



**IKATAN ALUMNI KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

# **SEMINAR KEPERAWATAN DAN TEMU ILMIAH NASIONAL**

**"Berbagi Jurus Jitu  
menjadi Perawat Bintang Lima"**

**LPMP Spondol Semarang  
3 - 4 Oktober 2009**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
JADWAL KEGIATAN .....	iii
SAMBUTAN-SAMBUTAN	
1. Sambutan Panitia .....	iv
2. Sambutan Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNDIP .....	v
DAFTAR LAMPIRAN	
Materi Seminar Keperawatan	
Abstrak Oral Presentation	
Abstrak Poster	


# Hubungan Fasilitasi Perawat terhadap Keberhasilan Ibu Melakukan *Bonding Attachment* di RB. Bhayangkari

Anggorowati, Heny Prasetyorini

## ABSTRAK

*Bonding Attachment* sangat berperan penting dalam pembentukan karakter bayi, saat didalam kandungan hingga tahun pertama kehidupannya. Dalam waktu yang panjang kejiwaan dan emosi bayi mulai terbentuk. Hasil penelitian Susan Ludington tentang *Bonding Attachment* pada bayi, menunjukkan dalam waktu yang lama dalam bulan – bulan berikutnya, bayi memiliki kebutuhan yang dibawa sejak lahir untuk dipelajari menjelang usia 6 bulan 50 % pertumbuhan otak bayi telah berkembang dan selama umur 1 tahun meningkat hingga 70 %. Di RB. Bhayangkari Semarang banyak terdapat ibu – ibu *post partum* yang mendapatkan fasilitasi perawat untuk membentuk *Bonding Attachment* antara ibu dan bayi. *Bonding Attachment* sangat banyak pengaruhnya untuk perkembangan dan kecerdasan bayi jika ibu *post partum* berhasil melakukannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan fasilitasi perawat terhadap keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* di RB. Bhayangkari Semarang. Penelitian ini menggunakan teknik *insidental sampling* dengan metode penelitian kuantitatif, pendekatan yang digunakan korelasional terhadap 30 responden pada periode November – Desember 2008 di RB. Bhayangkari Semarang. Hubungan fasilitasi perawat terhadap keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* dianalisis dengan menggunakan *parsial Correlational*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara fasilitasi perawat terhadap keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* ( $p$  value = 0.001). Kesimpulannya Fasilitasi perawat menentukan keberhasilan ibu dalam melakukan *Bonding Attachment*. Rekomendasi bagi institusi pelayanan dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran bagi perawat di RB. Bhayangkari dalam memfasilitasi ikatan batin antara ibu dan bayi

**Kata Kunci** : Fasilitasi perawat, *Bonding Attachment*



Sidik Awaludin

# Hubungan Fasilitasi Perawat Terhadap Keberhasilan Ibu Melakukan *Bonding Attachment* Di RB. Bhayangkari

Anggorowati, Heny Prasetyorini

## Abstrak

*Bonding Attachment* sangat berperan penting dalam pembentukan karakter bayi, saat didalam kandungan hingga tahun pertama kehidupannya. Dalam waktu yang panjang kejiwaan dan emosi bayi mulai terbentuk. Hasil penelitian Susan Ludington tentang *Bonding Attachment* pada bayi, menunjukkan dalam waktu yang lama dalam bulan – bulan berikutnya, bayi memiliki kebutuhan yang dibawa sejak lahir untuk dipelajari menjelang usia 6 bulan 50 % pertumbuhan otak bayi telah berkembang dan selama umur 1 tahun meningkat hingga 70 %. Di RB. Bhayangkari Semarang banyak terdapat ibu – ibu *post partum* yang mendapatkan fasilitasi perawat untuk membentuk *Bonding Attachment* antara ibu dan bayi. *Bonding Attachment* sangat banyak pengaruhnya untuk perkembangan dan kecerdasan bayi jika ibu *post partum* berhasil melakukannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan fasilitasi perawat terhadap keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* di RB. Bhayangkari Semarang. Penelitian ini menggunakan teknik *insidental sampling* dengan metode penelitian kuantitatif, pendekatan yang digunakan korelasional terhadap 30 responden pada periode November – Desember 2008 di RB. Bhayangkari Semarang. Hubungan fasilitasi perawat terhadap keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* dianalisis dengan menggunakan *partial Correlational*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara fasilitasi perawat terhadap keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* ( $p$  value = 0.001). Kesimpulannya Fasilitasi perawat menentukan keberhasilan ibu dalam melakukan *Bonding Attachment*. Rekomendasi bagi institusi pelayanan dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran bagi perawat di RB. Bhayangkari dalam memfasilitasi ikatan batin antara ibu dan bayi

