



**HUBUNGAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG *BONDING*
ATTACHEMENT TERHADAP *BABY BLUES* POST PARTUM
di WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU**

Skripsi

**Untuk memenuhi persyaratan menjadi sarjana
keperawatan**

oleh :

Resky Salsasisca Sephianti

NIM : 30902000184

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023/2024**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG *BONDING*
ATTACHEMENT TERHADAP *BABY BLUES* POST PARTUM
di WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU**

Skripsi

oleh :

Resky Salsasisca Sephianti

NIM : 30902000184

**PRODI STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

SEMARANG

2023/2024

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini dengan judul "Hubungan Pengetahuan Suami Tentang Attchement Terhadap Babyblues Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu3". Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,
Wakil Dekan 1

Semarang, 5 Januari 2024

Peneliti,


Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504


METRA TEMBUK
10000
KESAY: J013451412
NIM 30902000184

UNISSULA
جامعة سلطان أبجويج الإسلامية



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul

**HUBUNGAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG BONDING
ATTACHEMENT TERHADAP BABYBLUES DI PUSKESMAS
BANGETAYU SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh

Nama Resky Salsasisca Sephianti

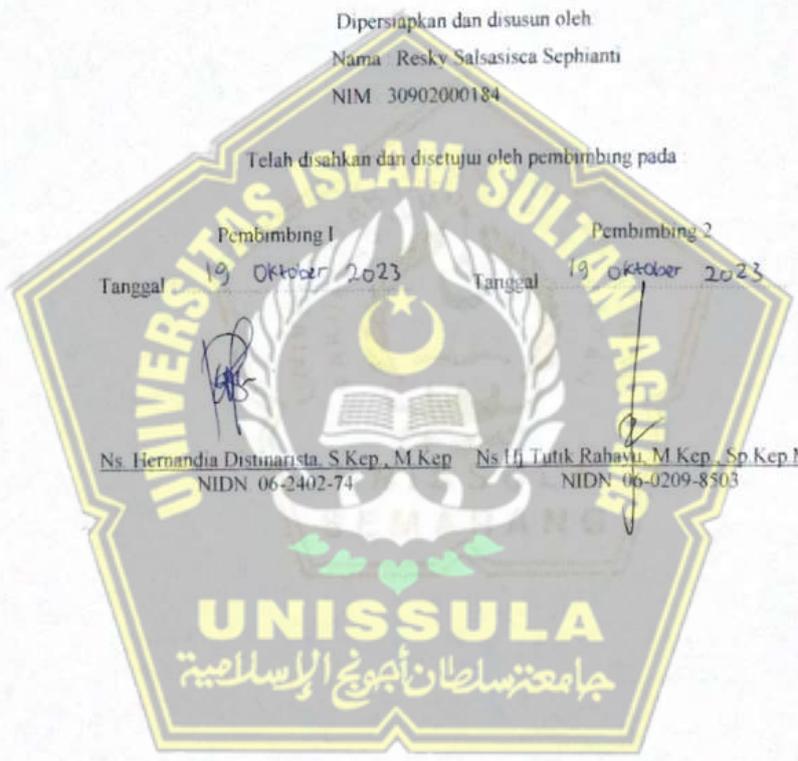
NIM 30902000184

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada

Pembimbing I Tanggal 19 Oktober 2023 Pembimbing 2 Tanggal 19 Oktober 2023

Ns. Hernandia Distianista, S.Kep., M.Kep.
NIDN 06-2402-74

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN 06-0209-8503



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul
**HUBUNGAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG *BONDING*
ATTACHEMENT TERHADAP *BABY BLUES* DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANGETAYU**

Disusun Oleh

Nama Resky Sahasica Sephianti

NIM 30902000184

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 5 Januari 2024 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Apriliani Yohani W., M.Kep., Sp. Kep. Mat.
NIDN. 06-18048901

Penguji II

Ns. Hernanda Distriani, M.Kep.
NIDN. 0602098503

Penguji III

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp. Kep. Mat.
NIDN. 0624027403

UNISSULA

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
جامعة سلطان بنوع ابوعبدالله

Iwan Andrian, SKM, M.Kep.
NIDN. 0622087404

HALAMAN PERSEMBAHAN

Syukur, Alhamdulillah kehadiran Allah SWT atas rahmatNya sehingga karya sederhana ini dapat terselesaikan

Terimakasih atas segala cinta, kasih sayang, perhatian, doa, serta dukungan dari orang-orang terdekat di hati :

