HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PELAKSAANAAN *BOUNDING ATTACHMENT* DI RS TNI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH :

SEPIA SRI AINUN
21060087

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PELAKSAANAAN *BOUNDING ATTACHMENT* DI RS TNI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

OLEH :

SEPIA SRI AINUN
21060087

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksaanaan Bounding *Attachment* Di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Sepia Sri Ainun
NIM	:	21060087
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 25 Februari 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Izmi Fadhilah Nasution sTr,Keb,M.Keb	**Soleman Jufri, M.Sc**
NUPTK. 9636775676230142	**NUPTK. 0855760661130202**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd.Nufelifasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Sepia Sri Ainun
NIM	: 21060087
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksaanaan *Bounding Attachment* Di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 25 Februari 2025
Pembuat Pernyataan

Sepia Sri Ainun
NIM. 21060087

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sepia Sri Ainun

Tempat/Tanggal Lahir : Aek Baru Julu/ 08 September 2003

Alamat : Aek Baru Julu Kec.Batang Natal

No. Telp/HP 082384031171

Email : sepiasriainun1@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 270 Aek Baru Julu : lulus tahun 2015
2. MTs Al-Abror Muarasoma : lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 1 Batahan : lulus tahun 2021

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 25 Januari 2025
Sepia Sri Ainun
Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksaanaan *Bounding Attachment* Di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

ABSTRAK

Ikatan batin diawali oleh rasa kasih sayang orang tua terhadap bayinya. Bayi dapat menderita karena diabaikan, rasa jemu atau kecemasan, tidak merasa cukup aman untuk membentuk suatu ikatan batin dengan orang tua. Sebagian ibu yang melahirkan dapat menjadi traumatis, namun hampir selalu peristiwa yang menyenangkan sehingga dibutuhkan adanya *bounding attachment*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaaan *bounding attachmen*t di RS TNI Kota Padangsidimpuan tahun 2024. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan metode *cross sectional study.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di RS TNI Kota Padangsidimpuan sebanyak 36 orang bulan Desember 2024 sampai Januari 2025, dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Hasil penelitian mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (52,8%), mayoritas pelaksanaan *bounding attachment* baik sebanyak 21 orang (58,3%). Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan hasil menunjukkan bahwa *(p= 0,005)*, artinya ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment*. Kesimpulan dari penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaaan *bounding attachmen*t. Saran bagi ibu nifas untuk selalu mengikuti penyuluhan pada saat pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui informasi mengenai nifas dan *bounding attachment.*

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Nifas, Bounding Attachment
Daftar Pustaka : 43 (2016-2024)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, January 25th , 2025
Sepia Sri Ainun

The Relationship between Postpartum Mothers' Knowledge and the Implementation of Bounding Attachment at the TNI Hospital in Padangsidimpuan City in 2024

ABSTRACT

The emotional bond begins with a sense of affection for the baby. Babies who suffer from neglect, boredom or anxiety, do not feel safe enough to form an emotional bond with their parents. Some mothers who give birth can sometimes be traumatic, but it is almost always a pleasant event so that bounding attachment is needed. The purpose of this study was to determine the relationship between postpartum mothers' knowledge and the implementation of bounding attachment at the TNI Hospital in Padangsidimpuan City in 2024. The type of research is quantitative with a cross-sectional study method. The population in this study were all postpartum mothers at the TNI Hospital in Padangsidimpuan City, totaling 36 people from December 2024 to January 2025, and the number of samples in this study was 36 people using the Accidental sampling method. The results of the study showed that the majority of knowledge was sufficient for 19 people (52.8%), the majority of the implementation of bounding attachment was good for 21 people (58.3%). The analysis used was the Chi-square test with the results showing that (p = 0.005), meaning that there is a relationship between postpartum mothers' knowledge and the implementation of bounding attachment. Suggestions for postpartum mothers to always follow counseling during pregnancy check-ups to find out information about postpartum and bounding attachment.

Keywords : Knowledge, Postpartum Mothers, Bounding Attachment
Bibliography : 43 (2016-2024)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksaanaan *Bounding Attachment* Di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Soleman Jufri, M.Si selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.

7. dr. Rio Heryanto Gunawan, Sp.THT-KL selaku Kepala Rumah Sakit tempat penelitian.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, 25 Februari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI…. ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Manfaat Teoritis 4
1.4.2 Manfaat Praktis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Pengetahuan 6
2.1.1 Defenisi Pengetahuan 6
2.1.2 Jenis Pengetahuan 6
2.1.3 Tingkat Pengetahuan 8
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 9
2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan 12
2.2 Konsep Masa Nifas 12
2.2.1 Pengertian Masa Nifas 12
2.2.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas 13
2.2.3 Tahapan Masa Nifas 14
2.2.4 Proses Adaptasi Pada Psikologis Masa Nifas 14
2.2.5 Peran dan Tnggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas 15
2.2.6 Kebijakan Program Nasional Asuhan Masa Nifas 16
2.3 *Bounding Attachment* 18
2.3.1 Pengertian *Bounding Attachment* 18
2.3.2 Tahap-Tahap *Bounding Attachment* 19
2.3.3 Cara Pelaksanaan *Bounding Attachment* 21
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi *Bounding Attachment* 22
2.3.5 Terdapat Beberapa Prinsi Dalam Upaya Meningkatkan *Bounding Attachment* 24
2.3.6 Manfaat *Bounding Attachment* 24
2.3.7 Hambatan *Bounding Attachment* 25
2.3.8 Peran Bidan Dalam Mendukung *Bounding Attachment* 25

2.4 Kerangka Konsep 26
2.5 Hipotesis Penelitian 26

BAB 3 METODE PENELITIAN 27
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 27
3.2.1 Lokasi Penelitian 27
3.2.2 Waktu Penelitian 27
3.3 Populasi dan Sampel 28
3.3.1 Populasi 28
3.3.2 Sampel 28
3.4 Etika Penelitian 28
3.5 Defenisi Operasional 29
3.6 Instrumen Penelitian 29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 31
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 32

BAB 4 HASIL PENELITIAN 34
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 34
4.2 Hasil Analisa Univariat 34
4.3 Hasil Analisa Bivariat 36

BAB 5 PEMBAHASAN 37
5.1 Gambaran Karakteristik Responden 37
5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas *Bounding Attachment* 40
5.3 Gambaran Pelaksanaan *Bounding Attachment* 42
5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* 44

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 47
6.1 Kesimpulan 47
6.2 Saran 47

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

		Halaman
Table 3.1	Waktu Penelitian …….	27
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……...…	29
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024…….……..….	35
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang *Bounding Attachment* di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024……..	35
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Bounding Attachment* di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024…….…...	35
Table 4.4	Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di RS TNI Padangsidimpuan Tahun 2024……..	36

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKB	*Angka Kematian Bayi*
ASI	*Air Susu Ibu*
BBLR	*Berat Lahir Rendah*
Kemenkes RI	*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
WHO	*World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa pemulihan organ reproduksi pasca persalinan dan merupakan masa yang penting bagi ibu maupun bayi. *Bouding Attchment* adalah sentuhan awal atau kontak kulit antara ibu dan bayi pada menit- menit pertama sampai beberapajam setelah kelahiran bayi (Yusari, 2016).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum (Susiawaty dkk, 2022).

Menurut Organisasi kesehatan Dunia menyatakan bulan pertama kehidupan adalah priode paling rentan bagi kelangsungan hidup anak. Secara global 2.3 juta bayi baru lahir meniggal pada tahun 2022. Setiap harinya terdapat sekitar 6500 kematian bayi baru lahir, penyebab utama kematian meliputi kelahiran premature, komplikasi kelahiran (asfiksia/ trauma saat lahir), hipotermia, infeksi neonatal, dan kelainan bawaan. Sebagian besar kematian Bayi Baru lahir terjadi di negara - negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2024).

Indonesia berada di pringkat ke 5 tertinggi ASEAN dengan prevalensi (11,71%), Angka kematian bayi terjadi di Myanmar (22,3%) di susul laos (21,7%), kamboja (13,2%) dan Filipina (12,6%) angka kematian bayi (Data boks ASEAN, 2021).

Menurut kementerian kesehatan Republik Indonesi jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2022 mencapai sebanyak 20.8882 dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 29.945. Penyebab angak kematian bayi di

antaranya berat lahir rendah (BBLR) atau asfiksia (Kemenkes RI, ,2024). Hipotermia menyumbang angka kematian sebanyak 6,3% salah satu penyebab hipotermia yaitu kurang baiknya penanganan bayi baru lahir (Parti, 2020).

Tinjauan Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022 sebanyak 610 sedangkan di tahun 2023 mengalami peningkatan mencapai 1.007. Sumatera utara berada di peringkat ke 3 tertinggi jumlah angka kematian bayi dari 38 provinsi di Indonesia .

Menurut Badan Pusat Statistik angka Kematian Bayi (AKB) di kota padang sidimpuan dengan jumlah pravelnsi 18,80% di tahun (2020). Mengingat pentingnya ketertarikan kasih sayang (*bounding attachment*) merupakan pembentukan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak yang harus di bentuk sejak lahir, dan *bounding attachment* ini berpengaruh dengan kondisi kesehata bayi untuk kelangsungan hidupnya (BPS, 2020. Sembiring, 2020).

Dampak negatif bila *bounding attachment* tidak dilakukan dengan segera, tertundanya perkembangan tingkah laku anak dengan gejala, tingkah laku streotip, tingkah laku sosial yang tidak normal, kemunduran tumbuh kembang motorik, kognitif, verbal, dan sikap apatis. Kasih sayang antara ibu dan bayi sangatlah penting tidak adanya ikatan kasih kayng antara ibu dan anak atau *bounding attchament* dapat menyebabkan kurangnya proses perkembangan otak pada bayi karena didak di berikan stimulus yang positif oleh ibunya (Buwana, 2012. Evin, 2020).

Faktor- faktor yang memepengaruhi *Bounding Attachment* (Sakit et al,. 2018) adalah pengetahuan, pendidikan, usia, paritas. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan ibu nifas tidak melakukan *Bounding Attachment* di antarnya ibu sakit, bayi sakit, premature, atau cacat fisik, kurangnya dukungan system, ibu

tidak memiliki pengalaman dalam merawat bayi dan keluarga melakukan perawatan bayi.

Pengetahuan ibu merupakan salah satu factor yang mempengaruhi keeratan *bounding and attachment* karena pengetahuandan pendidikan yang baik akan menjadi dasar Orang tua khususnya ibu untuk mengimplementasikan perilaku kesehatan demi optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan bayi melalui *bounding and attachment* (Kasmara,2019: Try widiastuti & Putri, 2023).

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Deby nova sembiring (2022) dengan judul Hubungan pengetahuan ibu dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di PMB Rasminkita Ginting kecamatan tanjung morawa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *Bounding Attachment* dengan hasil nilai signifikansi 0,001 atau p < 0,05 menunjukkan hasil terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *Bounding Attchament*.

