

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dukungan Suami

2.1.1 Definisi

Dukungan suami atau keluarga adalah bagian dari dukungan sosial bagi seorang istri untuk menunjukkan rasa cinta, perhatian, menghormati, dan menghargai sehingga mampu membantu mengendalikan kekhawatiran dan meningkatkan kesejahteraan psikologis bagi seorang istri pasca melahirkan. Menurut teori (Friedman (2013); dalam Novita et al., 2020) dukungan suami adalah bantuan yang diberikan seperti sikap dan tindakan penerimaan keluarga, sehingga membuat istri akan merasa disayang, dihargai, dan merasa nyaman. Dukungan suami dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan suami merupakan interaksi hubungan saling memberi dan menerima, dukungan ini bersifat nyata yang diberikan suami kepada istri sebagai orang pertama sebelum pihak lain. Dukungan yang diberikan suami pada akhirnya memberikan cinta dan perhatian yang mampu menjadi strategi dalam mencegah gangguan psikologis pada ibu setelah melahirkan (Khasanah et al., 2022).

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan suami adalah bentuk dukungan yang tampak maupun tidak tampak yang berpengaruh kepada individu. Dukungan suami yang tampak dapat berupa dukungan finansial dan dukungan langsung seperti membantu aktivitas harian istri. Dukungan yang tidak tampak secara langsung dapat berupa memberikan perhatian, semangat, dan kasih sayang, sehingga istri akan merasa dicintai dan dihargai.

2.1.2 Aspek Dukungan Suami

Dukungan sosial menurut teori dari (Zimet et al., (1988); dalam Zeta Kanila et al., 2023) meliputi beberapa aspek diantaranya :

1. Dukungan Keluarga (*Family Subscale*)

Dukungan ini diberikan dari keluarga seperti membantu dalam menyelesaikan masalah, membantu membuat keputusan, dan mendukung secara emosional.

2. Dukungan Teman (*Friends Subscale*)

Dukungan ini berasal dari bantuan yang diberikan oleh teman-teman yang dapat berupa bantuan dalam kegiatan sehari-hari atau lainnya.

3. Dukungan Orang Istimewa (*Significant Other Subscale*)

Dukungan orang istimewa dapat berupa bantuan yang diberikan oleh seseorang yang berarti bagi kehidupan individu yang membuat rasa nyaman dan merasa dihargai dalam kehidupan.

Dukungan suami menurut teori (Friedman (2013); dalam Novita et al., 2020) dibagi menjadi 4 aspek diantaranya adalah :

1. Dukungan Emosional (*Emotional Support*)

Dukungan ini melibatkan rasa perhatian, empati, memberikan rasa nyaman dan penuh cinta. Seorang suami yang melakukan dukungan ini akan dapat memahami perasaan istri dengan cara memberikan respon verbal, ekspresi wajah dan intonasi suara. Mendengarkan keluhan istri dengan penuh perhatian mampu membantu mengelola emosi negatif, rasa kecewa, suasana hati yang buruk, dan pikiran kemarahan yang dirasakan istri.

2. Dukungan Instrumental (*instrumental Support*)

Dukungan ini melibatkan dukungan langsung berupa finansial atau mengerjakan tugas-tugas tertentu seperti membantu mengasuh anak, mengantar anak ke sekolah, serta membantu dalam pekerjaan rumah. Dukungan lain berupa membantu menyelesaikan masalah istri menggunakan pemikiran rasional dan mengarah langsung pada inti permasalahan.

3. Dukungan Informasi (*Informational Support*)

Sesuai namanya dukungan ini bersifat informasi yang berupa saran, cara pemecahan masalah, dan pengarahan kepada istri tentang cara terbaik untuk mengatasi masalah. Dukungan informatif dapat memberikan tambahan wawasan yang lebih luas kepada istri sehingga mampu menghadapi permasalahan dengan realistic dan melalui pertimbangan yang rasional.

4. Dukungan Penilaian (*Esteem Support*)

Penilaian yang diberikan suami seperti penilaian positif terhadap ide-ide berupa saling menghargai pendapat dan tidak saling menyalahkan, dengan demikian istri akan merasa nyaman dan sangat dicintai.

2.1.3 Alat Ukur Dukungan Suami

Aspek yang digunakan untuk mengukur dukungan suami adalah dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasional yang diadaptasi dari penelitian. Pada pengisian skala ini, sampel diminta menjawab pertanyaan dengan memilih satu jawaban dari beberapa pilihan yang tersedia. Skala ini menggunakan skala model Likert yang terdiri

dari empat pernyataan pilihan. Artinya, 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, dan 4 = selalu (Sugiyono, 2019).

Tabel 2.1 Indikator Instrumen Pengukuran Dukungan Suami

No	Indikator	Aspek
1.	Dukungan Emosional	Memberikan rasa perhatian, empati, memberikan rasa nyaman dan penuh cinta.
2.	Dukungan Penilaian	Penilaian positif terhadap ide-ide berupa saling menghargai pendapat dan tidak saling menyalahkan
3.	Dukungan Instrumental	Dukungan langsung berupa finansial atau mengerjakan tugas-tugas tertentu
4.	Dukungan Informasional	Berupa saran, cara pemecahan masalah, dan pengarahan untuk mengatasi masalah.

