

PERAN ONLINE SUPPORT GROUP PADA IBU PASCA MELAHIRKAN ANAK PERTAMA

Uswatun Hasanah¹, Avin Fadilla Helmi¹

¹ Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada, Jl. Sosio Humaniora Bulaksumur, Karang Malang, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281

uhasanah1709@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Perempuan pasca melahirkan anak pertama memiliki risiko mengalami *baby blues* bahkan *postpartum depression*. Kondisi tersebut berimplikasi terhadap kondisi fisik, produktivitas ASI, dan masalah pada pengasuhan bayi. Dukungan sosial sangat diperlukan bagi ibu setelah melahirkan anak pertama. Salah satu alternatif dukungan sosial yang bisa diperoleh ibu adalah melalui *Online Support Group* (OSG), merupakan sebuah komunitas ibu muda yang bertujuan untuk saling berbagi informasi serta dukungan seputar perawatan ibu setelah melahirkan dan pengasuhan anak. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman ibu pasca melahirkan anak pertama yang tergabung dalam OSG. Melalui pendekatan kualitatif, tiga ibu pasca melahirkan anak pertama diwawancarai menggunakan teknik *in-depth interview* dengan analisis *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Hasil penelitian ini menemukan bahwa OSG berperan positif dalam mengurangi faktor risiko ibu setelah melahirkan anak pertama hal ini disebabkan karena adanya *need for information* yang berfungsi menjadi sumber penguatan sesama ibu baru. Komunikasi antar anggota OSG hanya terbangun di forum besar tidak terjalin secara personal, meski demikian terdapat kepercayaan informan kepada OSG dengan hadirnya *peer expert* yang banyak memberikan informasi berdasarkan latar belakang keilmuan dan pengalaman mengasuh anak. Bentuk dukungan yang diperoleh dari OSG adalah dukungan informasi, dukungan *peer expert* untuk mendapatkan validasi informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental.

Kata Kunci: *online support group*; ibu melahirkan anak pertama; dukungan sosial

Abstract

Women after giving birth to their first child are at risk of experiencing baby blues and even postpartum depression. This condition has implications for the physical condition, the productivity of breast milk, and problems with baby care. Social support is needed for mothers after giving birth to their first child. One alternative social support that mothers can get is through the Online Support Group (OSG), which is a community of young mothers whose goal is to share information and support about maternal care after childbirth and child care. This study aimed to understand the experiences of mothers after giving birth to their first child who is members of the OSG. Through a qualitative approach, three mothers after giving birth to their first child were interviewed using an in-depth interview technique with Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The results showed that OSG has a positive role in reducing maternal risk factors after giving birth to their first child. This was due to the need for information that serves as a source of strengthening among new mothers. Communication between OSG members was only built-in large forums and was not personally established, even so, there is trust informant's in OSG with the presence of peer experts who provide lots of information based on scientific background and parenting experiences. The forms of support obtained from OSG were information support, peer expert support to obtain information validation, emotional support, assessment support, and instrumental support.

Keywords: online support group; mothers giving birth to their first child; social support

PENDAHULUAN

Kehamilan dan melahirkan merupakan salah satu fase perkembangan yang dilalui oleh sebagian perempuan. Kehamilan pada seorang perempuan merupakan salah satu simbol

terjadinya proses transisi ke tahap kedewasaan (Strong & Devault, 1989). Selain itu, kehamilan pada umumnya memberikan makna yang sangat emosional pada setiap perempuan yang mengalaminya karena menjadi salah satu perwujudan dalam mendapatkan identitas sosial baru sebagai calon ibu dan orangtua.

Kondisi puncak dari proses kehamilan adalah lahirnya anak ke dunia. Sumantri dan Budhiyani (2015) menjelaskan bahwa momen kelahiran seorang bayi diharapkan dapat memberi keadaan baru yang lebih baik, khususnya bagi pasangan suami-istri yang telah menanti karena dapat menjalankan fungsi sebagai orangtua dan dapat memberikan perasaan bahagia dalam kehidupan rumah tangga. Terlebih ketika lahirnya bayi sesuai dengan rencana dan harapan dari orangtua akan semakin menambah kebahagiaan bagi orang tua.

Kondisi kebahagiaan yang dialami tentunya terdapat hambatan serta tantangan yang harus dihadapi bagi ibu terutama pada kelahiran anak pertama. Hambatan dan tantangan setelah proses kelahiran juga disebabkan dari perubahan kondisi fisik, psikis, maupun sosial. Menurut Kartono (2007) setelah anak lahir, ibu mengalami perasaan terpisah dan bahagia juga disertai berbagai macam kecemasan akan keselamatan bayi jika ditinggalkan sendiri, kecemasan tidak dapat menyusui dan merawat bayi dengan baik, serta kecemasan tidak dapat menjaga bayi dengan baik. Kondisi tersebut terjadi karena fokus dan perhatian ibu hanya tertuju pada bayi.

Kenyataan yang terjadi, tidak semua ibu dapat dengan cepat beradaptasi terhadap perubahan dan peran baru sebagai ibu setelah melahirkan. Fitriani dan Nuryati (2019) menjelaskan bahwa beragam hambatan dan tantangan yang dihadapi pada ibu dengan kelahiran anak pertama menjadi penyebab terjadinya perasaan campur aduk, kecemasan, dan ketakutan karena belum pernah mengalami proses tersebut. Stress yang dialami perempuan setelah melahirkan biasanya berkaitan dengan masalah penyesuaian diri terhadap perubahan kondisi fisik seperti kelelahan, dan permasalahan psikis seperti *baby blues*, depresi pasca melahirkan, serta kesulitan dalam menyusui bayi (Evans dkk., 2012).

