

PENGARUH PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PELAKSANAAN *BOUNDING ATTACHMENT* PADA IBU NIFAS

Indah Yun Diniaty Rosidi¹, Arisna Kadir²

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar, DIII Kebidanan

²STIKES Nani Hasauddin Makassar, DIII Kebidanan

Alamat korespondensi : (indahbo73@gmail.com/082347708379)

ABSTRAK

Bounding attachment memegang peranan penting yang akan memberikan kenyamanan dan kehangatan pada sibayi, dimana bayi akan merasa dicintai, diperhatikan, dipercayai serta dapat menumbuhkan sikap sosial, sehingga bayi dapat merasa aman dan berani untuk melakukan eksplorasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan dukungan suami terhadap pelaksanaan *bounding attachment* pada ibu nifas. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Data dianalisis menggunakan program SPSS dengan uji statistik *Fisher exact test* dan tingkat kemaknaan p Value $< 0,05$. Berdasarkan hasil analisis uji *confounding* pada karakteristik responden, didapatkan hasil karakteristik paritas menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna terhadap pelaksanaan *bounding attachment* ($p 0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa hasil dari penelitian dan intervensi yang diberikan terdapat pengaruh dari karakteristik sampel penelitian. Hasil analisis uji *fisher* pada pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan *bounding attachment* diperoleh nilai $p = 0,014$ berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan *bounding attachment*. Sedangkan pengaruh dukungan suami terhadap pelaksanaan *bounding attachment* diperoleh nilai $p = 1,000$ berarti tidak ada pengaruh dukungan suami terhadap pelaksanaan *bounding attachment*. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh karakteristik paritas terhadap hasil dan intervensi penelitian, ada pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan *bounding attachment* dan tidak ada pengaruh dukungan suami terhadap pelaksanaan *bounding attachment*. Diharapkan adanya upaya untuk bagi keluarga, kiranya berperan aktif dalam mengawasi, membimbing, dan memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk melakukan *bounding attachment*.

Kata Kunci: *Bounding Attachment, Dukungan Suami, IMD, Pengetahuan*

PENDAHULUAN

Bounding Attachment adalah suatu proses sebagian hasil interaksi yang terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. *Bounding Attachment* / ikatan batin antara bayi dan ibu berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi (Sukma, dkk, 2017).

Bounding attachment memegang peranan penting yang akan memberikan kenyamanan dan kehangatan pada sibayi, dimana bayi akan merasa dicintai, diperhatikan, dipercayai serta dapat menumbuhkan sikap sosial, sehingga bayi dapat merasa aman dan berani untuk melakukan eksplorasi (Wahyuni, 2016).

Ada berbagai cara untuk melakukan *bounding attachment* diantaranya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif. IMD dapat mencegah perdarahan setelah persalinan dan dapat menurunkan

Angka Kematian Bayi (AKB) pada bayi baru lahir akibat hipotermi (Dewi, 2010).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu serta merupakan salah satu indikator yang menentukan derajat kesehatan dan merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu MDG's 4 yaitu mengurangi kematian bayi menjadi 23/1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi yaitu asfiksia, BBLR, infeksi, prematuritas, dan hipotermi (Profil Kesehatan, 2013).

Data profil kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2009 menunjukkan IMD kurang dari 1 jam adalah 30,1% dan pada kisaran 1-6jam adalah 34,9% sedangkan bayi yang diberikan ASI eksklusif tahun 2008 adalah 48,64% terjadi penurunan jika dibandingkan dari tahun 2006 sebanyak 57,48% dan tahun 2007 sebanyak 57,05% (Wahyuni, 2016).

Menurut survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Tanralili Maros pada bulan April 2019, 6 diantara 10 ibu nifas masih belum mengetahui tentang *bounding attachment* serta apa manfaat yang didapatkan ketika melakukan *bounding attachment* selama 1 jam pertama kelahiran bayinya.

Berdasarkan uraian diatas, serta mengingat pentingnya *bounding attachment* antara ibu dan bayi maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Bounding Attachment pada Ibu Nifas"

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, Sampel

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan pada tanggal 13 mei s/d 6 juli 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas di Puskesmas Tanralili sebanyak 53 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, Sampel yang digunakan yaitu sebanyak 30 orang.

