

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum/ masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. *Postpartum* dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu/42 hari (Dewi & Sunarsih, 2011). Menurut Kemenkes RI jumlah data ibu bersalin di Indonesia tahun 2015 sebanyak 4.918.303, tahun 2016 sebanyak 5.112.269, jumlah ibu bersalin di Indonesia tahun 2017 sebanyak 5.078.636 orang. Data ibu bersalin di DIY tahun 2015 sebanyak 45.575, tahun 2016 sebanyak 56.807, dan tahun 2017 sebanyak 56.907 (Kemenkes Kab. Bantul, 2018; Kemenkes RI, 2016, 2017, 2018). Hal tersebut berarti bahwa jumlah ibu bersalin pada setiap tahun mengalami peningkatan di DIY. Menurut data dari Dinkes Kab. Bantul didapatkan bahwa jumlah ibu *postpartum* pada tahun 2017 sebanyak 12.423 orang. Jumlah persalinan di Puskesmas Kasihan I pada bulan Januari sampai Agustus 2018 sebanyak 506 orang.

Masa *postpartum* memiliki dua tahap adaptasi, yaitu adaptasi fisiologi dan adaptasi psikologis. Adaptasi fisiologis terjadi pada organ reproduksi, dan proses laktasi. Adaptasi psikologis pada ibu *postpartum* terjadi melalui tiga periode yaitu yang pertama periode *taking in* (ibu *postpartum* kurang memperhatikan lingkungan), periode yang kedua *taking hold* (ibu *postpartum* merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayinya), dan periode yang terakhir *letting go* (ibu *postpartum* sudah menerima tanggung jawab sebagai ibu) (Bahiyatun, 2009).

Seorang perempuan setelah menjalani proses melahirkan akan mengalami perubahan peran yaitu menjadi seorang ibu. Periode ini, ibu *postpartum* berada pada periode ketidakstabilan, ibu dituntut untuk merubah perilakunya untuk menjadi orangtua. Fungsi peran menjadi ibu dapat

diperlihatkan dalam bentuk tugas, tanggung jawab dan sikap yang baik. Pencapaian peran menjadi orangtua memerlukan proses pendewasaan diri, salah satunya dengan memulai mengasuh bayinya. Kemampuan ibu dalam menunjukkan kelembutan, ikatan kasih sayang dan mementingkan kepentingan orang lain dari pada kepentingan diri sendiri merupakan karakteristik individu seorang ibu(Hidayati, 2015).

Bonding attachment (ikatan antara ibu dan bayi) dapat melalui tatap muka, suara, bau, sentuhan dan pelukan bertujuan untuk memberikan kehangatan pada bayi, memberi rasa nyaman, serta meningkatkan perkembangan emosi, intelektual dan fisik bayi sejak awal sampai dengan dewasa. Kekuatan dan kualitas ikatan cinta yang terbentuk antara ibu dan bayi setelah persalinan membuat hubungan ibu dan bayi semakin erat sampai masa depan. Pentingnya awal kehidupan tersebut bagi ibu dan bayi, maka diperlukan peningkatan hubungan *bonding attachment* antara ibu dan bayi (Kurniawati, 2017).

Bonding attachment sangat penting pada masa *postpartum*. *Bonding* diartikan sebagai gambaran hubungan antara orang tua dan bayi. *Bonding* dapat dimulai pada masa kehamilan dan akan berkembang sampai kelahiran. *Attachment* menggambarkan kasih sayang antara orang tua dan bayi. Hubungan ini akan berpengaruh terhadap kelangsungan hidup, ketahanan, dan kesejahteraan bayi sampai masa depan (Davie, 2016). *Attachment* dapat membentuk hubungan fisik seperti mencium, sentuhan, mendengar dan melihat dan emosi antara orangtua dan bayi. Hubungan emosi yang baik antara orang tua dan bayi akan membentuk sifat empati dan penguasaan diri yang baik pada bayi sampai anak-anak (Yodatama et al., 2015).