Hasil penelitian menurut Kadir, Asrina. Indah yun Dianti Rosidi tahun 2020 hasil di dapatkan terhadap pelaksanaan *bounding attchament* (P 0,000< 0, 5), pengetahuan dengan pelaksanan *bounding attchament* di peroleh nilai 0,014 sedangkan pengaruh dukungan suami terhadap pelaksanaan *bounding attchament* di peroleh nlai P= 1,000 berarti tidak ada pengaruh dukunan suami terhadap pelaksanaan *bounding attachment*.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di RS TNI 10 ibu nifas di dapatkan bahwa 3 orang ibu mengetahui tentang *bounding attachemnt* serta melaksanakan pada bayinya sedangkan 7 orang ibu tidak mengetahui tentang *bounding attchament* di sebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang pelaksanaan *bounding attachment.*

Berdasarkan uraian di atas mengingat pentingnya kasih sayang (*bounding attachment*) antara ibu dan bayi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan *Bounding Attchament* di RS TNI Kota Padangsidimpuan tahun 2024".

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaaan *bounding attachmen*t di RS TNI Kota Padangsidimpuan tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment* di RS TNI Kota Padangsidempuan tahun 2024.

1.3.2 Tujuan khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden di RS TNI Kota Padangsidimpuan tahun 2024.
b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment* di RS TNI Kota Padangsidempuan 2024
c. Untuk mengetahui distribusi pelaksannan *bounding attachment* di RS TNI Kota Padangsidempuan 2024.
d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan *bounding attachemnt* di RS TNI Kota Padangsidempuan 2024.

1.4 Manfaaat Peneliti

1.4.1 Mamfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan tentang *bounding attchment* dan dapat menambah berbagai hasil penelitian dalam dunia

pendidikan serta bias di jadikan refrensi bagi pembaca yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut baik penelitian yang serupa maupun tidak.

1.4.2 Mamfaat praktisi

a. Bagi Responden

   Penelitian ini di harapkan memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pelaksanaan *bounding attachment.*

b. Bagi peneliti

   Hasil penelitian ini mampu memberikan pengalaman dan menambah pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment*.

c. Bagi Rumah Sakit

   Sebagai bahan dan evaluasi yang diperlukan mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan *bounding attachemnt.*

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Defenisi pengetahuan

Menurut Irwan, 2017 dalam Yulyana, dkk. (2023), Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Menurut Notoadmodjo dalam Yuliana, (2017) informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediatee impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

2.1.2 Jenis Pengetahuan

Dalam pengetahuan terdapat 4 (empat) macam jenis pengetahuan menurut Irwan 2017 dalam Yulyana (2023) yaitu:

a. Pengetahuan faktual (*factual knowledge*)

Pengetahuan yang berupa potongan-potongan informasi yang terpisah-pisah atau unsur dasar yang ada dalam suatu disiplin ilmu tertentu. Pengetahuan faktual pada umumnya merupakan abstraksi tingkat rendah. Ada dua macam

pengetahaun faktual yaitu pengetahuan tentang terminologi (*knowledge of terminology*) mencakup pengetahuan tentang label atau simbol tertentu baik yang bersifat verbal maupun non verbal dan pengetahuan tentang bagian detail dan unsur-unsur (knowledge of specific details and element) mencakup pengetahuan tentang kejadian, orang, waktu dan informasi lain yang sifatnya sangat spesifik

b. Pengetahuan konseptual

Pengetahuan yang menunjukkan saling keterkaitan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi bersama-sama. Pengetahuan konseptual mencakup skema, model pemikiran, dan teori baik yang implisit maupun eksplisit. Ada tiga macam pengetahuan konseptual, yaitu pengetahaun tentang kelasifikasi dan kategori, pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi, dan pengetahuan tentang teori, model, dan sruktur.

c. Pengetahuan *prosedural*

Pengetahuan tentang bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang baru. Seringkali pengetahuan procedural berisi langkah-langkah atau tahapan yang harus diikuti dalam mengerjakan suatu hal tertentu.

d. Pengetahuan *metakognitif*

Mencakup pengetahuan tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Kajian-kajian tentang metakognitif menunjukkan bahwa seiring dengan perkembangannya siswa menjadi semakin sadar akan pikirannya dan semakin banyak tahu tentang kognisi, dan apabila siswa bisa mencapai hal ini maka mereka akan lebih baik lagi dalam belajar.

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Ada enam tingkat pengetahuan, Hastuty, DY.dkk. (2023) :

a. Tahu

Mengetahui didefinisikan sebagai mengingat memori yang tersimpan sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Anda dapat menggunakan pertanyaan untuk mengetahui apakah seseorang mengetahui sesuatu.

b. Pemahaman

Untuk memahami objek yang diketahui, seseorang tidak hanya harus dapat menamainya tetapi juga menafsirkannya dengan benar.

c. Aplikasi (*applicatio*n)

Orang yang telah memahami materi pelajaran dengan memanfaatkan atau menerapkan prinsip-prinsip yang ditetapkan dalam konteks lain disebut sebagai aplikasi.

d. Analisis

Analisis merupakan kemampuan dalam mendeskripsikan atau mengisolasi suatu masalah atau objek yang diketahui dan kemudian mencari hubungan antar komponennya. Ketika seseorang mampu membedakan, memisahkan, mengklasifikasikan, dan membuat diagram pengetahuannya tentang objek, maka pengetahuannya. telah mencapai tingkat analisis.

e. Sintetis

Istilah sintetik mengacu pada kemampuan seseorang untuk membuat hubungan logis antara berbagai bagian pengetahuan mereka.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan terhadap kemampuan seseorang untuk membenarkan atau mengevaluasi item tertentu yang menjadi subjek evaluasi. Kriteria atau standar yang diberlakukan oleh masyarakat menjadi dasar penilaian itu sendiri.

2.1.4 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Nurmal, 2018 dalam Sonartra, EN. Dkk. (2023).

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan atau pengajaran yang diberikan oleh seseorang terhadap orang lain agar dapat memahami sesuatu. Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logi dalam menghadapi sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah,menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya, makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak. Orang yang bekerja lebih sering berinteraksi dengan orang lain sehingga lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja.

c. Usia

Bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi perubahan fisik dan mental. Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

d. Status ekonomi

Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan. Keluarga dengan status. ekonomi tinggi akan lebih mudah mencukupi kebutuhan primer dan sekunder (termasuk dalam menyediakan atau memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan) dibandingkan dengan kelurga status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi yang termasuk dalam kebutuhan sekunder.

e. Minat

Merupakan keinginan seseorang untuk mencoba hal- hal baru sehingga akan memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

f. Pengalaman

Merupakan peristiwa yang pernah dialami setelah berinteraksi dengan lingkungan, jika seseorang memiliki pengalaman yang baik atau menyenangkan akan timbul kesan yang mendalam sehingga mudah untuk mengigatnya. Dengan adanya pengalaman ini akan membentuk sikap yang positif dalam kehidupan individu namum sebaliknya jika pengalaman tidak menyenangkan akan cendrung berusaha melupakan.

g. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan yang ada disekitar lingkungan dapat mempengaruhi sikap seseorang jika tinggal di lingkungan dimana masyarakat memiliki budaya menjaga kesehatan lingkungan sehingga masyarakat tersebut akan memiliki sikap untuk menjaga kesehatan juga.

h. Informasi

Informasi yang didapat dengan mudah dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Nurmala, 2018). Indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap kesehatan dikelompokan menjadi tiga yaitu, pengetahuan tentang penyakit dan sakit seperti penyebab penyakit, tanda dan gejala, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan seperti jenis makanan bergizi, olahraga, istirahat yang cukup, bahaya merokok dan minuman yang keras, dan pengetahuan tentang kesehatan lingkungan seperti manfaat air bersih, cara

mengelola limbah, manfaat pencahayaan rumah dan akibat polusi (Notoatmodjo,2018).

2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam buku Wawan Dan Dewi (2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan dinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

a. Baik : Hasil presentasi 76% - 100%
b. Cukup : Hasil presentasi 56%- 75%
c. Kurang : Hasil presentasi < 56 %

2.2. Konsep Dasar Nifas

2.2.1 Pengertian Masa Nifas

Dr. Faizah Betty Rahayu (2020) dalam Kaparang, MJ. dkk. (2023). Setelah melahirkan seorang wanita akan memasuki masa yang disebut masa nifas. Masa nifas yaitu masa pemulihan ibu setelah proses kehamilan dan melahirkan, yang biasanya. berlangsung selama enam minggu. Selama masa ini, kondisi tubuh seorang ibu umumnya masih lemah dan belum terlalu kuat untuk melakukan aktivitas- aktivitas hariannya. Di samping itu, selama masa nifas seorang ibu juga masih merasakan nyeri di beberapa bagian tubuh, oleh karena itu diperlukan langkah-langkah perawatan yang tepat pada masa ini, agar kondisi tubuh sang ibu dapat pulih.

Masa nifas (post partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir krtika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil,yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari selama masa pemulihan tersebut berlangsung,ibu akan mengalamibanyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum yang tidak

menutupkemungkinanuntuk menjadipatologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik Yuliana & Hakim, (2020).

Masa nifas adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula atau pada keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu sarah, nadia (2021).

2.2.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan masa nifas menurut Es Yunanik 2022 dalam Kaparang, MJ. dkk. (2023) adalah Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada ibu masa ini peranan keluarga sangat penting dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas.

Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas untuk:

a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
b. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi, sehingga dengan asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui dapat mendeteksi secara dini penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.
c. Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu bila terjadi penyulit atau komplikasi pada ibu dan bayinya ke fasilitas pelayanan rujukan.

d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu.
e. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
f. Mendapatkan kesehatan emosi

2.2.3 Tahapan Masa Nifas (Post Partum)

Menurut Wulandari 2020 dalam Puteri, VD. dkk. (2024) Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut:

a. Immediate puerperium, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan- jalan
b. Early puerperium, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6- minggu
c. Later puerperium, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu- minggu, bulan dan tahun.

2.2.4 Proses Adaptasi Pada Psikologis Masa Nifas

Tahapan masa nifas menurut Reva Rubin Nazilah et al., 2021 dalam Wahyuni, dkk. (2023) yaitu:

a. Priode *taking in* (hari ke 1-2 setelah melahirkan
    1) Ibu pasif dan tergantung dengan orang lain
    2) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
    3) Ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan
    4) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal

5) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi. Jika ibu Kurang nafsu makan menandakan kondisi tubuh tidak normal.

b. Priode *Taking on/ Taking Hold*(hari ke-2-4 setelah melahirkan)

1) Ibu memperhatikan kemampuan sebagai orang tua dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayinya
2) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh bayi, BAK, BAB dan daya tahan tubuh bayi
3) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan dan mengganti popok.
4) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi
5) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan/merawat bayinya

c. Priode lettinng go

1) Terjadi setelah pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian suami serta keluarga
2) Mengambil tanggung jawab dalam perawatan bayi dan memahami kebutuhan bayi sehingga akan
3) mengurangi hak ibu dalam interaksi sosial c. Depresi postpartum rentan terjadi pada masa ini.

2.2.5 Peran Dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

Menurut Febi sukma 2017 dalam Kaparang, MJ. Dkk (2023) Asuhan postpartum merupakan upaya kolaboratif antara orangtua, keluarga, pemberi asuhan yang sudah terlatih atau tradisional, profesi kesehatan dll termasuk

kelp.anggota masyarakat, pembuat kebijakan, perencana kesehatan dan administrator.

Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas menurut Aisyaroh (2023) antara lain:

a. Teman terdekat sekaligus pendamping ibu nifas dalam menghadapi saat-saat kritis masa nifas
b. Pendidikan dalam usaha pemberian pendidikan kesehatan terhadap ibu dan keluarga
c. Pelaksana asuhan kepada kepada pasien dalam hal tindakan perawatan, pemantauan, penanganan masalah, rujukan dan deteksi dini komplikasi masa nifas

Pada asuhan masa nifas secara spesifik bidan mempunyai tanggung jawab sebagai berikut:

a. Melakukan evaluasi kontinu dan penatalaksanaan perawatan kesejahteraan wanita
b. Memberikan bantuan pemulihan dari ketidaknyamanan fisik
c. Memberikan bantuan dalam menyusui
d. Memfasilitasi pelaksanaan peran sebagai orang tua
e. Melakukan pengkajian bayi selama kunjungan rumah
f. Memberikan pedoman antisipasi dan instruksi
g. Melakukan penapisan kontinu untuk komplikasi puerperium

2.2.6 Kebijakan Program Nasional Asuhan Masa Nifas

a. Kebijakan Program Nasional Tentang Masa nifas adalah:

Rooming in merupakan suatu sistem perawatan dimana ibu dan bayi dirawat dalam 1unit/kamar. Bayi selalu ada disamping ibu sejak lahir (hal ini dilakukan hanya pada bayi yang sehat).

b. Gerakan nasional ASI eksklusif yang dirancang oleh pemerintah

c. Pemberian vitamin A ibu nifas

d. Program Inisiasi Menyusui Dini

Kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi antara lain sebagai berikut:

Tabel 2.1 Program Nasionel Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
I	6-8 jam setelah persalinan	a. Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, rujuk bila pendarahan berlanjut. c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena Antonia uteri d. Pemberian asi e. Melakukan hubugan antara ibu dan bayi baru lahir f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia catatan : jika petugas kesehatan menolong persalinan ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir selama 2 jam post partum, serta sehinggan dalam keadaan stabil
II	6 hati setelah persalinan	a. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau b. Menilai adanya tanda-tanda demam,

		infeksi, dan pendarahan abnormal c. Memastikan ibu mendapatkan cukuop makanan, cairan, dan istirahat d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda –tanda penyulit e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawatbayi sehari-hari
III	2 minggu setelah persalinan	Memastikan Rahim sudah kembali normal dengan mengukur da meraba bagian Rahim
IV	6 minggu setelah persalinan	a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami b. Memberikan konseling untuk KB secara dini

Sumber: Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Menyusui, dan Bayi Baru Lahir (Bahrah,dkk,2023).

2.3 *Bounding Attchament*

2.3.1 Penegartian *Bounding Attchment*

Menurut Andriani et al. 2019 dalam Batmomolin. A. dkk (2023), *Bounding merupakan* suatu langkah awal untuk mengungkapkan perasaan afeksi (kasih sayang) oleh ibu kepada bayinya segera setelah lahir. *Attachment* merupakan interaksi antara ibu dan bayi secara spesifik sepanjang waktu.

Bounding merupakan suatu ketertarikan mutual pertama antara individu, antara orang tua dan anak, saat mereka pertama kali bertemu Nurhasiyah, Sukma, and Hamidah (2017). *Attachment* adalah suatu perasaan menyayangi atau loyalitas yang meningkat individu dengan lainnya,

Jadi *Bounding Attachment* adalah kontak awal antara ibu dan bayi setelah kelahiran, untuk memberikan kasih sayang yang merupakan dasar interaksi antara keduanya secara terus menerus. Dengan kasih sayang yang diberikan terhadap

bayinya maka akan terbentuk ikatan batin antara orang tua dan bayinya. *Bounding attachment* adalah kontak dini secara langsung antara ibu dan bayi setelah proses persalinan, dimulai pada kala III sampai dengan postpartum Gustina, (2022).

Menurut Ana. 2018 menyatakan bahwa *bounding attachment* adalah keterikatan batin, peningkatan hubungan kasih sayang antara orang tua dan bayi yang dilakukan secara terus menerus. Kesuksesan *bounding attachment* dapat dilakukan pada rentang usia 0-3 tahun, karena pada usia tersebut merupakan dasar terbangunnya hubungan yang sehat dan baik untuk persiapan kehidupan selanjutnya. Pada bayi usia 0 sampai dengan 1 tahun, mereka masih berada pada tahap perkembangan psikososial yaitu rasa percaya dan tidak percaya. Kepercayaan dasar dimiliki oleh bayi pada saat ibu secara rutin melakukan pemberian makan/minum, melalui kegiatan ini maka bayi akan belajar untuk memperoleh kualitas ego dan identitas ego.

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan *bounding attachment a*ntara lain:

1) Kesehatan emosional orang tua
2) Tingkat kemampuan, komunikasi dan ketrampilan dalam merawat anak
3) Dukungan social
4) Kedekatan orang tua dengan anak
5) Kesesuaian antara orang tua dan anak (keadaan anak, jenis kelamin)
6) Inisiasi menyusu dini (Pratiwi, 2021)

2.3.2 . Tahap-tahap *Bounding attachment*

Terdapat beberapa tahapan *bounding attchamnet* dalam Batmomolin . A. dkk (2023)

a. Perkenalan (*acquaintance),* melakukan kontak mata, menyentuh, berbicara, dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya
b. *Bonding* (keterikatan)
c. *Attachment* perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu yang lain.

Ada tiga bagian dasar periode dimana keterikatan antara ibu dan bayi berkembang:

1. Periode prenatal

Merupakan periode selama kehamilan, dalam masa prenatal ini ketika wanita menerima fakta kehamilan dan mendefinisikan dirinya sebagai seorang ibu memeriksakan kehamilan, mengidentifikasi bayinya sebagai individu yang terpisah dari dirinya, bermimpi dan berfantasi tentang bayinya serta membuat persiapan untuk bayi.

2. Waktu kelahiran dan sesaat setelahnya

Ketika persalinan secara langsung berpengaruh terhadap proses keterkaitan ketika kelahiran bayi. Keterkaitan pada waktu kelahiran ini dapat dimulai dengan ibu menyentuh kepala bayinya pada bagian introitus sesaat sebelum kelahiran, bahkan ketika bayi ditempatkan di atas perut ibu sesaat setelah kelahiran. Perilaku keterikatan ini seperti seperti penyentuhan ibu. pada bayinya ini dimulai dengan jari jari tangan(ekstremitas) bayi lalu meningkat pada saat melingkari dada bayi dengan kedua tangannya dan berakhir ketika dia melindungi keseluruhan tubuh bayi dalam rengkuhan lengannya (Wulandari, Frilasari, and Yanti 2022).

Perilaku lain dalam periode ini meliputi kontak mata dan menghabiskan waktu dalam posisi on face (tatap muka), berbicara dengan bayi, membandingkan

bayi dengan bayi yang telah diimpikannya selama kehamilan (jenis kelamin)dan menggunakan nama pada bayi. Keterkaitan ini menyebabkan respon yang menciptakan interaksi dua arah yang menguatkan antara ibu dan bayinya hal ini fasilita asi karena bayi dalam fase waspada waspada selama satu jam pertama setelah kelahiran, ini membuat bayi reseptif terhadap rangsangan (Mangidi ,2020).

3. Postpartum dan pengasuhan awal

Suatu hubungan berkembang seiring berjalannya waktu dan bergantung pada partisipasi kedua pihak yang terlibat. Ibu mulai berperan mengasuh bayinya dengan kasih sayang. Kemampuan untuk mengasuh agar menghasilkan bayi yang sehat hal ini dapat menciptakan perasaan puas, rasa percaya diri dan perasaan berkompeten dan sukses terhadap diri ibu (Amrullah et al. 2020).

2.3.3 Cara Pelaksanaan *Bounding attachment*

Dikutif dari Fauziah Nasution, (2017) dalam. Zullianti , dkk (2023) cara melakukan *bounding attachment* dapat dilakukan yaitu:

1. Pemberian ASI eksklusif

   Pemberian ASI secara eksklusif dengan diawali pemeberian segera setelah bayi lahir secara langsung (inisiasi menyusu dini) maka bayi akan mengalami kontak fisik dengan ibunya (kin to skin) yang menimbulkan rasa bangga dan diperlukan bagi ibunya, dimana ini merupakan rasa yang diperlukan oleh semua manusia.

2. Rawat gabung

   Rawat gabung adalah salah satu cara yang dilakukan agar ibu dan bayi terjalin proses kedekatan dengan lekat (*Earli Infant Mother Bounding*) akibat sentuhan badan anatar ibu dan bayi. Hal ini akan sangat berpengaruh bagi perkembangan psikologis bayi selanjutnya kehangatan tubuh ibu merupakan

stimulasi mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi. Bayi yang memiliki rasa aman dan terlindung merupakan dasar terbentuknya rasa kepercayaan diri dikemudian hari, serta dengan memberikan ASI Eksklusif ibu akan merasa puas karena dapat memenuhi nutrisi bagi bayinya. Keadaan ini juga memperlancar produksi ASI, karena refleks let down bersifat psikosomatis.

3. Kontak mata

Beberapa ibu merasakan begitu bayinya bisa memandang mereka, mereka merasa lebih dekat dengan bayinya. ibu dan bayi akan menggunakan lebih banyak waktu untuk saling memandang. Seringkali dalam posisi bertatapan, Bayi baru lahir yang diletakkan lebih dekat untuk dapat melihat pada ibunya.

4. Suara

Mendengar dan merenspon suara antara orang tua dan bayinya sangat penting. orang tua akan menunggu tangisan pertama bayi mereka dengan tegang. Berdasarkan Suara tersebut membuat mereka yakin bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Tangis tersebut membuat mereka melakukan tindakan menghibur. Sewaktu orang tua berbicara dengan nada suara tinggi, bayi akan menjadi tenang dan berpaling kearah mereka.

5. Aroma

Setiap anak dan orang tua memiliki aroma yang unik dan bayi belajar dengan cepat untuk mengenali aroma susu ibunya.

6. Entrainmant

Bayi mengembangkan irama akibat kebiasaan, bayi baru lahir bergerak-gerak sesuai dengan struktur pembicaraan orang dewasa. Mereka menggoyangkan tangan, mengangkat kepala, menendang- nendangkan kaki. Entrainment terjadi pada saat anak mulai bicara.

7. Bioritme

Salah satu tugas bayi baru lahir adalah membentuk ritme personal (bioritme). Orang tua dapat membantu proses ini dengan memberi kasih sayang yang konsisten dan dengan memanfaatkan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsif.

