

# PENTINGNYA BONDING SUPPORT DALAM MENJALANI PERAN PARENTING AWAL

Yanti

Akbid Estu Utomo Boyolali

## Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kebutuhan bonding support pada ibu post partum hari I (pertama) serta hubungan antara paritas dengan tingkat kebutuhan bonding support tersebut, di RB Annisa Boyalali.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik - studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel terdiri dari 15 orang ibu post partum primipara dan 15 orang ibu post partum multipara. Sebagai alat pengumpul data digunakan lembar observasi terhadap respon bonding yang dilakukan ibu post partum hari I. Analisis data dengan menggunakan analisis *bevariat* dengan *uji chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor paritas dengan tingkat kebutuhan bonding support pada ibu post partum hari I ( $p = 0,00001197$ ). Sebagian besar ibu post partum primipara membutuhkan bonding support yang bersifat biasa-biasa saja dan sebaliknya bagi ibu multipara justru membutuhkan bonding support yang bersifat ekstra dan intensif.

Berdasarkan hasil penelitian maka diharapkan para bidan yang memberikan asuhan pada ibu post partum khususnya di Ruang Nifas RB Annisa Boyalali, agar lebih memfasilitasi proses bonding baik pada ibu-ibu post partum primipara maupun multipara, tidak hanya pada awal kelahiran tetapi juga berkelanjutan selama periode post partum. Mengingat asuhan ini sangat penting untuk menunjang kesejahteraan bayi baru lahir baik secara fisik maupun psikologis.

Kata kunci : Post partum, bonding support, paritas.

## Pendahuluan

Kesuksesan dari penyesuaian terhadap peran keibuan (mother role) akan sangat mempengaruhi kesejahteraan ibu post partum dan bayinya. "Dengan support terhadap proses interaksi antara ibu - bayi, pada periode awal post partum, sangat penting dalam menimbulkan respon-respon positif dari ibu seperti: membelai, membisikkan kata-kata, mencium dan mengajak bicara bayi serta mengadakan kontak mata, dimana hal ini sangat mempengaruhi kesejahteraan bayi baik fisik maupun psikologisnya" (Robinson, S. & Thomson, A. M., 1993 : 182).

"*Childbirth* ( kelahiran anak) dan menjadi ibu baru dapat menjadi pengalaman yang sulit bagi beberapa ibu. Support baik secara

sosial maupun emosional selama kehamilan dan periode post partum yang diberikan oleh seorang bidan, dapat memberikan efek positif bagi perkembangan anak dan kesehatan fisik serta kesejahteraan emosional ibu" ( Clement & Page, 1998 : 206)

Kegagalan dari proses penyesuaian terhadap peran sebagai seorang ibu tersebut akan meningkatkan angka kejadian *Post partum blues* (ketidakstabilan emosi pada masa post partum). Hansen & Jones menyatakan :

"Sekitar 75-80 % dari ibu pada periode post partum mempunyai kecenderungan untuk mengalami

post partum blues” (dalam Bobak, Lowdermilk & Jensen, 1995 : 665).

Penelitian lain diperoleh data bahwa *bonding failure* (kegagalan proses pembentukan ikatan ibu – anak) ada kaitannya dengan kejadian *child abuse* (penganiayaan anak) serta *maltreatment* (kesalahan dalam asuhan), dimana menimbulkan masalah potensial berupa perlukaan (diluar kecelakaan) terhadap anak serta penyimpangan perilaku dan emosional anak (Salariya, 1983 ; dalam Alexander, Levy & Roch, 1992 : 74–76).

