkualitas kepada bayi yang membuat kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan termasuk ke dalam pola kelekatan yang aman. Hal ini ditunjukkan pada pengalaman yang dialami oleh Ibu Dw dan Ibu Sr. Pada Ibu Ys, kelekatan yang terbentuk dengan bayinya memiliki pola cenderung melawan (: muncul indikator perilaku kelekatan yang melawan selain kelekatan yang aman). Pola kelekatan yang terbentuk pada ketiga subjek penelitian berbeda karena adanya kualitas pengasuhan yang berbeda.

Selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan, Ibu Dw dan Ibu Sr merawat sendiri bayinya. Pada Ibu Dw, hal ini dilakukan dengan senang hati dan juga karena Ibu Dw menyukai bayi dan tidak memiliki perasaan yang negatif terhadap bayi. Meskipun Ibu Sr memiliki perasaan benci terhadap bayi, ibu tetap merawat dan menyusui bayi. Ibu Sr melakukan hal ini karena ibu menyadari tanggung jawabnya sebagai ibu yang harus merawat bayinya sendiri. Hal ini seperti yang dinyatakan Ibu Sr dalam kutipan berikut:

*"Yo akhirnya menyusui... soale ya, sama susternya dimarahin to... Lagian ini kalo ga dirangsang kan ga keluar to air susunya. Yo... dengan ga enak, yo wis akhirnya disusui gitu... Apalagi setelah pulang, kan kita ngurus sendiri to! Walaupun ibu saya kadang-kadang datang. Wah, udah sakit, ngurusi anak, mana bayinya rewel dari jam sembilan malam begadang sampai jam empat to... Jadi, perasaane sebel sama bayinya. Tapi ibu kok sebel..."* (Kutipan wawancara dengan subjek Ibu Sr)

Ibu Dw dan Ibu Sr berusaha membangun kualitas pengasuhan yang baik kepada bayinya meskipun sedang mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Hal ini ditunjukkan oleh Ibu Dw dan Ibu Sr yang tetap menyusui bayi, merawat sendiri bayinya selama 24 jam sehingga ibu mampu memberikan perhatian terhadap kebutuhan bayi dan memenuhinya, serta memperhatikan perkembangan bayi dengan memberikan stimulasi yang cukup untuk menunjang perkembangannya.

Sementara itu, karena pengasuhan bayi banyak dilakukan oleh ibu mertua, Ibu Ys kurang mendapat kesempatan merawat dan menyusui bayinya. Oleh karena itu, kontak fisik antara ibu dan bayi menjadi berkurang sehingga ibu kurang memperhatikan bayi, kurang responsif terhadap kebutuhan bayi, serta kurang memberikan stimulasi yang menunjang perkembangan bayi.



Kondisi ini juga membuat Ibu Ys kurang mampu menjalankan perannya dalam merawat bayi karena kurangnya pengetahuan akan perawatan bayi. Hal tersebut seperti yang dinyatakan Ibu Ys dalam kutipan berikut:

*"Terus dampak ini sama bayi ini... Ya, dalam sehari-hari mandi ga sama saya, nyusuin ibu mertua saya. Jadi kalo misalnya, ibu mertua saya kan ibu rumah tangga biasa, jadinya ya mungkin... kalo dia mau arisan, mau belanja, jadinya kan dia itu masih kecil... jadinya sama saya di rumah. Saya itu... aduh, habis ini gimana ya... ini gimana ya... Jadi cuma saya liatin aja. Dia mau nangis, mau apa... cuma saya diemin."* (Kutipan wawancara dengan subjek Ibu Ys)

*"Jadi saya itu kayak apa ya cuma... untuk nyuciin baju, nyuciin popok, terus nyiapin baju kalo mandi, nanti ibu mertua saya yang mandiin. Setelah itu dipanggil lagi, 'Mama ini udah mandi, mana susunya?' Bukannya, 'Ma, ini disusuin dulu, ni mau nyusu.' Atau apa... Kata-kata itu yang pingin saya denger tapi ternyata tuh nggak. Aduh... sebel banget deh!"* (Kutipan wawancara dengan subjek Ibu Ys)

Berdasarkan uraian di atas, kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan dipengaruhi oleh kualitas pengasuhan yang dilakukan ibu terhadap bayi. Ibu Dw dan Ibu Sr tetap menjaga kualitas pengasuhan selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Kedua ibu tersebut menyusui dan merawat sendiri bayinya, memperhatikan dan memenuhi kebutuhan bayi, serta memberikan stimulus yang cukup untuk perkembangan bayi. Kualitas pengasuhan yang seperti inilah yang membentuk pola kelekatan yang aman. Karena mengalami situasi yang berbeda, kualitas pengasuhan yang dilakukan Ibu Ys menjadi kurang maksimal. Hal ini membuat pola kelekatan yang terbentuk adalah kelekatan yang cenderung melawan (: muncul indikator perilaku kelekatan yang melawan selain kelekatan yang aman).

Data temuan juga mengungkapkan bahwa afeksi ibu kepada bayi, yang merupakan salah satu komponen kualitas pengasuhan, tidak mempengaruhi pola kelekatan yang terbentuk antara ibu dan bayi. Ibu yang memiliki afeksi positif belum bisa dipastikan akan membentuk kelekatan yang aman dengan bayinya. Begitu pula sebaliknya, ibu dengan afeksi negatif terhadap bayi belum tentu memiliki kelekatan yang tidak aman dengan bayi. Kondisi ini seperti yang dialami oleh Ibu Ys dan Ibu Sr. Berbeda dengan Ibu Ys yang tidak memiliki afeksi negatif terhadap bayi, Ibu Sr mengaku bahwa ia merasa benci terhadap bayi dan berpikir bahwa bayi yang menyebabkan ibu merasa kesakitan saat melahirkan. Hal ini yang dinyatakan oleh Ibu Sr seperti dalam kutipan berikut:

*"Jadi semalam itu kan nyakitin banget sampe muntah-muntah dan ga karuan gitu kan saking sakitnya itu... Kayak gitu... waktu melahirkan itu, saya lihat bayinya aja saya itu ga mau lho mbak... males gitu lho! Terus lihat bayinya itu udah males... ya ampun... yang membuat sakit kan itu..."* (Kutipan wawancara dengan subjek Ibu Sr)

Berdasarkan pengalaman Ibu Sr, apapun afeksi yang dimiliki ibu terhadap bayi, selama ibu responsif dan sensitif terhadap kebutuhan bayi, membangun interaksi yang saling menguntungkan, dan memperhatikan bayi, maka pola kelekatan yang terbentuk akan termasuk kelekatan yang aman. Meskipun Ibu Ys tidak memiliki afeksi negatif terhadap bayi, kelekatan yang terbentuk antara ibu dan bayinya termasuk kelekatan yang cenderung melawan (: muncul indikator perilaku kelekatan yang melawan selain kelekatan yang aman).

Hasil penelitian ini juga mengindikasikan bahwa durasi pembentukan kelekatan antara bayi dan ibu dari ketiga subjek, menjadi faktor yang membedakan pola kelekatan yang terbentuk. Ibu Dw dan Ibu Sr, mulai membangun kelekatan dengan bayi sejak bayi lahir meskipun pada saat itu kedua ibu tersebut mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Hal ini memberikan kesempatan yang besar pada kedua subjek untuk merawat bayi, merespon kebutuhan bayi, dan membangun kelekatan yang aman dengan bayinya. Berbeda dengan dua subjek yang lain, Ibu Ys mulai membangun kelekatan dengan bayi setelah bayi berusia 3 bulan. Hal ini karena pada saat itu, Ibu Ys baru mendapat kesempatan merawat dan merespon kebutuhan bayi dengan tangannya sendiri. Durasi pembentukan kelekatan yang lebih pendek dibanding dua subjek yang lain menunjukkan bahwa proses pembentukan kelekatan pada Ibu Ys dan bayi belum berakhir.

Kelekatan yang dibangun oleh Ibu Ys masih terus berproses. Jika ibu mempertahankan kualitas pengasuhan yang responsif terhadap kebutuhan bayi secara konsisten dan dalam jangka waktu yang lama, dimungkinkan bahwa kelekatan yang terbentuk berangsur-angsur menjadi kelekatan yang aman. Hal ini diperkuat melalui hasil observasi yang menyatakan bahwa indikator perilaku dari pola kelekatan yang aman juga muncul meskipun dengan perbandingan yang lebih sedikit daripada indikator perilaku pola kelekatan yang melawan. Oleh karena itu, hasil penelitian melihat bahwa pola kelekatan yang terbentuk antara bayi dan Ibu Ys adalah pola kelekatan yang cenderung

melawan (: muncul indikator perilaku kelekatan yang melawan selain kelekatan yang aman).

Hasil penelitian di atas, sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kualitas pengasuhan memegang peranan yang besar dalam pembentukan kelekatan antara ibu dan bayi. Kualitas pengasuhan tersebut meliputi ibu yang sensitif dan responsif terhadap bayi, memenuhi kebutuhan bayi, dan memperhatikan kondisi bayi (Chisholm, 1996; NICHD Early Child Care Research Network, 1997, dalam McDevitt & Ormrod, 2004). Ibu yang sensitif selama mengasuh bayi akan meningkatkan kelekatan yang aman dengan bayinya (Berk, 1994).

Gejala depresi pasca melahirkan yang dialami oleh ketiga subjek meliputi gejala dalam hal perasaan, pikiran, maupun perilaku. Meskipun tiap subjek memiliki kekhasannya masing-masing, gejala depresi pasca melahirkan yang dialami oleh ketiga subjek sesuai dengan indikator yang ditunjukkan dalam *Encyclopedia of Nursing and Allied Health*.

Kemunculan gejala depresi pasca melahirkan untuk pertama kali berbeda pada tiap subjek. Pada subjek Ibu Ys dan Ibu Sr, onset dari gejala depresi pasca melahirkan terjadi pada hari pertama setelah melahirkan. Pada Ibu Dw, 12 hari setelah melahirkan menjadi onset gejala depresi pasca melahirkan yang dialaminya. Data penelitian ini memberikan informasi bahwa gejala depresi pasca melahirkan dapat dialami ibu sejak hari pertama melahirkan.

Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa durasi depresi pasca melahirkan pada tiap subjek bervariasi. Pada subjek Ibu Dw, gejala depresi pasca melahirkan berlangsung 4 sampai 5 bulan setelah melahirkan. Pada Ibu Ys, durasi gejala depresi pasca melahirkan yang dialami adalah 3 bulan dan pada Ibu Sr, durasi gejala depresi pasca melahirkan berlangsung lebih singkat, yaitu 45 hari setelah melahirkan. Kondisi ini dipengaruhi oleh perbedaan situasi yang dialami pada tiap subjek. Selain itu, dukungan keluarga dan pasangan juga mempengaruhi durasi gejala depresi pasca melahirkan.

Setelah pulih dari kondisi depresi pasca melahirkan, ketiga subjek merawat bayi dengan tangannya sendiri. Mereka berusaha membenahi diri, meningkatkan kualitas pengasuhan, dan berusaha menjalin hubungan yang dekat dengan bayi. Ibu Dw tetap merawat bayinya setelah pulih dari depresi pasca melahirkan. Ibu Dw juga mengaku bahwa perhatian yang diberikan kepada bayi lebih besar daripada perhatian yang diberikannya selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Hal ini juga membuat ibu menjadi semakin responsif terhadap kebutuhan bayi dan lebih terlibat dalam permainan bayi. Ibu Dw merasa bahwa kondisi ini sangat nyaman dan hubungan antara ibu dan bayi menjadi semakin dekat.

Pada Ibu Sr, kepulihan dari gejala depresi pasca melahirkan membuat ibu mengasuh bayi dengan lebih sayang dan lebih terlibat dalam permainan bayi. Ibu juga mengaku bahwa kondisi ini membuat ibu mengasuh bayi dengan nyaman dan tidak dengan perasaan yang malas ataupun jengkel.

Pada Ibu Ys, kesempatan untuk merawat bayi dengan tangannya sendiri dan terlepas dari situasi yang kurang kondusif bagi ibu untuk merawat bayi membuat ibu pulih dari gejala depresi pasca melahirkan yang dialami. Kepulihan tersebut membuat ibu bisa mencurahkan perhatiannya selama 24 jam untuk merawat bayi. Ibu juga mengaku lebih sayang kepada bayi dan lebih percaya diri dalam merawat bayi.

Selain kualitas pengasuhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelekatan yang terbentuk antara ibu dan bayi juga dipengaruhi oleh ketidakhadiran ibu (Berk, 1994). Pada pengalaman Ibu Ys, bayi kurang mendapat respon dari ibu seperti yang diharapkan. Ketika bayi membutuhkan kenyamanan, seperti menangis karena lapar, ibu kurang memiliki kesempatan untuk merespon bayi dengan menyusuinya. Hal ini terjadi karena peran ibu banyak diambil alih oleh nenek, seperti memandikan, menidurkan, dan membuatkan susu formula untuk bayi. Oleh karena itu, bayi bisa saja menganggap ibu tidak hadir untuk merespon kebutuhannya. Kondisi ini mempengaruhi kelekatan antara ibu dan bayi membentuk pola kelekatan yang cenderung melawan (: muncul indikator perilaku kelekatan yang melawan selain kelekatan yang aman). Kondisi ini berbeda dengan yang dialami Ibu Dw dan Ibu Sr yang hadir untuk merespon kebutuhan bayi sehingga membentuk pola kelekatan yang aman.

Selain pengaruh kualitas pengasuhan dan ketidakhadiran ibu terhadap pola kelekatan yang terbentuk, penelitian ini juga mengindikasikan bahwa bulan-bulan pertama usia bayi merupakan fase yang penting dalam

pembentukan kelekatan. Pada fase ini, bayi memberikan respon yang berbeda kepada pengasuh yang dikenalnya dan seseorang yang dianggapnya sebagai orang asing. Bayi mulai mengembangkan rasa percaya, yaitu harapan bahwa pengasuh akan merespon tiap sinyal yang dia berikan (Bowlby, 1969 dalam Berk, 2006). Jika pada fase tersebut ibu menjaga kualitas pengasuhannya, maka kelekatan yang terbentuk adalah kelekatan yang aman.

Indikasi pentingnya bulan-bulan pertama dalam pembentukan kelekatan terjadi pada kasus Ibu Ys. Pada fase tersebut, Ibu Ys tidak merawat sendiri bayinya karena ibu mertua banyak mengambil alih peran ibu dalam merawat bayi. Kondisi ini membuat pola kelekatan yang terbentuk antara Ibu Ys dan bayi adalah cenderung melawan (: muncul indikator perilaku kelekatan yang melawan selain kelekatan yang aman) yang berbeda dengan pola kelekatan yang terbentuk pada Ibu Dw dan Ibu Sr. Meskipun ketiga subjek penelitian telah berusaha meningkatkan kualitas pengasuhan dan menjalin kedekatan dengan bayi pasca mengalami gejala depresi pasca melahirkan, pola kelekatan yang terbentuk pada ketiga subjek memiliki pola yang berbeda.

Kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu juga dipengaruhi oleh karakteristik bayi, termasuk temperamen bayi (Berk, 1994). Hal ini disebabkan karena kelekatan merupakan hasil dari sebuah relasi antara ibu dan bayi (Berk, 2006). Namun, dalam penelitian ini, peneliti tidak menggali data tentang temperamen ketiga bayi dari Ibu Dw, Ibu Ys, dan Ibu Sr. Oleh karena itu, penelitian ini tidak memberikan informasi mengenai pengaruh

temperamen bayi dalam pembentukan kelekatan antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan.

Hasil penelitian ini juga memberikan pemahaman akan arti pentingnya dukungan yang proporsional dari lingkungan pada ibu yang mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Dukungan tersebut diperlukan untuk memperingan beban ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan tersebut sehingga ibu tetap bisa menjalankan perannya dalam mengasuh bayi. Pada Ibu Dw, kepergian suami untuk bekerja di luar pulau mengakibatkan ibu merasa kurang mendapatkan dukungan dari pasangan dalam merawat bayi. Kondisi Ibu Ys yang lemah dan tidak mampu merawat bayi tanpa bantuan orang lain, menjadi alasan bagi ibu mertua untuk membantu ibu merawat bayi. Namun, bantuan yang diberikan oleh ibu mertua tersebut dianggap oleh Ibu Ys terlalu mengambil alih peran ibu. Ibu merasa kurang memiliki kesempatan merawat bayi dan merasa terpisah dari bayi. Kesalahpahaman ini terjadi karena kurangnya komunikasi yang efektif antara ibu, suami, dan ibu mertua. Pada Ibu Sr, kurangnya dukungan psikologis dari suami dan teman mengakibatkan ibu berpikir bahwa tidak ada orang lain yang bisa memahami dirinya ketika gejala depresi pasca melahirkan muncul.

Kondisi ibu yang mengalami gejala depresi pasca melahirkan berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Hal ini bisa terjadi karena bayi tergantung pada perhatian dan perawatan ibu dalam menyediakan stimulasi yang dapat menunjang perkembangan bayi (Mezulis, Hyde, & Clark, 2004). Selain itu, bayi mempunyai kemampuan untuk mengempati perasaan dari ibu



sebagai orang yang dekat dengannya. Bayi bereaksi terhadap ekspresi wajah dan intonasi suara orang tuanya, terutama pengasuh yaitu ibu (Santrock, 1995). Selain itu, hasil penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa depresi pasca melahirkan yang dialami ibu selama masa perkembangan bayi diasosiasikan dengan perilaku emosi anak yang negatif (Mezulis, Hyde, & Clark, 2004). Pada kasus Ibu Dw, bayi sering menunjukkan ekspresi yang tidak ramah jika disapa orang lain, kurang bisa bersosialisasi, menyukai permainan yang dilakukan sendirian, dan marah yang meledak-ledak jika bayi dilarang untuk berbuat sesuatu. Bahkan, ibu melihat bahwa apa yang sering diekspresikan anak adalah ekspresi yang sering ibu tunjukkan juga. Pada kasus Ibu Ys, perkembangan bahasa bayi sedikit lambat dibanding anak seusianya. Menurut milestone yang ada, tugas perkembangan bayi yang berusia 2 tahun adalah mampu mengucapkan suatu kalimat (Papalia, Olds, & Feldman, 2006). Namun, bayi dari Ibu Ys belum mampu melakukannya. Kata-kata yang diucapkan pun belum jelas pengucapannya meskipun bayi sudah mampu memahami apa yang orang lain sampaikan.

Pada penelitian ini, kedua kondisi di atas belum menunjukkan adanya pengaruh gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu terhadap perkembangan bayi seperti yang dinyatakan pada beberapa teori. Kondisi bayi pada Ibu Dw dan Ibu Ys bisa dipengaruhi oleh faktor lain selain gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu. Faktor genetik juga dimungkinkan menjadi faktor yang mempengaruhi perkembangan bayi (Santrock, 2004).

Pada penelitian ini, tidak dilakukan pengambilan data untuk melihat pengaruh faktor tersebut.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pola kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan pada ketiga subjek berbeda. Pada Ibu Dw dan Ibu Sr, kelekatan yang terbentuk dengan bayi menunjukkan pola kelekatan yang aman, sedangkan kelekatan yang terbentuk pada Ibu Ys dan bayi menunjukkan pola kelekatan yang cenderung melawan (: muncul indikator perilaku kelekatan yang melawan selain kelekatan yang aman). Perbedaan pola kelekatan yang terbentuk pada ketiga subjek dapat dilihat melalui reaksi bayi ketika ibu dan bayi berpisah, reaksi bayi ketika ibu kembali hadir, dan kedekatan antara bayi dan ibu.
2. Kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu dengan riwayat gejala depresi pasca melahirkan dipengaruhi oleh dua faktor. Faktor tersebut adalah kualitas pengasuhan yang ditunjukkan dengan ibu yang responsif terhadap kebutuhan bayi dan kehadiran ibu untuk merespon kebutuhan bayi. Oleh karena itu, gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu tidak serta merta mempengaruhi kelekatan yang terbentuk antara bayi dan ibu. Hasil penelitian juga mengindikasikan pentingnya bulan-bulan pertama usia bayi yang diisi dengan pengasuhan yang berkualitas oleh ibu kepada bayi.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

1. Dalam penelitian ini, peneliti tidak mendapatkan subjek yang telah didiagnosis oleh seorang ahli profesional pernah mengalami gangguan depresi pasca melahirkan. Hal ini menyebabkan peneliti harus terlebih dahulu melakukan identifikasi untuk melihat indikasi adanya gangguan tersebut sebelum meneliti bagaimana kelekatan ibu dan bayi. Proses identifikasi ini memungkinkan subjek mengatur perilakunya karena telah mengetahui tujuan penelitian yang dilakukan yaitu untuk melihat bagaimana kelekatan yang terbentuk antara ibu dan bayi.
2. Pada penelitian ini, observasi terhadap kelekatan yang terbentuk antara ibu dan bayi dilakukan dengan dua cara, yaitu eksperimentasi situasi dan observasi yang dilakukan selama proses wawancara dengan subjek berlangsung. Data hasil observasi tersebut juga dilengkapi dengan data hasil wawancara dengan subjek. Namun, observasi eksperimentasi situasi hanya dilakukan satu kali yang memungkinkan bahwa data yang diperoleh kurang representatif. Oleh karena itu, akan lebih baik jika observasi eksperimentasi situasi tersebut dilakukan lebih dari satu kali.

## **C. Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, peneliti menyarankan bahwa:

1. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan untuk melihat faktor-faktor lain yang mempengaruhi kelekatan antara ibu dan bayi selain kualitas

pengasuhan yang dilakukan oleh ibu serta penelitian lebih lanjut untuk melihat pengaruh gejala depresi pasca melahirkan yang dialami ibu terhadap perkembangan bayi.

