

PENGALAMAN IBU POSTPARTUM PADA KELAHIRAN BAYI PREMATUR

Syafitriya Ningsih¹, Dea Lestari²

¹Stikes Paluta Husada, Jl. Lintas sumatra, Padang Lawas Utara dan 22782, Sumatera Utara

²Stikes Palutada Husada, Jl. Lintas sumatra, Padang Lawas Utara dan 22782, Sumatera Utara

Email : ¹syafitriyaningsih@gmail.com, ²dery1327@gmail.com

*syafitriya ningsih

Abstrak

Indonesia peringkat kelima kelahiran prematur tertinggi didunia dengan angka 15,5 per100 kelahiran hidup, Faktor kesehatan dan kondisi janin menjadi faktor penyebab bayi lahir prematur dan kelahiran bayi prematur membuat ibu mengalami tekanan psikologis ibu, intraksi ibu dengan bayi prematur terhambat, dengan demikian ibu sangat membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, tenaga kesehatan dan lain-lain. Untuk mengetahui pengalaman ibu terhadap bayi premature. Lima tahapan melakukan scoping review digunakan dalam review ini. Lima tahapan tersebut diantaranya: mengidentifikasi pertanyaan penelitian, mengidentifikasi studi yang relevan, pemilihan studi, data charting dan menyusun, meringkas serta melaporkan hasilnya. Dari studi literatur didapatkan beberapa karakteristik studi yakni berdasarkan Jenis metodologi penelitian yang digunakan, negara yang diteliti dan pengumpulan data. Tinjauan ini juga mengulas tentang 3 tema besar berkaitan dengan pengalaman ibu postpartum dengan kelahiran bayi prematur yaitu dampak tekanan psikologis ibu, dukung yang diberikan pada ibu, interaksi ibu dengan bayi. Kelahiran bayi prematur umumnya akan membuat kekhawatiran ibu terhadap kondisi bayinya dan mengakibatkan tekanan psikologis pada ibu, hal ini membuat ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan, apabila masalah tekanan psikologis ini bila tidak segera di atasi akan berdampak pada kesehatan mental ibu yang akan mempengaruhi intraksi ibu dengan bayinya.

Kata kunci: Pengalaman, Ibu Postpartum, Bayi Prematur

The Experience Of Postpartum Mother On The Birth Of Premature Baby

Abstract

Indonesia is at the fifth rank of the highest number of premature birth in the world with total 15,5 per 100 live birth. Health factor and fetal condition become the factors which cause babies born prematurely and the baby premature birth makes the mother experiences psychological pressure, the interaction between the mother and the baby is inhibited, therefore she really needs the support from her husband, family, medical staffs, and others. To know the experience of the mother towards premature baby. Those five stages are identifying the research question, identifying relevant studies, selecting the study, data charting, arranging, summarizing, and reporting the results. From the literature studies obtained various study characteristics based on the type of research method used, the countries being investigated, and data collection. This review also explains about three big sub-themes related to the experience of postpartum mother with premature baby birth such as the impact of mother' psychology pressure, the support given to her, her interaction with the baby. This makes the mother needs support from the husband, family, and medical staff and if this psychological pressure problem is not overcome immediately, it will affect the mother's mental health which influences her interaction with her baby.

Keywords : *Experience, Postpartum Mother, Premature Baby*

PENDAHULUAN

Memahami hubungan dari tekanan perinatal ibu dengan kelahiran prematur pada wanita harus menjadi prioritas. Kelahiran prematur adalah kontributor penyebab utama kematian dan morbiditas bayi yaitu 80% dari 1,1 juta kematian di dunia (Premji 2014). Setiap tahun sekitar 15 juta bayi prematur lahir didunia (World Health Organization. (2018). Preterm births. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/e> n.d.). Kelahiran BBLR terbanyak dilahirkan di negara berkembang salah satunya Indonesia (WHO 2020). Indonesia merupakan rangking 5 kelahiran prematur tertinggi didunia dengan angka 15,5 per100 kelahiran hidup(WHO 2020). Preterm infants dapat digambarkan sebagai preterm awal (lahir sebelum 34 minggu kehamilan) dan prematur akhir (34 0/6 hingga 36 6/7 minggu) (Kaboni W Gondwe et al. 2017). Kelahiran prematur adalah faktor utama yang terkait dengan kematian neonatal, keterlambatan perkembangan motorik dan mental, dan penyakit kronis dan kelahiran bayi prematur menjadi tekanan psikologis untuk ibu (Ncube, Barlow, and Mayers 2016) dan ibu dari premature berpikir seolah-olah kehilangan sesuatu (Coppola et al. 2013).