**Kata Kunci** : Fasilitasi perawat, *Bonding Attachment*

## Abstract

*Bonding Attachment* very important in formation character baby., moment deep pregnancy up to last years living. Period of the long time spiritual and emotion baby star formed. Product research Susan Ludington about *Bonding Attachment* at baby, to indicate for a long time and the moonth later, baby to possess need bring since of birth for Studying. At Age 6 moonth 50 % growth brain baby grow up and during the whole time that age 1 years to rise 70 %. in the Hospital Maternity Bhayangkari Semarang more the mother *post partum* to get facilitate nurse for to form *Bonding Attachment* between mother and baby. *Bonding Attachment* very much influence for growth and intelegency baby if mother *post partum* success. The Research Purpose To know the conection facilitate nurse about the successful mother *Bonding Attachment* in the Hospital Maternity Bhayangkari Semarang. The research use technics insidental sampling and Research Method The research was quantitative

with analytical descriptive, the approach used correlational to 30 respondences on November and December in the Hospital Maternity Bhayangkari Semarang. The facilitate nurse about The successful mother *Bonding Attachment* was analyzed using Partial Correlational. The result of this research has shown that there was a significant relation between the facilitate nurse to the successful mother *Bonding Attachment* (p value = 0,001). Conclusion the facilitate nurse the successful mother *Bonding Attachment*. Suggestion for institute service can used as contribution think to nurse in the hospital maternity for facilitate *Bonding Attachment* mother and baby.

**Key words** : Facilitate nurse, *Bonding Attachment*.

## A. Latar Belakang

Kelahiran adalah sebuah momen yang dapat membentuk suatu ikatan antara ibu dan bayi masa-masa transisi dan penyesuaian. Pada saat bayi dilahirkan adalah masa yang sangat menakjubkan bagi seorang ibu ketika ia dapat melihat, memegang dan memberikan ASI pada bayinya untuk pertama kalinya dan masa tenang setelah melahirkan dan disaat ibu merasa rileks, memberikan peluang ideal untuk mulai pembentukan ikatan Batin (1). ikatan Batin ibu dan bayi disebut *Bonding Attachment*.

*Bonding* adalah suatu langkah untuk mengungkapkan perasaan afeksi (kasih sayang) oleh ibu kepada bayinya segera setelah lahir. *Attachment* adalah interaksi antara ibu dan bayi secara spesifik sepanjang waktu. *Bonding Attachment* merupakan suatu ikatan saling merespon satu sama lain, dimana perilaku bayi merangsang ibu untuk berbuat sesuatu dan bayi menunjukkan responnya karena kontak dengan ibu (1).

*Bonding Attachment* sangat berperan penting sekali dalam pembentukan karakter bayi, saat di dalam kandungan hingga tahun pertama dalam kehidupannya dalam jangka yang panjang kejiwaan dan emosi bayi mulai terbentuk. Aspek kepribadian mental dan emosi bayi semata-mata tergantung pada apa yang berlangsung di dalam rahim dan saat bayi lahir di dunia. Kelahiran bayi akan membawa perubahan dalam interaksi keluarga, pada masa *post partum* ini ibu akan menyesuaikan diri karena akan mempunyai tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua untuk merawat bayinya (2, 19, 27).

*Bonding Attachment* memberikan pengaruh yang positif terhadap reaksi biologi yang utama antara ibu dan bayi. Manfaat *Bonding Attachment* adalah yang Pertama, tangisan bayi akan merangsang produksi ASI dan Kedua, kontak nyata dengan payudara ibu saat melepaskan hormon-hormon yang membantu mengurangi pendarahan pasca melahirkan (2,26). *Bonding Attachment* dipengaruhi oleh kesehatan emosional orang tua, sistem dukungan sosial, teman dan keluarga yang meliputi pasangan hidup, suatu tingkat ketrampilan dalam melakukan komunikasi dan dalam kecocokan orang tua dan bayi (temperamen dan jenis kelamin) (2).

Ibu *post partum* yang mempunyai ikatan batin dengan bayi selalu mempunyai keinginan untuk bisa dekat dengan bayinya dan bayi terlihat tenang dan merasa nyaman dekat dengan ibunya. Rasa lelah ataupun nyeri terlihat tenang dan merasa nyaman dekat dengan ibunya. Rasa lelah ataupun nyeri sesuai persalinan tidak dirasakan lagi, sehingga kebahagiaan terpancar dalam diri ibu (3).