## 2. Bagi Kepentingan Praktis

- a. Ibu hendaknya memberikan kualitas pengasuhan yang terbaik, hadir untuk merespon kebutuhan bayi, dan melakukan pengasuhan yang berkualitas pada bulan-bulan pertama usia bayi agar kelekatan yang terbentuk antara ibu dan bayi termasuk pola kelekatan yang aman.
- b. Keluarga dan pasangan hendaknya memahami dan memberi dukungan kepada ibu yang menunjukkan gejala depresi pasca melahirkan. Hal ini dilakukan agar ibu tidak berlarut-larut dalam kondisi yang depresif dan segera pulih untuk mampu berperan sebagai ibu.
- c. Praktisi kesehatan hendaknya memberikan perhatian dan penanganan yang tepat kepada ibu yang menunjukkan gejala depresi pasca melahirkan. Selain itu, praktisi kesehatan juga diharapkan dapat mendampingi ibu dalam menghadapi proses penyesuaian diri pasca kelahiran guna mencegah terjadinya depresi pasca melahirkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Family Physician*. (1999). Postpartum Depression and the "Baby Blues". Dipungut 20 Mei, 2007, dari [http://www.findarticles.com/p/articles/mi\\_m3225/is\\_8\\_59/ai\\_54567586](http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m3225/is_8_59/ai_54567586)
- Anonim. (1993). *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Bee, Helen. (1997). *The Developing Child Eighth Edition*. USA: Addison-Wesley Educational Publishers Inc.
- Berk, Laura E. (1994). *Child Development, Third Edition*. Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Berk, Laura E. (2006). *Child Development, Pearson International Edition*. USA: Pearson Education, Inc.
- Black, Bethanne. Postpartum Depression. *Encyclopedia of Nursing and Allied Health*. Dipungut 20 Mei, 2007, dari [http://www.findarticles.com/p/articles/mi\\_gGENH/is\\_/ai\\_2699003629](http://www.findarticles.com/p/articles/mi_gGENH/is_/ai_2699003629)
- Creswell, J. W. (1994). *Research Design: Qualitative and Quantitative Approaches*. California: Sage Publications, Inc.
- Fonagy, Peter. (2001). *Attachment Theory and Psychoanalysis*. New York: Other Press.
- Heard, Dorothy. & Lake, Brian. (1997). *The Challenge of Attachment for Caregiving*. New York: Routledge.
- Iskadarwati, Hani. (2006). Depresi Pascamelahirkan: Bukan Sebuah Kutukan!. *We R Mommies*.
- Ikatan Emosi Ortu-Anak Sudah Melekat . *Inspired Kids*. (2006). Dipungut 10 Mei, 2007, dari <http://www.sahabatnestle.co.id/main/keluarga/artikel.asp?id=1204&cat=1>
- Mason, Wendy A., Rice, Michael J., & Kathie, Records. Lived Experience of Postpartum Depression in a Psychiatric Population. *The Perspectives in Psychiatric Care*, April-Juni 2005. Dipungut 5 Juni 2007, dari

[http://www.findarticles.com/p/articles/mi\\_qa3804/is\\_200504/ai\\_n14687363](http://www.findarticles.com/p/articles/mi_qa3804/is_200504/ai_n14687363)

- McCarty, Carolyn A. & McMahon, Robert J. (2003). Mediators of The Relation Between Maternal Depressive Symptoms and Child Internalizing and Disruptive Behavior Disorders. *Journal of Family Psychology, 17* (4). hh. 545-556.
- McDevitt, Teresa M. & Ormrod, Jeanne Ellis. (2004). *Child Development, Educating and Working with Children and Adolescents*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Mezulis, Amy H., Hyde, Janet Shibley., & Clark, Roseanne. (2004). Father Involvement Moderates The Effect of Maternal Depression During Child's Infancy on Child Behavior Problems in Kindergarten. *Journal of Family Psychology, 18* (4). hh. 575-588.
- Nevid, Jeffry S. (2005). *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Papalia, Diane S., Olds, Sally Wendkos, & Feldman, Ruth Duskin. (2006). *A Child's World Tenth Edition, Infancy Through Adolescence*. New York: Mc Graw-Hill Companies, Inc.
- Poerwandari, Kristi. (2005). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: LPSP3 UI.
- Rini, Jacinta F. (2002). *Problem Kelekatan*. e-Psikologi.
- Santrock, John W. (1995). *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup Edisi Kelima*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Supratiknya, A. (1995). *Mengenal Perilaku Abnormal*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Walling, Anne D. (1998). Effects of Postpartum Depression on Children. *American Family Physician*. Dipungut 20 Mei, 2007, dari [http://www.findarticles.com/p/articles/mi\\_m3225/is\\_1998\\_Nov\\_1/ai\\_53268699](http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m3225/is_1998_Nov_1/ai_53268699)
- Wenar, Charles & Kerig, Patricia. (2000). *Developmental Psychopathology From Infancy through Adolescent Fourth Edition*. United States of America: McGraw-Hill, Inc.

*Encyclopedia of Medical.*

[http://www.findarticles.com/p/articles/mi\\_g2601/is\\_0010/ai\\_2601001098](http://www.findarticles.com/p/articles/mi_g2601/is_0010/ai_2601001098)

## Lampiran 1. Panduan Observasi

Observasi tanggal .....

Pada Subjek .....

Observer 1 / 2

## 1. Perilaku ibu dan bayi ketika sedang bersama

## a. Ekspresi wajah ibu dan perilaku ibu

Kontak mata	Berbinar	
	Menatap lembut	
	Membalas tatapan	
Ekspresi wajah	Tertawa, tersenyum melihat perilaku bayi	
	Tersenyum sebagai balasan	
	Gembira bersama bayi	
	Gembira melakukan permintaan bayi	
	Gembira ketika memberi makan, mengganti popok bayi	
Perilaku	Mengajak bermain	
	Mengajak bernyanyi	
	Mengajak mengobrol	
	Mengajak bercanda	
	Membelai bayi	
	Bersikap lembut	
	Mengabaikan	

## b. Ekspresi wajah bayi dan perilaku bayi

Kontak mata	Berbinar	
	Menatap lembut	
	Membalas tatapan	
	Tersenyum sebagai balasan	
	Tertawa, tersenyum ketika ibu mengajak berbicara atau menyapa	
	Gembira bersama ibu	
Perilaku	Mencari perhatian	
	Aktif bermain	
	Bergerak menjauh dari ibu untuk bermain	
	Menjauhi atau mendekati ibu dengan raut muka datar	
	Mengabaikan	
	Menjauhi, meninggalkan	
	Merengek	



## 2. Perilaku dan ekspresi bayi ketika ibu meninggalkan bayi

Menangis	
Tidak menangis, tetap bermain	
Pilih bersama ibu daripada orang lain	

## 3. Perilaku dan ekspresi bayi ketika ibu kembali hadir

Kontak mata dan ekspresi wajah	Mengarahkan pandangan kepada ibu dengan ekspresi senang	
	Mengarahkan pandangan kepada ibu dengan ekspresi datar	
	Mata berbinar	
	Memalingkan pandangan dari mainan	
	Tersenyum, tertawa	
Perilaku	Berbicara atau menyapa	
	Bergerak mendekat	
	Menolak didekati	
	Diam	
	Tetap bermain	
	Mengabaikan	
	Mendorong ibu	
	Tetap menangis	
	Minta dipeluk	
Minta digendong		

## 4. Perilaku dan ekspresi bayi ketika orang asing hadir

Ekspresi wajah bayi	Takut	
	Gembira	
	Antusias	
	Datar	
	Tegang	
	Malu	
Perilaku bayi	Menolak tetapi tidak menghindar	
	Menjauhi	
	Bereaksi sama seperti kepada ibu	
	Mendekati	
	Mempertahankan kedekatan dengan ibu	
Mengajak beraktivitas		

Lampiran 2. Panduan Umum Wawancara

Pertanyaan Inti	Subpertanyaan	Pertanyaan Wawancara
<p>Bagaimanakah kelekatan yang terjalin antara ibu yang memiliki riwayat depresi pasca melahirkan dan bayi?</p>	<p>Apa yang ibu rasakan selama menderita depresi pasca melahirkan?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apa yang ibu rasakan setelah melahirkan?</li> <li>- Apakah ibu merasakan kondisi mood yang buruk; merasa tidak berdaya, gagal, tanpa harapan; kelelahan, kosong atau hampa, sedih; merasa bersalah, tidak berarti, malu; bingung, cemas, panik; atau takut akan bayi dan takut terhadap bayi; takut untuk sendiri?</li> <li style="padding-left: 20px;">Berapa lama ibu merasakan hal tersebut?</li> <li style="padding-left: 20px;">Kapan ibu mulai merasakan gejala tersebut? Kapan gejala tersebut mulai hilang?</li> <li>- Apakah ibu pernah mengalami kurang tertarik pada hal-hal yang menyenangkan atau aktivitas yang biasa dilakukan; insomnia, tidur berlebihan, atau mimpi buruk; berubah selera makan; energi dan motivasi menurun; menarik diri dari kontak sosial; tidak bisa mencukupi kebutuhan sendiri; atau tidak mampu untuk mengatasi pekerjaan sehari-hari?</li> <li>- Berapa lama ibu berperilaku seperti itu?</li> <li>- Kapan ibu mulai merasakan gejala tersebut? Kapan gejala</li> </ul>

		<p>tersebut mulai hilang?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apakah ibu pernah berpikir tidak mampu untuk berpikir jernih dan membuat keputusan; tidak dapat berkonsentrasi dan kemampuan mengingat menurun; tidak mampu untuk mengatasi situasi yang menekan; takut untuk ditolak pasangan; kecemasan akan melukai diri sendiri, pasangan, dan bayi; atau muncul ide untuk bunuh diri?</li> <li>- Berapa lama ibu mempunyai pikiran tersebut?</li> </ul> <p>Kapan ibu mulai merasakan gejala tersebut? Kapan gejala tersebut mulai hilang?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bagaimana ibu pulih dari kondisi depresi pasca melahirkan?</li> </ul>
	Situasi apa yang menjadi pencetus atau penguat bagi ibu mengalami depresi pasca melahirkan?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menurut ibu, apa yang membuat ibu mengalami hal tersebut?</li> </ul>
	Bagaimana cara ibu mengasuh bayi dengan keadaan yang depresif?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apakah ibu masih merawat bayi dalam kondisi tersebut?</li> <li>- Apa yang ibu lakukan untuk merawat bayi ibu?</li> <li>- Apa yang ibu rasakan ketika mengasuh bayi?</li> <li>- Apakah kondisi ibu mempengaruhi ibu dalam mengasuh bayi?</li> <li>- Bagaimana respon bayi ketika ibu merawatnya?</li> </ul>
	Bagaimana cara ibu mengasuh bayi setelah	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apa yang ibu lakukan untuk merawat bayi ibu setelah pulih dari</li> </ul>

	<p>pulih dari depresi pasca melahirkan?</p>	<p>depresi pasca melahirkan?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apa yang ibu rasakan ketika mengasuh bayi setelah pulih?</li> <li>- Bagaimana respon bayi ketika ibu merawatnya?</li> <li>- Adakah perubahan yang terjadi dalam pengasuhan ibu setelah ibu pulih dari depresi pasca melahirkan?</li> </ul>
	<p>Bagaimana kelekatan bayi dan ibu setelah pulih dari depresi pasca melahirkan?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seberapa dekat hubungan ibu dengan bayi sekarang?</li> <li>Jika bayi sedang beraktivitas bersama ibu, bagaimana reaksi bayi?</li> <li>Jika ibu meninggalkan bayi untuk beraktivitas, bagaimana reaksi bayi saat itu?</li> <li>Jika ibu pulang dari bepergian, bagaimana reaksi bayi saat mengetahui ibu telah kembali?</li> <li>Jika ada orang asing yang datang ke rumah, bagaimana reaksi bayi?</li> <li>Ketika sedang beraktivitas di luar rumah, bagaimana reaksi bayi jika bertemu orang asing?</li> <li>Selain dengan ibu, bayi mempunyai hubungan yang dekat dengan siapa? Seberapa dekat hubungan bayi dengan seseorang tersebut?</li> </ul>

Lampiran 3. Kode dalam Analisis Data

No	Aspek yang Diungkap	Koding
A	Depresi Pasca Melahirkan	DPM
1	Gejala DPM yang dialami a. Perasaan b. Perilaku c. Pikiran	G.DPM G.DPMa G.DPMb G.DPMc
2	Faktor yang Menyiapkan DPM a. Memiliki riwayat atau masih mengalami depresi b. Kecemasan berlebihan sebelum persalinan c. Hubungan atau kondisi rumah tangga yang tidak harmonis d. Orang tua tunggal e. Masalah sosial ekonomi f. Kehamilan yang tidak diinginkan g. Terjadi komplikasi pada saat kehamilan h. Kepribadian ibu	FM.DPM FM.DPMa FM.DPMb FM.DPMc FM.DPMd FM.DPMe FM.DPMf FM.DPMg FM.DPMh
3	Faktor yang Mencetuskan DPM a. Terjadi komplikasi dan kesulitan pada saat melahirkan b. Kepergian pasangan untuk bekerja di tempat yang jauh dari ibu	FC.DPM FC.DPMa FC.DPMb
4	Faktor yang Memelihara DPM a. Stress karena tidak bisa mengurus bayi b. Kurang dukungan sosial dari pasangan, keluarga, dan teman b.1. Pasangan kurang membantu ibu merawat bayi b.2. Pasangan kurang mendukung ibu dalam memberikan ASI b.3. Pasangan kurang mendukung ibu secara psikologis b.4. Orang tua kurang membantu ibu merawat bayi b.5. Orang tua kurang mendukung ibu dalam memberikan ASI b.6. Orang tua kurang mendukung ibu secara psikologis b.7. Orang tua kurang memberi kesempatan kepada ibu untuk merawat bayi b.8. Keluarga kurang mendukung ibu secara psikologis b.9. Terpisah dan tidak mendapat dukungan sosial dari teman c. Berada di tempat yang terpisah dengan pasangan d. Kurang tidur e. Kekurangan nutrisi f. Terpisah dari bayi g. Karakteristik bayi, seperti bayi dengan temperamen difficult-child, susah makan, susah tidur, atau ingin selalu bergerak h. Bayi yang baru lahir kurang sehat i. Rasa bersalah terhadap anak pertama karena jarak kelahiran yang berdekatan dengan anak kedua j. Anak pertama memilih bersama orang lain daripada ibu	FP.DPM FP.DPMa FP.DPMb FP.DPMb1 FP.DPMb2 FP.DPMb3 FP.DPMb4 FP.DPMb5 FP.DPMb6 FP.DPMb7  FP.DPMb8 FP.DPMb9 FP.DPMc FP.DPMd FP.DPMe FP.DPMf FP.DPMg  FP.DPMh FP.DPMi  FP.DPMj
5	Onset DPM	O.DPM
6	Durasi DPM	D.DPM

7	Persepsi terhadap DPM a. Pengalaman yang stressful dan penuh tekanan b. Perjuangan yang berat karena tidak mendapat dukungan sosial	P.DPM P.DPMa P.DPMb
8	Keinginan ibu saat DPM	KI.DPM
9	Titik balik dan pemulihan dari DPM	TP.DPM
B	Kelekatan Ibu dan Bayi	K
1	Pola Kelekatan a. Kelekatan yang Aman b. Kelekatan yang Menghindar c. Kelekatan yang Melawan d. Kelekatan yang Tidak Terorganisasi	K.S K.Mg K.Ml K.T
2	Fase Kelekatan a. <i>Preattachment</i> b. <i>Attachment-in-the-making</i> c. <i>Clear-cut attachment</i> d. <i>Formation of reciprocal relationship</i>	K.F K.Fa K.Fb K.Fc K.Fd
3	Perbedaan Pengasuhan a. Ketika Mengalami DPM b. Setelah Pulih dari DPM	K.PP K.PPa K.PPb
4	Perasaan Ibu terhadap Bayi a. Ketika DPM b. Setelah pulih dari DPM	K.PB K.PBa K.PBb
5	Persepsi Ibu terhadap Kehadiran Bayi	K.PKB
6	Kedekatan Bayi dengan Figur Selain Ibu	K.KB
C	Perkembangan Bayi	PB
1	Perkembangan Fisik	PBF
2	Perkembangan Bahasa	PBB
3	Perkembangan Sosioemosi	PBS

Lampiran 4. a. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA PERTAMA SUBJEK Dw

NO	Catatan	Verbatim	Koding
A 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21	Ibu sangat menginginkan memiliki anak setelah 21 bulan menikah. Setelah memutuskan untuk keluar dari pekerjaan, ibu mengandung anak pertama. Ibu merasa apa yang diinginkannya dikabulkan oleh Tuhan. Ketika anak pertama yang berumur 7 bulan masih membutuhkan perhatian, ibu mengandung anak kedua. Ketika kehamilan ibu berusia 8 bulan, suami pergi ke Banda Aceh untuk bekerja.	<p><i>"Selamat pagi ibu... Terima kasih untuk kesempatannya saya boleh berkenalan dengan ibu. Menurut informasi yang ibu berikan, ibu mengalami perasaan tidak nyaman pasca melahirkan putra kedua. Sekarang, bisa ibu ceritakan bagaimana pengalaman ibu menjalani masa-masa dengan perasaan tidak nyaman seperti yang ibu rasakan?"</i></p> <p>E... kalo yang pertama itu kan saya suka, semua suka, saya kan punya anak itu setelah 21 bulan menikah. Jadi tidak langsung. Waktu itu jarak 2 kota, suami saya di solo dan saya di jogja...bertemu 3 hari sekali. Awal mulanya seperti itu, terus akhirnya setengah tahun kemudian suami saya kesini. Jadi tiap hari suami saya ke Solo, jadi setiap hari dilajo... jadi 21 bulan itu masih belum punya anak, trus saya kepengen sekali punya anak. Akhirnya 3 bulan kemudian saya keluar dari pekerjaan sebagai pekerja tetapnya. Jadi masih kerja disana, di yayasan. Saya keluar dari staf tetap karena pengen punya anak. Bener... bulan itu tanggal 1 saya keluar, bulan itu saya hamil yang pertama. Jadi seneng banget rasanya, seneng banget apa ya namanya itu... kelakon. Ternyata memang banyak faktor, salah satunya capek, pikiran macem-macem. Kerja di lembaga seni itu kan waktu itu saya sering pameran, tiap malam sering pergi. Jadi suami pulang jam 5, nanti jam 7 pergi lagi. Padahal suami pulang kan jam segitu. Jadi capek, macem-macem gitu kan, ya sudah. Jadi, belum ada 8 bulan, baru 7 bulan anak saya yang pertama, saya hamil anak saya yang kedua, hehe... jaraknya dekat. Ya itu terus saya sampai pada satu kalimat 'Hati-hati dengan omonganmu, keinginanmu'. Maksudnya kan saya sangat ingin punya anak, lha terus diujo itu ceritanya... saya itu diujo sama Gusti Allah, hehe... seneng to kowe nduwe anak tak keei nyo tak kei lagi. Saya ga kebayang lebih cepet dari itu, ga kebayang. Bayangan saya ya punya anak seneng gitu, eh ga taunya dikasih lagi. Ya udah alhamdulillah to?!hehe... Ya</p>	Latar belakang subyek (LB)

22		sudah, alhamdulillah trus hamil anak saya umur 7 bulan trus saya hamil. Itu baru bisa-	
23		bisanya jalan itu si Dewa, jadi minta dititah gitu to... Saya sempet pendarahan segar juga	
24		saya pas hamilnya Hiro, hamil 2 bulan atau 3 bulan gitu. Capek kan...waktu itu saya masih	
25		di Solo juga sendiri, ga ada temen yang ngasuh, suami kerja kan... Ya sudah, terus saya	
26		istirahat seharian, ya sudah selesai...gitu intinya. Kemudian suami saya itu, saya	
27		hamil...bulan Agustus itu jadine, sekitar hamil 8 bulan ya, itu suami saya kerja di Banda	
28		Aceh. Rekonstruksi Tsunami itu lho... O, iya. Ya itu, umur 8 bulan, 1 Agustus 2005 saya	
29		kesini lagi. Suami ke Banda Aceh, saya kesini. Ya udah, ya dengan merawat dan mendidik	
30		Dewa yang lagi suka jalan... 1 bulan kemudian ada yang bantuin saya, tapi kan tetep aja	
31	Kepergian suami bekerja di luar	saya sendiri waktu malam, kan pocokan itu kan... <u>Ya sudah, selama hamil tua itu, terus</u>	Perasaan saat kehamilan:
32	pulau menjadi salah satu sebab	<u>terang saya ini mulai agak sensi saya itu. Ga tau... mungkin karena saya ditinggal lagi</u>	sensitif, emosional (WS1.A 31-
33	'masalah'	<u>kesana gitu, ditinggal ke Banda Aceh gitu...</u> Ya ok, gitu... karena dia juga mungkin agak	32); Sebab perasaan sensitif
34		nervous dengan anak kedua dan dia juga harus... ehm, apa ya istilahnya, kepala keluarga	(WS1.A 32-33)
35		lah, gitu... E, mungkin dia kan juga sempet kepikiran ini gimana, tapi tugas kan... ini	
36		tugas..ya sudah. Toh waktu itu cuma 4 bulan, rencananya emang cuma 4 bulan. Kontrak 4	
37	Perasaan dan perilaku saat	bulan, maka diijinkan, saya mengijinkan. <u>Ya sudah, ga taunya selama hamil tua itu sangat</u>	Perasaan saat kehamilan:
38	kehamilan	<u>sensi, kalo ada yang ga cocok itu selalu gampang selalu sedih, nangis atau apa gitu...</u> Nah,	emosional, sedih (WS1.A 37-38)
39		lahir kan... lahir, ya sudah... suami pulang karena waktu itu caesar. Kebetulan 2 anak saya	dan perilaku: mudah menangis
40		itu caesar semua. O, ya... Yang pertama itu karena terlilit plasenta, yang kedua itu karena	(WS1.A 39)
41		jaraknya pendek. Jadinya menghindari perdarahan, to... O, ya. Ya sudah, lahir... Hiro itu	
42	Ketika bayi berusia 12 hari, ibu	baru 12 hari, suami saya harus kerja lagi ke Banda Aceh. <u>Jadi umur 12 hari, saya harus</u>	Perasaan senang, bahagia dan
43	ditinggal suami bekerja kembali	<u>ditinggal lagi. Ditinggal lagi...</u> Nah, trus e.. saya seneng, saya bahagia, saya suka dengan	suka terhadap bayi pasca
44	Perasaan pasca melahirkan	<u>anak saya itu, dengan kehadiran dia itu seneng. Apalagi dia itu lucu, bayi itu lucu kayak</u>	melahirkan: K.PB (WS1.A 43-
45	(terhadap bayi)	<u>bapaknya persis dia itu, hehe...</u> Na, ceritanya dimulai dari situ. Apa namanya... saya ga	45)



46		nyangka, walaupun saya kepikiran... Jadi ketika saya tahu hamil kedua, tadinya kan saya	Perasaan ibu terhadap bayi
47		mau kerja lagi, mau cari kerja lagi. Pas tahu hamil, saya melepas semua itu, melepas	sebagai bentuk transferens ibu
48		mencari, melepas apa semuanya... Karena saya kepikiran, kalo adeknya lahir, pasti kasihan	terhadap pasangan: K.PKB
49		itu si sulung kan waktunya dengan saya cuma sebentar. Akhirnya saya puas-puasin, selama	(WS1.A 44-45)
50		hamil itu... kan sama Dewa. Begitu lahir, itu lebih dari yang saya pernah bayangkan.	
51	Sebab DPM : anak I cemburu	Maksudnya saya ga membayangkan itu. <u>Jadi, Dewa tuh sempat cemburu gitu lho... O, iya.</u>	Pikiran saat DPM: ditinggalkan
52	atas kelahiran anak II karena	<u>Dewa tuh cemburu karena tiap hari kerjaan saya itu nyusui anak saya itu, si Hiro itu.</u>	oleh anak yang lain, berpikir
53	setiap sebagian besar waktu ibu	<u>Nyusui Hiro, apa-apa sama Hiro. Hiro tidur, saya juga ikut tidur kan sambil nyusui juga.</u>	anak I cemburu dengan anak II:
54	dihabiskan untuk merawat anak	<u>Trus pokoknya hampir waktu saya itu banyak untuk Hiro. Lagian saya itu juga belum bisa</u>	G.DPMc (WS1.A 51-59)
55	II dan kondisi ibu tidak	<u>angkat berat-berat, apalagi saya itu habis caesar kan, ga boleh gendhong-gendhong... Ini</u>	
56	memungkinkan untuk memenuhi	<u>yang bikin Dewa juga jadi semacam kenapa ini ada anak kecil kok saya...seperti ini...</u>	
57	keinginan anak I	<u>mungkin begitu kan... Ga dapet perhatian. Iya, padahal saya kan berusaha untuk tetep</u>	
58		<u>nggatekke dia.. Tetep ya... Iya... cuma kan mungkin tidak sebanyak yang dia mau,</u>	
59		<u>mungkin... Tidak seperti yang dia mau. Ya sudah, kebetulan ada pembantu saya waktu itu,</u>	
60	Perasaan dan pikiran saat DPM	baru gitu...Na itu... <u>Ya, pokoknya saya sensitif... waktu itu saya sensitif. Trus saya agak</u>	Perasaan saat DPM : sensitif dan
61		<u>terpukul juga dijauhi anak saya. O, jadi responnya berlawanan ya...menghindar, seperti</u>	terpukul: G.DPMa; Pikiran saat
62		<u>itu? Si Dewa itu... jadi semacam tahu diri, kayak tahu diri itu. Saya maunya ga</u>	DPM: ditinggalkan anak yang
63	Sebab merasa hopeless	membedakan, maunya saya... <u>Tapi anak itu nerimanya saya ga mau nggendhong, ga</u>	lain: G.DPMc (WS1.A 60-61)
64		<u>maunya karena caesar itu, ga bisa ngangkat yang berat-berat. Jadi kondisi fisik saya yang</u>	
65		<u>memang ga bisa apa-apa gitu. Lha terus dia nerimanya... 'Gimana sih ini, aku kok ga</u>	Pikiran saat DPM: ditinggalkan
66		<u>digendhong? Aku cuma digini doang, cuma dipeluk duduk.' Tidur aja kan saya meluknya si</u>	anak yang lain: G.DPMc;
67	Pikiran dan Perasaan saat DPM	kecil, dia disampingnya si kecil to... <u>Ya, sudah mungkin itu bikin dia ga sesering dulu</u>	Perasaan saat DPM: merasa
68		<u>main sama saya. Jadi saya kan merasa seperti ditinggal. Sayanya ini... Dia mungkin juga</u>	ditinggal dan terpukul: G.DPMa
69		merasa kok gini... <u>Na, itu saya agak terpukul... ..(dst).</u>	(WS1.A 67-69)