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi *Bouding Attachment*

Faktor yang mempengerauhi *bounding attachment* dalam Abubakar, ML. dkk. (2024).

a. Pengetahuan

Pengetahuan dapat mempengaruhi penerapan bounding attachment. Penting bagi ibu untuk memahami keterikatan. Seorang ibu yang berpengetahuan luas tentang keuntungan dari keterikatan yang terikat akan melimpahkan kasih sayang kepada anaknya.

b. Pendidikan

Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi biasanya terbuka terhadap perbaikan dalam pelayanan kesehatan. Studi ini juga menunjukkan bagaimana perempuan pascapersalinan yang berpendidikan tinggi akan mendapatkan manfaat dari informasi yang diperkaya yang akan membantu mereka merawat bayi baru lahir mereka dengan lebih baik. Hasilnya, banyak ibu yang berpengetahuan luas menikmati hubungan positif dengan anak-anak mereka.

c. Usia

Usia seseorang menentukan proses perkembangannya dan meningkatkan kemungkinan ia mengalami berbagai peristiwa kehidupan, termasuk mengatur kondisi psikologisnya. Usia juga membentuk cara pandang individu terhadap tantangan hidup.

d. Paritas

Pada fase nifas, wanita primipara lebih rentan mengalami stres. Hal ini dimungkinkan karena setelah melahirkan pertama kali, Anda akan melalui proses penyesuaian dengan keadaan baru dan perubahan dalam hidup Anda secara umum dan psikologis pada khususnya. Penyesuaian seorang perempuan terhadap peran barunya sebagai seorang ibu dan, yang terbaru, sebagai petugas kesehatan, adalah salah satunya. Profesional kesehatan memiliki tanggung jawab untuk menumbuhkan keterikatan dan membina bounding attachment.

2.3.5 Terdapat Beberapa Prinsip dalam Upaya Meningkatkan *Bounding Attachment*

Terdapat beberpa prinsip dalam upaya meninngkatkan *Bounding Attachment* dalam Bahrah, dkk. (2023).

a. Dilakukan segera (menit pertama jam pertama).
b. Sentuhan orang tua pertama kali.
c. Adanya ikatan yang baik dan sistematis berupa kedekatan orang tua ke anak.
d. Kesehatan emosional orang tua.
e. Terlibat pemberian dukungan dalam proses persalinan.
f. Persiapan PNC sebelumnya.
g. Adaptasi.
h. Tingkat kemampuan, komunikasi dan keterampilan untuk merawat anak.
i. Kontak sedini mungkin sehingga dapat membantu dalam memberi kehangatan pada bayi, menurunkan rasa sakit ibu, serta memberi rasa nyaman.
j. Fasilitas untuk kontak lebih lama.
k. Penekanan pada hal-hal positif.
l. Perawat maternitas khusus (bidan).

2.3.6 Manfaat *Bounding Attachment* Dalam Agustina, N. Tamela , Z. (2024)

a. Bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap sosial
b. Bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi
c. Akan sangat berpengaruh positif pada pola perilaku dan kondisi psikologis bayi kelak.

2 3.7 Hambatan *Bounding Attachment* Dalam Agustina, N. Tamela , Z. (2024)

a. Kurang nya support system
b. Ibu denga risiko (ibu sakit)
c. Bayi dengan risiko (bayi premature, bayi sakit, bayi dengan cacat fisik)
d. Kehadiran bayi yang tidak diinginkan.

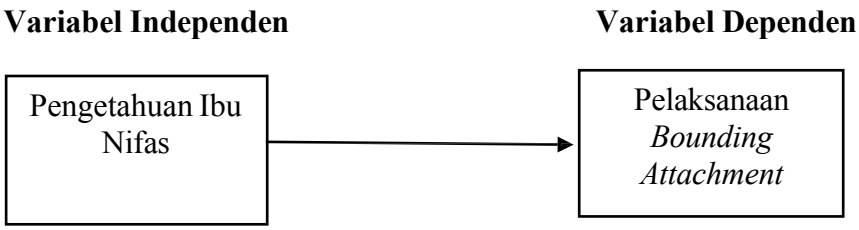
2.3.8 Peran bidan dalam mendukung *Bounding Attachment* Dalam Agustina, N. Tamela , Z. (2024)

a. Membantu menciptakan terjadinya ikatan antara ibu dan bayi dalam jam pertama pasca kelahiran
b. Memberikan dorongan pada ibu dan keluarga untuk memberikan respons positif tentang bayinya, baik melalui sikap maupun ucapan dan Tindakan
c. Sewaktu pemeriksaan ANC, bidan selalu mengingatkan ibu untuk menyentuh dan meraba perutnya yang semakin membesar
d. Bidan mendorong ibu untuk selalu mengajak janin berkomunikasi
e. bidan juga men-support ibu agar dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilannya dalam merawat anak, agar saat sesudah kelahiran nanti ibu tidak merasa kecil hati karena tidak dapat merawat bayinya sendiri dan tidak memiliki wkatu seperti ibu inginkan
f. Ketika dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melaksanakan salah satu cara bounding attachment dalam beberapa saat setelah kelahiran, hendaknya bidan tidak benar-benar memisahkan ibu dan bayi, melainkan

bidan mampu untuk mengundang rasa penasaran ibu untuk mengetahui keadaan bayinya dan ingin segera memeluk bayinya, pada kasus bayi atau ibu dengan resiko, ibu dapat tetap melakukan *bounding attachment* Ketika ibu memberi ASI bayinya atau Ketika mengunjungi bayi diruang perinatal.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attcahment* di di RS TNI kota padangsidimpuan 2024.



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis penelitian

1. Ha (Hipotesis Alternatif): Ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attahment*.
2. Ho (Hipotesis Nol): Tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment*.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah kuantitatif dengan *desain* pendekata *cross sectional* untuk melihat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment* di RS TNI Kota Padangsidempuan tahun 2024.

3.2 Lokasi dan waktu penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS TNI Kota Padangsidimpuan tahun 2024 karena masih banyak terdapat ibu nifas belum mengetahui pelaksanaan *bounding* karena kurangnya informasi yang di dapatkan tentang mamfat *bounding attachment*.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2024 s/d Februari 2025.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian							
		Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan Judul	■							
2.	Perumusan Proposal		■	■					
3.	Seminar Proposal				■				
4.	Perbaikan Proposal					■	■		
5.	Pelaksanaan Penelitian							■	
6.	Seminar Hasil Skripsi								■

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di RS TNI Kota Padangsidimpuan sebanyak 36 orang bulan Desember 2024 sampai Januari 2025.

3.3.2 Sample

Menurut Ketut Swarjana (2022), sampel adalah bagian yang di pilih melalui beberapa proses dengan tujuan menyelidiki mempelajari sifat -sifat tertentu dari popolasi induk. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu mengambil seluruh sampel yang ada di RS TNI Kota Padangsidempuan sebanyak 36 responden.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

a. Ibu nifas yang berada di RS TNI Kota Padangsidimpuan.
b. Ibu nifas normal.
c. Ibu nifas operasi *section caesare.*

Kriteria ekslusi penelitian yaitu :

a. Ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden.

3.4 Etika Peneli tian

1. Informed consent

Informed consen merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden

peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan

2. *Anominity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam pengggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembaran alat ukur dan hanya menulis kode pada lembaran pengumpulan data atau penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian.baik informasi maupun masalah – masalah lainnya (Hidayat, 2019).

3.5 Definisi Operasinal

Menurut Notoatmodjo (2020) Definisi operasinal adalah uraian tentang batasan variabel yang di maksud, atau tentang apa yang di ukur ole variable yang bersangkutan. Defenisi operasioan ini di buat untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variable yang di ukur dan untuk menentukan metodologi yang di ukur dan untuk menentukan metodoloogi yang di gunakan dalam menganalisis data.

Tabel 3.2 Operasional

No	V Ariabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	**Independen** pengetahuan *Bounding Attchament*	Merupakan hasil tahu ibu nifas tentang *Bounding Attachment*	kuesioner	1. Kurang (benar 0-7 soal) 2. Cukup (benar 8-11 soal) 3. Baik (benar 12-15 soal)	ordinal
2	**Dependen** Pelaksanan *Bounding Attchament*	Merupakan ikatan kasih sayang dan belaian yang dilakukan sedini ıngkin	Kuesioner	1. Tidak baik ≤ 33 2. Baik > 33	Ordinal

3.6 Bahan dan alat pengumpulan data

3.6.1 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah alat-alat yang akan di gunakan unntuk pengumpulan data, Instrument penelitian yang di gunakann berupa kuesioner untuk menngumpulkan data karakteristik responden pengetahuan dan pelaksanaan.

a. Pengetahuan mengunakan lembaran kuesioner dengan 15 pertanyaan

1) Pengetahuan kurang jika jawaban benar < 56% jika benar kurang 7 pertanyaan.
2) Pengetahuan cukup jika benar 56%-75% jika benar 8-11 pertanyaan.
3) Pengetahuan baik jika jawaban benar 76 % -100% jika benar 12- 15 pertanyaan.

b. Pelaksanaan *bounding attachment, M*engunakaan lembar keusioner 22 pertanyaan, setiap pertanyaan dalam lembar observasi memiliki 4 jawaban yaitu

1) Selalu skor 3
2) Sering skor 2
3) Jarang skor 1
4) Tidak pernah 0

Hasil penelitian *bounding attachment* dapat di distribusikan data yang normal sehinggga pengkategorian *cut of point* mennggunkan mean, nilai mean yag di gunakan adalah 33,43 sehinggga ibu yang memiliki skor ≤ 33 dikategorikan memiliki *bounding attachamnet* tidak baik dan ibu yang memiliki skor > 33 dikategorikan memiliki *bounding attachamnet* baik.

Kuesioner ini di ambil dari penelitian sebelumnya yang untuk pengetahuan dari Lydia Fransisca dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Klinik Pratama Kita BR Sembiring Namu Ukur Selatan Kec Sei Bingai Keb Langkat tahun 2019" dengan nilai *alpha* 0,876 dan pelaksanaan b*ounding attachamnt* di ambil dari penelitian Dian Charla Yodatama dengan judul "Hubungan *Bounding Attachmennt* Dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Dengan *Section Caesaria* Di

Rumah Sakkit Ibu Dan Anak (RSIA) Srikandi Kabupaten Jember" dengan nilai *uji validitas* 0,444 dan *uji rehabilitas* nilai *cronbach alpha* sebesar 0,937.

3.7 Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data di lakukan ke masing- masing rumah responden dengan proses sebagai berikur:

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian izin survey pendahuluan kepada Universitas Aufa Royhan di kota padangsidimpuan
3. Menyerahkan surat izin perizinan dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan kepada RS TNI Kota Padangsidempuan.
4. Mengadakan pendekatan kepada responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden dan di sesuaikan dengan kriteria inklusi penelitian yang telah di lakukan.
5. Penelitian mengurus surat perizinan surat penganantar penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
6. Menyerahkan surat perizinan penelitian dari universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan kepada RS TNI kota Padangsidempuan
7. Kemudian peneliti mengunjungi ruangan ibu nifas dan menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan menyerahkan lembaran kesediaan menjadi responden
8. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu untuk mengisi kuesioner.
9. Pembagian kuesioner kepada responden tidak di lakukan secara bersamaan akan tetapi sesuai dengan setiap ibu yang di datangi saat itu

10. Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu menjeaska tujuan dan prosedur pengambilan data penelitian, serta meminta persetujuan responden.
11. Setiap ibu peneliti memberikan *informad consent* dan lembaran kuesioner untuk di isi
12. Peneliti mengambil kuesioner dan mengoreksi kuesioner yang sudah di terjawab oleh responden.
13. Setelah terkumpul peneliti melakukan pengelolaan data dengan aplikasi SPSS

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban maisng-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (pengetahuani), variabel dependent (pelaksanaan *bounding attachment*).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 3. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya p=0,05. Jika (p<0,05) maka H_0 ditolak Ha diterima, sebaliknya jika (p>0,05) maka H_0 diterima dan Ha ditolak (Notoatmodjo, 2017).