Fasilitasi perawat mempunyai peran penting dalam kelangsungan *Bonding Attachment*. Setelah bayi lahir perawat memfasilitasi ibu dan bayi dengan menyiapkan sebuah lingkungan yang nyaman dimana ibu dan bayi dengan menyiapkan sebuah lingkungan yang nyaman dimana ibu dan bayi dapat kontak secara langsung, ibu dapat menyentuh bayi, melihat wajah dan tubuh bayi yang mungil, mengajak tersenyum, mengajak bicara, mendekap serta mencium bayinya. Kontak dini dan interaksi yang baik antara ibu dan bayi dapat membantu meningkatkan kadar *oksitosin* dan *prolaktin* pada ibu, bayi dapat menghisap puting (mempunyai refleks hisap secara dini), awal dimulainya pembentukan kekebalan aktif dan mempercepat proses ikatan batin ibu dan bayi (3,26).

Hasil penelitian Susan Ludington tentang *Bonding Attachment* pada bayi, menunjukkan bayi dalam waktu dua jam pertama setelah lahir akan memiliki tingkat perhatian dalam waktu yang lebih lama dari waktu lainnya dalam bulan-bulan berikutnya, bayi memiliki kebutuhan yang dibawa sejak lahir untuk dipelajari, menjelang usia enam bulan 50% pertumbuhan otak bayi telah berkembang dan selama umur satu tahun meningkat hingga 70%. Bayi yang mengalami *Bonding Attachment* akan tampak lebih sehat, secara emosional lebih

stabil dan secara intelektual lebih tajam dari pada bayi yang tidak menikmati keterikatan batin tersebut (3,28).

Ribuan peristiwa kecil yang melewati sepanjang tahun hidup sungguh penting dan berpengaruh dalam perkembangan hubungan yang kokoh antar ibu dan bayi. Di berbagai instansi rumah sakit khususnya RB Bhayangkari telah menyediakan fasilitas-fasilitas dalam bentuk rawat gabung untuk ibu dan bayi serta telah disediakan juga tempat perawatan bayi yang benar-benar membutuhkan perawatan khusus. Bayi-bayi yang dapat dirawat gabung dengan ibunya tidak perlu berada di tempat perawatan bayi tetapi sebaiknya selalu berada didekat ibunya. Kontak antara ibu dan bayi yang lama dan sejak dini akan memperbanyak produksi ASI. Adanya fasilitas Rawat Gabung akan dapat terlihat kedekatan antara ibu dan bayi, selain itu dapat meningkatkan produksi ASI serta mengurangi terjadinya *infeksi nosokomial* (24).

Hasil observasi dan wawancara dengan ibu-ibu *post partum* di RB Bhayangkari dari salah satu ibu *post partum* mengatakan bahwa ibu ingin sekali setelah bayinya lahir langsung didekatkan dengan dirinya dan ibu mengatakan bahwa perawat di RB Bhayangkari mengerti sekali akan keinginan ibu, semua itu terbukti dengan adanya fasilitas yang diberikan perawat kepada ibu *post partum* yaitu setelah proses persalinan atau setelah bayi lahir, bayi dilap kering dan diberikan selimut. Kemudian bayi langsung didekapkan kepada ibu.

Fasilitasi yang diberikan perawat yaitu memberikan posisi agar bayi dapat mencari puting susu ibu, ibu merasa bahagia sekali saat memeluk bayinya, rasa sakit setelah persalinan sudah tidak dirasakan lagi, bayi tampak mencari puting susu ibu dan mulai belajar menghisap puting ibu, bayi tenang dan tampak nyaman berada dalam dekapan ibu. Salah satu dari ibu *post partum* mengatakan bahwa bayinya belum bisa menghisap puting susu saat didekatkan puting susu ibu ke mulut bayi, bayi tampak pasif.

## B. Metoda

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang merupakan penelitian *pre-experimental* dengan menggunakan deskriptif analitik yaitu pengamatan terhadap obyek yang diteliti (9). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dimana mempelajari antara faktor pengaruh dengan faktor terpengaruh dalam waktu bersamaan (9). Rancangan penelitian yang dipergunakan adalah korelasional, yaitu mencari hubungan antara variabel pengaruh dengan variabel terpengaruh (9).

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (10). Variabel tersebut bisa berupa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu yang akan dilakukan penelitian. Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (11). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* di RB Bhayangkari sejumlah 30 orang data ini diambil selama 2 bulan. Ibu *post partum* yang dimaksud di sini adalah ibu-ibu yang baru saja melahirkan di RB Bhayangkari.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (12). Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu *post partum* pada menit dan jam pertama setelah melahirkan di RB Bhayangkari. Kriteria inklusi sampel adalah

- 1) Ibu *post partum* pada menit dan jam pertama setelah melahirkan dan melakukan *Bonding Attachment*
- 2) Ibu *post partum* bersedia menjadi responden
- 3) Ibu *post partum* dapat berkomunikasi verbal
- 4) Melahirkan di RB Bhayangkari Semarang