Lampiran 4. b. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA KEDUA SUBJEK Dw

D		<i>Dewa dan Hiro misalnya kalo ada ibu di rumah, bermainnya itu juga seperti ini atau gimana? Di luar rumah? Iya... Penthalitannya iya, terutama yang kedua. Kalo yang nomer</i>	Respon bayi saat di luar rumah: berperilaku aktif seperti di rumah: K.A (WS2.D 1)
1		<i>1, cenderung agak diam sekarang ini. Dulu ga tahu tempat. Jadi penthalitan terus. Sekarang</i>	
2		<i>ini kok... kalo orang bilang itu pemalu, dulu ga kayak gini. Saya juga bingung... ini anak</i>	
3		<i>kok kayak ga PD gini sih... Padahal dia itu ga begitu... dulu itu kemana pun kan saya ajak.</i>	
4		<i>Sekarang itu kalo ketemu orang kalo ditanya, kalo salaman sama orang itu cuma kayak gini</i>	
5		<i>tok...(menggeleng dan tampak malu-red). Kalo dulu itu ramah sekali. Sampai saya bilang</i>	
6		<i>itu, selain ini menguntungkan tapi juga harus waspada ini. Kalo sama semua orang ramah</i>	
7		<i>gitu kan berbahaya juga gitu... Sekarang itu...ya kayak gitu itu... Tapi kalo dia (Hiro-red)</i>	Respon bayi saat di luar rumah (WS2.D 8-9)
8		<i>ga kenal tempat, ga kenal... Yang sulung itu baru-baru aja. Saya pikir mungkin karena</i>	
9		<i>adiknya lahir terus sudah bisa jalan itu... Saya ga tahu apa yang dia rasakan. Setelah...</i>	
10			
E		<i>Kalo misalnya ada tamu yang ke rumah dan itu orang asing gitu... biasanya responnya</i>	Respon bayi saat orang asing hadir di rumah: tidak takut dengan orang asing: K.A (WS2.E 1-3)
1		<i>mereka seperti apa? Kalo anak saya itu kayaknya ga terlampau ini... sama orang asing, ga</i>	
2		<i>terlampau... Terganggu? He...eh... ga terlampau takut gitu saya pikir. Misalnya ya kayak</i>	
3		<i>tamunya eyangnya gitu malah ikut nemuin. Cenderung seperti itu... Tapi kalo di luar-luar</i>	
4		<i>gitu selalu saya ini... saya 'Kamu deket-deket mama.' Soalnya pernah kejadian juga dia</i>	
5		<i>pernah agak jauh lari-larian terus 'Mama!' sambil nangis. Pernah kayak gitu... Ayahnya</i>	
6		<i>kan sibuk nganu anaknya, lha dia kan sama saya. Dia itu suka lari-lari gitu lho... terus</i>	
7		<i>sembunyi di bawah baju-baju itu. Lha itu dia kan nyari-nyari. Saya ga tahu kan... Waduh,</i>	
8		<i>terus dia itu tiba-tiba 'Mama!' padahal itu tetep di deket saya. He...he... Kalo di tempat</i>	
9		<i>kayak gitu kan... ga seperti di rumah. Kalo di rumah itu, ada tamu gitu bilang 'Ma, ada</i>	Respon bayi saat orang asing hadir di rumah:K.A (WS2.E 9-10)
10		<i>tamu.' Kalo ada orang lain datang. Bisa dia bilang kayak gitu...</i>	
F		<i>E... kalo di rumah, selain sama ibu, biasanya beraktivitasnya sama siapa aja? Ya itu, kalo</i>	

1		dulu sama Pakdhe, Budhe, sama anak-anaknya, sama pembantunya, pembantu saya yang	
2		dulu. <u>Kalo sekarang sama kakak saya, sama saya, sama mbak-mbaknya yang kerja di</u>	Hubungan bayi dengan orang di
3		<u>kantor itu... sebenere sama semua. Sama semua dekat... Ya tapi cuma frekuensinya aja,</u>	sekitar: dekat dengan anggota
4		<u>frekuensinya beda... Memang terbiasa ya dengan kondisi di rumah yang berbanyak. Iya,</u>	keluarga yang lain: K.A (WS2.F
5		<u>memang terbiasa bersama-sama.</u>	2-5)
G		<i>Terus sejauh ini... perkembangannya Dewa dan Hiro itu sama seperti perkembangannya</i>	
1		<i>anak-anak lain seumuran dia ga? E... fase sekarang mungkin, Hiro yang sudah mulai</i>	
2		<i>berani berinteraksi dengan orang lain... Kalo saya baca di pertumbuhan anak-anak itu, dia</i>	Perkembangan bayi: seperti
3		<u>juga seperti itu... Terus misalnya kalo dibandingin, Hiro itu sama kayak Dewa seusianya</u>	perkembangan anak seusianya:
4		<u>Hiro. Misalnya kebiasaannya suka gigit itu... Yang saya bilang sampai konsultasi ke</u>	PBS (WS2.G 2-3); Kebiasaan
5		psikolog itu... Iya... Itu ya seusia Hiro itu. E... iya, seusia Hiro. Satu tahun yang lalu itu,	bayi: suka gigit (WS2.G 3-4)
6		berarti umur 2 tahun kan. Dewa itu kan 3 tahun kemarin Agurtus. Ya seHiro itu dia suka	
7		gigit. Jadi fasenya 2 anak itu sama... penthalitannya, gigit-menggigitnya, terus sama orang	
8		lain... Bedanya Dewa sama Hiro kalo sama orang lain itu... <u>Si Hiro itu kemarin-kemarin</u>	Respon bayi ketika berinteraksi
9		<u>ya sekarang agak berkurang, setiap ketemu orang baru itu selalu jutek, jutek banget dia. Itu</u>	dengan orang lain: jutek (WS2.G
10		<u>kalo si Hiro. Kalo Dewa itu cenderung ramah. Makanya yang saya bilang tadi itu si Dewa.</u>	8-10)
11		Kalo Hiro itu agak galak. Tapi dari bayi juga dia... Ya ga tahu, mungkin karena saya...	
12		situasinya gitu... Ya ga tahu juga...he...he...he... <u>Pokoknya dia itu dari bayi itu galak.</u>	
13		<u>Ya... baik sama saya pas ngeASI aja... selebihnya seperti saya pernah cerita itu. Sekarang</u>	Respon bayi ketika berinteraksi
14		<u>agak berkurang Hiro itu. Kemarin-kemarin, istilahnya dikudang-kudang orang itu malah</u>	dengan orang lain: galak (WS2.G
15		<u>marah-marah kok dia... marah-marah... Saya juga tahu... galak gitu... Dan ibu juga</u>	12-15)
16		<i>jarang meninggalkan mereka. Jadi di rumah pun juga lebih banyak dengan ibu yang</i>	
17		<i>terlibat langsung dengan aktivitas mereka. Iya... Kalo Dewa ada pembantunya itu, sok-sok</i>	
18		<i>pas jam siang itu sering tak suruh main sama dia. Tapi proporsinya ya tetep... lha wong</i>	

<p>19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29</p>	<p>Rencana dan harapan ke depan: tinggal bersama dengan pasangan</p>	<p>malamnya, semalaman sama saya... Kalo mau tak tinggal sama pembantunya, kadang-kadang nangis kan... gitu... Saya itu semacam nyaur utang sama Dewa... Mungkin kalo ketemu temen lama gitu 'Lho kamu kok cuma di rumah.' Mungkin stereotipnya ya... Tapi kan mereka ga tahu. Ya saya bilang, meskipun saya juga belum punya hasil ya... Tapi kalo di rumah itu memang waktunya jadi terpecah gitu.. ga bisa fokus gitu... Belum bisa... Kasarane itu, apa yang mau dipamerkan? Misalnya kalo seni rupa itu pameran, lha kalo aku apa yang mau dipamerkan? Gitu itu... Karepnya mau berlari, tapi pada titik tertentu ya ketanggor-ketanggor... Mana yang ngek, mana yang ngak... Tapi dengan situasi yang seperti ini, sejauh ini saya lihat ibu nyaman. <u>Kira-kira ada planning ke depan ga? Ya pinginnya itu hidup sama-sama. Ga usah berjauhan... pinginnya seperti itu. Setingan awalnya juga seperti itu... he...he... Iya... Lha wong anak-anak sudah mudheng semua...</u></p>	
<p>H 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</p>	<p>Kedekatan bayi dengan ayah          Kedekatan bayi dengan ayah</p>	<p><u>Memang masih ada rencana diperpanjang lagi kontraknya?</u> Ya kan sampai akhir tahun ini... Ya sampai akhir tahun ini... tapi selebihnya ga tahu... Maksudnya, kalo semua bisa tercukupi tapi tetep bisa sama-sama ya Alhamdulillah gitu... <i>Iya...</i> Kalo sekarang itu jadi kayak orang yang sedang berprihatin. Tapi itu ya... e... apa namanya... Nutupi kekurangan, kekurangannya ya... Tiap hari ya kayak gitu... <u>Terus kalo ketemu saya kasih waktu yang sebanyak-banyaknya. Biasanya itu... 'Biar bapaknya aja...' gitu... Walaupun sebenarnya tetap berempat gitu... tapi porsinya itu banyak sama bapaknya. Ya itu... kayak gitu itu... Ga bisa bayangin kalo misalnya udah jauh sama ayahnya, jarang ketemu, repot kan... Inget saudaraku yang ngeluh tentang saudara iparnya itu... kayak gitu itu... ga bisa bayangin aku. <u>Untungnya anak-anakku itu, Insyaallah, dekat... Jadi begitu bapaknya datang itu ga pake penyesuaian yang lama. Misalnya cuma kayak pergi kemana gitu ya?</u> <i>Iya...</i> Si Dewa aja yang awal-awal dulu pake pangling, karena masih bayi ya... <i>Iya...</i> Maksudnya itu, satu tahunan lebih sedikit itu masih pake ingatan... .....(dst)</u></p>	<p>Kedekatan bayi dengan ayah: K.KB (WS2.H 4-6)          Kedekatan bayi dengan ayah: K.KB (WS2.H 9-10)</p>

Lampiran 5. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA KONFIRMASI DAN PROBING SUBJEK Ibu Dw

No	Catatan	Verbatim	Koding
A 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21		<p><i>Terima kasih sekali ibu atas waktunya. Maaf sekali karena saya masih mengganggu ibu untuk wawancara kali ini. Semua informasi yang sudah ibu ceritakan kepada saya sudah cukup. Tetapi saya masih membutuhkan beberapa hal yang perlu saya tanyakan lebih lanjut kepada ibu karena jangan sampai saya dan ibu mempunyai persepsi yang berbeda. Nanti saya akan kembali mengulas apayang sudah ibu ceritakan kemarin. Kalo ada sesuatu yang tidak tepat silakan ibu koreksi atau tambahkan. Dari beberapa wawancara kemarin, ibu seirng menceritakan tentang perasaan ibu yang sensitif. Kalo boleh tahu perasaan sensitif yang ibu rasakan itu seperti apa? Apa karena tidak ada partner atau pasangan yang ready setiap saat? Aku kalo jawab pastinya... seingatku aku ga tahu pasti ya... Mungkin itu bawah sadarku... tapi pencetusnya misalnya... <u>Kalo ada sesuatu gampang emosi.</u> Emosinya itu... contoh yang dulu pernah terjadi ya... Dalam keadaan normal harusnya ga apa-apa ya... tapi waktu itu saya sedang kangen berat sama suami saya. <u>Jadi itu tuh apa namanya... apa karena tidak ada suami, pertanyaannya begitu? Iya... Mungkin seperti itu... karena sebenarnya saya ga tahu pasti.</u> <u>Mungkin salah satu faktornya itu seperti itu.</u> Sampai marah banget itu... sampai uring-uringan itu karena ada saudara saya yang pake celana suami saya. Katanya sih dulu sempet ditanyain ini celana siapa tapi saya ga tahu. Kan disini ada saudara juga yang tinggal disini. Tiba-tiba saya lihat dia pakai celana suami saya. Terus saya, 'Lho kamu kok pakai celana suamiku?' <u>Terus saya uring-uringan, saya marah-marrah. Saya sampai nangis-nangis juga...</u> Pas</i></p>	<p>Perasaan saat DPM: gampang emosi (WSK.A 11); G.DPMa</p> <p>Faktor yang mempengaruhi DPM: berada di tempat yang terpisah dengan pasangan (WSK.A 14-16); FP.DPMc</p> <p>Perilaku saat kehamilan: marah-marrah, uring-uringan, menangis (WSK.A 20-21)</p>
	Suami yang tidak ada di samping ibu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi DPM		
	Ibu menjadi marah dan uring-uringan karena suatu hal yang dianggap oleh		

<p>22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45</p>	<p>orang lain sepele</p> <p>Kedekatan ibu dengan anak I: ibu selalu cerita tentang kondisinya kepada anak I, termasuk ketika ibu kangen dengan pasangan</p>	<p>marah-marah itu saya juga dikasih tahu sama saudara-saudara, 'Cuma karena celana panjang kamu sampai marah-marah seperti itu!' <u>Saya ga terimanya kok barang orang yang saya sayangi itu dipakai, saya ga suka. Saya uring-uringan... Padahal dalam keadaan normal saya mungkin ga seheboh itu. Karena waktu itu saya sambil nangis-nangis, banter... Jadi bikin heboh di rumah. Saya memang sadari kalo dulu itu semuanya itu hanya sepele... Nah itu... Itu salah satu sensitif saya yang heboh, gitu... Terus yang kedua itu, waktu anak itu lagi suka untuk eksplorasi. Capek gitu kan... ya jadi sensitif jadinya... Jadi kadang itu sampai ga terperhatikan, biarin aja dia main... karena saya udah ga kuat. Kalo saya capek, saya ga punya kekuatan... akhirnya saya uirng-uringan juga sama Dewa. Jadi lebih keras gitu... Tapi dia cenderung tahu, saya sedang apa dia tahu... Karena saya selalu cerita sama Dewa, apapun itu... Termasuk kalo saya kangen sama ayahnya... Ayahnya sms apa semua tak ceritain sama dia. Komunikasi anak-anak sama bapaknya itu saya suka... Sukanya itu, ternyata cara saya efektif untuk deketin mereka sama ayahnya. <u>Saya itu orang yang ekspresif, kalo lagi sedih ya keliatan sedih... kalo lagi bahagia ya kelihatan. Kalo dulu itu ada lagu apa, terus saya lagi bete gitu... saya jadi ga karu-karuan gitu, terus nangis... Melankolis banget... Dulu sempat kayak gitu... Pas hamil tua, ditinggal, dengan anak yang sedang suka bereksplorasi sampai segitu... Nanti satu rumah itu juga jadi ikut nangis... Di satu sisi, semua itu ikut mendukung... tapi di satu sisi kalo saya lagi tidak mood, saya bisa marah-marah gitu... Makanya saya sering diingetin sama kakak saya, 'Kamu itu lagi hamil lho!' Hiro itu kan kalo lagi ada sesuatu juga kayak gitu... Seingat saya seperti itu... <u>Kalo pas setelah</u></u></u></p>	<p>Afeksi yang kuat terhadap pasangan (WSK.A 23-24)</p> <p>Perasaan saat kehamilan: lebih sensitif untuk masalah yang sepele (WSK.A 25-28)</p> <p>Perasaan saat kehamilan: sensitif ketika lelah (WSK.A 28-34)</p> <p>Perilaku saat kehamilan: uring-uringan, keras kepada anak (WSK.A 28-34)</p> <p>Sensitif, ekspresif sejak kehamilan karena ditinggal suami dengan anak yang sedang suka bereksplorasi dan sedang hamil (WSK.A 37-41)</p> <p>Perasaan saat DPM: sensitif karena merasa</p>
--	---	---	--

46	<p><u>ngelahirin sensinya itu lain lagi. Seperti yang sudah saya ceritain itu... Saya merasa ditinggal itu sama Dewa. Kan saya menyusui adiknya tiap hari... Kalo dia itu mau deket aja kayak gimana gitu... Jadi saya itu semacam sedih gitu karena anak saya menjauhi saya. Dia sendiri kalo saya baca, mungkin juga seperti saya. Mama ada adik kok sama adik terus. Nah, pelampiasannya dia itu sama pembantu to... Pembantunya seperti yang saya ceritain itu... Saya merasa cemburu... Kalo pasca ngelahirin itu, mungkin kalo yang berjauhan itu bawah sadar saya mungkin ya... Trus anak saya ternyata bukan semakin mendekat ke saya, tetapi malah menjauh. Terus faktor ketiga itu pengasuh yang menurut saya saat itu, bukannya berusaha mendekatkan Dewa ke saya tetapi malah membuat aturan sendiri. Dia memang tidak salah, mungkin dia kurang tahu tapi saya yang harusnya kasih tahu belum bisa membuat dia seperti yang saya mau. Jadinya komplit to saya, sensinya itu... Kalo dalam kondisi normal, mungkin saya bisa maklumi. Waktu itu saya ga seperti itu... Waktu itu saya maunya marah terus. Ga bener terus rasanya... Kalo saya tahu... saya tahu kondisi saya begini tapi belum bisa memikirkan solusi sejauh itu. Yang ada adalah rasa ga nyaman, pingin marah.</u></p>	ditinggal oleh anak I (WSK.A 45-47); G.DPMa
47		Perasaan saat DPM: sedih karena anak I menjauh, cemburu terhadap sikap pembantu (WSK.A 48-52); G.DPMa
48		Faktor yang memelihara DPM: berjauhan dengan suami, anak I semakin menjauh, pembantu seperti menjauhkan anak dari ibu (WSK.A 52-58); FP.DPMc dan FP.DPMj
49		Pikiran saat DPM: pembantu membuat aturan sendiri yang membuat anak I jauh dari ibu (WSK.A 54-58); G.DPMc
50		Perasaan saat DPM: ingin marah terus, tidak nyaman (WSK.A 60-62); G.DPMa
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
B	<p><i>Saat itu, Dewa belum bisa bilang kalo dia cemburu... Lalu perilaku apa yang membuat ibu menyatakan kalo ini ga cuma sekedar persepsi ibu tetapi juga nampak dalam perilaku Dewa yang seperti apa? Karena pernah kan saya mau gendong dia... sebenarnya saya ga boleh gendong, tetapi pada titik itu saya kangen karena setiap kali saya bilang 'Sini Mas...' Dia itu ga mau. Dia maunya keluar terus. Jadi dia ga mau di kamar berlama-lama. Setiap saya pingin cium atau apa... tapi kalo udah ada yang nunggu di luar, dia udah</i></p>	
1		
2		Faktor yang memelihara DPM: perilaku anak I yang menjauh dari ibu, enggan bersama ibu, memilih bermain bersama pembantu dan sepupu daripada dengan ibu: FP.DPMj (WSK.B 2-13)
3		
4		
5		
6		

7	<u>kepingin lari gitu... Kalo saya bilang, 'Sini Mas... mama kangen sama kamu!'</u>	
8	<u>Bukannya langsung peluk, tapi dia pergi. Ketika saya pingin peluk, pingin</u>	
9	<u>ngangkat... dia itu kayak enggan. Jadi saya itu merasa kok kayak gini ya...</u>	
10	<u>Makanya saya sampai pada kesimpulan, mungkin pikirannya dia seperti itu.</u>	
11	<u>Karena saya pernah digituin. Memang ga sepanjang waktu ya... tapi pernah</u>	
12	<u>beberapa... <i>Muncul gitu ya? Iya...</i> Misalnya ya... ketika saya ajak, terus ada</u>	
13	<u>mbaknya... dia itu milih sama mbaknya. Jadi saya itu sedih banget to... Aku</u>	Perasaan saat DPM: sedih karena perilaku
14	<u>itu punya anak, pingin sama anak... tapi kok malah diajakin terus... Kalo saya</u>	anak I (WSK.B 13, 17-18); G.DPMa
15	<u>ngobrol bertiga di kamar, saya kunci pintunya. Mungkin maunya dia itu kerja</u>	Keinginan ibu saat DPM: ingin mempunyai
16	<u>ya... tapi saya jadi merasa ga punya waktu sama anak-anak. saya pingin sama</u>	waktu bersama anak-anak (WSK.B 14-17);
17	<u>anak-anak... Karena saat-saat itu berharga buat saya... Ya kayak gitu... Jadi</u>	KI.DPM
18	<u>saya itu merasa kok Dewa seperti itu ya... <i>Pembantu jadi mengambil alih,</i></u>	Pikiran saat DPM: pembantu mengambil alih
19	<u><i>seperti itu? Iya, saya pernah mersaa seperti itu... Saya itu kan maunya saya</i></u>	peran ibu (WSK.B 18-20); G.DPMc
20	<u>dibantu, tapi kalo saya butuh anak-anak itu bisa... .....(dst)</u>	



Lampiran 6. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA SUBJEK PENDAMPING untuk SUBJEK Ibu Dw