1. Kriteria inklusi:

- Bersedia menjadi responden
- Ibu nifas 1-3 hari
- Ibu nifas yang berada di Puskesmas Tanralili

2. Criteria eksklusi:

- Ibu nifas dengan komplikasi/sakit seperti, perdarahan, infeksi, dan lain-lain
- Bayi dengan komplikasi/sakit seperti BBLR/prematur, asfiksia, dan lain-lain

Pengumpulan Data

- Data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk jadi dan telah diolah oleh pihak lain yang biasanya dalam bentuk publikasi.
- Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perorangan langsung dari objeknya (Saryono, 2010).

Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah tahapan kegiatan memeriksa avaliditas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban dan keseragaman suatu pengukuran.

2. Coding

Coding adalah tahapan kegiatan mengklasifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data.

3. Scoring

Scoring adalah mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan

4. Tabulating

Tabulating yaitu membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Ariani, 2014).

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian guna memperoleh gambaran atau karakteristik sebelum dilakukan analisis bivariat. Ada umumnya dalam analisa hanya menghasilkan distribusi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2007)

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan adalah tabulasi silang antara dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian adalah menggunakan uji *fisher exact test* pada tingkat kemaknaan 95% (α 0,05) (Stang, 2014).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskemas Tanralili KAB. Maros (n = 30).

Karakteristik	n	%	P
Umur			
Beresiko	3	10	0,0
Tidak Beresiko	27	90	67
Pendidikan			
Rendah	11	36,7	0,0
Tinggi	19	63,3	78
Pekerjaan			
Bekerja	6	20	1,0
Tidak Bekerja	24	80	00
Paritas			
Primipara	13	43,3	0,0
Multipara	17	56,7	00
Status Tempat tinggal			
Mandiri	29	96,7	1,0
Mertua	1	3,3	00

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik ibu nifas yang menjadi responden dan hubungan terhadap pelaksanaan *bounding*

attachment (Uji *confounding*). Sebagian besar ibu nifas berada diantara umur 20-35 tahun (tidak berisiko) sebanyak 90% yang merupakan kelompok umur reproduksi sehat. Pendidikan terakhir ibu nifas mayoritas berpendidikan tinggi yaitu SMA-sarjana yaitu sebesar 63,3%, namun mayoritas ibu nifas berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebesar 80%. Sebagian besar ibu nifas telah melahirkan anak lebih dari satu kali (2 sampai 4) sebesar 56,7% serta mayoritas memilih untuk tinggal secara mandiri tanpa didampingi oleh orangtua/mertua sebesar 96,7%.

Hasik Uji *confounding* pada semua karakteristik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur, pendidikan, pekerjaan dan status tempat tinggal terhadap pelaksanaan *bounding attachment* ($p > 0,05$) kecuali karakteristik paritas yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna terhadap pelaksanaan *bounding attachment* ($p < 0,05$) yang berarti bahwa hasil dari penelitian dan intervensi yang diberikan terdapat pengaruh dari karakteristik sampel penelitian.

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Pengaruh Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Puskesmas Tanralili Kab. Maros 2019

Pengetahuan	<i>Bounding Attachment</i>				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Baik	26	86,6	2	6,7	28	93,3
Cukup	2	6,7	0	0	2	6,7
Total	28	93,3	2	6,7	30	100

$p=0,014$

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa pada 28 responden (93,3%) yang memiliki pengetahuan baik dan melakukan *bounding attachment* dengan baik yakni terdapat 26 responden (86,6%) dan yang tidak melakukan *bounding attachment* sebanyak 2 responden (6,7%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan seluruhnya melakukan *bounding attachment* yakni 2 responden (6,7%).