Kelahiran bayi prematur rawat di unit perawatan intensif (NICU) mempengaruhi kesehatan mental ibu, kecemasan ibu dan NICU merupakan pengalaman traumatis untuk ibu dan bayi (Gerstein et al. 2019) pada saat bayi di rawat di NICU ibu merasa khawatir bahwa akan terjadi sesuatu pada bayi ibu (Kaboni Whitney Gondwe et al. 2017). Pada saat bayi prematur di rawat di NICU orang tua memiliki peran lebih rendah dalam perawatan bayi mereka hal ini dapat menyebabkan pengalaman orang tua dengan bayi prematur di NICU menjadi

traumatis (Steyn, Poggenpoel, and Myburgh 2017)

Gejala kecemasan, ketakutan, kekhawatiran dan stress yang berhubungan dengan komplikasi pada bayi prematur dan sakit psikologis dihasilkan dari impian ibu yang hilang untuk memiliki bayi normal dan sehat hal ini dapat mempengaruhi tidak hanya kemampuan fisik ibu dan mental ibu (Holditch-Davis et al. 2014). Orang tua dari bayi prematur juga mengalami peningkatan resiko mengalami tekanan psikologis seperti stres, kecemasan dan depresi (Evans, Whittingham, and Boyd 2012).

Strategi yang dapat mereka lakukan untuk mengatasi permasalahan pengalaman traumatis mereka seperti berpartisipasi dalam perawatan bayi dan bayi, mengumpulkan informasi tentang bayi prematur, keterlibatan dengan keluarga dan kerabat untuk mendukung perasaan emosional ibu dan berinteraksi dengan orang tua bayi prematur lain yang berada di NICU (Smith et al. 2012) dukungan emosional yang sesuai dari keluarga dan tim medis untuk menerima informasi (Lindberg and Öhring 2008). Rasa trauma terhadap kelahiran bayi prematur membuat ibu mengalami pengalaman traumatis yang akan mengarah ke gangguan *psychological* ibu, yaitu kecemasan ibu terhadap kondisi bayinya, kekhawatiran ibu bayinya meninggal, ketakutan ibu untuk berinteraksi dengan bayinya dan disamping itu membutuhkan dukungan segala pihak. Hal inilah yang membuat penulis ingin mendalami pengalaman ibu *postpartume* pada kelahiran bayi prematur.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah studi Pustaka, peneliti mengukuti kerangka kerja metodologis yang disarankan Arskey dan

O Malley (Arksey and Malley 2005). Adapun tahapan yang dilakukan dalam Tinjauan scoping ini terdiri dari: a) Mengidentifikasi pertanyaan penelitian, b) Mengidentifikasi studi yang relevan dengan cara mencari artikel di Pubmed, ProQuest, Wiley dan Scopus serta menggunakan mesin pencarian google scholar c) Pemilihan artikel penelitian d) Data Charting, e) Menyusun, meringkas dan melaporkan hasilnya, Peneliti menyaring 9 artikel studi literatur dari database.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Alberta Yemotsoo Lomotey dkk menyatakan bahwa kelahiran bayi premature berhubungan dengan perasaan ibu menjadi cemas dan ketakutan terjadi hal buruk kepada bayinya (Lomotey et al. 2019). Hal serupa juga dinyatakan oleh Aisling O'Donovan, Elizabeth Nixon (2019) menyatakan bahwa kedua orang tua mengalami traumatis kelahiran bayi prematur, Traumatis yang dialami karena kelahiran bayi prematur yang mengakibatkan tekanan psikologis. Kelahiran bayi prematur membuat mereka tidak dapat mengasuh bayi, tidak dapat bersama bayi mereka selama 24 jam hal tersebut membuat mereka mengalami kecemasan, kewaspadaan berlebihan terhadap kondisi bayi mereka (O'Donovan and Nixon 2019). Hasil tersebut sejalan dengan Cathrine dkk menyatakan Hasil penelitian terdapat dua tema utama yang muncul: (a) ketakutan seorang ibu, (b) ibu merasakan gagal sebagai seorang ibu serta memiliki risiko tinggi terjadinya gangguan mental dari kelahiran bayi prematur (Fowler et al. 2019). Adapun berdasarkan penelitian Artikel Turney 2015 menyatakan bahwa kecemasan ibu terhadap bayi mereka tentang kesehatan bayinya dan interaksi dengan bayinya (Turner, Chur-Hansen, and Winefield 2015). Artikel Steyn 2017