(Sumber : Friedman (2010); dalam Lestari & Arafah, 2020)

2.2 Konsep Bounding Attachment

2.2.1 Definisi

Bounding merupakan cara seorang ibu memberikan kasih sayang kepada bayinya segera setelah lahir. *Attachment* merupakan suatu ikatan antara ibu dan bayi sehingga terbentuk suatu hubungan baik secara psikis maupun fisik. *Bounding attachment* merupakan proses mengawali interaksi sensorik emosional dan fisik serta curahan perhatian antara orang tua dan anak. Interaksi yang berkesinambungan antara saling mencintai dan saling membutuhkan. Proses ikatan emosional antara ibu dan bayi dapat dimulai sejak bayi masih dalam kandungan, ikatan emosional erat kaitannya dengan pertumbuhan psikologis yang sehat serta tumbuh kembang bayi (Fitriani & Wahyuni, 2021).

Bounding attachment menurut Ana (2018) dalam Suryaningsih et al., (2022) menyatakan bahwa *Bounding Attachment* merupakan keterikatan batin, meningkatkan hubungan kasih sayang antara orang tua dan bayi yang dilakukan secara terus menerus. Keberhasilan dari *bounding attachment* dapat dilakukan pada saat bayi berusia 0-3 tahun, karena usia itulah yang menjadi dasar membangun hubungan yang sehat sebagai persiapan menghadapi kehidupan selanjutnya. Usia 0 hingga 1 tahun merupakan tahap perkembangan psikososial rasa percaya dan tidak percaya. Kepercayaan akan muncul ketika ibu secara rutin memberikan perhatian melalui aktivitas langsung sehingga bayi akan belajar untuk memperoleh kualitas dan identitas ego.

Berdasarkan definisi diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa *bounding attachment* adalah ikatan kasih sayang ibu dan bayi yang dapat diawali ketika bayi masih dalam kandungan dan meningkat pada awal *postpartum*. *Bounding attachment* mempengaruhi kepercayaan bayi dan proses tumbuh kembang bayi di masa yang akan datang.

2.2.2 Tahap-Tahap Bounding Attachment

Bounding attachment memiliki tahapan penting menurut (Bobak, 2004 dalam; Nikmah & Y, 2022) diantaranya adalah :

1. Perkenalan (*Acquaintance*)

Orang tua lebih banyak melakukan perkenalan kepada bayinya dengan cara melakukan kontak mata, sentuhan, berbicara, dan mengeksplorasi setelah mengenal bayinya.

2. Ikatan atau Hubungan (*Bonding*)

Ikatan akan terjadi apabila ada keterikatan, respon, dan kepuasan. Ikatan akan berkembang dan dapat dipertahankan dengan melakukan kedekatan dan interaksi secara terus menerus.

3. Kasih Sayang (*Attachment*)

Kasih sayang merupakan sesuatu yang linier yang dimulai saat ibu hamil dan meningkat pada awal masa nifas sehingga dapat menjadi konstan dan konsisten. Kasih sayang sangat penting untuk kesehatan mental dan fisik sepanjang hidup.

2.2.3 Elemen atau Cara Melakukan *Bonding Attachment*

Beberapa cara dapat dilakukan dalam melakukan *bonding attachment* diantaranya adalah (Ani et al., 2023) :

1. Pemberian ASI Eksklusif atau Inisiasi Menyusui Dini

ASI eksklusif yang diberikan segera setelah bayi lahir dapat secara langsung mempengaruhi kontak kulit antara ibu dan bayi yang menjadikan ibu merasa bangga dan merasa dibutuhkan oleh anaknya.

2. Rawat Gabung

Rawat gabung adalah perawatan ibu dan bayi dengan menyatukan dalam satu ruangan. Cara rawat gabung dapat dilakukan dengan tujuan ibu dan bayi terjalin proses lekat (*early infant mother bonding*) karena sentuhan kulit dan badan antara ibu dan anak. Cara ini dapat menstimulasi mental yang dibutuhkan bayi sehingga bayi akan merasa aman dan terlindungi, cara ini juga dapat memperlancar produksi ASI.

3. Sentuhan

Sentuhan merupakan cara ibu untuk meraba tubuh bayi menggunakan jari tangan dengan tujuan untuk lebih mengenal dekat dengan bayinya.

4. Kontak Mata

Kontak mata yang terjadi antara ibu dengan bayinya membuat hubungan mereka terasa lebih dekat. Ibu dan bayi akan menggunakan banyak waktu untuk saling bertatapan dan memandang satu sama lain.

5. Suara

Mendengar dan merespon suara sangat penting untuk bayi, ibu selalu menunggu bayinya menangis untuk pertama kali. Tangis itulah penanda bahwa bayi dalam keadaan sehat, selain itu bayi yang menangis dapat membuat ibu menghibur bayinya dengan suara yang lembut sehingga bayi akan merasa tenang dan berpaling ke arah ibu.

6. Aroma

Aroma yang dimiliki setiap bayi berbeda dan unik, bayi dapat belajar cepat mengenali aroma susu ibunya.

7. Bioritme

Tugas bayi baru lahir adalah membentuk ritmenya sendiri. Ibu dapat membantu bayi dalam proses ini dengan memberikan kasih sayang yang konsisten dan dengan memanfaatkan waktu bersama bayi untuk mengembangkan perilaku bayi yang responsive.