Dari hasil analisa dengan uji Fisher's Exact Test didapatkan nilai $p = 0,014 < \alpha < 0,05$, dengan demikian dalam penelitian ini H_0 diterima, dan dapat dinyatakan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan *bounding attachment* pada ibu nifas di Puskesmas Tanralili Kab. Maros

Tabel 3 Pengaruh Dukungan Suami dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Puskesmas Tanralili Kab. Maros 2019

Dukungan Suami	<i>Bounding Attachment</i>				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Dukung	24	80	2	6,7	26	86,7
Tidak Dukung	4	13,3	0	0	4	13,3
Total	28	93,3	2	6,7	30	100

$p=1,000$

Berdasarkan tabel 3, meunjukkan bahwa pada responden yang mendapatkan dukungan suami dari 26 responden (86,7%) terdapat 24 responden (80%) melakukan *bounding attachment* dan sebanyak 2 responden (6,7%) tidak melakukan *bounding attachment*. Responden yang tidak mendapatkan dukungan suami berjumlah 4 responden (13,3%) dan seluruhnya melakukan *bounding attachment*.

Setelah dilakukan analisis menggunakan uji *fisher exact test*, diperoleh p -value sebesar $1,000 < \alpha < 0,05$, dengan demikian dalam penelitian ini H_0 diterima, dan dapat dinyatakan tidak ada pengaruh dukungan suami dengan pelaksanaan *bounding attachment* pada ibu nifas di Puskesmas Tanralili Kab. Maros.

Tabel 4 Pengaruh Karakteristik Paritas dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Puskesmas Tanralili Kab. Maros 2019

Paritas	<i>Bounding Attachment</i>				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Primipara	12	40	1	3,35	13	43,3
Multipara	16	53,3	1	3,35	17	56,7
Total	28	93,3	2	6,7	30	100

$p=0,000$

Berdasarkan tabel 4, meunjukkan bahwa pada responden primipara dari 13 responden (43,3%) terdapat 12 responden (40%) melakukan *bounding attachment* dan sebanyak 1 responden (3,35%) tidak melakukan *bounding attachment*. Responden multipara berjumlah 17 responden (56,7%) terdapat 16 responden (53,3%) melakukan *bounding attachment* dan sebanyak 1 responden (3,35%) tidak melakukan *bounding attachment*.

Setelah dilakukan analisis menggunakan uji *fisher exact test*, diperoleh p -value sebesar $0,000 < \alpha < 0,05$, dengan demikian dalam penelitian ini H_0 diterima, dan dapat dinyatakan ada pengaruh paritas dengan pelaksanaan

bounding attachment pada ibu nifas di Puskesmas Tanralili Kab. Maros.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Puskesmas Tanralili Kab. Maros

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *bounding attachment* pada ibu nifas di Puskesmas Tanralili Kab. Maros, dari hasil analisa dengan uji Fisher's Exact Test didapatkan nilai $p = 0,014 < \alpha 0.05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek yang dipelajarinya melalui indra yang dimiliki yaitu mata, hidung, telinga dan sebagainya. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Perilaku baik atau buruk akan lebih baik jika didasari pengetahuan dikarenakan perilaku akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan semua kegiatan atau aktifitas perilaku baik yang dapat diamati langsung maupun tidak diamati oleh pihak luar.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lydia Fransisca BR.S (2017) yaitu adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment*.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, responden (56,7%) terdapat 16 responden (53,3%) melakukan *bounding attachment* dan sebanyak 1 responden (3,35%) tidak melakukan *bounding attachment*.

2. Setelah dilakukan analisis menggunakan uji *fisher exact test*, diperoleh p -value sebesar $0,000 < \alpha 0.05$, dengan demikian dalam penelitian ini H_0 diterima, dan dapat dinyatakan ada pengaruh paritas dengan pelaksanaan *bounding attachment* pada

ibu nifas di Puskesmas Tanralili Kab. Maros. Pengaruh Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Puskesmas Tanralili Kab. Maros

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *bounding attachment* pada ibu nifas di Puskesmas Tanralili Kab. Maros, dari hasil analisa dengan uji Fisher's Exact Test didapatkan nilai $p = 0,014 < \alpha 0.05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek yang dipelajarinya melalui indra yang dimiliki yaitu mata, hidung, telinga dan sebagainya. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Perilaku baik atau buruk akan lebih baik jika didasari pengetahuan dikarenakan perilaku akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan semua kegiatan atau aktifitas perilaku baik yang dapat diamati langsung maupun tidak diamati oleh pihak luar.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lydia Fransisca BR.S (2017) yaitu adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment*.

3. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, kelompok usia inkelelahan dan kebutuhan untuk banyak beristirahat harus menjadi perhatian utama bagi pasangan orang tua dengan bayi baru lahir. Dukungan sosial ibu yang pertama kali melahirkan mempunyai kebutuhan yang berbeda dibanding dengan ibu yang pernah melahirkan sebelumnya. Ibu yang pertama kali melahirkan membutuhkan lebih banyak support dan tindakan lanjut terhadap perannya sebagai orang tua, termasuk sumber pendukung dari lingkungan. Kondisi sosial ekonomi orang

tua yang mempunyai kondisi sosial ekonomi rendah lebih sulit dengan kelahiran masing-masing anak dan yang tidak menggunakan KB efektif, mungkin menemukan komplikasi pada proses persalinan. Pengaruh Karakteristik Paritas dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Puskesmas Tanralili Kab. Maros

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa adanya hubungan paritas dengan pelaksanaan *bounding attachment* pada ibu nifas di Puskesmas Tanralili Kab. Maros, dari hasil analisis dengan uji Fisher's Exact Test didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha 0.05$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Wahyuni (2018), yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara paritas dengan pelaksanaan *bounding attachment*.

Sesuai dengan teori bahwa tingkat keberhasilan menyusui pada ibu nifas dalam masa neonatus sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Pengetahuan pada hakikatnya merupakan segenap apa yang diketahui tentang suatu objek dan termasuk didalamnya adalah ilmu pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam berhubungan dalam kesehatan dirinya (Mutia, 2013).

Mayoritas pada penelitian ini adalah ibu multipara yang telah melahirkan lebih dari satu kali, sehingga memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang IMD dan pemberian ASI pada bayinya. Sedangkan ada 12 responden primipara yang melakukan *bounding attachment*, ini disebabkan karena kehadiran bayi merupakan keluarga baru dan anak pertama sehingga menimbulkan

ketertarikan ibu muda untuk melakukan *bounding attachment*.

Pada penelitian ini terdapat masing-masing 1 responden tidak melakukan *bounding attachment* pada ibu primipara dan multipara yang disebabkan tidak adanya dukungan suami dan psikologi ibu yang tertekan setelah mengalami persalinan.

KESIMPULAN

1. Ada Pengaruh Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Puskesmas Tanralili Kab. Maros
2. Tidak Ada Pengaruh Dukungan Suami dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Puskesmas Tanralili Kab. Maros
3. Ada Pengaruh Karakteristik Paritas dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Puskesmas Tanralili Kab. Maros

SARAN

1. Bagi keluarga, kiranya berperan aktif dalam mengawasi, membimbing, dan memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk melakukan *bounding attachment*.
2. Diharapkan adanya upaya untuk meningkatkan peran keluarga serta efikasi diri pasien sehingga meningkatkan pelaksanaan *bounding attachment*.
3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam dan lebih jauh lagi serta menggunakan analisis yang berbeda dan metode yang berbeda sehingga memperkaya analisis data penelitian serta penelitian ini dapat menjadi bahan dasar dalam penelitian selanjutnya dan menambahkan variabel independen lainnya yang berhubungan dengan *bounding attachment*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani Putri Ayu. 2014. *Aplikasi Metode Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Dewi,dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta selatan : salembamedika
- Fransisca BR.S, Lydia. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Bounding Attachment di Klinik Pratama Kita BR Sembiring Namu Ukur Selatan Kec Sei Bingai Kab Langkat Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Medan : Medan
- Mutiara, Kurnia. 2013. *Hubungan Paritas, Pengetahuan dan Pendidikan dengan Bounding Attachment pada Ibu Nifas Di Kabupaten Pidie Tahun 2013*. Aceh
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nugraha, Taufan Dkk. 2014. *Askeb 3 Nifas*. Nuha Medika : Yogyakarta.

Profil Kesehatan Indonesia . 2013 . Jakarta : Kementerian Kesehatan RI

Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta : Mitra Cendekia.

Stang. 2014. *Cara Praktis Uji Statistik Dalam Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran*. Mitra Wacana Media : Jakarta.

Sukma, Dkk. 2017. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah : Jakarta.

Wahyuni Sri. 2016. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bounding Attachment Pada Masa Nifas Di RSUD Dwi Sartika Kendari*. Politeknik Kesehatan Kendari : Kendari.