Menurut Perry, B. (2001), *bonding & attachment* (kontak awal untuk pembentukan ikatan ibu – anak) yang sehat, selama masa anak merupakan fondasi bagi kesehatan emosional anak pada kehidupan selanjutnya dan demikian pula sebaliknya, adanya problem dari *bonding & attachment* tersebut dapat menyebabkan penyimpangan perilaku dan emosional dalam kehidupan berikutnya (hambatan perkembangan motorik, bahasa, sosial dan kognitif ; penyimpangan pola makan ; perilaku menyakiti diri sendiri ; penyimpangan seksual dan perilaku agresif lainnya).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RB Annisa Boyolali, diperoleh data mengenai kapasitas ruang nifas adalah 15 tempat tidur, sedangkan jumlah tenaga yang ada di ruangan tersebut 4 orang yang terdiri dari 3 orang bidan dan 1 orang perawat. Kondisi ini secara teori belum memenuhi standar asuhan, mengingat klien post partum seharusnya mendapat asuhan oleh bidan, namun dengan jumlah bidan yang hanya 3 orang serta adanya sistem jaga dengan rotasi (pagi, sore dan malam), maka jumlah tenaga pada masing-masing shift kurang memadai dikarenakan jumlah pasien yang memenuhi kapasitas ruangan nifas selalu penuh.

Namun yang menjadi catatan adalah pelaksanaan *bonding* tersebut

tidak difasilitasi secara kontinyu dan komprehensif, dimana dari kelima pasien tersebut meskipun sudah dibantu pada saat awal kontak dengan bayinya, namun pada kesempatan berikutnya ternyata ibu tampak belum mampu mengekspresikan perasaan afeksinya terhadap bayi. Hal ini terlihat dari hasil observasi dengan menggunakan lembar observasi yang berisi aspek-aspek penilaian mengenai perilaku interaksi antara ibu – bayi untuk melihat tingkat kebutuhan *bonding support* (dukungan dalam proses menjalin hubungan antara ibu dan bayi barunya), ternyata dari kelima pasien tersebut diperoleh skor rendah yang berarti pasien membutuhkan dukungan untuk proses *bonding* secara intensif dan bahkan secara ekstra.

#### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik-studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel terdiri dari 15 orang ibu post partum primipara dan 15 orang ibu post partum multipara. Sebagai alat pengumpul data digunakan lembar observasi terhadap respon *bonding* yang dilakukan ibu post partum hari I. Analisis data dengan menggunakan analisis *bevariat* dengan *uji chi square*.

#### **Hasil**

Hasil penelitian ini meliputi tingkat kebutuhan *bonding support* pada masing-masing paritas pada hari I post partum serta sifat hubungan antara paritas dengan tingkat kebutuhan *bonding support* tersebut.

1. Gambaran Tingkat kebutuhan *bonding support* ibu post partum hari I pada masing-masing paritas.

Untuk mengetahui tingkat kebutuhan *bonding support* pada masing-masing paritas dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi hasil observasi tingkat kebutuhan bonding support pada masing-masing paritas

Tingkat kebutuhan Bonding Support	Jumlah	%
• Primipara (15)		
- Biasa	14	93,33%
- Ekstra	1	6,66%
- Intensif	-	-
• Multipara (15)		
- Biasa	1	6,66%
- Ekstra	9	60%
- Intensif	5	33,33%

(Sumber : Hasil observasi Juni 2007)

Dari data di atas terlihat bahwa dari 15 orang responden primipara, yang mempunyai tingkat kebutuhan bonding support bersifat biasa-biasa saja sebanyak 14 orang (93,33%), dan hanya 1 orang (6,66%) ekstra serta tidak ada yang bersifat intensif. Sebaliknya pada kelompok multipara, hanya 1 orang yang mempunyai tingkat kebutuhan bonding support biasa dan sebagian besar mempunyai tingkat kebutuhan bonding support

ekstra (9 orang/60%) serta 5 orang (33,33%) yang bersifat intensif.

