

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. *Postpartum*

a. Pengertian *postpartum*

Perawatan *postpartum* adalah perawatan pada bayi yang baru saja dilahirkan dan plasenta keluar dari rahim ibu mencapai 6 minggu setelah melahirkan. Ibu mengalami perubahan yang bersifat retrogresif (involusi uterus dan vagina) dan progresif (produksi susu untuk laktasi, pemulihan siklus menstruasi yang normal, dan awal perubahan peran pengasuhan) (Pillitteri, 2010).

b. Menurut Dewi & Sunarsih (2011) tahapan *postpartum*:

1) Puerperium Dini

Puerperium dini yaitu kepulihan, dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya.

2) Puerperium Intermediate

Puerperium intermediate yaitu kepulihan yang menyeluruh dari alat genitalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) Puerperium Remote

Puerperium remote yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat secara total, terutama selama hamil atau persalinan yang mempunyai komplikasi

c. Menurut (Pillitteri, 2010) terdapat tahapan fase puerperium

1) Fase *Take-in*

Fase pertama setelah melahirkan. Terjadi pada 2 hingga 3 hari. Fase take-in ini biasanya membuat ibu pasif dan masih berfokus pada dirinya sendiri. Ibu masih memiliki ketergantungan pada orang lain. Ketergantungan ini merupakan hasil dari ketidaknyamanan fisiknya dari nyeri yang dirasakan saat melahirkan.

2) Fase *Take-Hold*

Fase ini, ibu mulai meninggalkan ketergantungannya. Ibu memulai tindakan secara mandiri, seperti mengambil kain lap untuk bayinya. Wanita yang melahirkan tanpa anastesi dapat mencapai fase ini dalam hitungan jam setelah kelahiran. Fase ini ibu belum sepenuhnya menunjukkan kemandirian, terkadang ibu masih merasa kurang percaya diri dalam merawat bayinya.

3) Fase *Letting go*

Fase ini, wanita sudah memahami peran barunya sebagai ibu baru atau ibu hanya satu atau dua (atau banyak anak yang dia miliki sebelum kelahiran ini. Proses ini membutuhkan penyesuaian sampai masa pertumbuhan anak. Seorang wanita yang telah mencapai fase ini sangat baik dalam peran barunya.

2. *Bonding attachment*

a. Pengertian

Bonding diartikan sebagai suatu hubungan antara ibu dan bayinya dari periode hamil sampai bayi lahir. *Attachment* adalah gambaran kasih sayang/ perasaan cinta antara ibu dan bayi. *Maternal Neonatal Health* mengartikan *bonding attachment* sebagai kontak dini secara langsung antara ibu dan bayi setelah proses persalinan, dimulai pada kala III sampai dengan *postpartum*. Mulai dari kala III, sebaiknya ibu melakukan interaksi dengan bayinya. Interaksi selama masa kehamilan sembilan bulan terjadi proses penyatuan sempurna antara ibu dan bayi. Fase ini merupakan fase penting untuk memulai membentuk kelekatan antara ibu dan janin (Awalla et al., 2015).

Kontak dini sesaat setelah melahirkan dapat dilakukan dengan melekatkan bayi diatas perut ibu sehingga ibu dapat langsung menyentuh bayinya. *Bonding attachment* setelah melahirkan dapat melalui sentuhan antara ibu dan bayi. Sentuhan merupakan sarana bagi ibu untuk mulai mengenali bayinya. Ibu akan meraih bayinya, memeluknya, kemudian memulai eksplorasi dengan ujung jarinya dan telapak tangan ibu membelai bayi. Gerakan- gerakan dari ibu dapat menenangkan bayinya (Cahyaningrum, 2013).

Kontak mata antara ibu dan bayi juga dapat membuat *bonding attachment* antara ibu dan bayi terbentuk. Suara ibu kepada bayinya dapat membentuk *bonding attachment*. Suara lemah lembut ibu akan membuat bayi selalu memperhatikan ibunya (Hafni, 2013).

b. Tahap – tahap *bonding attachment*

Menurut Cahyaningrum (2013), *bonding attachment* memiliki tiga tahap, meliputi pengenalan (*acquaintance*), ini dapat dilakukan dengan kontak mata, sentuhan, dan ibu mengajak bayi untuk berbicara, *bonding* (keterikatan), ini berarti bahwa terdapat ikatan antara ibu *postpartum* dengan bayi yang dilahirkan, *attachment* (kasih sayang), perasaan sayang yang mengikat antara ibudan bayi.

c. Elemen – elemen *bonding attachment*

Menurut Hidayati (2015) elemen-elemen *bonding attachment* antara lain :

1) Sentuhan

Sentuhan/ indera peraba dapat digunakan orangtua untuk mengenali bayi baru lahir secara penuh. Sentuhan sebagai cara untuk mengeksplorasi bagian-bagian tubuh bayi dengan ujung jarinya. Pola sentuhan yang diberikan dapat berupa eksplorasi tubuh bayi dengan menggunakan jari tangan ke bagian kepala dan tungkai kaki. Selanjutnya menggunakan telapak tangan untuk mengelus badan bayi & akhirnya memeluk dengan tangannya. Sentuhan ini dapat digunakan untuk menenangkan bayi.

