

## **Faktor - faktor yang memengaruhi *Bonding Attachment* pada ibu *post partum***

Oleh :

Anita Rahmawati<sup>1\*</sup>, Sri Warsini<sup>1</sup>, Wiwin Lismidiati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi S1 Ilmu Keperawatan

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan

Insan Cendekia Medika Jombang

*Corresponding author* : \*[anitarahmawati15ugm@gmail.com](mailto:anitarahmawati15ugm@gmail.com)

### **ABSTRAK**

*Bonding attachment* merupakan hal penting yang harus dilakukan seorang ibu pada bayinya segera setelah bayi dilahirkan, karena akan memengaruhi pada perkembangan bayi selanjutnya. Faktor-faktor yang memengaruhi *bonding attachment* diantaranya lama persalinan, perasaan ibu mempunyai bayi, kelelahan ibu, kecemasan ibu, dukungan sosial suami, usia, paritas, tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi *bonding attachment* pada ibu *post partum* di RSUD Kota Jombang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel berjumlah 100 orang ibu *post partum*, dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai Mei 2017 di RSUD Kota Jombang. Pengambilan data menggunakan instrumen kuesioner karakteristik responden terdiri dari usia, paritas, tingkat pendidikan ibu, perasaan ibu mempunyai bayi, lama persalinan, *Post partum Fatigue Scale* (PFS), *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), dukungan suami, pengetahuan ibu dan lembar observasi terkait *bonding attachment* dengan analisa data menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian ini lebih dari setengah jumlah responden menunjukkan *bonding attachment* dalam kategori kurang (64%). Faktor yang memengaruhi *bonding attachment* yaitu usia ( $p=0,017$ ;OR=13,804), paritas ( $p=0,010$ ;OR=4,685), dan dukungan suami ( $p=0,013$ ;OR=4,085). Besar pengaruh dari faktor usia, paritas dan dukungan suami sebesar 39,4%. Adapun faktor yang paling dominan adalah usia dengan OR=13,804. Kesimpulan penelitian adalah lebih dari setengah jumlah responden menunjukkan *bonding attachment* dalam kategori kurang. Faktor yang memengaruhi *bonding attachment* adalah usia, paritas, dan dukungan suami. Faktor yang paling dominan adalah usia.

**Kata kunci:** Faktor, Pengaruh, *Bonding Attachment*, Ibu *Post Partum*

### ***Factors influencing Bonding Attachment on postpartum mothers***

#### **ABSTRACT**

*Bonding attachment is important and should be done by mothers to their baby as soon as they are born because of its influence on their future development. Factors affecting bonding attachment in some theories include duration and intensity of labor, use of sedatives, previous experience with babies, mothers' feeling of having baby, paternal relationship, mothers' health (fatigue), anxiety (mother's concern*

*about their baby), mothers' emotional health, social support including family, friends, and spouse, intimacy between parent and babies, parent's conformity about baby's gender and condition. Study on this topic has never been done before in Jombang District Hospital. Objective to observe factors influencing bonding attachment on postpartum mothers in Jombang District Hospital. This research is an analytic descriptive study with cross sectional design. Study samples are 100 postpartum mothers, chosen with consecutive sampling technique. Study was done between April-May 2017 in Jombang District Hospital. Data collection using questionnaire instrument of Postpartum Fatigue Scale (PFS), Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), husband support, mother's knowledge and observation sheet related to bonding attachment while data analysis was done using chi square test and multiple logistic regression. Result More than half the respondents shows bonding attachment in category of less than 64%. Factors influencing bonding attachment are age ( $p=0.017$ ;OR=13.804), parity ( $p=0.010$ ;OR=4.685), and spouse's support ( $p=0.013$ ;OR=4.085). The effect of age, parity, and spouse's support are 39.4%, whilst the most dominant factor is age with OR=13.804. Conclusion influencing factors of bonding attachment are age, parity, and spouse's support. The most dominant factor is age.*

**Keywords:** *factor, influence, bonding attachment, postpartum mother*

## A. PENDAHULUAN

Kelahiran adalah sebuah momen yang dapat membentuk suatu ikatan antara ibu dan bayinya. Saat bayi dilahirkan adalah saat yang menakjubkan bagi seorang ibu karena ibu dapat melihat, memegang dan memberikan ASI pada bayinya untuk pertama kali (Muslihatun, 2010). Pada menit-menit pertama sampai beberapa jam setelah kelahiran bayi terjadilah sentuhan/kontak kulit antara ibu dan bayi yang dapat mencetuskan *bonding* (Sulistyawati, 2009).

