

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dukungan Suami

2.1.1 Definisi Dukungan

Menurut Sarwono (2003) dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan sosial digambarkan sebagai pengalaman positif yang menumbuhkan keyakinan pada diri seseorang bahwa mereka diperhatikan, dicintai, dan dihargai yang datang dari orang lain atau kelompok (Iriati, 2010). Dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) menyebutkan dukungan dapat diartikan sebagai bantuan yang diterima seseorang dari orang lain, yaitu dari lingkungan sosial seperti orang-orang yang dekat, anggota keluarga (termasuk suami), orang tua, dan teman (KBBI, dalam Saengtyasa, 2018).

Suami adalah pemimpin dan pelindung bagi istrinya, maka kewajiban suami terhadap istrinya ialah mendidik, mengarahkan serta mengertikan istri kepada kebenaran, kemudian membarinya nafkah lahir batin, mempergauli serta menyantuni dengan baik. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri) yang telah menikah.

Menurut Fanani (2011) dukungan suami adalah sokongan atau bantuan kepada istri berupa motivasi atau berupa motivasi dan usaha yang

dapat mempengaruhi tingkah laku istri untuk melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu. Dukungan suami diterjemahkan sebagai sikap penuh perhatian yang ditujukan dalam bentuk kerjasama yang baik, serta memberikan dukungan moral dan emosional. Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan di mana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif (Goldberger & Breznis, 1982). Dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri.

Menurut Cohen dan Syme dalam Subekti (2016) ada beberapa hal yang membuat dukungan sosial dari pasangan (suami atau istri) memberi pengaruh penting bagi individu bersangkutan, yakni:

- a. Kedekatan hubungan Pemberian dukungan sosial dari suami atau istri lebih memiliki kedekatan yang lebih tinggi dari pada sumber dukungan yang lainnya. Keterdekatan yang dimaksud lebih menekankan pada kualitas hubungan bukan kuantitasnya. Individu yang memiliki suatu hubungan dekat dapat dipercaya cenderung memiliki kesehatan mental yang baik.
- b. Ketersediaan pemberi dukungan Individu yang yakin mendapat dukungan dari pasangannya apabila menghadapi kesulitan dapat

mengatasi permasalahannya dengan lebih kreatif dari pada mereka yang ragu dengan ketersediaan dukungan.

- c. Kualitas pertemuan Pasangan hidup mempunyai frekuensi pertemuan yang lebih tinggi dibanding dengan sumber dukungan yang lain. Sehingga pemberian dukungan sosial dapat lebih sering diberikan oleh suami atau istri daripada sumber-sumber yang lain.

2.1.2 Komponen Dukungan Sosial

Menurut Weiss Cutrona dkk dalam Melati, dkk (2012) mengemukakan adanya 6 komponen dukungan sosial yang disebut sebagai “The social provision scale”, komponen-komponen tersebut antara lain:

a. Kerekatan emosional (Emotional Attachment)

Merupakan perasaan akan kedekatan emosional dan rasa aman. Jenis dukungan sosial semacam ini memungkinkan seseorang memperoleh kerekatan emosional sehingga menimbulkan rasa aman bagi yang menerima. Sumber dukungan sosial semacam ini yang paling sering dan umum adalah diperoleh dari pasangan hidup atau anggota keluarga atau teman dekat atau sanak saudara yang akrab dan memiliki hubungan yang harmonis.

b. Integrasi sosial (social integration)

Merupakan perasaan menjadi bagian dari keluarga, tempat seseorang berada dan tempat saling berbagi minat dan aktivitas. Jenis dukungan sosial semacam ini memungkinkan seseorang untuk

memperoleh perasaan memiliki suatu keluarga yang memungkinkannya untuk membagi minat, perhatian serta melakukan kegiatan yang sifatnya rekreatif atau secara bersamaan. Sumber dukungan semacam ini memungkinkan mendapat rasa aman, nyaman serta memiliki dan dimiliki dalam kelompok.

c. Adanya pengakuan (Reassurance of Worth)

Meliputi pengakuan akan kompetensi dan kemampuan seseorang dalam keluarga. Pada dukungan sosial jenis ini seseorang akan mendapat pengakuan atas kemampuan dan keahliannya serta mendapat penghargaan dari orang lain atau lembaga. Sumber dukungan semacam ini dapat berasal dari keluarga atau lembaga atau instansi atau perusahaan atau organisasi dimana seseorang bekerja.

d. Ketergantungan yang dapat diandalkan (Reliable alliance)

Meliputi kepastian atau jaminan bahwa seseorang dapat mengharapkan keluarga untuk membantu semua keadaan. Dalam dukungan sosial jenis ini, seseorang akan mendapatkan dukungan sosial berupa jaminan bahwa ada orang yang dapat diandalkan bantuannya ketika seseorang membutuhkan bantuan tersebut. Jenis dukungan sosial ini pada umumnya berasal dari keluarga.

e. Bimbingan (Guidance)

Dukungan sosial jenis ini adalah adanya hubungan kerja ataupun hubungan sosial yang dapat memungkinkan seseorang mendapat informasi, saran, atau nasehat yang diperlukan dalam memenuhi

kebutuhan dan mengatasi permasalahan yang dihadapi. Jenis dukungan sosial ini bersumber dari guru, alim ulama, pamong dalam masyarakat, dan juga figur yang dituakan dalam keluarga.

f. Kesempatan untuk mengasuh (Opportunity for Nurture)

Suatu aspek penting dalam hubungan interpersonal akan perasaan yang dibutuhkan oleh orang lain. Jenis dukungan sosial ini memungkinkan seseorang untuk memperoleh perasaan bahwa orang lain tergantung padanya untuk memperoleh kesejahteraan. Sumber dukungan sosial ini adalah keturunan (anak-anaknya) dan pasangan hidup.

2.1.3 Dukungan Suami

Suami merupakan dukungan pertama dan utama dalam memberikan dukungan sosial kepada istri sebelum pihak lain yang memberikan. Hal ini karena suami adalah orang pertama yang menyadari adanya perubahan fisik dan psikis dari pasangannya. Kepuasan dalam hubungan suami istri terhadap kebutuhan pasangannya terutama suami kepada istri dapat membantu mempercepat penyesuaian diri terhadap peran barunya sebagai ibu. Shirjang (2013) mengatakan bahwa wanita yang memiliki kepuasan dalam pernikahannya cenderung memiliki tingkat depresi pasca kelahiran yang rendah dikarenakan adanya keharmonisan dan kemampuan komunikasi yang baik serta adanya saling menghargai dan mengasahi sehingga para suami mampu untuk memahami kondisi psikologis dari istri, terlebih pada seorang istri yang

baru pertama melahirkan dengan kondisi bayi hidup dan sehat (primipara).

