

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Masa Nifas

2.2.1 Definisi Masa Nifas

Masa nifas merujuk pada fase yang dihadapi oleh seorang ibu setelah proses persalinan, dimulai sejak kelahiran bayi dan plasenta, yang ditandai berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berlangsung hingga 6 minggu (42 hari) dengan berhentinya perdarahan. Istilah "nifas" berasal dari bahasa Latin, yaitu "puer" yang artinya bayi, dan "paros" yang berarti melahirkan, menunjukkan masa pemulihan organ-organ reproduksi hingga kembali ke kondisi sebelum kehamilan (Azizah & Rosyidah, 2019). Secara umum, masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari, dimulai setelah keluarnya plasenta (Yuliana, 2020).

Masa nifas tidak hanya merupakan fase pemulihan fisik, tetapi juga bisa menyebabkan berbagai masalah, baik itu dalam bentuk komplikasi fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, perhatian khusus dari tenaga kesehatan, terutama bidan, sangat diperlukan selama masa ini. Pemantauan yang tepat pada masa nifas sangat krusial karena pelaksanaan yang kurang optimal dapat mengakibatkan berbagai masalah dan bahkan berpotensi menyebabkan komplikasi seperti sepsis puerpuralis, perdarahan, dan lain-lain (Azizah & Rosyidah, 2019)

2.2.2 Tahapan Masa Nifas

Menurut Azizah & Rosyidah (2019), Beberapa tahapan pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Puerperium dini

Puerperium dini adalah suatu proses pemulihan, dimana ibu diizinkan untuk berdiri, berjalan, dan melaksanakan aktivitas seperti wanita normal lainnya.

2. Puerperium intermediate

Puerperium menengah merupakan periode pemulihan menyeluruh bagi organ genital, yang biasanya berlangsung sekitar 6-8 minggu.

3. Puerperium remote

Puerperium jangka panjang merujuk pada waktu yang dibutuhkan sepenuhnya untuk pemulihan dan mencapai kesehatan optimal, terutama jika hamil atau persalinan melibatkan komplikasi. Proses pemulihan yang menyeluruh bisa terjadi dalam kurun waktu harian, bulanan, bahkan tahunan

2.2.3 Konsep Perubahan Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Selama satu minggu awal selepas melahirkan, mayoritas wanita mengalami gejala depresi yang bervariasi dari ringan hingga berat serta gejala neurosis traumatik. Namun, umumnya kondisi ini cenderung membaik dengan sendirinya tanpa atau dengan intervensi pengobatan (Handayani & Pujiastuti, 2016).

1. Fase *taking in*

Fase ketergantungan ini terjadi pasca melahirkan sehari hingga dua hari setelahnya. Ibu cenderung berfokus kepada diri sendiri dan mengabaikan sekitarnya. Rasa tidak nyaman pada fisik yang mungkin

dirasakan meliputi rasa mules, sakit pada bagian jahitan, tidur tidak teratur, dan perasaan lelah. Saat fase ini, penting untuk memberikan perhatian khusus tetap memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup, pola komunikasi yang baik, dan memastikan kebutuhan nutrisi cukup

2. Fase *taking hold*

Fase ini dimulai antara hari ke-3 hingga ke-10 pasca melahirkan. Saat masa ini terjadi, sang ibu mulai merasa gelisah dan tidak yakin akan kemampuannya dalam mengasuh bayi dan tanggung jawabnya. Dukungan pada fase ini sangat penting, dan ini menjadi kesempatan baik untuk ibu agar dapat menerima berbagai informasi dan pelatihan untuk mengasuh diri sendiri dan bayinya, sehingga rasa percaya diri dapat berkembang.

3. Fase *letting go*

Fase ini dimulai sekitar sepuluh hari pasca melahirkan, di mana ibu mulai menerima tanggung jawab terhadap perannya yang baru. Ibu mampu menyesuaikan diri, dan keterampilan merawat diri dan bayi bertambah. Meskipun demikian, saat masa ini, ibu mungkin merasakan sedih yang terkait dengan bayinya, yang dikenal sebagai *babyblues*.

2.2 Konsep *Bounding Attachment*

2.2.1 Definisi *Bounding*

Menurut Elisabeth dan Endang (2015), *Bounding* merupakan ikatan yang terjadi antar ibu dan bayinya pada tahap awal neonatus, sementara *attachment* diartikan sebagai sentuhan. *Bounding attachment* ialah istilah psikologis yang menggambarkan hubungan kasih sayang dan belaian

antara ibu dan bayi. *Bounding attachment* mencakup sentuhan awal dengan cara kontak dengan kulit yang terjadi dalam beberapa menit hingga jam setelah keluarnya bayi dari rahim. Konsep ikatan ini mulai berkembang sejak awal kehamilan dan terus berlanjut selama beberapa bulan, tahun, bahkan mungkin sepanjang hidup setelah proses kelahiran. *Bounding* bukanlah tahap ajaib atau instan, hal ini juga tidak dipicu oleh permintaan atau perintah. Perasaan hangat ini terkadang sudah dirasakan sebelum terjadinya konsepsi, lalu terus berkembang selama kehamilan, dan akan terus tumbuh selama beberapa minggu, bulan, dan setelah kelahiran.