Beberapa interaksi yang dapat dilakukan ibu terhadap bayinya dalam melakukan *bonding attachment* antara lain sentuhan pada tungkai dan muka bayi secara halus dengan tangan ibu, sentuhan pada pipi yang dapat menstimulasi respon terjadinya gerakan muka bayi ke arah muka ibu atau ke arah payu dara, tatapan mata bayi dan ibu yang dapat menimbulkan perasaan saling memiliki antara ibu dan bayi (Wulandari dan Handayani, 2010).

Manfaat dari *bonding attachment* antara lain adalah bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap sosial dan bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi (Lusa, 2010). Manfaat lain dari *bonding attachment* antara lain menjalin ikatan antara ibu nifas dan bayi, memberikan ibu nifas dan bayinya kesempatan untuk melakukan kontak kulit dan mata, bayi akan mendapat kolostrum ibu nifas segera setelah lahir dan meningkatkan hubungan ikatan batin seumur hidup antara ibu nifas dan bayi (Nugroho, 2014).

Dampak yang ditimbulkan akibat terganggunya *bonding attachment* adalah pada masalah intelektual seperti anak akan mengalami kesulitan belajar, memengaruhi kemampuan berfikir dan sulit mengendalikan dorongan. Adapun

pada masalah emosional dapat mengakibatkan anak akan mengalami gangguan bicara, gangguan pola makan, perkembangan konsep diri yang negatif, masalah moral dan sosial (Nugroho, 2014). Dampak lain yang ditimbulkan apabila *bonding attachment* mengalami hambatan akan mengakibatkan perkembangan tingkah laku anak terhambat. Gejala yang memperlihatkan perkembangan tingkah laku anak yang terhambat adalah tingkah laku *stereotype*, sosial abnormal, kemunduran motorik, kognitif, verbal, serta anak bersikap apatis (Muslihatun, 2010).

Faktor-faktor yang memengaruhi *bonding attachment* diantaranya adalah lama dan intensitas persalinan, obat penenang, pengalaman sebelumnya dengan bayi, perasaan ibu nifas telah mempunyai bayi, hubungan anak dengan ayah, kesehatan umum ibu nifas dan kekhawatiran tentang bayi (Nugroho, 2014). Kondisi yang memengaruhi ikatan ibu dan bayi antara lain kesehatan emosional orang tua, sistem dukungan sosial yang meliputi keluarga, teman dan pasangan hidup, kedekatan orang tua dengan bayi, kecocokan orang tua dan bayi (termasuk keadaan, temperamen dan jenis kelamin) (Mercer, 1996). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *bonding attachment* pada ibu *post partum* di RSUD Kota Jombang.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan studi *cross sectional*. Populasinya adalah semua ibu *post partum* yang dirawat di RSUD Kota Jombang. Sampel pada penelitian ini yaitu ibu *post partum* yang dirawat di Ruang Melati RSUD Kota Jombang berjumlah 100 ibu *post partum* yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusinya adalah ibu *post partum* yang melahirkan dengan semua jenis persalinan (normal/pervaginam, *sectio caesarea*), melahirkan dengan normal/pervaginam pada hari kedua dan dengan *sectio caesarea* pada hari ketiga, kondisi sehat (sudah mampu mobilisasi/beraktivitas), bayi yang dilahirkan sehat (APGAR score 9-10, tidak ikterik/kuning, tidak prematur dan tidak mengalami BBLR), rawat gabung dengan bayinya, dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Variabel *independent* dalam penelitian ini yaitu lama persalinan, perasaan ibu mempunyai bayi, kesehatan ibu (kelelahan), kekhawatiran tentang bayi (kecemasan tentang bayi), usia, paritas, dukungan sosial suami, tingkat pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah *bonding attachment*.