Menurut Caplin dikutip oleh Friedman dalam Lies (2018), bentuk dukungan suami antara lain:

a. Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Misalnya: suami memberikan informasi pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, suami perlu memberikan informasi bahwa proses menyusui tidak menyebabkan payudara ibu kendur. Suami memberikan informasi tentang cara perawatan bayi baru lahir.

b. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian adalah jenis dukungan dimana suami bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga. Menurut (House dalam Setiadi, 2008:22) menyatakan bahwa dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata. Bantuan penilaian ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negatif yang pengaruhnya sangat

berarti bagi seseorang. Misalnya: suami mengingatkan istri untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesuai jadwal, suami mengingatkan istri istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi.

c. Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah. Misalnya : suami menyediakan makanan untuk istri, suami menjaga anak ketika istri istirahat, suami ikut membantu memandikan dan mengganti popok bayi, suami ikut membantu istri saat menenangkan bayi saat terbangun di malam hari.

d. Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan orang lain (House dalam Smet, 1994). Misalnya: suami menemani ibu saat

kunjungan ke fasilitas kesehatan, suami mendengarkan apa saja yang dikeluhkan istri. Adanya kedekatan emosional akan membuat suami menghargai atas kemampuan dan keahlian istri, suami dapat diandalkan saat istri membutuhkan bantuan, suami merupakan tempat bergantung untuk menyelesaikan masalah istri (Kuntjoro, 2002).

2.1.4 Pengukuran Dukungan Suami

Kuesioner dukungan suami berisi pernyataan-pernyataan yang meliputi 4 komponen dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dan dukungan informasional. Kuesioner ini disusun berdasarkan pedoman penyusunan dengan Skala Likert. Skala Likert adalah skala yang dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena sosial (Werang, 2015)

Kuesioner ini terdiri dari 36 butir pertanyaan yang terbagi menjadi 4 jenis dukungan sosial, yang terdiri atas pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Penilaian kuesioner ini menggunakan skala Likert dalam alternatif jawaban yaitu:

a. Pernyataan *favorable* diberi skor:

Selalu	: 4
Sering	: 3
Jarang	: 2
Tidak pernah	: 1

b. Pernyataan *unfavorable* diberi skor:

Selalu	: 1
Sering	: 2
Jarang	: 3
Tidak pernah	: 4

Kategorisasi dukungan suami menggunakan kriteria skor ideal dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Menentukan nilai tertinggi (XT)

XT = jumlah item pertanyaan x skor tertinggi tiap butir pertanyaan

$$\begin{aligned} \text{XT} &= 40 \times 4 \\ &= 160 \end{aligned}$$

- b. Menentukan Nilai Terendah (XR)

XR = jumlah item pertanyaan x skor terendah tiap butir pertanyaan

$$\begin{aligned} \text{XR} &= 40 \times 1 \\ &= 40 \end{aligned}$$

- c. Menentukan μ (Mean)

$$\begin{aligned} \mu &= \frac{1}{2} (\text{XT} + \text{XR}) \\ &= \frac{1}{2} (160 + 40) \\ &= 100 \end{aligned}$$

- d. Menentukan σ (Standar Deviasi)

$$\sigma = \frac{1}{6} (\text{XT} - \text{XR})$$

$$= \frac{1}{6} (160 - 40)$$

$$= 20$$

- e. Menentukan nilai-nilai batas klasifikasi variabel dukungan suami menjadi 3 kategori yaitu:

Baik : $x \geq (\mu + 1,0 \sigma)$
: $x \geq (100 + 20)$
: $x \geq 120$

Cukup : $(\mu - 1,0\sigma) \leq x < (\mu + 1,0\sigma)$
: $(100-20) \leq x < (100+20)$
: $80 \leq x < 120$

Kurang : $x < (\mu - 1,0 \sigma)$
: $x < (100 - 20)$
: $x < 80$

2.2 Teori Dasar Masa Nifas

2.2.1 Pengertian

Masa Nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Prawirohardjo, 2014). Masa nifas atau puerperium berasal dari bahasa latin yaitu kata “*puer*” yang artinya bayi dan “*parous*” yang berarti melahirkan. Definisi masa nifas adalah masa dimana tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum

hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir, dan sebagai pananda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil (Astuti, Sri, dkk, 2015)

Masa sesudah melahirkan merupakan awal baru untuk beradaptasi dengan perannya. Tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh ibu untuk melakukan aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu pada minggu-minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik fisik maupun mental. Ada yang bisa menyesuaikan diri bahkan mengalami gangguan-gangguan psikologis (Mansur, 2014)

2.2.2 Perubahan Fisiologis

Menurut Anik Maryunani (2009), pada masa nifas akan terjadi perubahan-perubahan anatomi dan fisiologi pada ibu. Perubahan fisiologis ibu nifas berdasarkan sistem antara lain:

a. Sistem Reproduksi

Perubahan fisiologi pada uterus yaitu terjadi proses involusio uteri yaitu kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil baik ukuran, tonus dan posisinya. Proses involusi juga dijelaskan sebagai proses pengecilan ukuran uterus untuk kembali ke rongga pelvis, sebagai tahapan berikutnya dari proses *recovery* pada masa nifas.

Tabel 2.2
Penurunan Tinggi Fundus Uteri

Waktu nifas	Bobot Uterus	Diameter uterus	Palpasi Serviks
Pada akhir persalinan	900 gram	12,5 cm	Lembut/lunak
Pada akhir minggu ke-1	450 gram	7,5 cm	2 cm
Pada akhir minggu ke-2	200gram	5,0 cm	1 cm
Sesudah akhir 6 minggu	60 gram	2,5 cm	Menyempit

b. Sistem Endokrin

Perubahan sistem endokrin yang terjadi pada masa nifas adalah perubahan kadar hormon dalam tubuh. Adapaun kadar hormon yang mengalami perubahan pada ibu nifas adalah hormon estrogen dan progesteron, hormon oksitosin dan prolaktin. Hormon estrogen dan progesteron menurun secara drastis, sehingga terjadi peningkatan kadar hormon prolaktin dan oksitosin.