Untuk mengetahui sifat hubungan antara paritas dengan tingkat kebutuhan bonding support pada ibu post partum hari I maka dilakukan *analisa bevariat* dengan menggunakan uji statistik *Uji Chi square*. Dalam analisa data ini menggunakan tabulasi silang antara dua variabel tersebut dengan tabel kontingensi BXK (3x2) sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi tingkat kebutuhan bonding support post partum hari I pada paritas primipara dan multipara

Tingkat kebutuhan Bonding support	Paritas		Total
	Primipara (15)	Multipara (15)	
Biasa	14	1	15
Ekstra	1	9	10
Intensif	0	5	5
Total	15	15	30

2. Hubungan antara paritas dengan tingkat kebutuhan bonding support pada ibu post partum hari I

Interpretasi hasil pengujian adalah apabila  $X^2$  hitung <  $X^2$  tabel atau p value > 0,01, berarti tidak ada hubungan (independen), tetapi bila

hasil  $X^2$  hitung >  $X^2$  tabel atau p value < 0,01 maka dikatakan kedua variabel mempunyai hubungan atau dependen. Rumus yang digunakan adalah rumus umum  $X^2$ . Dari data dalam tabel 4.3 diatas, nilai  $X^2$  hitung dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4 Hasil perhitungan nilai  $X^2$

O	E	(O-E)	(O-E) <sup>2</sup>	(O-E) <sup>2</sup> / E
14	7,5	6,5	42,25	5,63
1	7,5	-6,5	42,25	5,63
1	5	-4	16	3,2
9	5	4	16	3,2
0	3	-3	9	3
5	3	2	4	1,33
				<b>21,99</b>

Data diatas diperoleh melalui proses penghitungan sebagaimana terdapat dalam lampiran 4. Sedangkan p value diperoleh dari pengolahan entry data secara epi info (statcalc) yang dapat dilihat pada lampiran 5.

Pada tabel 3 x 2 tersebut,  $dk = (3 - 1) (2 - 1) = 2$ . Pada tabel  $X^2$   $dk = 2$   $\alpha$  0,05 = 5,991 (CI 95%).  $X^2$  hasil perhitungan adalah 21,99 dengan p value = 0,00001197, sedangkan  $X^2$  yang didapat dari tabel adalah 5,991. Karena  $21,99 > 5,991$  dan p value  $< 0,01$ , maka pengujian ini sangat bermakna. Kesimpulannya, dengan taraf kepercayaan (CI) 95% , terdapat hubungan antara paritas dengan tingkat kebutuhan bonding support pada post partum hari I.

### **Pembahasan**

Gambaran tingkat kebutuhan bonding support pada ibu post partum hari I dari masing-masing paritas.

Dari hasil observasi terhadap 30 responden (15 orang primipara dan 15 orang multipara), ternyata menunjukkan bahwa pada kelompok primipara hampir semua mempunyai tingkat kebutuhan bonding support yang bersifat biasa-biasa saja, artinya mereka telah mampu melaksanakan bonding dengan bayi barunya tanpa adanya masalah.

Secara alamiah hal ini dapat terjadi karena adanya naluri keibuan (mother instink), dimana seorang ibu berkewajiban untuk merawat, melindungi dan mengasuh bayinya yang tidak mungkin digantikan oleh orang lain. Selain itu ditunjang pula oleh teori yang menyebutkan bahwa antara ibu dan anak telah terdapat ikatan batin yang sudah terjalin sejak masa prenatal, yaitu sejak ibu merasa bahwa dirinya telah hamil. Selama periode prenatal, seorang wanita menerima fakta mengenai kehamilannya, memikirkan identitasnya sebagai ibu dan meyakini kehamilannya serta mengidentifikasi bayinya sebagai individu yang lain darinya yang mendorongnya untuk

membuat persiapan untuk bayi tersebut (Varney, 1997 : 235).

Bagi ibu primipara hal ini akan nampak sekali terutama apabila kehamilan tersebut sangat diharapkan, oleh karenanya tidak mengherankan apabila pada saat menyambut kehadiran bayinya ibu terlihat antusias sekali dan cenderung untuk melakukan bonding dengan baik.

