

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Masa *Post Partum***

##### **2.1.1 Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika organ kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa Latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak disebut *Puerperium* yaitu dari kata *Puer* yang artinya bayi dan *Parous* melahirkan. Jadi, *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi. *Puerperium* adalah masa pemulihan kembali mulai dari persalinan selesai sampai organ-organ kandungan kembali seperti prahamil (Dewi&Sunarsih, 2012).

##### **2.1.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Menurut Dewi&Sunarsih (2012), ada enam tujuan asuhan masa nifas, yaitu:

1. Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas

Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk menghindarkan atau mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan postpartum dan infeksi.

2. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya

Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan seluruh tubuh, membersihkan daerah di sekitar vulva dari depan ke belakang, mencuci tangan

dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin, dan menghindari atau tidak menyentuh daerah luka episiotomi atau laserasi.

3. Melaksanakan skrining secara komprehensif

Dilakukan pengawasan kala IV yang meliputi pemeriksaan plasenta, pengawasan tinggi fundus uteri, pengawasan PPV, pengawasan konsistensi rahim, dan pengawasan keadaan umum ibu. Bila ditemukan permasalahan, maka harus segera dilakukan tindakan sesuai dengan standar pelayanan pada penatalaksanaan masa nifas.

4. Memberikan pendidikan kesehatan dini

Memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi KB, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi, dan perawatan bayi sehat. Ibu postpartum juga diberikan pendidikan mengenai pentingnya kebutuhan gizi ibu menyusui, antara lain :

- (1) mengonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari,
- (2) makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup,
- (3) minum sedikitnya tiga liter air setiap hari.

5. Memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara

Memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara sebagai berikut :

- (1) menjaga payudara tetap bersih dan kering,
- (2) menggunakan bra yang mendukung payudara,
- (3) apabila puting susu lecet, oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui,

(4) melakukan pengompresan apabila bengkak dan terjadinya bendungan ASI.

#### 6. Konseling mengenai keluarga berencana

Tenaga kesehatan memberikan konseling mengenai KB sebagai berikut :

(1) idealnya pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya dua tahun sebelum ibu hamil kembali,

(2) biasanya wanita akan menghasilkan ovulasi sebelum mendapatkan lagi haidnya setelah persalinan. Pada umumnya metode KB dapat dimulai dua minggu setelah persalinan,

(3) sebelum menggunakan KB sebaiknya dijelaskan efektivitasnya, efek samping, untung ruginya, serta kapan metode tersebut dapat digunakan,

(4) jika ibu dan pasangan telah memilih metode KB tertentu, dalam dua minggu ibu dianjurkan untuk kembali.

#### **2.1.3 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas**

Dalam Dewi&Sunarsih (2012), pada kebijakan program nasional 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 antara lain:

##### 1. Enam sampai delapan jam setelah persalinan

(a) mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri,

(b) mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila pendarahan berlanjut,

(c) memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri,

- (d) pemberian ASI awal,
  - (e) melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir,
  - (f) menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
2. Enam hari setelah persalinan
- (a) memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau,
  - (b) menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan pendarahan abnormal,
  - (c) memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat,
  - (d) memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit,
  - (e) memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
3. Dua minggu setelah persalinan
- Memastikan rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian rahim.
4. Enam minggu setelah persalinan
- (a) menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu dan bayi alami
  - (b) memberikan konseling untuk KB secara dini.

#### **2.1.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas**

Pada masa nifas, terjadi perubahan-perubahan anatomi dan fisiologis pada ibu. Perubahan fisiologis yang terjadi sangat jelas, walaupun dianggap normal, dimana proses-proses pada kehamilan berjalan terbalik. Terjadi perubahan sistem

kardiovaskular, sistem perkemihan, sistem endokrin, sistem gastrointestinal, berat badan, dan sistem reproduksi yang terjadi proses involusi.

#### **2.1.4.1 Involusi Uterus**

##### **2.1.4.1.1 Pengertian Involusi Uterus**

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil. Proses involusi merupakan salah satu peristiwa penting dalam masa nifas, selain proses laktasi (Maryunani, 2009). Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Bobak, dkk., 2004).