menyatakan bahwa kelahiran bayi prematur memiliki pengaruh dalam meningkatkan emosi yang kuat dan pikiran kepada orang tua mereka, mereka mengatakan ketakutan dan ketidaknyamanan yang mereka rasakan (Steyn, Poggenpoel, and Myburgh 2017). Hasil Penelitian Gullino 2017 (Gullino et al. 2017) mengatakan kelahiran bayi prematur berpengaruh atau beresiko terhadap tekanan psikologis ibu postpartum atau kesehatan mental ibu postpartum.

Ibu menyusui bayi mereka sesuai dengan jadwal yaitu 2 jam sekali, menyusui merupakan waktu yang tepat untuk berinteraksi dengan bayinya (Lomotey et al. 2019). Pernyataan tersebut tidak sejalan dengan penelitian Donovan (2019) menyatakan bahwa Ibu tidak dapat menyusui bayinya, ada orang lain yang memberi ASI menggantikannya hal ini membuat ibu kelihatan intraksi dengan bayinya (O'Donovan and Nixon 2019). Menyusui merupakan hal yang menantang pada awal pasca bersalin, ibu dihadapkan kesulitan pada awal menyusui tetapi ibu merasa suatu prestasi apabila dapat menyusui bayi mereka (Breivold et al. 2019a).

Dampak Psikologis ibu terhadap kelahiran bayi prematur

Sebagian besar dari hasil penelitian menyatakan sifat traumatis dari ibu bayi prematur disebabkan karena kelahiran bayi prematur (O'Donovan and Nixon 2019) hal tersebut membuat ibu merasa takut melukai bayinya (Dowling et al. 2018) dan kecemasan ibu terhadap bayinya menghambat ibu berinteraksi dengan bayi (Turner, Chur-Hansen, and Winefield 2015). Beberapa artikel mengatakan kelahiran bayi prematur berpengaruh terhadap peningkatan emosi ibu menyebabkan (Steyn, Poggenpoel, and

Myburgh 2017) para ibu beresiko mengalami *postraumatic stress* atau masalah mental setelah melahirkan bayi prematur (Fowler et al. 2019) kelahiran bayi prematur sangat mempengaruhi tekanan psikologis ibu atau kesehatan mental ibu postpartum (Gullino et al. 2017). Sifat traumatis dari ibu sebagai sifat yang tiba-tiba muncul, surealis dan tak terduga dari kelahiran bayi prematur yang kontras dari pengalaman mereka (O'Donovan and Nixon 2019).

Ibu mengalami tekanan psikologis terjadi pada saat bayi di rawat di NICU, hal ini perlu mendapatkan perhatian khusus karena ibu beresiko tinggi mengalami gangguan mental berdampak pada kemampuan mereka merawat bayinya (Fowler et al. 2019) Hal serupa juga dikemukakan oleh Donovan bahwa tekanan psikologis orang tua dari bayi prematur juga mengalami peningkatan resiko tekanan psikologis seperti stress, kecemasan dan depresi. Strategi yang bisa dilakukan ibu untuk mengatasi tekanan psikologis yaitu dengan ikut serta dalam merawat bayinya, mengumpulkan informasi terkait kelahiran bayi prematur, berinteraksi dengan keluarga dan teman-teman untuk mendapatkan dukungan (O'Donovan and Nixon 2019).