Hormon oksitosin berperan dalam proses involusi uteri dan juga memancarkan ASI, sedangkan hormon prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI. Keadaan ini membuat proses laktasi dapat berjalan dengan baik. Jadi semua ibu nifas seharusnya dapat menjalani proses laktasi dengan baik dan sanggup memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

2.2.3 Perubahan Psikologis

Menurut Vivian (2012) setelah melahirkan ibu akan mengalami perubahan psikologis sebagai berikut:

a. Fase *Taking In*

Fase *taking in* dapat disebut sebagai periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ibu perlu bicara tentang dirinya sendiri. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti mudah tersinggung, meenangis.

Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Pada fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik. Ibu hanya ingin didengarkan dan diperhatikan. Kemampuan mendengarkan (*listening skills*) dan menyediakan waktu yang cukup merupakan dukungan yang tidak ternilai bagi ibu. Kehadiran suami atau keluarga sangat diperlukan pada fase ini. Petugas kesehatan dapat menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan moral dan menyediakan waktu untuk mendengarkan semua hal yang disampaikan agar ibu dapat melewati fase ini dengan lancar.

Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu :

- 1) Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang diinginkan tentang bayinya misal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lain-lain.
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang dialami ibu misal rasa mules karena rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.
- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu. Ibu akan merasa tidak nyaman karena sebenarnya hal tersebut bukan hanya tanggung jawab ibu semata.

b. Fase *Taking Hold*

Fase *taking hold* yaitu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan mudah marah, sehingga perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. Peran petugas kesehatan dapat berupa mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat

luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang dibutuhkan ibu seperti gizi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

c. Fase *Letting Go*

Fase *letting go* yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya. Pendidikan kesehatan yang kita berikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu. Ibu lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga masih terus diperlukan ibu. Suami dan keluarga dapat membantu merawat bayi, mengerjakan urusan rumah tangga sehingga ibu tidak terlalu terbebani. Ibu memerlukan istirahat yang cukup sehingga mendapatkan kondisi fisik yang bagus untuk dapat merawat bayinya.

d. Post Partum Blues

Menurut Ari Sulistyawati (2009) fenomena pasca partum awal atau *baby blues* merupakan sekuel umum kelahiran bayi yang biasanya terjadi pada 70% wanita. Pada usia Penyebabnya ada beberapa hal, antara lain lingkungan tempat melahirkanyang kurang mendukung, perubahan hormon yang cepat, dan keraguan terhadap peran yang baru. Pada dasarnya tidak satu pun dari ketiga hal tersebut termasuk penyebab

konsisten. Faktor penyebab biasanya merupakan kombinasi dari berbagai faktor, termasuk adanya gangguan tidur yang tidak dapat dihindari oleh ibu selama masa-masa awal menjadi seorang ibu.

e. *Post partum blues*

Post partum blues biasanya dimulai pada beberapa hari setelah kelahiran dan berakhir setelah 10-14 hari. Karakteristik *post partum blues* meliputi menangis, merasa letih karena melahirkan, gelisah, perubahan perasaan, menarik diri, serta reaksi negatif terhadap bayi dan keluarga. Karena pengalaman melahirkan digambarkan sebagai “puncak” ibu baru mungkin merasa perawatan dirinya tidak kuat atau mendapatkan perawatan yang tepat, jika bayangan melahirkan tidak sesuai dengan apa yang dialami. Bisa jadi ibu merasa diabaikan jika perhatian keluarganya tiba-tiba berfokus pada bayi yang baru saja dilahirkannya. Oleh sebab itu dukungan positif atas keberhasilannya menjadi orang tua dari bayi yang baru lahir dapat membantu memulihkan kepercayaan diri terhadap kemampuannya.

2.3 Peran sebagai Ibu

Pada kelahiran pertama seorang primipara mengalami perubahan kondisi dimana perubahan peran dan bertambahnya tanggung jawab yang harus dilaksanakan di dalam keluarganya. Dibutuhkan adanya penyesuaian diri dalam menghadapi peran dan aktifitas baru sebagai seorang ibu terutama pada minggu-minggu pertama setelah primipara melahirkan anak. Primipara yang berhasil dalam menyesuaikan diri dengan peran dan aktivitas barunya

akan bersemangat mengasuh bayinya, namun sebagian primipara yang kurang berhasil menyesuaikan diri dengan baik akan mengalami perubahan emosi (Dahro, 2012)

Pengalaman menjadi orang tua khususnya ibu tidaklah selalu menjadi suatu hal yang menyenangkan bagi setiap wanita atau pasangan suami istri. Realisasi tanggung jawab sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi seringkali menimbulkan konflik dalam diri seorang wanita dan faktor pemicu munculnya gangguan emosi, intelektual dan tingkah laku pada seorang wanita. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan perannya sebagai ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dan sebagian dari mereka mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindrom yang oleh peneliti dan klinisi disebut post partum blues. Banyak faktor yang diduga berperan dalam sindrom ini, salah satu yang penting adalah kecukupan dukungan sosial dari lingkungan (terutama suami). Kurangnya dukungan sosial khususnya suami selama masa nifas diduga merupakan faktor penting dalam terjadinya post partum blues (Dewi dan Sunarsih, 2012)

Para suami cenderung membiarkan istrinya melakukan semua hal sendirian setelah melahirkan, terkadang suami tidak memahami perannya kepada ibu nifas. Hal ini terjadi karena suami tidak mengetahui bahwa ibu juga butuh dukungan disaat ibu membutuhkan dukungan suami. kurangnya dukungan dari orang-orang di sekitar akan membuat ibu mengalami kecemasan atau depresi pada masa nifas. Keadaan ini disebabkan oleh

perubahan perasaan ibu yang masih sulit menerima perannya, dimana ibu nifas akan cenderung menjadi orang yang sensitif, sehingga dibutuhkan adanya pengertian, dukungan, perhatian dari pihak suami dan keluarga. Dukungan dan perhatian dari suami dan keluarga akan menjadi dukungan yang positif bagi ibu nifas dan dapat menyesuaikan perannya. Umur ibu yang lebih muda belum memiliki pengalaman dan pola pikir yang belum matang sehingga belum mampu mengambil keputusan dalam memahami tentang kecemasana ibu nifas (Rosdiana, 2018)

2.4 Pernikahan Dini

2.4.1 Pengertian Pernikahan Dini

Pernikahan adalah upacara pengikat janji nikah yang dirayakan atau dilaksanakan oleh dua orang dengan maksud meresmikan ikatan perkawinan secara hukum agama, hukum negara dan hukum adat. Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh sepasang laki-laki dan perempuan yang memiliki usia dibawah umur. (Shufiyah, 2018)

Pernikahan usia dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satu pasangannya masih dikategorikan remaja yang masih berusia dibawah 19 tahun (WHO, 2006). Menurut BKKBN (2012) Pernikahan dini secara umum memiliki definisi umum yaitu perjudohan atau pernikahan yang melibatkan satu atau kedua pihak, sebelum pihak wanita mampu secara fisik, fisiologi, dan psikologi untuk menanggung

beban pernikahan dan memiliki anak, dengan batasan umur umum adalah dibawah 18 tahun.