<p>C 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22</p>	<p><i>Selain dengan kondisi suami yang tidak di tempat jadi tidak bisa ready setiap saat juga karena... ibu Dw kan setelah ada Hiro jadi 24 jam banyak dihabiskan dengan Hiro. Nah situasi itu, menurut ibu Dw, dia merasa ditinggalkan sama Dewa. Dewa lebih suka main sama pembantu. Ibu Dw juga menyadari kalo sebenarnya itu bukan salah Dewa karena ibu Dw memang tidak bisa melakukan itu, mengikuti Dewa karena dia harus menyusui Hiro. Juga kalo ibu Dw manggil Dewa, Dewa itu ga mau. Ibu Dw mengatakan kalo itu membuat dia semakin merasa terasing. Seperti itu... Memang kondisinya seperti itu? Atau karena itu dipengaruhi rasa sensitif yang ibu Dw alami? <u>Ya itu tadi... itu memang karena sensitifnya mbak Dw.</u> Jika dibandingkan dengan saya ya... itu seperti kondisi saya ketika lahir anak saya yang kedua. Situasinya kan sama seperti itu... Si kakak memang jadi sama pengasuhnya. Tapi saya berpikir logis... ya memang tidak apa-apa, itu memang tugasnya baby sitter ya begitu. Saya sekarang perhatiin yang kecil. <u>Jadi ya itu tadi, karena ga ada suami, pinginnya ke Dewa tapi Dewa seperti itu... Kalo saya mikir ya... sensitifnya Dw itu... kalo saya di posisi dia, saya mungkin juga begitu... Jadi saya pikir itu normal... Dimaklumi ya... Iya... saya maklum. <u>Dia ga terima karena baby sitternya lebih dekat sama Dewa, memang tugasnya seperti itu... Karena itu, saya lihat sensitifnya itu berlebihan.</u> Dalam kondisi normal, saya kan dalam kondisi normal... begitu saja kok ribut. Jadi kayak gitu... <i>Karena ibu Dw sampai merasa kalo pengasuhnya itu mengambil alih peran dia untuk Dewa. Kalo saya juga bilang kalo saya maklum dengan perasaan ibu karena dalam kondisi seperti itu kita jadi lebih sensitif dan</i></u></i></p>	<p>Pikiran saat DPM: ibu merasa ditinggalkan anak I dan tidak terima dengan perilaku pembantu yang seolah mengambil alih peran ibu lebih disebabkan karena rasa sensitif yang dimiliki, ada distorsi kognitif/pikiran negatif (WSP.C 8-9; 13-15; 17-18); G.DPMc</p>
---	--	---

23		<i>hanya terpaku dengan apa yang kita pikirkan dan rasakan.</i>	
D 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19		<p><i>Lalu, kalo saya melihat itu... masalahnya itu bukan kepada Hiro atau Dewa tetapi kepada situasi. Selain karena memang suami tidak berada di rumah atau mungkin juga karena ibu Dw sendiri belum siap untuk kehamilannya yang kedua. Seperti itukah? Apakah itu ada dan itu mempengaruhi kondisi ibu Dw? Kalo dari saya? Iya... Mbak Dw itu memang pernah cerita sama saya. Waktu itu kan dia masih di Solo, udah pernah cerita ya? Iya... Mereka bertiga di Solo, sama Dewa. <u>Terus waktu Dewa umur setahunan, mbak Dw hamil Hiro. Nah, itu suami juga agak panik... ketakutanlah gitu... secara materi karena caesar juga kan... Lalu habis itu suaminya tiba-tiba berencana ke Aceh itu... Terus mbak Dw pindah ke Jogja. Setelah itu... mendadak suami ke Aceh. Jadinya mbak Dw juga bingung, karena sudah hampir ngelahirin kan... Udah kayak gitu... Secara fisik kan, belum banyak persiapan... karena caesar lagi kan... apalagi mentalnya. Perginya itu dari kehamilan umur berapa ya? Saya malah lupa... Kehamilan Hiro 8 bulan. Iya... Terus karena pernah caesar waktu ngelahirin Dewa, jadi mbak Dw memang ga boleh nggendhong Dewa. Terus setelah itu kan ngelahirin itu ditunggu suaminya, terus ditinggal lagi umur berapa bulan ya... 12 hari. Wah, malah 12 hari. Kalo waktu itu karena suami juga di samping saya terus. Ditinggal pun kan juga cuma kemana... Saya sih merasa aman-aman saja, ga papa... Lha kalo ini kan jauh dimata... Hehe...</u></i></p>	Ibu dan suami belum siap secara fisik, mental, finansial untuk kehamilan anak kedua (WSP.D 6-12)
E 1 2		<p><i>Lalu setelah 12 hari itu kan... sebelumnya selama 12 hari itu ditunggu, terus ditinggal lagi... lalu mulailah ketidaknyamanan itu terjadi. Dan itu ibu Dw rasakan selama kurang lebih 5 bulan. Dan ibu Dw mulai menyadari sesuatu</i></p>	

<p>3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</p>		<p>yang tidak beres terjadi lalu mulai bersahabat dengan situasi. Dan si saat itulah titik pulih itu terjadi. Ketika itu, keluarga mendukungnya itu juga untuk keputihannya itu atau itu keluar dari pribadi ibu Dw? Itu sih saya kurang tahu... Setahu saya, itu dari mbak Dwnya sendiri. Pernah dia cerita sama saya. Katanya dia curhat sama ibu, 'Enak ya disana ayahnya anak-anak ga ngurusin anak-anak.' Terus ibu bilang, 'Kamu itu harusnya seneng bisa ketemu sama anak-anak setiap hari. Disana itu suamimu tersiksa lho... ga bisa ketemu sama anak-anak.' Kayaknya itu dari situ... Dia bilang, 'Iya ya... Iya... Ayahnya itu disana juga tersiksa ya...' Mungkin saat itu ibu menyadarkan mbak Dw. Mungkin lho... Mungkin itu yang memicu ya...</p>	
<p>F 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13</p>		<p>Lalu kan ibu Dw juga bercerita, meskipun dia sedang mengalami perasaan tidak nyaman itu... dia juga tetap merawat Hiro. Terus setelah menyadari kondisi itu, mulai bersahabat dengan situasi dan katakanlah pulih dengan kondisi yang tidak menyenangkan itu... ada tidak perubahan perawatan atau pengasuhan ibu Dw terhadap anak-anak? <u>Kalo perubahan kok kayaknya ga ada ya...</u> Jadi ini ya... kembali ke masalah itu... Saya kan sering ngamati dan sering baca juga kalo Dw itu... menikah umur berapa ya? 25 ya... Saya punya ini ya... pendapat sendiri ya... umur 25-26 itu usia yang belum matang untuk punya anak. karena usia-usia itu lagi suka-sukanya eksplorasi diri, kerja gitu ya... Dw itu kan setelah lulus pingin mengamalkan ilmunya tapi dia menikah. Terus dia setelah menikah memang kerja, karena pingin punya anak... terus dia keluar. Ya sudah akhirnya setelah keluar dari kerja dia langsung hamil Dewa. <u>Waktu hamil itu mbak Dw memang sudah sensitif, apalagi pas Hiro. Jadi kalo tadi mbak bilang itu pulih... itu pun seperti itu. Jadi kalo saya bilang</u></p>	<p>Perubahan pengasuhan: tidak ada perubahan, ibu tetap belum bisa memberi perhatian yang sesuai kepada bayi → ibu tidak dekat dengan bayi (WSP.F 4-5; 12-14; 18-21); K.PP dan K.MI</p>

<p>14 15 16 17 18 19 20 21</p>		<p><u>ga ada perubahan.</u> Kalo saya bilang mungkin punya anak itu pas usia 27-28, itu tuh udah eneg kerja. Jadi bisa fokus dengan anak-anak. Kalo mbak Dw itu kan punya anak usia 25. Waktu itu ya seneng, wong sudah ditunggu-tunggu... tapi kan konsekuensinya panjang to... Saya juga kan ngamati kalo Dewa dan Hiro itu suka cari perhatian. <u>Jadi kalo Dw sibuk dengan sesuatu itu... mereka caper banget. Jadi bisa dikatan ya... meskipun secara tampak bahwa ibu Dw di rumah, tidak bekerja, dan merawat anak-anak. Tapi dengan anak-anak malah tidak dekat ya? Iya... ..(dst)</u></p>	
--	--	--	--

Lampiran 7. a. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA PERTAMA SUBJEK Ibu Ys

No	Catatan	Verbatim	Koding
A		<i>Sebelumnya, saya ucapkan terimakasih atas kesediaan ibu untuk terlibat dalam</i>	
1		<i>penelitian saya. Dari informasi yang sudah ibu sampaikan melalui sms kemarin,</i>	
2		<i>ibu mengalami perasaan-perasaan tidak nyaman pasca melahirkan. Sekarang,</i>	
3		<i>mungkin bisa ibu ceritakan apa yang ibu rasakan dulu ketika merasakan ada</i>	
4		<i>perasaan-perasaan tidak nyaman itu? Maksudnya? Yang ibu rasakan dulu?</i>	
5		<i>Maksudnya awalnya kayak gimana atau gimana? Iya, bisa diceritakan dari</i>	
6		<i>awalnya. Ya itu tadi mbak... Setelah pulang dari rumah sakit. Saya kan 5 hari di</i>	
7		<i>rumah sakit. Terus e... pulang dia (Sasi) masih di rumah sakit sehari lagi dan baru</i>	
8		<i>lusanya dia pulang. Nah, setelah itu deh... he...he... Tadinya itu masih biasa ya...</i>	
9		<i>belum ada apa ya... sebetulnya belum mulai ya... masih biasa aja. Maksudnya</i>	
10		<i>waktu ibu mertua saya langsung ke kamar bawa Sasi, saya kan di kamar. Katanya</i>	
11		<i>'Ya udah ya mbak, mbak istirahat dulu.' Terus 'O, iya.' Saya pikir kan perhatian</i>	
12		<i>tapi lama-lama, besoknya...besoknya... jadi masih beberapa hari itu saya masih</i>	
13		<i>nikmatin lah... Apalagi saya kan masih ngerasain sakit, mau bangun aja susah...</i>	
14	Faktor yang memelihara	<i>gitu... <u>Itu juga dari situ itu udah, apa ya... kayaknya itu merasa 'Lho ini kan</u></i>	Faktor yang memelihara DPM :
15	DPM → ibu mertua	<i><u>anakku kok...gini sih...'</u> Ya itu... saya mau ngasih asi aja sampai ga bisa karena</i>	kurang punya kesempatan
16	mengambil alih peran ibu	<i><u>kalo dia nangis 'Mama mana susunya?' Itu udah... itu udah bikin saya tersinggung.</u></i>	menyusui bayi: FP.DPMb5 (WS1.A
17	Perasaan saat DPM	<i><u>Terus nanti kalo selesai bikin susu, saya balik ke kamar terus nangis.</u> Kayak gitu...</i>	14-16); Perasaan saat DPM: mudah
18	Perilaku saat DPM	<i>deh... Itu sampai... ya hampir tiap hari deh kayak gitu... karena kerjaan rutinitas</i>	tersinggung: G.DPMa (WS1.A 16);
19		<i>kan... dia mandi, dia apa... dia apa... <u>Jadi saya itu kayak apa ya cuma... untuk</u></i>	Perilaku saat DPM: sering
20		<i><u>nyuciin baju, nyuciin popok, terus nyiapin baju kalo mandi, nanti ibu mertua saya</u></i>	menangis: G.DPMb (WS1.A 17)
21		<i><u>yang mandiin, setelah itu dipanggil lagi 'Mama ini udah mandi, mana susunya?'</u></i>	Faktor yang memelihara DPM:

<p>22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45</p>	<p>Kegagalan memberi ASI→ keluarga dan suster rumah sakit tidak membimbing ibu untuk berusaha menyusui bayinya, bayi langsung diberi susu formula ketika asi belum keluar</p>	<p><u>Bukannya ' Ma, ini disusuin dulu, ni mau nyusu.'atau apa... Kata-kata itu yang pingin saya denger tapi ternyata tuh nggak. Aduh... sebel banget deh! He...he... Aduh mau nangis jadinya kalo nginget... Jadi mungkin kegagalan saya ngasih ASI ya dari situ juga. Bahkan sebetulnya dari rumah sakit pun juga... kemarin kan pas baca surat dari Mbak Berta kan, saya sempet flashback dikit kan... <u>Apa dari rumah sakit ya saya kayak begini ya? Soalnya sempet ada rasa tersinggung sayanya...</u> <u>Jadi ASI saya kan belum keluar, jadi e... ya kayak gimana caranya ya... tapi susternya itu mungkin cari enak nya apa ya... 'Ya, sudah dikasih susu formula aja!'kayak gitu... Jadi ga ada inisiatif, ibu mertua saya juga ga 'Coba lagi, disusuin terus.'atau gimana... kasih nasihat atau gimana... Kasih nasihat atau gimana sebagai orang tua kan yang lebih berpengalaman. Ini ga... Ini langsung bikin susu, disendokin gitu... Terus dia gumoh. Suami saya kan ga tahu apa-apa... ini ASInya udah keluar, minum ASI cuma kan kecampur sama susu formula. Itu... dia (suami-red) nyalahin saya 'Ini mungkin gara-gara ASInya mama nih dia jadi muntah kayak gini, jadi susah nelen... dia jadi muntah kayak gini.' Tapi ga... ga... saya ga mau masukin itu, saya ga mau mikirin. <u>Cuma setelah di rumah itu kan jadinya itu saya pikirannya negatif terus kan ya mbak ya? Pokoknya apa yang dilakukan suami saya itu bawaannya itu curiga. 'Th jangan-jangan gini lagi... jangan-jangan gini lagi...'</u> Kayaknya itu negatif terus, he... he... Cuma waktu itu ga tahu, ga sadar kali ya... Jadi dikit-dikit tersinggung, ada yang berkenan di hati... saya nangis. Kalo misalnya apa gitu... saya kan ibunya tapi kok kayaknya gimana ya... kayaknya saya mau megang sendiri tuh susah gitu... <u>Mungkin sebetulnya saya punya hak buat minta 'Bu ini saya aja deh yang nyusuin.'</u> Tapi ga kepikiran mbak... Saking... ya itu tadi, pikirannya udah yang negatif, udah bingung, rasanya</u></u></p>	<p>kurang mendapat kesempatan berperan sebagai ibu: FP.DPMb7 (WS1.A 19-23); Perasaan saat DPM: tidak berdaya (WS1.A 23) Onset DPM: hari pertama pasca melahirkan: O.DPM; Perasaan saat DPM: tersinggung: G.DPMa (WS1.A 26-27) Pikiran saat DPM: selalu berpikir negatif, curiga terhadap pasangan: G.DPMc (WS1.A 37-40) Perasaan saat DPM: mudah tersinggung: G.DPMa; Perilaku saat DPM: menangis: G.DPMb (WS1.A 41); Pikiran saat DPM: tidak mampu berpikir jernih dan</p>
--	---	---	---

<p>46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69</p>	<p>Merasa hanya sebagai babysitter, bukan ibu</p> <p>Kabur dari rumah merupakan bentuk protes ibu terhadap orang lain dan keadaan. Contoh dari ketidakmampuan berpikir jernih dan ketidakmampuan mengatasi situasi yang menekan</p>	<p><u>udah... tersinggung terus. Jadinya itu ya cuma nangis... pelampiasannya nangis.</u>  <u>Udah kayak gitu aja... Begitu terus sampai... Kalo saya ngomong sama suami, dia cuma bilang gini 'Ah, kamu ini terlalu berlebihan banget sih! Biasa aja kenapa?'</u>...  <u>'Ya bukan apa-apa, aku kan ibunya.'</u> Gitu... <u>Jadi itu, saya kayak cuma jadi babysiternya aja... kayak jadi pembantunya...</u> Saya bilang gitu... Pokoknya ya... hampir setiap malam itu ribut juga. Sampai mertua itu 'Ya ampun Yu... istri kamu itu belum 40 hari habis ngelahirin. Emosinya belum stabil.' Ya udah, cuma kayak gitu aja. <u>Cuma saya itu ga puas, ibu cuma ngomong kayak gitu aja saya itu ga puas. Pingin yang lebih... nunjukin kalo ibu itu ngerti.</u> Kalo lagi... kadang... kalo lagi sadar nih... Ya udah, ini deh... mungkin nanti biasa lagi. Ya itu...saya coba ngomong, saya bilang ke dia kalo saya ngerasa gimana gitu... <u>Sampai tiap hari di kamar kerjanya cuma nangis. Eh, dibilang berlebihan lagi. Katanya 'Udah, ga usah dipikirin. Yang penting Sasi kan sehat. Ada ibu...'</u> Kok kayaknya ibunya lagi... ibunya lagi... Ya ampun! <u>Saya sampai... Jadinya saya itu kan ga ada dukungan gitu lho mbak. Ya udah, saya pendam sendiri aja semuanya. Saya ga mau cerita sama ibu saya.</u> Misalnya ditelepon nanyain kabar 'Gimana di sana?', saya cuma jawab 'Baik, gini... gini... biasa aja.' Paling kayak gitu aja, pokoknya ga cerita. Padahal saya sendiri 'aduh gimana ya... ini gimana ya...' Saking udah... mungkin udah... udah... Sebenarnya aku tahu kalo semuanya kependam, saya udah ga kuat gitu... pasti meledak. <u>Itu saya pingin kabur dari rumah.</u> Sebelumnya sama ibu mertua saya... ibu mertua saya kan denger saya ribut sama suami saya... 'Ya, ampun...gini....gini...gini... Udah deh, mendingan ibu aja yang pergi kalo kalian ribut kayak gini.' Terus... 'Ibu ga usah pergi, saya aja yang pergi.' Cuma... tapi lucunya itu saya sempet ambil hp sama dompet. ....(dst)</p>	<p>membuat keputusan, berpikir negatif: G.DPMc; Perasaan: bingung, tersinggung terus, tidak berdaya untuk meminta menyusui bayi: G.DPMa; Perilaku: menangis: G.DPMb (WS1.A 43-46)  Faktor yang memelihara DPM: kurang dukungan dari pasangan: FP.DPMb3 (WS1.A 47-48)  Faktor yang memelihara DPM: kurang dukungan psikologis dari ibu mertua: FP.DPMb6; Pikiran saat DPM: berpikir tidak ada yang memahami: G.DPMc (WS1.A 53-54); Perilaku saat DPM: sering menangis: G.DPMb (WS1.A 56-57)  Faktor yang memelihara DPM: kurang dukungan dari pasangan secara psikologis: FP.DPMb3 (WS1.A 56-61); Pikiran saat DPM: tidak mampu berpikir jernih, tidak mampu mengatasi situasi yang menekan: G.DPMc; Perilaku: kabur dari rumah: G.DPMb(WS1.A 65)</p>
--	---	---	--

Lampiran 7. b. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA KEDUA SUBJEK Ibu Ys

<p>E 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22</p>	<p><i>Ketika mbak merawat Dek Sasi langsung gitu, ada ga respon khusus, misalnya kalo mandi sama mbak, terus mandi mungkin sama eyangnya, itu biasanya responnya seperti apa? Responnya Sasi? Iya. <u>E, kalo apa ya... kayaknya sama aja sih. Waktu saya disini kan saya sama ibu saya kan sama-sama baru, jadinya ya kadang saya, kadang ibu. Apalagi sekarang kan lebih banyak sama saya. Tapi sama aja sih responnya. Misalnya dia nangis, saya gendong... Kalo ada saya, ya dia mau. Tapi kalo misalnya ada ibu saya, 'Mi...mi...'manggil ibu saya, ya saya kasih ke ibu saya. Tapi ya saya sih ga papa. Maksudnya sih ya sama aja...toh sehari-hari juga udah sama saya. Maksud saya itu ya seperti itu... saya juga, ya misalnya saya repot... ibu saya juga iya. Jadi, ya ga monopoli lah... Mungkin dulu saya stresnya itu ya itu... Apalagi kaget kan punya bayi, aduh...ternyata. Terus kalo mau tidur kan, kayak kemarin saya udah cerita, 'Kalo tidur jangan lelap-lelap ya.'kata ibu mertua saya. Hah... aduh... Jadi kayak ya bener-bener orang ga tidur. Padahal sih sebenarnya, biarpun beberapa jam sekali bangun, cuma kan masih bisa merem kan... Toh, bayinya juga disebelah kan... kalo bangun ya tahu. Jadi, he... Kendala operasi itu juga sih, jadi kalo dia nangis terus saya mau ngasih ASI juga bingung bangun aja susah... Kan karena pake botol, suami saya yang bangun terus dia yang lari keluar. Sementara saya masih yang cari posisi gimana bangunnya. Pokoknya selama sebulan pertama itu, ga tahu kok sampai sebulan, itu masih sakit terus. Padahal kan kalo sebulan itu masih kontrol, 40 hari masih kontrol terus, kalo ketemu sama yang lainnya gitu, 'Minggu depan suruh kesini lagi?'saya tanya. 'Iya, yang terakhir.'katanya. terus saya bilang, 'Kok saya masih sakit ya?' Dia cuma jawab, 'Masa sih? Pantesan jalannya masih ini.' Padahal si ibu yang ngobrol sama</u></i></p>	<p>Respon bayi kepada ibu dan pengasuh yang lain: bayi merepon kepada ibu sama dengan yang lain: K.KB (WS2.E 2-9)</p> <p>Persepsi terhadap kondisi DPM: ibu stress dan kaget dengan situasi memiliki bayi: P.DPM (WS2.E 9-10)</p>
---	---	---



23		saya ini udah bisa naik motor sama suaminya. Kalo saya naik motornya masih	
24		yang... aduh, susah... Kalo dia udah pake celana panjang terus boncengnya juga	
25		yang kayak laki. Lha kalo saya boncengnya masih yang miring malah kadang naik	
26		taksi. Hehe... Beda-beda sih ya... Iya. Itu aja kalo sekarang saya kelamaan	
27		gendong, kan gendong makin berat ya, itu langsung nyuut, gitu... Masih ada	
28		efeknya ya... Terus apa ya, mau dikasih apa ya...	
F		<i>Terus ada ga, misalnya khusus kalo pas situasi tertentu Dek Sasi lari ke mbak?</i>	
1		<i>Atau pas lagi apa, kayaknya maunya ini sama mamanya, gitu... <u>E, kadang ada</u></i>	Kedekatan ibu dengan bayi dan
2		<i><u>juga... Ga kalo lagi sakit aja sih mbak, kadang pas biasa juga... Biasa-biasa juga</u></i>	perasaan ibu ketika bayi lebih
3		<i><u>kalo misalnya lagi pingin sama saya, kayak kalo lagi bangun tidur ni... rewel atau</u></i>	memilih bersama ibu daripada
4		<i><u>apa. 'Sini-sini sama Tatah.'kata bapak saya. Tatah itu kan panggilan buat bapak</u></i>	dengan orang lain: ibu merasa
5		<i><u>saya. Terus dia paling bilang, 'Mama, mama!'gitu... Lha, kalo pas gitu itu</u></i>	senang dan terharu: K.A (WS2.F 1-
6		<i><u>kayaknya aduh... mama... (menunjukkan ekspresi senang, terharu). Nah, saya lagi</u></i>	7)
7		<i><u>ingat-ingat kapan ya pertama kali saya ngerasa seneng dipanggil mama gitu...</u></i>	
8		<i><u>Wah, dipanggil mama. Soalnya saya itu, waktu udah disini, punya obsesi...</u></i>	
9		<i><u>pokoknya anak ini harus 'mama', gitu... Pokoknya nyarinya harus mama, jangan</u></i>	Harapan ibu untuk selalu dekat dan
10		<i><u>sampai nyarinya itu nyari ibu saya, atau nyari bapak saya atau orang lain. Misalnya</u></i>	diandalkan oleh bayi (WS2.F 8-11)
11		<i><u>kalo mau apa-apa itu harus saya, gitu... Dulu itu kalo dia teriak, 'Mama,</u></i>	
12		<i><u>mama!'gitu... hah, seneng banget. Seneng banget! Tapi saya lupa kapan... Dia</u></i>	Perasaan senang ketika dibutuhkan
13		<i><u>udah umur setahunan sih baru bisa ngomong mama, gitu... Pokoknya... iya, udah</u></i>	oleh bayi: K.PBb (F2, WS2.F 11-
14		<i><u>setahun. Kalo masih di bawah itu, masih berapa bulan gitu, masih ngoceh-ngoceh</u></i>	12)
15		<i><u>gitu kan... belum... ya kadang 'ma...ma...ma...' tapi kan belum fokus</u></i>	
16		<i><u>manggilnya, e... mama itu yang ini. Iya, kayak gitu... <u>Jadi waktu dia manggil</u></u></i>	Perasaan senang ketika dibutuhkan
17		<i><u>'mama' gitu... e, seneng banget. Hehe...</u></i>	oleh bayi: K.PBb (WS2.F 16-17)