2.2.2 Tahapan *Bounding Attachment*

Menurut Elisabeth dan Endang (2015), tahapan-tahapan *bounding attachment* melibatkan:

1. *Acquaintance* (Perkenalan)

Tahap perkenalan pada bayi dapat dilakukan dengan cara melakukan kontak mata, berbicara dengannya, menyentuhnya, dan mengeksplorasi secara langsung setelah bertemu dengannya.

2. *Bounding* (Keterikatan)

Keterikatan ini sebenarnya sudah terbentuk sejak bayi berada dalam rahim ibu. Ketertarikan, respons, dan kepuasan mempengaruhi pembentukan ikatan ini, yang dapat diperkuat setelah bayi lahir melalui interaksi yang berkelanjutan.

3. *Attachment* (Kasih Sayang)

Hal ini adalah hasil dari interaksi yang terjadi selama ibu hamil, dan semakin memperkuat diri pada periode awal pascapartum.

Kasih sayang ini terbentuk melalui konsistensi interaksi antara orang tua dan bayi.

2.2.3 Cara Melakukan *Bounding Attachment*

Ada beberapa ragam cara untuk membentuk *bounding attachment* atau ikatan batin, diantaranya:

1. Memberikan ASI Eksklusif

Memberikan ASI secara eksklusif segera setelah lahir, dan menciptakan kontak kulit langsung antara ibu dan bayi merupakan cara yang dapat membuat ibu merasa bangga dan diperlukan, hal itu merupakan perasaan yang mendasar bagi seluruh manusia (Elisabeth & Endang, 2015).

2. Rawat Gabung

Proses perlekatan terdahulu antara ibu dan bayinya melalui sentuhan fisik. Kenyamanan dari sentuhan tubuh ibu memberikan rangsangan mental yang sangat penting untuk perkembangan psikologis bayi, membentuk landasan untuk rasa percaya diri di masa yang akan datang (Elisabeth & Endang, 2015).

3. Kontak Mata

Melibatkan komunikasi verbal antara ibu dan bayi melalui saling melihat satu sama lain. Kontak mata mempererat hubungan dan membantu bayi mengenali ibunya (Lowdermilk, dkk. 2014).

4. Suara

Mendengar dan merespons suara, terutama tangisan pertama bayi, sangat penting. Suara memberikan keyakinan kepada orang tua

bahwa bayi dalam keadaan sehat, dan tangisan tersebut memicu tindakan menghibur (Elisabeth & Endang, 2015).

5. Aroma

Interaksi melalui bau masing-masing. Ibu mengenali aroma unik bayinya, sementara bayi belajar mengenali bau ibunya, terutama dari aroma air susu.

6. Gaya Bahasa

Bayi meniru struktur pembicaraan orang tua, mengikuti gerakan dan tindakan mereka. Ini merupakan contoh komunikasi nonverbal yang positif dalam membentuk karakter anak (Lowdermilk, dkk. 2014).

7. Bioritme

Bayi menyesuaikan diri dengan ritme alamiah ibunya, menunjukkan adaptasi fisiologis. Bayi memperoleh kesempatan untuk belajar, interaksi sosial yang lebih baik, dan perilaku responsif berkat kasih sayang yang konsisten (Lowdermilk et al., 2014).

8. Kontak Dini

Penting untuk membangun pola hubungan antara orang tua dan anak. Kontak dini dapat memiliki manfaat fisiologis, meningkatkan kadar oksitosin dan prolaktin, merangsang refleks hisap, meningkatkan kekebalan, mempercepat bonding, dan memberikan kehangatan tubuh. (Klaus, Kenel dalam Wahyuni, 2018).

9. Timbal Balik dan Sinkroni

Melibatkan gestur tubuh atau sikap sebagai isyarat, yang

direspons dan diartikan oleh pengamat. Timbal balik dan sinkroni menciptakan interaksi yang membanggakan antara orang tua dan bayi, memerlukan waktu untuk berkembang dan menghasilkan kecocokan isyarat dan respons yang saling mendukung (Lowdermilk, dkk. 2014).

2.2.4 Faktor Keberhasilan *Bounding Attachment*

Menurut Elisabeth dan Endang (2015), berikut adalah bagian yang dapat mempengaruhi keberhasilan *bounding attachment*:

1. Kesehatan psikologis dan emosional pada orang tua

Orang tua yang menyambut dan menerima kehadiran anak dengan positif umumnya memberikan respon emosional yang lebih baik. Sikap positif ini dapat mendukung terbentuknya mekanisme *bounding attachment*.

2. Tingkat komunikasi, keahlian, dan ketrampilan untuk merawat anak

Tingkat keahlian, keterampilan, dan kemampuan berkomunikasi orang tua dalam merawat anak berbeda-beda. Proses *bounding attachment* lebih mudah tercapai jika orang tua lebih pandai merawat bayi mereka.

3. Dukungan Sosial

Dukungan dari teman, keluarga, dan terutama pasangan sangatlah penting. Dukungan ini dapat memberikan motivasi dan dorongan positif untuk ibu untuk mencurahkan kasih dan sayang sepenuhnya kepada bayinya.

4. Kedekatan anak dengan orang tua

Metode *rooming-in*, di mana anak dan orangtua berada dalam satu

ruangan, memungkinkan terjalinnya kedekatan secara langsung dan mendukung terbentuknya ikatan batin dengan cepat.