Penelitian ini menggunakan teknik *insidental sampling*. Pada penelitian ini tidak dapat diprediksi jumlah sampel karena sampel diambil dari setiap ada objek yang datang dan cocok untuk dijadikan sumber data atau penelitian, yaitu Ibu *post partum* pada menit dan jam pertama setelah melahirkan di RB Bhayangkari.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen yang berupa kuesioner, alat tulis dan alat pengolah data seperti kalkulator dan komputer. Dalam penelitian yang menggunakan metode kuantitatif, kualitas

pengumpulan datanya sangat dipengaruhi oleh kualitas instrumen atau alat pengumpul data yang digunakan (13). Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Kuesioner ini meliputi pertanyaan mengenai karakteristik ibu-ibu *post partum* yang baru saja melahirkan dan melakukan *Bonding Attachment* (tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, sifat kepribadian, keadaan fisik). Kuesioner dikembangkan sendiri oleh peneliti dengan tetap mengacu pada referensi tentang *Bonding Attachment* (14). Instrumen disebut berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan pemakaiannya apabila sudah terbukti validitas dan reliabilitasnya (13).

Kuesioner diujicobakan pada responden yang memiliki karakteristik yang menyerupai responden dalam sampel penelitian yaitu 20 orang ibu *post partum* yang melahirkan di RB. Bhayangkari. Hasil kuesioner tersebut dirubah dalam bentuk angka-angka, tabel-tabel, analisa statistik dan uraian serta kesimpulan hasil penelitian (13).

a. Uji Validitas

Validitas merupakan sejauh mana alat ukur itu dapat mengukur apa yang ingin diukur (15,22). Demikian halnya bila menggunakan kuesioner dalam pengumpulan data penelitian, maka kuesioner yang disusun harus dapat mengukur apa yang ingin diukurnya. Uji validitas yang digunakan adalah *Uji Korelasi Product Moment*

Hasil uji validitas dinyatakan bahwa dari jumlah responden yang berjumlah 20 orang, fasilitas perawat diperoleh  $r : 0,493$  sampai dengan  $0,792$  dan probability kurang dari  $0,027$ . Untuk keberhasilan ibu dalam melakukan *Bonding Attachment* nilai  $r : 0,485$  sampai  $0,872$ . Untuk nilai signifikasinya adalah  $< 0,05$ .

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan satu kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan alat ukur yang sama (22). Reliabilitas dengan tehnik *Alpha Cronbach*,

Hasil pengujian reliabilitas yang telah dilakukan, hasil yang didapat adalah 0,870 untuk fasilitasi perawat dan untuk keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* adalah 0,934. Kuesioner dinyatakan *reliable* tinggi karena mendekati 1 (satu).

### C. Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1**  
Proporsi Responden Berdasarkan Umur di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008 (n=30)

NO	Umur	Jumlah	Prosentase (%)
1	20 - 25 thn	6	20
2	25 - 30 thn	24	80
3	> 30 thn	0	0
	Total	30	100

**Tabel 2**  
Proporsi Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan Terakhir di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008 (n=30)

NO	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tamat SD	0	0
2	Tamat SLTP	0	0
3	Tamat SLTA	26	86,7
4	Perguruan Tinggi	4	13,3
	Total	30	100

**Tabel 3**  
Proporsi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008 (n=30)

NO	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Buruh	0	0
2	Wiraswasta	2	6,6
3	Swasta	18	60
4	PNS	1	3,4
5	Ibu Rumah Tangga	9	30
	Total	30	100

**Tabel 4**  
**Proporsi Responden Berdasarkan Status Kehamilan**  
**di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008(n=30)**

NO	Status	Jumlah	Prosentase (%)
1	Kehamilan yang diharapkan	30	100
2	Kehamilan yang tidak diharapkan	0	
3	Kehamilan diluar pernikahan	0	
Total		30	100

**Tabel 5**  
**Proporsi Responden Berdasarkan**  
**Penyakit yang pernah di derita saat mengandung**  
**di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008(n=30)**

NO	Penyakit yang pernah di derita	Jumlah	Prosentase (%)
1	Hipertensi	0	0
2	Anemia	3	10
3	DM	0	0
4	HIV	0	0
5	Tidak Ada	27	90
Total		30	100

**Tabel 6**  
**Proporsi Responden Berdasarkan Suku**  
**di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008(n=30)**

NO	Suku	Jumlah	Prosentase (%)
1	Jawa	30	100
2	Batak Atau Lainnya	0	0
Total		30	100

**Tabel 7**  
**Proporsi Responden Berdasarkan Penyulit Saat Persalinan**  
**di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008(n=30)**

NO	Penyulit saat persalinan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Perdarahan	0	0
2	Sungsang	0	0
3	Ibu kondisi sakit	0	0
4	Tidak ada penyulit	30	100
Total		30	100