Manfaat dari *bonding attachment* antara lain dapat menjalankan ikatan antara ibu *postpartum* dan bayi, perasaan ibu akan menjadi lega, meningkatkan hubungan ikatan batin seumur hidup antara ibu dan bayi

(Irawati & Yuliana, 2014). Menurut Yuliasuti (2013) manfaat lain dari *bonding attachment* adalah bayi merasa dicintai, diperhatikan, menumbuhkan sikap social, merasa aman, menumbuhkan rasa percaya dan berani dalam melakukan eksplorasi. Hubungan *bonding attachment* yang baik antara orang tua dan bayinya akan meningkatkan hubungan batin seumur hidup antara ibu dan bayi, perasaan ibu menjadi lega, bayi merasa dicintai, diperhatikan, menumbuhkan sikap sosial, merasa aman, menumbuhkan rasa percaya dan berani dalam melakukan eksplorasi (Hidayati, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yodatama, Hardiani, & Sulistyorini (2015), menunjukkan bahwa terdapat hubungan *bonding attachment* dengan terjadinya *postpartum blues* pada ibu *postpartum* sebanyak (68,0 %). Hal ini disebabkan karena terdapat trauma atau masalah dalam proses melahirkan sehingga membuat perasaan ibu terhadap bayi yang dilahirkan kurang memuaskan. Dampak negatif dari kurang maksimalnya *bonding attachment* antara ibu dan bayi akan berpengaruh terhadap pola asuh orangtua, kondisi psikologis, dan tumbuh kembang bayi, serta akan mempengaruhi perkembangan bayi dimasa mendatang (Stiles, 2010). Adaptasi antara ibu dengan bayinya dapat meningkatkan hubungan yang positif. Adanya adaptasi ini maka ibu dan bayi akan saling mengenal, lalu terjalin hubungan kemudian terbentuk kasih sayang yang merupakan tahapan penting dalam *bonding attachment* (Yuliasuti, 2013).

Hal-hal yang dapat mempengaruhi proses *bonding attachment*, yaitu kesehatan psikososial orang tua. Orang tua yang menginginkan bayinya (kehamilan yang direncanakan) akan memberikan respon emosi yang berbeda dibandingkan dengan melahirkan bayi yang tidak diinginkan /tidak direncanakan (Hafni, 2013). Respon emosi yang positif dapat membantu tercapainya proses *bonding attachment* dengan baik. Tingkat kemampuan, komunikasi dan ketrampilan untuk merawat bayi juga dapat mempengaruhi

proses *bonding attachment* (Yuliasuti, 2013). Dukungan sosial seperti keluarga, teman dan terutama pasangan merupakan faktor penting yang akan memberikan suatu semangat atau dorongan positif yang kuat bagi ibu untuk memberikan kasih sayang yang penuh kepada bayinya (Alifah, 2016).

Psikososial diartikan kondisi emosi, psikologis dalam keadaan cemas, depresi, distres yang memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan ibu *postpartum* dan bayi. Kondisi psikososial pada ibu *postpartum* antara lain kecemasan, depresi, *post* trauma dan sifat egosentris ibu (Muzik & Bocknek, 2014). Kondisi psikososial dapat mempengaruhi *bonding attachment* antara ibu dan bayi. Ibu yang pernah mengalami riwayat trauma masalah, kekerasan dalam rumah tangga, kekerasan seksual, dan penelantaran saat masa kanak-kanak akan mengalami hambatan dalam menjalin ikatan ibu dengan bayinya (Alexander, Teti, & Anderson, 2000).