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi *Bounding Attachment*

Beberapa kondisi yang dapat mempengaruhi keberhasilan *bounding attachment* (Admasari et al., 2023) diantaranya adalah :

1. Kondisi Kesehatan Emosional Orang Tua

Respon emosional yang diberikan orang tua akan berbeda pada anak yang diharapkan atau tidak diharapkan kehadirannya. Respon positif dari orang tua itulah yang akan membantu keberhasilan *bounding attachment* sehingga dapat berjalan dengan baik.

2. Tingkat Kemampuan dan Keterampilan Orang Tua

Kemampuan dan keterampilan orang tua dalam merawat anaknya ditambah dengan komunikasi yang bagus, dapat meningkatkan *bounding attachment* yang konsisten dan baik dengan anaknya.

3. Dukungan Sosial dari Pasangan atau Keluarga

Dukungan sosial dari pasangan atau keluarga mampu memberikan dorongan dan semangat yang kuat untuk orang tua dalam merawat anaknya, sehingga orang tua mampu menerapkan *bounding attachment* dengan maksimal.

4. Kedekatan Orang Tua dan Anak

Kedekatan dapat dilakukan dengan menerapkan rawat gabung sehingga ada kedekatan dan kontak langsung secara fisik maupun batin antara ibu dan bayinya.

5. Rasa Kesesuaian Antara Orang Tua dan Anak

Rasa kesesuaian yang dimaksud dapat berupa penerimaan terkait kondisi anak baik normal maupun tidak normal dan jenis kelamin. Bayi yang lahir normal dan sehat tentu akan lebih mudah diterima oleh seorang ibu. Ibu akan lebih dekat

dengan bayinya dibanding keluarga yang lain, akan tetapi peran keluarga yang lain sangat penting untuk membantu tercapainya *bounding attachment* yang baik.

2.2.5 Alat Ukur Bounding Attachment

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari penelitian Yodatama et al., (2019) dengan menggunakan model skala likert yang terdiri dari empat pernyataan pilihan. Artinya, 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, dan 4 = selalu. Item kuesioner terdiri dari 22 pertanyaan dengan 13 *favorable* dan 9 *unfavorable*. Berikut tabel indikator kuesioner *bounding attachment*.

Tabel 2.2 Indikator Kuesioner *Bounding Attachment*

No	Indikator	Jumlah soal
1.	Pemberian ASI eksklusif	2
2.	Rawat gabung	2
3.	Sentuhan	5
4.	Kontak mata	5
5.	Suara	4
6.	Aroma	2
7.	Bioritme	2
	Jumlah	22

2.3 Konsep Postpartum Blues

2.3.1 Definisi

Postpartum blues adalah perubahan psikologis ibu yang terjadi setelah melahirkan ditandai dengan adanya perasaan sedih. Mirong & Yulianti (2023)

mengemukakan bahwa perubahan psikologis tersebut adalah fenomena normal yang terjadi pada ibu *postpartum* hari kedua hingga 2 minggu setelah melahirkan. Gejala yang ditimbulkan seperti mudah marah, sedih tanpa alasan, cemas, kuatir, dan sering termenung. Penyebab *postpartum blues* sendiri datang dari perasaan kehilangan secara fisik seperti merasa bentuk tubuh berubah, tidak mampu merawat anaknya kelak, kurangnya dukungan dari orang terdekat seperti suami atau keluarga serta adanya trauma dengan proses persalinan. Dalam penelitian Samria & Indah Haerunnisa (2021) menambahkan bahwa *postpartum blues* adalah perasaan tidak nyaman yang timbul setelah melahirkan dan berkaitan dengan hubungan ibu dan bayinya. ditandai adanya perubahan mood setiap waktu, terjadi pada hari ke-2 memuncak pada hari ke-5 hingga ke-14 setelah melahirkan.

Postpartum blues merupakan gejala depresi ringan dan bersifat sementara yang muncul di minggu pertama dan cenderung memberat pada minggu kedua pasca melahirkan. Ibu yang mengalami *postpartum blues* memiliki perasaan yang tidak menyenangkan dan dapat mengganggu keharmonisan hubungan dengan suami serta hubungan dengan orang sekitar (Susanti, 2018; dalam Adhimah Amanda, 2020). *Postpartum blues* masih dianggap sebagai keadaan normal pada masa nifas karena berkaitan dengan proses adaptasi psikologis ibu baru. Namun apabila ada faktor yang mempengaruhi dalam prosesnya dan tidak segera ditangani dengan baik, maka *postpartum blues* akan berubah menjadi *postpartum depression* (Yunita Suraida Salat et al., 2021).

Berdasarkan definisi-definisi menurut ahli di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa *postpartum blues* adalah suatu gangguan psikologis pada

ibu setelah melalui proses persalinan, yang ditandai dengan perubahan mood yang signifikan dan memberat pada hari ke-14 setelah persalinan.

2.3.2 Faktor Penyebab *Postpartum Blues*

Faktor-faktor penyebab *postpartum blues* pada ibu postpartum antara lain (Susilawati et al., 2020) :

1. Usia

Melahirkan seorang bayi pada usia dibawah 20 dan diatas 35 tahun termasuk berisiko bagi perempuan, usia tersebut rentan mengalami krisis situasi, peran baru sebagai ibu, dan kesiapan menjadi orang tua terutama pada perempuan yang melahirkan di usia kurang dari 20 tahun.

