

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG BOUNDING ATTACHMENT DI PUSKESMAS SENTANI TAHUN 2015

Elisabeth¹ Dionesia Pri Utami²

INTISARI

Latar Belakang : Angka Kematian Bayi menurut WHO (2007) sebesar 10.000.000 jiwa per tahun,dan 99% terjadi di Negara berkembang termasuk Indonesia.AKB di Indonesia tahun 2008 sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup.Propinsi Papua menyumbangkan angka yang lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 41 per 1000 kelahiran hidup.Kabupaten Jyapura tahun 2014 tercatat sebanyak 25 kasus pada kematian bayi, di mana puskesmas sentani menyumbang sebanyak 12 kasus yang terdiri dari kasus hipotermi,asfiksia dan BBLR. Pengetahuan ibu tentang bounding attachment sangat berpengaruh terhadap kasus- kasus di atas. Oleh karena itu peneliti ingin mengambil judul Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Bounding Attachmentdi puskesmas sentani Kabupaten jayapura Tahun 2015.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi pengetahuan ibu nifas tentang Bounding Attachment.

Metode Penelitian : Penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini semua ibu nifas. Pemilihan sampel sebanyak 46 responden dengan membagikan kuesioner yang dijadikan sebagai sumber data primer.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian di simpulkan bahwa tingginya pengetahuan ibu nifas sangat di pengaruhi oleh umur,pendidikan,dan paritas.Dimana dari 46 responden didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kriteria baik yaitu sebanyak 18 responden (39,1%) berdasarkan penelitian dari 46 responden hasil tertinggi ada pada responden dengan kriteria umur 20 -35 tahun yang memiliki pengetahuan baik ada 9 responden (39,1%) hasil tertinggi ada pada responden dengan pendidikan atas yang memiliki pengetahuan baik ada 16 responden (80,0%) dan dari 46 responden hasil tertinggi ada pada responden grandemultipara dengan pengetahuan baik sebanyak 13 responden (86,7%).

Kesimpulan : Pengetahuan ibu nifas tentang Bounding Attachment sangat ditunjang oleh umur, pendidikan dan paritas. Oleh karena itu disarankan agar semua pihak meningkatkan pelayanan terutama dalam memberikan informasi tentang pentingnya Bounding Attachment.

PENDAHULUAN

Kelahiran adalah sebuah moment yang dapat membentuk suatu ikatan antara ibu dan bayinya. Saat bayi di lahirkan adalah saat yang sangat menakjubkan bagi seorang ibu karena ibu dapat melihat, memegang, dan memberikan ASI pa da bayinya untuk pertama kali. Masa tenang di peroleh ibu setelah melahirkan pada saat ibu merasa rileks. Masa tenang ini memberikan peluang ideal untuk memulai pembentukan ikatan batin. Seorang bayi baru lahir telah mempunyai banyak kemampuan, yakni bayi dapat mencium, merasa, mendengar, dan melihat. Kulit mereka sangat sensitif terhadap suhu dan sentuhan. Selama satu jam pertama setelah lahir bayi sangat waspada dan siap untuk mempelajari dunia barunya. (Wafi Nur Muslihatun, 2010).

Kontak kulit dengan kulit, serta mata dengan mata antara ibu dan bayi yang dapat dibina segera setelah lahir harus tetap dipertahankan. Ibu sebaiknya tidak dibatasi untuk berhubungan dengan anaknya. Rawat gabung memiliki banyak keuntungan seperti ibu dan anak bayi dapat menyusui saat membutuhkan ASI sehingga dapat membangun hubungan yang lebih dekat dengan ibu(Jenny, Sondakh, 2013).

Bounding adalah ikatan antara ibu dan bayi dalam masa awal neonatus, sedangkan *attachment* adalah sentuhan. *Bounding Attachment* adalah istilah dalam kebidanan atau psikologi kebidanan yang artinya ikatan antara ibu dan bayi dalam bentuk kasih sayang dan belaian (Suherni, 2009). Ada berbagai cara untuk melakukan Bounding Attachment di antaranya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif. Inisiasi menyusui dini dapat mencegah perdarahan setelah persalinan karena gerakan bayi dalam mencari putting susu ibu dapat menimbulkan kontraksi uterus. Selain itu inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) karena hipotermi. Pemberian ASI eksklusif dapat memberi kekebalan tubuh bayi dan mengurangi AKB (Utami, 2008).

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) tahun 2007 kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Kematian bayi tersebut terjadi terutama di negara berkembang sebesar 99%. WHO melaporkan bahwa setiap hari lebih dari 7.200 bayi lahir mati. Sebagian besar di antaranya 98% terjadi di negara negara berpendapatan rendah hingga sedang. Tetapi WHO mencatat negara kaya tidak luput dari kasus ini, dengan catatan satu bayi mati dari 320 kelahiran (Kemenkes RI, 2012).