Berbeda dengan kelompok multipara, dari hasil observasi menunjukkan sebaliknya, dimana sebagian besar diantara mereka justru mempunyai tingkat kebutuhan bonding support yang bersifat ekstra bahkan intensif, hal itu nampak pada saat observasi dimana kelompok multipara ini cenderung tidak acuh terhadap bayinya, ibu tidak menunjukkan perasaan afeksinya terhadap bayi. Keadaan tersebut bertolak belakang dengan anggapan yang menyebutkan bahwa bagi ibu multipara akan lebih siap dalam menghadapi kehadiran bayinya, karena telah mempunyai pengalaman atas kelahiran anak sebelumnya.

Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor dari karakteristik responden seperti usia ibu, pendidikan, riwayat persalinan, kondisi fisik ibu maupun bayi dan kondisi sosial ekonomi (Hogan & Shainess, 1970 ; dalam Bobak, Lowdermilk & Jensen, 1995 : 722).

Dari karakteristik responden, ternyata sebagian besar (53,33%) ibu-ibu multipara pendidikannya hanya sampai SD, sisanya SMP (26,66%) dan SMA (20%) sedangkan pada kelompok primipara sebagian besar (53, 33%) berpendidikan SMP dan sisanya (20%) SD dan (26,66%) SMA.

Dari gambaran di atas menunjukkan bahwa kemungkinan terdapat hubungan (walaupun secara tidak langsung) antara rendahnya score bonding support pada multipara dengan tingkat pendidikan yang rendah (kurangnya pengetahuan ibu) pada kelompok tersebut.

Pada kelompok primipara pada umumnya pendidikan mereka lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok multipara. Secara teori hal ini akan berpengaruh terhadap peningkatan motivasi ataupun tuntutan kebutuhan (Notoatmodjo, 1993), yang memungkinkan mereka menjadi lebih mengerti terhadap peran dan tugas-tugas post partum (interaksi dengan bayi).

Hubungan antara faktor paritas dengan tingkat kebutuhan bonding support pada ibu post partum hari I.

Dari gambaran mengenai tingkat kebutuhan bonding support pada kedua paritas tersebut, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor paritas dengan tingkat kebutuhan bonding support pada hari I post partum. Walaupun pada kenyatannya hubungan tersebut bertolak belakang dengan teori yang menyebutkan pada primipara akan lebih membutuhkan support dibanding dengan multipara. Dari sini dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor paritas ternyata bukanlah merupakan faktor yang dominan dalam mempengaruhi tingkat kebutuhan bonding support pada ibu post partum hari I, kemungkinannya dapat disebabkan oleh faktor-faktor lain (pendidikan, usia, sosial ekonomi dsb).

Dari gambaran di atas menunjukkan bahwa dalam memberikan asuhan, seharusnya bidan berorientasi pada kebutuhan individu (ibu post partum), tidak hanya diprioritaskan pada primipara saja. Sesuai teori (filosofi bidan), menyebutkan bahwa bidan dalam memberikan asuhan kebidanan harus berorientasi pada kebutuhan individu klien (women oriented), karena tiap-tiap individu mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda (Materi kuliah : Konsep Kebidanan, 2002).

#### **Kesimpulan dan saran**

1. Tingkat kebutuhan bonding support pada ibu-ibu primipara sebagian besar bersifat biasa-biasa saja sedangkan pada ibu-ibu multipara

sebagian besar bersifat ekstra dan intensif.

2. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor paritas dengan tingkat kebutuhan bonding support post partum hari I ( $p$  value = 0,00001197). Walaupun pada kenyatannya hubungan tersebut bertolak belakang dengan teori yang menyebutkan bahwa pada primipara akan lebih membutuhkan support dibanding pada multipara. Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor paritas bukanlah faktor yang berpengaruh dominan terhadap tingkat kebutuhan bonding support, kemungkinan disebabkan pengaruh faktor lain yaitu faktor pendidikan ibu.