Dalam Pasal 7 Undang-Undang nomor 16 tahun 2019 hasil revisi Undang-Undang Pasal 7 ayat 1 tahun 1974 tentang perkawinan disebutkan batas minimal umur perkawinan bagi wanita dipersamakan dengan batas minimal umur perkawinan bagi pria, yaitu 19 (sembilan belas) tahun. Sehingga pernikahan dini menurut undang-undang ialah pernikahan dibawah usia 19 tahun untuk wanita maupun pria. Batas usia dimaksud dinilai telah matang jiwa raganya untuk dapat melangsungkan perkawinan agar dapat mewujudkan tujuan perkawinan secara baik tanpa berakhir pada perceraian dan mendapat keturunan yang sehat dan berkualitas.

2.4.2 Faktor Penyebab Pernikahan Dini

Beberapa faktor terjadinya pernikahan dini sangat bervariasi diantaranya adalah karena faktor ekonomi, perjodohan, ingin melanggengkan hubungan dan karena faktor yang tidak ingin dikehendaki yaitu MBA (*Married by accident*) menikah karena kecelakaan. Berikut ini merupakan beberapa faktor pernikahan dini menurut Shufiyah, 2018 antara lain:

a. Faktor Ekonomi

Kesulitan ekonomi menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya pernikahan dini, keluarga yang mengalami kesulitan ekonomi akan cenderung menikahkan anaknya pada usia muda. Pernikahan tersebut diharapkan dapat menjadi solusi bagi kesulitan ekonomi keluarga karena

beban ekonomi keluarga sudah berkurang. Sehingga dapat mengatasi kesulitan keluarga. Disamping itu, masalah ekonomi yang rendah dan kemiskinan menyebabkan orang tua tidak mampu mencukupi kehidupan anaknya dan tidak mampu membiayai sekolah sehingga mereka memutuskan untuk menikahkan anaknya dengan harapan sudah lepas tanggung jawab untuk membiayai kehidupan anaknya ataupun dengan harapan anaknya bisa memperoleh kehidupan yang lebih layak.

b. Faktor Orang Tua

Pernikahan dini juga dapat terjadi sebab paksaan dari orang tua. Ada beberapa alasan orang tua menikahkan anaknya secara dini, karena khawatir anaknya terjerumus dengan pergaulan bebas dan berakibat negatif. Karena ingin melanggengkan hubungan dengan relasinya dengan cara menjodohkan anaknya. Juga menjodohkan dengan anak saudaranya supaya hartanya tidak jatuh di tangan orang lain, tetapi tetap di pegang oleh keluarga.

c. Kecelakaan

Terjadinya hamil di luar nikah, karena anak-anak melakukan hubungan yang melanggar norma, memaksa mereka untuk melakukan pernikahan dini, guna memperjelas status anak yang dikandung. Pernikahan ini memaksa mereka menikah dan bertanggung jawab untuk berperan sebagai suami istri serta menjadi ayah dan ibu, sehingga hal ini akan berdampak dengan penuaan dini, karena mereka belum siap lahir dan batin. Disamping itu, dengan kehamilan diluar nikah dan ketakutan orang

tua akan hamil diluar nikah mendorong anaknya untuk menikah di usia yang masih belia.

d. Melanggengkan Hubungan

Pernikahan dini dalam hal ini sengaja dilakukan yang sudah disiapkan semua, karena dilakukan dalam rangka melanggengkan hubungan yang terjalin antara keduanya. Hal ini menyebabkan mereka menikah di usia belia (pernikahan dini), agar statusnya ada kepastian. Selain itu, pernikahan ini dilakukan dalam rangka menghindari dari perbuatan yang tidak sesuai dengan norma agama dan masyarakat. Dengan pernikahan ini diharapkan membawa dampak positif bagi keduanya.

e. Karena Tradisi Keluarga

Pada beberapa keluarga tertentu, dapat dilihat ada yang memiliki tradisi atau kebiasaan menikahkan anaknya pada usia muda, dan hal ini berlangsung terus menerus, sehingga anak anak yang ada pada keluarga tersebut secara otomatis akan mengikuti tradisi tersebut. Pada keluarga yang menganut kebiasaan ini, biasanya di dasarkan pada pengetahuan dan informasi yang diperoleh bahwa dalam Islam tidak ada batasan usia untuk menikah yang penting adalah sudah mumayyiz (baligh dan berakal), sehingga sudah selayaknya dinikahkan.

f. Karena Adat Istiadat dan Kebiasaan Setempat

Adat istiadat yang diyakini masyarakat tertentu semakin menambah prosentase pernikahan dini di Indonesia. Misalnya keyakinan bahwa tidak boleh menolak pinangan seseorang terhadap putrinya walaupun

masih berusia 16 tahun. Hal ini terkadang dianggap menyepelekan dan menghina orang tua.(Mubasyaroh, 2016, pp. 400-4)

g. Rendahnya Pengetahuan

Rendahnya kesadaran terhadap pentingnya pendidikan adalah salah satu pendorong terjadinya pernikahan dini. Para orang tua yang hanya bersekolah hingga tamat SD merasa senang jika anaknya sudah ada yang menyukai, dan orang tua tidak mengetahui adanya akibat dari pernikahan muda ini. Disamping perekonomian yang kurang serta pendidikan orang tua yang rendah, akan membuat pola pikir yang sempit. Sehingga akan mempengaruhi orang tua untuk menikahkan anaknya meskipun usianya masih dibawah batas minimal usia pernikahan.

2.4.3 Dampak Pernikahan Dini

Dampak adalah pengaruh kuat yang mendatangkan akibat, baik positif maupun negatif. Dampak perkawinan usia muda akan menimbulkan hak dan kewajiban diantara kedua belah pihak, baik dalam hubungannya dengan mereka sendiri, terhadap anak-anak, maupun terhadap keluarga mereka masing-masing. Akibat-akibat pernikahan di bawah umur mencakup pemisahan dari keluarga, isolasi serta kurangnya kebebasan untuk berinteraksi dengan teman-teman sebaya.