5. Kesesuaian antara orang tua dan anak (keadaan anak, jenis kelamin)

Anak yang sehat dan sesuai dengan harapan keluarga, termasuk jenis kelamin yang diinginkan, cenderung lebih mudah diterima oleh anggota keluarga lainnya. Hubungan ibu dan bayi pada awal kehidupan seringkali lebih intensif karena pengalaman bersama selama sembilan bulan dan proses persalinan yang melibatkan momen kritis, menciptakan hubungan yang unik antara keduanya.

2.3 Konsep Dasar Dukungan Sosial

2.3.1 Konsep Dasar Dukungan Suami

2.3.1.1 Definisi Dukungan Suami

Dukungan dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari lingkungan internal keluarga maupun dari luar keluarga. Dalam lingkungan internal keluarga, dukungan dapat diperoleh dari suami, anggota keluarga, atau saudara kandung. Di samping itu, dukungan juga dapat datang dari luar keluarga, contohnya ialah teman atau kerabat. Berbagai bentuk dukungan dapat diwujudkan, seperti dukungan emosional, dukungan praktis, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan, sebagaimana dijelaskan oleh Friedman yang dikutip oleh (Kinasih, 2017).

Dalam konteks aspek emosional dan psikologis, suami memiliki peran yang sangat penting, khususnya bagi ibu yang

sedang menyusui. Sebagaimana diungkapkan oleh Angga dalam penelitian Diani dan Susilawati (2014), Suami dipandang sebagai sosok utama dan paling penting dalam memberikan dukungan, ketenangan batin, dan kebahagiaan kepada istri. Dukungan dari suami ini meliputi tindakan yang menunjukkan perhatian melalui kerjasama yang baik, serta pemberian dukungan moral dan emosional.

2.3.1.2 Bentuk Dukungan Suami

Friedman dalam Kinasih (2017) menuliskan bahwa dukungan sosial terbagi menjadi lima yang di sesuaikan dengan kebutuhannya, yaitu:

1. Dukungan Harga Diri atau Penilaian

Dukungan ini diperuntukkan untuk menolong individu mengatasi persoalan seperti perasaan ragu pada kapasitas diri. Hal ini dapat diwujudkan dengan memberikan penghargaan pada usaha yang dilakukan. Dukungan bisa berupa kepedulian, penilaian yang baik, dukungan melalui kata-kata dan ekspresi kasih sayang, menghadiahkan umpan balik konstruktif, dan menguatkan perasaan harga diri serta rasa percaya terhadap dukungan emosional melibatkan dukungan alat, pemberian informasi secara langsung, dan pengembangan keterampilan individu.

2. Dukungan Informasi

Dukungan informasi melibatkan pemberian dukungan

dengan memberikan informasi yang dapat membantu individu dalam menyelesaikan masalah. Hal ini mencakup pemberian informasi, saran, sugesti, dan nasihat mengenai pemecahan masalah atau situasi tertentu.

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan nyata dan praktis yang diberikan dalam bentuk materi. Ini dapat mencakup dukungan finansial atau bantuan uang, penyediaan peralatan atau barang, serta pemberian pelayanan yang dibutuhkan untuk meringankan beban fisik individu

4. Dukungan Kedekatan Sosial

Dukungan kedekatan sosial diwujudkan melalui terjalinnya hubungan antarindividu dalam lingkungan, bertujuan untuk mencegah individu dari kesepian, rasa kesendirian, serta membantu mengendalikan emosi. Dukungan ini mencakup adanya interaksi sosial yang positif.

5. Dukungan Motivasi

Dukungan motivasi bertujuan untuk mendorong individu agar termotivasi dalam mencari solusi terhadap masalah yang dihadapi. Dukungan ini berperan sebagai fasilitator yang mendengarkan keluhan dan kesulitan yang dialami individu, dengan harapan dapat memberikan

dorongan dan semangat untuk mengatasi tantangan tersebut.

2.3.1.3 Manfaat Dukungan Suami

Dukungan dari suami adalah proses yang berlangsung seumur hidup, dengan karakteristik dan jenis dukungan yang berbeda pada setiap tahap siklus kehidupan. Meskipun demikian, pada setiap tahap, dukungan dari suami tetap penting dalam memberikan kepastian dan dukungan rasional. Dukungan ini membantu istri berfungsi dengan baik, meningkatkan kesehatan, dan kemampuan adaptasi di setiap fase kehidupannya (Sriasih dkk, 2014).

2.3.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Di bawah ini adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami :

1. Usia

Usia manusia dapat dikelompokkan ke dalam beberapa rentang atau kategori yang mencerminkan tahapan pertumbuhan individu. Laki-laki yang termasuk dalam kategori usia dewasa biasanya berada dalam rentang usia 26 hingga 45 tahun. Kategori dewasa ini menunjukkan bahwa seseorang berada pada fase usia reproduksi yang sehat. Kematangan mental, biologis, dan psikologis pada tahap ini memiliki dampak signifikan pada kemampuan seseorang dalam pengambilan keputusan, pengendalian emosi, dan pemikiran rasional. Hal ini berkontribusi pada perilaku

positif individu, termasuk memberikan dukungan terhadap pasangan dalam pengambilan keputusan, seperti yang dijelaskan oleh Azwar (2016).