<p>G 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18</p>		<p><i>E, bisa dilihat ga kira-kira seberapa dekat mbak dengan Dek Sasi? Seberapa dekat... ya saya ga tahu ya... Pokoknya ya... kalo dibilang deket ya deket. <u>Setiap hari bareng sih ya... Iya. Ya, kalo misalnya ya itu tadi... kalo lagi pingin sama saya ya saya, biarpun misalnya ada orang lain, ibu, bapak, atau adik saya. Tapi kalo memang lagi pingin sama mereka, ya mereka. Kalo lagi ga ada aja... ya kadang pernah juga sih, e... apa... begitu udah bisa ngomong, udah bisa jalan, udah ngerti kemana-mana... begitu... kalo sore kan suka diajak sama bapak saya jemput ibu saya gitu... dia bilang, 'Dada... ma...ma, da... da...' gitu... 'Mau kemana?' Terus bapak saya, 'Yuk, jemput Tambi yuk!' Tambi itu panggilan buat ibu saya. Terus kalo misalnya ibu sama bapak saya udah pada pulang, terus pernah sih pulangnyanya itu masih agak sore, terus mau sekalian jemput adik saya tapi sebelumnya mau kemana gitu... Kata mama, 'Ini tak ajak ya...', 'Iya.' Jadi kebiasaan kalo ibu saya pulangnyanya sore gitu dia bilang, 'Ikut... ikut...' Ibu saya cuma bilang, 'Mimi ga kemana-mana lagi.' Terus dia bilang juga, 'Mama dada... mama dada...', 'Lho kok mama ditinggal?' Terus dia kasih kissbye gitu... hehe... Ya gitu-gitu aja sih mbak... <u>Jadi ga ada yang sama saya terus atau sama ibu saya, atau sama bapak saya terus... Ya, mungkin ya... sama rata ya, kalo saya bilang. Cuma kalo frekuensinya ya lebih banyak sama saya karena saya kan di rumah gitu...</u></u></i></p>	<p>Kedekatan ibu dan bayi: bayi dekat dengan ibu tetapi juga dekat dengan anggota keluarga yang lain: K.A dan K.KB (WS2.G 1-4)</p> <p>Bayi juga dekat dengan anggota keluarga yang lain tapi frekuensi tetap lebih banyak dengan ibu: K.KB (WS2.G 15-18)</p>
<p>H 1 2 3 4</p>		<p><i>Kalo lagi main bareng gitu, reaksinya Dek Sasi itu seperti apa sih? Atau yang apa ya... tetep bermain sendiri atau ngajakin mbak atau yang seperti apa? <u>Kadang-kadang kalo dia main sendiri, saya malah seneng. Hehe... Tapi kadang-kadang, dia ngajakin, 'Mama, mama...' Terus ngasih apa namanya... dia sih mainan pake apa aja sih mbak... ga harus boneka atau apa. Kadang ya kaleng bekas susu, dimasuk-</u></i></p>	<p>Respon bayi ketika bermain bersama ibu: senang, bayi mengajak ibu bermain bersama; Respon ibu: kadang ibu senang jika bayi</p>

5		<u>masukin apa... Terus ntar, 'Mama... mama...'</u> Dia nggeret ke arah saya, <u>minta</u>	bermain sendiri: K.A (WS2.H 1-7)
6		<u>ambilin apa. Terus ntar mainan sendiri. Kalo lagi sama saya, misalnya dia lagi</u>	
7		<u>seneng dia bilang, 'lagi... lagi...'. 'Udah ah, mama capek.'</u>	
1		<i>Kalo misalnya pergi ke kampus gitu, Dek Sasi ditinggal di rumah atau dititipin?</i>	
1		Kadang di rumah kalo ibu saya ada. Kan saya tanya sama ibu saya kapan ga ke	
2		kantor, 'Ya besok deh mama absent aja.' Jadi jam setengah sembilan ke kantor,	
3		absen, sampai rumah jam setengah sepuluh gitu sampai sore. Nah, itu mungkin	
4		saya ke kampus atau saya pergi nyari apa yang selama ini ga bisa saya lakuin. Kalo	
5		ibu saya ga bisa, tapi saya harus ke kampus ya... saya titipin. Saya titipin di TPA	
6		di daerah UNY sana... <i>Banyak ya mbak yang disana?</i> Banyak sih... banyaknya	
7		anaknya staf-staf karyawan, kayak TU, pegawai perpustakaan kayak gitu... yang	
8		dosen juga ada, karyawan sih yang banyak. Yang mahasiswa juga ada lho... Masih	
9		mahasiswa S1 tapi udah punya anak. Saya titipin dari Sasi belum ada setahun	
10		sampai sekarang udah hampir 2 tahun.	
J		<i>Kalo pas mbak ninggalin Dek Sasi di rumah atau di tempat penitipan itu,</i>	Perasaan ibu ketika meninggalkan bayi dengan neneknya: percaya terhadap pengasuhan nenek (WS2.J 1-4)
1		<i>reaksinya gimana sih biasanya? Sayanya atau... Dek Sasinya. <u>O, kalo... mungkin</u></i>	
2		<i><u>dari saya dulu ya... Iya, boleh.</u> Kalo saya ninggalin di rumah, karena ibu saya</i>	
3		<i><u>sendiri kan, saya percaya. Meskipun kadang-kadang, mama ini kalo bikin susu</u></i>	
4		<i><u>kadang takarannya itu asal gitu... Padahal aku udah ngomong, 'Ma, ini botolnya.'</u></i>	
5		Kan dulu pernah, waktu saya tinggal gitu aja terus saya lihat ini botol, ringnya	
6		yang mana, tutupnya apa, gitu kan... 'Mama kan ga tahu.' Ya udah, daripada aku	
7		salah dimarah-marahin, kalo saya mau pergi itu pokoknya udah saya siap-siapin.	
8		Botolnya udah saya rangkai-rangkai, dotnya udah saya rangkai gitu... Kalo urusan	
9		makan, ibu saya udah lebih tahu lah... gitu... .....(dst)	

Lampiran 8. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA KONFIRMASI DAN PROBING PROBING SUBJEK Ibu Ys

<p>E 1 2 3 4 5 6</p>		<p><i>Nah, waktu itu kan setelah pindah disini mbak mulai merawat sendiri, belajar lagi... Tapi perasaan-perasaan yang tidak nyaman itu masih terus atau lama-lama hilang? <u>Ehm, kayaknya udah nggak deh... Setelah disini ya udah ga lagi.</u> Sekarang semua saya coba kerjain sendiri. Bener apa nggaknya nantilah... Kalo sama ibu saya sendiri kan nanyanya lebih enak... Kalo disana itu kan ada sungkan atau gimana... Jadi waktu dibilang ga tahu apa-apa tuh yang... aduh... Kalo disini kan penyesuaian juga...</i></p>	<p>Titik balik dan pemulihan dari DPM: kepindahan ke Jogja, tidak lagi merasakan perasaan tidak nyaman (WSK.E 2-3); TP.DPM</p>
<p>f 1 2 3 4 5 6 7</p>		<p><i><u>Bisa ga dibilang seperti ini, ketika disana perasaan-perasaan itu terpelihara karena memang situasinya itu menstimulus mbak merasakan perasaan-perasaan seperti itu? Misalnya, suami kok ga ngerti juga jadi muncul perasaan ga nyaman lagi. Dan setelah disini kan seperti lepas dari situasi itu, jadi istilahnya tidak ada lagi perasaan tidak nyaman itu. Iya, begitu... Kalo disini kan memang gitu, disini saya sendiri kan... Jadi kalo ada apa-apa, yang sedikit-sedikit... Ah, PD ah... bisa kok, bisa... Pokoknya... Kan ga ada yang nyalahin disini, ga ada yang komen lah gitu...</u></i></p>	<p>Faktor yang memelihara DPM: suami tidak memahami perasaan ibu (WSK.F 1-7); FP.DPMb3 Pengasuhan setelah pulih dari DPM: lebih PD merawat bayi karena tidak ada yang mengomentari (WSK.F 1-7); K.PPb</p>
<p>G 1 2 3 4 5 6 7</p>		<p><i><u>Ehm, dampaknya perasaan tidak nyaman itu ke Dek Sasinya itu jadinua untuk merawat masih sering bingung. Itu sebenarnya karena jarang megang, berarti kan karena tidak terbiasa ya... atau karena perasaan yang tidak nyaman itu yang terlalu membebani. Jadi ke Dek Sasinya jadi tidak terlalu ngerti? Ehm, mungkin dua-duanya ya... Ga biasa juga, jadi ga biasa, kayak nggendong juga kan... Kalo dia saya gendong, dia masih tetep nangis... bawaannya juga udah ga enak kan. Beda kalo dia nangis, terus saya gendong diem... atau kalo habis saya kasih susu, dia tidur. Kayak gitu itu jadi lega lah... Tapi kalo dia itu</u></i></p>	<p>Pengasuhan saat DPM: tidak biasa merawat bayi, tidak tenang ketika merawat bayi (WSK.G 3-8); K.PPa Respon bayi terhadap pengasuhan ibu saat DPM: tetap menangis meski sudah</p>

8		<u>rewel, nangis... itu tuh kenapa... Jadi saya itu kemrungsung, ga tenang gitu...</u>	digendong (WSK.G 3-8); K.R
9		<u>Jadi berdampaknya itu karena itu ya...</u>	
H		<u>Terus ketika itu semua sudah berakhir, ada ga perasaan yang berubah tentang Dek Sasi? Kalo dulu kan mbak cerita kalo dibilang seneng ya seneng, tapi dibilang repot ya repot ya karena semua sendiri. Kalo secara pengasuhan itu berubah ga? Pastiya berubah lah mbak... Karena saya kan jadi lebih intens sama Sasi... Dan apa yang mbak rasakan? Yang saya rasakan itu ya puas... Kadang sampai sekarang pun saya mikir kalo ada hikmahnya juga saya ga kerja. Jadinya kan saya tahu, kalo misalnya lagi sakit itu gimana. Jadi ga panik... Kalo dia muntah itu, saya tenang ngadepinnya. Kalo dulu itu, ah biarin aja lah... toh nanti ibu yang ngelakuin. Tapi kalo disini, semua saya yang ngelakuin. Saya ngerawat Sasi sendiri. Meskipun dibantu sama ibu, dia kan hanya membantu seperlunya aja. Tetep aja saya kan yang nerjain... Kalo ibu saya malah nyuruhnya semua saya karena saya kan ibunya. Kalo disana mungkin semua dikerjain sama ibu mertua. Jadi karena disini situasinya mendukung mbak ya? Iya...</u>	Perasaan ibu terhadap bayi setelah DPM: puas karena bisa merawat bayi (WSK.H 4-5); K.PBb Pengasuhan setelah DPM: tidak mudah panik jika bayi sakit (WSK.H 6-7); K.PPb Pengasuhan saat DPM: cuek dan mengandalkan ibu mertua untuk merawat bayi (WSK.H 8); K.PPa
I		<u>Dan selama ini, selain dekat sama mbak, Dek Sasi juga dekat sama yang lain... Kayak tantenya juga... Iya, kadang malah lebih sama kakek-neneknya... Kalo ditinggal ke kantor kadang pingin ikut, kdang juga sampai nangis... Terus dengan situasi itu juga ketika dia milih lebih sama mama daripada sama yang lain, mbak merasa senang dan merasa Dek Sasi dekat dengan Mbak ya? Iya...</u>	Kedekatan bayi dengan figur selain ibu: dekat dengan anggota keluarga yang lain (WSK.I 1-3); K.KB Ibu senang ketika bayi memilih bersama ibu (WSK.I 3-5)
J		<u>Terus ketika ditinggal beraktivitas, kalo ditinggal di rumah ya ga masalah, ya? Kadang juga nangis, tapi cuma bentar... karena dia kan udah kenal</u>	Respon bayi ketika ditinggal ibu di

2 3 4	<u>dengan situasinya. Kalo anak segini kan udah kenal orang, tahu mana yang nyaman lah... Kemarin itu pas mau dititipin di TPA, dia malah udah ga mau turun dari taksi. Meskipun ga mau, ya terpaksa saya gendong masuk ke dalam.</u>	rumah: kadang nangis tapi sebentar (WSK.J 1-2); K.A Respon bayi ketika ditinggal ibu di TPA: tidak mau (WSK.J 3-4); K.A
K 1 2 3 4 5 6	<i>Terus kalo mbak pulang dari pergi gitu... Kalo di rumah biasa ya, yang menyambut bisa... karena di rumah kan sudah biasa juga sama neneknya. Tapi kalo di TPA itu, dia yang nangis dan ada ga dia yang merasa takut untuk ditinggal lagi. Itu ada ga? Jadi kan pernah sebelum yang terakhir ini, saya datang kan pas dia baru bangun. Dia itu langsung yang ambil tas, pamit sama pengasuhnya mau pulang. Dia itu udah minta pulang, 'Mama, mama kesana...'</i> <u>Langsung minta gendong ya... Iya...</u>	Respon bayi ketika ibu kembali hadir: langsung minta pulang, minta digendong (WSK.K 3-6); K.MI
L 1 2 3 4 5	<i>Terus kalo ketemu dengan orang yang belum dikenal, kalo sama anak kecil itu biasanya pingin tahu, pingin deket... Kalo sama orang dewasa, karena tahu bukan teman sebayanya jadinya cuek aja, gitu ya? Kadang-kadang cuek... kadang-kadang ya... cuma ngeliat aja... Kadang mau deketin... kalo dulu waktu saya datang kan, dia langsung menyambui dengan baik, langsung mau mainan. Mungkin sekarang karena kondisinya yang sedang sakit ya... Iya...</i>	Respon bayi ketika bertemu orang dewasa yang asing: kadang cuek, kadang cuma melihat, kadang mau mendekat (WSK.L 1-3); K.MI dan K.T
M 1 2 3 4	<u>Terus tadi juga diceritain kalo sama ayahnya deket ya... kalo pas lagi disini, maunya sama ayahnya ya? Iya...</u> <i>Kalo sama nenek yang di Jakarta itu gimana? Kayaknya mungkin karena udah lama ga ketemu ya... jadi ga begitu... Waktu semua kesini, terus neneknya pakai baju kebaya ya... dia agak ga mau... Karena ingatannya kan terbatas ya... ..(dst)</i>	Bayi dekat dengan ayah (WSK.M 1); K.KB

Lampiran 9. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA SUBJEK PENDAMPING untuk SUBJEK Ibu Ys

<p>E 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>	<p><i>Ketika mas mengetahui kondisi mbak Ys yang seperti itu, apa yang mas lakukan? Mungkin dukungan yang mas berikan itu seperti apa? <u>Kalo saya itu begini... Karena melihat kondisinya mbak Ys itu... saya memang lebih memperhatikan kesehatannya.</u> Entah apa yang dia makan, itu yang seperti itu... Karena kan kalo dia cepet sehat, dia kan bisa ngerawat Sasi. Saya memang lebih memperhatikan kesehatan dia dan Sasi. Saya sering ingetin dia untuk makan, makannya juga yang bener... seperti itu... Karena dulu itu saya melihat dia susah makan. Kalo waktunya makan dia bilang, 'Ya ntar...' Selalu yang begitu... Karena kan semakin banyak dia makan itu, ASInya kan juga banyak to... Iya... Ya begitu... Entah makanannya yang kurang cocok atau apa, tapi dia itu susah makan. Ya saya lebih yang seperti itu... Iya...</i></p>	<p>Dukungan suami terhadap ibu: memperhatikan kesehatan ibu (WSP.E 1-3)</p>
<p>F 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11</p>	<p><i>Lalu setelah 3 bulan itu kan mbak Ys dan sasi pindah kesini. Mungkin mas sudah tidak tinggal bersama... secara jarak terpisah ya... Iya, karena gimana lagi... pekerjaan saya disana... Iya... Setelah disini kan mbak Ys katakanlah memulai lagi dari awal... disini ia belajar lagi bagaimana merawat Dek Sasi... Dan dari situ juga, mbak Ys semakin lebih percaya diri untuk melakukan tanggung jawabnya sebagai ibu. Dan sejauh ini, komunikasi kan lancar ya dengan mbak Ys dan Sasi disini? Iya... Mas mengikuti tidak perkembangannya seperti apa? Iya... karena memang saya kan tidak tinggal disini. Jadinya ga bisa setiap hari melihat. Mungkin saya pulang itu ya sebulan sekali, kadang 2 minggu sekali... tapi kan tidak tiap hari bersama. Ya saya tahu dari telepon. Sasi sekarang bisa begini... bisa begini... <u>Kalo saya lihat juga pas pulang, dia itu yang sangat telaten menjaga Sasi. Dia itu saya lihat</u></i></p>	<p>Pengasuhan setelah pulih dari DPM: telaten menjaga bayi, mengerti harus</p>

12		<u>sayang sekali sama Sasi, terus dia juga ngerti harus gimana... gimana... Jadi</u>	bagaimana merawat bayi, pintar merawat
13		<u>saya pikir ya, sekarang itu dia udah pinter... Bisa jadi ibu yang baik lah... Iya,</u>	bayi, bisa menjadi ibu yang baik (WSP.F
14		<u>karena mbak Ys kan belajar juga ya... Juga karena sekarang yang istilahnya</u>	10-13); K.PBb
15		<u>24 jam bersama Sasi. Jadinya ya tahu banget gimana merawat Sasi. Iya...</u>	Perasaan ibu terhadap bayi setelah DPM: sangat menyayangi bayi (WSP.F 11-12); K.PBb
G		<u>Kalo untuk kedekatannya, menurut mas hubungan mbak Ys dan Dek Sasi itu</u>	
1		<u>seperti apa? Ya dekat ya... kalo saya melihat itu dekat dengan Sasi. Ya</u>	Kedekatan ibu dan bayi: ibu dekat dengan
2		<u>karena itu tadi kan memang setiap hari sama dia, jadinya kalo saya melihat ya</u>	bayi (WSP.G 1-3)
3		<u>dekat, dekat sekali...</u>	
H		<u>Dan mbak Ys juga pernah cerita kalo selain dengan mamanya, Dek Sasi juga</u>	
1		<u>dekat dengan anggota keluarga disini. Dekat dengan kakek, nenek, juga</u>	
2		<u>tante... Dan kalo sama mas juga dekat meskipun tidak tinggal bersama. Dalam</u>	
3		<u>artian, kalo mas pulang kesini pun Dek Sasi tidak membutuhkan waktu yang</u>	
4		<u>lama untuk beradaptasi dengan mas ya? Iya... saya itu seneng, saya</u>	Kedekatan bayi dengan figur selain ibu:
5		<u>bersyukur... Karena disini, kakek sama neneknya itu sangat membantu dan</u>	bayi dekat dengan kakek, nenek, dan ayah
6		<u>Sasi juga dekat dengan mereka. Apalagi sama kakeknya kan... saya melihat</u>	(WSP.H 4-10); K.KB
7		<u>kalo kakeknya cukup bisa menggantikan peran saya disini. Karena saya tidak</u>	
8		<u>bisa setiap hari sama Sasi, tapi disini ada kakeknya. Dan saya seneng dengan</u>	
9		<u>hal itu... Kalo sama saya itu ya dekat... Dia langsung bisa sama saya kalo</u>	
10		<u>saya pulang. Kadang dia memang malah minta ngapain gitu sama saya...</u>	
11		<u>Iya... Misalnya jalan-jalan gitu... kayak tadi kan makan itu sambil jalan-jalan</u>	
12		<u>pakai sepeda. Dia seneng gitu... Kalo sama mamanya kan cuma di rumah</u>	
13		<u>aja... Tadi juga bilang, 'Perginya jangan jauh-jauh...' Gitu... 'Ga kok cuma</u>	



14	kesitu aja' saya bilang... Ga papa juga sekali-kali begitu... <i>Lalu kalo mas</i>	
15	<i>melihat, ada tidak perbedaan perilaku antara Dek Sasi yang bersama mas,</i>	
16	<i>lagi bersama kakek neneknya, atau kalo lagi dengan mbak Ys? Ga ada...</i>	
17	semua sama... <i>Ada tidak situasi tertentu yang Dek Sasi itu maunya sama</i>	
18	<i>mamanya, gitu? Atau kalo mungkin pas lagi sakit atau apa? Ya ada juga...</i>	
19	Sasi itu kalo bilang maunya sama mamanya, ya harus mamanya... Karena	
20	bagaimanapun juga kan dia ibunya. Jadi kalo lebih milih sma ibunya daripada	
21	sama yang lain ya ga papa... Terus kalo lagi sakit ya memang seringnya sama	
22	mamanya ya... Karena mamanya kan yang lebih ngerti ya... Jadi mungkin dia	
23	merasa nyaman juga ya... .....(dst)	

Lampiran 10. a. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA PERTAMA SUBJEK Ibu Sr

No	Catatan	Verbatim	Koding
A 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21		<p><i>Berdasarkan informasi yang mbak berikan kemarin melalui sms, pengalaman mbak masuk ke dalam kriteria subyek penelitian yang saya lakukan. Terima kasih sekali atas kesediaan mbak untuk mau berbagi pengalamannya dengan saya. Sekarang, bisakah mbak ceritakan apa yang terjadi saat mbak merasakan ada ketidaknyamanan pasca mbak melahirkan putra mbak yang pertama? Secara lebih detil apa yang mbak rasakan, mulai dari awal sampai mbak merasakan apa saja? Proses dari awal melahirkan maksudnya? E, monggo... mungkin kalo masa kehamilan sudah mulai menunjukkan ada sesuatu yang kurang nyaman begitu... itu bisa diceritakan. O, kalo waktu hamil itu ya biasa aja sih ya... malah cenderung ga anu... ga ada morning sickness itu ga ada, jadi biasa aja, ngebo gitu lah istilahnya kalo orang Jawa itu. Terus waktu itu ya normal-normal aja sampai usia sembilan bulan. Habis itu waktu mau melahirkan itu yo... saya itu masuknya itu jam... <u>Saya itu melahirkannya kan di Panti Rapih, masuknya itu jam sekitar jam 7 pagi hari Sabtu tanggal 23 Juli 2006. Terus opo... melahirkannya kan jam 5 pagi. Jadi, semalam itu kan... nyakitin banget sampai muntah-muntah dan ga karuan gitu kan saking sakitnya itu... Aduh, udah ga tahan gitu... Kayak gitu... waktu melahirkan itu, saya lihat ini aja (maksudnya anaknya) saya itu ga mau lho mbak... males gitu lho! Waktu susternya ngeliatinnya itu saya diem aja. Soale wis, perasaanku itu mbok udah-udah pergi... maksudnya sakitnya itu pergi gitu lho! Terus lihat bayinya itu udah males... ya ampun... yang membuat sakit itu kan itu. Bayinya ditaruh di sebelah saya, di inkubator... kotak buat tidur bayi itu, udah... udah... ngeliatnya itu tuh males gitu. Waktu itu kan posisi saya dijahit. Sampai susternya itu bilang, 'Itu lho mbak... adiknya itu lucu, adiknya itu cakep...</u></i></p>	<p>Faktor yang mencetuskan DPM: pengalaman melahirkan yang menyakitkan: FC.DPMa (WS1.A 11-15) Onset DPM: hari pertama melahirkan: O.DPM (WS1.A 15-16); Perasaan saat DPM: malas melihat bayi, malas menyusui, sebel sama bayi, tidak menginginkan kehadiran bayi, benci terhadap bayi: G.DPMa (WS1.A 15-28).</p>