Dukungan yang diberikan kepada ibu terhadap kelahiran bayi prematur

Dukungan pasangan dianggap sebagai dukungan utama yang dibutuhkan ibu, suami ikut berkontribusi atau membantu dalam merawat bayinya (Breivold et al. 2019b). Ibu membutuhkan bantuan dan dukungan dari pasangan karena ibu tidak mampu melakukan peran mereka sepenuhnya dan ibu membutuhkan bantuan dalam tugas sehari-hari dan perawat dipandang sebagai sumber utama dukungan yang

bisa terus menerus memberikan dukungan dan bahkan setelah bayi prematur keluar dari NICU (Steyn, Poggenpoel, and Myburgh 2017).

Dukungan suami dan keluarga merupakan strategi tekanan psikologis untuk ibu (Arzani et al. 2015). Tidak semua ibu bisa meminta bantuan atau berdiskusi tentang kebutuhan mereka dengan keluarga. Ibu merasa terisolasi dengan sendirian saat bayi prematur di rawat di NICU, ibu mengalami kesulitan ketika bayi prematur di rawat di NICU (Steyn, Poggenpoel, and Myburgh 2017) hal ini membuat ibu membutuhkan dukungan sosial yang cukup dari keluarga dan masyarakat sekitar, dukungan dari tetangga yang diberikan kepada ibu yaitu ikut membantu ibu merawat bayi saat di rumah. Salah satu bentuk dukungan yang diberikan yaitu menanyakan kabar, membesuk dan menemani ibu dirumah (Bina Melvia Girsang 2009).

Dukungan dari perawat/tenaga kesehatan (Lomotey et al. 2019), perawat kesehatan mempunyai peran utama dalam memberikan pendidikan dan dukungan untuk ibu berdasarkan kebutuhan ibu, dukungan yang diberikan berupa menyediakan informasi, mengajarkan merawat bayi prematur (Arzani et al. 2015). Pada penelitian Dowling (Dowling et al. 2018) ibu merasa bahwa perawat peduli, mendukung dan memberikan pengetahuan tentang bayi prematur. Hubungan yang baik dengan perawat/tenaga kesehatan merupakan hal penting, ibu lebih dekat dengan tenaga kesehatan dan dapat membuka diri, hal ini dapat memperbaiki kondisi mental ibu (Breivold et al. 2019b). Dukungan melalui pendidikan dan informasi dari tenaga kesehatan, dukungan perasaan

emosional dukungan tersebut membuat ibu merasa lebih baik.(Turner, Chur-Hansen, and Winefield 2015)

Interaksi antara ibu dengan bayi prematur

Berpatisipasi dalam merawat bayi merupakan bantuan yang dilakukan ibu untuk merawat bayinya (Arzani et al. 2015). Hubungan ibu dengan bayi memiliki peran penting dengan harapan ibu sebagai orang tua bayi prematur(Steyn, Poggenpoel, and Myburgh 2017). Pemutusan hubungan ibu dengan bayi memperparah pengalaman ibu dengan bayi prematur saat berada di NICU karena peran ibu sebagai orang tua di ambil alih oleh perawat (O'Donovan and Nixon 2019) beberapa ibu tidak memiliki dorongan untuk berinteraksi dengan bayinya pada saat menyusui, dengan tingkat stress yang tinggi membuat ibu kurang berinteraksi dengan bayinya (Arzani et al. 2015). Ibu tidak bisa melakukan *bonding* dengan bayi, kurang berinteraksi dengan bayi dan mungkin tidak terlahir untuk melakukan *skin to skin* setelah persalinan(Lomotey et al. 2019).

Ibu mengatakan setelah melahirkan mengalami kesedihan tidak karena dapat berinteraksi dengan bayinya sedangkan

ibu-ibu lain dapat berinteraksi dengan bayinya hal ini membuat ibu merasa sedih (Turner, Chur-Hansen, and Winefield 2015), metode KMC (*kangaroo mother care*) memberikan kesempatan bagi ibu untuk berinteraksi dengan bayinya, hal tersebut merupakan upaya agar ibu dan bayi dapat melakukan interaksi, berinteraksi dengan menyusui bayi setiap 2 jam sekali merupakan waktu yang tepat untuk berinteraksi dengan bayinya dan memberikan bermanfaat untuk ibu dan bayi (Lomotey et al. 2019). Menyusui sebagai hal yang menantang pada awal pasca bersalin, ibu dihadapkan kesulitan pada awal menyusui tetapi ibu merasa suatu prestasi apabila dapat menyusui bayi mereka (Breivold et al. 2019a).