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan mempunyai pengaruh terhadap proses pembelajaran, jika pendidikan suami meningkat maka akan makin mudah bagi mereka untuk mengakses informasi (Kusumayanti & Nindya, 2017). Menurut Kurniawati dalam Rahmawati (2017), tingkat pendidikan suami juga merupakan faktor yang mempengaruhi dukungan yang mereka berikan. Tingkat pendidikan suami dapat memengaruhi pemahaman dan pengetahuan mereka sebagai kepala rumah tangga. Apabila pengetahuan suami rendah, hal ini dapat mengurangi akses mereka terhadap informasi kesehatan istrinya, maka suami akan menghadapi kesulitan dalam mengambil keputusan secara efisien dan cepat

3. Pekerjaan

Aktivitas pekerjaan seseorang berkaitan erat dengan penghasilan yang diperoleh. Menurut Kurniawati dalam Rahmawati (2017), sekitar 75%-100% masyarakat biasanya menggunakan pendapatan mereka untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Banyak keluarga yang mengalami pendapatan rendah setiap bulan, sehingga ketika menghadapi masalah kesehatan pada anggota keluarga,

mereka sering kali tidak mampu menanganinya karena keterbatasan finansial.

Pekerjaan dan pendapatan memiliki hubungan erat dengan status ekonomi seseorang. Seorang suami dengan status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu memberikan dukungan kepada istrinya. (Bobak dalam Bobby, 2019).

4. Jumlah Anak

Menurut Kurniawati dalam Rahmawati (2017), analisis menunjukkan bahwa ibu yang menerima dukungan positif dari suami biasanya memiliki satu atau dua anak. Suami dengan jumlah anak yang lebih sedikit cenderung memberikan dukungan dan perhatian lebih besar kepada istrinya.

5. Budaya

Budaya di berbagai wilayah Indonesia, terutama di masyarakat yang masih menjunjung tradisi, sering kali mengakui istri sebagai "konco wingking," yang mengindikasikan pandangan bahwa peran kaum wanita tidak sejajar dengan peran kaum pria. Wanita dianggap hanya ada untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan suami. Pandangan semacam ini berdampak pada perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri, termasuk dalam hal kualitas dan kuantitas makanan. Suami cenderung

mendapatkan asupan makanan yang lebih baik dibandingkan istri dan anak, karena dianggap sebagai pencari nafkah dan kepala rumah tangga. Akibatnya, asupan zat gizi mikro untuk istri dapat berkurang, dan kurangnya empati dan perhatian dari keluarga

2.3.2 Konsep Dasar Dukungan Keluarga

2.3.2.1 Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga, menurut Friedman (2014), dapat diartikan sebagai respons positif dari keluarga terhadap anggota keluarganya. Dukungan ini melibatkan aspek-informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Secara keseluruhan, dukungan keluarga mencakup hubungan interpersonal yang melibatkan sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga. Tujuan dari dukungan keluarga adalah menciptakan rasa perhatian dan kepedulian di antara anggota keluarga, yang pada gilirannya dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan mental individu.

Dukungan keluarga bukan hanya sebatas respons positif secara emosional, tetapi juga mencakup bantuan dalam bentuk barang, jasa, informasi, dan nasihat. Ini dapat memberikan perasaan dicintai, dihargai, dan tenteram kepada penerima dukungan. Dalam konteks kesehatan, dukungan keluarga berperan dalam memberikan moral dan materi kepada anggota keluarga yang mengalami sakit.

Dukungan keluarga memiliki dampak positif, seperti meningkatkan rasa kepercayaan diri pada penderita untuk menghadapi setiap pengobatan yang dideritanya. Oleh karena itu, keberadaan dukungan keluarga tidak hanya membantu menjalankan fungsi-fungsi dalam keluarga, tetapi juga memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan dan pemulihan individu yang membutuhkan dukungan tersebut (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

2.3.2.2 Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2014), keluarga mempunyai fungsi sebagai sistem pendukung. Dalam kerangka tersebut, terdapat empat aspek dari dukungan keluarga:

1. Dukungan Emosional

Dukungan emosional berfungsi sebagai tempat perlindungan dan pemulihan, membantu mengelola emosi, serta meningkatkan semangat moral dalam keluarga. Dukungan ini mencakup ekspresi empati, perhatian, dorongan semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan demikian, tercipta suasana di mana individu merasa dihargai, dihormati, dan dicintai oleh keluarga.

2. Dukungan Informasi

Dukungan informasi dalam keluarga berperan sebagai pengumpul dan penyampai informasi tentang dunia

(Friedman, 2014). Keluarga memberikan dukungan informasi melalui nasehat, saran, dan diskusi mengenai cara mengendalikan atau menyelesaikan persoalan yang muncul.

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental pada tingkat keluarga menciptakan sumber bantuan praktis dan konkret (Friedman, 2014). Dukungan instrumental melibatkan bantuan langsung dari keluarga, termasuk bantuan material seperti menyediakan tempat tinggal, memberikan pinjaman atau sumbangan uang, dan membantu dalam menyelesaikan tugas-tugas rumah sehari-hari.

4. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan dalam keluarga berfungsi sebagai sistem pemberi umpan balik, memberikan bimbingan, dan menjadi sumber validasi identitas anggota keluarga (Friedman, 2014). Dukungan apresiasi terjadi melalui ekspresi positif berupa persetujuan dan penilaian positif terhadap gagasan, perasaan, dan kinerja individu, membandingkannya secara positif dengan orang lain.