Instrument yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner untuk faktor-faktor yang memengaruhi *bonding attachment* dan lembar observasi untuk mengukur *bonding attachment*. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner diberikan pada responden yaitu pada ibu *post partum* yang melahirkan dengan spontan maupun dengan *sectio caesarea* di Ruang Melati RSUD Kota Jombang. Pada penelitian ini dibantu

oleh asisten peneliti untuk melakukan observasi terkait *bonding attachment* dengan menggunakan lembar observasi pada ibu *post partum* selama kurang lebih 60 menit pada setiap responden. Observasi dilakukan oleh asisten peneliti pada pagi hari, mulai pukul 07.00 sampai dengan pukul 14.00 WIB. Observasi dilakukan pada ibu *post partum* dengan persalinan spontan dan pada hari kedua pada ibu *post partum* dengan persalinan *sectio caesarea* pada hari ketiga. Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis. Analisis yang digunakan terdiri dari: analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik ganda.

### C. HASIL PENELITIAN

#### 1. Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Melati RSUD Kota Jombang Tahun 2017

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean±SD
Usia (tahun)			28,44±5,79
Tidak risiko tinggi (20-35)	83	83	
Risiko tinggi (<20 dan >35)	17	17	
Paritas			
Multipara	70	70	
Primipara	30	30	
Lama persalinan (jam)			10,87±9,82
Pendek (<12 jam)	65	65	
Panjang (>12jam)	35	35	
Pendidikan			
PT	2	2	
SMA	54	54	
SMP	34	34	
SD	9	9	
/tidak sekolah	1	1	
Perasaan ibu memiliki bayi			
Senang	97	97	
Tidak senang	3	3	
Jenis Persalinan			
Spontan	73	73	
SC	27	27	
Jenis kelas ruang rawat			
Kelas 1	10	10	
Kelas 2	90	90	

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yang dikategorikan sebagai usia yang tidak berisiko tinggi sebanyak 83 orang (83%), sebagian besar ibu melahirkan lebih dari 1 kali (multipara) sebanyak 70 orang (70%), lebih dari setengah jumlah responden mengalami persalinan yang pendek sebanyak 65 orang

(65%), pendidikan responden terbanyak berpendidikan SMA yaitu 54 orang (54%), perasaan ibu mempunyai bayi menunjukkan hampir semua ibu mempunyai perasaan senang kepada bayinya sebanyak 97 orang (97), sebagian besar ibu melahirkan dengan jenis persalinan spontan sebanyak 73 orang (73%), dan terkait jenis kelas ruang rawat menunjukkan sebagian besar responden di ruang rawat kelas 2&3 sebanyak 90 orang (90%).

2. *Bonding Attachment* Pada Ibu *Post Partum*

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Bonding Attachment* Pada Ibu *Post Partum* di Ruang Melati RSUD Kota Jombang

<i>Bonding Attachment</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	35	35
Kurang	64	64
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari setengah jumlah responden menunjukkan *bonding attachment* dalam kategori kurang sebanyak 64 orang (64%).

3. Faktor yang memengaruhi *bonding attachment*

Tabel 3. Distribusi frekuensi faktor yang memengaruhi *Bonding Attachment* pada Ibu *Post Partum* di Ruang Melati RSUD Kota Jombang

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	83	83
Kurang	17	17
Kelelahan		
Rendah	29	29
Tinggi	71	71
Kecemasan		
Tidak cemas	38	38
Cemas	62	62
Dukungan suami		
Tinggi	60	60
Rendah	40	40

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang *bonding attachment* dalam kategori baik (83%), mengalami kelelahan dengan kategori tinggi (71%), lebih dari setengah jumlah responden mengalami kecemasan (62%), dan lebih dari setengah jumlah responden mendapatkan dukungan yang tinggi dari suami yaitu (60%).

Dari faktor-faktor yang diteliti dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil uji bivariat ditampilkan pada tabel 4. Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa faktor usia, paritas, tingkat pendidikan, pengetahuan, kecemasan, dan dukungan suami mempunyai hubungan yang signifikan terhadap *bonding attachment* ( $p < 0,05$ ). Sementara variabel

perasaan ibu memiliki bayi, lama persalinan, dan kelelahan ibu tidak memengaruhi *bonding attachment*.