**Tabel 8**  
**Proporsi Responden Berdasarkan Pendukung saat proses persalinan**  
**di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008(n=30)**

NO	Pendukung	Jumlah	Prosentase (%)
1	Ibu	2	6,6
2	Suami	28	93,4
3	Saudara	0	
4	Tetangga	0	
Total		30	100

2. Fasilitasi Perawat

**Tabel 9**  
**Proporsi Responden Berdasarkan Fasilitasi Perawat**  
**di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008(n=30)**

NO	Fasilitasi Perawat	Jumlah	Prosentase (%)
1	Baik	20	66,6
2	Sedang	10	33,4
3	Kurang	0	0
Total		30	100

3. Keberhasilan Bonding Attachment

**Tabel 10**  
**Proporsi Responden Berdasarkan Keberhasilan Ibu melakukan *Bonding Attachment***  
**di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember**  
**2008 (n=30)**

NO	<i>Bonding Attachment</i>	Jumlah	Prosentase (%)
1	Baik	16	53,3
2	Sedang	12	40
3	Kurang	2	6,7
Total		30	100

#### 4. Hubungan Fasilitasi Perawat dengan Keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment*

Tabel 11  
Proporsi Responden Hubungan Fasilitasi perawat dengan keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* di RB. Bhayangkari Semarang Bulan November – Desember 2008 (n=30)

Variabel	Keberhasilan ibu melakukan <i>Bonding Attachment</i>			Total	r	p Value
	Baik	Sedang	Kurang			
Fasilitasi perawat baik	16(53,3 %)	4(13,3%)	0 (0%)	20(66,6%)	0,361	0,001
Fasilitasi perawat sedang	6(20 %)	2(6,7%)	2(6,7%)	10(33,4%)		
Total	22(73,3%)	6(20 %)	2(6,7%)	30(100%)		

#### D. Pembahasan

##### 1. Fasilitasi Perawat

Hasil penelitian didapatkan bahwa di RB. Bhayangkari Semarang terdapat 30 ibu *post partum* yang mendapatkan fasilitasi oleh perawat. Dari 30 Ibu *post partum* yang mendapatkan fasilitasi oleh perawat baik yaitu ada 20 orang (66,6%) dan fasilitasi oleh perawat sedang ada 10 orang (33,4%).

Fasilitasi perawat merupakan fasilitasi yang mempengaruhi perubahan bentuk pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (ibu *post partum*) untuk melakukan *Bonding Attachment* (3). Para perawat memahami dengan adanya fasilitasi yang diberikan sejak dini dalam membantu ibu untuk melakukan *Bonding Attachment* sejak menit dan jam pertama kelahiran bayi akan dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi dan merupakan bekal dalam membangun kepribadian anak. Bentuk fasilitasi perawat antara lain memberikan penyuluhan, merawat gabung ibu dan anak, memberikan bayi kepada ibu segera setelah bayi lahir untuk di susukan, memberikan kontak dini ibu dan bayi lebih lama, memberikan motivasi kepada ibu untuk menyusui bayinya.

Fasilitasi perawat pada penelitian adalah fasilitasi yang diberikan oleh perawat pada ibu *post partum* untuk melakukan *Bonding Attachment* dengan diberikannya fasilitasi – fasilitasi oleh perawat yaitu membantu ibu untuk

membentuk *Bonding Attachment* sejak dini. Maka bayi akan menjadi lebih sehat, tumbuh kembang menjadi baik, emosional bayi lebih stabil, bayi merasa dicintai, terjalin ikatan antara ibu dan bayi. Dari faktor itu juga dapat mempengaruhi kelekatan antara ibu dan bayi banyak sekali manfaat yang dapat yaitu anak akan lebih mengenali ibu dari aroma tubuh ibu, merasa nyaman mengenali ASI dan mempunyai keinginan untuk mencari puting susu ibu. ASI pertama yang keluar disebut dengan colostrum yaitu air susu ibu yang pertama keluar berwarna kuning kejernihan dan di dalamnya banyak mengandung imun yaitu kekebalan. Jika seorang bayi mendapatkan colostrum bayi akan kebal terhadap penyakit hingga kelak dia dewasa dan tumbuh menjadi anak yang cerdas (2,3)

## 2. Keberhasilan Ibu melakukan *Bonding Attachment*

Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang berhasil melakukan *Bonding Attachment* adalah ibu yang telah mendapatkan fasilitasi oleh perawat. Keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* dengan baik ada 16 orang (53,3%), keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* sedang 12 orang (40%) dan terdapat 2 orang ibu (6,7%) yang kurang berhasil dalam melakukan *Bonding Attachment*.