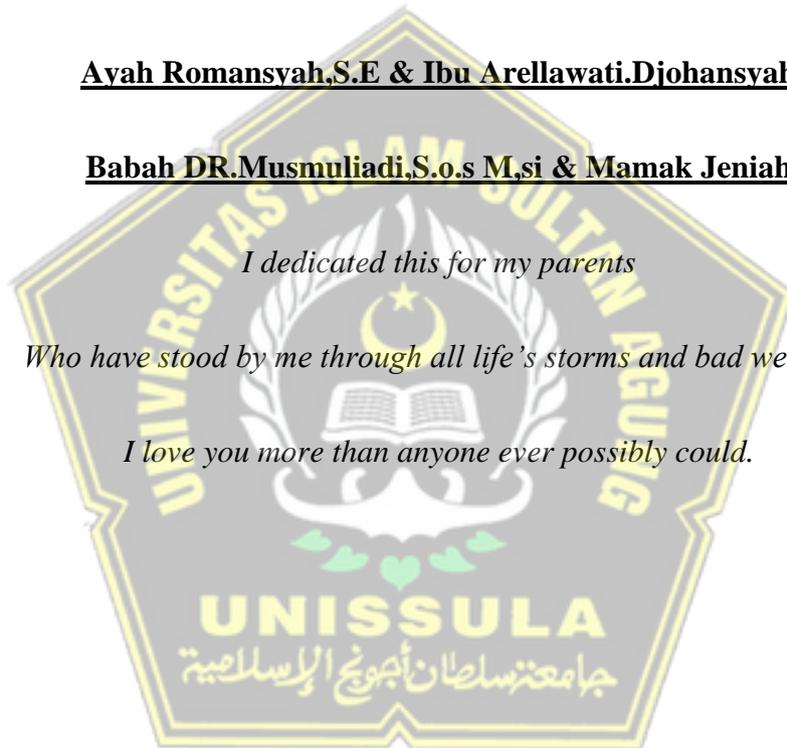
Ayah Romansyah,S.E & Ibu Arellawati.Djohansyah

Babah DR.Musmuliadi,S.o.s M,si & Mamak Jeniah

I dedicated this for my parents

Who have stood by me through all life's storms and bad weather

I love you more than anyone ever possibly could.



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Oktober 2023**

ABSTRAK

Resky Salsasisca Sephianti

Hubungan Pengetahuan Bonding Attchement Suami Terhadap Baby Blues post partum di Puskesmas Bangetayu Semarang

Latar belakang : Pengetahuan suami mengenai bonding attachment dapat membantu ibu dalam mempersiapkan diri untuk merawat bayinya selama masa nifas. Kurangnya pengetahuan suami kepada istri akan mengakibatkan tidak terbinanya ikatan tali kasih sayang antara ibu dan bayi atau tidak terbinanya bonding attachment antara ibu dan bayinya.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Suami Tentang Bonding attachment Terhadap Baby blues di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *crosssectional*. Responden diperoleh dengan *teknik simple random sampling* hingga didapatkan jumlah responden sebanyak 80 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan rumus *spearman rank*

Hasil : Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan sangat baik sebesar 64 responden dengan presentase 80,0% dan Sebagian besar responden yang tidak merasakan baby blues atau depresi rendah 52 responden dengan presentase 65,0%. Hasil uji statistic *Spearman rank* didapatkan nilai *p value* 0,28 yang artinya $<0,05$ dengan kolerasi $r=0,246$ yang artinya lemah.

Simpulan : Pengetahuan suami mengenai bonding attachment memiliki hubungan terhadap baby bluse pada ibu post partum

Kata Kunci : Pengetahuan suami, bonding attachment, baby bluse

Daftar pustaka : 35 (2018-2023)

***NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM FACULTY OF NURSING
SCIENCES SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, October 2023***

ABSTRACT

Resky Salsasisca Sephianti

Relationship between husband's bonding attachment knowledge and post partum baby blues at the Bangetayu Health Center, Semarang

Background : The husband's knowledge about attachment bonding can help the mother prepare herself to care for her baby during the postpartum period. A husband's lack of knowledge about his wife will result in the bond of affection between mother and baby not being built or the bonding attachment between mother and baby not being built.

Objective : This study aims to determine the relationship between husbands' knowledge about bonding attachments and baby blues in the work area of the Bangetayu Health Center, Semarang.