#### 4. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariate, dari faktor-faktor yang memengaruhi *Bonding Attachment* pada Ibu *Post Partum* yang mempunyai hasil signifikan antara lain : usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, kecemasan dan dukungan suami. Sementara factor yang tidak mempengaruhi *bonding attachment* antara lain : perasaan memiliki bayi, lama persalinan, kelelahan, jenis persalinan dan jenis kelas ruang rawat.

#### 5. Faktor yang berhubungan dengan *bonding attachment*

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik ganda menunjukkan bahwa usia, paritas, dan dukungan suami merupakan faktor yang signifikan memengaruhi *bonding attachment*. Adapun besarnya pengaruh usia, paritas, dan dukungan suami terhadap *bonding attachment* sebesar 39,4%.

### D. PEMBAHASAN

#### 1. Gambaran *Bonding Attachment* Pada Ibu *Post Partum*

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah jumlah responden menunjukkan *bonding attachment* dalam kategori kurang sebanyak 64 orang (64%). Hal ini dikarenakan ibu masih kurang maksimal dalam melakukan *bonding attachment*. Terlihat ada beberapa dari lembar observasi yang meliputi tahapan-tahapan *bonding attachment* yang terdiri dari 6 elemen *bonding attachment* tidak terpenuhi, dan ada beberapa yang tidak dilakukan oleh ibu. Adapun tahapan-tahapan dan elemen-elemen dari *bonding attachment* yang tidak dilalui oleh beberapa responden yaitu pada tahap perkenalan, *bonding dan attachment*. Adapun pada tahap perkenalan yang banyak tidak dilalui oleh responden yaitu pada saat menyusui dan menggendong bayinya terlihat ibu tidak menatap bayinya, justru ibu lebih banyak berbicara/mengobrol dengan sesama pasien di sebelahnya, terlihat ibu diam dan tidak aktif berbicara dengan bayinya pada saat menyusui. Adapun pada tahap *bonding dan attachment* yang lebih banyak tidak dilalui oleh ibu yaitu pada saat bayi menangis, ibu kurang berespon terhadap bayinya, ibu juga tidak terlihat menghibur bayinya ketika bayinya menangis, dan ibu juga jarang terlihat mencium bayinya.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Yodatama (2015) yang menyebutkan hasil penelitiannya bahwa 25 responden (52,3%) memiliki *bonding attachment* tidak baik. Hal ini dapat dibuktikan pada saat dilakukan observasi menunjukkan bahwa ibu jarang menenangkan ketika bayinya menangis dan ada ibu yang membiarkan bayinya menangis saat tidak menemukan puting susunya. Penelitian ini sama juga dengan hasil penelitian Utami (2012) yang menyebutkan bahwa setidaknya 19 responden (63%) memiliki *bonding attachment* buruk.

## 2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Bonding Attachment* Terhadap *Bonding Attachment* Ibu *Post Partum*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia, paritas, tingkat pendidikan, pengetahuan, kecemasan, dan dukungan suami mempunyai hubungan yang signifikan terhadap *bonding attachment* ( $p < 0,05$ ). Sementara variabel perasaan ibu memiliki bayi, lama persalinan, dan kelelahan ibu tidak memengaruhi *bonding attachment*. Adapun variabel yang masuk dalam analisis multivariat adalah usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, kelelahan, kecemasan, dan dukungan suami karena  $p < 0,25$ . Dapat disimpulkan bahwa hasil analisis regresi logistik ganda menunjukkan bahwa usia, paritas, dan dukungan suami merupakan faktor yang signifikan memengaruhi *bonding attachment*. Adapun besarnya pengaruh usia, paritas, dan dukungan suami terhadap *bonding attachment* sebesar 39,4%. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