Ibu *postpartum* yang mengalami masalah psikologis akan menurunkan *bonding attachment* antara ibu dan bayi. Masalah psikologis pada ibu *postpartum* dikarenakan ketidakmampuan ibu dalam menyesuaikan perubahan peran (Kurniawati, 2017). Kondisi psikososial ibu *postpartum* perlu mendapatkan perhatian karena akan berdampak pada hubungan antara ibu dan bayi pada perkembangan selanjutnya (Kearvell & Grant, 2008). Masalah kondisi psikososial dapat menyebabkan depresi *postpartum* dan akan mengalami gangguan interaksi sosial dalam pengasuhan bayi (Alifah, 2016). Ibu *postpartum* dengan trauma kehamilan, persalinan atau *postpartum* sebelumnya akan menganggap dirinya negatif dalam berperan menjadi orang tua dan sering melakukan hukuman fisik, bermusuhan, dan tidak tertarik dalam mengasuh anaknya sehingga mengurangi keeratn ikatan dengan bayinya (Alexander, Teti, & Anderson, 2000).

Menurut O'Higgins (2013), terdapat hubungan antara *bonding attachment* yang kurang dengan depresi setelah melahirkan, dimana

perempuan yang menderita depresi akibat terjadi masalah/ trauma proses melahirkan akan mengalami kesulitan dalam mengembangkan perasaan terhadap bayi mereka dibandingkan dengan wanita yang tidak tertekan. Pikiran seorang ibu tentang bayinya merangsang kasih sayang dan perasaan melindungi, yang memfasilitasi awal hubungan ibu dengan bayi. Perasaan ini biasanya di mulai selama kehamilan. Perasaan ibu tentang bayinya, digambarkan sebagai ikatan, biasanya berlanjut meningkat ketika bayi lahir, dan mendukung pengembangan hubungan ibu dengan bayinya (Hidayati, 2015).

Kebijakan program nasional masa nifas oleh pemerintah, kunjungan dilakukan paling sedikit 4 kali. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Pertama 6-8 jam setelah persalinan, yaitu mencegah perdarahan masa nifas, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas, pemberian ASI awal, melakukan hubungan ikatan kasih sayang antar ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi (Dewi & Sunarsih, 2011).

Kedua 6 hari setelah persalinan, yaitu menilai adanya tAnda-tAnda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikana konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. Ketiga 2 minggu setelah persalinan, memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim. Ke-empat 6 minggu setelah persalinan, yaitu menanyakan pada ibu tentang penyakit-penyakit yang ia atau bayi alami, dan memberikan konseling untuk KB secara dini (Dewi & Sunarsih, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kaishan I, dari hasil wawancara menyatakan bahwa Puskesmas Kasihan I

memiliki kader yang aktif. Kader aktif dan rutin melakukan posyandu balita, walaupun tidak selalu didampingi dari pegawai puskesmas. Data jumlah persalinan dari bulan Januari sampai bulan Juni 2018 sebanyak 506 orang. Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara kepada 4 ibu *postpartum* menyatakan bahwa ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, dan sebagian besar pengasuhan bayi dibantu oleh orangtua atau mertua, ada beberapa bayi yang sering menangis dan membuat ibu merasa khawatir dengan keadaan bayinya. Hal tersebut dapat mempengaruhi kondisi psikososial pada ibu *postpartum* yang dapat mempengaruhi *bonding attachment* antara ibu dan bayi.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan kondisi psikososial dan *bonding attachment* antara ibu dan bayi pada masa *postpartum*.

B. Rumusan Masalah

Proses kehamilan, melahirkan, dan masa *postpartum* pada seorang perempuan akan mengalami perubahan peran yaitu menjadi ibu. Pencapaian peran menjadi orangtua memerlukan proses pendewasaan diri yang dapat dicapai salah satunya dengan mulai mengasuh bayinya. Kemampuan untuk menunjukkan kelembutan, ikatan kasih sayang dan meletakkan kepentingan orang lain diatas kepentingan diri sendiri merupakan karakteristik individu seseorang. *Bonding attachment* (ikatan antar ibu dan bayi) sangat penting pada masa *postpartum*. Hubungan *bonding attachment* yang baik antara orang tua dan bayinya akan meningkatkan hubungan batin seumur hidup antara ibu dan bayi, perasaan ibu menjadi lega, bayi merasa dicintai, diperhatikan, menumbuhkan sikap sosial, merasa aman, menumbuhkan rasa peraya dan berani dalam melakukan eksplorasi.