Depresi pasca melahirkan atau *postpartum depression* masuk dalam bagian *postpartum mood depression* yang merupakan kontinum gangguan kesehatan mental mulai dari *baby blues* hingga psikosis pasca melahirkan dan kondisi ini bisa berlangsung selama satu tahun pertama periode setelah melahirkan (Stana & Miller, 2019). Evans dkk. (2012) menambahkan bahwa terdapat sekitar 10-16% ibu mengalami depresi pasca melahirkan. Kondisi tersebut tentunya merugikan bayi dan ibu karena memengaruhi kondisi fisik secara biologis sehingga berdampak pada proses menyusui dan pengasuhan.

Implikasi secara medis, kondisi pribadi, sosial-ekonomi dari depresi pasca melahirkan bagi ibu berpotensi mengganggu secara signifikan bagi ibu untuk berfungsi secara memadai. Konsekuensi atas kondisi tersebut tentunya tidak hanya berdampak pada ibu akan tetapi pada pasangan dan terutama pada anak mereka. Penelitian dari Gagliardi dkk. (2012) menunjukkan bahwa kondisi *postpartum depression* pada ibu dapat memengaruhi kesediaan dan kemampuan ibu untuk menyusui anaknya. Selain itu, Bobak (2005) menyebutkan bahwa dampak dari *baby blues* dan depresi pasca melahirkan dapat memunculkan perilaku maladaptif seperti tidak dapat merasakan kontak fisik serta psikis dengan bayi dan cenderung memperlakukan bayi dengan kasar.

Perilaku maladaptif yang cenderung dialami oleh ibu setelah melahirkan terutama pada kelahiran anak pertama disebabkan karena ibu memiliki beragam pengalaman hidup yang penuh tekanan serta rendahnya dukungan sosial dari keluarga serta lingkungan (Evans dkk.,

2012). Selain itu, kondisi ibu pasca melahirkan mengalami perubahan secara biologis dan hormonal. Sumantri dan Budhiyani (2015) menjelaskan bahwa ibu setelah melahirkan mengalami perubahan hormon seperti estrogen, progesterone, dan kortisol yang menurun drastis setelah 48 jam kelahiran. Sebagian besar ibu dalam kondisi perubahan hormon memiliki risiko berkembangnya gejala-gejala stres dan depresi.

Peranan faktor hormonal sebagai faktor risiko pada ibu setelah melahirkan tidak menjadi masalah permanen atau tunggal. Selain faktor hormonal, faktor yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku pada ibu pasca melahirkan jika ditinjau dari teori *Social Cognitive Theory* (SCT) yaitu faktor psikologis dan juga faktor lingkungan (Yasya & Muljono, 2019). Abdullah (2019) menjelaskan bahwa perspektif teori SCT memandang perilaku manusia merupakan komponen dari sebuah model yang berinteraksi saling memengaruhi dengan komponen lingkungan, serta personal manusia yang meliputi afeksi dan kognitif. Komponen lingkungan terdiri dari lingkungan fisik yang berpotensi memperkuat rangsangan termasuk juga lingkungan sosial, lingkungan memengaruhi intensitas dan frekuensi perilaku seperti perilaku itu sendiri yang dapat berdampak pada lingkungan.

Faktor hormonal dan faktor lingkungan diketahui turut menjadi faktor risiko ibu pasca melahirkan. Wang dkk. (2011) menambahkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *baby blues* dan depresi pasca melahirkan adalah rendahnya harga diri, kecemasan selama kehamilan, hubungan perkawinan yang buruk, status sosial ekonomi yang rendah, usia kehamilan muda, serta perasaan belum siap menjadi ibu yang sering dirasakan pada ibu dengan kehamilan pertama. Selain itu, faktor-faktor tersebut diperkuat dengan ketidaktahuan mengenai mengenai kondisi yang sedang dialami (Sugesti, 2015). Hal tersebut berakibat pada kesalahan dalam menyikapi masa perawatan dan pengasuhan anak untuk pertama kalinya sebagai seorang ibu.

Begitu banyak permasalahan dan risiko yang dihadapi oleh ibu setelah melahirkan sehingga diperlukan memberikan penguatan kepada ibu baik sebelum dan sesudah melahirkan terutama pada kelahiran anak pertama. Penguatan tersebut berupa dukungan sosial yang diberikan kepada ibu dari orang terdekat dan teman sebaya. Benson dkk. (2020) menjelaskan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap peningkatan kesejahteraan dan telah terbukti mampu mengurangi masalah kesehatan mental dan meningkatkan ketahanan individu. Wagg dkk. (2019) menambahkan bahwa faktor protektif yang paling berpengaruh pada ibu setelah melahirkan adalah dukungan pasangan, keluarga dan juga dukungan dari sesama ibu yang memiliki bayi.

Era industri seperti saat ini, dukungan bagi ibu baru tidak hanya bersumber dari keluarga terdekat namun juga dari lingkungan pertemanan. Ibu masa kini merupakan *digital natives* yaitu generasi yang lahir dan besar di era teknologi digital, sehingga pengejawantahan dukungan pun mulai mengalami pergeseran dari dunia nyata ke dunia maya (Wagg dkk., 2019). Dengan demikian muncul istilah dukungan sosial masa kini yang berbasis daring atau *Online Social Support*.

Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan dukungan yang diberikan oleh lingkungan sosial kepada individu yang bertujuan untuk menguatkan dan mengurangi beban yang dirasakan individu dari permasalahan. Dukungan sosial merupakan pertukaran interpersonal dimana individu memberikan bantuan kepada orang lain (Taylor dkk., 2006). Menurut Sarafino (1994),

dukungan sosial sebagai perasaan nyaman, penghargaan, perhatian atau bantuan yang diperoleh seseorang dari orang lain atau kelompoknya. Dukungan sosial tersebut lebih memperkuat keyakinan dari individu dalam bertindak laku walaupun tingkah laku dapat saja muncul tanpa adanya suatu dukungan sosial pada dirinya. Maka tanpa adanya dukungan sosial individu tersebut merasa bekerja sendiri dan menemukan berbagai hambatan yang mungkin tidak perlu terjadi apabila dukungan sosial tidak diperoleh (Eskin, 2003).