2. Paritas

Masa persalinan dan komplikasi pasca melahirkan dapat mempengaruhi psikologi seorang ibu, semakin parah trauma fisik yang dialami semakin besar risiko terjadinya *postpartum blues*. Paritas dibedakan menjadi dua, yaitu primipara dan multipara. Primipara adalah ibu yang melahirkan pertama kali dan belum mempunyai pengalaman dalam mengasuh bayi, sedangkan multipara adalah ibu yang melahirkan lebih dari satu kali sehingga sudah berpengalaman dalam mengurus anaknya. *Postpartum blues* akan semakin meningkat pada ibu primipara karena berada pada proses adaptasi menghadapi peran barunya (Sari, 2020).

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi pola berpikir seseorang dan cara pandang terhadap diri sendiri. Perempuan dengan tingkat pendidikan di atas SMP

cenderung tidak berisiko mengalami *postpartum blues* karena pengetahuan yang luas dan cara berpikir praktis, serta memiliki perkembangan psikologis yang sudah matang, berbeda dengan perempuan yang tingkat pendidikannya SD maupun SMP banyak mengalami *postpartum blues*.

4. Status Pekerjaan

Pengaruh status pekerjaan memicu timbulnya *postpartum blues* pada ibu postpartum, karena ibu cenderung lebih memprioritaskan waktunya untuk bekerja sehingga mengurangi *bounding attachment* dan interaksi dengan bayinya.

5. Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan strategi koping untuk meringankan stress dan termasuk peranan penting yang memicu timbulnya *postpartum blues*, ibu postpartum membutuhkan dukungan psikologis, fisiologis, finansial, dan penilaian dari suami. Dukungan suami mampu memberikan efek positif terhadap psikologis seorang ibu setelah melahirkan.

6. Cara Persalinan

Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu normal dan operasi *sectio caesarea*. Kedua metode persalinan dengan operasi dan normal menimbulkan risiko terjadinya *postpartum blues*, namun pada ibu yang melahirkan dengan operasi lebih tinggi berisiko mengalami *postpartum blues*. Melahirkan dengan tindakan operasi menimbulkan rasa nyeri, perasaan sedih, dan bingung terutama jika operasi dilakukan dalam keadaan darurat.

Perubahan psikologis ibu pada masa *postpartum* dapat menimbulkan stress dan kecemasan yang berlebihan, teori (Marmi (2012); dalam Astuti et al., 2023) menjelaskan masa transisi pada ibu *postpartum* diantaranya :

1. *Phase Honeymoon*

Masa ini merupakan tahap terjadi kontak erat dan berkepanjangan. *Phase honeymoon* bisa disebut “bulan madu psikis” yang berarti menjalin hubungan baru antara orang tua dan anak.

2. *Bounding Attachment*

Masa ini adalah tahap ke-4 saat persalinan dalam bentuk ikatan cinta dan kasih sayang antara ayah, ibu, dan anak. Tahapan ini dapat mencegah terjadinya perubahan psikologis yaitu *postpartum blues* pada ibu setelah melahirkan.

2.3.3 Gejala Postpartum blues

Gejala *postpartum blues* dibagi menjadi dua, yaitu gejala utama dan gejala medis. Gejala medis yang muncul belum ada tes khusus untuk mendiagnosis, namun gejala medis *postpartum blues* adalah menurunnya hormon tiroid pada ibu *postpartum*. Gejala utama yang tampak pada ibu *postpartum* diantaranya adalah (Fitriani & Wahyuni, 2021) :

1. Ibu merasa kesulitan untuk tidur atau sering terbangun.
2. Merasa sedih dan cemas tiba-tiba.
3. Mengalami perubahan berat badan.
4. Adanya pikiran untuk melukai diri sendiri atau bayinya.
5. Sulit berpikir dan berkonsentrasi atau mengambil keputusan.
6. Mudah tersinggung.
7. Kehilangan minat dan semangat dalam melakukan aktivitas.
8. Merasa putus asa.

2.3.4 Dampak Postpartum Blues

Dampak yang timbul akibat *postpartum blues* umumnya seperti perubahan mood pasca melahirkan dan merasa tidak mampu merawat bayinya, namun dampak lain yang ditimbulkan dari *postpartum blues* diantaranya adalah (Mirong & Yulianti, 2023) :

1. Dampak Bagi Ibu

- 1) Terjadinya penurunan kesehatan pada ibu.
- 2) Ibu tidak memperdulikan kondisi fisik maupun psikologis yang dirasakannya.
- 3) Ibu merasa sedih tanpa sebab, emosi, mudah tersinggung, merasa cemas, dan hilang semangat.
- 4) Ibu tidak ingin memperhatikan bayinya.

2. Dampak Bagi Bayi

- 1) Bayi tidak mendapatkan perhatian, sentuhan, dan kasih sayang dari ibu.
- 2) Bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup.

2.3.5 Perubahan Psikologis Masa Nifas

Perubahan psikologis pada masa nifas dibagi menjadi 3 fase (Ani et al., 2023) diantaranya adalah :

1. Fase Taking In

Fase taking in merupakan fase dependen dimana pada fase ini ibu nifas bergantung pada orang lain selama 24 jam pertama sampai 2 hari setelah melahirkan. Fase taking in lebih berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar dan cenderung tidak memperdulikan lingkungan. Pemenuhan kebutuhan dasar seperti

kebutuhan rasa nyaman, pola tidur, kebutuhan makan/minum, dan mengulang cerita pengalaman melahirkan. Beberapa hal penting dalam fase ini adalah memenuhi pola tidur yang cukup, mengkomunikasikan ketidaknyamanan kepada perawat atau keluarga, memperhatikan asupan nutrisi. Gangguan psikologis yang mungkin muncul pada fase taking in adalah rasa kecewa pada bayinya, merasa cemas karena fisiknya berubah, adanya kritikan dari orang lain tentang merawat bayinya, dan merasa tidak mampu memberikan ASI.

