

**PENGARUH INTERVENSI MANAJEMEN LAKTASI
TERHADAP *BOUNDING ATTACHMENT* PADA IBU
POSTPARTUM FISILOGIS DI RUANG PERAWATAN RUMAH
SAKIT AMELIA PARE**

Dina Zakiyyatul Fuadah¹⁾, Linda Ishariani²⁾, Arinda Ayu Pradita³⁾

^{1,2,3} *STIKes Karya Husada Kediri*
dzakiyyaf09@gmail.com

ABSTRAK

Tingkat partisipasi dan motivasi ibu dalam melakukan proses *bounding attachment* masih sangat rendah terutama pada ibu primipara. Sehingga *bounding attachment* belum terlaksana dengan maksimal. Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan *bounding attachment* melalui penerapan manajemen laktasi yang terdiri dari *breast care*, pijat oksitosin, teknik menyusui dan nutrisi ibu menyusui. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh intervensi manajemen laktasi terhadap *bounding attachment* pada ibu postpartum. Desain penelitian ini adalah *Quasi eksperimental* dengan pendekatan *posttest only control group design*. Populasi seluruh ibu postpartum fisiologis sebanyak 30 orang, sampel penelitian sejumlah 28 responden yang di bagi menjadi dua kelompok yaitu 14 kelompok kontrol dan 14 kelompok intervensi diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah intervensi manajemen laktasi dan variabel dependen adalah *bounding attachment*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Bounding Attachment*. Penelitian ini menggunakan uji *independent t-test* dengan signifikansi p value= 0.001 ($< \alpha = 0.05$). Hasil penelitian menunjukkan *bounding attachment* pada kelompok kontrol setengahnya (50%)(14-18) cukup dan (≤ 13) kurang, sedangkan pada kelompok intervensi seluruhnya (100%) (19-25) baik. Intervensi manajemen laktasi ini membuat ibu akan lebih sering berinteraksidengan bayinya dimana dalam prosesnya terjadi sentuhan, kontak mata, suara, aroma, *entraitment* dan *bioritme* yang merupakan beberapa elemen dari *bounding attachment*. Oleh karena itu intervensi manajemen laktasi ini dapat membentuk *bounding attachment*. Intervensi manajemen laktasi ini bisa dimasukkan dan digunakan dalam penatalaksanaan ibu postpartum sehingga dapat membentuk *bounding attachment*.

Kata Kunci : *Bounding Attachment*, Manajemen Laktasi, Ibu Postpartum

ABSTRACT

The level of maternal participation and motivation in conducting the bounding attachment process is still very low, especially in primiparous mothers, so that bounding attachment has not been maximized. Strategies that can be done by nurses to improve bounding attachment through the application of lactation management which consists of breast care, oxytocin massage, breastfeeding techniques and nutrition for breastfeeding mothers. The purpose of this study was to determine the effect of lactation management intervention on bounding attachment in postpartum mothers. The design of this study was Quasi-experimental with posttest only control group design approach. The population of all physiological postpartum mothers was 30 people, the research sample was 28 respondents who were divided into two groups, namely 14 control groups and 14 intervention groups taken by purposive sampling technique. The independent variable in this study was lactation management

intervention and the dependent variable was bounding attachment. The research instrument used Bounding Attachment questionnaire. This study used independent t-test with a significance of p value = $0.001 < \alpha = 0.05$. The results showed that bounding attachment in the control group was half (50%) (14-18) sufficient and (≤ 13) deficient, while in the intervention group all (100%) (19-25) were good. There was an effect of lactation management intervention on bounding attachment. This lactation management intervention makes mothers interact with their babies more often.

Keywords : Bounding Attachment , Lactation Management, Postpartum Mother

1. PENDAHULUAN

Bounding attachment sangat penting untuk memberikan kenyamanan dan kehangatan pada bayi, hal tersebut memungkinkan bayi bisa merasakan cinta, perhatian dan kepercayaan, serta untuk mengembangkan sikap sosial yang membuat bayi merasa aman berani untuk melakukan eksplorasi. Khusus untuk ibu yang baru pertama kali menjadi ibu, keberhasilan *bounding attachment* hanya sebesar 40% (Utari, 2014), artinya *bounding attachment* belum sepenuhnya diterapkan. Ada banyak cara untuk menjalin *bounding attachment* antara lain pemberian ASI eksklusif, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), rawat gabung, sentuhan, kontak mata, suara, aroma, *entrainment*, dan *bioritme* (Asrina *et al.*, 2021).