2.3.2.3 Manfaat Dukungan Keluarga

Dukungan sosial dari keluarga ialah suatu mekanisme yang terjadi sepanjang perjalanan kehidupan, serta karakter serta jenis dukungan sosial dapat berubah-ubah pada berbagai fase siklus kehidupan. Meskipun demikian, pada semua tahapan siklus

kehidupan, dukungan sosial dari keluarga memberikan kemampuan kepada keluarga untuk berfungsi dengan kecerdasan dan bijaksana. Dengan demikian, hal ini dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2014). Friedman (2014) juga berkesimpulan bahwa efek penyangga (dukungan sosial yang mencegah dari dampak negatif stres terhadap kesehatan) dan efek utama (dukungan sosial yang secara langsung mempengaruhi hasil kesehatan) ditemukan pada seluruh tahap siklus kehidupan.

2.3.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2014), terdapat bukti yang kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa pengalaman perkembangan dapat dijelaskan secara kualitatif baik dalam keluarga besar maupun keluarga kecil. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil cenderung mendapatkan perhatian lebih banyak dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga yang lebih besar. Selain itu, dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua, terutama ibu, juga dipengaruhi oleh faktor usia. Ibu yang masih muda cenderung kurang peka terhadap kebutuhan anak dan bersifat lebih egosentris dibandingkan dengan ibu yang lebih tua.

Friedman (2014) juga mencatat bahwa faktor-faktor yang memengaruhi dukungan keluarga melibatkan kelas sosial ekonomi, seperti tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat

pendidikan. Di keluarga kelas menengah, hubungan dapat lebih demokratis dan adil, sementara di keluarga kelas bawah, hubungan cenderung lebih otoriter dan otokratis. Selain itu, orang tua dari kelas sosial menengah cenderung memberikan tingkat dukungan, afeksi, dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial yang lebih rendah. Tingkat pendidikan juga menjadi faktor lain; semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi kemungkinan dukungan yang diberikan pada keluarga.

2.3.3 Cara Mengukur Dukungan

Menurut Nursalam (2014), untuk mengukur variabel dukungan keluarga, digunakan skala dukungan keluarga yang diadaptasi dan dikembangkan berdasarkan teori dari House. Aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi.

Pengisian skala ini melibatkan sampel yang diminta untuk menjawab pertanyaan dengan memilih satu dari beberapa pilihan jawaban yang tersedia. Skala ini menggunakan model Likert yang terdiri dari pernyataan dengan empat alternatif jawaban: SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), TS (Tidak Sesuai), dan STS (Sangat Tidak Sesuai). Terdapat dua kategori item yang tersedia, yaitu kategori mendukung dan kategori tidak mendukung.

Pernyataan dalam kuesioner dukungan keluarga terbagi menjadi dua jenis, yaitu pernyataan yang bersifat mendukung (*favourable*), yang

menunjukkan kesesuaian dengan teori, dan pernyataan yang bersifat tidak mendukung (unfavourable), yang menunjukkan ketidaksesuaian dengan teori.

2.4 Konsep Kecemasan *Post Partum*

2.4.1 Definisi Kecemasan *Post Partum*

Menurut Andri dalam (Wahyuningsih, 2019), kecemasan merupakan manifestasi dari fungsi ego yang berperan dalam memberi peringatan kepada individu mengenai kemungkinan ancaman atau bahaya. Hal ini memungkinkan individu untuk secara alami menyiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan diilustrasikan sebagai kombinasi dari ketidakpastian, kebingungan, tekanan, dan ketidakpastian yang membentuk perasaan takut. Gangguan kecemasan adalah kondisi di mana seseorang mengalami kecemasan yang berlebihan secara terus-menerus, dan kondisi ini cenderung memburuk seiring waktu. Gangguan kecemasan dapat menjadi hambatan yang menyulitkan pelaksanaan aktivitas sehari-hari. Saat ini, masalah kecemasan bukanlah hal yang asing, banyak individu mengalami tingkat kecemasan ini, terutama pada masa remaja dan pubertas.

Freud (2014) dalam Dwi (2017) menegaskan Kecemasan adalah suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang sering kali disertai dengan sensasi fisik yang memberikan peringatan terhadap potensi bahaya yang akan datang. Menurut Ambarwati dalam Mansur (2019) kecemasan pada masa nifas atau biasa disebut dengan *postpartum blues*, yang sering disebut juga dengan *maternity blues* atau *baby syndrome*,

merujuk pada perasaan sedih yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan, khususnya terkait dengan bayinya. Kondisi ini biasanya muncul dalam 14 hari pertama setelah persalinan, mencapai puncak keparahan pada hari ketiga atau keempat.