22	<u>kok ga anu?' Aku itu nengok aja nggak. Males gitu lho! Udah kesakitan gitu... males,</u>	Perilaku saat DPM: merespon dengan
23	<u>jadi benci gitu lho sama bayinya. Terus waktu itu, apa namanya kan, bayinya itu di</u>	pasif kehadiran bayi: G.DPMb (WS1.A
24	<u>ruang bayi sendiri terus saya sendiri itu... e, saya itu nyusui aja saya itu males lho</u>	16-17)
25	<u>kesana. Bapaknya itu sampai mrino gitu lho, 'E, kok anu to? Kok ga nengok adik to?'</u>	Persepsi terhadap kehadiran bayi: bayi
26	<u>Dan sebagainya... Posisi kan baru penyembuhan to, baru melahirkan itu yo rasane</u>	yang membuat ibu mengalami sakit saat
27	<u>sakit banget. Jadi yo males... gek... wah, campur-campur perasaane, aneh gitu lho...</u>	melahirkan: K.PKB (WS1.A 18-19)
28	<u>Yo ada sebelnya, sakit, yo capek... yo males... Perasaane itu campur aduk gitu lho...</u>	Faktor yang memelihara DPM: kondisi
29	<u>Lha itu berlangsung kayak gitu itu kan... terus... selama di sana. Apalagi setelah</u>	fisik yang sakit, mengurus bayi seorang
30	<u>pulang, kita kan ngurus sendiri to! Walaupun ibu saya kadang-kadang datang gitu</u>	diri: FP.DPMd, bayi rewel sepanjang
31	<u>kan... Wah, udah orang sakit, ngurusi anak, mana ini (bayinya-red) rewel dari jam</u>	malam: FP.DPMg (WS1.A 29-32)
32	<u>sembilan malam itu begadang sampai jam empat to... Jadi, wuuh perasaane... sebel</u>	Perasaan saat DPM: sebel terhadap
33	<u>sama bayinya tapi ibu kok sebel. Heeh to? Iya... Ibu kok sebel... tapi yo wis kayak</u>	bayi: G.DPMa dan K.PBa (WS1.A 32-
34	<u>gitu itu... Jadi yo... tak jalani dengan nganu itu... Akhire berkurangnya itu setelah</u>	33)
35	<u>selapan itu, udah ga kayak gitu lagi... 35 hari ya? Iya... waktu selama sebelum</u>	Perasaan saat DPM: sedih tanpa tahu
36	<u>selapan itu yo perasaane masih kayak gitu itu... Kadang-kadang sedih sendiri, ga tahu</u>	penyebabnya, ingin marah-maraha,
37	<u>sebab kenapa. Sedih sendiri... kadang-kadang pengen marah-maraha. Ya yang tak</u>	jengkel, perasaan yang campur aduk:
38	<u>jadiin sasaran itu ya bapakke itu. Kalo marah-maraha dia yang tak anu... Lha gimana,</u>	G.DPMa (WS1.A 36-40); Perilaku saat
39	<u>perasaane aneh kok... wong kita ga pengen kayak gitu, tapi kita ngerasane kayak gitu.</u>	DPM: marah-maraha dan suami menjadi
40	<u>Sakit sampun mangkel, campur opo... wis ga karu-karuan gitu... Ya, gitu lah ketoke</u>	pelampiasan: G.DPMb (WS1.A 38-39)
41	<u>ceritanya selama ngerasain baby blues itu. Tapi cuma sekitar 35 hari sih aku...</u>	Pikiran saat DPM: tidak mampu
42	<u>Sampai penyembuhan... njok lama-lama sudah biasa. Sampai saya itu mikir, ya</u>	mengatasi situasi yang menekan:
43	<u>ampun... punya anak itu kayak gini ya... sampai kapan? Wah, punya anak itu</u>	G.DPMc (WS1.A 42-44)
44	<u>seterusnya ya... Sampai kayak gitu itu lho aku... Ya, Allah... kok berat banget.</u>	Perasaan saat DPM: tidak berdaya,
45	<u>Waktu itu kan anak pertama, jadi wah... sampai ketoke... piye gitu lho... Opo iso aku</u>	

46		<u>nanggulangi kayak gini. Tapi pas diajalani, awal-awal ya bisa. Perasaannya kayak</u>	cemas: G.DPMa (WS1.A 42-47)
47		<u>gitu...</u>	
B		<i>Kalo pas di rumah sakit itu, ngerasa males untuk jenguk adik dan menyusui itu?</i>	Merawat bayi saat DPM: menyusui bayi dengan perasaan yang terpaksa, tidak merasa senang ketika menyusui: K.PPa (WS1.B 1-3, 6-7)
1		Heeh... <u>Tapi akhirnya menyusui atau tidak? Yo akhirnya menyusui... menyusui...</u>	
2		<u>soale ya, sama susternya dimarahin to mbak... Lagian ini kalo ga dirangsang kan ga</u>	
3		<u>keluar to air susunya. Yo, yo... dengan ga enak yo wis akhirnya disusui gitu...</u>	
4		Walaupun ga keluar kan... Kalo disana, ASInya ga keluar kan di kasih botol. <i>Susu</i>	
5		<i>formula ya...</i> Heeh, susu botol. Walaupun ga keluar tapi harus dicoba-coba terus	
6		gitu... <u>Walaupun perasaane ga seneng tapi ya gimana... wong anake... Ya, kayak</u>	
7		<u>gitu.....(dst)</u>	

Lampiran 10. b. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA KEDUA SUBJEK Ibu Sr

<p>B 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16</p>		<p><i>Terus kemarin diceritakan itu 35 hari ya? Itu 35 hari itu udah bener-bener selesai atau masih proses pelan-pelan? Ya kelihatane masih proses pelan-pelan, heeh... Ga terus kayak yang... Tiba-tiba berubah gitu... Iya... Proses pelan-pelan ga yang terus berubah gitu ga. Itu berarti kurang lebih masih membutuhkan waktu berapa lama untuk yang menyadari bahwa ya ini adalah konsekuensi sebagai ibu? Itu yang merasa sudah menjadi seseorang yang baru, mempunyai persepsi yang baru seperti itu tuh kapan? <u>Ketoke ini mbak... ketoke setelah aku masuk kerja. Aku masuk itu kan satu setengah bulan, jadi sekitar sepuluh hari setelah itu kan aku sudah masuk kerja lagi. Jadi ga melulu ke anak to... Maksud... 10 hari setelah 35 hari itu? Iya... itu kan mulai masuk. Waktu itu kan ruang lingkupnya kan ga melulu di rumah gitu kan... Nah, itu mungkin, prosesnya itu kayak gitu... Jadi ada apa ya... refreshing antara rumah kantor, rumah kantor... Walaupun di kantor itu juga ada masa-masa ngantuk karena jam 4 pagi baru tidur. O, iya... Ya kayak gitu... Mungkin kelihatannya ditambah 10 harinya. Jadi tak anggap pada waktu masuk kantor itu aku udah pulih. O, jadi itu menjadi titik baliknya ya... Iya... Karena sudah mulai tidak berkutat dengan pekerjaan rumah terus, harus ada sesuatu yang dipikirkan lain. Heeh... lingkungannya ada beda sebagai penyeimbangya gitu...</u></i></p>	<p>Durasi DPM: 45 hari pasca melahirkan: D.DPM (WS2.B 6-7)</p> <p>Proses pemulihan: ibu mulai masuk kerja dan bisa refreshing antara pekerjaan rumah tangga dan kantor: TP.DPM (WS2.B 9-11)</p>
<p>C 1 2 3 4 5</p>		<p><i>Terus kemarin juga diceritakan kalo Dek Ardan ini dekat dengan mbak juga dekat dengan ayahnya. Itu kalo sama mbak seberapa dekat kalo menilai hubungan mbak dengan Dek Ardan? <u>Skala angka ya, 1 sampai 10 ya... Nek sama bapake itu 9 tapi kalo sama saya itu 7,5. Kayak gitu... Heeh... Wah, tadi malam aja pulang ke rumah yang satunya kan mau ngambil susu, itu nangisnya kayak gitu... Batinku, aduh baru ditinggal kesitu aja udah nangis kayak gitu... Kan dia itu udah tahu kalo pas itu tuh</u></i></p>	<p>Kedekatan bayi dengan ibu dan ayah: bayi lebih dekat dengan ayah daripada dengan ibu, bayi sangat dekat dengan ayah: K.KB (WS2.C 2-7)</p>

6		<u>udah waktunya pulang dari kerja. Kalo bakape 9, kalo sama saya 7,5 gitu... Memang</u>	
7		<u>yo piye yo... dia itu memang deket banget kalo sama bakape. Kayak gitu, hehe...</u>	
D		<i>Ketika dek Ardan sedang beraktivitas dengan mbak, mainan atau apa, responnya</i>	
1		<i>Dek Ardan saat bermain atau beraktivitas dengan mbak itu seperti apa? Ya, baik...</i>	
2		<i>maksudnya? Misalnya kalo mainan itu apakah bermain bareng atau misalnya Dek</i>	
3		<i>Ardan bermain terus mbak menunggui atau mungkin ya... Dek Ardan sudah sebesar</i>	
4		<i>itu jadi bisa ditinggal-tinggal, atau seperti apa? Cenderungnya bermain bareng tapi</i>	
5		<u>kalo emang ada pekerjaan rumah yang belum selesai gitu ya tak sambil-sambil gitu</u>	
6		<i>mbak... Bisa disambi ya? Tapi kalo sama bakape emang khusus untuk Ardan gitu</i>	
7		<i>mbak... Suka kayak gitu... Yo mungkin kadang disambi juga sih sama bakape. Ya</i>	
8		<i>tergantung sikon sih mbak... Lebih fleksibel ya? Iya, heeh... Apalagi kalo sekarang</i>	
9		<i>ada si kecil juga. Iya, kasihan sih sebenarnya tapi yo piye meneh. Dibagi-bagi ya...</i>	
10		<i>Heeh...</i>	
E		<i>Terus kalo misalnya dulu, ada yang berbeda ga misalnya pas... kalo mbak kan</i>	
1		<i>setelah 35 hari itu kan sudah bekerja lagi. Jadi meninggalkan Dek Ardan sama</i>	
2		<i>Utinya ya? Iya... Waktu masih bayi ya mungkin gampang ya untuk ditinggal. Terus</i>	
3		<i>kalo udah semakin besar gitu responnya biasanya seperti apa? Kalo ya kalo dulu itu</i>	
4		<i>belum ngerti ya mbak... Tapi kalo sekarang-sekarang itu udah kelayu. Tapi kalo</i>	
5		<u>udah bilang, 'Ibu mau kerja, mau cari uang untuk beli susu.' Gitu udah ngerti...</u>	
6		<u>'Nanti kalo ga kerja terus ga bisa beli susu gimana?' kayak gitu itu dia udah ngerti. O,</u>	
7		<i>iya... Kan udah terbiasa ya ditinggal. Iya... Kalo istilahnya diberi pengertian gitu kan</i>	
8		<i>anaknyanya lama-lama ngerti. Berarti memang kalo sudah dikasih tahu gitu udah ga</i>	
9		<u>nangis ya? Ga, ga nangis. Dan di rumah pun main sama Utinya juga biasa ya? Kalo</u>	
10		<u>kata ibu saya itu, dia itu lebih nurut kalo ga ada saya. Kalo ada saya itu kayak</u>	
			Pengasuhan bayi: ibu bermain bersama bayi, tapi kadang ditinggal jika ada pekerjaan lain: K.PPb (WS2.D 4-5)
			Respon bayi ketika ditinggal ibu untuk bekerja: bayi ingin ikut tetapi ketika diberi pengertian bayi mau ditinggal dan tidak menangis, tenang dan nurut di rumah bersama nenek: K.A (WS2.E 4-6, 13)

11	<p><u>ngreweli gitu lho, kayak cari perhatian gitu to... Soalnya apa namanya, biasanya ga pernah ditunggu terus ditunggu, jadinya cari perhatian. Apalagi kalo ada bapaknya. Kayak gitu... Kalo misal cuma sama Utinya di rumah itu, manut tuh... Misalnya disuruh apa gitu manut tuh. Kalo sama saya itu pake bertingkah-bertingkah dulu gitu lho mbak... Dulu ya saya ga percaya, tapi kalo pulang kerja saya lihatin dari luar dia lagi di dalem tuh yo anteng tuh... Maksud terkendali gitu lho, ga ngeyel... Kalo ada saya mulai ngeyel... O, gitu... Iya... Ngeyelnya misale seperti apa? E, piye yo? Misale disuruh apa gitu pake ngak-ngek dulu lah, ga mau ah, apa lah... kayak gitu itu lho... ..(dst)</u></p>	<p>Sifat bayi: cari perhatian dan rewel jika bersama ayah dan ibu di rumah (WS2.E 10-12)</p>
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		

Lampiran 11. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA KONFIRMASI DAN PROBING SUBJEK Ibu Sr

No	Catatan	Verbatim	Koding
A 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21		<p><i>Terima kasih mbak atas waktunya... Berdasarkan informasi yang sudah saya kumpulkan dari wawancara kemarin, semua itu sudah lengkap dan cukup untuk penelitian. Kali ini saya ingin menyatakan kembali setiap informasi yang sudah didapat, jika ada yang tidak tepat silakan untuk dikoreksi. Jadi dari mbak ceritakan kemarin itu kan ada beberapa hal dari apa yang mbak alami pasca melahirkan. kalo boleh saya rangkum lagi, apa yang mbak rasakan itu seperti pernah mengalami kesakitan yang luar bisa ketika melahirkan. <u>Dan itu membuat mbak merasa malas untuk jenguk, juga ada perasaan benci, malas menyusui tapi mbak kan menyadari kalo itu adalah bagian dari tanggung jawab seorang ibu, jadi meskipun dengan perasaan tidak nyaman itu mbak tetap menyusui dan merawat Dek Ardan. Dan e... itu mbak alami selama sekitar 45 hari... Iya... Untuk bekerja itu udah mulai normal lagi karena mbak bisa refreshing dan pikirannya ga lagi hanya berfokus dengan pekerjaan rumah. Nah, sesuatu yang dirasakan kemarin menjadi semakin parah karena bayi juga sering rewel kalo malam, seperti itu... Iya... Jadi kalo bisa saya lihat bahwa yang menyebabkan itu karena rasa sakit itu dan dipersangat dengan bayi yang rewel, apakah seperti itu? Sebenarnya ya ga melulu itu. Kan banyak juga ya persalinan yang sulit juga tapi kan ada perasaan kayak gitu... Perasaan itu kan ga dibuat-buat, ada sendiri... Tapi banyak juga yang sulit, sampai 3 hari 3 malam tapi ga merasakan itu, ga ngalami babyblues sama sekali. Jadi perasaan itu bukan melulu karena itu, tapi karena ga tahu datang sendiri... Kayak gitu... Saya</u></i></p>	<p>Perasaan saat DPM: malas menjenguk bayi, benci terhadap bayi, malas menyusui (WSK.A 7-10); G.DPMa</p> <p>Perasaan ibu terhadap bayi: benci, malas (WSK.A 7-10); K.PBa</p> <p>Pengasuhan saat DPM: tetap menyusui dan merawat karena menyadari itu sebagai tanggung jawab ibu (WSK.A a 9-10); K.PPa</p> <p>Durasi DPM: 45 hari (WSK.A 11); D.DPM</p> <p>Titik pulih: mulai bekerja karena bisa refreshing (WSK.A 11-13); TP.DPM</p> <p>Faktor yang mencetuskan DPM: proses melahirkan yang menyakitkan (WSK.A 15-18); FC.DPMg</p> <p>Faktor yang memelihara DPM: bayi rewel</p>



22 23 24 25 26 27 28 29	Ibu belum bisa mengidentifikasi faktor yang mencetuskan DPM	pikir bukan melulu karena itu, bukan melulu karena persalinan yang sulit itu. <u>Kalo bukan karena itu, kira-kira kenapa? Ga tahu juga ya mbak ya...</u> <u>Itu tiba-tiba aja kayak gitu... Kalo orang awam kan ga tahu sebabnya apa, tapi ya tiba-tiba perasaannya kayak gitu aja... Kalo sebabnya apa ga ngerti saya... Saya itu langsung ngalamin perasaan itu terus berlanjut-lanjut karena ada kejadian-kejadian lain yang menyangatkan, seperti rewel itu tadi... Berarti perasaan-perasaan itu seperti tiba-tiba saja... Timbul dengan sendirinya dan sebabnya apa ga ngerti.</u>	(WSK.A 15-18; 26-28); FP.DPMg
B 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		<u>Dan itu semacam istilahnya yang juga menyangatkan itu apakah karena keluarga juga? Pernah juga cerita kalo, keluarga memang mendukung tapi karena tidak merasakan apa yang mbak rasakan secara pasti ya.. Iya, kayak gitu... Terus ketika sudah pulih, 45 hari itu mbak sudah tidak merasakan lagi perasaan-perasaan tidak menyenangkan itu ya? Iya... sudah normal. Lalu ada perbedaan ga dengan apa yang dirasakan? Ya kalo dulu itu agak males, sebel gitu... Tapi pada dasarnya itu kan kalo awal kelahiran gitu kan masih sakit terus dia kan masih menyesuaikan dengan kita to ritmenya. Kayak kemarin itu capek banget, tapi sekarang juga sudah normal. Dulu ada perasaan-perasaan seperti itu tapi lama-lama ga, sekarang udah normal, udah biasa aja... Sekarang Ardan kan udah mulai bisa mandiri kan... Kayak gitu... Jadi lebih menjalani rutinitas dengan perasaan yang senangt ya? Iya... Bisa dikatakan enjoy dengan rutinitas itu ya? Iya...</u>	Faktor yang memelihara DPM: pasangan dan orang tua kurang mendukung secara psikologis (WSK.B 1-3); FP.DPMb3 dan FP.DPMb6  Perasaan terhadap bayi saat DPM: malas, sebel (WSK.B 5-6); K.PBa dan G.DPMa  Perasaan dan pengasuhan setelah pulih dari DPM: biasa, tidak malas, tidak sebal, senang dan enjoy merawat bayi (WSK.B 9-12); K.PBb dan K.PPb
C 1 2		<u>Dan itu juga ibu serta suami juga mendukung bagaimana mbak merawat. Iya, saling membantu lah istilahnya itu gitu... Dulu juga pernah cerita untuk berbagi peran, misalnya kalo dulu mbak bekerja ya ibu yang bantu</u>	Suami mau turun tangan untuk membantu ibu merawat bayi (WSK.C 1-4)

3		<u>ngerawat. Terus suami juga ga melulu nyuruh-nyuruh tapi dia juga mau</u>	
4		<u>turun tangan langsung...</u>	
D		<u>Dan sejauh ini juga kedekatan yang mbak rasakan itu semakin dekat ya?</u>	Kedekatan pasca DPM: ibu semakin dekat
1		<u>Iya semakin dekat... Karena tidak ada sesuatu yang membebani ya,</u>	dengan bayi (WSK.D 1; 4); K.A
2		<u>misalnya dulu dengan perasaan itu, dek ardan juga udah bisa mandiri,</u>	
3		<u>mbak juga udah bisanyambi dengan si kecil jadi semuanya berjalan dengan</u>	
4		<u>baik dan kedekatan itu juga ada. Iya... sekarang itu ga ada batesnya lah...</u>	
5		<u>Kalo dulu kan ada perasaan aneh itu, ditambah sakit, ditambah rewel. Kalo</u>	Perasaan saat DPM: merasakan perasaan
6		<u>boleh jujur ya agak dongkol karena bangun malam, terus masih ada</u>	aneh, dongkol harus bangun malam (WSK.D
7		<u>pekerjaan lain. Sekarang berjalannya waktu kan udah bisa disambi dan ya</u>	5-7); G.DPMa
8		<u>ga melulu sama dia to... Toh, dia juga sekarang ga yang melulu saya... dia</u>	Faktor yang memelihara DPM: bayi rewel
9		<u>udah mulai mengenal lingkungan, banyak yang lain... Ya lebih enak lah,</u>	suka bangun malam hari (WSK.D 5-6);
10		<u>momongnya itu lebih enak. Dan mungkin memang ada perbedaan ya</u>	FP.DPMg
11		<u>dengan yang kedua. Tapi itu tidak membuat mbak menjadi ada perbedaan</u>	
12		<u>pengasuhan ya? Maksudnya membedakan anak gitu? Ga ada... kasihan kan</u>	
13		<u>mbak... Aku itu malah kasihan sama Ardan. Dia itu belum genap 2 tahun</u>	Ibu merasa bersalah dan kasihan karena bayi
14		<u>udah punya adik. Maksudnya, tadinya apa-apa Ardan sekarang ada adiknya.</u>	belum genap 2 tahun sudah memiliki adik.
15		<u>Dia juga butuh waktu untuk menyesuaikan diri to? Iya... Saya juga harus</u>	Perhatian dan waktu ibu juga ayahnya harus
16		<u>maklum sama dia. Dia itu kan sekarang jadi nakal, apa-apa itu over gitu</u>	dibagi dengan adik yang masih sangat
17		<u>lah... Tapi ya aku maklum lah karena dulu apa-apa dia, sekarang harus</u>	membutuhkan perhatian ekstra, terutama dari
18		<u>dibagi. Terus kalo yang kecil kan sedang membutuhkan perhatian ekstra,</u>	ibu →menjadi jarang bisa jalan-jalan
19		<u>dari yang menyusui dan sebagainya. Kadang dia kan tak biarin sendiri. Kalo</u>	bersama. Ibu berusaha untuk tetap seimbang
20		<u>kayak gitu itu aku ngerasa kasihan sama dia. Jadi ada rasa kasihan itu ya</u>	dan membuat situasi bagi bayi tidak berubah
21		<u>aku membayar rasa bersalah itu dengan... misalnya adiknya lagi tidur, dia</u>	antara sebelum dan setelah punya adik