Di Indonesia tercatat Angka Kematian Bayi (AKB) 34 per 1.000. Menurut data *Survei Demografi Kesehatan Indonesia* (SDKI), di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) lainnya. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi. Rencana penurunan Angka kematian bayi (AKB) dari 34 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2008) rencana penurunan Departemen kesehatan RI menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 dan arget MDG's 2015 menjadi 17 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2010).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Papua pun tertinggi di Indonesia, 41 per 1.000 kelahiran hidup, (AKB) jauh lebih tinggi daripada angka nasional 34 per 1.000 kelahiran hidup(Profil Dinkes, 2012).

Data Angka Kematian Bayi (AKB) di kabupaten Jayapura berdasarkan laporan rutin kematian dari puskesmas tahun 2014 sebanyak 25 kasus, yang terdiri dari 23 kasus Kematian Neonatal, 1 angka Kematian bayi dan 1 Angka kematian balita, (Profil Dinkes Kabupaten Jayapura, 2014).

Berdasarkan data sekunder yang di peroleh dari Puskesmas Sentani dari bulan Januari sampai Juli 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 12 kasus, dan Jumlah ibu nifas dari bulan Januari sampai bulan Juli 2015 sebanyak 233 dan jumlah bayi dari bulan Januari sampai bulan Juli 2015 sebanyak 479. Dengan kejadian pada Bayi dari bulan Januari sampai bulan Juli

2015, dengan jumlah bayi normal 309, dengan komplikasi seperti hipotermi sebanyak 5 kasus, dengan Asfiksia sebanyak 28 kasus, dan BBLR sebanyak 48 kasus. (Kohort Puskesmas Sentani).

Komplikasi-komplikasi tersebut sangat erat kaitannya dengan Bounding Attachment. Dimana dengan adanya kontak antara ibu dan bayi seperti dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) maka kehangatan akan selalu terjaga karena terjadi kontak kulit antara ibu dengan bayi sehingga komplikasi seperti Hipotermi dapat di cegah. Perilaku demikian akan terjadi jika ibu mengerti

tentang apa itu yang disebut dengan Bounding Attachment. Dengan mengetahui Puskesmas Sentani pada bulan Mei sampai dengan Juli 2015 adalah 87 ibu nifas. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu nifas di ruang nifas Puskesmas sentani

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura pengumpulan data dilaksanakan pada bulan 28 Oktober 2015 sampai dengan 7 November 2015, kemudian dilakukan teknik pengolahan data sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan Pengetahuan dari 46 responden, responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (23,9%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (37,0%) dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 18 responden (39,1%).

b. Karakteristik Responden

berdasarkan umur dari 46 responden, responden dengan umur < 20 tahun sebanyak 11 responden (23,9%), responden dengan umur 20 sampai 35 tahun sebanyak 23 responden (50,0%) dan responden dengan umur > 35 tahun sebanyak 12 responden (26,1%).

Bounding Attachment maka ibu akan membentuk sikap dan perilaku sesuai dengan apa yang dia ketahui termasuk pengetahuan tentang Bounding Attachment (Marmi, 2012).

Berdasarkan masalah tersebut diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang *Bounding Attachment* di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2015”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian *Deskriptif* digunakan untuk memecahkan masalah atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh ibu nifas di

c. Karakteristik Responden

Berdasarkan Pendidikan dari 46 responden, responden dengan pendidikan rendah sebanyak 10 responden (21,7%), responden dengan pendidikan menengah sebanyak 16 responden (34,8%) dan responden dengan pendidikan atas sebanyak 20 responden (43,5%).

d. Karakteristik responden

Berdasarkan paritas dari 46 responden, responden dengan Paritas primipara sebanyak 14 responden (30,4%), responden dengan Paritas multipara sebanyak 17 responden (37,0%) dan responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 15 responden (32,6%).

2. Analisa Data

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang gambaran deskriptif pengetahuan, umur, pendidikan dan paritas Ibu Nifas tentang Bounding Attachment di Ruang BKIA Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura dengan sampel sebanyak 46 responden. Untuk mengetahui hasil penelitian variabel yang diteliti sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah

seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan penelitian dari 46 responden hasil tertinggi ada pada responden dengan pengetahuan baik sebanyak 18 responden (39,1%) dan terendah ada pada responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (23,9%). Dalam penelitian ini responden memiliki tingkat pengetahuan baik dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahardika.C (2013), bahwa cukup sebanyak 29 responden (61,7%), kurang 14 responden (28,8%), baik 4 orang (8,5%). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden.

Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner pada responden berkaitan dengan materi tentang *Bounding Attachment*, dimana sebagian besar responden sudah mengerti tentang *Bounding Attachment* yaitu ditandai dengan tingkat pengetahuan responden adalah baik.

