

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak dua jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan enam minggu (42 hari) setelah melahirkan. Dalam bahasa Latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut *Puerperium* yaitu dari kata *Puer* yang artinya bayi dan *Parous* melahirkan. Jadi, *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi (Dewi&Sunarsih, 2011).

Perubahan fisik dan psikologis terjadi pada ibu selama masa pemulihan berlangsung dan sebagian besar bersifat fisiologis. Tetapi bila tidak dilakukan pendampingan asuhan keperawatan dalam masa pemulihan, maka kemungkinan akan terjadi kondisi patologis (Sulistiyawati, 2009). Beberapa perubahan terjadi secara fisiologis pada ibu post partum, salah satunya adalah adanya perubahan pada sistem reproduksi. Terjadi perubahan uterus, yaitu terjadi proses involusi, proses kembalinya uterus dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan yang dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Proses involusi disebabkan oleh: (1) pengurangan estrogen plasenta; (2) iskemia miometrium; (3) autolisis miometrium. Selama kehamilan, estrogen meningkatkan sel miometrium dan kandungan protein (aktin dan miosin), penurunan estrogen setelah melahirkan menstimulasi enzim proteolitik dan makrofag untuk menurunkan dan mencerna (proses autolisis) kelebihan protein

dan sitoplasma intra sel, mengakibatkan pengurangan ukuran sel secara menyeluruh (Rukiyah, dkk. 2011). Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus mencapai kurang lebih satu sentimeter di bawah umbilikus. Dalam beberapa hari kemudian, perubahan involusi berlangsung dengan cepat. Fundus turun kira-kira satu sampai dua sentimeter setiap 24 jam. Pada hari pascapartum keenam fundus normal akan berada di pertengahan antara umbilikus dan simfisis pubis. Uterus tidak bisa dipalpasi pada abdomen pada hari kesembilan pascapartum (Bobak, dkk., 2004).

Jurnal volume delapan nomer tiga tahun 2014 yang dilakukan oleh Nelwati judul Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Bersalin di BPS Kota Padang Tahun 2013 menunjukkan hasil terdapat perbedaan tinggi fundus uteri yang signifikan antara yang dilakukan inisiasi menyusui dini dan tidak dilakukan inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin di BPS Kota Padang. Rata-rata tinggi fundus uteri pada ibu nifas hari ke enam yang dilakukan inisiasi menyusui dini adalah 10,54 cm dengan standar deviasi 1,103 cm sedangkan tinggi fundus uteri pada ibu nifas yang tidak dilakukan IMD adalah 13,33 cm dengan standar deviasi 1,129 cm.

Data Kementrian Kesehatan (2010), perdarahan menjadi salah satu penyebab terbesar kematian ibu sebesar 28%. Dalam berita online Seputar Malang tanggal 5 November 2015, istri Gubernur Jawa Timur menjelaskan bahwa angka kematian ibu di Jawa Timur masih cukup besar yaitu 567 ibu meninggal di tahun 2014 dan hingga September 2015 terdapat 413 ibu yang meninggal. Salah satunya adalah disebabkan karena perdarahan sebesar 25%.

Penatalaksanaan ibu dengan perdarahan post partum dimulai sejak aktif kala tiga. Penatalaksanaan aktif kala tiga yaitu masase uterus dan inisiasi

menyusui. Masase uterus dilakukan untuk merangsang uterus berkontraksi dengan baik dan kuat. Memeriksa kontraksi uterus dilakukan setiap 15 menit selama satu jam pertama pascapersalinandan setiap 30 menit satu jam kedua pascapersalinan. Inisiasi menyusui dan penghisapan puting payudara oleh bayi pada awal masa nifas juga akan memperkuat stimulasi pengeluaran oksitosin. Oksitosin semakin merangsang kontraksi miometrium dan juga membantu pengosongan rongga uterus. Involusi uterus pada ibu yang menyusui berlangsung lebih efisien, karena gerakan bayi dalam mencari puting dan isapan bayi akan terus menstimulasi pengeluaran oksitosin sehingga menimbulkan kontraksi uterus. Pemerintah memberikan beberapa kebijakan terkait masalah pada masa nifas. Pada kebijakan program masa nifas paling sedikit ada empat kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Salah satunya adalah dengan melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (Dewi&Sunarsih, 2011).

Hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dapat diciptakan dengan melakukan metode *bonding attachment*. Menurut Brazelton (1978), *bonding* merupakan suatu keterikatan mutual pertama antara individu, misalnya antara orang tua dan anak, saat pertama kali mereka bertemu. *Attachment* adalah suatu perasaan menyayangi atau loyalitas yang mengikat individu dengan individu lain. Sementara itu, menurut Nelson dan May (1996) *attachment* merupakan ikatan antara individu meliputi pencurahan perhatian, serta adanya hubungan emosi dan fisik yang akrab (Dewi&Sunarsih, 2011).

Bonding attachment dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu (1) pemberian ASI eksklusif, (2) rawat gabung, (3) kontak mata, (4) suara, (5) aroma,

(6) entrainment, (7) bioritme, (8) sentuhan, (9) inisiasi dini. Menurut Holmes&Baker (2011) hormon oksitosin distimulasi oleh stimulus visual, olfaktori, dan auditori, dan hormon oksitosin dihambat oleh stress yang dialami oleh ibu. Dengan melakukan *bonding attachment*, maka akan mengirimkan stimulus ke otak, lalu otak akan mengirimkan ke hipofisis posterior untuk produksi hormon oksitosin. Hormon oksitosin yang dilepas akan menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus.

Data Dinas Kesehatan Kota Malang (2016), terdapat 33 kejadian perdarahan nifas selama satu tahun. Kejadian terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Gribig dengan 11 kejadian. Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada bidan praktik di wilayah kerja Puskesmas Gribig inisiasi menyusui dini selalu dilakukan, sedangkan studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu postpartum, ibu mengatakan bahwa setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, bayi diberikan kepada ibu.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang perawatan ibu *post partum* metode *bonding attachment* terhadap proses involusi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah perawatan ibu *post partum* metode *bonding attachment* terhadap proses involusi di wilayah Puskesmas Gribig Kota Malang?

1.3 Tujuan

Mengetahui perawatan ibu *post partum* metode *bonding attachment* terhadap proses involusi di wilayah Puskesmas Gribig Kota Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah perkembangan ilmu pengetahuan mengenai perawatan ibu *post partum* dengan metode *bonding attachment*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Klien

Memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya penerapan *bonding attachment* bagi ibu postpartum.

1.4.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Menjadikan *brain storming* bagi profesi keperawatan untuk mengembangkan *nursing care plan* yang professional dan membudayakan tatalaksana ibu postpartum serta memberikan konseling bagi ibu postpartum sebelum pulang.

1.4.2.3 Bagi Peneliti Lain

Mengembangkan dan memberikan ilmu yang nantinya dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti lainnya.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dalam perkuliahan mengenai perawatan ibu postpartum dengan metode *bonding attachment* dalam proses involusi.