Sheridan dan Redmacher (1992) membagi dukungan sosial ke dalam lima bentuk, yaitu: (1) dukungan instrumental, seperti bantuan materi atau konkrit, (2) dukungan informasional, seperti memberi informasi, pengetahuan, atau saran yang dapat menolong individu mengatasi permasalahan, (3) dukungan emosional, seperti memberikan empati, suasana hangat, dan penerimaan, (4) dukungan pada harga diri, seperti memberi penghargaan positif dan memberi semangat, (5) dukungan dari kelompok sosial, bentuk dukungan ini akan membuat anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat serta menghadirkan perasaan yang sama atas permasalahan yang ada. Bentuk dukungan sosial tersebut terjadi dalam suatu konteks kolektif yang dapat membantu individu dalam mengkoordinasikan atau mengendalikan perilaku kedalam norma komunal. Beragam jenis bentuk dukungan tersebut individu dapat memperolehnya satu atau lebih dari bentuk jenis dukungan sosial sesuai kondisi dan kebutuhan individu dan juga digunakan untuk mencapai tujuan sosial.

Online Support Group pada Ibu Pasca Melahirkan

Online Support Group (OSG) merupakan jenis komunitas virtual atau perkumpulan bagi mereka yang memiliki permasalahan sama khususnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan atau permasalahan sosial yang dikomunikasikan melalui dunia maya (Potts, 2015). Coulson (2013) menjelaskan bahwa OSG dibentuk untuk mendukung individu dengan kondisi khusus (seperti masalah diabetes, kanker, *postpartum depression*, bipolar, dsb) oleh karena itu komunikasi yang terjalin bersifat lebih terpusat pada kondisi itu sendiri, akan tetapi tidak menutup kemungkinan untuk meluas ke topik lain seperti politik, ekonomi, dan relasi. Keterlibatan yang terjalin dalam OSG bersifat timbal balik berkaitan seputar penyediaan informasi mengenai kondisi peserta.

Penelitian terdahulu mengenai *Online Support Group* (OSG) menjelaskan bahwa ibu yang mengalami *baby blues* dan *postpartum depression* serta terlibat dalam OSG menunjukkan bahwa terjadi pemulihan terhadap kondisi lebih cepat, memiliki harapan hidup lebih lama, memiliki kemampuan dalam penanganan stress lebih baik, dan memiliki kondisi kesehatan mental yang lebih baik (Evans dkk., 2012; Stana & Miller, 2019). OSG menjadi langkah konkrit dalam sebuah jalinan komunikasi yang berfungsi dalam mengelola ketidakpastian dan penyelesaian masalah. Terlihat bahwa peran OSG memberi manfaat pada peningkatan kesehatan dan perubahan perilaku bagi individu yang tergabung didalamnya.

Saat ini OSG lebih memungkinkan untuk diakses oleh masyarakat yang berasal dari kelompok yang sensitif, termarjinalkan, serta rentan mendapatkan stigma dari masyarakat (Benson dkk., 2020). Hal ini disebabkan karena mereka yang paling membutuhkan dukungan sosial memiliki peluang kecil memperoleh dukungan di dunia nyata sehingga memungkinkan mereka akan mengakses dukungan virtual. Selain itu, OSG menawarkan keuntungan seperti lebih informatif, spesifik, fleksibel dan semua bisa mengakses (Potts, 2005). Individu juga dapat lebih leluasa membagikan permasalahannya tanpa diikuti rasa takut atau malu. Lawlor & Kirakowski (2014) menambahkan bahwa anonimitas kelompok pendukung menjadi poin

penting bagi mereka untuk mengakses OSG. Para peserta dapat dengan leluasa mengekspresikan setiap permasalahan yang dialami.

Berbagai keuntungan ditawarkan OSG bagi individu yang memerlukan dukungan sosial. Namun terdapat limitasi dari OSG itu sendiri seperti sifatnya yang tidak berlangsung lama atau jangka panjang, tidak adanya isyarat sosial, kurangnya keintiman sesama anggota, dan memungkinkan para anggota memiliki perilaku berbeda ketika bertemu di dunia nyata (Chung, 2014). Lawlor dan Kirakowski (2014) menambahkan, masalah lain yang sering dijumpai adalah OSG dapat menjadi wadah dalam memprovokatif dan penghinaan terhadap anggota lain (*cyberbullying*).

Beragam manfaat dan juga kekurangan dalam OSG tentunya menghasilkan karakteristik dukungan yang interaktif serta memungkinkan terjadinya perubahan perilaku bagi individu baik secara langsung maupun termediasi secara sosial. Konten serta informasi yang diperoleh dapat memengaruhi kognitif peserta dalam hal ini ibu pasca melahirkan anak pertama dalam merawat serta mengasuh anak. Untuk itu, pada penelitian ini ingin melihat sejauh mana peran dari OSG terhadap perilaku ibu pasca melahirkan anak pertama.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi yang memfokuskan pada penggalan pengalaman subjektif individu. Studi fenomenologis mencoba untuk mendeskripsikan pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait dengan konsep atau fenomena (Creswell, 2014). Sumber data utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah data wawancara dan menggunakan teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan menggunakan pertanyaan terbuka (*open-ended*) dan juga menggunakan dokumen berupa cuplikan (*screenshot*) percakapan subjek saat berinteraksi dengan rekan sesama anggota OSG.

Pemilihan subjek penelitian atau informan penelitian menggunakan prosedur *purposive sampling*. Adapun kriteria subjek penelitian ini adalah : (1) perempuan dewasa awal berusia 20-40 tahun (Desmita, 2015), (2) baru memiliki pengalaman melahirkan pertama kali, (3) rentang usia bayi yaitu antara 1 bulan hingga 2 tahun, (4) terlibat dalam keanggotaan *online support group* ibu seputar parenting, asi, atau mpasi minimal lebih dari enam bulan, (5) bersedia memberikan informasi akurat seputar pengalaman menjadi anggota OSG.

Informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu N (22 tahun, Sleman), ibu R (25 tahun, Bantul), dan ibu A (27 tahun, Lampung). Kemudian data penelitian yang diperoleh dianalisis menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Teknik IPA berusaha untuk meneliti bagaimana individu memaknai pengalaman penting dalam hidupnya dan dalam latar alami (Smith dkk., 2009). Adapun kualitas penelitian dicapai dengan menerapkan beberapa prinsip dari Smith dkk. (2009) seperti: (1) sensitivitas terhadap konteks, (2) Komitmen dan ketelitian, (3) transparansi dan keterhubungan, dan (4) manfaat serta kepentingan penelitian.

HASIL

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada tiga orang informan. Data demografi informan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.

Demografi Informan

| inisial | usia | pekerjaan | Usia anak | Nama OSG |
|---------|------|-----------|--------------|---|
| N | 22 | Mahasiswi | 1 th 5 bulan | Ibu pintar, bergabung sejak 2019 |
| R | 25 | Pengusaha | 12 bulan | HapPy Support Group 3, bergabung sejak 2019 |
| A | 27 | Guru | 1 th 3 bulan | Cerita ibu, bergabung sejak 2018 |

Tabel 2.

Tema Penelitian

| Tema Induk | Tema Superordinat |
|---|--|
| Dinamika sebelum dan sesudah melahirkan | a. Faktor risiko b. Faktor protektif |
| Alasan bergabung di OSG | a. <i>Need for information</i> b. Mencari alternatif bimbingan pengasuhan selain orangtua c. Mencari penguatan sesama ibu baru |
| Dinamika dalam OSG | a. Proses bergabung b. Relasi antar anggota c. Kesan mengenai OSG d. Kepercayaan pada OSG e. Tantangan di OSG f. Kegiatan komunitas g. Harapan untuk OSG h. Keterlibatan suami dalam OSG |
| Dukungan yang diperoleh dari OSG | a. Dukungan informasi b. Dukungan <i>peer expert</i> c. Dukungan instrumental d. Dukungan penilaian e. Dukungan emosional |
| Manfaat OSG | a. Memberikan banyak informasi b. Ilmu diterapkan dalam proses pengasuhan c. Alternatif tempat mencari informasi d. Kemudahan dalam mengutarakan permasalahan di forum OSG e. Wadah katarsis f. Anonimitas g. Respon lebih cepat |

Kondisi sebelum dan proses persalinan memiliki konsekuensi serta menjadi pemicu terjadinya stres pasca melahirkan, *baby blues*, hingga *postpartum depression*. Selain beberapa faktor yang memicu seperti penambahan peran, penyesuaian tanggung jawab baru sebagai ibu, konsekuensi perluasan keluarga, kelelahan fisik, metode persalinan seperti operasi *caesar*, ketidaktahuan mengenai kondisi yang kemudian dirasakan sebagai situasi *stressful* dan tidak selalu terjadi sejak proses persalinan melainkan sejak masa kehamilan yang memberikan dinamika

psikologis munculnya *stress* pasca melahirkan. Hasil yang diperoleh dari ketiga informan bahwa terdapat perubahan bentuk perilaku dan pengasuhan setelah bergabung ke *Online Support Group* (OSG). Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, pada tabel 2 peneliti menemukan 5 tema induk dan 25 tema superordinat.

Dinamika sebelum dan sesudah melahirkan

Dua dari tiga informan memiliki harapan untuk bisa melahirkan dengan normal, keputusan dokter untuk menggunakan metode operasi *Caesar* menjadi *stressor* dan faktor risiko informan. Selain itu, faktor risiko lain adalah ketika para informan mengalami kendala dalam IMD dan menyusui bayi. Dua informan mengalami gejala *baby blues* yang ditandai dengan tidak bisa mendengar bayi rewel/menangis karena akan merespon dengan teriak dan juga tangisan.

Faktor risiko tersebut juga semakin diperkuat ketika bayi mengalami masalah kemudian informan belum bisa menyelesaikannya, ketidaktahuan mengenai kondisi yang dialami bayi sehingga akan memicu perasaan cemas, sedih, khawatir, dan juga marah atas kondisi tersebut serta semakin memperkuat perasaan belum siap menjadi ibu. Kemudian dari luar individu, keluarga dapat menjadi penguat sekaligus stresor yaitu kehadiran orangtua dalam hal ini mertua bagi informan merupakan sebuah tekanan yang menimbulkan perasaan tidak nyaman, takut, dan mengalami tekanan dari mertua.

Dibalik faktor risiko yang menimpa ibu baru, terdapat faktor protektif yang menguatkan ibu pasca melahirkan anak pertama yaitu, dukungan suami sangat berperan besar baik dalam memberi semangat ataupun membantu merawat bayi. Dua informan yang harus melahirkan dengan metode operasi *Caesar* melakukan *coping stress* dengan meyakini bahwa hal ini sudah menjadi ketentuan dari Tuhan serta mendapat penguatan dari kelompok pertemanan *online*.

Khusus informan R ketika mengalami kendala pada asi, informan R mendapat donor asi sebagai faktor yang menguatkan R serta membantu dalam mengatasi gangguan kesehatan yang menimpa bayi informan R. Kemudian, faktor protektif dari ketiga informan adalah mencari informasi dari berbagai sumber seperti aplikasi, web, serta terlibat dalam komunitas yang menyediakan informasi seputar pengasuhan dan perawatan bayi.

Alasan bergabung dalam OSG

Ketiga informan memilih untuk bergabung pada OSG karena merasa belum memiliki ilmu yang memadai mengenai pengasuhan dan perawatan bayi, terlebih kelahiran anak pertama menjadi alasan bahwa mereka belum memiliki pengalaman dalam mengurus bayi sehingga dianggap penting untuk bergabung.