Data dari WHO terkait dengan *bounding attachment* belum terpapar dengan jelas. Namun data tentang *bounding attachment* ini dapat dilihat dari indikator yaitu pemberian ASI eksklusif, IMD, dan juga *rooming in*. Secara global, hanya 40% anak di bawah usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif, menurut penilaian praktik pemberian ASI eksklusif di 194 negara yang dikumpulkan dalam *Global Breastfeeding Score Card*. Hal ini tidak jauh berbeda dengan pencapaian inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu sebesar 42% pada tahun 2017 (Januraga *et al.*, 2019). Menurut data WHO (2015), 93,71% puskesmas di Amerika menerapkan *room sharing*, dan beberapa penelitian menunjukkan bahwa hal tersebut tidak dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi ibu dan anak pasca melahirkan (Sari & Mayasari, 2021). Secara nasional, proporsi

bayi baru lahir yang mendapat IMD pada tahun 2021 sebesar 82,7%, dan proporsi bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 56,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Di Indonesia juga mulai dilakukan rawat gabung (*rooming-in*) dirumah sakit dan klinik-klinik swasta terutama di kota-kota besar, dimana dari 21.000 ibu bersalin 57,3% diantaranya telah berhasil dilakukan rawat gabung saat melahirkan (Prayugi, 2018).

Data dari kabupaten/kota diketahui bahwa bayi baru lahir yang mendapat IMD di Jawa Timur tahun 2021 sebesar 73,6%. Cakupan tersebut mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 71,8%. Begitu pula dengan cakupan IMD di Kabupaten Kediri mengalami kenaikan dari 63% pada tahun 2020 menjadi 72% pada tahun 2021. Namun hal ini berbanding terbalik dengan angka cakupan pemberian ASI Eksklusif yang mengalami penurunan, berdasarkan data dari kabupaten/kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif bayi < 6 bulan di Jawa Timur tahun 2021 sebesar 71,7% dimana cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 79%. Di Kabupaten Kediri sendiri cakupan pemberian ASI Eksklusif mengalami penurunan yang cukup signifikan dimana pada tahun 2020 cakupan ASI Eksklusif sebesar 78% sedangkan pada tahun 2021 menjadi 57% (Profil Kesehatan Jatim, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kediri yang melibatkan 7 puskesmas

diperoleh informasi bahwa seluruh puskesmas melaksanakan rawat gabung (Fatmawati *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Amelia Pare Kediri pada ibu post partum, terdapat 80% ibu dengan persalinan SC (*Sectio Caesarea*) dan 20% ibu dengan persalinan normal, hasil wawancara didapatkan semua ibu melakukan IMD segera setelah persalinan. Seluruh ibu tersebut menyatakan bahwa berencana akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Setiap ibu juga menjalani rawat gabung dengan bayinya. Berdasarkan keterangan dari perawat ruangan ibu tidak menjalani rawat gabung dengan bayinya hanya jika keadaan bayi memerlukan perawatan secara khusus. Dari hasil wawancara juga didapatkan pada ibu yang menjalani persalinan secara SC (*Sectio Caesarea*) terdapat kendala saat menyusui, dimana ibu kesulitan untuk memosisikan diri saat menyusui bayinya karena adanya luka post operasi SC tersebut.

Bounding attachment atau ikatan tali kasih merupakan gambaran perasaan dan emosi ibu terhadap bayinya yang terbentuk melalui ikatan sosial, emosional, fisik dan sensori yang membutuhkan stimulasi dari kedua belah pihak yaitu ibu dan bayi (Fatmawati *et al.*, 2017). Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *bounding attachment* yaitu kesehatan ibu dan bayi, kemampuan komunikasi serta keterampilan dalam merawat bayi, dukungan sosial, dan kesesuaian antara orang tua dan anak (keadaan anak/jenis

kelamin) (Susilawati *et al.*, 2021). Dalam penelitian lain menyebutkan umur, tingkat pengetahuan dan paritas ibu post partum juga mempengaruhi *bounding attachment* (Asrina *et al.*, 2021).

Manajemen laktasi yang terdiri dari breast care, pijat oksitosin, teknik menyusui dan nutrisi ibu menyusui merupakan salah satu upaya yang dapat kita lakukan untuk meningkatkan *bounding attachment*. Melalui intervensi manajemen laktasi tersebut disinyalir dapat mengatasi masalah-masalah dalam menyusui dan meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum awal, dimana *breast care* dan pijat oksitosin bisa membantu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang berpengaruh pada produksi ASI serta pengeluaran ASI. Ketika produksi ASI dan teknik menyusui baik bayi dapat menyusu untuk waktu yang lama, merasa puas, dan mendapatkan nutrisi yang cukup sesuai kebutuhannya. Melalui proses menyusui tersebut ibu akan lebih sering berinteraksi dengan bayinya karena ketika menyusui ibu akan mendekap bayinya, pandangan mata tertuju kepada bayi dan jika hal ini dilakukan secara berulang-ulang maka dapat menciptakan *bounding attachment* atau ikatan kasih sayang diantara keduanya.

Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi manajemen laktasi terhadap *bounding attachment* pada ibu postpartum fisiologis di Ruang Perawatan Rumah Sakit Amelia Pare.

2. METODE

Desain penelitian ini adalah *Quasi eksperimental* dengan pendekatan *posttest only control group design*. Populasi seluruh ibu postpartum fisiologis sebanyak 30 orang, sampel penelitian sejumlah 28 responden yang di bagi menjadi dua kelompok yaitu 14 kelompok kontrol dan 14 kelompok intervensi diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Bounding Attachment*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 1) semua ibu postpartum pada fase *taking-in* yang menjalani persalinan fisiologis 2) ibu postpartum

yang bersedia menjadi responden.

Intervensi diberikan satu kali sehari selama 2 hari dengan durasi 35 menit yaitu 5 menit *informed consent* dan 30 menit (10 menit perawatan payudara, 10 menit pijat oksitosin, 8 menit teknik menyusui dan 2 menit menganjurkan konsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI). Kemudian pada hari ke 3 dilakukan penilaian *bounding attachment* menggunakan kuesioner. Selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisa data uji *independent t-test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, proses persalinan, status paritas, kesesuaian jenis kelamin, komplikasi atau riwayat kesehatan ibu, status pernikahan, dan pendamping ibu postpartum di ruang perawatan Rumah Sakit Amelia Pare.

	Intervensi		Kontrol	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Usia				
<20 tahun	1	7.1	2	14.3
20-30 tahun	9	64.3	7	50
31-35 tahun	4	28.6	5	35.7
<35 tahun	0	0	0	0
Total	14	100	14	100
Proses Persalinan				
Fisiologis (normal spontan)	14	100	14	100
Fisiologis (dengan bantuan)	0	0	0	0
SC	0	0	0	0
Total	14	100	14	100
Status Paritas				
Primipara	6	42.9	7	50
Multipara	8	57.1	7	50
Total	14	100	14	100
Apakah jenis kelamin sesuai keinginan				
Sesuai	14	100	14	100
Tidak Sesuai	0	0	0	0
Total	14	100	14	100
Komplikasi atau riwayat kesehatan ibu				
Ada	0	0	0	0
Tidak ada	14	100	14	100
Total	14	100	14	100

Status pernikahan				
Menikah	14	100	14	100
Belum menikah	0		0	0
Total	14	100	14	100
Pendamping ibu melahirkan				
Suami	9	64.3	10	71.4
Orang tua	3	21.4	2	14.3
Mertua	2	14.3	2	14.3
Total	14	100	14	100

Hasil penelitian karakteristik responden pada kelompok intervensi sebagian besar (64,3%) berusia 20-30 tahun, dengan karakteristik proses persalinan yang seluruhnya (100%) merupakan persalinan fisiologis (normal spontan), karakteristik status paritas pada ibupostpartum sebagian besar (57,1%) multipara, karakteristik kesesuaian jenis kelamin seluruhnya (100%) sesuai keinginan, karakteristik komplikasi/riwayat kesehatan ibu seluruhnya (100%) tidak ada komplikasi, karakteristik status pernikahan seluruhnya (100%) menikah, karakteristik pendamping ibu sebagian besar (64,3%) adalah suami.

Sedangkan hasil penelitian karakteristik responden pada kelompok kontrol setengahnya (50%) berusia 20-30 tahun, dengan karakteristik proses persalinan yang seluruhnya (100%) merupakan persalinan fisiologis (normal spontan), karakteristik status paritas ibu postpartum setengahnya (50%) primipara, karakteristik kesesuaian jenis kelamin seluruhnya (100%) sesuai keinginan, karakteristik komplikasi/riwayat kesehatan ibu seluruhnya (100%) tidak ada komplikasi, karakteristik status pernikahan seluruhnya (100%) menikah, karakteristik pendamping ibu sebagian besar (71,4%) adalah suami.

Tabel 2 Distribusi Skor *Bounding Attachment* Pada Ibu Post Partum Fisiologis Kelompok Kontrol Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Amelia Pare.