### a. Usia

Perhitungan statistik didapatkan bahwa hasil ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa usia merupakan faktor yang memengaruhi *bonding attachment*. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Rahmawati & Tarmi (2013) yang dilakukan pada 30 ibu *post partum* di wilayah kerja Puskesmas Bungah Kecamatan Gresik Surabaya. Hasil penelitian menyebutkan bahwa ibu *post partum* yang berusia antara 20-35 tahun mengalami *bonding attachment* baik, sementara ibu *post partum* yang berusia  $< 20$  dan  $> 35$  tahun mengalami *bonding attachment* kurang. Hal ini dikarenakan ibu yang usianya tidak berisiko tinggi yaitu 20-35 tahun akan lebih siap untuk menjadi ibu karena kondisi reproduksi yang sudah sempurna dan mental yang sudah matang sehingga sudah dapat menjalankan peran untuk menjadi orang tua sebagaimana mestinya seperti mampu berinteraksi baik dengan bayinya dan mampu menerima informasi yang diberikan terkait *bonding attachment*. Hal ini dapat meningkatkan proses *bonding attachment* antara ibu dan bayinya sehingga *bonding attachment* ibu dan bayi dapat terlaksana dengan optimal.

Sementara ibu yang usianya berisiko tinggi yaitu usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun mengalami *bonding attachment* yang kurang disebabkan karena ibu yang berusia  $< 20$  tahun seharusnya menunda kehamilan, di mana pada usia ini masih termasuk kedalam kategori remaja akhir yang seharusnya dihabiskan dengan bersosialisasi dengan teman dan lingkungan sekitarnya, yang kemudian harus beradaptasi dan merubah perannya menjadi orang tua. Ibu dengan usia tersebut dapat memengaruhi kesiapan mental pada ibu terhadap bayinya. Sementara ibu yang berusia  $> 35$  tahun, dimana pada usia tersebut seharusnya mengakhiri kehamilan, ibu dengan usia tersebut sangat berisiko jika mempunyai anak karena kondisi dan fungsi berbagai organ dan sistem tubuh

mulai menurun. Hal ini dapat berdampak pada proses hubungan kedekatan ibu dengan bayinya sehingga *bonding attachment* antara ibu dan bayi tidak akan tercapai dengan optimal.

b. Paritas

Perhitungan statistik didapatkan bahwa hasil ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa paritas merupakan faktor yang memengaruhi *bonding attachment*. Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian dengan penelitian Mutiara (2013) yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bereuneun Kabupaten Pidie Banda Aceh.

Ibu multipara lebih mempunyai pengalaman sebelumnya dalam merawat bayinya karena ibu sudah pernah mempunyai anak. Oleh karena itu ibu akan mudah untuk merawat bayinya sehingga kedekatan antara ibu dan bayinya akan mudah terjalin, sehingga *bonding attachment* dapat terlaksana dengan baik. Sementara pada ibu primipara belum pernah mempunyai pengalaman sebelumnya mempunyai anak maka ibu akan merasa bingung apa yang harus dilakukan terhadap bayinya dan tidak berani kalau harus mengurus bayinya sendiri, sehingga kebanyakan yang melakukan interaksi dengan bayinya adalah nenek atau keluarganya yang menunggu. Hal ini akan menyebabkan proses tercapainya *bonding attachment* antara ibu dan bayinya tidak dapat terlaksana secara optimal.

c. Dukungan suami

Perhitungan statistik didapatkan bahwa hasil ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang memengaruhi *bonding attachment*. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Awalla *et al.* (2015) tentang hubungan dukungan suami saat antenatal dan intranatal dengan *bonding attachment* pada ibu *post partum*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami saat antenatal dan intranatal dengan *bonding attachment* dengan  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

Dukungan suami didefinisikan sebagai dukungan dan bantuan yang diperoleh ibu secara nyata dari suami pada saat hamil, melahirkan dan setelah melahirkan dalam bentuk dukungan *emotional*, dukungan *instrumental*, dukungan *informational*, dan dukungan *appraisal* (Cohen & Syme, 1985). Dukungan dari suami merupakan faktor yang penting untuk diperhatikan karena dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekat akan memberikan suatu semangat/dorongan positif yang kuat bagi ibu untuk memberikan kasih sayang yang penuh kepada bayinya. Kurangnya dukungan suami ke ibu akan mengakibatkan tidak terbinanya ikatan tali kasih sayang antara ibu dan bayinya atau tidak terbinanya *bonding attachment* antara ibu dan bayi (Bobak *et al.*, 2012).