2) Kontak mata

Bayi yang baru saja dilahirkan secara fungsional dapat mempertahankan kontak mata, sehingga orang tua dan bayi akan menggunakan lebih banyak waktu untuk saling memandang. Ibu *postpartum* mengatakan bahwa dengan melakukan kontak mata mereka merasa lebih dekat dengan bayinya.

3) Suara

Saling mendengar dan merespon suara antara orang tua dan bayinya juga penting. Orang tua menunggu tangisan pertama bayinya dengan tegang. Sedangkan bayi akan menjadi tenang dan berpaling ke arah orang tua mereka saat orang tua mereka berbicara dengan suara bernada tinggi.

4) Aroma

Aroma / bau juga dapat menjalin perilaku antara orang tua dan bayi. Ibu *postpartum* mengatakan bahwa setiap bayi memiliki aroma yang unik. Bayi akan belajar dengan cepat untuk membedakan aroma susu ibunya.

5) *Entrainment*

Bayi baru lahir bergerak-gerak sesuai dengan struktur pembicaraan orang dewasa. Bayi biasanya menggoyang tangan, mengangkat kepala, menendang-nendangkan kaki, seperti mengikuti nada suara orang tuanya. *Entrainment* terjadi saat bayi mulai belajar berbicara. Suara ini berfungsi dalam memberikan timbal balik positif kepada orang tua dan menjadikan sebagai pola komunikasi yang positif.

6) *Bioritme*

Bayi yang baru lahir dapat dikatakan senada dengan ritme alamiah ibunya. Untuk itu, salah satu tugas bayi baru lahir ialah membentuk ritme personal (*bioritme*). Orang tua dapat membantu proses *bioritme* ini dengan memberikan tindakan afektif (kasih sayang) secara terus-menerus dengan memanfaatkan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsif.

d. Pengaruh *bonding attachment* pada ibu dan bayi

Menurut Irawati & Yuliana (2014) terdapat beberapa pengaruh dari *bonding attachment*, yaitu ibu *postpartum* dan bayi dapat menjalankan ikatan kasih sayang, memberikan ibu *postpartum* dan bayinya kesempatan untuk melakukan kontak kulit dan mata, perasaan ibu akan menjadi lega karena tahu bahwa persalianya tidak sulit dan bayinya normal, meningkatkan hubungan ikatan batin seumur hidup antara ibu dan bayi. Manfaat lain dari *bonding attachment*, yaitu bayi merasa dicintai, diperhatikan, menumbuhkan sikap social, merasa aman, menumbuhkan rasa percaya dan berani dalam melakukan eksplorasi (Hidayati, 2015).

Menurut Yuliasuti (2013) terdapat beberapa hambatan dalam melakukan *bonding attachment*, yaitu kurangnya *support system*, sebagai contoh kurangnya dukungan keluarga terhadap hubungan antara ibu dan bayi, ibu dengan risiko (ibu sakit), bayi dengan risiko (bayi premature, bayi sakit, dan bayi dengan cacat fisik), dan kehadiran bayi yang tidak diinginkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati 2017, ibu dengan bayi yang mempunyai temperamen mudah akan membantu ibu untuk memiliki kondisi psikososial yang tidak berisiko. Cara mencegah gangguan psikososial ibu perlu adanya pengkajian risiko psikososial pada ibu *postpartum* dan memfasilitasi ibu mengenal temperamen bayinya. kondisi psikososial ibu *postpartum* merupakan kondisi emosi, mental dan perilaku ibu. Kondisi ini dipengaruhi oleh temperamen bayi. Bayi yang mudah akan membantu ibu dalam pengasuhan yang menyenangkan sehingga mengurangi stress dan ketegangan emosi ibu. Selain itu kondisi psikososial ibu juga berhubungan dengan usia, pendidikan, paritas, dan social ekonomi.

Untuk mengantisipasi adanya gangguan psikososial ibu pada *postpartum* perlu adanya pengkajian risiko psikososial pada ibu *postpartum*. Terdapat 3 faktor yang mempengaruhi *bonding attachment*:

1. Kondisi Psikososial

Kondisi psikososial ibu pada masa *postpartum* berhubungan dengan bagaimana ibu akan merawat bayinya. Kondisi psikososial pada ibu *postpartum* terdiri dari riwayat kesehatan mental masa lalu, trauma fisik, pelecehan seksual ataupun gangguan emosional. Keadaan psikososial yang terganggu akan mengganggu kesejahteraan fisik maupun emosional ibu dan bayi (Kurniawati, 2017). Menurut Fitriyya & Yuliana (2017) Ibu dengan gangguan psikososial akan membuat ibu tidak percaya diri dalam perawatan terhadap bayinya.