<p>22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42</p>	<p><u>suka tak ajak jalan-jalan keluar ayau kadang-kadang saya keluar sama Ardan jalan-jalan kemana gitu... daripada tak tinggal di rumah, mending tak ajak. Jadi seperti untuk membayar apa yang mungkin kemarin tidak bisa ya? Iya... Karena sekarang memang ada adik yang lebih membutuhkan, ketika itu bisa dihandle ya dibagi. Iya, saya berusaha membagi. Ya memang sulit ya wong ya waktunya... Untung ada yang bantu. Aku itu kalo cuma pergi mau beli apa gitu, Ardan itu tak ajak. Ya maksude sekalian jalan-jalan. Kalo dulu kan suka pergi bareng, tapi karena ada adike ya jadinya ga jalan-jalan. Walaupun kemarin ke Depnaker itu juga ikut... O, gitu... Jadi Dek Ardan juga merasa kalo mbak tetep perhatian sama dia. Jadi ada adik itu ga mengambil ibunya, perhatian ibunya dari dia. <u>Maksudnya sih ya biar sama kayak sebelum punya adik. Kadang-kadang kasihan... masih kecil to dia...</u> Tapi ketika kita punya niat seperti itu, Dek Ardan juga bakal ngerti kok mbak... Iya... Meskipun ada adik, aku juga ga kurang kok... mungkin seperti itu... Iya, ya... <u>Kadang merasa bersalah gitu lho sebagai orang tuanya. Kalo dulu bisa waktu luang liburan bapak ibunya itu, saya libur terus bapaknya libur, gitu yang, 'Yuk pergi! Maunya kemana?'</u> Sekarang kan udah jarang to mbak, sekarang fokus saya kan ngurusi yang kecil. Nek tak tinggal lama-lama nanti yang kecil gimana gitu kan... Jadi sebisa mungkin nek ada waktu luang dia tak ajak. Ya berusaha untuk tidak berubah dari yang dulu... ..(dst)</u></p>	<p>(WSK.D 13-14; 18-24; 32-34; 36-39)</p>
---	---	---

Lampiran 12. SAMPEL VERBATIM DAN KODING WAWANCARA SUBJEK PENDAMPING untuk SUBJEK Ibu Sr

<p>G 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18</p>		<p><i>Dan ketika istilahnya, perasaan-perasaan tidak nyaman itu hilang... istilahnya kembali seperti biasa lagi, itu muncul dari mbak Sr sendiri atau ibu ikut membatu? Itu muncul dari Sr sendiri. <u>Terus sesudah anak bisa diajak keluar gitu, bisa dikata tiap hari diajak kesana-kesana, nonton, berenang... Jadi waktu hamil yang kedua, dia itu merasa bersalah karena dia ga bisa membahagiakan atau menyenangkan anaknya yang pertama.</u> Terus diajak berenang, pulang dari itu ya langsung panas. Tapi hatinya Sr itu seneng karena merasa sudah bisa membuat anak bahagia. <i>Dan selama ini ibu juga selalu mendukung mbak Sr ya...</i> Iya, karena saya tahu sejauh ini itu kemauan dia itu bener gitu lho... Jadi ga ada yang... Kalo ada yang ga bener, ya saya ingetin, 'Jangan begitu, kasihan anaknya.' Misalnya gitu... 'Barusan sakit kok udah dikasih makanan kayak gitu!' Misalnya itu... Terus saya peringatkan. Tapi maunya itu kan baik. <u>Kalo dia ga bisa ngajak jalan-jalan dia itu, 'Aku itu merasa bersalah ma... Istilahnya itu kayak tak tinggal gitu lho...'</u> Karena ibunya kan ngurus yang kecil. Sekarang ini tinggal rumah, Ardan diajak jalan ke Taman Pintar atau kemana... mall, jalan-jalan... Yang kecil di rumah sama saya. Kalo masih segini kan sayang kalo dibawa kemana-mana. Juga anaknya belum tahu apa-apa, hehe...</i></p>	<p>Pengasuhan pasca DPM: ibu sering mengajak bayi jalan-jalan, merasa bersalah karena tidak bisa membahagiakan bayi karena sudah punya adik lagi (WSP.G 2-5; 12-14); K.PPb</p>
<p>H 1 2 3</p>		<p><i>Sekarang, kalo ibu melihat, dulu pun mbak Sr juga merawat sendiri dan hubungannya pun dekat dengan bayi. Semakin Dek Ardan besar, meskipun ada si kecil, saya juga memahami kalo mbak Sr pinginnya semuanya seimbang... Iya... Ga ada yang dilebihkan gitu... Ga ada pilih</i></p>	

4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	<p>kasih. <i>Meskipun Dek Ardan sudah bisa lebih mandiri tapi kan tetep membutuhkan mbak Sr. Iya... Terus semakin kesini, ada perubahan ga tentang kedekatan mbak Sr dan Ardan. <u>Ya, ada... Semakin, dia semakin sayang sama anaknya.</u> Semakin sayang dan kalo dia itu punya acara pergi jalan-jalan gitu... dia yang dibawa, yang kecil nggak. Tapi memang ini saya larang untuk dibawa keluar. Masalahnya di luar itu kan ga tahu, ada yang batuk dan sebagainya... Kalo tak kasih tahu, untungnya Sr itu nurut karena dia itu kan orangnya keras. <i>Karena ibu juga lebih berpengalaman kan... Iya... Kan akhir-akhir ini Ardan belum dibawa renang dia itu yang, 'Kasihannya Ardan belum tak bawa renang.'</i> Terus saya bilang, 'Ya nanti kalo yang kecil udah bisa ditinggal, kamu bawa renang Ardan.' Biasanya saya, Ardan, mamanya...</i></p>	Perasaan terhadap bayi pasca DPM: semakin sayang terhadap bayi (WSP.H 6-7); K.PBb
I 1 2 3 4 5 6 7	<p><i>Mbak Sr juga pernah cerita kalo selain dekat dengan mbak Sr, Ardan juga dekat dengan ibu. Karena dulu kalo ditinggal ke kantor kan dititipin disini. Iya... Dia juga dekat sama ayahnya. Malah katane lebih dekat sama ayahnya ya... Iya, Ardan itu kalo ditanya, 'Kamu anaknya bapak apa ibu?' Di jawab, 'Bapak.' Ya udah... Tapi dia sama saya, sama Sr juga dekat. Kalo misalnya mau pergi sama Sr katanya, 'Nak, cium tangan Uti!' Ardan yang langsung cium tangan terus dadah... Dia cara didiknya juga bagus...</i></p>	Kedekatan bayi dengan figur selain ibu: bayi dekat dengan nenek dan ayah. Bayi lebih dekat dengan ayah daripada ibu (WSP.I 1-5); K.KB
J 1 2 3	<p><i>Ketika ditinggal kerja kan ditinggal disini sama ibu. Dengan rutinitas ibunya, Dek Ardan juga sudah terbiasa ya? Iya, kalo mau ditinggal itu dia dadah... tahu kerja mau cari uang buat beli susu. Terus kalo misalnya ditinggal keluar tapi ga kerja seperti apa bu? Kalo pas jam kerja, dia</i></p>	Respon bayi ketika ditinggal ibu ke kantor: mau, tidak menangis, mengerti ketika diberi pengertian (WSP.J 1-2); K.S Respon bayi ketika ditinggal ibu selain ke

<p>4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22</p>	<p><u>diem aja ditinggal. Tapi kalo ga, dia pingin ikut, klayu... Tapi memnag seringnya ikut atau ditinggal. Sering ikut... Kemana-mana, mamanya mau beli lauk aja dia mau ikut. Tapi kalo misalnya klayu, terus dia tetep ditinggal di rumah gitu... gimana? Kalo udah sama saya udah... dia tenang.</u> Dia itu saya kasih jam tidur itu pagi. Habis mamanya bernagkat, dia main sebentar terus tidur... Nanti bangun jam 12 bangun, biasanya minum jeruk atau pisang. Terus makan bubur... main bentar. Jam 2 itu kadang dia ngantuk, terus tak ajak tidur. Kalo dia ga ngantuk tak jak main. Jam 3 itu harus mandi. <u>Kalo cuma sama saya itu, dia nurut. Tapi kalo ada bapak ibunya, waduh... dia jadi nakal. Nakalnya seperti apa? Waduh, nakal banget...</u> Kalo sama saya nurut, jamnya makan ya makan... Habis mandi duduk di depan. 'Nunggu siapa Dek?' Dia bilang, 'Ibuk.' <u>Terus kalo ibunya datang, waduh... dia seneng sekali.</u> Dia itu udah tahu.. jam segini dia ngapain, jam segini ngapain... Terbiasa to... <u>Lha kalo bapak ibunya lagi di rumah gitu... jadi berubah. Biasanya sabtu-minggu itu kan di rumah, terus seninnya rewel sama saya. 'Eh, ayo ga boleh gitu!' Maunya ada bapak ibunya terus... Ya gitu... Kalo sama saya malah anteng kok dia...</u> Pernah tuh pas ibunya datang ga langsung masuk, ya di dalam anteng, nonton Tv. Kalo sama saya manut... Kalo sama ibunya, aduh...</p>	<p>kantor: ingin ikut, kelayu, jika tetap ditinggal nangis tapi hanya sebentar, tenang bersama nenek (WSP.J 2-8); K.A</p> <p>Bayi tenang jika ditinggal bersama nenek dan menjadi nakal jika ada orang tuanya (WSP.J 12-14; 17-21)</p> <p>Respon bayi ketika ibu kembali hadir: seneng sekali (WSP.J 15-16); K.S</p>
<p>K 1 2 3</p>	<p><u>Kalo mbak Sr pulang dari kantor itu, seneng banget ya? Iya... jamnya ibunya pulang dari kantor itu dia udah tahu. Habis mandi, ganti baju, duduk di depan... Setiap hari kayak gitu... Kalo liat mamanya pulang, wah... dia langsung lari, seneng sekali... ..(dst)</u></p>	<p>Respon bayi ketika ibu kembali hadir: menunggu ibu di depan rumah, langsung lari mendekat, senang sekali (WSP.K 1-3); K.S</p>

Lampiran 13. Hasil Observasi Kelekatan yang Terbentuk Pada Ketiga Subjek

1. Kelekatan yang Aman

Indikator			Subyek 1	Subyek 2	Subyek 3
Ketika ibu dan bayi sedang bersama	Kontak mata ibu dan bayi	Berbinar	1	0	0
		Menatap lembut	1	1	1
		Membalas tatapan	1	0	1
	Ekspresi wajah ibu	Tertawa, tersenyum melihat perilaku bayi	1	0	1
		Tersenyum sebagai balasan	1	0	1
		Gembira bersama bayi	1	0	1
		Gembira melakukan permintaan bayi	1	0	1
		Gembira ketika memberi makan, mengganti popok bayi	0	0	1
	Ekspresi wajah bayi	Tersenyum sebagai balasan	1	0	1
		Tertawa, tersenyum ketika ibu mengajak berbicara atau menyapa	1	0	1
		Gembira bersama ibu	1	0	1
	Perilaku ibu	Mengajak bermain	1	0	1
		Mengajak bernyanyi	0	0	0
		Mengajak mengobrol	1	1	1
		Mengajak bercanda	1	0	1
		Membelai bayi	0	1	1
		Bersikap lembut	1	1	1
Perilaku bayi	Aktif bermain	1	0	1	
	Bergerak menjauh dari ibu untuk bermain	1	0	1	
Ketika ibu meninggalkan bayi	Perilaku bayi	Bayi tidak menangis dan tetap bermain	1	0	1
		Menangis	0	0	0
		Memilih bersama ibu daripada dengan orang lain	0	1	0
Ketika ibu kembali hadir	Kontak mata dan ekspresi wajah bayi	Mengarahkan pandangan kepada ibu dengan ekspresi senang	1	1	1
		Mata berbinar	1/2	0	0

	Perilaku bayi	Memalingkan pandangan dari mainan	1/2	0	0
		Tersenyum, tertawa	1	0	1
		Berbicara atau menyapa	1	0	1
		Bergerak mendekat	1	1	1
		Minta dipeluk	0	0	0
		Minta digendong	0	0	0
Ketika orang asing hadir	Ekspresi wajah bayi	Gembira	0	0	1
	Perilaku bayi	Mengajak beraktivitas	0	0	1

## 2. Kelekatan yang Melawan

Indikator			Subyek 1	Subyek 2	Subyek 3
Ketika ibu dan bayi sedang bersama	Perilaku ibu dan bayi	Ibu mengabaikan bayi ketika bayi mencari perhatian ibu, lalu bayi merespon sikap ibu dengan menjauhi atau meninggalkan	0	0	0
		Ibu mengabaikan bayi ketika bayi mencari perhatian ibu, lalu bayi merespon sikap ibu dengan merengek	0	0	1
Ketika ibu meninggalkan bayi	Perilaku bayi	Menangis (histeris dan lama)	0	1	0
Ketika ibu kembali hadir	Perilaku bayi	Tetap menangis	0	1	0
		Mendorong ibu	0	0	0
		Minta dipeluk atau digendong karena tidak mau ditinggal lagi (indikator tambahan dari data lapangan)	0	1	0
		Marah karena ditinggal (indikator tambahan dari data lapangan)	0	1	0
Ketika orang asing hadir	Ekspresi wajah bayi	Takut	1/2	0	0
		Tegang	0	0	0
		Malu	1/2	0	0
	Perilaku bayi	Menjauhi	0	0	0
		Mempertahankan kedekatan dengan ibu	0	0	0



### 3. Kelekatan yang Menghindar

Indikator			Subyek 1	Subyek 2	Subyek 3
Ketika ibu dan bayi sedang bersama	Perilaku bayi	Mengabaikan ibu	0	1	0
Ketika ibu meninggalkan bayi	Perilaku bayi	Tidak menangis dan tetap bermain	0	0	0
Ketika ibu kembali hadir	Perilaku bayi	Menolak didekati	0	0	0
		Diam	0	0	0
		Mengabaikan	0	0	0
		Mendorong ibu	0	0	0
Ketika orang asing hadir		Bereaksi sama seperti kepada ibu	1/2	0	0

### 4. Kelekatan yang Tidak Terorganisasi

Indikator			Subyek 1	Subyek 2	Subyek 3
Ketika ibu bersama dengan bayi	Perilaku bayi	Menjauhi atau mendekati ibu dengan raut muka datar	0	0	0
Ketika orang asing hadir	Ekspresi wajah bayi	Antusias	1/2	0	1
		Datar	1/2	1	
	Perilaku bayi	Mendekati	1/2	0	1
		Mengajak beraktivitas	1/2	0	1

Keterangan :

1. Skor 1 diberikan jika kedua observer (observer 1 dan observer 2) melihat kemunculan indikator tersebut
2. Skor 1/2 diberikan jika hanya salah satu observer yang melihat kemunculan indikator tersebut
3. Skor 0 diberikan jika kedua observer tidak melihat kemunculan indikator tersebut

Lampiran 14. Tabel Hasil Triangulasi Data pada Ketiga Subjek

A. Hasil Triangulasi Data pada Subjek Ibu Dw

ASPEK YANG DIUNGKAP	KODING	WWCR 1 (SBY PENLITIAN)	WWCR 2 (SBY PENLITIAN)	OBSERVASI (IBU + BAYI)	WWCR 3 (Konfirmasi + Probing)	WWCR 3 (SBY PENDMPING)
DEPRESI PASCA MELAHIRKAN	DPM					
<b>Gejala DPM yang dialami :</b> <b>Perasaan</b> → lebih sensitif, sedih, merasa terpukul karena ditinggalkan oleh anak pertama, jengkel kepada pembantu, mudah marah, tidak nyaman, kelelahan karena harus merawat bayi 24 jam penuh, merasa sendiri dan tidak ada yang membantu, merasa tidak berdaya karena kondisi fisik yang tidak memungkinkan ibu untuk selalu menemani anak pertama, merasa membutuhkan perhatian dari lingkungan	G.DPMa	<b>WS1.A</b> 60-61, 67-69, 78, 113-116, 76-77, 101-103, 138, 158-160 <b>WS1.B</b> 7-10, 20-23, 28-31, 21-22, 28-31 <b>WS1.C</b> 35	<b>WS2.A</b> 104-105		<b>WSK.A</b> 11, 45-47, 48-52, 48-52, 60-62 <b>WSK.B</b> 13, 17-18 <b>WSK.D</b> 1 <b>WSK.E</b> 1-5 <b>WSK.G</b> 1	<b>WSP.A</b> 17-20 <b>WSP.B</b> 4-10 <b>WSP.C</b> 8-9, 13-15, 17-18
<b>Gejala DPM yang dialami :</b> <b>Perilaku</b>	G.DPMb	<b>WS1.A</b> 79-80, 137	<b>WS2.A</b> 12-14		<b>WSK.A</b> 20-21 <b>WSK.E</b> 1	

→ marah-marah, mencari perhatian dari orang lain terhadap kondisinya, sering menangis, sering mengingatkan kesalahan pembantu yang dianggapnya tidak sesuai dengan keinginan ibu						
<b>Gejala DPM yang dialami : Pikiran</b> → ibu ditinggalkan oleh anak pertamanya yang lebih senang bersama pembantu daripada dengan ibu, kurang bisa mengontrol diri, berpikir bahwa pembantu terlalu mengambil alih peran ibu dalam merawat kedua putranya terutama anak pertama, dan merasa tersingkir karena perannya sebagai ibu bagi anak pertama diambil alih oleh pembantu, merasa orang lain tidak memahaminya	G.DPMc	<b>WS1.A</b> 67-69, 76-77, 101-103, 111-113, 162-164, 217-218, 224-225			<b>WSK.A</b> 54-58 <b>WSK.B</b> 18-20 <b>WSK.D</b> 1-3	<b>WSP.B</b> 9-10
<b>Faktor yang Menyiapkan DPM</b> → kepribadian yang cenderung sensitif	FM.DPM				<b>WSK. G</b> 1-3	<b>WSP.B</b> 4-10
<b>Faktor yang Menceetuskan DPM</b>	FC.DPM	<b>WS1.C</b> 29-31				

→ kepergian suami ke luar pulau untuk bekerja						
<b>Faktor yang Memelihara DPM</b> → anak pertama yang menjauh dari ibu, lebih memilih bersama pembantu, dan enggan untuk bersama ibu juga turut mempengaruhi kondisi ibu, keluarga yang kurang mendukung secara psikologis dan kurang membantu dalam pengasuhan bayi	FP.DPM	<b>WS1.A</b> 111-113, 138-144, 160-162	<b>WS2.A</b> 27-28		<b>WSK.A</b> 52-58 <b>WSK.B</b> 2-13 <b>WSK.F</b> 13-17, 3-9	<b>WSP.A</b> 17-20 <b>WSP.B</b> 4-6
Onset DPM → 12 hari pasca melahirkan	O.DPM	<b>WS1.A</b> 193-195, 227-230			<b>WSK.C</b> 1	
Durasi DPM → 4 sampai 5 bulan	D.DPM	<b>WS1.A</b> 121-122; 136; 191-193				
<b>Persepsi terhadap DPM</b> a. Pengalaman yang stressful dan penuh tekanan → ibu memiliki masalah, syok karena perlakuan anak pertama yang dirasakannya menjauh, kurang mendapat perhatian dari orang terdekatnya, tidak siap dengan kondisi	P.DPM P.DPMa	<b>WS1.A</b> 86-87, 174-175, 225-226 <b>WS1.C</b> 23-27, 248-150 <b>WS1.D</b> 8-13	<b>WS2.A</b> 54-56			<b>WSP.D</b> 6-12

<p>tak terduga untuk menghadapi konsekuensi atas pilihan memiliki anak, kehamilan kedua yang diluar rencana sehingga ibu belum siap secara fisik maupun mental, dan kondisi dimana kedua anaknya sama-sama membutuhkan perhatian dari ibu, mengalami banyak gangguan secara psikis karena apa yang dialami ibu merupakan masalah internal, bukan masalah dengan orang lain</p> <p>b. Perjuangan yang berat karena tidak mendapat dukungan sosial → perjuangan dengan kondisi terpisah dari keluarga</p>	P.DPMb	<b>WS1.A</b> 138-144; 119-120; 248-150				
<p><b>Keinginan ibu saat DPM</b> → memiliki banyak waktu bersama dengan kedua putranya</p>	KI.DPM	<b>WS1.A</b> 90-92, 94-97			<b>WSP.B</b> 14-17	
<p><b>Titik balik dan pemulihan dari DPM</b> → pembantu yang selama ini mengasuh anak pertama memutuskan</p>	TP.DPM	<b>WS1.A</b> 122-129; 169-171	<b>WS2.A</b> 29-34		<b>WSP.H</b> 1-3, 10-13, 14-16	

<p>untuk berhenti bekerja dan keputusan tersebut membuat ibu berpikir bahwa kondisinya selama ini ternyata memberi efek kepada orang lain dan berusaha membenahinya, situasi tidak ada pembantu membuat ibu harus mengasuh kedua anaknya seorang diri dan ibu merasakan pengalaman yang berharga dalam kebersamaannya bersama anak-anak.</p>						
<p><b>KELEKATAN IBU DAN BAYI</b></p>	<p>K</p>					
<p><b>Pola Kelekatan</b></p> <p>a. Perilaku dan ekspresi ibu dan bayi ketika beraktivitas bersama  → nyaman ketika beraktivitas bersama bayi dan senang atas kedekatannya dengan bayi  menunjukkan ekspresi yang bahagia bersama ibu</p> <p>b. Perilaku bayi ketika ibu meninggalkan bayi untuk beraktivitas di luar rumah</p>			<p><b>WS2.A</b> 173-178, 190-192, 192-193</p> <p><b>WS2.C</b> 24-28</p>	<p>Obs 1</p> <p>Obs 1</p>	<p>i 6-11</p> <p><b>WSK.J</b> 2-3</p>	





<p>→ ibu tetap merawat bayinya, menghabiskan banyak waktunya bersama bayi, selalu memperhatikan bayi, dan tidak mempunyai perasaan yang negatif kepada bayi, ketika bayi menangis atau marah dengan orang lain, hanya ibu yang mampu menenangkan dan meredakan tangisan bayi, ketika ibu mulai melarang bayi untuk bereksplorasi dengan lingkungan, bayi merespon larangan ibu dengan memarahi ibu</p>						
<p><b>Pengasuhan Setelah Pulih dari DPM</b>  → memberikan perhatian yang lebih kepada bayi, lebih memahami kebutuhan dan keinginan bayi, ketika ibu dalam kondisi lelah atau merasa jengkel akan suatu hal, intonasi bicara ibu menjadi tinggi dan ibu tidak segera mengabdikan keinginan bayi, merasa nyaman dengan pengasuhan</p>	K.PPb		<b>WS2.A</b> 107-112, 305-307, 147, 173-174, 173-178		<b>WSK.I</b> 2-5	

yang ia lakukan, merasa sangat dekat dengan bayi dan ibu menjadi lebih sensitif serta responsif terhadap kebutuhan bayi, terlibat dengan permainan bayi. Ibu tidak segan untuk menemani bayi menonton cd, bermain bersama, atau bahkan ikut berlari-larian bersama bayi						
<b>Perasaan Ibu terhadap Bayi Ketika DPM</b> → tidak mempunyai perasaan yang negatif kepada bayi	K.PBa	<b>WS1.A</b> 114			<b>WSK.F</b> 11-13	
<b>Perasaan Ibu terhadap Bayi Setelah pulih dari DPM</b> → merasa nyaman dengan pengasuhan yang ia lakukan, merasa sangat dekat dengan bayi dan ibu menjadi lebih sensitif serta responsif terhadap kebutuhan bayi	K.PBb		<b>WS2.A</b> 173-178, 190-192			
<b>Persepsi Ibu terhadap Kehadiran Bayi</b> → suka dan senang dengan kehadiran	K.PKB	<b>WS1.A</b> 44-45				

bayi						
<b>Kedekatan Bayi dengan Figur Selain Ibu</b> → bayi dekat dengan anggota keluarga yang lain, termasuk ayah meskipun tinggal berjauhan	K.KB		<b>WS2.F</b> 2-5 <b>WS2. B</b> 47-53 <b>WS2.H</b> 4-6, 9-10, 14-16		<b>WSK.N</b> 1-4	<b>WSP.I</b> 1-2
PERKEMBANGAN BAYI	PB					
Perkembangan Fisik	PBF					
Perkembangan Bahasa	PBB					
<b>Perkembangan Sosioemosi</b> → lebih bisa bersosialisasi, tidak marah lagi ketika disapa	PBS				<b>WSK.M</b> 1-3	