Menurut Fauzi dalam Laily (2015), pernikahan dini memiliki dampak sebagai berikut:

a. Dampak terhadap Suami Istri

Tidak bisa dipungkiri bahwa pada pasangan suami istri yang telah melangsungkan perkawinan di usia muda tidak bisa memenuhi atau tidak mengetahui hak dan kewajibannya sebagai suami istri. Hal tersebut timbul dikarenakan belum matangnya fisik maupun mental mereka yang cenderung keduanya memiliki sifat keegoisan yang tinggi.

b. Dampak terhadap anak-anaknya

Masyarakat yang telah melangsungkan perkawinan pada usia muda atau di bawah umur akan membawa dampak. Selain berdampak pada pasangan yang melangsungkan perkawinan pada usia muda, perkawinan usia muda juga berdampak pada anak-anaknya kelak. Karena bagi wanita yang melangsungkan perkawinan di bawah usia 20 tahun, bila hamil akan mengalami gangguan-gangguan pada kehamilannya maupun saat melahirkan anak.

c. Dampak terhadap masing-masing keluarga.

Selain berdampak pada pasangan suami-istri dan anak-anaknya perkawinan di usia muda juga akan membawa dampak terhadap masing-masing keluarganya. Apabila perkawinan diantara anak-anak mereka lancar, akan menguntungkan orang tuanya masing-masing. Namun apabila sebaliknya keadaan rumah tangga mereka tidak bahagia dan akhirnya yang terjadi adalah perceraian. Hal ini akan mengakibatkan bertambahnya biaya hidup mereka dan yang paling parah lagi akan memutuskan tali kekeluargaan diantara kedua belah-pihak

Menurut Kumalasari dalam Endah (2018) pernikahan dini dapat berakibat sebagai berikut:

a. Kesehatan Perempuan

- 1) Alat-alat reproduksi belum siap menerima kehamilan sehingga dapat menimbulkan komplikasi
- 2) Kehamilan dini dan kurang terpenuhinya gizi bagi dirinya sendiri
- 3) Resiko anemia dan meningkatnya angka kejadian depresi
- 4) Beresiko kematian pada usia dini
- 5) Meningkatnya angka kematian ibu (AKI)
- 6) Semakin muda seorang perempuan berhubungan seksual, semakin beresiko mengalami kanker serviks.
- 7) Resiko terkena penyakit menular seksual
- 8) Kehilangan kesempatan mengembangkan diri.

b. Kualitas Anak

- 1) Kejadian bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) sangat tinggi, adanya kebutuhan nutrisi yang harus lebih banyak untuk kehamilannya dan kebutuhan pertumbuhan ibu sendiri.
- 2) Bayi yang dilahirkan dari ibu yang berusia dibawah 18 tahun rata-rata lebih kecil (BBLR) dan bayi dengan BBLR memiliki kemungkinan 5-30 kali lebih tinggi untuk mengalami kematian.
- 3) Menurut Kuswidiyanti (2018), pasangan yang memiliki anak pada usia yang muda cenderung akan mengalami kesulitan dalam

menjalankan perannya sebagai orang tua, sehingga sangat dibutuhkan dukungan dari keluarga,

c. Keharmonisan keluarga dan perceraian

- 1) Banyaknya pernikahan usia muda berbanding lurus dengan tingginya angka perceraian
- 2) Ego remaja yang masih tinggi
- 3) Banyaknya kasus perceraian merupakan dampak dari mudanya usia pasangan menikah di usia muda
- 4) Perselingkuhan
- 5) Ketidakcocokan hubungan dengan orang tua maupun mertua
- 6) Psikologis yang belum matang sehingga cenderung labil dan emosional
- 7) Kurang mampu untuk bersosialisasi dan adaptasi.

d. Dampak Segi Sosial

Perempuan seringkali ter subordinasi oleh realita yang meminggirkan perannya di wilayah publik. Ketidaksetaraan itu muncul ketika perempuan harus menikah dan mengerjakan pekerjaan domestik, serta mengabaikan peran publik. Bahkan pada kasus pernikahan dini umumnya perempuan tidak memiliki kecakapan hidup (*life skill*) yang memadai untuk berperan aktif dalam tataran relasi sosial. Hal ini disebabkan perempuan yang menikah di usia dini tersebut berpendidikan rendah sehingga menyebabkan potensinya tenggelam dan keterbatasan memasung kreativitasnya.

e. Dampak Segi Pendidikan.

Dari segi pendidikan, sebagaimana telah diketahui bersama, bahwa seseorang yang melakukan pernikahan khususnya di usia yang masih muda, tentu akan membawa berbagai dampak terutama dalam dunia pendidikan. Contohnya jika seseorang yang melangsungkan pernikahan ketika baru lulus SMP atau SMA, tentu keinginannya untuk melanjutkan sekolah menempuh pendidikan yang lebih tinggi akan sulit tercapai. Hal tersebut dapat terjadi karena motivasi belajar akan mulai mengendur karena banyaknya tugas dan kewajiban yang harus dilakukan setelah menikah. Dengan kata lain, pernikahan dini dapat menghambat proses pendidikan.

2.5 Konsep Perawatan Bayi Baru Lahir Periode Neonatus

2.4.1 Definisi Bayi Baru Lahir Periode Neonatus

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami kelahiran yang berusia 0-28 hari. Masa neonatal terdiri dari 2 bagian, yaitu Neonatus dini 0-7 hari dan neonatus lanjut 8-28 hari. (Wafi Nur Muslihatun, 2010). Neonatus adalah masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perupahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan di luar rahim. Pada masa ini terjadi kematangan semua organ hampir pada semua sistem. Masa neonatus merupakan masa beralihnya dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi. Pengaruh

kehamilan dan proses persalinan mempunyai peran penting dalam morbiditas dan mortalitas bayi. (Rukiyah, 2012)

2.4. 2 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

Menurut Sondakh (2013), karakteristik bayi baru lahir normal antara lain:

- a. Berat badan lahir bayi antara 2500-4000 gram.
- b. Panjang badan bayi 45-50 cm.
- c. Lingkar dada bayi 32-34 cm.
- d. Lingkar kepala bayi 33-35 cm.
- e. Bunyi jantung dalam menit pertama \pm 180 kali/menit, kemudian turun sampai 120-140 kali/menit pada 30 menit pertama.
- f. Pernapasan cepat pada menit-menit pertama kira-kira 80 kali/menit disertai pernapasan cuping hidung, retraksi suprasteral dan interkostal, serta rintihan yang hanya berlangsung dalam 10-15 menit.
- g. Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup untuk membentuk dan dilapisi verniks kaseosa
- h. Rambut lanugo telah hilang, rambut kepala tumbuh.
- i. Kuku sedikit panjang dan lemas
- j. Genitalia:
Laki-laki : testis sudah turun
Perempuan : labia mayora telah menutupi labia minora
- k. Eliminasi : urin dan mekonium normalnya keluar dalam 24 jam

pertama. Mekonium memiliki karakteristik berwarna hitam kehijauan dan lengket.