Kriteria <i>Bounding Attachment</i>	Post Kontrol		Mean
	Frekuensi	Presentase	
(19-25) Baik	0	0	
(14-18) Cukup	7	50	
(≤13) Kurang	7	50	14.64
Total	14	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol, *bounding attachment* pada ibu postpartum fisiologis menunjukkan hasil setengahnya (50%) cukup dan setengahnya lagi (50%) kurang. *Bounding attachment* merupakan sebuah peningkatan hubungan

kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi setelah proses persalinan dimulai kala 3 sampai dengan postpartum. Seiring berjalannya waktu hubungan berkembang dan bergantung pada partisipasi kedua belah pihak yang terlibat. Pada

periode postpartum ini ibu mulai berperan mengasuh bayinya sehingga ibu akan lebih sering berinteraksi dengan bayinya (Susilawati *et al.*, 2020). Adapun faktor yang mempengaruhi *bounding attachment* dalam hasil penelitian ini diantaranya usia, paritas dan juga pendamping ibu.

Pada kelompok kontrol ini, setengah responden (50%) berusia antara 20 dan 30 tahun, dan rata-rata mereka memiliki *bounding attachment* kategori yang cukup. Menurut Rahmawati *et al.* (2022), usia adalah faktor yang mempengaruhi *bounding attachment* ($p < 0,05$). Menurut Susilawati *et al.* (2020), usia mempengaruhi cara seseorang melihat sesuatu dalam hidupnya. Proses perkembangan seseorang ditentukan oleh usia yang mungkin telah mengalami berbagai pengalaman dalam hidup, termasuk mengelola kondisinya psikologinya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ana *et al.* (2018), ibu berusia 20 hingga 35 tahun termasuk dalam kategori masa dewasa atau masa reproduksi, di mana mereka dapat dengan tenang menangani tantangan yang dihadapi, terutama terkait kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya. Ini disebabkan oleh fakta bahwa semakin cukup usia, seseorang akan menjadi lebih matang dalam berpikir dan bekerja berdasarkan kepercayaan. Faktor usia ibu hamil saat melahirkan sering dikaitkan dengan persiapan mental wanita untuk menjadi seorang ibu. Kematangan emosi ibu meningkat seiring bertambahnya usia, yang menyebabkan mereka lebih terlibat dan puas dengan peran mereka sebagai orang tua, yang membantu mereka berperilaku dengan cara

yang paling baik.

Sebagian besar ibu postpartum dengan paritas primipara memiliki *bounding attachment* dengan kategori kurang, menurut status paritas kelompok kontrol, setengahnya (50%) adalah primipara. Menurut (Susilawati *et al.*, 2020b), ibu primipara lebih rentan terhadap stres selama kehamilan karena mereka melalui proses adaptasi terhadap berbagai macam perubahan, terutama psikologis, setelah melahirkan anak pertama mereka. Adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu adalah salah satu contohnya. Ibu baru yang tidak memiliki pengalaman sebelumnya mungkin bingung dan tidak berani mengurus bayinya sendiri. Akibatnya, nenek atau anggota keluarga lainnya adalah orang pertama yang berinteraksi dengan bayinya. Ini akan. Hal ini akan menyebabkan proses tercapainya *bounding attachment* tidak terlaksana secara optimal.

Dari faktor pendamping ibu, sebagian besar (71,4%) didampingi oleh suami mereka, dan *bounding attachment* dalam kategori cukup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Winarni *et al.* (2018), dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial, terutama dukungan suami, mempengaruhi *bounding attachment* antara ibu dan bayi jika kondisi psikologis ibu tidak terganggu. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setyaningrum, 2021), ada hubungan antara dukungan suami dan ikatan di RS Islam Sultan Agung. Didasarkan pada penelitian Awala *et al.* (2015), yang menemukan bahwa kurangnya dukungan dari suami kepada ibu menyebabkan kehilangan cinta atau ikatan antara ibu dan anak. Sangat

penting bagi suami untuk membantu ibu dalam merawat bayinya, terutama pada beberapa minggu pertama setelah persalinan karena kondisi ibu masih lemah dan dia bergantung pada keluarga dan suaminya untuk membantunya. Dengan dukungan dan peran suami, ibu dapat lebih siap untuk merawat

bayinya dengan kasih sayang yang penuh. Dengan adanya dukungan dari orang terdekat, ibu dapat memiliki dorongan dan semangat yang kuat untuk melakukannya, sehingga *bounding attachment* pada kelompok kontrol ini dalam kategori cukup.

Tabel 3 Distribusi Skor *Bounding Attachment* Pada Ibu Post Partum Fisologis Kelompok Intervensi Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Amelia Pare pada bulan April 2023

Kriteria <i>Bounding Attachment</i>	Post Intervensi		Mean
	Frekuensi	Presentase	
(19-25) Baik	14	100	
(14-18) Cukup	0	0	23.93
(≤13) Kurang	0	0	
Total	14	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi, *bounding attachment* pada ibu postpartum fisiologis menunjukkan hasil seluruhnya (100%) dalam kategori baik.