Ketiga informan adalah perantau sehingga merasa perlu bergabung dalam komunitas OSG sebagai tempat untuk mendapatkan penguatan dalam menghadapi permasalahan saat pengasuhan dan juga menjadi wadah dalam memperoleh dukungan dari berbagai persoalan hidup.

Dinamika dalam OSG

Ketiga informan bergabung dalam OSG ibu melalui ajakan teman, selain itu proses untuk masuk menjadi anggota menurut ketiga informan dianggap mudah karena tanpa proses rekrutmen. Ketiga informan telah bergabung lebih dari 6 bulan, meski demikian pola relasi

yang terjalin secara pribadi tidak terdapat kedekatan khusus sesama anggota grup. Kesan dari ketiga informan setelah bergabung lebih dari 6 bulan sangat positif, grup berfungsi sebagai pereda stress, dan ilmu yang diperoleh sangat bermanfaat dan dipraktekkan langsung pada anak mereka.

Interaksi lebih banyak terjalin di pada diskusi grup saja, para anggota saling menanggapi, memberi masukan, saling menyemangati meski para anggota tidak saling mengenal lebih dekat secara pribadi. Kemudian yang menjadi kekhasan relasi anggota OSG tersebut adalah adanya perilaku saling tolong-menolong jika salah satu anggota grup mengalami kesulitan di dalam rumah tangga seperti bantu promosi jualan bahkan membeli jualan meskipun secara pribadi mereka tidak saling mengenal lebih dekat.

Keunikan lain dari relasi yang terjalin dalam OSG ini adalah adanya rasa kepercayaan kepada anggota grup bahwa informasi yang disampaikan ke OSG adalah benar terutama jika informasi tersebut disampaikan oleh *peer expert* mereka yang juga menjadi anggota dalam OSG. Kemudian, kegiatan komunitas OSG tersebut lebih berfokus pada *sharing* dan *caring* sesama anggota dan juga melakukan kuliah *whatsapp* (KulWap) dengan melibatkan professional kesehatan sebagai pembicara.

Keterlibatan ketiga informan memiliki harapan terhadap OSG yang mereka ikuti, seperti selalu menjadi wadah bagi ibu baru untuk belajar, mendapat ilmu, dan memiliki kegiatan rutin. Ketiga suami dari informan turut mengetahui dan mendukung keterlibatan istri dalam OSG karena berpengaruh terhadap proses pengasuhan ibu terhadap anak mereka.

Meski OSG sangat positif bagi ketiga informan, namun OSG memiliki tantangan seperti pada informan R merasa inferior dengan anggota grup lain karena memiliki latar belakang pendidikan, sosial, dan ekonomi berbeda dengannya, sehingga menimbulkan perasaan iri akan tetapi tidak menghalangi R untuk berpendapat di forum OSG. Pada informan A terkadang merasa takut jika informasi yang diperoleh tidak valid karena melihat setiap anak memiliki kondisi yang berbeda.

Jenis dukungan yang diperoleh dari OSG

Ketiga informan merasakan memperoleh banyak dukungan informasi bahwa mereka selalu mendapat informasi dan ilmu baru seputar perawatan anak. Melalui OSG menjadi wadah bagi ketiga informan dalam melakukan validasi terkait informasi yang masih simpang siur ke forum OSG. Kemudian ketiga informan memperoleh dukungan penilaian, anggota grup saling memberikan ide dan masukan kepada anggota yang mengalami masalah. Dukungan emosi juga dirasakan ketiga informan seperti mendapat semangat, saling mendoakan, saling mengerti keadaan, dan saling menguatkan. Dukungan instrumental juga diperoleh seperti informan pernah mendapat hadiah dari salah satu anggota grup dan juga saling membantu melakukan promosi jualan dari salah satu anggota grup dan tak jarang dari anggota grup saling membeli jualan.

Kekhasan dari OSG ini terdapat dukungan dari *peer expert* merupakan teman sesama anggota OSG yang memiliki latar belakang tenaga kesehatan, memiliki pengalaman pengasuhan serta memiliki anak lebih dari satu orang. *Peer expert* pada OSG yang diikuti informan R memiliki fungsi selain sebagai anggota juga sebagai fasilitator grup. Ketiga informan merasa percaya akan informasi yang diperoleh dari OSG karena pengaruh dari hadirnya *peer expert* dan merasa

bahwa *peer expert* memiliki pengalaman serta informasi yang lebih banyak dari ketiga informan.

Manfaat OSG

Keterlibatan ketiga informan dalam OSG karena OSG memberikan manfaat bagi mereka. Ilmu yang diperoleh dari OSG sangat berpengaruh pada proses pengasuhan dan juga banyak dipraktikkan pada anak mereka, seperti ilmu mengenai penerapan *bedtime routine*, ilmu ASI, ilmu mpasi, dan cara mengatasi anak tantrum.

Kesibukan menjadi ibu baru membuat informan memilih OSG sebagai alternatif tempat belajar, mendapatkan informasi, serta menanyakan jika anak atau ibu mengalami kendala. OSG juga dipilih ketiga informan sebagai alternatif tempat bertanya selain orangtua mereka karena merasa berat jika bertanya terus menerus kepada orangtua/mertua. Ketiga informan juga merasa lebih nyaman jika mengutarakan permasalahan di forum OSG dibandingkan forum *offline* selain itu OSG lebih cepat merespon mereka dibandingkan bertanya ditempat lain. OSG bagi ketiga informan dapat menjadi wadah untuk melakukan katarsis atau tempat mencurahkan perasaan dan permasalahan selama proses pengasuhan anak. Hal tersebut juga diperkuat bahwa ada anonimitas dalam OSG sehingga setiap anggota merasa lebih leluasan mengutarakan pada OSG dibanding grup tatap muka, terutama pada ketiga informan merasa lebih percaya diri dan tidak merasa terbebani jika mengutarakan permasalahan di forum OSG.