B. Hasil Triangulasi Data pada Subjek Ibu Ys

ASPEK YANG DIUNGKAP	KODING	WWCR 1 (SBY PENLITIAN)	WWCR 2 (SBY PENLITIAN)	OBSERVASI (IBU + BAYI)	WWCR 3 (Konfirmasi + Probing)	WWCR 3 (SBY PENDMPING)
DEPRESI PASCA MELAHIRKAN	DPM					
<p><b>Gejala DPM yang dialami :</b> <b>Perasaan</b> → merasa mudah tersinggung dan sensitif karena tidak punya kesempatan menyusui bayi, sedih karena ibu mertua mengambil alih peran ibu, bingung menghadapi bayi, merasa bodoh, gagal menjadi ibu, tidak berdaya untuk meminta waktu kepada ibu mertua untuk menyusui bayi dan tidak berdaya karena merasa tidak tahu bagaimana merawat bayi</p>	G.DPMa	<p><b>WS1.A</b> 16, 26-27, 41, 43-46, 147-148, 152-154, 23, 43-46, 53-54, 77-78, 110-112, 43-46, 140-142 <b>WS1.B</b> 10-12, 16-17, 22-23 <b>WS1.F</b> 25, 40-42,</p>	<b>WS2.A</b> 16-17, 98-100		<b>WSK.A</b> 9-12, 13-22	
<p><b>Gejala DPM yang dialami :</b> <b>Perilaku</b> → sering menangis, susah tidur, tidak berselera makan karena merasa tidak ada gunanya makan jika tidak bisa</p>	G.DPMb	<p><b>WS1.A</b> 17 <b>WS1.H</b> 1-2 <b>WS1.G</b> 1-2, 41, 56-57, 142-143</p>				

menyusui bayi						
<p><b>Gejala DPM yang dialami : Pikiran</b>  → berpikir negatif dan curiga terhadap pasangan, tidak mampu berpikir jernih dan membuat keputusan, berpikir bahwa dirinya bodoh karena tidak mampu merawat bayi, tidak mampu mengatasi situasi yang menekan, berpikir bahwa ibu tidak punya kesempatan untuk merawat bayi sementara tidak ada niat negatif dari ibu mertua ataupun suami untuk membuat ibu berpikir seperti itu</p>	G.DPMc	<p><b>WS1.A</b> 37-40, 45, 149, 43-46, 65, 144-145, 140-142, 65, 53-54  <b>WS1.C</b>, 12-48, 18-26  <b>WS1.B</b> 4-5  <b>WS1.D</b> 1-3  <b>WS1.F</b> 25-28, 32-34  <b>WS1.I</b> 1</p>			<p><b>WSK.B</b> 4-8, 9-15, 15-21</p>	<p><b>WSP.B</b> 1-6, 7-21</p>
<p><b>Faktor yang Menyiapkan DPM</b>  → kepribadian yang cenderung untuk tidak terbuka kepada orang lain tentang apa yang dialaminya</p>	FM.DPM	<p><b>WS1.A</b> 120-121  <b>F1</b>, 27-40</p>				
Faktor yang Mencetuskan DPM	FC.DPM					
<p><b>Faktor yang Memelihara DPM</b>  → kurangnya dukungan keluarga untuk merawat dan menyusui bayi terpisah dari bayi, suami kurang</p>	FP.DPM	<p><b>WS1.A</b> 121-124, 110-112, 149-152, 43-46, 56-61, 145-147, 14-16, 19-23,</p>	<b>WS2.A</b> 94-97		<p><b>WSK.C</b> 7-16  <b>WSK.B</b> 16-21  <b>WSK.D</b> 16-21  <b>WSK.F</b> 1-7</p>	

memahami dirinya ketika mencoba menyampaikan perasaan yang dialami bahwa ibu tersinggung jika melihat ibu mertua atau suami membuatkan susu formula bagi bayi tanpa meminta ibu untuk menyusunya terlebih dulu, suami menunjukkan sikap kurang mendukung ibu untuk meneruskan kuliahnya namun tetap mempunyai kesempatan merawat bayinya sendiri		53-54 <b>WS1.F</b> 40-42, 43-45, 20-25, 34-36 <b>WS1.L</b> 13-18				
Onset DPM → hari pertama pasca melahirkan	O.DPM	<b>WS1.A</b> 26-27 <b>WS1.B</b> 1-3			<b>WSK.A</b> 7-9	
Durasi DPM → 3 bulan	D.DPM	<b>WS1.C</b> 1			<b>WSK.D</b> 3-7	
<b>Persepsi terhadap DPM</b> a. Pengalaman yang stressful dan penuh tekanan → situasi dimana ibu mengalami stress, sering panik padahal tidak seharusnya seperti itu, dan kaget dengan situasi memiliki bayi, kondisi yang dialaminya terjadi ketika niat	P.DPM P.DPMa	<b>WS1.A</b> 136-138	<b>WS2.A</b> 15-18 <b>WS2.E</b> 9-10			

positif ibu mertua untuk membantu ibu merawat bayi dinilai oleh ibu menjadi hal yang negatif karena ibu mertua mengambil alih peran ibu sehingga ibu merasa terpisah dari bayi b. Perjuangan yang berat karena tidak mendapat dukungan sosial	P.DPMb					
Keinginan ibu saat DPM	KI.DPM					
<b>Titik balik dan pemulihan dari DPM</b> → pemulihan tersebut ditandai ketika ibu dan bayi pindah ke rumah orang tua ibu di Jogjakarta yang menjadi titik awal bagi ibu untuk belajar merawat bayi dengan tangannya sendiri dan tidak lagi merasakan perasaan-perasaan yang tidak nyaman lambat laun ibu mulai memiliki rasa percaya diri untuk merawat bayinya sendiri	TP.DPM	<b>WS1.A</b> 94-98, 134-135 <b>WS1.C</b> 1-2	<b>WS2.A</b> 50-57, 62 <b>WS2.C</b> 5-7		<b>WSK.E</b> 2-3; f 1-7	
<b>KELEKATAN IBU DAN BAYI</b>	<b>K</b>					
Pola Kelekatan						





<p>ibu kembali hadir dari beraktivitas di luar rumah</p> <p>→ Di rumah: tidak menangis dan berperilaku seperti biasa</p> <p>→ Di TPA: bayi menangis, ingin terus bersama ibu, tidak mau ditinggal lagi, dan langsung minat digendong ibu untuk pulang</p> <p>d. Perilaku dan ekspresi bayi ketika bertemu dengan orang asing</p> <p>→ bayi cenderung diam, mengamati, tetapi ingin ikut bergabung bersamanya, kadang bayi juga tampak ramah dan menyapa tamu yang datang ke rumahnya, jika bayi bertemu anak sebaya yang asing di luar rumah, bayi menunjukkan reaksi yang ingin mendekati dan bereaksi tidak malu, menyapa jika kondisi mood baik, kadang hanya diam mengamati jika bertemu dengan orang dewasa yang belum dikenalnya</p>			<p>8-12</p> <p><b>WS2.J</b> 66-72</p> <p><b>WS2.L</b> 1-5, 9-17</p> <p><b>WS2.M</b> 4-9, 19-27</p> <p><b>WS2.L</b> 1-3</p>	<p>Obs 2</p>		
--	--	--	---	--------------	--	--

<p><b>Pengasuhan Ketika Mengalami DPM</b></p> <p>→ ibu tidak sepenuhnya berkesempatan untuk merawat bayi karena ibu mertua mengambil alih peran ibu dalam merawat bayi, menyebabkan ibu kurang mampu merawat bayinya sendiri, sejak hari pertama ibu tidak menyusui bayinya, beranggapan bahwa dirinya hanyalah babysitter bagi bayinya sendiri, kadang ibu terkesan cuek dengan bayi dan mengandalkan ibu mertua untuk merawat bayi, ibu merasa ragu dengan kemampuannya sendiri untuk merawat bayi</p>	K.PPa	<p><b>WS1.A</b> 19-23, 73-80, 105-110, 47-48</p> <p><b>WS1.L</b> 6</p> <p><b>WS1.B</b> 18-22</p> <p><b>WS1.K</b> 1-5</p>			<p><b>WSK.D</b> 10-16</p> <p><b>WSK.G</b> 3-8</p> <p><b>WSK.H</b> 8</p> <p><b>WSK.A</b> 24-32</p>	
<p><b>Pengasuhan Setelah Pulih dari DPM</b></p> <p>→ merawat bayi dengan bantuan dan dukungan orang tuanya, merawat bayi mulai dari bayi bangun di pagi hari sampai tidur di malam hari, seperti</p>	K.PPb	<p><b>WS1.A</b> 124-132, 132-134, 134-135</p> <p><b>WS1.E</b> 24-30</p> <p><b>WS1.C</b> 1-2</p> <p><b>WS1.J</b> 1-3, 16-18, 8-9</p>	<p><b>WS2.C</b> 5-7, 20-24</p> <p><b>WS2.B</b> 1-4</p> <p><b>WS2.D</b> 40-41</p> <p><b>WS2.O</b> 49-54, 70-93</p>		<p><b>WSK.D</b> 3-7</p> <p><b>WSK.F</b> 1-7</p> <p><b>WSK.A</b> 3-7</p> <p><b>WSK.H</b> 4-5, 6-7</p>	<p><b>WSP.G</b> 1-3</p> <p><b>WSP.J</b> 9-10</p> <p><b>WSP.F</b> 11-12, 10-13</p>

<p>menyiapkan makanan, menyuapi, memandikan, dan mengganti popok meskipun respon bayi terkadang masih menangis karena belum terbiasa dengan ibu, lambat laun ibu mulai merasa percaya diri dalam menjalankan perannya sebagai ibu, ibu menjadi lebih dekat dengan bayi, merasa senang dan puas merawat bayi meskipun ibu juga merasa repot dan pusing memikirkan apa yang harus dipersiapkan untuk mengisi waktu luang bayi karena ibu sangat menyayangi bayi, lebih tenang dan tidak panik lagi</p>			<b>WS2.A</b> 37-39			
<p>Perasaan Ibu terhadap Bayi Ketika DPM</p>	K.PBa					
<p><b>Perasaan Ibu terhadap Bayi Setelah pulih dari DPM</b> → ibu menjadi lebih dekat dengan bayi, merasa senang dan puas merawat</p>	K.PBb		<b>WS2.B</b> 1-4 <b>WS2.D</b> 40-41		<b>WSK.H</b> 4-5	<b>WSP.F</b> 11-12

bayi, ibu sangat menyayangi bayi						
<b>Persepsi Ibu terhadap Kehadiran Bayi</b> → bayi membuat dirinya repot, bayi sebagai anak yang menghambat keinginannya untuk segera menyelesaikan kuliahnya	K.PKB	<b>WS1.A</b> 79-80 <b>WS1.J</b> 5-6				
<b>Kedekatan Bayi dengan Figur Selain Ibu</b> → dekat dengan anggota keluarga yang lain, termasuk ayah meskipun tidak tinggal serumah	K.KB		<b>WS2.E</b> 2-9 <b>WS2.DD</b> 2-3, 13-15, 17-20		<b>WSK.M</b> 1 <b>WSK.I</b> 1-3	<b>WSP.H</b> 4-10
PERKEMBANGAN BAYI	PB					
<b>Perkembangan Fisik</b> → bisa berjalan usia 15 bulan, perkembangan tidak ada yang terlambat	PBF		<b>WS2.O</b> 2-14, 18-19			
<b>Perkembangan Bahasa</b> → sedikit terlambat	PBB		<b>WS2.O</b> 19-23			
Perkembangan Sosioemosi	PBS					

C. Hasil Triangulasi Data pada Subjek Ibu Sr

ASPEK YANG DIUNGKAP	KODING	WWCR 1 (SBY PENLITIAN)	WWCR 2 (SBY PENLITIAN)	OBSERVASI (IBU + BAYI)	WWCR 3 (Konfirmasi + Probing)	WWCR 3 (SBY PENDMPING)
DEPRESI PASCA MELAHIRKAN	DPM					
<p><b>Gejala DPM yang dialami :</b></p> <p><b>Perasaan</b>  → merasa malas melihat bayi, malas menyusui, sebel dan benci terhadap bayi, merasa sedih tanpa tahu penyebabnya, ingin marah-marah, jengkel, dan perasaan yang campur aduk, merasa tidak berdaya dan cemas merasa bahwa suami tidak memahaminya dirinya, merasa bingung dengan perasaannya, sedih, ingin menangis, merasa aneh terhadap apa yang dialaminya, merasa bersalah karena memiliki perasaan benci kepada bayi dan karena merasa tidak memenuhi persyaratan ibu yang baik sehingga ibu merasa gagal jadi ibu,</p>	G.DPMa	<p><b>WS1.A</b> 15-28, 32-33, 36-40, 42-47</p> <p><b>WS1.C</b> 7-10, 13-15, 17-32, 42-43</p> <p><b>WS1.D</b> 15-19</p> <p><b>WS1.M</b> 11-17</p> <p><b>WS1.S</b> 3-5</p> <p><b>WS1.H</b> 15-19</p>			<b>WSK.A</b> 7-10	<p><b>WSP. C</b> 6-7, 10-13, 15-17, 6-7</p> <p><b>WSP.D</b> 4-5, 8-11</p>

kelelahan karena juga harus menyelesaikan pekerjaan rumah dan merasa repot						
<p><b>Gejala DPM yang dialami :</b></p> <p><b>Perilaku</b></p> <p>→ merespon dengan pasif kehadiran bayi, mudah marah sampai mengamuk, menarik diri dari lingkungan dan lebih banyak diam karena merasa bahwa dirinya mudah uring-uringan dan kelelahan selama mengalami gejala depresi pasca melahirkan, kurang tertarik pada aktivitas yang biasa disukai karena terpengaruh mood yang buruk</p>	G.DPMb	<p><b>WS1.A</b> 16-17</p> <p><b>WS1.C</b> 10-11</p> <p><b>WS1.F</b> 1-5</p> <p><b>WS1.L4-9</b></p>				
<p><b>Gejala DPM yang dialami : Pikiran</b></p> <p>→ tidak percaya diri dengan kondisi fisiknya, ibu takut untuk ditolak oleh pasangan, tidak mampu mengatasi situasi yang menekan, kemampuan mengingat dan konsentrasi yang menurun, muncul kecemasan untuk</p>	G.DPMc	<p><b>WS1.C</b> 32-34</p> <p><b>WS1.C</b> 42-44</p> <p><b>WS1.H</b> 15-19, 1-3; 8-10, 1-12</p> <p><b>WS1.G</b> 1-3</p>				

melukai diri sendiri, muncul ide untuk bunuh diri, dan ide untuk meninggalkan keluarga, berpikir bahwa pasangan tidak memperhatikannya lagi, tidak mampu berpikir jernih, dan berpikir untuk meninggalkan bayi dan pasangan						
<b>Faktor yang Menyiapkan DPM</b> → Ibu termasuk seorang yang tidak tahan dengan rasa sakit dan bingung jika menghadapi rasa sakit	FM.DPM	<b>WS1.O</b> 2-11				
<b>Faktor yang Menceetuskan DPM</b> → pengalaman melahirkan yang menyakitkan bagi ibu	FC.DPM	<b>WS1.A</b> 11-15			<b>WSK.A</b> 15-18	
<b>Faktor yang Memelihara DPM</b> → kurang mendapat dukungan dari keluarga dan teman secara psikologis selama mengalami masa-masa tidak nyaman, kondisi fisik yang sakit, mengurus bayi seorang diri, dan bayi selalu rewel sepanjang malam	FP.DPM	<b>WS1.A</b> 29-32 <b>WS1.C</b> 17-32 <b>WS1.Q</b> 1-6			<b>WSK.A</b> 15-18, 26-28 <b>WSK.D</b> 5-6 <b>WSK.B</b> 1-3	
Onset DPM	O.DPM	<b>WS1.A</b> 15-16				





dan bisa refreshing dari aktivitas rumah yang selama ini dilakukannya, perasaan-perasaan tidak nyaman yang semula dialami mulai menghilang, ibu mulai bisa mengontrol emosi, menyadari tanggung jawab dan konsekuensinya sebagai ibu, bisa mengatasi perasaan benci dan akhirnya muncul perasaan sayang, serta ada kemauan untuk merawat bayi dengan mengingat proses melahirkan yang menyakitkan						
<b>KELEKATAN IBU DAN BAYI</b>	<b>K</b>					
Pola Kelekatan a. Perilaku dan ekspresi ibu dan bayi ketika beraktivitas bersama → Ibu dan bayi cenderung bermain bersama, tetapi jika ada pekerjaan yang lain ibu meninggalkan bayi untuk menyelesaikannya b. Perilaku bayi ketika ibu meninggalkan bayi untuk beraktivitas			<b>WS2.D</b> 4-5  <b>WS2.E</b> 4-6, 13, <b>WS2.F</b> 4-7, 10-12	Obs 1	<b>WSK.D</b> 1-4	<b>WSP.J</b> 1-2, 2-8

<p>di luar rumah</p> <p>→ ibu selalu memberi pengertian tentang rencana kepergiannya terlebih dahulu kepada bayi sehingga bayi tidak menangis, tenang, dan menjadi anak yang penurut bersama nenek di rumah ketika ibu meninggalkannya ke kantor tetapi jika ibu pergi ke luar rumah selain karena rutinitasnya ke kantor, seringkali bayi ingin ikut dan ibu pun juga tidak segan membawanya serta</p> <p>c. Perilaku dan ekspresi bayi ketika ibu kembali hadir dari beraktivitas di luar rumah</p> <p>→ ketika bayi mengetahui bahwa sudah waktunya ibu pulang dari kantor, bayi menunggu di depan rumah menghampiri ibu ketika ibu datang, dan menunjukkan ekspresi senang</p> <p>d. Perilaku dan ekspresi bayi ketika</p>			<p><b>WS2.G</b> 1-5</p> <p><b>WS2.I</b> 4-5, 9-11</p>			<p><b>WSP.J</b> 15-16</p> <p><b>WSP.K</b> 1-3</p> <p><b>WSP.L</b> 1-2</p>
--	--	--	---	--	--	---

bertemu dengan orang asing → bayi menunjukkan perilaku yang welcome, terbuka dengan orang lain, mau bersalaman, dan menyapa			<b>WS2.J</b> 3-7			
<b>Pengasuhan Ketika Mengalami DPM</b> → ibu tetap merawat bayinya sendiri dan menyelesaikan pekerjaan sehari-hari sebagai tanggung jawabnya sebagai ibu, meskipun di hari-hari pertama merasa malas dan terpaksa, ibu tetap menyusui bayinya, ketika ibu dalam kondisi lelah atau kesal, ibu berkata keras kepada bayi. Selain kepada bayi, ibu sering melampiaskan kemarahannya kepada suami	K.PPa	<b>WS1.E</b> 1-3 <b>WS1.M</b> 1, 11-17 <b>WS1.B</b> 1-3, 6-7 <b>WS1.R</b> 1-8, 12-13			<b>WSK.A</b> 7-10, 9-10 <b>WSK.B</b> 5-6	<b>WSP.D</b> 1-4 <b>WSP.F</b> 3-6
<b>Pengasuhan Setelah Pulih dari DPM</b> → ibu mengasuh bayi dengan lebih sayang, lebih terlibat dalam permainan bayi, menekan perasaan jika sedang marah dan menghindari membentak	K.PPb	<b>WS1.S</b> 7-11	<b>WS2.D</b> 4-5		<b>WSK.B</b> 9-12 <b>WSK.D</b> 13-14, 18-24, 32-34, 36-39, 1-4	<b>WSP.G</b> 2-5, 12-14

<p>bayi, jika bayi sangat nakal ibu terkadang mencubit bayi, ibu semakin dekat dengan bayi, biasa dalam merawat bayi, tidak malas, tidak sebel, senang dan enjoy merawat bayi, setelah memiliki adik, ibu berusaha membagi perhatian dan kasih sayang dengan seimbang. Jika ada kesempatan, ibu dan ayah mengajak bayi untuk pergi jalan-jalan hanya untuk sekedar refreshing seperti kebiasaannya dahulu ketika beluma ada adik</p>						
<p><b>Perasaan Ibu terhadap Bayi Ketika DPM</b> → malas melihat bayi, malas menyusui, sebel dan benci terhadap bayi</p>	K.PBa	<p><b>WS1.A</b> 15-28, 32-33 <b>WS1.C</b> 7-10, 13-15 <b>WS1.M</b> 11-17 <b>WS1.S</b> 3-5</p>			<b>WSK.A</b> 7-10	<p><b>WSP.C</b> 6-7, 0-13; 15-17, 6-7 <b>WSP.D</b> 4-5, 8-11</p>
<p><b>Perasaan Ibu terhadap Bayi Setelah pulih dari DPM</b> → ibu mengasuh bayi dengan lebih sayang</p>	K.PBb					<b>WSP.H</b> 6-7

<p><b>Persepsi Ibu terhadap Kehadiran Bayi</b> → bayi yang membuat ibu mengalami sakit saat melahirkan, bayi mengambil waktu ibu sehingga merasa memiliki bayi itu sangat merepotkan</p>	K.PKB	<p><b>WS1.C</b> 3-10 <b>WS1.A</b> 18-19 <b>WS1.H</b> 15-19</p>				<b>WSP.C</b> 7
<p><b>Kedekatan Bayi dengan Figur Selain Ibu</b> → bayi dekat dengan anggota keluarga yang lain, bayi lebih dekat dengan ayah daripada dengan ibu</p>	K.KB	<p><b>WS1.T</b> 12-15 <b>WS1.AD</b> 1-5 <b>WS1.AB</b> 1-8 <b>WS1.V</b> 5-8, 9-12, 14-20</p>	<b>WS2.C</b> 2-7			<b>WSP.I</b> 1-5
PERKEMBANGAN BAYI	PB					
<p><b>Perkembangan Fisik</b> → berat badan lebih dibanding anak yang lain, bisa jalan umur 13 bulan</p>	PBF		<b>WS2.K</b> 5-7, 8-9		<b>WSK.E</b> 1-2	
<p><b>Perkembangan Bahasa</b> → masih susah bicara, belum bisa merangkai kata, mengerti maksud pembicaraan orang lain</p>	PBB		<b>WS2.K</b> 9-13			<b>WSP.M</b> 1-2
<p><b>Perkembangan Sosioemosi</b> → tidak takut-takut lagi, mau berbaur, senang dengan anak-anak, kadang</p>	PBS		<b>WS2.H</b> 10-11, 13-22 <b>WS2.K</b> 24-28		<b>WSK.E</b> 2-5	<b>WSP.L</b> 3-4, 8, 12

perilakunya berlebihan ketika bermain, mau berkompetisi						
--	--	--	--	--	--	--