2. Fase Taking Hold

Fase taking hold atau independen yang dimulai 3 sampai 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu mulai mandiri untuk memenuhi perawatan diri dan bayinya. Ciri-ciri fase ini adalah ibu mulai menerima kehadiran bayinya, berkeinginan untuk merawat bayinya dengan sedikit bantuan pengasuhan, dan bersikap terbuka serta dapat menerima pendidikan kesehatan dengan baik. Pada fase taking hold ibu cenderung merasa cemas karena merasa tidak mampu merawat diri maupun bayinya, kondisi tersebut membuat mood ibu menjadi lebih sensitif. Tahap ini memerlukan komunikasi yang baik dengan ibu, dukungan keluarga, dan memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang merawat diri dan bayinya.

3. Fase Letting Go

Fase letting go atau fase interdependen (saling bergantung) dimana ibu sudah memiliki rasa tanggung jawab menjadi orang tua dan mampu menyesuaikan diri. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan, berfokus pada penyesuaian diri dan meningkatkan hubungan antara anggota keluarga serta berusaha mandiri untuk melakukan sesuatu.

2.3.6 Alat Ukur Postpartum Blues

Alat ukur dalam menegakkan diagnosis dalam masalah psikologis masa nifas dapat menggunakan beberapa instrumen diantaranya adalah (Sari, 2020) :

1. *Schedule of Affective Disorders and Schizophrenia (SADS)*

SADS merupakan pertanyaan terbuka tentang gejala depresif seperti gangguan makan, gangguan konsentersasi, keinginan bunuh diri, dan gangguan motoric. Gejala tersebut harus minimal terjadi selama 2 minggu.

2. *Structured Clinical Interview for DSM-IV-R (SCID)*

SCID merupakan wawancara berbasis klinis instrumen ini terdiri dari 6 modul yang memerlukan 45-60 menit untuk melengkapinya.

3. *Standard Psychiatric Interview (SPI)*

SPI merupakan wawancara yang digunakan bukan kepada individu, namun untuk survey komunitas. Instrumen ini terdiri dari 10 gejala psikiatrik.

4. *Present State Examination (PSE)*

PSE merupakan wawancara yang digunakan untuk mencari gejala yang terjadi selama 4 minggu. Biasanya instrumen ini digunakan untuk studi dan penelitian mengenai depresi *postpartum*.

5. *Hamilton Rating Scale for Depression (HSRD)*

HSRD merupakan instrumen untuk menilai keparahan depresi bagi pasien yang sudah terdiagnosa. Terdiri dari 17 gejala depresi dan sering digunakan pada beberapa literatur yang membahas tentang depresi *postpartum*.

6. *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*

EPDS merupakan instrumen yang sering digunakan dalam penegakan diagnosis dalam masalah psikologis masa nifas. Sementara yang lain sering

digunakan dalam studi depresi *postpartum*. EPDS dapat digunakan sebagai alat untuk melakukan skrining dan deteksi dini *postpartum blues* pada ibu *postpartum*. EPDS dapat juga digunakan untuk menilai perubahan mood dengan rentan waktu yang cukup singkat (Adli, 2022). Dalam penelitian ini menggunakan alat ukur EPDS untuk melakukan deteksi dini kejadian *postpartum blues*. Beberapa hal perlu diperhatikan dalam pengisian kuesioner EPDS ini adalah memberikan jawaban tentang perasaan dengan pernyataan yang tersedia dalam 7 hari terakhir (Adli, 2022).

Tabel 2.3 Klasifikasi Skor EPDS

Skor	Klasifikasi
0-8	Normal
9-10	risiko <i>postpartum blues</i>
11-12	<i>postpartum blues</i>
13-30	<i>Postpartum depression</i>

(Sumber : Kusuma et al., 2018)

2.4 Konsep Operasi Sectio Caesarea

2.4.1 Definisi

Sectio caesarea adalah tindakan operasi yang dilakukan untuk menolong persalinan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus. *Sectio caesarea* juga dapat diartikan sebagai persalinan buatan untuk melahirkan janin melalui insisi dalam keadaan utuh. Tindakan *sectio caesarea* merupakan prosedur efektif dalam mengatasi ketidaknormalan dalam proses persalinan, yang dapat dilakukan

secara elektif maupun darurat sesuai indikasi dari tindakan *sectio caesarea* (Sugito & Ramlan, 2023). Tindakan secara *sectio caesarea* dapat menimbulkan komplikasi seperti trauma jaringan yang memunculkan rasa nyeri sehingga mengganggu kondisi fisik maupun psikologis serta membutuhkan perawatan rumah sakit yang lebih lama dapat mempengaruhi gangguan psikologis pada ibu yang biasa disebut *postpartum blues* (Sulistia et al., 2023).