Pembahasan

Menjadi ibu baru memiliki tantangan dan stresor tersendiri yang berdampak pada pola pengasuhan dan kualitas ASI ibu. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Figueiredo dkk. (2014) bahwa menjalani peran sebagai ibu yang baru melahirkan anak pertamanya rentan mengalami depresi pasca melahirkan serta menyebabkan proses menyusui anak berhenti.

Metode persalinan menjadi salah satu latar belakang munculnya stress pasca melahirkan pertama. Pada informan A menyatakan kepuasannya dan kebahagiaan setelah melahirkan normal dibandingkan pada informan melahirkan dengan metode *caesar* yang harus ditempuh dari dua informan N dan R menjadi *stressor* tersendiri yang menyebabkan masalah psikologis. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amperaningsih dan Siwi (2018) bahwa persalinan *Caesar* yang tidak direncanakan oleh ibu menimbulkan gangguan fisiologis dan psikologis terutama pada persalinan *Caesar* yang tidak direncanakan seperti munculnya perasaan cemas, takut, sehingga pada perempuan yang menggunakan operasi *Caesar* terlihat menunjukkan stress pasca melahirkan dibandingkan dengan melahirkan normal (*prevaginam*).

Faktor risiko lain yang memicu tekanan pada ibu setelah melahirkan anak pertama adalah kehadiran anggota keluarga khususnya relasi yang terjalin antara ibu dan mertua dapat memicu kecemasan pada informan akibat takut mengalami perselisihan pada proses pengasuhan. Perbedaan prinsip atau kebiasaan dalam proses pengasuhan anak dapat memicu konflik mertua dan menantu perempuan, salah satunya karena ada rasa tidak yakin pada kemampuan menantu dalam mengurus anak terutama dalam memenuhi gizi dan menyusui anak (Purnamasari & Rahmatika, 2016).

Berbagai macam faktor risiko diatas memicu kerentanan bagi ibu, namun disisi lain terdapat faktor protektif yang menjadi penguat dan membantu ibu melakukan penyesuaian diri dengan

peran baru sebagai ibu secara positif. Suami memiliki peran besar dalam memberi dukungan kepada istri, keberhasilan penyesuaian diri dari ketiga informan sangat dipengaruhi oleh keterlibatan suami dalam membantu istri serta memberi dukungan emosi kepada istri. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumantri dan Budiyani (2017) bahwa dukungan suami menjadi faktor munculnya baby blues dan depresi pasca melahirkan pada istri, semakin tinggi dukungan yang diberikan maka semakin rendah depresi yang dirasakan ibu.

Kemudian peran aktif dari ketiga informan dalam mencari serta mengakses informasi menjadi faktor yang mempercepat proses penyesuaian diri informan dengan peran baru sebagai ibu. Ketiga informan mencari informasi seputar pengasuhan dan perawatan anak melalui berbagai media dan juga ikut terlibat dalam Online Support Group (OSG) ibu muda sebagai salah satu sumber dukungan bagi informan pasca melahirkan anak pertama. Hal ini sejalan dengan penelitian/ *mini research* yang peneliti lakukan (Hasanah dkk., 2020) bahwa perempuan lebih cenderung terlibat dalam OSG dibandingkan laki-laki. Jenis kelamin berperan penting dalam keterlibatan individu dalam mengakses OSG. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mo dkk. (2009) menyebutkan bahwa perempuan memiliki keterlibatan dalam mencari dukungan sosial dan berbagi mengenai permasalahan dibanding laki-laki.

Informan memilih OSG sebagai wadah mengakses informasi mengenai karena posisi informan sebagai ibu yang baru memiliki anak pertama sehingga berasumsi bahwa mereka tidak memiliki pengalaman serta ilmu yang memadai terkait pengasuhan anak. Kemudian melalui OSG informan merasa mendapat penerimaan dan mendapat penguatan dari berbagai persoalan kehidupan. Menurut Gray (2013), OSG menjadi wadah yang menarik bagi mereka yang membutuhkan informasi, dukungan, serta penerimaan, dan OSG merupakan tempat yang paling banyak dicari oleh perempuan setelah melahirkan anak pertama. OSG menawarkan banyak informasi mengenai kebutuhan perempuan mulai dari masa kehamilan, melahirkan, hingga pengasuhan. Selain itu, OSG menjadi sarana positif untuk memperoleh dukungan dan informasi mengenai kondisi kesehatan fisik serta mental, OSG menjadi alternatif bagi ibu yang tidak bisa mengakses dukungan *offline*, mengatasi hambatan geografis serta memfasilitasi diskusi terbuka mengenai kesehatan ibu (Evans dkk., 2012).

OSG menawarkan banyak kemudahan termasuk proses menjadi anggota grup. Pola relasi yang terjalin antara informan dan anggota OSG lain tidak terdapat kedekatan secara pribadi, interaksi yang terjalin lebih banyak pada diskusi pada forum OSG saja namun meski demikian anggota OSG saling memberi bantuan dan dukungan meski tidak mengenal secara pribadi. Chung (2014) menjelaskan bahwa peserta OSG merasa diberdayakan melalui proses berbagi emosi, memahami orang lain, berbagi pengalaman, membangun hubungan sosial dan tentunya memperoleh informasi dan keterampilan baru. OSG menawarkan banyak keuntungan namun diikuti dengan hambatan seperti pola relasi yang terjalin sesama anggota bersifat sementara tidak berlangsung lama karena seringnya pergantian anggota OSG.

Meski tidak saling mengenal secara pribadi terdapat kepercayaan kepada anggota grup khususnya yang berperan sebagai *peer expert*. Para *peer expert* berperan ganda baik sebagai peserta maupun profesional. *Peer expert* berperan dalam memberikan nasihat perawatan, informasi yang diberikan dapat membantu proses intervensi dan strategi koping (Evans dkk., 2012).