##### **2.1.4.1.2 Penyebab Involusi Uterus**

1. Pengurangan estrogen plasenta. Pengurangan estrogen menghilangkan stimulus ke hipertropi dan hyperplasia uterus.
2. Iskemia miometrium. Miometrium terus berkontraksi dan berinteraksi setelah kelahiran, mengkonstriksi pembuluh darah dan mencapai haemostasis pada sisi plasenta. Iskemia menyebabkan atropi pada serat-serat otot.
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. Jaringan ikat dan lemak biasanya dihancurkan dan dicerna oleh jaringan makrofag (Rukiyah, dkk., 2011).

### 2.1.4.1.3 Proses Involusi

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan (Dewi&Sunarsih, 2012).

Pada akhir tahap ketiga persalinan, uterus berada di garis tengah, kira-kira dua sentimeter di bawah umbilikus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini, besar uterus kira-kira sama dengan uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu (kira-kira sebesar jeruk asam) dan beratnya kira-kira 1000 gram. Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus mencapai kurang lebih satu sentimeter di atas 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. Uterus yang pada waktu hamil penuh beratnya 11 kali berat sebelum hamil, berinvolusi menjadi kira-kira 500 gram satu minggu setelah melahirkan dan 350 gram dua minggu setelah lahir. Seminggu setelah melahirkan uterus berada di dalam panggul sejati lagi. Pada minggu keenam, beratnya menjadi 50 sampai 60 gram (Bobak, dkk., 2004; Dewi&Sunarsih, 2012).

Peningkatan kadar estrogen dan progesterone bertanggung jawab untuk pertumbuhan massif uterus selama masa hamil. Pertumbuhan uterus prenatal tergantung pada hyperplasia, peningkatan jumlah sel-sel otot, dan hipertrofi, pembesaran sel-sel yang sudah ada. Pada masa pascapartum penurunan kadar

hormone-hormon ini menyebabkan terjadinya autolysis, perusakan secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Sel-sel tambahan yang terbentuk selama masa hamil menetap. Inilah penyebab ukuran uterus sedikit lebih besar setelah hamil.

(Bobak, dkk., 2004; Dewi&Sunarsih, 2012).

Proses involusi uteri yang terjadi pada masa nifas melalui tahapan sebagai berikut:

a. Autolisis

Autolysis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterin. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula dan lima kali lebar dari semula selama kehamilan. Faktor yang menyebabkan terjadinya autolysis apakah merupakan hormone atau enzim sampai sekarang belum diketahui, tetapi telah diketahui adanya penghancuran protoplasma dan jaringan yang diserap oleh darah kemudian dikeluarkan oleh ginjal. Inilah sebabnya beberapa hari setelah melahirkan ibu mengalami sering buang air (Bahiyatun, 2009).

b. Atrofi jaringan

Atrofi jaringan yaitu jaringan yang berpoliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta. Setelah kelahiran bayi dan plasenta, otot uterus berkontraksi sehingga sirkulasi darah ke uterus terhenti (iskemia). Kekurangan darah ini bukan hanya karena

kontraksi dan retraksi cukup lama yang disebabkan oleh pengurangan aliran darah yang pergi ke uterus di dalam masa hamil, karena uterus harus membesar menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin. Untuk memenuhi kebutuhannya, darah banyak dialirkan ke uterus dapat mengadakan hipertropi dan hyperplasia setelah bayi dilahirkan tidak diperlukan lagi, maka pengaliran darah berkurang, kembali seperti biasa (Bahiyatun, 2009).

c. Efek oksitosin

Oksitosin adalah suatu hormone yang diproduksi oleh hipofisis posterior yang akan dilepaskan ke pembuluh darah apabila mendapatkan rangsangan yang tepat. Hormon oksitosin distimulasi oleh stimulus visual, olfaktori, dan auditori, dan hormon oksitosin dihambat oleh stress yang dialami oleh ibu. Efek fisiologis dari oksitosin adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada masa persalinan maupun masa nifas sehingga akan mempercepat proses involusi uterus (Holmes&Baker, 2011).

Oksitosin menyebabkan pemisahan plasenta, kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, melepaskan plasenta dan mencegah perdarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan bayi akan merangsang keluarnya oksitosin lagi dan membantu uterus kembali ke bentuk normal dan pengeluaran air susu (Ambarwati, 2009).