1. Refleks hisap, menelan dan morrow telah terbentuk

2.5. 1 Tanda Bahaya Neonatus

Menurut kemenkes (2015), tanda bahaya pada neonatus meliputi:

- a. Tidak mau menyusu
- b. Kejang
- c. Lemah
- d. Sesak napas (frekuensi napas ≥ 60 kali/ menit, terdapat tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam.
- e. Bayi merintih atau menangis terus-menerus
- f. Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah
- g. Demam
- h. Diare (BAB lebih dari 3 kali sehari)
- i. Kulit dan atau mata bayi kuning
- j. Tinja berwarna pucat.

2.4. 3 Perawatan Sehari-hari pada Bayi Baru Lahir

Perawatan sehari-hari pada bayi baru lahir merupakan perawatan yang diberikan oleh ibu dalam keseharian hari selama di rumah. Dalam hal ini peran serta dukungan keluarga terdekat terutama suami sangatlah penting untuk ibu karena ia akan mengambil tanggung jawab atas perawatan bayi seperti memandikan bayi, perawatan tali pusat, menggendong dan menyusui bayi (Sulistyawati, 2009)

Perawatan bayi baru lahir dilakukan dengan tujuan:

a. Periode Pasca Partum

- 1) Mencapai dan mempertahankan jalan napas dan mendukung pernapasan
- 2) Mempertahankan kehangatan dan mencegah hipotermia.
- 3) Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
- 4) Mengidentifikasi masalah-masalah aktual atau potensial yang memerlukan perhatian segera.

b. Perawatan Lanjutan

- 1) Melanjutkan perlindungan dari cedera atau infeksi dan mengidentifikasi masalah-masalah aktual atau potensial yang memerlukan perhatian.
- 2) Memfasilitasi terbinanya hubungan antara orang tua dan bayi

2.4.4 Macam-macam Perawatan Bayi Baru Lahir

a. Memandikan Bayi

Menurut Simkin (2008), bayi baru lahir dapat dimandikan dengan spons atau mandi rendam segera setelah lahir. Mandi rendam tidak menyebabkan peningkatan infeksi tali pusat maupun sunat. Bayi biasanya lebih nyaman bila dimandikan dalam bak rnedam berisi air hangat dibanding dibasuh dengan spons basah. Karena bayi merasa lebih hangat dan tenang jika direndam dalam air hangat.

Berikut ini merupakan cara memandikan bayi menurut Simkin (2008):

1) Memandikan dengan Menyeka:

- a) Membaringkan bayi dengan alas handuk lembut pada permukaan yang keras
- b) Mempersiapkan air hangat pada wadah
- c) Tanpa menelanjangi bayi, usap kelopak mata dengan air hangat, kemudian usap pada bagian wajah
- d) Memberi sedikit sabun pada kulit kepala dan gosok dengan lembut
- e) Membilas rambut dan kepala, lalu dikeringkan. Pakaikan topi bila udara dingin
- f) Membuka pakaian atas bayi, basuh lalu keringkan dengan handuk kering dan tutup dengan selimut. Kemudian basuh bagian punggung lalu dikeringkan.
- g) Membuka pakaian bawah bayi, bilas lalu keringkan dengan handuk.
- h) Pakaikan popok hingga baju, lalu selimuti badan bayi kembali agar bayi tetap hangat.

2) Mandi Rendam:

- a) Mengisi bak mandi bayi dengan air hangat yang nyaman

- b) Memegang bayi dengan mantap dengan posisi kepala menyandar di lekukan lengan ibu dan tangan ibu memegang pada bagian ketiak bayi.
- c) Memasukkan bayi pada rendaman air hangat hingga seluruh badan bayi terendam, kecuali leher dan kepala.
- d) Mengusap mata dan wajah bayi dengan air hangat
- e) Mencuci rambut dengan sabun, dan dipijat secara lembut, lalu dibilas
- f) Memberi sedikit sabun pada tangan ibu, lalu digosokkan pada seluruh tubuh bayi dengan lembut. Bilas hingga bersih
- g) Membiarkan bayi merasakan kehangatan pada air rendaman sebentar
- h) Angkat bayi lalu diletakkan pada handuk kering, keringkan bayi hingga benar-benar kering sebelum dipakaikan baju.
- i) Pakaikan baju bersih bayi.

b. Mengganti Popok Bayi

Popok merupakan jenis pakaian bayi yang sebagian besar dimiliki oleh bayi baru lahir. Popok bayi dapat berupa kain maupun popok sekali pakai. Popok kain dapat dicuci dan digunakan kembali. Popok dipakaikan pada bayi dengan syarat berada dibawah tali pusat hingga tali pusat lepas dan sembuh (Simkin, 2008). Apabila tali pusat tertutupi oleh popok akan menyebabkan tali pusat lembab atau bahkan terkena air kencing bayi. Popok berfungsi sama seperti celana bagi bayi.

Popok sekali pakai dapat digunakan sebagai penampung kencing maupun feses bayi, sehingga ibu tidak perlu mencuci banyak pakaian bayi. Tidak semua bayi cocok menggunakan popok sekali pakai, terdapat beberapa bayi yang mengalami alergi sehingga muncul ruam pada sekitaran organ genital bayi. Apabila ibu menjumpai adanya ruam pada bayi, ibu harus segera memeriksakan bayinya pada petugas kesehatan.

c. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat dimulai saat pemotongan (sesaat setelah seluruh tubuh bayi lahir) hingga terlepas dari pusar dan bekas tali pusat bayi mengering dengan baik (Handy, 2011). Perawatan tali pusat adalah kegiatan merawat tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong sampai sebelum lepas (Puspita, 2018). Perawatan tali pusat adalah melakukan pengobatan dan pengikatan yang menyebabkan pemisahan fisik dengan bayi, kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi (Ifana, 2018). Perawatan tali pusat dimaksudkan agar luka tali pusat tetap bersih serta tidak terkena air kencing, kotoran bayi, nanah, dan kotoran lain. Teknik perawatan yang salah dapat mempengaruhi lama pelepasan tali pusat hingga infeksi tetanus neonatorum. Berikut ini tanda-tanda infeksi pada tali pusat yaitu terdapat pus (nanah), berbau busuk, dan kulit sekitar tali pusat kemerahan.