Sebagaimana dinyatakan oleh Fatmawati *et al.* (2017), ikatan penghalang, juga dikenal sebagai ikatan tali kasih, adalah ikatan yang dibentuk melalui hubungan sosial, emosional, fisik, dan sensori yang membutuhkan stimulasi dari kedua belah pihak, yaitu ibu dan bayi, untuk mengungkapkan perasaan dan emosi ibu terhadap bayinya. Menurut Susilawati *et al.* (2021), ada beberapa cara untuk meningkatkan *bounding attachment*, seperti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang *bounding attachment*, IMD (menyusui dini), rooming in atau rawat gabung antara ibu dan bayi, dan pemberian ASI eksklusif. Manajemen laktasi adalah salah satu cara yang dapat kita lakukan untuk meningkatkan

bounding attachment melalui poin pemberian ASI eksklusif. Usia, status paritas, kesesuaian jenis kelamin, riwayat kesehatan ibu, dan pendamping ibu adalah beberapa faktor yang mempengaruhi *bounding attachment*.

Pada kelompok intervensi ini, mayoritas responden (64,3%) berusia antara 20 dan 30 tahun. Menurut Asrina *et al.* (2021), usia dapat mempengaruhi kesiapan mental ibu terhadap bayinya, serta paritas ibu, karena berhubungan dengan pengalaman yang ibu miliki. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati *et al.* (2022) menemukan bahwa wanita di usia tidak beresiko tinggi (20-35 tahun) lebih siap untuk menjadi seorang ibu karena kondisi reproduksinya yang sudah sempurna dan kondisi mentalnya yang sudah matang, yang memungkinkan mereka untuk menjalankan peran sebagai orang tua sebagaimana yang diharapkan. Karena naluri keibuan yang kuat, yang meningkatkan

jalanan kasih sayang antara anak dan orang tuanya, ibu dengan usia tersebut mampu berinteraksi baik dengan bayinya dan mampu menerima informasi yang diberikan tentang *bounding attachment*. Hal ini dapat meningkatkan proses *bounding attachment* antara ibu dan bayinya sehingga *bounding attachment* dapat terlaksana dengan optimal.

Dari faktor status paritas kelompok intervensi, mayoritas (57,1%) adalah multipara. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asrina *et al.* (2021), yang menemukan bahwa paritas berdampak pada ikatan batas karena terkait dengan pengalaman ibu. Menurut teori Notoatmojo (2013), pengalaman adalah cara untuk mendapatkan pengetahuan yang akurat dengan menggunakan pengetahuan yang telah dipelajari di masa lalu untuk memecahkan masalah. Selain itu, Caragih (2014) menyatakan bahwa pengalaman merawat anak sebelumnya dapat membantu seseorang belajar lebih banyak tentang *bounding attachment* sehingga mereka lebih memahami cara melakukannya dengan baik. Karena mereka sudah memiliki anak sebelumnya, ibu multipara akan lebih mudah merawat bayinya. Ini karena kedekatan antara mereka dan bayinya akan lebih mudah terbentuk dan *bounding attachment* dapat terjadi dengan baik.

Pada kelompok intervensi ini, faktor kesesuaian jenis kelamin anak sepenuhnya sesuai dengan harapan orang tua. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2013), anak-anak yang kondisinya sehat atau normal dan jenis kelaminnya sesuai dengan perkiraan akan lebih mudah diterima oleh anggota keluarga lainnya. Menurut Rini *et al.* (2016), kecocokan orang tua dan

bayi (termasuk keadaan, tempramen, dan jenis kelamin) mempengaruhi *bounding attachment*. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ana *et al.* (2018) dan Nurhidayati *et al.* (2018) menemukan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses pengikatan batas, salah satunya kesesuaian orang tua dan anak (keadaan anak, jenis kelamin). Orang tua yang mengharapkan anak mereka akan hadir dalam hidup mereka pasti akan bertindak dengan cara yang berbeda dari orang tua yang tidak mengharapkan anak mereka akan hadir. Jika anak yang dilahirkan sesuai dengan yang diharapkan, orang tua akan lebih antusias dan akan memberikan respon yang positif, hal ini dapat membantu proses tercapainya *bounding attachment*.