Ibu yang melakukan KMC (*kangaroo mother care*) menikmati kontak tubuh dengan bayinya, menjalin ikatan dengan bayi. Bagi ibu yang tidak melakukan KMC (*kangaroo mother care*) membuat mereka tidak merasakan berinteraksi dengan bayi mereka (Lomotey et al. 2019). KMC membuat ibu dapat berpartisipasi merawat bayi, hal ini baik dilakukan untuk meningkatkan keterampilan ibu merawat bayi pada saat dirumah setelah keluar dari NICU, hal ini juga dapat mempererat hubungan ibu dan bayi (Arzani et al. 2015).

membutuhkan bantuan dan dukungan dari orang-orang disekitar karena ibu tidak mampu melakukan peran sendiri dan ibu membutuhkan bantuan dalam tugas sehari-hari. Suami dan keluarga ikut berpartisipasi dalam merawat bayi juga merupakan salah satu bantuan yang bisa dilakukan untuk meringankan beban ibu agar ibu terhindar dari stress serta gangguan psikologi.

SIMPULAN

Tekanan psikologis ibu terhadap kelahiran bayi prematur membuat rasa kekhawatiran ibu, meningkatkan emosi yang kuat dan mereka mengatakan ketakutan dan ketidaknyamanan yang mereka rasakan dengan kelahiran bayi prematur. Ibu

REKOMENDASI

Temuan dalam ulasan ini memperlihatkan perlunya penelitian lanjutan untuk melihat dan mengembangkan penelitian terkait tentang dukungan yang diberikan suami pada saat membantu istri merawat bayi di rumah serta peran yang diberikan suami dan keluarga saat membantu ibu merawat bayi prematur di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amankwaa, Linda C., Rita H. Pickler, and Junyane Boonmee. 2007. "Maternal Responsiveness in Mothers of Preterm Infants." *Newborn and Infant Nursing Reviews* 7(1): 25–30.
- Arksey, Hilary, and Lisa O Malley. 2005. "SCOPING STUDIES: TOWARDS A METHODOLOGICAL FRAMEWORK." : 19–32.
- Arzani, A, L Valizadeh, ... V Zamanzadeh - Journal of caring, and Undefined 2015. 2015. "Mothers' Strategies in Handling the Prematurely Born Infant: A Qualitative Study." *ncbi.nlm.nih.gov*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4363648/> (November 28, 2019).
- Bina Melvia Girsang. 2009. "Universitas Indonesia Pola Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Oleh Ibu Di Rumah Sakit Dan Di Rumah Dan Hal- Hal Yang Mempengaruhi."
- Breivold, Kristin, Esther Hjaelmhult, Annica Sjöström-Strand, and Inger Kristensson Hallström. 2019a. "Mothers' Experiences after Coming Home from the Hospital with a Moderately to Late Preterm Infant – a Qualitative Study." *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 33(3): 632–40.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12656> (November 28, 2019).
- . 2019b. "Mothers' Experiences after Coming Home from the Hospital with a Moderately to Late Preterm Infant – a Qualitative Study." *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 33(3): 632–40.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12656> (November 27, 2019).
- Coppola, Gabrielle, Rosalinda Cassibba, Andrea Bosco, and Sonia Papagna. 2013. "In Search of Social Support in the NICU: Features, Benefits and Antecedents of Parents' Tendency to Share with Others the Premature Birth of Their Baby." *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine* 26(17): 1737–41.
- Dowling, Donna et al. 2018. "Original Research." *Mothers' Emotional Experiences Providing Care for Their Infants Within the Culture of an Iranian Neonatal Unit* 18(4): 3–12.
- Evans, Tracey, Koa Whittingham, and Roslyn Boyd. 2012. "What Helps the Mother of a Preterm Infant Become Securely Attached, Responsive and Well-Adjusted?" *Infant Behavior and Development* 35(1): 1–11.
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0163638311001202>