*Bonding Attachment* merupakan suatu ikatan saling merespon satu sama lain, dimana perilaku bayi merangsang ibu untuk berbuat sesuatu dan bayi menunjukkan responnya karena kontak dengan ibu (1). Tahap – tahap *Bonding Attachment* antara lain perkenalan (*acquaintance*) dengan melakukan kontak mata, menyentuh, berbicara, dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya, *Bonding* (keterikatan) yaitu suatu ketertarikan mutual pertama antar individu, *Attachment* yaitu perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu yang lain. Keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* dengan baik itu dikarenakan oleh fasilitasi dari perawat sejak dini atau sejak bayi lahir dan adanya faktor pendukung yang lain seperti keluarga, teman dan pasangan hidup. Keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* sedang disebabkan oleh keadaan ekonomi, pekerjaan, keadaan fisik ibu dalam kondisi sakit. Kurang berhasilannya ibu melakukan *Bonding Attachment* bisa dikarenakan anak tidak diinginkan, hamil di luar nikah, kurang adanya suport dari pasangan hidup (16).

Tugas ibu dalam melakukan *Bonding Attachment* meliputi : sentuhan dengan indera peraba yang dipakai secara *eksentif* oleh ibu sebagai suatu sarana untuk mengenali bayi baru lahir dengan mengeksplorasi tubuh bayi dengan ujung jarinya, kontak mata, suara, aroma, *entrainment* (irama) yang berfungsi memberikan umpan balik positif kepada orang tua merupakan suatu pola komunikasi yang positif, *Bioritme* (membentuk ritme personal) yaitu orang tua membantu proses ini dengan memberikan kasih sayang dan dengan memanfaatkan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsif. Hal ini dapat meningkatkan interaksi sosial dan kesempatan bayi untuk belajar (1). Keuntungan dari kontak dini antara ibu dan bayi yang dapat diperoleh yaitu : Kadar oksitosin dan prolaktin meningkat, reflek menghisap dapat dilakukan secara dini, pembentukan kekebalan aktif di mulai, mempercepat proses ikatan batin antara ibu dan bayi dan *Body warmth* (kehangatan tubuh). Segala sesuatu yang berlangsung dalam perkembangan anak sebenarnya akan menbuahakan hasil yang sempurna bagi anak jika diproduksi oleh adanya interaksi faktor genetik dan lingkungan. Motifasi utama dalam kehidupan manusia adalah usaha menghilangkan segenap ketegangan, iritasi, dan frustasi guna mencapai keseimbangan. Hal ini yang mendorong semua kegiatan setiap proses perkembangan anak (4,27). Besar kecilnya rasa percaya yang di peroleh bayi sebagian besar tergantung pada bakatnya sendiri dan sebagian lagi pada sikap orang-orang di sekitarnya. Seorang bayi yang sangat rentan akan dapat membedakan rangsangan yang di terimanya dengan baik (5).

*Bonding Attachment* terjadi karena adanya pengaruh dari kesehatan emosional orang tua, sistem dukungan sosial dari teman dan keluarga, serta pasangan hidup, adanya pengaruh dari tingkat ketrampilan dalam melakukan komunikasi dan dalam memberikan asuhan yang kompeten, adanya kedekatan orang tua dengan bayi interaksi lebih lama dan adanya kecocokan orang tua dan bayi dalam (temperamen bayi dan jenis kelamin bayi)(3). Hal tersebut mendukung terjadinya *Bonding Attachment*.

*Bonding Attachment* dimulai sejak menit dan jam pertama kelahiran bayi Dampak positif yang dapat di peroleh dari *Bonding Attachment* : Bayi merasa

dicintai, diperhatikan, menumbuhkan sikap sosial, merasa aman dan berani mengadakan eksplorasi.

### 3. Hubungan antara Fasilitasi Perawat terhadap Keberhasilan Ibu Melakukan *Bonding Attachment*

Hasil statistik korelasi *Parsial* menunjukkan bahwa hubungan antara Fasilitasi perawat dengan keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* adalah 0,558 dan  $df (n-2) = 28$  diperoleh  $r$  tabel sebesar 0,374 sehingga  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel. Disisi lain  $p$  value = 0,001. Hal ini berarti antara fasilitasi perawat dengan keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* mempunyai hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 orang dengan fasilitasi perawat baik, ibu menghasilkan *Bonding Attachment* baik sebanyak 16 orang (53,3%) dan ibu menghasilkan *Bonding Attachment* sedang 4 orang (13,3%). Sedangkan dari 10 orang dengan fasilitasi perawat sedang, ibu menghasilkan *Bonding Attachment* baik sebanyak 6 orang (20%) dan ibu menghasilkan *Bonding Attachment* sedang 2 orang (6,7%). Terdapat pula ibu yang menghasilkan *Bonding Attachment* kurang dari fasilitasi perawat sedang yaitu 2 orang (6,7%).