Postpartum blues dapat dianggap sebagai tekanan atau stres yang dialami oleh ibu *postpartum*, yang dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Beberapa faktor yang dapat memicu kondisi ini melibatkan anggapan bahwa kelahiran bayi dapat mengganggu atau merusak aktivitas-aktivitas yang telah berjalan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, kualitas hubungan antara suami dan istri, bersama dengan perubahan hormonal yang signifikan, juga dapat berkontribusi terhadap munculnya gangguan ini (Taufik, 2014)

Penting untuk dicatat bahwa *postpartum blues* cenderung memiliki tingkat keparahan yang lebih ringan dan umum terjadi pada ibu *postpartum* dibandingkan dengan gangguan seperti *postpartum depression* dan *postpartum psychosis*. Dukungan emosional dan pengertian dari lingkungan sekitar, termasuk pasangan dan keluarga, dapat memainkan peran penting dalam membantu ibu mengatasi perasaan sedih dan stres ini pada masa nifas.

2.4.2 Tipe-Tipe Kecemasan

Menurut Sigmund Freud dalam Dwi (2017) kecemasan dijelaskan sebagai suatu kondisi tegang yang dialami oleh individu, mendorong mereka untuk mengambil tindakan. Freud juga mengklasifikasikan kecemasan menjadi tiga tipe:

1. Kecemasan Realita (*Reality Anxiety*)

Kecemasan realita merupakan bentuk kecemasan yang umum dan sering dialami oleh manusia, berasal dari ketakutan terhadap ancaman nyata dalam kehidupan sehari-hari. Jenis kecemasan ini mencakup ketakutan terhadap situasi seperti kecelakaan kendaraan, letusan gunung, gempa bumi, tanah longsor, tsunami, serta ketakutan terhadap binatang buas atau ancaman dari penjahat. Kecemasan realita ini memengaruhi perilaku kita dalam menghadapi potensi bahaya, dan terkadang ketakutan terkait realita ini dapat mencapai tingkat ekstrem atau sulit dikendalikan

2. Kecemasan Neurotik

Kecemasan neurotik berakar pada pengalaman masa kecil, terkait dengan konflik antara kepuasan instingual dan tuntutan realitas. Yang perlu diperhatikan adalah bahwa ketakutan ini bukanlah karena takut terhadap naluri itu sendiri, melainkan ketakutan terhadap konsekuensi yang mungkin terjadi jika naluri tersebut dipuaskan. Kecemasan neurotik mencerminkan rasa takut bahwa kepuasan naluri dapat mengarah pada perilaku yang melanggar norma dan berpotensi mendapatkan hukuman.

3. Kecemasan Moral

Kecemasan moral adalah ketakutan terhadap hati nuraninya sendiri. Ketika seseorang, atau individu dengan perkembangan hati nurani yang relatif matang, cenderung merasa bersalah dengan mudah jika melakukan sesuatu yang bertentangan dengan nilai moral yang

mereka anut. Kecemasan moral ini bersifat sangat intens, dan individu yang mengalami kecemasan ini mungkin cenderung merasa sedih dan gelisah dalam kegiatan sehari-hari mereka.

2.4.3 Rentang Respon Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (2016) sebagaimana dikutip oleh Utami et al. (2018), reaksi seseorang terhadap kecemasan dapat dibagi menjadi dua kategori:

1. Respon Adaptif

Merupakan respons positif ketika seseorang mampu menerima dan mengelola kecemasan yang mereka alami. Kecemasan bisa menjadi suatu tantangan yang memotivasi kuat untuk menyelesaikan masalah, serta berfungsi sebagai sarana untuk mencapai penghargaan yang tinggi. Terdapat strategi adaptif yang umumnya digunakan untuk mengelola kecemasan, seperti berkolaborasi dengan orang lain, mengeluarkan emosi melalui tangisan, istirahat tidur, berolahraga, dan menerapkan teknik relaksasi.

2. Respon Maladaptif

Merupakan respons yang lebih cenderung menjadi cara penanganan yang tidak efektif. Coping maladaptif ini melibatkan berbagai bentuk, termasuk perilaku agresif, pengasingan diri, penggunaan alkohol, ketidakjelasan saat berbicara, penyalahgunaan obat terlarang, dan berjudi.

2.4.4 Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (2019) dalam Utami et al (2018),

tingkat kecemasan seseorang terbagi menjadi empat, antara lain:

1. Kecemasan ringan

Kecemasan ini sangat terkait dengan aktivitas sehari-hari. Tanda dan gejala yang muncul meliputi peningkatan kewaspadaan, peningkatan perhatian, respons yang waspada terhadap rangsangan eksternal dan internal, kemampuan untuk menangani masalah, dan kemampuan untuk belajar. Secara fisik, gejala termasuk perasaan gelisah, sensitivitas terhadap suara, kesulitan tidur, dan fungsi fisiologis seperti tanda-tanda vital dan pupil yang tetap dalam batas normal.

2. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang terjadi ketika seorang individu memusatkan perhatian pada sesuatu yang dianggap penting, sementara mengabaikan hal-hal lain. Dampak dari perhatian yang terfokus ini adalah kemampuan individu untuk melakukan tugas lebih terarah. Gejala fisiologis yang muncul meliputi napas yang cepat dan pendek, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, rasa gelisah, mulut kering, dan konstipasi. Secara kognitif, gejalanya melibatkan persepsi yang menyempit, fokus pada satu hal, sehingga individu sulit menerima rangsangan dari lingkungan eksternal.