Seratus persen dari kelompok intervensi ini tidak memiliki komplikasi atau riwayat kesehatan sebelumnya. Banyak variabel berkontribusi pada ikatan penghalang, menurut penelitian Nugroho (2014). Di antaranya adalah durasi dan intensitas persalinan, penggunaan obat penenang, pengalaman sebelumnya dengan bayi, perasaan ibu nifas tentang memiliki bayi, hubungannya dengan ayah bayi, kesehatan umum ibu nifas, dan kekhawatiran tentang bayi. Studi yang dilakukan oleh Rohani *et al.* (2013) menemukan bahwa kesehatan fisik dan mental ibu akan memengaruhi perilaku kelekatan mereka. Ibu yang sehat secara fisik akan lebih mampu membangun hubungan yang kuat dengan bayinya. Karena ibu dapat merawat bayi secara menyeluruh dan merespon dengan baik, ikatan antara ibu dan bayi lebih mudah terbentuk.

Menurut pendamping ibu yang ada pada kelompok intervensi ini,

sebagian besar (64,3%) adalah suami. Sebagaimana ditunjukkan oleh (Rahmawati *et al.*, 2022) bahwa ada pengaruh antara dukungan suami dan *bounding attachment*. Dukungan suami didefinisikan sebagai dukungan dan bantuan yang diberikan suami kepada ibu selama kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan, baik dalam bentuk dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan informasi, atau dukungan appraisa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Italia & Sari (2022), ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan *bounding attachment* pada ibu nifas, di mana ibu nifas mendapatkan dukungan suami akan berpeluang 14 kali untuk melakukan *bounding attachment* dengan baik dibanding

ibu nifas yang tidak mendapat dukungan suami. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Susilawati *et al.* (2020), yang menemukan bahwa ada hubungan antara respons orang tua dan keluarga terhadap *bounding attachment* pada ibu nifas. Sangat penting untuk mempertimbangkan dukungan dari keluarga, teman, dan terutama pasangan. Misalnya, dukungan dari suami dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan sosial dan psikologis dari suaminya akan merasa lebih kuat dan dihargai, yang pada gilirannya dapat mendorong ibu untuk lebih dekat dengan bayinya dan memberikan kasih sayang yang tulus untuk memaksimalkan proses *bounding attachment*.

Tabel 4 Analisis pengaruh intervensi manajemen laktasi terhadap *bounding attachment* pada ibu post partum fisiologis di ruang perawatan rumah sakit Amelia Pare.

Kelompok	<i>Bounding attachment</i>	F	Mean Rank	Min	Max	D
Intervensi Post Test	(19-25) Baik	14				
	(14-18) Cukup	0	23.93	23	25	0.82
	(≤13) Kurang	0				9
Kontrol Post Test	(19-25) Baik	0				
	(14-18) Cukup	7	14.64	9	18	2.526
	(≤13) Kurang	7				
Uji Independent t-test Pvalue=0.001, α=0.005						

Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, menurut perhitungan data menggunakan uji independent t-test, yang menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0.001 < \alpha = 0.05$. Selain itu, nilai mean kelompok kontrol adalah 14.64 dan kelompok intervensi adalah 23.93. Ada bukti bahwa ibu yang menerima intervensi manajemen laktasi memiliki *bounding*

attachment yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak menerima intervensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih *et al.* (2020) menemukan bahwa metode perawatan payudara memengaruhi seberapa lancar ASI diproduksi oleh ibu pascapartum. Penelitian yang dilakukan oleh Asih (2017) juga menemukan bahwa pijat oksitosin memiliki efek yang signifikan terhadap produksi ASI pada

ibu pascapartum. Menurut penelitian Muslimah *et al.* (2020), studinya yang menggabungkan metode perawatan payudara dan pijat oksitosin menemukan bahwa antara sebelum dan sesudah pemberian kombinasi keduanya terdapat dampak pada produksi ASI. Studi yang dilakukan oleh Rusyantia *et al.* (2017) menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara metode menyusui dan keberhasilan menyusui. Ibu yang memiliki teknik menyusui yang baik memiliki peluang 7,5 kali lebih besar untuk berhasil menyusui bayinya secara eksklusif daripada ibu yang memiliki teknik menyusui yang kurang. Ibu harus tahu posisi yang nyaman dan dapat mempertahankannya ketika menyusui untuk menghindari perlekatan pada payudara yang tidak baik, yang dapat menyebabkan trauma dan ASI yang tidak cukup.