2.4.2 Anestesi Operasi *Sectio Caesarea*

Anestesi merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit saat pembedahan dan prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit dan nyeri pada tubuh. Jenis anestesi ada 3 yaitu anestesi umum, anestesi lokal, dan anestesi regional. Teknik anestesi yang sering digunakan pada operasi *sectio caesarea* adalah anestesi regional atau spinal (*Subarachnoid Blok*). Spinal anestesi merupakan injeksi obat anestesi lokal ke ruang subarachnoid di daerah antara vertebra lumbalis. Komplikasi anestesi spinal dapat dibedakan menjadi dua, yaitu mayor dan minor diantaranya adalah (Sucipto, 2020; dalam Oroh et al., 2022) :

1. Mayor
 - 1) Alergi terhadap obat anestesi lokal.
 - 2) Gagal napas.
 - 3) Cedera saraf.
 - 4) Infeksi.
 - 5) Perdarahan subarachnoid.

2. Minor

- 1) Hipotensi atau perubahan tekanan darah.
- 2) *Post operative nausea vomiting*.
- 3) Nyeri kepala pasca pungsi.
- 4) Kecemasan.
- 5) Nyeri punggung.

2.4.3 Tahapan Operasi Sectio Caesarea

Tindakan persalinan dengan operasi *sectio caesarea* sebaiknya dipersiapkan dengan baik. Beberapa tahap tindakan operasi *sectio caesarea* diantaranya adalah (Mappaware et al., 2022) :

1. Pre operasi *sectio caesarea*

Pada tahap pre operasi perlu dilakukan persiapan pasien seperti berpuasa sekitar 6-8 jam sebelum tindakan operasi. Dilakukan *informed consent* yang ditandatangani oleh pasien atau keluarga untuk persetujuan tindakan. Tindakan selanjutnya adalah melakukan pemasangan infus dengan cairan kristaloid dan kateter urin untuk mengosongkan urin pada kandung kemih serta mencegah cedera kandung kemih saat dilakukan insisi. Mencukur rambut pubis dan rambut sekitar abdomen dan memeriksa tanda vital pasien sebelum dilakukan tindakan operasi.

2. Intra operasi *sectio caesarea*

Tahap intra operasi dilakukan didalam ruang operasi, setelah pasien berbaring di meja operasi tindakan selanjutnya adalah dilakukan anestesi blok spinal oleh dokter anestesi dengan tujuan menghilangkan rasa sakit saat insisi.

Tindakan selanjutnya adalah dokter obgyn akan melakukan sayatan pada dinding perut dengan scalpel sepanjang 8-9 cm secara vertikal atau horizontal. Setelah rongga abdomen terbuka, dokter akan mencari segmen bawah uterus untuk melakukan sayatan, jika air ketuban masih terlihat dapat dilakukan amniotomi dan bayi dapat dilahirkan. Bayi yang sudah lahir kemudian ditolong oleh tenaga medis ahli dan dilakukan pemotongan tali pusar serta dilanjutkan mengeluarkan plasenta yang ada didalam rahim ibu. Dokter operator melakukan evaluasi perdarahan, jika tidak ada perdarahan dapat dilanjutkan penutupan luka dengan jahitan.

3. Post operasi *sectio caesarea*

Tahap post operasi atau setelah tindakan operasi pasien akan dibawa ke ruang pemulihan untuk diobservasi tanda vital setiap 4 jam sekali, jika tanda vital pasien sudah membaik dapat dipindahkan ke ruang rawat inap. Kateter urin dapat dilepas setelah 12 jam post operasi dan bising usus dapat aktif lagi pada hari ketiga. Luka insisi juga diobservasi setiap hari untuk mencegah terjadinya infeksi post operasi. Pemberian ASI dapat langsung dilakukan dengan cara inisiasi menyusui dini terlebih dahulu setelah operasi.

2.4.4 Indikasi Sectio Caesarea

Secara umum, indikasi operasi *Sectio Caesarea* adalah adanya masalah pada jalan lahir (*passage*), kontraksi (*power*), dan masalah janin (*passenger*) serta terdapat kontraindikasi persalinan per vaginam. Indikasi ini dapat dibedakan menjadi 3 kelompok besar, yaitu indikasi dari ibu, indikasi dari janin, dan dari rahim. Indikasi-indikasi tersebut diantaranya adalah (Mappaware et al., 2022) :

1. Indikasi dari ibu

- (1) Pernah melakukan operasi SC sebelumnya.

- (2) Keinginan dari ibu sendiri.
- (3) Ibu mengalami preeklamsia.
- (4) Adanya deformitas panggul atau disproporsi sefalopelvik.
- (5) Ibu pernah operasi rekonstruksi panggul atau operasi dubur sebelumnya.
- (6) Ibu mengalami penyakit jantung atau paru-paru

2. Indikasi dari janin

- (1) Kondisi janin yang abnormal, seperti tali pusar tidak normal atau adanya kelainan jantung janin.
- (2) Prolaps tali pusar.
- (3) Persalinan pervaginam yang gagal.
- (4) Janin mengalami anomali kongenital.

3. Indikasi dari rahim

- (1) Pernah operasi histerektomi klasik sebelumnya.
- (2) Adanya Riwayat dehisensi sayatan rahim.
- (3) Ibu memiliki kanker serviks invasif.

2.4.5 Kontra indikasi Sectio Caesarea

Secara umum ada beberapa kontra indikasi tidak dilakukannya operasi *sectio caesarea* diantaranya sebagai berikut (Mappaware et al., 2022) :

1. Ibu hamil tidak setuju dilakukan operasi *sectio caesarea*.
2. Ibu hamil dengan koagulopati atau gangguan pembekuan darah.
3. Ibu memiliki riwayat operasi abdomen yang ekstensif sehingga menjadi risiko dalam pembedahan.