3. Kecemasan berat

Kecemasan berat terjadi ketika seseorang cenderung memusatkan perhatian pada sesuatu yang spesifik dan sangat rinci, sehingga sulit untuk memikirkan hal-hal lain. Respon dari kecemasan berat mencakup

persepsi yang kurang luas dan terbatas, fokus yang mendetail, perhatian yang sangat terbatas, kesulitan dalam belajar, rasa takut, perhatian yang sangat terfokus pada diri sendiri, kesulitan berkonsentrasi, dan kesulitan menyelesaikan masalah. Gejala yang mungkin muncul mencakup sakit kepala atau pusing, kesulitan tidur, mual, detak jantung yang tidak teratur, takikardia, gemetar, hiperventilasi, diare, serta sering buang air kecil atau besar.

4. Kecemasan sangat berat atau panik

Tingkat panik berkaitan dengan adanya perasaan terperangah, ketakutan, dan rasa teror. Pada tingkat panik, seseorang dapat kehilangan kendali dan tidak mampu melakukan tindakan apapun, meskipun diberikan arahan. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, penurunan hubungan dengan orang lain, ketidakmampuan untuk memusatkan perhatian, pemikiran yang menyimpang, atau bahkan kehilangan kemampuan berpikir secara rasional. Jika keadaan panik berlangsung dalam jangka waktu yang lama, dapat menimbulkan kelelahan bahkan risiko kematian.

2.4.5 Penyebab Terjadinya Kecemasan *Post Partum*

Menurut Ummu (2014), beberapa faktor yang diidentifikasi sebagai penyebab kecemasan *postpartum* meliputi:

1. Perubahan hormonal

Setelah melahirkan, terjadi penurunan drastis kadar hormon estrogen dan progesteron, serta hormon yang dihasilkan oleh kelenjar tiroid juga mengalami penurunan. Perubahan hormonal ini dapat

menyebabkan ibu mengalami kelelahan, penurunan mood, dan perasaan tertekan.

2. Fisik

Kehadiran bayi dalam keluarga membawa perubahan besar dalam ritme kehidupan sosial, terutama bagi ibu. Menjaga bayi sepanjang hari dan malam dapat sangat menguras energi ibu, mengakibatkan kurangnya waktu istirahat, dan menurunkan ketahanan terhadap masalah.

3. Psikis

Kecemasan terkait dengan ketidakmampuan dalam merawat bayi, kesulitan mengatasi berbagai permasalahan, rasa tidak percaya diri akibat perubahan bentuk tubuh dan kurangnya perhatian, terutama dari suami, dapat mempengaruhi terjadinya depresi *postpartum*.

4. Sosial

Perubahan gaya hidup sebagai ibu baru memerlukan adaptasi. Rasa ketergantungan yang tinggi pada bayi dan perasaan dijauhi oleh lingkungan juga dapat berperan dalam memicu kecemasan pada ibu *postpartum*.

2.4.6 Faktor Munculnya Kecemasan

Menurut Elisabeth & Endang (2015), beberapa faktor munculnya kecemasan:

1. Perubahan hormonal seperti penurunan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, dan estriol setelah melahirkan dapat mempengaruhi aktivitas enzim non-adrenalin dan serotonin, yang berperan dalam suasana hati

dan mungkin berkontribusi terhadap terjadinya depresi.

2. Ketidaknyamanan fisik yang dialami wanita seperti payudara bengkak, nyeri jahitan, dan rasa mules dapat menyebabkan gangguan pada kondisi emosional.
3. Ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik dan emosional yang kompleks.
4. Faktor sindrom pasca melahirkan yang umum terjadi, dan paritas (jumlah anak) dapat menjadi faktor yang mempengaruhi hal ini.
5. Pengalaman selama proses kehamilan dan persalinan.
6. Latar belakang psikososial wanita yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, dan kondisi sosial ekonomi.
7. Stres yang dialami ibu dalam keluarga karena banyaknya kebutuhan ditambah dengan kondisi ekonomi keluarga yang semakin memburuk.
8. Kelelahan pasca persalinan juga dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis ibu.

2.4.7 Dampak Kecemasan Post Partum

Kondisi kecemasan yang tidak dapat teratasi dengan baik, dapat berakibat buruk pada hubungan ibu dengan bayi hingga anggota keluarga yang lain. Kecemasan yang tidak diatasi dengan benar, dapat mengakibatkan depresi pasca melahirkan, yang nantinya akan terjadi mulai hari ke-7 atau lebih setelah persalinan berlangsung. Terjadinya depresi pasca melahirkan biasanya berlangsung dari 3 sampai 8 bulan. Serta pada kondisi tertentu dapat berakibat fatal yaitu terancamnya nyawa ibu dan

anaknya (Istiqomah et al., 2021)