Pada penelitian ini, intervensi manajemen laktasi yang diberikan termasuk perawatan payudara, pijat oksitosin, metode menyusui, dan rekomendasi gizi untuk ibu menyusui. Intervensi ini diberikan satu kali sehari selama dua hari, dengan waktu setiap pemberian 35 menit. Diperkirakan bahwa manajemen laktasi seperti perawatan menyusui, pijat oksitosin, teknik menyusui, dan nutrisi untuk ibu menyusui dapat membantu mengatasi masalah menyusui dan meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum awal. Dalam hal ini, perawatan menyusui dan pijat oksitosin dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI. Ketika produksi ASI dan teknik menyusui baik, bayi dapat menyusui untuk waktu yang lama. Selama proses menyusui, ibu akan lebih sering berinteraksi dengan bayinya karena ketika dia mendekapnya, matanya tertuju pada bayi dan ikatan kasih

sayang terbentuk di antara mereka.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol seluruh ibu postpartum dengan paritas primipara memiliki *bounding attachment* dengan kategori kurang sedangkan ibu postpartum multipara seluruhnya memiliki *bounding attachment* cukup. Jika dilihat dari hasil kuesioner, skor terkecil ditemukan pada parameter sentuhan dimana sebagian besar responden pada kelompok kontrol mendapat skor nol (Tidak) di item pernyataan P6 (ibu membelai bayi), P7 (ibu menepuk bayi saat menyusui), dan P9 (ibu ragu membelai bayi). Ibu postpartum tersebut belum berani dan masih merasa ragu untuk menyentuh atau menggendong bayinya. Ini karena ibu primipara baru pertama kali melahirkan, jadi mereka tidak tahu cara merawat bayi.

Dilihat dari parameter suara pada item P16 (ibu bernyanyi untuk menidurkan bayi), P17 (ibu menenangkan bayi dengan kata-kata sayang) sebagian responden mendapatkan skor nol (Tidak) dan pada item P19 (ibu tidak ingin mengajak bicara bayi dalam keseharian) yang merupakan pernyataan negatif seluruh responden mendapat skor nol (Ya). Menurut hasil penelitian, responden yang berusia antara 20 dan 35 tahun memiliki *bounding attachment* kategori rata-rata cukup, sedangkan responden yang berusia di bawah 20 tahun memiliki *bounding attachment* kategori rata-rata rendah. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu yang baru melahirkan pada usia ini belum siap untuk menghadapi peran barunya sebagai seorang ibu, sehingga mereka tidak dapat berinteraksi dengan baik dengan bayinya dan lebih memfokuskan diri pada perasaan lelah setelah melahirkan dan ingin beristirahat. Akibatnya, proses pembentukan ikatan batas tidak berjalan dengan baik.

Dilihat juga dari parameter entrainment item pernyataan P23 (bayi berpaling kesumber suara) lebih dari separuh responden mendapat skor nol (Tidak), hal ini berkaitan dengan parameter suara dimana ibu yang belum bisa berinteraksi dengan baik pada bayinya akan menghambat komunikasi diantara keduanya sehingga bayi tidak dapat mengenal suara dari ibunya.

Berbeda dengan kelompok intervensi yang memiliki *bounding attachment* seluruhnya dalam kategori baik, karena hampir seluruh responden mendapat skor satu (Ya) untuk pernyataan positif dan skor satu (Tidak) untuk pernyataan negatif pada setiap parameter didalam kuesioner. Hal ini dipengaruhi oleh dua faktor, yang pertama karena responden pada kelompok tersebut mendapatkan intervensi manajemen laktasi yang didalam pelaksanaannya akan membantu untuk meningkatkan *bounding attachment*. Yang kedua, didukung dengan karakteristik responden dimana sebagian besar berusia 20-35 tahun dan dengan status paritas multipara, oleh karena itu responden sudah siap baik dari segi mental maupun pengalaman sehingga lebih mudah menerima intervensi yang diberikan.

4. KESIMPULAN

Pemberian intervensi manajemen laktasi berpengaruh terhadap *bounding attachment* pada ibu postpartum fisiologis, dibuktikan dengan perbedaan *bounding attachment* pada kelompok kontrol setengahnya memiliki *bounding attachment* dengan kategori cukup dan kurang, sedangkan kelompok intervensi seluruhnya memiliki *bounding attachment* dengan kategori baik. Sehingga dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh

Manajemen Laktasi Terhadap *Bounding Attachment* Pada Ibu Postpartum Fisiologis Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Amelia Pare.