4. Adanya kematian janin dan janin terlalu prematur untuk bertahan hidup.
5. Ibu hamil mengalami anemia berat yang belum diatasi.

2.5 Konsep Hubungan Dukungan Suami dan *Bounding Attachment* dengan Risiko *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* dengan *Sectio Caesarea*

Perubahan suasana hati pada ibu pasca melahirkan dapat terjadi kapan saja, namun sering muncul pada hari kedua hingga kelima dan memuncak pada hari ke 14 setelah melahirkan yang disebut dengan *postpartum blues*. Ditandai dengan perasaan sedih dalam waktu singkat, cemas, bingung, gelisah, lelah, pelupa, dan tidak bisa tidur. *Postpartum blues* banyak terjadi pada ibu *post sectio caesarea*, persalinan *sectio caesarea* menimbulkan peningkatan rasa nyeri yang mempengaruhi laju metabolisme dan perubahan psikologis pada ibu yang lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal (Mulyati & Khoerunisa, 2019).

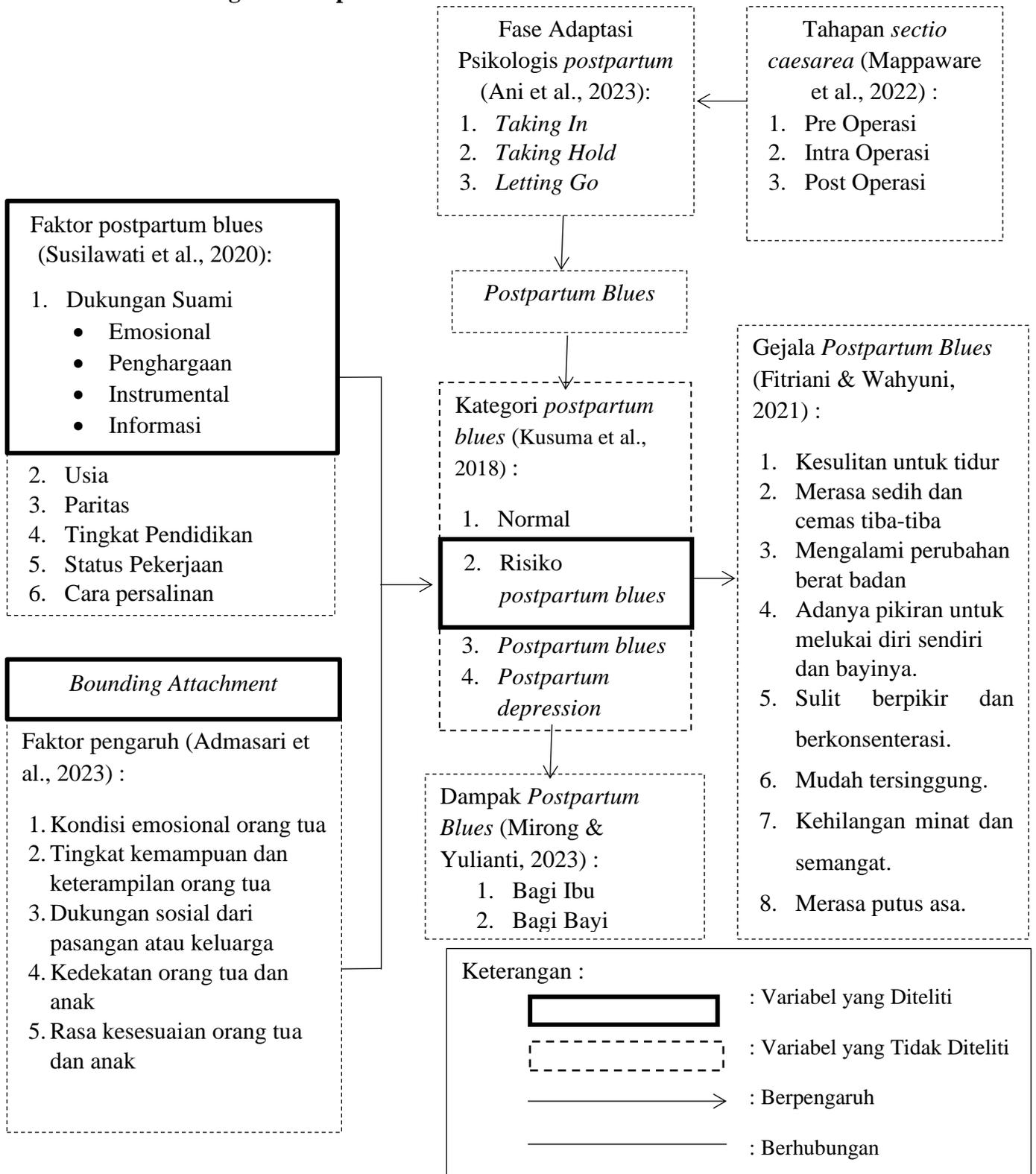
Perubahan psikologis pada ibu *post sectio caesarea* membutuhkan dukungan dan perhatian dari suami agar dapat memperoleh kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri, sehingga risiko terjadinya *postpartum blues* dapat dicegah. Dukungan yang diberikan suami kepada istri pasca melahirkan dapat berupa kerjasama yang baik serta pemberian dukungan moral dan emosional (Khasanah et al., 2022). Dukungan suami sangat diperlukan ibu pasca melahirkan sebagai bentuk dukungan dan kasih sayang, sehingga dukungan suami mampu menjadi strategi dalam mencegah *postpartum blues* (Khasanah et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Firmnaing Rahayu et al. (2023) menunjukkan nilai hasil analisis signifikan, yang berarti dukungan suami baik maka dapat

meminimalisir terjadinya *postpartum blues*, sedangkan dukungan suami yang tidak baik sebagian besar ibu *postpartum* mengalami *postpartum blues*. Penerapan *bounding attachment* antara ibu dan bayi juga sangat diperlukan pada fase *postpartum* untuk mencegah *postpartum blues*.