### 3. Faktor Yang Paling Dominan Memengaruhi *Bonding Attachment*

Hasil analisis regresi logistik ganda dengan metode *backward* menunjukkan bahwa usia, paritas, dan dukungan suami memengaruhi *bonding attachment*. Adapun faktor paling dominan dapat dilihat pada *Odd Ratio* (OR). OR sama dengan Exp (B) (Dahlan, 2014). Faktor paling dominan dapat dilihat pada OR dari setiap variabel dengan melihat hasil OR yang paling tinggi dari beberapa variabel (Dahlan, 2014). Dapat disimpulkan bahwa hasil OR yang paling tinggi adalah usia yaitu 13,804. Artinya, faktor yang paling dominan memengaruhi *bonding attachment* adalah usia.

Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh/merawat bayi juga menyusui bayinya, dimana nantinya akan berdampak pada hubungan ikatan kasih sayang ibu dan bayinya (Bobak, 2005). Usia ibu juga sangat erat kaitannya dengan peningkatan risiko kondisi fisik yang dapat berpengaruh pada kemampuan ibu membangun suatu hubungan kasih sayang antara ibu dan bayinya. Ibu yang memiliki masalah pada kesehatan fisiknya tidak akan memiliki kekuatan untuk membangun hubungan atau ikatan dengan bayi yang baru dilahirkannya. Begitu pula ibu yang memiliki masalah pada psikologisnya, ibu akan merasa khawatir terhadap bayinya yang akan membuat ibu menjadi cemas sehingga kondisi ibu akan menjadi lemah dan proses ikatan kasih sayang ibu dan bayi tidak berjalan dengan semestinya (Nugroho, 2014).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Norr and Roberts (1991) yang menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi *bonding attachment* dalam penelitiannya adalah usia, tingkat pendidikan, dan status pernikahan. Adapun faktor yang paling dominan memengaruhi *bonding attachment* adalah usia, dimana usia berhubungan erat dengan peningkatan risiko kondisi fisik yang dapat berpengaruh pada kemampuan ibu membangun suatu hubungan ikatan kasih sayang dengan bayinya. Ibu yang memiliki masalah pada kesehatan fisiknya tidak akan memiliki kekuatan untuk membangun hubungan atau ikatan dengan bayi yang baru dilahirkannya. Ibu dengan usia yang masih terlalu muda juga dapat memengaruhi kesiapan mental dari ibu dengan peran barunya menjadi orang tua. Ibu yang belum siap dengan perannya menjadi orang tua maka ibu akan menunjukkan sikap acuh tak acuh terhadap bayinya, enggan berinteraksi dengan bayinya. Hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya *post partum blues*. Pada penelitian Norr and Roberts (1991) juga dijelaskan bahwa ibu yang usianya sudah cukup matang dan berpendidikan tinggi maka pengetahuan ibu akan semakin luas terkait *bonding attachment* sehingga ikatan kasih sayang ibu dan bayi terjalin dengan baik namun sebaliknya jika usia ibu masih terlalu muda dan berpendidikan juga rendah maka pengetahuan ibu terkait *bonding attachment* juga semakin sedikit sehingga ikatan kasih sayang ibu dan bayi tidak dapat terjalin dengan optimal.

## E. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan penelitian ini antara lain : lebih dari setengah jumlah responden menunjukkan *bonding attachment* dalam kategori kurang. Faktor-faktor yang memengaruhi *bonding attachment* adalah usia, paritas, dan dukungan suami. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan *bonding attachment* adalah usia.

### 2. Saran

Perlunya melakukan pendidikan kesehatan tentang *bonding attachment* pada saat kehamilan sampai dengan melahirkan agar ibu *post partum* bisa melakukan *bonding attachment* dengan baik, serta memberikan dukungan terhadap pelaksanaan *bonding attachment*.