Syarat-syarat uji statistik Chi-square adalah :

1) Bila 2x2 dijumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test.*
2) Bila table 2x2 dan ada nilai E>5, maka uji yang dipakai sebaliknya *Contiuty Correction*.
3) Bila table lebih dari 2x2 misalnya 2x3, 3x3 dan seterusnya, maka digunakan *uji Pearson Chi Square.*

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit TNI Padangsidimpuan merupakan rumah sakit kelas type D dengan status kepemilikan TNI-AD yang sudah terakreditasi utama pada tahun 2019. Rumah Sakit ini beralamat di Jln. Jedral Sudirman Eks. Jln.Merdeka Keluarahan Losung Batu Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Provinsi Sumatera Utara. Dengan Kapasitas Tempat Tidur sebanyak 53 TT, luas tanah 18.613,75 M^2 dan luas bangunan 7.108,75 M^2 dengan perbatasan sebagai berikut :

1. Sebelah uatara berbatasan dengan Kelurahan Untemanis.
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Keluarahan Sadabuan.
3. Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Losung Batu
4. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Partihaman.

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20-35 tahun	26	72,2
>35 tahun	10	27,8
Pendidikan Ibu		
SD	3	8,3
SMP	10	27,8
SMA	21	58,3
Perguruan Tinggi	2	5,6
Pekerjaan Ibu		
IRT	14	38,9
PNS	5	13,9
Petani	9	25,0
Wiraswasta	8	22,2
Jumlah	**36**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu nifas mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 26 orang (72,2%), pendidikan mayoritas SMA sebanyak 21 orang (58,3%), pekerjaan mayoritas Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 orang (38,9%).

4.2.2 Pengetahuan Ibu Nifas Tentang *Bounding Attachment*

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang *Bounding Attachment* di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pengetahuan Ibu Tentang *Bounding Attachment*	n	%
Kurang	11	30,6
Cukup	19	52,8
Baik	6	16,7
Jumlah	**36**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu nifas tentang *bounding attachment* mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (52,8%).

4.2.3 Pelaksanaan *Bounding Attachment*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Bounding Attachment* di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pelaksanaan *Bounding Attachment*	n	%
Tidak baik	15	41,7
Baik	21	58,3
Jumlah	**36**	**100**

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa pelaksanaan *bounding attachment* mayoritas baik sebanyak 21 orang (58,3%).

4.3 Analisa Bivariat

4.2.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment*

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment* di RS TNI Padangsidimpuan Tahun 2024

Pengetahuan Ibu Nifas	Pelaksanaan *Bounding Attachment*				Jumlah		*P-value*
	Tidak Baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	9	81,8	2	9,5	11	100	
Cukup	5	26,3	14	73,7	19	100	*0,005*
Baik	1	16,7	5	83,3	6	100	
Jumlah	**15**	**41,7**	**21**	**58,3**	**36**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pelaksanaan *bounding attachment* yang tidak baik lebih banyak terjadi pada ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (81,8%) di bandingkan ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (16,7%). Secara statistik analisa *Chi-square* didapatkan hasil terdapat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment* di RS TNI Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan *p=0.005* (p<0,05).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 26 orang (72,2%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 10 orang (27,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan usia produktif telah mengetahui pentingnya *bounding attachment* terhadap bayi baru lahir.

Umur adalah salah satu faktor yang menggambarkan kematangan seseorang, baik dari segi fisik, psikis, maupun sosial. Hal ini berperan penting dalam mempengaruhi perkembangan pengetahuan individu. Seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung mengakumulasi lebih banyak pengetahuan. Namun, ada pula pengaruh umur terhadap kemampuan menerima informasi; semakin tua usia seseorang, semakin menurun daya ingatnya, sehingga mereka mungkin mengalami kesulitan dalam menyerap informasi baru. Sebaliknya, individu yang lebih muda umumnya lebih mudah dalam menerima informasi dan memiliki ketertarikan yang lebih besar untuk mempelajari hal-hal baru (Maulana, 2019).

Hasil penelitian Asrina dkk. (2021) menunjukkan bahwa responden yang berusia di antara 20 hingga 35 tahun, yang tergolong dalam kategori tidak berisiko, mayoritas telah menunjukkan ikatan yang kuat, atau bounding attachment, sebesar 85,7%. Fenomena ini dapat dijelaskan oleh kenyataan bahwa seiring bertambahnya usia, tingkat kematangan dan kekuatan individu dalam berpikir serta bekerja akan semakin berkembang, terutama dalam aspek

kepercayaan. Kematangan ini diperoleh melalui pengalaman hidup yang memperkaya jiwa.

Asumsi peneliti Sebagian besar individu berusia 20-35 tahun, serta mereka yang berusia di atas 35 tahun, sama-sama terlibat dalam praktik bonding attachment. Hal ini disebabkan oleh naluri keibuan yang kuat pada para ibu, serta pengalaman masa lalu yang mengajarkan bahwa bonding attachment dapat mempererat ikatan kasih sayang antara anak dan orang tua. Karena alasan inilah, para ibu berusaha untuk melaksanakan bonding attachment meskipun mereka sering merasakan kelelahan, terutama ketika anak yang mereka miliki adalah anak yang sangat diharapkan.

5.1.2 Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas SMA sebanyak 21 orang (58,3%) dan minoritas Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (5,6%). Hal ini dipengaruhi oleh adanya pengalaman sebelumnya oleh ibu nifas dalam melakukan *bounding attachment* selain itu sebagian besar responden telah memperoleh pengetahuan tentang *bounding attachment* pada saat kegiatan posyandu atau pemeriksaan kehamilan. Selain itu, pada tingkat pendidikan menengah responden telah memiliki pengetahuan yang baik dalam menerima informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Maulana (2019) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Oleh sebab itu makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang

kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arma (2018) menunjukkan bahwa mayoritas responden mengenai ikatan emosional (bonding attachment) dengan pendidikan menengah terdiri dari 17 responden, atau setara dengan 54,8%, di Rumah Sakit Umu Dewi Sartika, Kota Kendari. Tingkat pendidikan ibu berhubungan positif dengan pengetahuan yang dimilikinya, karena pendidikan yang tinggi memungkinkan akses terhadap berbagai informasi penting, termasuk cara merawat bayi. Pendidikan formal mempengaruhi perilaku individu, dan ibu yang memahami manfaat serta pentingnya *bonding attachment* untuk bayi akan merasa lebih dicintai, diperhatikan, dan dipercaya. Hal ini dapat menumbuhkan sikap sosial yang positif, sehingga bayi merasa lebih percaya diri untuk melakukan eksplorasi.

Asumsi peneliti pengetahuan seorang ibu sangat erat kaitannya dengan *bonding attachment* antara ibu dan bayi. Tingkat pendidikan ibu juga berpengaruh terhadap pengetahuan ini. Ibu postpartum yang memiliki pengetahuan yang rendah dapat mengalami dampak negatif terhadap *bonding attachment* dengan bayinya. Fenomena ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman sebagian besar ibu mengenai elemen-elemen, keuntungan, dan hambatan yang terkait dengan bonding attachment, sebagaimana diungkapkan dalam kuesioner yang diberikan.

5.1.3 Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 orang (38,9%) dan minoritas PNS sebanyak 5 orang (13,9%).

Notoatmodjo (2017) mengatakan “bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga”. Ibu rumah tangga adalah suatu peran yang otomatis diterima seorang wanita disaat ia mulai berkeluarga. Sebagian waktunya berada di dalam rumah yang memiliki tanggung jawab yang timbul secara spontan dan tidak dapat diramalkan. Kegiatan seperti mengurus, mendidik, melayani, mengatur anak dan suami kadangkala dapat menyebabkan stres (Yodatama et al., 2015).

Menurut penelitian Ana (2018), berpendapat bahwa ibu nifas yang tidak bekerja dikarenakan lebih memilih untuk mengurus rumah tangga. Selain itu, ibu juga ingin lebih fokus untuk merawat bayinya. Ibu nifas yang tidak bekerja dapat mempengaruhi pengetahuan tentang *bonding attachment* karena ibu nifas lebih memiliki banyak waktu dalam mencari informasi tentang *bonding attachment.*

Kejadian masalah postpartum lebih sering dialami oleh ibu yang tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang berprofesi. Hal ini disebabkan karena ibu yang bekerja dapat memenuhi kebutuhan sosial dan memiliki berbagai alternatif kegiatan di luar rutinitas domestik di rumah. Selain itu, ibu yang bekerja cenderung merasa setara dengan pasangannya, yang dapat memperkuat ikatan di antara mereka (Winani, 2020).

Asumsi peneliti wanita yang bekerja atau wanita dengan peran ganda sering mengalami stres. Stres pada wanita yang bekerja terjadi apabila tidak bisa menikmati dan merasa kesulitan dengan perannya sehingga timbul persoalan dalam kehidupan sehari-hari.

5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang *Bounding Attachment*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 pengetahuan ibu nifas tentang *bounding*

attachment mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (52,8%), dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 6 orang (16,7%). Data ini menunjukkan mayoritas ibu nifas memiliki pengetahuan cukup.

Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh responden dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan, sumber informasi, dan lingkungan. Hal ini terutama terlihat pada responden yang memiliki latar belakang pendidikan hingga SD. Notoadmodjo (2017) menegaskan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses memahami setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Mayoritas pengetahuan ini diperoleh melalui pengamatan dan pendengaran. Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari proses pengindraan manusia, yaitu pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya, seperti mata, hidung, dan telinga. Proses ini, dari saat pengindraan hingga menghasilkan pengetahuan, sangat dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan persepsi terhadap objek yang diamati (Notoadmodjo, 2017). Pada dasarnya, pengetahuan terdiri dari berbagai fakta dan teori yang memungkinkan individu untuk memecahkan masalah yang dihadapinya. Dengan demikian, pengetahuan berperan sebagai pedoman dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang (overt behavior) (Maulana, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Khatarina (2016) di Puskesmas Siantan Hilir, Kota Pontianak, Kalimantan Barat, menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 20 orang (57%), memiliki pengetahuan tentang *attachment bonding d*alam kategori cukup. Pemahaman yang baik tentang hal ini sering kali berakar dari pengetahuan yang sudah dimiliki. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih mampu memperkaya diri dengan ilmu-ilmu yang berguna dalam merawat bayi baru lahir.

Asumsi peneliti ini adalah pengetahuan ibu tentang *bounding attachment* dalam kategori cukup, hal ini disebabkan oleh faktor pendidikan, umur dan pekerjaan yang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Selain itu pengetahuan ibu juga di pengaruhi oleh kurangnya informasi berupa pendidikan kesehatan tentang bounding attachment dari media elektronik ataupun media cetak khususnya tentang *bounding attachment*. Sehingga ibu kurang memahami tentang elemen elemen, keuntungan, hambatan dan manfaat dari *bounding attachment* dari kuesioner yang telah diberikan.