Jenis dukungan utama yang diperoleh pada OSG ini didominasi oleh dukungan informasi dan ilmu baru mengenai perawatan anak dan ibu setelah melahirkan. Kemudian ketiga informan memperoleh dukungan penilaian, anggota grup saling memberikan ide dan masukan kepada

anggota yang mengalami masalah. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti Hasanah dkk. (2020) bahwa partisipan yang terlibat OSG mempersepsikan mendapatkan dukungan penilaian dan informasional lebih besar. Hal ini juga didukung dari hasil penelitian Potts (2005) bahwa pengguna OSG memiliki keuntungan lebih dalam mengenai hal yang bersifat informatif, fleksibel, dan tanpa hambatan. Kesamaan tujuan di dalam OSG mempermudah anggota untuk melakukan penyatuan informasi dan pemberian dukungan. Ketiga informan berasal dari kelompok usia dewasa awal, dalam hal ini selain dukungan informasi dukungan penilaian menjadi penting. Penelitian pada *mini research* yang dilakukan penulis (Hasanah dkk., 2020) bahwa individu yang berasal dari kelompok usia 21-30 tahun mempersepsikan dirinya mendapat dukungan penilaian lebih besar dalam OSG. Usia dewasa awal merupakan masa pencarian, pemantapan, dan penemuan kemandirian. Kelompok usia ini sudah mulai memegang tanggung jawab sehingga *appraisal support* seperti nasehat dan apresiasi menjadi kebutuhan bagi individu dari kelompok usia dewasa muda dalam menghadapi permasalahan sehari-hari (Putri, 2019).

Melalui OSG menjadi wadah bagi ketiga informan dalam melakukan validasi terkait informasi yang masih simpang siur dan juga dukungan emosi diperoleh melalui forum OSG. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Evans dkk. (2012) bahwa peserta menggunakan OSG untuk mencari dan menyediakan keyakinan bahwa pikiran dan perasaan mereka mengenai pengasuhan anak sudah sesuai serta para peserta cenderung meminta saran untuk meningkatkan pemahaman. Selain itu Wang (2015) menambahkan bahwa OSG yang diterima biasanya berupa dukungan emosional dan dukungan informasi yang bisa memberi kesempatan pada individu untuk menyampaikan emosi terkait kejadian positif dan negatif.

OSG tidak hanya menjadi wadah berbagi informasi seperti hadirnya *peer expert* yang menjadi kekuatan serta tempat untuk mendapat validitas informasi seputar pengasuhan anak. *Peer expert* berfungsi untuk memberikan informasi yang lebih akurat terlepas dari mitos-mitos yang menyesatkan serta merugikan ibu (Stana & Miller, 2019). Selain itu, OSG juga menjadi wadah untuk memperoleh dukungan instrumental seperti memberi bantuan konkrit. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Evans dkk. (2012) bahwa terdapat *peer expert* dalam sebuah OSG yang berfungsi untuk memberikan nasehat baik berdasarkan latar belakang keilmuan dan juga berdasarkan pengalaman pribadi dan juga OSG berfungsi dalam memberikan bantuan instrumental seperti memberikan bantuan yang berkaitan dengan kegiatan sehari-hari, pemberian perawatan bayi dan perawatan diri.

Keterlibatan ketiga informan dalam OSG karena OSG memberikan manfaat bagi mereka. Ilmu yang diperoleh dari OSG sangat berpengaruh pada proses pengasuhan dan juga banyak dipraktikkan pada anak. Ketiga informan juga merasa lebih nyaman jika mengutarakan permasalahan di forum OSG dibandingkan forum *offline* selain itu OSG lebih cepat merespon mereka dibandingkan bertanya ke tempat lain. OSG dapat menjadi wadah untuk melakukan katarsis atau tempat mencurahkan perasaan dan permasalahan selama proses pengasuhan anak. Hal tersebut juga diperkuat bahwa ada anonimitas dalam OSG sehingga setiap anggota merasa lebih leluasa mengutarakan pada OSG dibanding grup tatap muka, terutama pada ketiga informan merasa lebih percaya diri dan tidak merasa terbebani jika mengutarakan permasalahan di forum OSG. Temuan tersebut sejalan pemaparan yang dikemukakan oleh Braithwaite dkk. (1999) bahwa melibatkan diri dalam komunitas *online* memberikan manfaat seperti: (1) anonimitas, (2) kebebasan berekspresi, (3) bisa mengontrol kapan dan berapa banyak dukungan yang diinginkan, (4) memperluas jejaring sosial, dan (5) meningkatkan pemberdayaan diri. Sifat anonimitas dari OSG membuat peserta terutama grup yang berkaitan dengan stigmatisasi terkait kesehatan merasa aman dan menciptakan lingkungan diskusi positif

mengenai topik yang mungkin dirasakan secara negatif oleh orang lain (Lawlor & Kirakowski, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa OSG berperan dalam membantu perempuan pasca melahirkan anak pertama mengurangi faktor risiko dan stres pasca melahirkan. Kedekatan dalam OSG tidak berlangsung secara pribadi melainkan hanya terjalin pada forum besar OSG. Meski demikian, tingkat kepercayaan pada setiap informasi yang diperoleh dari OSG cenderung tinggi terutama dengan hadirnya *peer expert* yang memiliki latar belakang pendidikan serta pengalaman dalam mengasuh anak. Bentuk dukungan yang diperoleh dari OSG didominasi oleh dukungan informasi dan juga peran serta *peer expert* dalam memberikan informasi. Dukungan emosi, dukungan penilaian serta dukungan instrumental juga dapat diperoleh dari OSG. OSG sangat memberikan manfaat terutama bagi perempuan yang baru memiliki pengalaman melahirkan anak pertama.