Kondisi psikososial pada ibu yang terganggu berhubungan dengan perilaku ibu terhadap bayinya. Ibu dengan kondisi stress, cemas maupun depresi menyebabkan ibu kurang beraktivitas, kurang responsif dan jarang bermain atau berkomunikasi dengan bayinya (Kearvell & Grant, 2008). Ibu dengan gangguan emosional dapat menunjukkan keadaan emosi yang labil sehingga memunculkan perasaan tidak nyaman dengan bayinya, depresi, dan menurunkan sensitivitas serta ketertarikan dengan bayinya. Kondisi psikososial yang berisiko karena riwayat trauma fisik masa lalu cenderung membuat ibu untuk melakukan kembali pada bayinya, tidak melakukan perawatan serta menelantarkan bayinya. Kondisi psikososial ibu yang tidak sehat akan menyebabkan ibu berfokus pada diri sendiri. Selain itu ibu dengan psikososial yang berisiko membuat ibu tidak percaya diri dalam perawatan terhadap bayinya (Kurniawati, 2017).

Menurut Kearvell & Grant (2008), kondisi psikososial yang baik akan membantu meningkatkan *attachment* antara ibu dan bayi di bangsal perawatan intensif bayi. Peran perawat pada bangsal ini dapat dilakukan dengan mendukung ibu, memfasilitasi kebutuhan ibu, memberikan semangat pada ibu, terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan. Perawat juga dapat memberikan edukasi dan *emotional support* untuk pengalaman pertama ibu.

2. Temperamen bayi

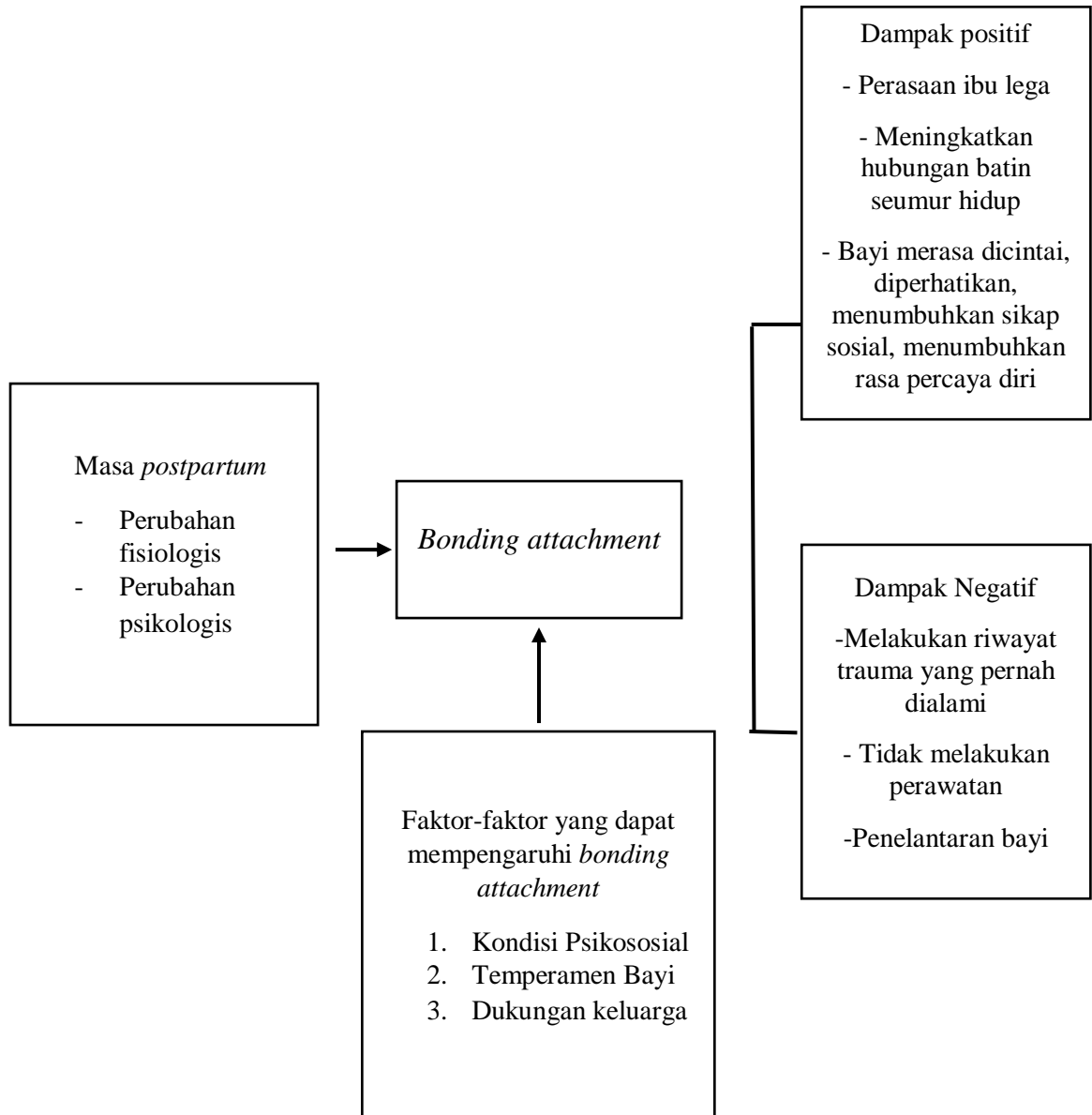
Temperamen bayi merupakan status emosional, mood, dan perilaku yang unik dari bayi yang baru saja dilahirkan (Plaza, 2010). Temperamen bayi merupakan salah satu perilaku bayi dalam memperlihatkan kebutuhan, perasaan maupun ketidaknyamanan. Ibu yang mengerti bahasa isyarat dari bayi akan lebih mudah dalam memenuhi kebutuhan bayinya. Bayi yang tenang, tidak rewel dan mudah ditenangkan saat menangis akan membuat ibu dengan mudah memberikan perawatan (Edhborg, Matthiesen, Lundh, & Widstro, 2005).