5.3 Gambaran Pelaksanaan *Bounding Attachment*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 pelaksanaan *bounding attachment* mayoritas baik sebanyak 21 orang (58,3%) dan minoritas pelaksanaan *bounding attachment* tidak baik sebanyak 15 orang (41,7%). Hasil penelitian sebagain besar ibu nifas melakukan *bounding attachment.* Dari hasil penelitian diketahui masih terdapat rendahnya pelaksanaan *bounding attachment* dikarenakan ibu dengan hamil anak pertama dan belum berpengalaman, adanya faktor depresi yang mempengaruhi ibu saat persalinan, kehadiran bayi yang tidak diinginkan oleh ibu dan keluarga, ibu dengan resiko dan bayi dengan resiko sehingga menghambat terjadinya proses pelaksanaan *Bounding Attachment,* juga rendahnya pengetahuan, dukungan suami dan peran petugas kesehatan terhadap pelaksanaan *Bounding Attachment* (Arma, 2018).

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Green (1990) dalam Notoadmodjo (2017) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, motivasi, kepercayaan sosial ekonomi, variabel demografi tertentu), dan faktor enabling (tersedianya

sarana kesehatan, akses kesarana kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat atau pemerintah, terhadap masyarakat), dan faktor *reinforcin*g (keluarga, teman, pengalaman, petugas kesehatan, dukungan sosial, pengalaman kerja).

Salah satu cara untuk membangun ikatan emosional antara orang tua dan anak adalah dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi lahir. Dalam proses ini, bayi diletakkan di atas tubuh ibu, di mana bayi akan merangkak dan mencari puting susu ibunya. Dengan demikian, bayi dapat segera melakukan refleks menyusui. Menurut Klaus dan Kenell dalam Lamtumiar (2020), bonding attachment bersifat unik, spesifik, dan dapat bertahan lama. Ikatan antara orang tua dan anak dapat terus berlanjut, bahkan selamanya, meskipun mereka terpisah oleh jarak dan waktu, serta tanpa adanya tanda-tanda fisik yang terlihat.

Secara teoritis, keterikatan pada bayi terjadi ketika mereka berada di dekat seseorang atau objek yang memberikan kepuasan pada kebutuhan oral mereka. Oleh karena itu, inisiasi menyusui yang dilakukan sejak dini menjadi sangat penting dalam pembentukan perlekatan atau *bonding attachment* (Nasution, 2017). Melalui Inisiasi Menyusui Dini (IMD), proses ini berkontribusi pada perkembangan bonding attachment yang dapat meningkatkan kesehatan fisik dan psikis anak, serta memberikan dampak positif dalam perkembangan keseluruhan mereka.

Menurut Evin (2020), dampak negatif bila *bounding attachment* tidak dilakukan dengan segera, tertundanya perkembangan tingkah laku anak dengan gejala, tingkah laku streotip, tingkah laku sosial yang tidak normal, kemunduran tumbuh kembang motorik, kognitif, verbal, dan sikap apatis. Sedangkan menurut Wahyuni (2019), faktor-faktor yang berhubungan dengan *bounding attachment*

adalah pengetahuan, pendidikan, umur, paritas, peran perawat dan dukungan suami.

Asusmi peneliti pntingnya hubungan yang erat antara ibu dan bayinya tidak dapat diabaikan. Namun, proses ini memerlukan waktu serta dukungan dari suami, orang tua, kerabat, dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, perawat atau bidan berperan aktif untuk memperhatikan dan mendukung ikatan ini, sehingga dapat terjalin keterikatan yang lebih baik antara ibu dan bayinya.

5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan *Bounding Attachment*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment* di RS TNI Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan *p=0.005*. Pelaksanaan bonding attachment pada bayi baru lahir sering kali dipengaruhi oleh naluri alami seorang ibu. Meskipun pengetahuan ibu mungkin terbatas, naluri keibuan yang kuat mendorongnya untuk ingin memeluk dan mendekap bayinya.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa 2 orang (18,2%) ibu nifas telah melakukan *bonding attachment* meski memiliki pengetahuan yang kurang. Kedua responden ini memiliki latar belakang umur dan pendidikan yang berbeda. Salah satu responden berusia di atas 35 tahun dan memiliki pendidikan setingkat SMA, sementara responden lainnya berusia antara 20 hingga 35 tahun dengan latar belakang pendidikan SMP. Meskipun perbedaan ini ada, tidak ada jaminan bahwa ibu nifas dapat dengan mudah membangun ikatan emosional (*bonding attachment)* dengan bayi. Namun, kedua responden menunjukkan adanya ikatan tersebut yang didukung oleh peran suami masing-masing. Dukungan suami sangat penting dalam memperkuat *bonding attachment* antara ibu dan bayi. Dengan

dukungan yang baik dari suami, hubungan kasih sayang antara ibu dan anak dapat terjalin dengan lebih erat.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa 1 orang (16,7%) ibu nifas tidak melakukan *bonding attachment* dengan baik, meskipun memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini disebabkan oleh kondisi kesehatan ibu yang kurang baik. Ketidakmampuan ibu untuk berinteraksi secara optimal dengan bayinya dapat menjadi salah satu faktor yang menghambat terbentuknya bonding attachment. *Bonding attachment* sendiri merupakan interaksi fisik, emosional, dan sensori antara ibu dan bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Rahmawati (2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dan *bonding attachment*, dengan nilai p sebesar 0,034 yang diperoleh di RSUD Kota Jombang. Dukungan suami merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan, karena dukungan dari orang-orang terdekat dapat memberikan semangat dan dorongan positif yang kuat bagi ibu dalam memberikan kasih sayang yang penuh kepada bayinya. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari suami dapat menghambat terjalinnya ikatan kasih sayang antara ibu dan bayinya, atau dengan kata lain, mengganggu proses bonding attachment di antara mereka.

Pelaksanaan *bounding attachment* lebih banyak dilakukan oleh ibu nifas yang berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (83,3%), hal ini disebabkan karena ibu nifas mengetahui manfaat dan tujuan dari pelaksanaan *bounding attachment* itu sehingga ibu ingin melaksanakannya dengan segera. Secara tidak langsung pengetahuan ibu nifas terkait *bounding attachment* didapatkan melalui tenaga kesehatan pada saat melakukan kunjungan antenatal care maupun kunjungan ulang setelah melahirkan.

Sedangkan ibu yang berpengetahuan cukup sebagian besar tidak melaksanakan *bounding attachment* sebanyak 5 orang (26,3%), karena kurangnya informasi yang didapatkan sehingga pengetahuan tentang *bounding attachment* juga kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2017), pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran yang akan mempengaruhi perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asrina dkk (2021) menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan *bounding attachment* p value = 0,001. dimana semakin baik pengetahuan, semakin besar peluang melakukan *bounding attachment*. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya faktor internal seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal diantaranya lingkungan, sosial budaya, status ekonomi dan sumber informasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Maryam dkk (2022) didapatkan nilai *p* yaitu 0,01 sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan ibu *postpartum* dengan *bounding attachment*. Pelaksanaan *bounding attachment* lebih banyak dilakukan oleh seluruh ibu nifas dengan pengetahuan baik terkait *bounding attachment*. Hal ini disebabkan karena responden mengetahui tujuan, manfaat dari *bounding attachement* sehingga ibu mau melakukannya dengan segera. Pengetahuan ibu yang baik tersebut didapatkan ibu melalui tenaga kesehatan pada saat melakukan kunjungan dan pada saat setelah melahirkan. Berbeda dengan ibu dengan

pengetahuan baik, ibu dengan pengetahuan kurang, sebagian besar tidak melaksanakan *bounding attachment*.

Asusmi peneliti melalui praktik *bounding attachment* yang dilakukan secara berkelanjutan, pengetahuan ibu tentang pentingnya pelaksanaan *bounding attachment* dapat meningkat. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki, semakin besar kemungkinan untuk melaksanakan *bounding attachment* tersebut.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di RS TNI Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 26 orang (72,2%), mayoritas SMA sebanyak 21 orang (58,3%), mayoritas pekerjaan Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 orang (38,9%).
2. Pengetahuan ibu nifas tentang *bounding attachment* di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (52,8%).
3. Pelaksanaan *bounding attachment* di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas pelaksanaan baik sebanyak 21 orang (58,3%).
4. Terdapat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan *bounding attachment* di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan uji *Chi-square p=0.005* ($p<0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi responden

Diarapkan kepada ibu nifas diharapkan untuk selalu mengikuti penyuluhan pada saat pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui informasi mengenai nifas dan *bounding attachment.*

2. 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 laiannya yang berhubungan dengan *bounding attachment*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kebidanan serta agar mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan tentang *bounding attachment.*

4. Bagi RS TNI Kota Padangsidimpuan

Diharapkan memberikan perhatian dengan mendorong dan mengarahkan ibu nifas untuk melakukan *bounding attachment* dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Abubakar, ML. Dkk. (2024). *Bunga Rampai Asuhan Neonatus Dan Bayi, Jawa Tengah*: PT Media Pustaka Indo

Agustina, N. Tamela , Z.(2024). *Asuhan Kebidanan Pascapersalinan Dan Menyususi.* Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management

Ana, Surtiati. (2018). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Bonding Attachment Di Ruangan Seruni Rumah Saki PMI Kota Bogor. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, Vol 10 No 2*

Anita, N. (2023). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Dan Menyusui Konsep, Factor, Dan Tantangan*. Bandung: Kaizen Media Publishing

Arma, S.P. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Bounding Attachment Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Tahun 2018*. Karya Tulis Ilmiah : Poltekes Kendari

Asrina., Siti, N.N., Anggit, K dan Lela, B. (2021). Hubungan Umur, Tngkat Pengetahuan Dan Paritas Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Bounding Attachment. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada, Vol 12, No 01*

Badan Pusat Statistik. (2020): *Angka Kematian Bayi /AKB (Infanta Mortality Rate/IMR) Hasil Long Form SP2020 Menurut Provinsi/ Kabupaten/Kota 2020.*

Bahrah, Dkk. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Menyususi, Dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah: PT Nasya Expending Management

Batmomolin . A. Dkk (2023). *Bunga Rampai Nifas. Jawa Tengah*: PT Media Pustaka Indonesia

Databoks ASEAN. (2021): *Angka Kematian Bayi Neonetal (Usia 0-28 Hari) Di 10 Negara ASEAN*

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara (2024).

Evin, sari noviana. (2020). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita* (Cetakan Pertama). Jakarta:

Febrianto, R. (2019). *Gambaran Ikatan Ibu Anak (BOUNDING ATTACHMENT) Pada Ibu Remaja Di Kecaamatan Sukowono Kabupatten Jember*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Jember .