Apabila sampai dua minggu setelah melahirkan uterus belum juga masuk panggul, perlu dicurigai adanya subinvolusi. Subinvolusi adalah kegagalan uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil. Penyebab subinvolusi yang paling sering adalah tertahannya fragmen plasenta, infeksi, dan perdarahan lanjut (*late*



*post partum haemorrhage*). Jika terjadi subinvolusi, dengan kecurigaan infeksi, maka diberikan antibiotika (Maryunani, 2009).

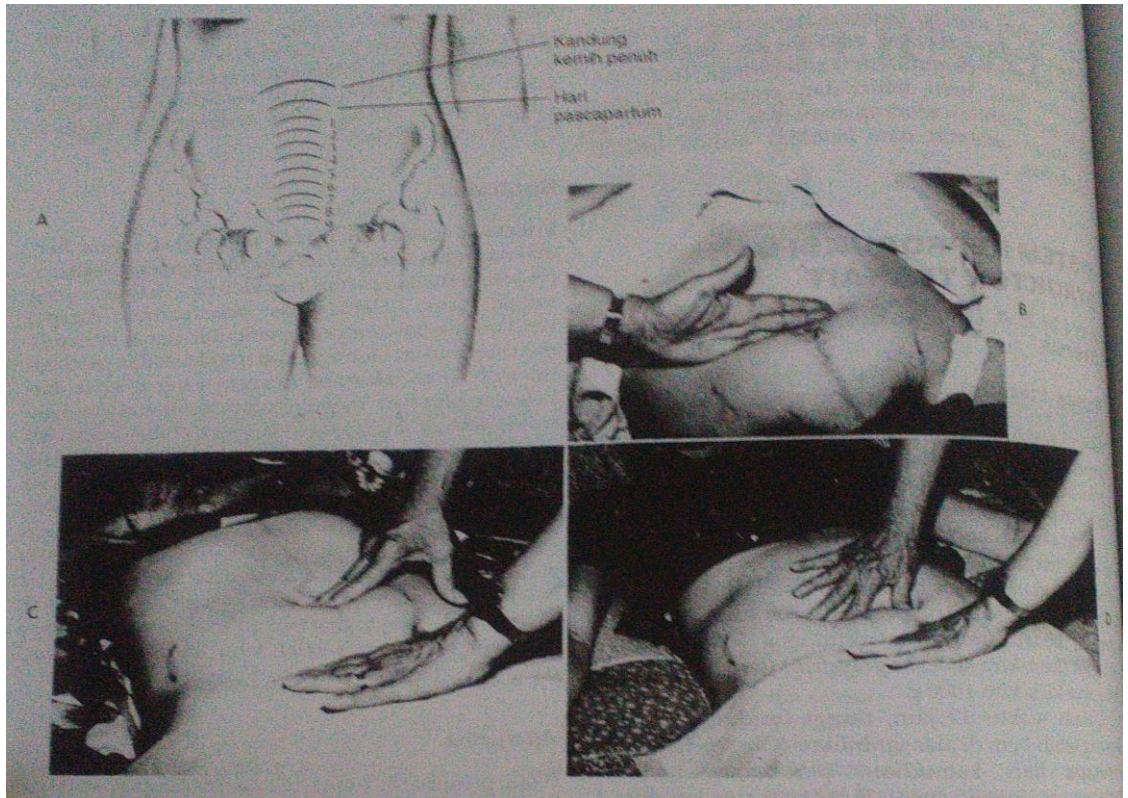
**Tabel 2.1** Proses involusi uterus ibu postpartum dalam kondisi normal

<b>Involusi</b>	<b>Tinggi Fundus Uteri</b>	<b>Berat Uterus (gram)</b>
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000
12 jam	Sekitar 12-13 cm dari atas simpisis atau satu cm dibawah pusat atau sepusat	
Tiga hari	Tiga cm dibawah pusat, selanjutnya turun satu cm setiap per hari	
Tujuh hari (satu minggu)	Lima cm dari pinggir atas simpisis atau pertengahan pusat dan simpisis	500
14 hari (dua minggu)	Tidak teraba	350
Enam minggu	Normal	60

*Sumber: Martini. 2012.*

#### **2.1.4.1.4 Pengkajian Tinggi Fndus Uterus**

Pengukuran tinggi fundus uteri dapat dilakukan dengan menggunakan meteran kertas atau pelvimeter. Untuk meningkatkan ketepatan pengukuran, pengukuran sebaiknya dilakukan oleh orang yang sama. Yang harus diperhatikan pada saat melakukan pengukuran tinggi fundus uteri adalah kandung kemih dalam keadaan kosong. Posisi wanita saat dilakukan pengukuran tinggi fundus juga berpengaruh terhadap hasil pengukuran. Langkah pengukuran tinggi fundus uteri sesuai dengan SOP (*lampiran*).