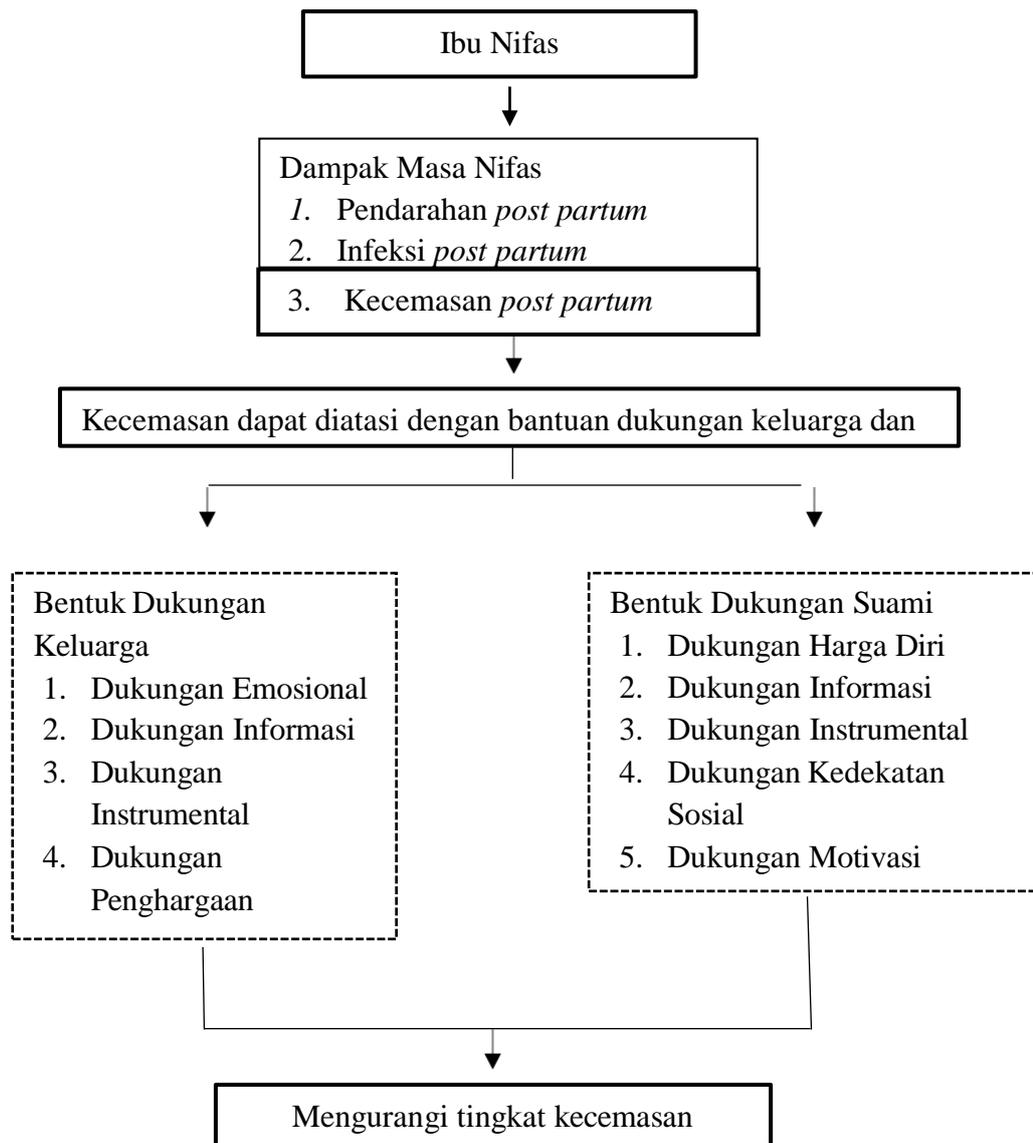
2.4.8 Alat Ukur Kecemasan

STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*) merupakan salah satu alat ukur untuk mengukur Tingkat kecemasan seseorang. STAI dikenalkan oleh Charles D. Spielberger pada tahun 1983. STAI terdiri dari 40 item pernyataan yang dibagi dalam dua kuisioner kecemasan, yaitu *state anxiety* (Kecemasan sesaat) dan *trait anxiety* (Kecemasan dasar). Tiap kuisioner terdiri dari 20 item pernyataan. Setiap item memiliki empat jawaban dari 1 hingga 4.

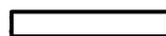
Pada kuisioner *state anxiety*, responden harus memilih jawaban sesuai dengan apa yang dirasakan saat ini. Sedangkan *trait anxiety*, responden harus memilih jawaban sesuai dengan perasaan yang seringkali dirasakan. Tingkat kecemasan dikategorikan menjadi tidak cemas (20 – 29), kecemasan ringan (30 – 37), kecemasan sedang (38– 44), dan kecemasan berat (45 – 80) (Sudiana et al., 2022).

Kuisioner kecemasan *state anxiety* (Kecemasan sesaat) terdiri dari 20 pertanyaan dengan 10 pernyataan positif dan 10 pernyataan negatif. Pernyataan positif memiliki 4 jawaban *likert* yaitu tidak sama sekali bernilai 4, kurang merasakan bernilai 3, cukup merasakan bernilai 2, dan sangat merasakan bernilai 1. Pada pernyataan negatif juga memiliki 4 jawaban *likert* yang sama dengan pernyataan positif namun dengan nilai yang berbeda diantaranya yaitu tidak sama sekali bernilai 1, kurang merasakan bernilai 2, cukup merasakan bernilai 3, dan sangat merasakan bernilai 4.

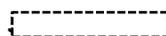
2.5 Kerangka Konseptual



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual Menggunakan Teori Neuman

2.6 Hipotesis

Sugiyono (2017) menyatakan bahwa hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah. Karena itu, karena sifatnya sementara, kebenarannya harus dibuktikan melalui data empirik yang dikumpulkan.

1. H1 : Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada masa nifas.
2. H0 : Tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada masa nifas.
3. H1 : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada masa nifas.
4. H0 : Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada masa nifas.