

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peristiwa kelahiran merupakan proses fisik dan psikologis yang normal serta membutuhkan adaptasi dari individu dan keluarga. Seorang ibu harus mendapat dukungan untuk menganggap bahwa hamil merupakan suatu pengalaman positif dan menyenangkan. Upaya mempertahankan kesehatan ibu dan bayinya sangat membutuhkan partisipasi aktif dari keluarga. Pengalaman melahirkan anak sebagai salah satu tugas perkembangan keluarga dapat mengakibatkan krisis situasi. Proses kelahiran merupakan permulaan bentuk hubungan baru dalam keluarga yang sangat penting. Tahap ini merupakan tahap terjadinya transisi dari peran individu menjadi orang tua dan mulai membentuk system yang permanen. Masa transisi dalam tahap ini menjadi faktor pencetus stress dan ketidakseimbangan dalam keluarga. Hal tersebut dikarenakan ketidakadekuatan menjadi orang tua, kurangnya bantuan dari keluarga dan para professional tenaga kesehatan (Friedman, 2003).

Tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam upaya optimalisasi kompetensi ibu dan keluarga dalam masa hamil, bersalin dan nifas. Peran tenaga kesehatan pada masa nifas adalah mengoptimalkan kemampuan ibu dan keluarga dalam merawat diri dan merawat bayi baru lahir selama masa nifas. *Early postpartum period* atau periode postpartum dini merupakan periode yang tepat untuk memberikan informasi-informasi mengenai pemulihan, kesejahteraan psikologis dan kemampuan ibu merawat diri dan merawat bayinya. Masa neonatus merupakan masa kritis dari kehidupan bayi, dua pertiga kematian bayi

terjadi dalam 4 minggu persalinan dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir yaitu saat ibu berada pada masa postpartum dini atau *early postpartum period*. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi adalah rendahnya perilaku masyarakat dan keluarga yang dapat menjamin kehamilan, kelahiran dan perawatan bayi baru lahir yang lebih sehat. Selain itu masyarakat memiliki persepsi kurang tepat tentang perawatan bayi baru lahir. Perawatan bayi baru lahir diserahkan kepada anggota keluarga yang lain tanpa memperhatikan kebersihan dan sterilitas (Saifuddin, 2006).

Bayi baru lahir harus memenuhi sejumlah tugas dan perkembangan untuk memperoleh dan mempertahankan eksistensi fisik secara terpisah dari ibunya. Perubahan biologis yang terjadi saat bayi lahir memungkinkan transisi dari lingkungan intrauterin ke ektrauterin. Saat dilahirkan, bayi baru lahir memiliki kompensasi perilaku dan kesiapan interaksi social. Aktifitas sehari-hari selama periode ini merupakan waktu terbaik bagi bayi dan keluarga khususnya ibu untuk melakukan interaksi. Segera setelah ibu merasa mampu, ibu diberi dorongan untuk melakukan merawat bayi. (Bobak, Lowdermik, 2004).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jabung pada bulan Januari tahun 2018, dengan responden ibu nifas primigravida sebanyak 20 orang didapatkan hasil 25% bayi baru lahir dirawat oleh ibu sendiri, 35% bayi baru lahir dirawat oleh dukun bayi, dan 40% bayi baru lahir dirawat oleh nenek bayi. Pada primigravida, masalah yang sering ditemukan adalah ibu tidak mengetahui tentang cara merawat bayi baru lahir, hal ini mengakibatkan ibu cemas karena belum adanya pengalaman yang dimiliki serta tidak pernah menghabiskan waktunya untuk hal-hal yang berkaitan dengan perawatan bayi sebelumnya. Perawatan bayi

baru lahir yang sebaiknya dilakukan oleh ibu adalah memandikan bayi, merawat tali pusat, membedong bayi, serta memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi secara benar. Untuk mengembangkan kemampuan pribadi seorang ibu untuk merawat bayinya, hal yang dibutuhkan adalah rasa percaya diri, rasa tenang sebagai orang tua, serta dukungan keluarga. Komponen tersebut dapat diperoleh melalui interaksi ibu dan keluarga serta dapat diperoleh pula melalui adanya sebuah pemberdayaan yang diberikan kepada ibu (Pillittery, 1999).

Pemberdayaan perempuan merupakan salah satu cara yang harus dilakukan untuk mengeluarkan ibu dari lingkaran masalah tersebut. Menurut Roesmadi (2006) pemberdayaan adalah upaya membentuk klien memperoleh daya untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang akan ia lakukan terkait dengan diri mereka, termasuk mengurangi efek hambatan pribadi dan social dalam melakukan tindakan. Salah satu upaya pemberdayaan perempuan yang dapat dilakukan adalah dengan melibatkan ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan sehingga ibu dan keluarga dapat memutuskan perawatan yang terbaik untuk bayinya. Dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Vetty (2011) di Rumah sakit dr.M.Jamil, Padang, didapatkan data bahwa ibu-ibu postpartum memerlukan sebuah model dengan pendekatan kemandirian dan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir dengan konteks keluarga. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa 20% ibu terlihat mampu merawat bayinya, sedangkan yang lainnya (80%) masih terlihat bingung dan kurang mampu merawat bayinya.

Berkaitan dengan permasalahan di atas peneliti berupaya untuk menganalisa hubungan hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan ibu dalam

melakukan perawatan bayi baru lahir. Tenaga kesehatan melakukan suatu pendekatan untuk mengoptimalkan kemampuan ibu dalam perawatan bayi baru lahir, salah satunya dengan memberikan asuhan dengan konteks keluarga yang difokuskan pada ibu postpartum dengan melibatkan keluarga sebagai *social support*. Hal ini bertujuan untuk mengoptimalkan pemahaman ibu tentang peran dan fungsinya dalam beradaptasi secara maternal dan perawatan bayi baru lahir, keluarga ikut terlibat aktif dalam upaya tersebut. Dasar pemikiran keterlibatan keluarga secara langsung adalah agar pemberian informasi yang diberikan kepada ibu nifas juga dipahami oleh keluarga. Ibu nifas dan keluarga merupakan suatu kondisi keterkaitan yang bersifat sinergisme, dimana keluarga sebagai social support yang utama dan juga keluarga merupakan orang yang tinggal bersama ibu nifas. Situasi ini akan memungkinkan proses interaksi dapat dilakukan secara intensif, dan keluarga juga bisa menjadi perpanjangan tangan dari petugas kesehatan. Dampak dari peningkatan pemahaman ibu *postpartum* tersebut, ibu akan memiliki kemampuan merawat bayi baru lahir secara optimal. Hal ini tentunya berkontribusi terhadap optimalisasi status kesehatan ibu maupun bayi yang dilahirkan, sehingga dapat berdampak untuk menekan angka kematian bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat disusun rumusan masalah yaitu adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan ibu nifas dalam merawat BBL?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan merawat BBL.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu selama perawatan BBL.
- b. Mengidentifikasi kemampuan ibu dalam merawat BBL
- c. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan ibu dalam merawat BBL.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan ibu dalam merawat bayi baru lahir.

1.4.2 Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tempat pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan khususnya bidan, untuk memberikan asuhan dengan metode yang tepat dan efektif salah satunya dengan konteks keluarga, dimana dukungan dari keluarga merupakan aspek penting sebagai upaya optimalisasi kemampuan ibu dalam merawat bayi baru lahir.