Bayi yang mudah ditenangkan membuat ibu tenang dalam melakukan perawatan sehingga meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi (Kurniawati, 2017). Bayi laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan mengenai temperamen bayi (Astuti, Rachmawati, & Rahma, 2017). Temperamen bayi yang *difficult* atau sulit akan menyebabkan ibu sulit untuk berinteraksi. Kesulitan dalam memahami temperamen bayi akan mengurangi proses pengasuhan bayi. Kesulitan dalam melakukan pengasuhan akan menyebabkan ibu menjadi stress sehingga ibu akan mempengaruhi kondisi emosional ibu, hal ini dapat mempengaruhi ikatan antara ibu dan bayi (Kurniawati, 2017).

3. Dukungan keluarga

Menurut Cinar, Kose, & Altinkaynak (2015), dukungan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi *bonding attachment*. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kepercayaan ibu *postpartum*. Menurut hasil penelitian Cinar, Kose, & Altinkaynak, ibu yang memiliki emosional lebih dan dukungan fisik dari ayah bayi dan keluarga ibu akan meningkatkan kepercayaan ibu secara signifikan. Dukungan keluarga ini memiliki efek positif terhadap *bonding attachment* antara ibu dan bayi. Sejalan dengan penelitian tersebut, ibu yang pertama kali melahirkan mempunyai kebutuhan yang berbeda dibandingkan dengan ibu yang pernah melahirkan sebelumnya. Ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya membutuhkan lebih banyak *support system*, terutama dari dukungan keluarga dan suami (Awalla et al., 2015).

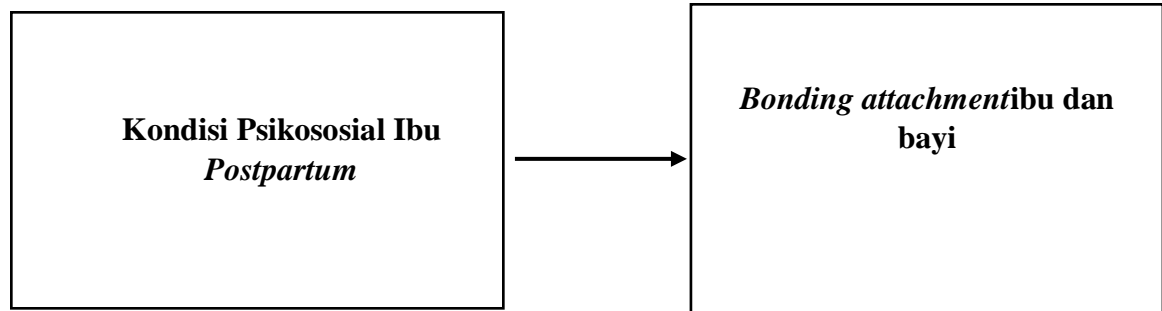
B. Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Keterangan

: Diteliti

D. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini (H_a) adalah terdapat hubungan antara kondisi psikososial dengan *bonding attachment* ibu dan bayi pada *postpartum*.