Fransisca, L. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Bounding Attachment Di Klinik Pratama Kita BR Sembiring Namu Ukur Selatan Kec Sei Bingai Keb Langkat.* Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Hastuty, YD. Dkk. (2023). *Pengetahuan Dan Perilaku Personal HYGIENE Remaja Putri Saat Menstruasi*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia

Kadir, Asrina. (2022). Pengaruh Pengetahuan Dan Dukungan Suami Terhadap Pelaksanaan *Bounding Attachment* Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 15 Nomor 3 Tahun 2020. Eissn: 2302-2531*

Kaparang, MJ.Dkk. (2023). *Bunga Rampai Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui.* Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo

Kemenkes Ri. (2024): Tentang Agar Ibu Dan Bayi Selamat

Khatarina, T. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bounding Attchemnt Dengan Sikap Dalam Rooming In Pada Nifas Di I Puskesmas Siantan Hilir Pontianak. *Jurnal Kebidanan, Volume 6 Nomor 2*

Lamtuniar. (2020). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Bounding Attachment Pada Ibu Nifas. *Scientia Journal Vol 9 No 1 Mei 2020*

Maryam, A., Andi E dan Rohani, M. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dnegan Pelaksanaan Bounding Attachment Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*

Maulana, J. (2019). *Promosi Kesehatan*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC

Nasution, F. (2017). Inisiasi Menyusu Dini Dan Bounding Attachment Dalam Peningkatan Kesehatan Secara Fisik Dan Psikis. *Jurnal Jumantik Volume 2nomor 2, 2017 Hal. 100-111*

Puteri,VD. Dkk. (2024). *Bunga Rampai Masa Nifas Dan Permasalahannya.* Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo

Putri, NR. (2024). Edukasi Bounding Attachment Ibu Dan Bayi Dalam Rangka Meningkatkan Stimulasi Perkembangan Psikologis Bayi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri). Vol. 8, No. 1, February 2024, Hal. 554-560*

Rahmawati, Anita. (2018). Hubungan Dukungan Suami Dengan Bonding Attachment Pada Ibu Post Partum Di RSUD Kota Jombang. *Nursing Journal of STIKES Insan Cendekia Medika Jombang, Vol 15, 1 Maret*

Sakdiah, H. Dkk. (2023). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita.* Yogyakarta: Zahir Publishing

Sari, EN Dan Italia. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Bounding Attachment* Pada Masa Nifas. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM), Volume 2 Nomor 1, Maret 2022.*

Sembiring, DB. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Bounding Attachment. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE).Vol. 1, No. 2 Oktober 2022*

Soekidjo Notoatmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Sonartra, EN. Dkk. (2023). *Pencegahan Primer Pneumonia Pada Balita Di Keluarga.* Jawa Barat: CV. Adanu

Suryaaningsih, Dkk. (2023). *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid I:* Mahakarya Citra Utama Grup. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.

Susiawati, Dkk. (2022). *Manajemen Program Obstetrik Ginekologi Sosial*. Sulawesi Selatan: Unhas Pres

Susiawaty, Dkk. (2022). *Manajemen Program Obstetri Ginekologi Sosial*. *Sulawesi Selatan*: Unhas Press

Swarjan, K. (2022). *Populasi – Sampel Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian, Yogyakarta*: ANDI.

Wahyuni, Dkk. (2023*). Bunga Rampai Patologi Masa Nifas*. Jawa Tengah : PT Media Pustaka Indo

Wawan Dan Dewi M, (2019). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*: Nuha Medika

Winani, L.M. (2020). Bounding Attachment Dan Tingkat Stress Ibu. *Jurnal Kesehatan, Vol 9, No 1*

World Health Organitation (WHO) Pada Tahun (2024)

Yodatama. (2015). Hubungan Bonding Attachment Dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Dengan Section Caesaria Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) Srikandi IBI Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan 3(2):327-33*

Yulyana. N. Dkk. (2023). *Peningkatan Pengetahuan Melalui Pendidikan Kesehatan Terhadap Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Suburp*: NEM

Yusari. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal.* Jakarta: EGC

Zullianti, Dkk. (2023*). Buku Ajar Asuhan Persalinan Berbasis Evidence Based.* Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//:unar.ac.id

Nomor : 1021/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 Padangsidimpuan, 12 November 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit TNI
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Sepia Sri Ainun
Nim : 21060087
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Rumah Sakit TNI untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksaanaan Bounding Attachment Di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.02
RUMAH SAKIT TINGKAT IV 01.07.03

P.Sidimpuan, 20 November 2024

Nomor : B/ 431 / XI /2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada

Yth. Rektor Universitas Aufa Royhan
Padangsidimpuan

di

Tempat

1. Dasar.

a. Surat Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 1021/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 tanggal 12 Nopember 2024 tentang Izin Survey Pendahuluan untuk Penulisan Skripsi atas nama :

Nama : Sepia Sri Ainun
NIM : 21060087
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Bounding Attachmen.

b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf Rumah Sakit Tk. IV 01.07.03 Padangsidimpuan.

2. Sesuai dasar diatas, diberitahukan kepada Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan bahwa pada prinsipnya diberikan ijin melakukan Survey Pendahuluan di Rumah Sakit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan; dan

3. Demikian disampaikan, untuk menjadi pedoman.

Mengetahui,
Kepala Rumah Sakit Tk IV 01.07.03

DENKESYAH 01.07.03 KEPALA RUMAH SAKIT TINGKAT IV 01.07.03

Pio Hariyanto Gunawan, Sp. THT-KL
Mayor Ckm NRP 11080090671181

Tembusan :

1. Paurtuud Rumkit TK IV 01.07.03

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//:unar.ac.id

Nomor : 1035/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 Padangsidimpuan, 14 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit TNI
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Sepia Sri Ainun
Nim : 21060087
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Rumah Sakit TNI untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksaanaan *Bounding Attachment* Di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.02
RUMAH SAKIT TINGKAT IV 01.07.03

P.Sidimpuan, 22 Januari 2025

Nomor : B/ 28 /I/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan.

di

Tempat

1. Dasar.

a. Surat Survey Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 1035/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 tanggal 14 Januari 2025 tentang permohonan ijin melaksanakan Izin Penelitian untuk Penulisan Skripsi atas nama :

Nama	:	Sapia Sri Ainun
NIM	:	21060087
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana
Judul Skripsi	:	Hubungan Pengetahuan Ibu NifaS Dengan Pelaksanaan Bounding Attachmen.

b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf Rumah Sakit Tk. IV 01.07.03 Padangsidimpuan.

2. Sesuai dasar diatas, diberitahukan kepada Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan bahwa pada prinsipnya diberikan izin melaksanakan Izin Penelitian di Rumah Sakit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan; dan

3. Demikian disampaikan, untuk menjadi pedoman.

Kepala Rumah Sakit TK IV 01.07.03

KEPALA
RUMAH SAKIT TINGKAT IV 01.07.03

dr. Rio Heryanto Gunawan,Sp. THT-KL
Mayor Ckm NRP 11080090671181

Tembusan :

1. Paurtuud Rumkit TK IV 01.07.03

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di RS TNI
Kota Padang sidempuan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Sepia Sri Ainun
Nim 21060087

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksaanaan *Bounding Attachment* di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Saya tanda tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Sepia Sri Ainun)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Kebidanan Universita Aufa Royhan yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksaanaan *Bounding Attachment* di RS TNI Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Nama:
Umur :
Pendidikan:
Pekerjaan :

Saya telah diberikan informasi tenang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidimpuan, Januari 2025

(Responden)

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PELAKSANAAN *BOUNDING ATTACHMNT* DI RS TNI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

A. Pengnetahuan Ibu Nifas

1. Apakah yang di maksud dengan bounding ?
   a. Proses pembentukan
   b. Kehangatan
   c. Ketertarikan
   d. Harmonis
2. Apakah yang di maksud dengan attachment ?
   a. Proses kehamilan
   b. Membangun ikatan
   c. Membentuk karakter
   d. Menyelesaikan ikatan
3. Apakah yang di maksud pengertian kontak langsung antara ibu dan bayi ?
   a. Sentuhan awal atau kontak dini antara antara ibu dan bayi di menit pertama
   b. Melahirkan tanpa rasa sakit
   c. Sentuhan awal yang di lakukan bida kepada bayi baru lahir
   d. Memisahkan ibu dan bayi pada saat persalinan
4. Sebutkan tahap-tahap dalam melakukan kontak langsung antara ibu dan bayi ?
   a. Memberikan waktu pada ibu istirahat setelah persalinan
   b. Memberikan perkenalan dengan dengan melakukan kontak mata, menyentuh dan berbicara antara ibu dan bayi.
   c. Meletakkan bayi pada ruangan bayi
   d. Memberikan bayi pada bidan untuk di pantau terlebih dahulu
5. Sebutkan yang bukan elemen-elemen dalam kontak langsung antara ibu dan bayi adalah ?
   a. Sentuhan
   b. Kontak mata langung
   c. Ruang terpisah

d. Inisiasi menyusui dini

6. Sebutkan salah satu yang bukan mamfaat dari kontak dini ?
   a. Membantu ibu dan bayi saling mengenal
   b. Membantu bayi untuk mengenal aroma tubuh ibunnya
   c. Membantu ibu dalam proses menyusui bayinya
   d. Membantu ibu dalam meningktakan kekebalan tubuhnya
7. Sebutkan mamfaat dari kontak langsung antara ibu dan bayi?
   a. Ibu dan bayi akan merasa saling mencintai
   b. Ibu akan lebih gelisah
   c. Ibu tidak suka tidak suka dengan bayinya
   d. Bayi akan menjadi rewel
8. Sebutkan hambatan pada saaat melakukan kontak langsung ibu dan bayi ?
   a. Ibu dan bayi sehat
   b. Fasilitas Imd yang baik
   c. Ibu dan bayi dengan resiko
   d. Dukungan dari keluarga
9. Sebutkan prinsip-prinsip dalam upaya meningkatkan kontak langsung antara ibu dan bayi
   a. Dilakukan segera pada menit pertama kelahiran
   b. Dilakukan saat ibu sudah merasa tidak lelah
   c. Dilakukan saat bayi selesai di mandikan
   d. Dilakukan pada saat keluarga berkumpul
10. Sebutkan intraksi yang menyenangkan dalam pelakasanaan kontak langung antara ibu dan bayi ?
    a. Sentuhan pada pipi yang di lakukan keluarga ke ibu
    b. Sentuhan pada tungkai dan wajah bayi secara halus dengan tangan ibu
    c. Sentuhan pada wajah yang di lakukan bidan kepada ibu
    d. Sentuhan pada tungkai bayi yang di lakukan oleh bidan

11. Sebutkan factor-faktor yang mempengaruhi proses kontak langsung antara ibu dan bayi ialah ?
    a. Kesehatan keluarga
    b. Kesehatan bidan
    c. Kesehatan emosional ibu dan ayah

d. Kesehatan dokter

12. Mendengar dan merespon suara tangisan bayi merupakan salah satu dari pelaksanaan ?
    a. Kecemburuan
    b. Kontak langsung antara ibu dan bayi
    c. Pembentukan
    d. Sentuhan
13. Sebutkan peran bidan dalam mendukung terjadinya pelaksanaan kontak langsung antara
    ibu dan bayi ?
    a. Mendorong ibu dan keluarga untuk memberikan respons positif tentang bayinya
    b. Memberitahu kepada keluarga masalah biaya persalinan
    c. Menganjurkan keluarga untuk memberikan susu formula kepada bayi
    d. Menganjurkan keluarga dan ibu untuk tidak banyak memakan makanan yang banyak
14. Sebutkan yang merupakan salah satu tindakan kontak langsung antara ibu dan bayi adalah?
    a. Inisiasi menyusui dini, rawat gabung dan ASI eksklusif
    b. Memberikan susu formula setelah bayi lahir
    c. Memisahkan ibu dan bayi b
    d. Membunngkus bayi dengan kain agar tidak kedinginan
15. Apakah dampak negative apabila kontak langsung antara ibu dan bayi tidak dilaksanakan ?
    a. Bayi akan mersa di cinntai
    b. Ibu akan mersa bangga dengan dirinya
    c. Bayi akan merasa aman dan nyaman
    d. Bayi akan merasa tidak di perhati