- (November 26, 2019). <http://doi.wiley.com/10.1111/apa.13715> (November 29, 2019).
- Fowler, Cathrine et al. 2019. "The Forgotten Mothers of Extremely Preterm Babies: A Qualitative Study." *Journal of Clinical Nursing* 28(11–12): 2124–34.
- Gerstein, Emily D. et al. 2019. "Maternal Depression and Stress in the Neonatal Intensive Care Unit: Associations With Mother–Child Interactions at Age 5 Years." *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 58(3): 350–358.e2. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0890856718320653> (November 26, 2019).
- Gondwe, Kaboni W et al. 2017. "The Role of Sociodemographic Factors in Maternal Psychological Distress and Mother-Preterm Infant Interactions." *Research in nursing & health* 40(6): 528–40. <http://doi.wiley.com/10.1002/nur.21816> (November 27, 2019).
- Gondwe, Kaboni Whitney, Qing Yang, Rosemary White-Traut, and Diane Holditch-Davis. 2017. "Maternal Psychological Distress and Mother-Infant Relationship: Multiple-Birth versus Singleton Preterm Infants." *Neonatal Network* 36(2): 77–88. <https://connect.springerpub.com/content/sgrnn/36/2/77> (November 28, 2019).
- Gullino, Silvia et al. 2017. "New Mothers' Experiences of the Urban Environment with Their Preterm Infants Involve Complex Social, Emotional and Psychological Processes." *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)* 106(3): 405–10.
- Holditch-Davis, Diane et al. 2014. "Maternally Administered Interventions for Preterm Infants in the NICU: Effects on Maternal Psychological Distress and Mother–Infant Relationship." *Infant Behavior and Development* 37(4): 695–710. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0163638314000800> (November 26, 2019).
- Lindberg, Birgitta, and Kerstin Öhrling. 2008. "Experiences of Having a Prematurely Born Infant from the Perspective of Mothers in Northern Sweden." *International Journal of Circumpolar Health* 67(5): 461–71.
- Lomotey, Alberta Yemotsoo et al. 2019. "Experiences of Mothers with Preterm Babies at a Mother and Baby Unit of a Tertiary Hospital: A Descriptive Phenomenological Study." *Nursing Open* (February): 1–10.
- Ncube, Rosinah K, Hilary Barlow, and Pat M Mayers. 2016. "A Life Uncertain - My Baby's Vulnerability: Mothers' Lived Experience of Connection with Their Preterm Infants in a Botswana Neonatal Intensive Care Unit." *Curationis* 39(1): e1–9. <http://www.curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/1575> (November 27, 2019).
- O'Donovan, Aisling, and Elizabeth Nixon. 2019. "'Weathering the Storm:' Mothers' and Fathers' Experiences of Parenting a Preterm Infant." *Infant Mental Health Journal* 40(4): 573–87. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/ab>

s/10.1002/imhj.21788 (November 28, 2019).

Premji, Shahirose. 2014. "Perinatal Distress in Women in Low- and Middle-Income Countries: Allostatic Load as a Framework to Examine the Effect of Perinatal Distress on Preterm Birth and Infant Health." *Maternal and Child Health Journal* 18(10): 2393–2407.
<http://link.springer.com/10.1007/s10995-014-1479-y> (November 26, 2019).

Smith, Vincent C., Gillian K. Steelfisher, Carmel Salhi, and Lisa Y. Shen. 2012. "Coping with the Neonatal Intensive Care Unit Experience: Parents' Strategies and Views of Staff Support." *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing* 26(4): 343–52.

Steyn, Erika, Marie Poggenpoel, and Chris Myburgh. 2017. "Lived Experiences of Parents of Premature Babies in the Intensive Care Unit in a Private Hospital in Johannesburg, South Africa." *Curationis* 40(1): 1–8.

Turner, Melanie, Anna Chur-Hansen, and Helen Winefield. 2015. "Mothers' Experiences of the NICU and a NICU Support Group Programme." *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 33(2): 165–79.
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646838.2014.998184> (November 28, 2019).

WHO. 2020. "Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth."

"World Health Organization. (2018). Preterm Births. Retrieved from [Http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/e/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/e/)."