Kondisi psikososial pada masa *postpartum* dapat mempengaruhi *bonding attachment* pada ibu dan bayi. Kondisi psikososial yang tidak baik akan berdampak pada hubungan antara ibu dan bayi dan perkembangan selanjutnya. Kondisi psikososial pada ibu *postpartum* seperti kecemasan, depresi, trauma dan psikopatologi akan mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi pada masa *postpartum*. Masalah kondisi psikososial dapat menyebabkan depresi *postpartum* dan akan mengalami gangguan interaksi sosial dalam pengasuhan bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dirumusan masalah apakah ada “Hubungan Kondisi Psikososial Dengan *Bonding attachment* Ibu Dan Bayi Pada *Postpartum*”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kondisi psikososial dengan *bonding attachment* ibu dan bayi pada *postpartum*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia ibu dan bayi, pendapatan, pekerjaan, pendidikan terakhir, paritas, jenis persalinan.
- b. Mengetahui kondisi psikososial pada ibu *postpartum*
- c. Mengetahui *bonding attachment* ibu dan bayi pada *postpartum*

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan pengembangan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kondisi psikososial masa *postpartum* dengan *bonding attachment*.

2. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau pedoman untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan terutama pada poli KIA di Puskesmas Kasihan I, dan dapat menambah kepustakaan mengenai EBN (*Evidence Best Nursing*) dalam pelayanan keperawatan khususnya keperawatan maternitas pada ibu *postpartum* yang digunakan untuk mensejahterakan ibu *postpartum* dan bayi.

3. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, studi literature dan salah satu informasi mengenai faktor psikososial dengan *bonding attachment* ibu dan bayi pada *postpartum*, serta dapat meningkatkan kompetensi peserta didik, terutama bagi perawat atau calon perawat yang berada di Instansi Pendidikan Keperawatan.

E. Penelitian Terkait

No	Judul dan Pengarang	Tujuan dan Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	<p>Judul Tempramen Bayi Dan Kondisi Psikososial Ibu <i>Postpartum</i>.</p> <p>Pengarang (Kurniawati, 2017)</p>	<p>Tujuan Mengidentifikasi hubungan antara tempramen bayi dengan kondisi psikososial ibu pada masa <i>postpartum</i>.</p> <p>Metode Kolerasi dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian dalah ibu <i>postpartum</i> sebanyak 121 dengan consecutive sampling</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden mempunyai pendidikan menengah (52, 9), primipara (51,9%), dan status ekonomi rendah (58,7%). Sedangkan hasil analisis bivariante menunjukkan adanya hubungan antar tempramen bayi dengan kondisi psikososial ibu <i>postpartum</i> ($p = 0,001$; OR= 12,56; 95% CI 4.35-36.4). Ibu dengan bayi yang mempunyai tempramen mudah akan membantu ibu untuk memiliki kondisi psikososial yang tidak berisiko</p>	<p>Persamaan Mengidentifikasi kondisi psikossial pada masa <i>postpartum</i></p> <p>Perbedaan Responden pada peneliti adalah ibu <i>postpartum</i> dengan usia 2-3 hari.</p>
2.	<p>Judul Hubungan <i>Bonding attachment</i> dengan Resiko Terjadinya <i>Postpartum Blues</i> pada Ibu <i>Postpartum</i> dengan <i>Sectio Caesaria</i> di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Srikdani IBI Kabupaten Jember</p> <p>Pengarang (Yodatama et al., 2015)</p>	<p>Tujuan Menganalisa hubungan <i>bonding attachment</i> dengan resiko terjadinya <i>postpartum blues</i> pada ibu <i>postpartum</i> dengan section caesaria di RSIA Srikdani IBI Kabupaten Jember</p> <p>Metode Jenis penelitian yang digunakan padapenelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan</p>	<p>Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa ada 17 responden (68%) memiliki <i>Bonding attachment</i> tidak baik dan mengalami <i>postpartum blues</i>. Hasil uji Spearman menunjukkan p value =0,000; $r = -0,736$ yang artinya ada hubungan antara <i>Bonding attachment</i> dengan resiko <i>postpartum blues</i> pada ibu <i>postpartum</i> dengan section caesaria di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Srikdani IBI Jember. $R = -0,736$ menunjukkan bahwa ada hubungan kuat antara <i>Bonding attachment</i> dengan resiko <i>postpartum</i></p>	<p>Persamaan <i>Bonding attachment</i> pada ibu <i>postpartum</i></p> <p>Perbedaan Faktor psikososial, dan <i>baby blues</i></p>