Selain karena tubuh bayi baru lahir terlihat masih begitu lemah, adanya tali pusat yang masih menempel di badan bayi, juga menjadi salah satu alasan bagi para ibu, terutama wanita yang pertama kali melahirkan merasa risih, jijik, khawatir tali pusatnya akan terlepas, tidak leluasa terutama ketika memandikan atau memakaikan pakaian, dan ketakutan lainnya sehingga membuat ibu atau keluarga tidak leluasa untuk bersentuhan dengan bayi (Riksani, 2012:70)

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan tali pusat, antara lain:

- 1) Mencuci tangan setelah dan sesudah memegang tali pusat
- 2) Tidak membubuhkan apapun pada tali pusat
- 3) Proses pelepasan tali pusat perlu difasilitasi oleh udara terbuka.

Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. (Puspita, dkk. 2018)

- 4) Menjaga tali pusat tidak basah dan tidak terkena urin atau feses bayi dengan melipat popok dibawah tali pusat bayi.
- 5) Jika tali pusat terkena kotoran, segera dicuci dengan air bersih dan sabun, lalu dikeringkan dengan kain bersih hingga benar-benar kering.
- 6) Membiarkan tali pusat terlepas dengan sendirinya
- 7) Memperhatikan adanya tanda-tanda infeksi, yaitu:
 - a) Tampak adanya pus (nanah)

- b) Kemerahan dengan atau tanpa pembengkakan pada pusar dan kulit sekitarnya
 - c) Tercium bau tidak sedap dari tali pusat
- 8) Segera memeriksakan bayi bila ada tanda-tanda infeksi tali pusat.
- d. Menyusui Bayi

Pemberian ASI pada bayi sesuai dengan kebutuhan yaitu setiap 2-3 jam, mulai dari hari pertama bayi baru lahir (Sondakh, 2013). Usia 0-12 bulan merupakan masa penting bagi pertumbuhan bayi. Oleh karena itu orang tua harus cermat dalam memberikan asupan nutrisi pada bayi agar mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Bayi yang berusia 0-6 bulan cukup diberikan ASI, karena ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi di usia tersebut. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi yang baik untuk bayi sehingga dapat melindungi bayi dari berbagai macam penyakit.

Pemberian ASI atau menyusui hendaknya dilakukan seketika setelah bayi baru lahir atau yang dikenal dengan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Cara menyusui yang baik yaitu usahakan ibu dan bayi dalam kondisi rileks dan suasana hati yang baik. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5-3 jam sekali. Menjelang akhir minggu keenam, sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI menjadi 4 jam sekali (Kristiyanasari, Weni. 2011: 31).

Ibu membutuhkan dukungan pemberian ASI hingga 2 tahun, perawatan kesehatan maupun dukungan dari keluarga dan lingkungannya (Proverawati, 2010). Keluarga terutama suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran pengetahuan ASI (let down refelex) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu (Roesli, 2007).

Penting sekali bagi ibu untuk memperhatikan posisi dan pelekatan bayi pada payudara agar bayi bisa menyusu dengan optimal. Posisi dan pelekatan yang benar membuat ibu dan bayi merasa nyaman saat proses menyusui sampai bayi puas.

1) Langkah-langkah menyusui yang benar

a) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan areola. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.

b) Bayi diletakkan menghadap perut ibu.

(1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

(2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak

boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).

- (3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
 - (4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - (5) Telinga dan lengan bayiterletak pada garis lurus.
 - (6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- c) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, tanpa menekan puting susu.
- d) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara:
- (1) Menyentuh pipi dengan puting susu
 - (2) Menyentuh sisi mulut bayi
 - (3) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi.
 - (4) Sebagian besar areola dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidak bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola. Posisi yang salah apabila bayi

hanya menghisap pada puting saja, akan mengakibatkan masuknya ASI yang tidak adekuat dan puting lecet.

(5) Setelah bayi mulai menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga.

2) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui

a) Cara menyusui yang baik

(1) Posisi badan ibu dan bayi

- (a) Ibu harus duduk atau berbaring dengan santai
- (b) Pegang bayi pada belakang bahunya tapi tidak pada dasar kepala
- (c) Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu.
- (d) Rapatkan dada bayi dengan dada ibu pada payudara ibu.
- (e) Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu
- (f) Dengan posisi seperti ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- (g) Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam.

(2) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu

- (a) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas jari yang lain menopang dibawah (bentuk C) atau dengan menjepit payudara dengan jari telunjuk dan jari tengah (bentuk gunting) di belakang areola.
- (b) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut.

- (c) Posisikan puting susu diatas “bibir atas” bayi dan berhadapan dengan hidung bayi.
- (d) Kemudian memasukkan puting susu ibu hingga menelusuri langit-langit mulut bayi.
- (e) Setelah bayi menyusu atau menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu diegang atau disangga lagi.
- (f) Dianjurkan tangan ibu yang bebas dipergunakan untuk mengelus-elus bayi sebagai bentuk kasih sayang.

(3) Posisi Menyusui yang Benar

- (a) Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu
- (b) Dagu bayi menempel pada payudara
- (c) Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (bagian bawah).
- (d) Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- (e) Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka.
- (f) Sebagian besar areola tidak tampak
- (g) Bayi menghisap dalam dan perlahan.
- (h) Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu
- (i) Terkadang terdengar suara bayi menelan
- (j) Puting susu tidak tersa sakit atau lecet

(Kristiyanasari, Weni, 2011: 42-50)

e. Menyendawakan Bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusu. Terdapat dua cara menyendawakan bayi yang pertama yaitu bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan, yang kedua yaitu dengan cara menelungkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bersendawa.

2.4. 5 Ibu Nifas Remaja Dalam Merawat Bayi

Menurut Widi (2018) seorang perempuan yang menikah pada usia di usia remaja dan hamil biasanya akan mengalami tekanan emosional, malu, depresi, kurang mendapatkan kebahagiaan dan kemungkinan besar tidak melanjutkan pendidikan. Konflik yang dialami akan meningkat pada saat terjadinya interaksi antara tuntutan dari lingkungan sosial remaja dengan kewajibannya merawat bayi. Sebagai remaja, kebutuhan bersosialisasi sangat tinggi, karena itu pekerjaan merawat bayi seringkali dirasakan membebani dan mengganggu dunia remaja. Banyak tugas perkembangan yang tidak dapat diselesaikan oleh remaja akibat tuntutan untuk menjalankan peran barunya sebagai orang dewasa, padahal dalam perkembangannya yang normal remaja harus menyelesaikan tugasnya terlebih dahulu, kemudian memasuki tahap perkembangan selanjutnya.