Bounding attachment merupakan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi yang ditunjukkan melalui sikap ibu. Sikap ibu terhadap bayinya dipengaruhi oleh kondisi fisik yang belum pulih setelah melahirkan dan rasa nyeri yang timbul jika melakukan persalinan dengan operasi *sectio caesarea* yang mengganggu aktivitas ibu. Ibu post operasi lebih banyak mengalami kesulitan dalam mengatur posisi nyaman saat tidur, menyusui, berpindah tempat, dan kesulitan merawat bayinya sehingga menghambat tahapan *bounding attachment*. Kesulitan-kesulitan yang dirasakan oleh ibu pasca melahirkan dapat menyebabkan stress sehingga memicu timbulnya rasa sedih atau yang disebut dengan *postpartum blues* (Heni Purwaningsih, 2019).

Penerapan *bounding attachment* yang baik dapat mencegah timbulnya *postpartum blues*, pada penelitian yang dilakukan oleh (Heni Purwaningsih, 2019) didapatkan hasil bahwa di RSIA Gladiol Kota Magelang penerapan *bounding attachment* yang baik pada ibu *postpartum sectio caesarea* primipara semua tidak mengalami *postpartum blues*, sedangkan yang memiliki *bounding attachment* tidak baik mayoritas mengalami *postpartum blues*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ristanti & Masita, 2020) mengungkapkan bahwa semakin baik *bounding attachment* yang dilakukan ibu akan menurunkan kejadian *postpartum blues*.

2.6 Kerangka Konsep



Bagan 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Suami dan *Bounding Attachment* dengan Risiko *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum Sectio Caesarea* di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

Uraian :

Sectio caesarea adalah tindakan operasi yang dilakukan untuk menolong persalinan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus. *Sectio caesarea* juga dapat diartikan sebagai persalinan buatan untuk melahirkan janin melalui insisi dalam keadaan utuh (Sugito & Ramlan, 2023). Tahap tindakan operasi *sectio caesarea* diantaranya adalah pre operasi, intra operasi, dan post operasi (Mappaware et al., 2022). Pada fase post operasi *sectio caesarea* ibu akan melewati fase perubahan psikologis masa nifas yaitu fase *taking in, taking hold, dan letting go* (Ani et al., 2023). Apabila fase psikologis masa nifas tidak dapat terlewati dengan baik maka dapat menyebabkan gangguan psikologis yaitu *postpartum blues* .

Postpartum blues adalah perubahan psikologis ibu yang terjadi setelah melahirkan ditandai dengan adanya perasaan sedih. Mirong & Yulianti (2023) mengemukakan bahwa perubahan psikologis tersebut adalah fenomena normal yang terjadi pada ibu *postpartum* hari kedua hingga 2 minggu setelah melahirkan. *Postpartum blues* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya dukungan suami, usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan cara persalinan (Susilawati et al., 2020). Selain faktor tersebut, *postpartum blues* juga dipengaruhi oleh adanya gangguan ikatan ibu dan bayi yaitu *bounding attachment* . *Bounding attachment* merupakan keterikatan batin dan meningkatkan hubungan kasih sayang antara orang tua dan bayi yang dilakukan secara terus menerus (Suryaningsih et al., 2022). *Bounding attachment* yang dilakukan dengan baik dapat mencegah timbulnya *postpartum blues* .

Postpartum blues dikategorikan menjadi 4 yaitu, normal atau tidak ada kemungkinan, risiko *postpartum blues* atau ada kemungkinan, *postpartum blues* ,

dan *postpartum depression* (Kusuma et al., 2018). *Postpartum blues* memiliki gejala diantaranya adalah kesulitan untuk tidur, merasa sedih dan cemas tiba-tiba, mengalami perubahan berat badan, adanya pikiran untuk melukai diri sendiri dan bayinya, sulit berpikir dan berkonsentrasi, mudah tersinggung, kehilangan minat dan semangat, serta merasa putus asa (Fitriani & Wahyuni, 2021). Gejala yang ditimbulkan dari *postpartum blues* dapat menyebabkan dampak dan pengaruh bagi ibu dan bayi. Apabila gejala *postpartum blues* tidak segera ditangani maka dapat menjadi lebih berat sehingga menimbulkan dampak jangka panjang atau *postpartum depression*.

2.7 Hipotesis Penelitian

Ha₁ : Ada hubungan dukungan suami dengan risiko *postpartum blues*.

Ha₂ : Ada hubungan *bounding attachment* dengan risiko *postpartum blues*.

Ha₃ : Ada hubungan dukungan suami dan *bounding attachment* dengan risiko *postpartum blues*.