		metode pendekatan cross sectional.	blues pada ibu <i>postpartum</i> dengan sectio caesaria.	
3.	<p>Judul Peningkatan Kepercayaan Ibu <i>Postpartum</i> Dalam Merawat Bayinya Melalui <i>Bonding attachment</i></p> <p>Pengarang (Hidayati, 2015)</p>	<p>Tujuan Memeriksa pengaruh fasilitas <i>Bonding attachment</i> pada kenyamanan ibu merawat bayi pada periode <i>early postpartum</i></p> <p>Metode Quasy-eksperimen dengan 90 responden</p>	Perilaku perawat memiliki pengaruh signifikan pada fasilitas <i>Bonding attachment</i> pada kenyamanan diri ibu sendiri dalam merawat bayi	<p>Persamaan <i>Bonding attachment</i> pada ibu dan bayi</p> <p>Perbedaan Fasilitas <i>Bonding attachment</i></p>
4.	<p>Judul Hubungan dukungan suami saat <i>antenatal</i> dan <i>intranatal</i> dengan <i>Bonding attachment</i> pada ibu <i>postpartum</i> di RSUD Pancaran Kasih GMM Manado</p> <p>Pengarang (Awalla, Kundre, & Rompas, 2015)</p>	<p>Tujuan Mengetahui hubungan dukungan suami saat <i>antenatal</i> dan <i>intranatal</i> dengan <i>Bonding attachment</i> pada ibu <i>postpartum</i> di RSUD Pancaran Kasih GMM Manado</p> <p>Metode Deskriptif analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i></p>	Hasil penelitian hubungan dukungan suami saat <i>antenatal</i> dengan <i>Bonding attachment</i> didapatkan P value = 0,001 berarti P value < 0,05 dan hubungan dukungan suami saat <i>intranatal</i> dengan <i>bonding attachment</i> didapatkan P value = 0,037 berarti P value < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami saat <i>antenatal</i> dan <i>intranatal</i> dengan <i>Bonding attachment</i> pada ibu <i>post partum</i> di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado.	<p>Persamaan <i>Bonding attachment</i></p> <p>Perbedaan Dukungan suami, dan desain penelitian</p>
5.	<p>Judul <i>How nurses can support mother/infant attachment in the neonatal intensive care unit</i></p>	<p>Tujuan Mengetahui bagaimana dukungan perawat pada ibu dan bayi di unit perawatan intensif bayi</p>	Proses <i>attachment</i> pada ibu dan bayi sangat kompleks, dan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi, seperti status kesehatan ibu dan bayi, staus emosional, dan kualitas dari perawatnya.	<p>Persamaan <i>Attachment</i> pada ibu dan bayi</p> <p>Pebedaan Metode penelitian, dan peran perawat</p>

Pengarang (Kearvell & Grant, 2008)	Metode Kualitatif, dengan 2 tema, dan sub- tema yaitu interaksi ibu dan bayi (KMC, ASI, dan partisipai diperawatan rutin) dan interaksi ibu dan perawat (dukungan psikososial, dan komunikasi) di Ruang NICU	di RS.
---	--	--------