Ibu nifas dengan riwayat menikah dini cenderung mengalami kesulitan dalam merawat bayi baru lahir. Menurut Triwulan (2018),

sebagian besar ibu dengan usia remaja memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara merawat bayi baru lahir. Usia juga mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dengan bertambahnya usia seseorang biasanya lebih dewasa intelektualnya, Notoatmojo (2002)

2.6 Konsep Dukungan Suami dengan Kemampuan Ibu Nifas Merawat Bayi

Suami adalah unit terkecil dalam keluarga. Dukungan suami merupakan dorongan atau bantuan kepada istri berupa motivasi dan usaha yang dapat mempengaruhi tingkah laku istri untuk melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu. Dukungan emosional suami merupakan tempat berlindung untuk beristirahat dan untuk penyembuhan serta berperan penting dalam penguasaan emosi. Menurut Reeder (2010) dukungan dari keluarga merupakan hal yang penting dalam pemeriksaan kunjungan neonatal. Karena pemeriksaan neonatal tidak hanya menekankan pada kesehatan fisik dan emosional ibu tetapi juga kebutuhan sosial ibu seperti dukungan dari keluarga. Reeder juga mengatakan bahwa mempertimbangkan kondisi sosial kultural dalam kehidupan keluarga seperti sosial ekonomi tingkat pendidikan struktur komunitas nutrisi support sistem dan kultur perseptif.

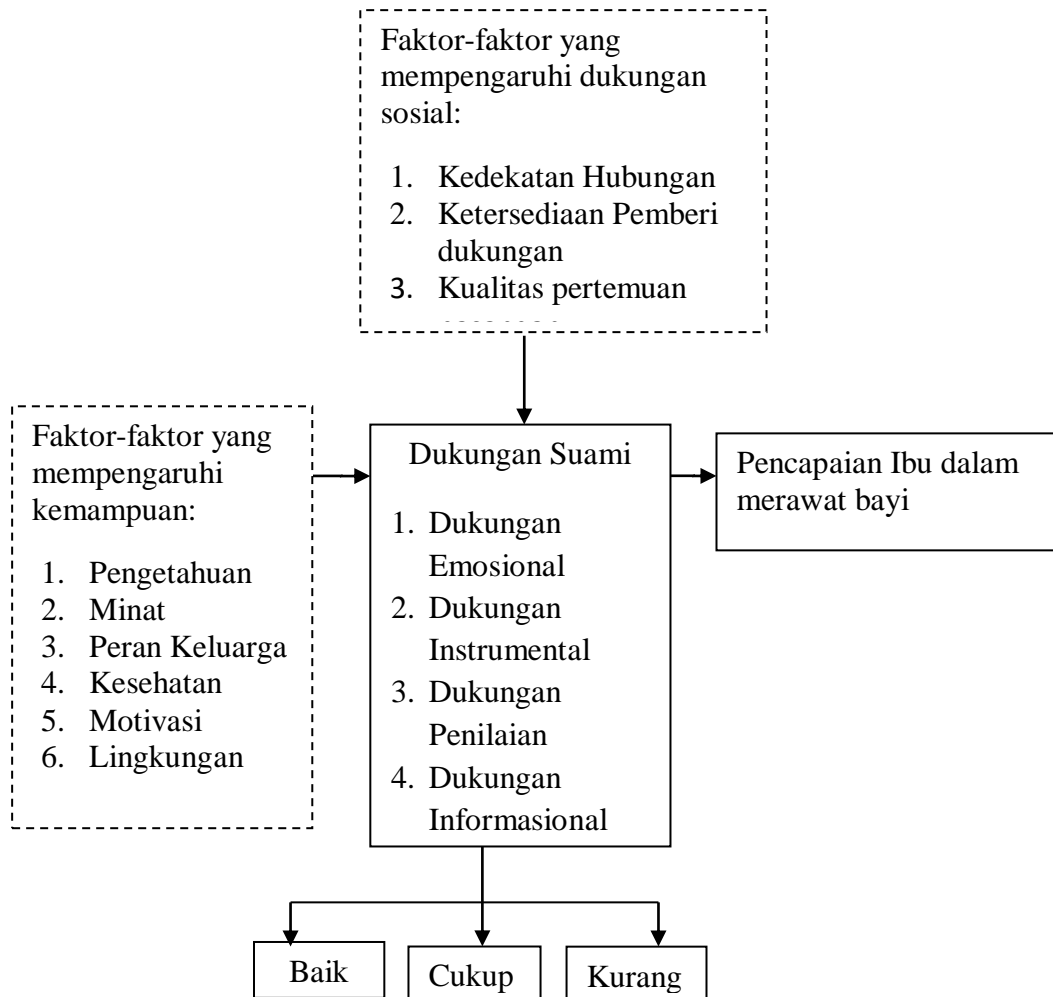
Bentuk dukungan ini berupa empati, cinta, kejujuran, dan perawatan serta memiliki kekuatan yang hubungannya konsisten dengan status kesehatan. Dukungan instrumental suami merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan ini bersifat nyata berupa bantuan langsung seperti materi,

tenaga dan sarana, bertujuan untuk meringankan beban ibu nifas. Dukungan penilaian merupakan tindakan sebagai umpan balik, membimbing dan memberikan penghargaan positif kepada ibu nifas atas setiap hal yang telah ibu capai.

Perawatan bayi baru lahir merupakan tindakan merawat dan memelihara kesehatan bayi dalam bidang preventif dan kuratif. Perawatan bayi baru lahir sangat membutuhkan kesabaran dan ketelitian. Selalin membutuhkan perawatan secara fisik, perawatan bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan secara psikologis sehingga merawat bayi baru lahir juga membutuhkan kasih sayang dari ibu. Untuk itu diperlukan penerimaan bayi yang baik dan benar-benar diinginkan oleh ibu dan suami. Seorang ibu memerlukan pengetahuan yang baik tentang cara merawat bayi baru lahir sehingga memiliki kemampuan yang baik pula.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kinanggun (2018) dukungan sosial keluarga dan lingkungan sekitar ibu postpartum mempengaruhi kepercayaan diri serta kemampuan ibu dalam merawat bayi baru lahir. Selain itu, dukungan keluarga terutama suami akan memberikan banyak dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi sehingga dapat meningkatkan perasaan individu akan perhatian, pengetahuan dan kemampuan (Adicondro, 2011)

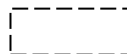
2.7 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Suami dengan Kemampuan Ibu Nifas yang Memiliki Riwayat Pernikahan Dini dalam Merawat Bayi Periode Neonatus