Fasilitasi perawat yang diberikan paling tinggi yaitu fasilitasi perawat tingkat baik, ibu menghasilkan *Bonding Attachment* baik dan sedang. Fasilitasi perawat yang berikutnya pada tingkat sedang yaitu menghasilkan *Bonding Attachment* ibu baik, sedang dan kurang. Fasilitasi perawat responden baik dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu sumber daya yang tersedia sebagai contoh adanya dukungan anggota keluarga dari suami dan juga teman – teman terdekat. Fasilitasi perawat dipengaruhi oleh faktor eksternal, yaitu pendidikan, sosial-ekonomi, budaya, lingkungan dan informasi. Sedangkan faktor internal antara lain sifat kepribadian, sifat fisik, usia (2,3).

Hasil penelitian tidak semua yang mendapatkan fasilitasi perawat baik menghasilkan *Bonding Attachment* baik tetapi ada juga yang sedang, begitu pula fasilitasi perawat sedang menghasilkan *Bonding Attachment* yang baik, sedang dan ada 2 ibu yang kurang berhasil *Bonding Attachment*nya. Hal ini dimungkinkan karena adanya tingkat pengetahuan yang kurang, sehingga sulit untuk membawa orang tersebut berfikir dan berusaha untuk melakukan sesuatu.

Selain itu untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perubahan nyata diperlukan faktor pendukung antara lain fasilitas perawat dan dukungan keluarga, pasangan hidup dan teman dekat. Pendidikan dan pengetahuan yang diberikan perawat berupa fasilitasi – fasilitasi di RB. Bhayangkari sebelum dan sesudah melahirkan merupakan salah satu yang penting dalam terjalinnya ikatan batin antara ibu dan bayi (3,16).

Faktor usia yang rendah juga mempengaruhi keberhasilan ibu dalam melakukan *Bonding Attachment*, karena faktor usia inilah yang menyebabkan kurangnya jalinan kasih antara ibu dan bayi semua dikarenakan kurangnya pengalaman ibu dalam merawat bayi. Pekerjaan dari ibu juga berperan karena kegiatan kerja yang terlalu padat sehingga membuat ibu mengabaikan bayi saat bayi berada di dalam kandungan. Bayi akan mengalami kekurangan kasih sayang serta perhatian yang sangat dibutuhkan baik di saat berada di dalam kandungan maupun setelah terlahir di dunia. Pada akhirnya bayi akan gelisah karena tidak merasa nyaman bersama ibu, ASI tidak dapat keluar lancar, terjadi gangguan keterlambatan gerak, motorik dan sensorik bayi terhadap rangsangan. *Bonding Attachment* yang baik didapatkan karena fasilitasi perawat sejak menit dan jam pertama kelahiran bayi. Perawat harus tahu sejauh mana ibu dan bayi dapat membentuk ikatan batin. Faktor lingkungan dan keterlibatan keluarga, pasangan hidup dan teman dekat dapat menumbuhkan minat ibu dan bayi, sehingga terjalin interaksi dalam keterlibatan tersebut bayi akan merasa nyaman di samping ibu dan dapat mengeksplorasi diri dengan berjalanya waktu sehingga bayi akan tumbuh menjadi bayi yang cerdas (2,4,5).

Walaupun demikian peneliti menyadari bahwa sebenarnya tidak hanya hal-hal yang tercantum diatas yang berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam melakukan *Bonding Attachment*, tetapi faktor-faktor lain juga bisa memberikan kontribusi terhadap munculnya fasilitasi dari perawat yang terjadi, serta pentingnya dalam menstimulasi perkembangan bayi. Seperti nutrisi yang diberikan, pengalaman dari ibu, informasi tentang stimulasi bayi, status ibu serta peran keluarga dan fasilitasi – fasilitasi yang di berikan perawat (16). Untuk itu diperlukan pengamatan yang lebih kompleks dan lebih mendalam tentang fasilitasi perawat pada ibu *post partum*.