Penelitian mengenai topik ini dapat diperdalam dengan melakukan observasi *focus group discussion* (FGD), serta eksplorasi lebih lanjut mengenai faktor dan jenis dukungan pada konteks berbeda dan juga pada gender yang lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, S., M. (2019). Social cognitive theory: A Bandura thought review published in 1982-2012. *Jurnal Psikodimensia*, 18(1), 85-100. <https://doi.org/10.24167/psidim.v18i1.1708>
- Amperaningsih, Y., & Siwi, P. N. (2018). Stres pasca trauma pada ibu post partum dengan sectio caesarea emergency dan partus spontan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 72-79. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1011>
- Benson, J. J., Oliver, D. P., Washington, K. T., Rolbiecki, A. J., Lombardo, C. B., Garza, J. E., & Demiris, G. (2020). Online social support groups for informal caregivers of hospice patients with cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 44(101698), 1-28. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.101698>
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., Jensen, M. D., & Perry, S., E. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas* (edisi 4). EGC
- Braithwaite, D., Waldron, V., Finn, J. (1999). Communication of social support in computer-mediated groups for people with disabilities. *Journal of health communication*, 11(2), 123-51. https://doi.org/10.1207/s15327027hc1102_2
- Chung, J. E. (2014). Social networking in online support Groups for health: how online social networking benefits patients. *Journal of Health Communication*, 19(6), 639–659. <https://doi.org/10.1080/10810730.2012.757396>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Coulson, N. S. (2013). How do online patient support communities affect the experience of inflammatory bowel disease? an online survey. *JRSM Short Reports*, 4(8), 1-8
- Desmita. (2015). *Psikologi perkembangan*. Rosda Karya.
- Eskin, M. (2003). Self reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents. *Skandinavian Journal of Psychology*, 44, 7-12. <https://doi.org/10.1111/1467-9450.t01-1-00315>
- Evans, M., Donelle, L., & Hume-Loveland, L. (2012). Social support and online postpartum depression discussion groups: A content analysis. *Patient Education and Counseling*, 87(3), 405–410. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.09.011>

- Figueiredo, B., Canário, C., & Field, T. (2014). Breastfeeding is negatively affected by prenatal depression and reduces postpartum depression. *Psychological Medicine*, 44(5), 927–936. <https://doi.org/10.1017/S0033291713001530>
- Fitriani, A., & Nuryati, I. (2019). Dukungan sosial dan tingkat stres pada ibu pasca melahirkan anak pertama. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1(2), 7. <https://doi.org/10.33024/jpm.v1i2.1856>
- Gagliardi, L., Petrozzi, A., & Rusconi, F. (2012). Symptoms of maternal depression immediately after delivery predict unsuccessful breast feeding: Figure 1. *Archives of Disease in Childhood*, 97(4), 355–357. <https://doi.org/10.1136/adc.2009.179697>
- Gray, J. (2013). Feeding on the web: Online social support in the breastfeeding context. *Communication Research Reports*, 30(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/08824096.2012.746219>
- Hasanah, U., Muhidin, S., Qurniati, N., Susanty, D., Halim, A. (2020). *Hubungan antara online support group dan literasi kesehatan mental: Mini research tugas cyberpsychology Mapsi UGM*. Fakultas Psikologi UGM.
- Kartono, K. (2007). *Psikologi wanita mengenal wanita sebagai ibu & nenek jilid 2*. Penerbit Mandai Maju.
- Lawlor, A., & Kirakowski, J. (2014). Online support groups for mental health: A space for challenging self-stigma or a means of social avoidance? *Computers in Human Behavior*, 32, 152–161. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.11.015>
- Mo, Phoenix, K. H., Malik, S., & Coulson, N. (2009). Gender differences in computer mediated communication: A systematic literature review of online health related support groups. *Journal of Patients Education and Counseling*, 75(1), 16–24. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.08.029>
- Purnamasari, A. R. P., & Rahmatika, R. (2016). Perbedaan dukungan sosial dari ibu mertua pada ibu menyusui yang bekerja dan tidak bekerja. *Jurnal Psikologi Undip*, 15(1), 21–35.
- Putri, A. (2019). Pentingnya orang dewasa awal menyelesaikan tugas perkembangannya. *Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35–40. <https://doi.org/10.23916/08430011>
- Potts, H. (2005). *Online support groups: An overlooked resource for patients*. <https://www.researchgate.net/publication/32885942>
- Sheridan, C. L., & Radmacher, S. A. (1992). *Health psychology: Challenging the biomedical model*. John Wiley & Son
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. SAGE.
- Stana, A., & Miller, A. R. (2019). “Being a mom = having all the feels”: Social support in a postpartum depression online support group. *Atlantic Journal of Communication*, 27(5), 297–310. <https://doi.org/10.1080/15456870.2019.1616736>
- Strong, B., Devault, C. (1989). *The marriage and family experience* (4th ed.). West Publishing Company.
- Sugesti, R. (2015). *Gambaran psikologis ibu jelang melahirkan dan pasca melahirkan* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta]. Eprints Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. <http://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/18761/1/BAB%20I,%20V,%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>
- Sumantri, R. A., & Budiyan, K. (2017). Dukungan suami dan depresi pasca melahirkan. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 17(1), 29. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v17i1.682>
- Sarafino, E.P. 1994. *Health psychology: Biopsychosocial interaction* (2nd ed.). John Wiley & Sons, Inc
- Taylor, (2006). *Health psychology*. MC.Graw Hill Inc.

- Wagg, A. J., Callanan, M. M., & Hassett, A. (2019). Online social support group use by breastfeeding mothers: A content analysis. *Heliyon*, 5(3), 1-21. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01245>
- Wang, L., Wu, T., Anderson, J. L., & Florence, J. E. (2011). Prevalence and risk factors of maternal depression during the first three years of child rearing. *Journal of Women's Health*, 20(5), 711–718. <https://doi.org/10.1089/jwh.2010.2232>
- Yasya, W., & Muljono, P. (2019). Pengaruh penggunaan media sosial facebook dan dukungan sosial online terhadap perilaku pemberian asi. *Jurnal Studi Komunikasi dan Media*, 23(1), 71-86.