**Gambar 2.1** Pengkajian involusi uterus setelah ibu melahirkan.

(a) Kemajuan normal, hari pertama sampai ke-9, (b) Ukuran dan posisi uterus dua jam setelah melahirkan, (c) dua hari setelah ibu melahirkan, (d) empat hari setelah ibu melahirkan

*Sumber: Bobak, dkk. 2004.*

## 2.2 Konsep *Bonding Attachment*

### 2.2.1 Pengertian *Bonding Attachment*

*Bonding* merupakan suatu keterkaitan 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 (Brazelton, 1978). Sementara itu, menurut Nelson dan May (1996) *attachment* merupakan ikatan antara individu meliputi

pencurahan perhatian, serta adanya hubungan emosi dan fisik yang akrab. Menurut Klaus, Kenell (1992), *bonding attachment* bersifat unik, spesifik, dan bertahan lama. Mereka juga menambahkan bahwa ikatan orang tua terhadap anaknya dapat terus berlanjut bahkan selamanya walau dipisah oleh jarak dan waktu, serta tanda-tanda keberadaan secara fisik tidak terlihat, dalam Dewi&Sunarsih (2012).

*Attachment* adalah suatu perasaan kasih sayang yang meningkat satu sama lain setiap waktu dan bersifat unik dan memerlukan kesabaran. Hubungan antara ibu dengan bayinya harus dibina setiap saat untuk mempererat rasa kekeluargaan. Kontak dini antara ibu, ayah dan bayinya disebut *bonding attachment* melalui sentuhan, kontak mata, dan aroma. *Bonding* yaitu dimulai interaksi emosi sensorik fisik antara orang tua dan bayi segera setelah lahir, *attachment*: ikatan yang terjalin antara individu yang meliputi pencurahan perhatian, yaitu hubungan emosi dan fisik yang akrab (Siregar, 2010) dalam Noveri (2013). *Bonding attachment* adalah sentuhan atau kontak kulit seawal mungkin antara bayi dengan ibu atau ayah di masa sensitif pada menit pertama dan beberapa jam setelah kelahiran bayi. Pada proses ini terjadi penggabungan berdasarkan cinta dan penerimaan yang tulus dari orang tua terhadap anaknya dan memberikan dukungan dalam perawatannya (Sulistyawati&Nugraheny, 2010).

### **2.2.2 Manfaat *Bonding Attachment***

Dampak positif yang dapat diperoleh dari *bonding attachment* adalah bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap social dan bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi (Rukiyah&Yulianti, 2012).

Konrad Lorenz mengeluarkan pendapat (1965) bahwa periode awal kelahiran hingga batas waktu tertentu merupakan periode saat terjalinnya keakraban dan keterikatan yang sangat penting pada bayi (satu tahun pertama) (Rukiyah&Yulianti, 2012).

Menurut Clarke dan Stewart (1973) para ibu yang memiliki ikatan aman dengan bayinya, lebih bersifat responnsif terhadap kebutuhan bayi, member stimulus sosial yang lebih banyak mengajak bayi bercakap-cakap atau bermain bersama. Dan para ibu tersebut mengungkapkan rasa sayang dengan lebih baik (Rukiyah&Yulianti, 2012).

### **2.2.3 Cara Melakukan *Bonding Attachment***

Cara melakukan *bonding attachment* menurut Bahmawati (2003) dalam Aulia (2012) ada bermacam-macam antara lain:

#### **a. Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI secara eksklusif dilakukan segera setelah lahir, secara langsung bayi akan mengalami kontak kulit dengan ibunya yang menjadikan ibu merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

Beberapa langkah menyusui yang benar menurut Dewi&Sunarsih (2012) adalah sebagai berikut:

1. Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai
2. Ibu harus mencari posisi nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur. Ibu harus relaks
3. Lengan ibu menopang kepala, leher, dan seluruh badan bayi (kepala bayi dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu. Posisi bayi harus sedemikian rupa sehingga perut bayi menghadap ibu.
4. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang/menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus
5. Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (mulut bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusui: membuka mulut, bergerak mencari, menoleh.
6. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu. Ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak meregangkan lehernya untuk mencapai puting susu ibu
7. Ibu menyentuhkan puting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut.
8. Ibu memegang payudara dan ibu jari di atas tangan dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jari di atas payudara.

9. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf “C”. semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan areola
10. Perhatikan bahwa sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi. Dagunya rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara. Bibir bawah bayi melengkung keluar
11. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar
12. Jika bayi sudah selesai menyusui, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu di antara mulut dan payudara
13. Menyendawakan bayi dengan menyandarkan bayi di pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi

b. Rawat gabung

Rawat gabung merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan agar antara ibu dan bayi terjalin proses lekat (*early infant motherbonding*) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya, karena kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi. Bayi yang merasa aman dan terlindungi, merupakan dasar terbentuknya rasa percaya diri dikemudian hari. Dengan memberikan ASI eksklusif, ibu merasakan

kepuasan dapat memnuhi kebutuhan nutrisi bayinya, dan tidak dapat digantikan oleh orang lain. Keadaan ini juga memperlancar produksi ASI, karena reflex *let-down* bersifat psikosomatis, ibu akan merasa bangga karena dapat menyusui dan merawat bayinya sendiri dan bila ayah bayi berkunjung akan terasa adanya suatu kesatuan keluarga.

c. Kontak mata

Beberapa ibu berkata begitu bayinya bisa memandang mereka, merasa lebih dekat dengan bayinya. Orang tua dan bayi akan menggunakan lebih banyak waktu untuk saling memandang. Seringkali dalam posisi bertatapan. Bayi baru lahir dapat diletakkan lebih dekat untuk dapat melihat pada orang tuanya.

d. Suara

Mendengar dan merespon suara antara orang tua dan bayinya sangat penting. Orang tua menunggu tangisan pertama bayi mereka dengan tegang. Suara tersebut membuat mereka yakin bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Tangis tersebut membuat orang tua melakukan tindakan menghibut. Sewaktu orang tua berbicara dengan nada suara tinggi, bayi akan menjadi tenang dan berpaling kearah mereka.

e. Aroma

Setiap anak memiliki aroma yang unik dan bayi belajar dnegan cepat untuk mengenali aroma susu ibunya.

f. *Entrainment*

Bayi mengembangkan irama akibat kebiasaan. Bayi baru lahir bergerak-gerak sesuai dengan struktur pembicaraan orang dewasa. Mereka

menggoyangkan tangan, mengangkat kepala, menendang-nendangkan kaki.

*Entrainment* terjadi pada saat anak mulai bicara.

g. Bioritme

Salah satu tugas bayi baru lahir adalah membentuk ritme personal (bioritme). Orang tua dapat membantu proses ini dengan member kasih sayang yang konsisten dan dengan memanfaatkan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsif.

h. Sentuhan

Sentuhan merupakan suatu sarana untuk mengenal bayi baru lahir dengan cara mengeksplorasi tubuh dengan ujung jari. Memijat bayi adalah salah satu cara yang digunakan untuk mempertahankan *bonding attachment* yang sudah terjalin dari dalam kandungan. Waktu yang baik untuk memijat bayi adalah setiap hari sebelum mandi pagi dan malam hari sebelum tidur selama 10-15 menit.

i. Inisiasi dini

Setelah bayi lahir, dengan segera bayi ditempatkan di atas ibu. Bayi akan merangkak dan mencari puting susu ibunya. Dengan demikian, bayi dapat melakukan reflek *sucking* dengan segera.

#### **2.2.4 Tahap-tahap *Bonding Attachment***

Tahap-tahap *bonding attachment* adalah sebagai berikut (Dewi&Sunarsih, 2012):

1. Perkenalan (*acquaintance*), dengan melakukan kontak mata, menyentuh, berbicara dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayi



2. Keterikatan (*bonding*)
3. *Attachment*, perasaan kasih sayang yang mengikat individu dengan individu lain.

### 2.3 Pathway