2. Pengetahuan Berdasarkan Umur

Berdasarkan penelitian dari 46 responden, hasil tertinggi ada pada responden dengan umur 20-35 tahun yang memiliki pengetahuan baik ada 9 responden (39,1%) sedangkan terendah ada pada responden dengan umur <20 tahun yang memiliki pengetahuan kurang ada 8 responden (72,7%). Dengan demikian, hal ini sesuai dengan teori Suriasumantri (2008) yang mengatakan bahwa pada umumnya semakin dewasa seseorang, maka tingkat pengetahuan seseorang akan meningkat. Hal ini juga ditunjang oleh teori Mubarak (2011) dimana dengan bertambahnya umur, seseorang

akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental) dan diperkuat dengan teori Efendy (2009) yang mengatakan bahwa umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

3. Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan penelitian dari 46 responden, hasil tertinggi ada pada responden dengan pendidikan atas yang memiliki pengetahuan baik ada 16 responden (80,0%) sedangkan yang terendah ada pada responden dengan pendidikan rendah yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (90,0%). Mubarak (2011), Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian, hal ini sesuai dengan teori Mubarak (2011) dan Notoatmodjo (2012), yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan

sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan, karena tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

4. Pengetahuan Berdasarkan Paritas
- Berdasarkan penelitian dari 46 responden, hasil tertinggi ada pada responden grandemultipara dengan pengetahuan baik sebanyak 13 responden (86,7%) sedangkan yang terendah ada pada responden primipara dengan pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (71,4%). Manuaba (2008), paritas adalah keadaan seseorang wanita berkaitan dengan memiliki bayi yang lahir. Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi *aterm*. Dengan demikian, hal ini sesuai teori Wawan A (2011) yang mengatakan bahwa ada banyak hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan, salah satunya adalah pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang baik agar bisa menjadi pedoman untuk melakukan hal yang sama selanjutnya. Penelitian ini juga sejalan dengan teori Suriasumantri (2008) bahwa memiliki pengalaman yang banyak berbanding lurus dengan peningkatan pengetahuan seseorang. Pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman yang bisa membuat hidup seseorang bisa menjadi lebih baik, dimana paritas merupakan banyaknya seorang wanita dalam mengalami persalinan (melahirkan) sehingga pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman seorang wanita melahirkan.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini penulis menarik kesimpulan bahwa semakin baik pengetahuan Ibu Nifas sangat ditunjang oleh umur, pendidikan dan paritas. Hal ini dapat

dilihat dari tabel – tabel distribusi frekuensi. Berdasarkan hasil penelitian dari responden tentang Bounding Attachment yaitu didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik. dengan umur 20-35 tahun yang memiliki pengetahuan baik sedangkan terendah ada pada ibu Nifas dengan umur < 20 tahun, pendidikan rendah dan primipara.

Saran

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada ibu nifas untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan memberikan lebih banyak usaha penyuluhan dan memberikan KIE setia ibu melakukan kunjungan nifas secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, A. 2012. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Bounding Attachment di RB Yulita Grogol Sukoharjo Tahun 2013*. Surakarta: STIKES KUSUMA HUSADA (Dipublikasikan).
- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- A Wawan dan Dewi M. 2011. *Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bkkbn. 2006. *Deteksi Dini Komplikasi Persalinan*. Jakarta: BKKBN.
- Efendy. 2009. *Pengetahuan Dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhi*. Bandung : PT Remaja.
- Friedman. 2005. *Asuhan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: ECG.
- Hurlock, E. B. 2009. *Ajaran Konsep Dasar Kebidanan*. Jakarta: Erlangga.
- Hartono. Jugianto. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Andi
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika

- Muslihatun, Wafi Nur. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Ftramaya.
- Mubarak. 2011. *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: ECG.
- Mahardika, C. 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Bounding Attachment di RSUD Kota Surakarta Tahun 2013*. Surakarta: STIKES KUSUMA HUSADA (Dipublikasikan).
- Maryanti, Dwi, dkk. 2011. *Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurbaeti, Irma. dkk. 2013. *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Prawiroharjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Saifuddin, A, dkk. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Nonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Riwidikdo. 2010. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Riyanto, Agus. 2013. *Statistik Deskriptif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Sondakh, Jenny. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Soleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Suherni, dkk. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistyaningsih. 2012. *Metodeologi Penelitian Kebidanan : Kuantitatif- Kualitatif*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Sastroasmoro, dkk. 2006. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta: EGC.
- Suriasumantri. 2008. *Ilmu Dalam Perspektif*. Jakarta: yayasan Obor Indonesia
- Utami. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Yasir. 2009. *Ilmu Falak, Teori, Pengetahuan dan Aplikasi*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Wahyuningsih. 2014. *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Bounding Attachment di RSUD Yowari Tahun 2014*. Jayapura: STIKES JAYAPURA (tidak di publikasikan).