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E., dan Gaut, R.S. 2014. *Pelaksanaan Bonding Attachment Pada Ibu Melahirkan Di Rs. William Booth* Surabaya: Jurnal Publikasi
- Aulia. 2012. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Bonding Attachment di RB Yulita Grogol Sukoharjo*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada: Surakarta
- Bobak, Lowdermilk, dan Jensen. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Cohen, S. & Syme, S.L. 1985. *Social Support and Health*. Orlando Florida: Academic Press Inc, 19-166
- Dewi, V.N.L. dan Sunarsih, T. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Haber, R. & Runyon, R.P. 1984. *Psychology of Adjustment*. Illinois: The Dorsey Press
- Kinsey, C.B., Robert, K.B., Zhu, J., Kjerullff, K.H. 2014. *Birth-related, psychosocial, and Emotional Correlates of Positive Maternal-Infant Bonding in a Cohort of First-Time Mothers*. *Midwifery*, 30(5), pp.e188–e194
- Klaus, M.H. and Kennell, J.H. 1982. *Parent Infant Bonding (2nd ed.)*, Mosby College Press, St. Louis, Missouri, USA
- Kurth, E., Spichiger, E., Zemp-Stutz, E., Biedermann, J., Hosli, I., & Kennedy, H.P. 2010. *Crying babies, tired mother-challenges of the Postnatal Hospital stay: an interpretive Phenomenological Study (serial online)*. *BMC Pregnancy Childbirth*. 10 (21)
- Lusa. 2010. *Bonding Attachment*. <http://www.lusa.web.id>
- Marmi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas (peuperium care)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mercer, R.T. 1996. *Becoming a Mother: Research on Maternal Identity from Rubin to the Present*. New York: Springer
- Milligan, R.A., Flenniken, P.M, & Pugh, L.C. 1997. *Positioning Intervention to Minimize Fatigue in Breastfeeding Women*. *Applied Nursing Research*, 9 (2), 67-70

- Muslihatun, W.N. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mutiara, K. 2013. *Hubungan Paritas, Pengetahuan dan Pendidikan dengan Bonding Attachment pada ibu Nifas di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bereuneun Kabupaten Pidie*
- NANDA. 2011. *Diagnosa Keperawatan*. Alih Bahasa: Made Sumarwati dan Nike Budi Subekti. Jakarta: EGC
- Nasution, D.K. 2014. *Pelaksanaan Bonding Attachment pada Ibu Nifas di Klinik Nining Pelawati Kecamatan Lubuk Pakam*
- Norr, K.F. & Roberts, J.E. 1991. *Early Maternal Attachment Behaviors Of Adolescent And Adult Mothers* NW & g.
- Nugroho, T. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas 3*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Perry S, H. M, Lowdermilk, LD and Wilson, D. 2014. *Maternal Child Nursing Care*, Fourth Edition. Mosby Elsevier
- Prawiroharjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono
- Rahayuningsih, F.Z. 2015. *Pengaruh Pelatihan Persiapan Masa Nifas, Pengetahuan, Dukungan Sosial dan Efikasi diri Ibu Nifas Terhadap Kualitas Hidup Ibu Nifas*. Program Doktor Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran UGM: Yogyakarta
- Ratnasih, K.A. 2014. *Hubungan Persepsi Ibu Tentang Dukungan Suami terhadap Tingkat Keberhasilan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini ( IMD) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM: Yogyakarta
- Sulistiyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset
- Susanti, N. 2016. *Gambaran Dukungan Suami Terhadap Istri yang Menjalani Persalinan di Usia Remaja*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM: Yogyakarta
- Taylor, J., & Johnson, M. 2010. *How Women Manage Fatigue After Childbirth* (serial online). Elsevier.com/midw
- Troy, N.W., & Pelish, P.G. 2003. *Development of a Self-Care Intervention for the Management of Postpartum Fatigue* (serial online). Applied Nursing Research, 16(1), 38-45
- Utami, U. 2012. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bonding Attachment di BPS Fitri Handayani Cemani Surakarta*
- Widyaningsih, B. 2011. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Frekuensi ANC Pada Ibu Hamil Primigravida*.
- Wulandari S.R, dan Handayani, S. 2010. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Goysen Publishing
- Yodatama, D.C. 2015. *Hubungan Bonding Attachment dengan Risiko Terjadinya Post Partm Blues*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
- Yulianti. 2013. *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Bonding Attachment di BPS Yustina Sudarwati, AM.Keb. Tangen Sragen*. Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada: Surakarta