## E. Kesimpulan

1. Fasilitasi – fasilitasi yang diberikan perawat di RB. Bhayangkari sebagian besar menunjukkan *Bonding Attachment* baik.
2. *Bonding Attachment* di RB. Bhayangkari sebagian besar baik ditunjukkan oleh Keberhasilan ibu dalam melakukan *Bonding Attachment*.
3. Ada hubungan fasilitasi perawat dengan keberhasilan ibu melakukan *Bonding Attachment* di RB. Bhayangkari signifikan

## B. Saran

1. Bagi perawat
  - a. Perawat harus tahu sejauhmana tingkat keberhasilan ibu dalam melakukan *Bonding Attachment*
  - b. Memberikan bayi kepada ibu pada menit dan jam pertama kelahiran, dengan memotivasi ibu untuk melakukan inisiasi dini yaitu dengan meletakkan bayi di antara dada dan perut ibu biarkan bayi mencari puting susu ibu. Bayi akan merasakan nyaman karena kehangatan berada dalam pelukan ibu bayi mulai belajar mengenali aroma tubuh ibu dan mengenal ASI.
  - c. Mampu mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki dan yang ada di sekitar keluarga untuk membantu proses fasilitasi yang akan diberikan.
  - d. Semua fasilitasi – fasilitasi perawat harus diberikan agar diantara ibu dan bayi terjalin ikatan batin.
2. Ibu *post partum*
  - a. Memberikan rasa aman dan nyaman kepada bayi
  - b. Memberikan ASI eksklusif mulai bayi usia 0 bulan sampai dengan bayi berusia 6 bulan
  - c. Bersikap tenang dan penuh rasa cinta saat bersama bayi dengan selalu mengajak bicara, memberikan stimulasi suara – suara nyanyian yang merdu, selalu menyentuh dan memeluk bayi.
  - d. Libatkan keluarga dalam perawatan bayi seperti suami atau ayah dari sang bayi, kakek, nenek serta saudara – saudara yang lain.
  - e. Memberikan kasih sayang yang cukup.

## Daftar Pustaka

1. [http://lakbidy.pedmi.net/download/pdf/asuhan\\_26.pdf](http://lakbidy.pedmi.net/download/pdf/asuhan_26.pdf). Di akses tanggal 4 Agustus 2008.
2. Gorno, Randy. *Mengembangkan Potensi Kejeniusan Anak dalam Kandungan*. Jakarta : Prestasi Pustakarya. 2008.
3. Suhartono, et all. *Air Susu Ibu*. Edisi 2. FKUI Jakarta. 1999.
4. Ahmadi, A. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta. 1999.
5. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak. *Ilmu Kesehatan Anak*. FKUI Jakarta. 1999.
6. Bari Saifuddin, A. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi 1. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
7. Crain, William. *Teori Perkembangan Konsep dan Aplikasi*. Edisi 3, Jakarta. Pelajar Pustaka. 2008.
8. Nurgiyantoro B. *Statistik Terapan untuk Penelitian Sosial*. Yogyakarta : Gajah Mada University Yogyakarta Press. 2000.
9. Notoatmojo Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2002.
10. Nursalam, Siti Pariani. *Metode Riset Penelitian*. Cetakan 1. Jakarta : Sagung Seto. 2001.
11. Suharsimi Arikunto. *Prosedur Penelitian, suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi 4. Jakarta : Rineka Cipta. 1999.
12. Sugiyono. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung : CV. 2008
13. Alfabeta Azwar Saifuddin. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 1999.
14. Macfoedz Ircham, dkk. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Cetakan 1. Yogyakarta : Fitramaya. 2005.
15. Nursalam. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika. 2002.
16. Sujiyanti, et all. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya. 2008.
17. Stanhope, Maria. *Buku Saku Keperawatan Komunitas dan Kesehatan Rumah*. Jakarta : FGC. 1999.
18. Marilyn E. Doenges, Mary Frances Moorhouse. *Rencana Perawatan Maternal/Bayi*. Jakarta : EGC. 2001.
19. Donna L. Wong. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Edisi 4. Jakarta : EGC. 2003.
20. Aziz Alimul H. *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi Pertama. Jakarta : Salemba Medika. 2003.
21. Patricia Ann Dempsey, Arthur D Dempsey. *Riset Keperawatan : Buku Ajar & Latihan*. Alih Bahasa : Palupi Widiastuti. Editor : Dian Adiningsih. Cetakan 1. Edisi 4. Jakarta : EGC. 2002.
22. Azwar Saifuddin. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 1999.
23. Candar Budiman. *Pengantar Statistik Kesehatan*. Editor : Erlan. Cetakan 1. Jakarta : EGC. 1999.
24. Hasan, R. *Buku Kuliah I Ilmu Kesehatan Anak*. BKIK FKUI Jakarta. 2000.
25. Hurlock, E. *Perkembangan Anak*. Edisi 6. Jilid 1. Jakarta : PT. Erlangga. 1999.

26. Nelson. *Ilmu Kesehatan Anak*. Edisi 15. Volume 1. Jakarta : EGC. 1999.
27. Singgih, D. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : PT. BPR. Gunung Mulia. 2000.
28. Narendra, et all. *Buku Ajar : Tuntutan Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta CV. Sagung Seto. 2002.
29. Suadirman dan Partini, Siti. 1999. *Psikologi Sosial*. Media Jogyakarta.