5. SARAN

Diharapkan responden dapat menggunakan intervensi manajemen laktasi, seperti pijat oksitosin, teknik menyusui, nutrisi ibu menyusui, dan perawatan menyusui, untuk meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ana, F., Eti, S., Bogor, P. K., & Bandung, P. (2018). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Bounding Attachment Di Ruangan Seruni Rumah Sakit Pmi Kota Bogor* (Vol. 10).
- Asih, Y. (2017). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas. In *Jurnal Keperawatan: Vol. Xiii* (Issue 2).
- Asrina, A., Nurjannah, S. N., Kartikasari, A., & Budiarti, L. (2021). Hubungan Umur, Tingkat Pengetahuan Dan Paritas Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Bounding Attachment. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 90–96. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i1.259>
- Awala, S., Kundre, R., & Rompas, S. (2015). Hubungan Dukungan Suami Saat Antenatal Dan Intranatal Dengan Bounding Attachment Pada Ibu Post Partum Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado. *Ejournal Keperawatan*, 3.
- Fatmawati, Ariana, Nur Rachmawati, Imami, & Budiati, Tri. (2017).

- Pemberian Asi Eksklusif Dengan Bounding Attachment Pada Ibu Remaja. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 2(2), 1–6.
- Fatmawati, N. I., Rochmah, T. N., Wulandari, A., & Pramono, A. Y. (2021). Penerapan Program Sepuluh Langkah Kesehatan Untuk Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif: Model Evaluasi Cipp (Context, Input, Process, Product). *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(3), 501–508. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i3.521>
- Italia, & Sari, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Bounding Attachment Pada Masa Nifas. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (Jkm)* (Vol. 2, Issue 1).
- Januraga, P. P., Putra, I. G. N. E., Harjana, N. P. A., Satriawati K, D. K. D., Widianari, N. L., & I Gusti Agung Mahendra, M. K. P. A. I. D. S. L. N. M. S. N. A. S. A. A. M. A. D. P. N. P. (2019). *Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui Asesmen*. www.penerbitlitnus.com
- Muslimah, A., Laili, F., & Saidah, H. (2020). Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 87–94.
- Nugroho, T., & Warnaliza, D. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*.
- Nurhidayati, N., Mardianingsih,), Diii, P., Sekolah, K., Kesehatan, T. I., & Utomo, E. (2018). Keberhasilan Bounding Attachment Melalui Proses Inisiasi Menyusui Dini. In *Jurnal Kebidanan: Vol. X* (Issue 02). www.journal.stikeseub.ac.id
- Prayugi, R. U. (2018). *Hubungan Rawat Gabung Dengan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Rsia Adina Wonosobo Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo*. *Profil Kesehatan Jatim 2021*. (2021).
- Rahmawati, A., Warsini, S., & Lismidiati, W. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bounding Attachment Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Keperawatan*, 20(2), 40–50.
- Rini, Susilo & Kumala, Feti. (2016). *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Rohani, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Rusyantia, A., Politeknik, J. G., & Karang, K. (2017). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Yang Berkunjung Di Puskesmas Kedaton Tahun 2015. In *The Journal Of Holistic Healthcare* (Vol. 11, Issue 2).
- Sari, I., & Mayasari, R. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pengaruh Rooming-In Terhadap Kelancaran Produksi Asi*. <https://journal.budimulia.ac.id/>
- Setyaningrum, M. (2021). *Hubungan Antara Dukungan Suami Terhadap Bounding Attachment Dan Risiko Post Partum Baby Blues Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*.
- Setyaningsih, R., Ernawati, H., & Rahayu, Y. D. (2020). Efektifitas Teknik Breast Care Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Dengan Sc. *Healt Sciences Journal*, 4(1), 75–89.
- Susilawati, D., Nilakesuma, N. F., Hesti, N., Gea, Y., Salsabila W S, N., Qonita, R. H., & Syahid, A.

- (2021). Edukasi Bounding Attachment Dalam Upaya Menciptakan Hubungan Ibu Dan Anak Setelah Melahirkan. *Pengabdianmu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(6), 635–641. <https://doi.org/10.33084/Pengabdianmu.V6i6.2241>
- Susilawati, D., Nilakesuma, N. F., & Risnawati, R. (2020a). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Bounding Attachment Masa Nifas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 628–637. <https://doi.org/10.31539/Jks.V3i2.1170>
- Susilawati, D., Nilakesuma, N. F., & Risnawati, R. (2020b). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Bounding Attachment Masa Nifas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 628–637. <https://doi.org/10.31539/Jks.V3i2.1170>
- Utari, S. W. (2014). *Gambaran Pelaksanaan Bounding Attachment Pada Ibu Primipara Di Bps Hj Soedarti Gasmanan Surabaya*.
- Winarni, L. M., Winarni, E., Stikes,), & Tangerang, Y. (2018). *Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologi Ibu Postpartum Di Rsud Kabupaten Tangerang: Vol. Iii (Issue 2)*.
- Yuliantanti, T. (2013). Keberhasilan Bounding Attachment. In *Jurnal Kebidanan: Vol. V (Issue 02)*.