Dari kesimpulan hasil penelitian tersebut, peneliti berharap kepada para bidan terutama yang bertugas di Ruang Nifas RB Annisa Boyolali agar senantiasa memberikan support dalam proses bonding pada semua ibu nifas, baik primi maupun multipara sesuai dengan kebutuhan.

Hal ini ditunjang dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok multipara ternyata sangat membutuhkan support untuk bonding dibandingkan pada kelompok primipara.

Mengingat paritas ternyata bukan faktor yang berpengaruh penting terhadap tingkat kebutuhan bonding support post partum, maka untuk mengetahui hubungan antara faktor pendidikan dengan tingkat kebutuhan bonding support, perlu diadakan penelitian lebih lanjut.

#### **Daftar Pustaka**

- Anonim, 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Alexander, J. ; Levy, v. & Roch, S. 1992. *Posnatal Care : A Reaserch-Based Approach*. Hongkong : Macmillan.

- Bennet, V. R. & Brown, L. K. 1996. *Myles Textbook for Midwives*. New York : Churchill Livingstone.
- Bobak, I. M. ; Lowdermilk, D. L. & Jensen, M. D. 1995. *Essentials of maternity Nursing*. New York : Mosby.
- Budiarto, E. 2002. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Clement, S. & Page, L. 1998. *Psychological Perspectives on Pregnancy and Childbirth*. New York : Churchill Livingstone.
- Hamilton, P. M., 1995. *Dasar-dasar Keperawatan maternitas*. Jakarta : EGC.
- Hughes, D. A. 2001. *Parenting a Poorly Attached Child*. [www.childtrauma.com](http://www.childtrauma.com).
- Kartono, L. K. 1992. *Psikologi Wanita : Mengenal Wanita Sebagai Ibu dan Nenek*. Bandung : Mandar Maju.
- Koniak, R. M. 1992. *Maternity Nursing : Family, Newborn, and Woman's Health Care*. Philadelphia, London : J. B. Lippincott Company.
- Lawrence, B. S. 2000. *Bonding and Attachment – when It Goes Awry*. [www.executiveparent.com](http://www.executiveparent.com).
- Notoatmodjo, S., 1993. *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Perry, B. D. 2001. *Bonding and Attachment in Maltreated Children*. [www.teacher.scholastic.com](http://www.teacher.scholastic.com).
- Robinson, S. & Thomson, A. M. 1993. *Midwives, Reaserch and Childbirth – Volume 1*. New York : Chapman & Hall.
- Robinson, S. & Thomson, A. M. 1996. *Midwives, Reaserch and Childbirth – Volume 4*. New York : Chapman & Hall.
- Saxton, D. F. ; Nugent, P. M. & Pelikan, P. K. 1996. *Mosbys : Comprehensive Review of Nursing*. USA : Mosby – Year Book.
- Sherr, L. 1995. *The Psychology of Pregnancy and Childbirth*. London : Blackwell Science Ltd.
- Soewarno, B. 1987. *Metode Kuantitatip Dalam Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial dan Pendidikan*. Jakarta : Dep Dik Bud – Dirjend PT – PPLPTK.
- Suryabrata, S. 1998. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Varney, H., 1997. *Varney's Midwifery – Third Edition*. London : Jones and Bartlett Publishers.
- Wakenshaw, M. 2001. *Child Protection vs. parental Attachment*. [www.investinkids.com](http://www.investinkids.com).
- Weidman, A. B. 2001. *Child Abuse and Neglect*. [www.childtrauma.com](http://www.childtrauma.com).
- Yanti, 2007. *Hubungan Antara Paritas Dengan Tingkat Kebutuhan Bonding Support Pada Ibu Post Partum Hari I (Studi Kasus Di RB Annisa Boyolali)*. Laporan Penelitian Dosen Muda AKBID EUB. 2007