B. Pelaksanaan *Bounding Attachment*

Pertunjuk pengisian:

1. Pertanyaan ini di ajukan kepada semua ibu nifas yang dijadikan responden peneliti

2. Isi dengan tanda centang pada kolom yang sesuai dengan pendapat anda
3. Keterangan untuk jawaban

   Selalu : Jika perbuatan dilakukan secara terus-menerus dan setiap hari/tiap saat

   Sering : Jika perbuatan dilakukan terus-menerus namun tidak tiap hari/hampir tiap hari

   Jarang : Jika perbuatan yang dilakukan tidak menentu dan terlihat hampir tidak melakukan perbuatan itu

   Tidak pernah : Jika perbuatan tidak pernah dilakukan

No	**pertanyaan**	**3 Selalu**	**2 Sering**	**1 Jarang**	**0 Tidak pernah**
	Sentuhan				
1	Apakah ibu mengusap bayi dengan Lembut Ketika Menggendong bayi				
2	Apakah ibu menepuk bayi dengan lembut di bagian punggung setelah menyusui?				
3	Saat memeluk bayi apakah ibu merasa senang				
4	Apakah ibu mencubit bayi saat bayi menangis?				
5	Apakah ibu menggosok pantat bayi dengan kasar ketika menggantipokok saat bayi BAB?				
6	Saat bayi tidur apakah ibu mendampingidan menjaga supaya tidak mengagetkan bayi?				
	Kontak mata				
7	Apakah ibu memandang bayi ketika menyusui?				
8	Apakah ibu sering melihat dan menyamakan kemiripan bayi dengan dirinya?				
9	Apakah ibu memandangi bayinya saat bayinya tidur?				
10	Saat bayi menangis ibu menenangkan bayi dengan lembut seperti menatap bayi dengan tataan yang hangat				
	Suara				
11	Apakah ibu suka menyanyi untuk menimang bobokkan bayinya?				

12	Ketika bayi menangis ibu langsung merespon dengan berkomunikasi kata-kata sayang (oh anakku, cup- cup) misalnya saat bayi buang air kecil dan haus				
13	Apakah ibu suka membuat bayi tertawa dengan digoda missal (cilukbaa)?				
14	Apakah ibu sering mengajak bicara (komunikasi) dengan bayi dalam kesehariannya? Misal "anakku sudah mandi, sudah harum (seraya mencium pipinya), sudah cantik (seraya mencubit kecil dagunya), sekarang tinggal nunggu papa datang"				
	Aroma				
15	Apakah ibu suka dengan wangi yang dimiliki bayi dan merasa nyaman ketika dekat dengan bayi,misal ibu sering menciumi tubuh bayi?				
16	Apakah bayi merespon dengan cepat membuka mulut saat akan disusui?				
17	Apakah saat ibu menyusui, bayi mencari puting susu ibu?				
18	Apakah ketika ibu mengajak bicara bayi ada respon dari bayi, misalnya bayi tersenyum, bayi menoleh?				
19	Bayi sering menangis karena tidak mendapat puting ibu?				
	Bioritmen				
20	Apakah saat kehamilan ibu ingin segera melihat bayinya?				
21	Apakah saat proses menyusui, kulit bayi melekat pada kulit ibu?				
22	Apakah ketika bayi lahir dan dipeluk ibu, bayi terlihat tenang?				

OUTPUT SPS

71	16 tahun	X8	45	140	20,40	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	0	0	2	3	2	23	3	2
72	16 tahun	X8	52	160	20,31	2	1	0	1	2	1	2	1	2	2	0	0	1	2	2	17	2	1
73	16 tahun	X8	55	155	22,89	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2	0	0	1	2	2	19	2	1
74	15 tahun	X8	43	150	19,11	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	0	0	2	1	1	18	2	1
75	15 tahun	X8	48	155	20	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	0	2	2	2	22	3	2
76	16 tahun	X9	55	155	22,89	2	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	9	1	1
77	16 tahun	X9	42	152	20,89	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	0	0	1	1	1	19	2	1
78	16 tahun	X9	50	160	19,53	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	0	0	2	2	2	22	3	1
79	16 tahun	X9	55	153	23,50	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	0	0	2	1	1	18	2	1
80	16 tahun	X9	49	158	19,67	2	2	0	2	2	2	2	1	1	2	0	0	2	2	2	20	2	2
81	16 tahun	X9	42	152	20,89	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	0	0	2	1	2	19	2	1
82	16 tahun	X9	48	140	24,48	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	0	0	2	2	2	25	3	2
83	16 tahun	X9	48	155	20	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	0	0	1	2	2	19	2	1
84	16 tahun	X9	55	155	22,89	2	2	1	0	2	0	2	0	0	3	0	0	2	2	2	16	2	1
85	16 tahun	X10	45	145	21,40	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	1	1
86	16 tahun	X10	45	153	19,23	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	0	0	2	2	2	24	3	1
87	16 tahun	X10	48	140	24,48	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	22	3	2
88	16 tahun	X10	55	155	22,89	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	22	3	2
89	16 tahun	X10	48	155	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	3	2	2	25	3	2
90	15 tahun	X10	50	150	22,22	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	0	0	2	1	2	19	2	1
91	15 tahun	X10	45	145	21,40	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	0	0	2	2	3	25	3	2
92	15 tahun	X10	40	140	20,40	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	0	0	2	1	2	19	2	2
93	16 tahun	X11	42	148	19,17	2	1	1	0	1	0	3	0	0	2	0	0	1	1	1	11	1	1
94	16 tahun	X11	44	148	20,09	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	1	1
95	16 tahun	X11	45	140	20,40	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	0	0	2	3	2	26	3	2
96	16 tahun	X11	52	160	20,31	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	1	1
97	16 tahun	X11	55	158	22,08	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	0	0	2	1	2	19	2	2
98	16 tahun	X11	45	145	21,40	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	0	0	2	2	2	24	3	2
99	16 tahun	X11	60	160	23,43	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	0	0	2	1	2	20	2	2
100	16 tahun	X11	48	152	20,77	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	1	1

Keterangan

Umur
1. 15 tahun
2. 16 tahun
3. 17 tahun

IMT
1. Obesitas >30
2. Normal 18,5 - 24,9
3. Kurus <18,5

Skor Ansietas
0 = tidak ada gejala
1 = gejala ringan
2 = gejala sedang
3 = gejala berat
4 = gejala berat sekali

Tingkat Ansietas
1. Tidak Ada Ansietas = <14
2. Ansietas Ringan = 14-20
3. Ansietas Sedang = 21-27
4. Ansietas Berat = 28-41

Siklus Menstruasi
1. Teratur
2. Tidak Teratur

34	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	2	2	2	0	0	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	26	1
35	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	1
36	2	3	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9	2	3	2	3	0	0	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	2

Keterangan

Umur
1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan
1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan
1. IRT
2. PNS
3. Petani
4. Wiraswasta

Pengetahuan Ibu Nifas
1. Kurang, jika benar 0-7 soal
2. Cukup, jika benar 8-11 soal
3. Baik, jika benar 12-15 soal

Pelaksanaan *Bouading Attachment*
1. Tidak Baik, ≤ 33
2. Baik >33

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan Ibu Nifas	Pelaksanaan Bounding Attachment
N	Valid	36	36	36	36	36
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.28	2.61	2.31	1.86	1.58
Median		2.00	3.00	2.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.454	.728	1.215	.683	.500
Minimum		2	1	1	1	1
Maximum		3	4	4	3	2

ANALISA UNIVARIAT
Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35 tahun	26	72.2	72.2	72.2
	>35 tahun	10	27.8	27.8	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	8.3	8.3	8.3
	SMP	10	27.8	27.8	36.1
	SMA	21	58.3	58.3	94.4
	Perguruan Tinggi	2	5.6	5.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	IRT	14	38.9	38.9	38.9
	PNS	5	13.9	13.9	52.8
	Petani	9	25.0	25.0	77.8
	Wiraswasta	8	22.2	22.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu Nifas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	30.6	30.6	30.6
	Cukup	19	52.8	52.8	83.3
	Baik	6	16.7	16.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pelaksanaan Bounding Attachment

			Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik		41.7	41.7	41.7
	Baik		58.3	58.3	100.0
	Total		100.0	100.0	

ANALISA BIVARIAT

Pengetahuan Ibu Nifas * Pelaksanaan Bounding Attachment

Crosstabulation

			Pelaksanaan Bounding Attachment		Total
			Tidak Baik	Baik	
Pengetahuan Ibu Nifas	Kurang	Count	9	2	11
		Expected Count	4.6	6.4	11.0
		% within Pengetahuan Ibu Nifas	81.8%	18.2%	100.0 %

		% within Pelaksanaan Bounding Attachment	60.0%	9.5%	30.6%
		Count	5	14	19
		Expected Count	7.9	11.1	19.0
	Cukup	% within Pengetahuan Ibu Nifas	26.3%	73.7%	100.0 %
		% within Pelaksanaan Bounding Attachment	33.3%	66.7%	52.8%
		Count	1	5	6
		Expected Count	2.5	3.5	6.0
	Baik	% within Pengetahuan Ibu Nifas	16.7%	83.3%	100.0 %
		% within Pelaksanaan Bounding Attachment	6.7%	23.8%	16.7%
		Count	15	21	36
		Expected Count	15.0	21.0	36.0
		% within Pengetahuan Ibu Nifas	41.7%	58.3%	100.0 %
Total		% within Pelaksanaan Bounding Attachment	100.0%	100.0%	100.0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.681[a]	2	.005
Likelihood Ratio	11.163	2	.004
Linear-by-Linear Association	8.588	1	.003
N of Valid Cases	36		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.50.

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Sepia Sri Ainun**
NIM : 21060087
Nama Pembimbing :1. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb
2. Soleman Jufri, M.Sc

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.			Konsul judul	
2.	29-08-2024		Perbaikan latar Belakang	
3.	07-09-2024		Perbaiki Bab I	
4.	19-09-2024		Perbaiki Bab I II III	
5.	21-09-2025		Acc proposal	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Sepia Sri Ainun**
NIM : 21060087
Nama Pembimbing :1. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb
2. Soleman Jufri, M.Sc

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	20-09-2024		Perbaiki Bab I sampai Bab III (Penulisan) Perbaiki Tata cara Penulisan sumber	
2.	12-10-2024		ACC PROPOSAL	

DOKUMENTASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PELAKSAANAAN *BOUNDING ATTACHMENT* DI RS TNI PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

Pengisian Informend Consent dan Kuesioner

Pengisian Informend Consent dan Kuesioner