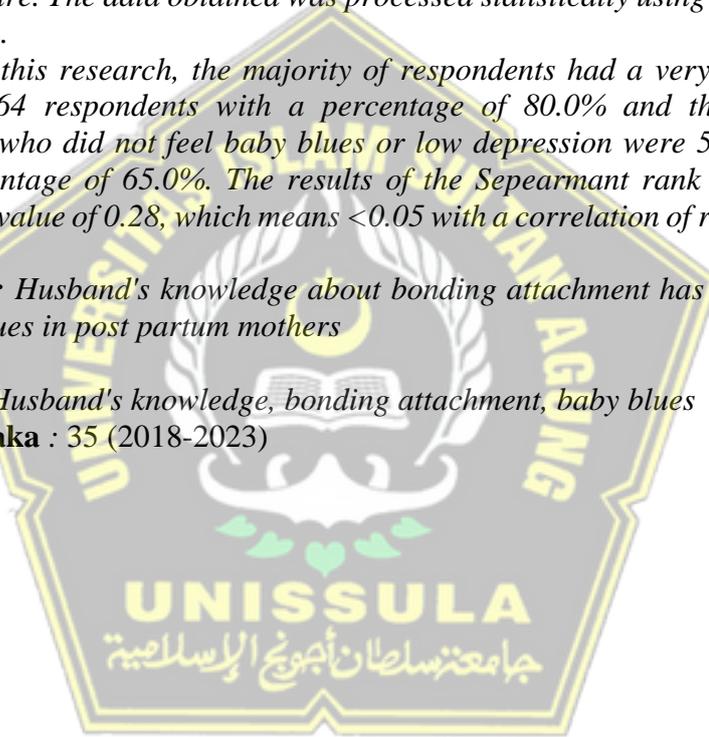
Method : This research is a type of quantitative research with a cross-sectional research design. Respondents were obtained using a simple random sampling technique to obtain a total of 80 respondents. Data collection was carried out using a questionnaire. The data obtained was processed statistically using the spearman rank formula.

Results : In this research, the majority of respondents had a very good level of knowledge, 64 respondents with a percentage of 80.0% and the majority of respondents who did not feel baby blues or low depression were 52 respondents with a percentage of 65.0%. The results of the Spearman rank statistical test obtained a p value of 0.28, which means >0.05 with a correlation of $r=0.246$, which means weak.

Conclusion : Husband's knowledge about bonding attachment has a relationship with baby blues in post partum mothers

Keywords : Husband's knowledge, bonding attachment, baby blues

Daftar pustaka : 35 (2018-2023)



KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah- Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi yang

berjudul “**Hubungan Pengetahuan Suami Tentang *Bonding Attchement Terhadap Baby Blues Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu***” dengan sebaik – baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Dalam penyusunan proposal penelitian ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyakmendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih pada:

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt. M.Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Iwan Ardian, SKM, M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN Kaprodi S1 keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Hernadia Distinarista, S.Kep.Mat pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyususunanpenelitian ini.
5. Ns.Tutik Rahayu,M.Kep.,Sp. Kep Mat pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan,ilmu dan nasihat yang sangat berharga bagi saya.
6. Ns. Apriliani Yuliani W,M.Kep.,Sp. Kep Mat oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik.
7. Orangtua Saya Ayah, Ibu, Babah,Mamak yang telah Mendoakan perjalanan saya hingga menjadikan kesempurnaan terselesainya skripsi ini. Semoga kebanggaan dari saya sepanjang masa.
8. Saudara perempuan pertama saya yang bernama *Rola Salsabila Febrianti* dan saudara kembar saya yang bernama *Reska Salsasisca Sephianti* atas doa dukungan cinta sayang , saran solusi dan mengyakinkan atas semua keraguan serta sedia kala mendengar keluh kesah saya tiap waktu. Terimakasih untuk itu!love.

9. Adik adik cowo saya yang bernama *M. Rasya Octa Husain* , *M. Aldir Alfath* dan adik perempuan saya satu satunya *Reyva Salsakirana Wijaya*. Terimakasih membuat saya termotivasi menyelesaikan skripsi ini agar akan menjadi sebuah contoh yang akan menjadikan motivasi untuk kalian kelak. Noted love!
10. *Yeyen Monica* yang memiliki NIM 64722401S201211 sahabat saya sedari SMA sama kalanya dengan saudara kandung saya , yang telah mengyakinkan serta sedia mendengarkan keluh kisah saya dan memberi pendapat saran. Terimakasih untuk itu. Love!
11. *Keluarga Nurres* , perengkap perjalanan masa saya diuniversitas. Teman seperjuangan saya sejak semester awal sampai ditahap ini serta menjadi pengingat untuk melengkapi kurang nya skripsi ini, terimakasih gengs! u fam saya selama merantau di semarang hehe.
12. Keluarga Besar saya , terimakasih atas doa baik serta dukungan dan semangatnya. Semoga kesehatan menyertai kita selalu aamiin allahuma aamiin.
13. Segala Teman-teman baik dan Semua pihak, yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu namun telah banyak membantu serta dengan kalimat sederhana dengan penyebutan “semangat salsa cantik!!” terimakasih untuk itu.
14. *Last, Resky Salsasisca Sephianti*, yash diri sendiri. proud of you! Kamu menyelesaikan nya. Terimakasih sampe dititik ini. Melakukan tanggung jawab sebagaimana apa yang dimulai. Sangat apresiasi besar! Berpijak dengan kaki sendiri, tidak mudah untuk dilalui , bukan? Tapi kamu menikmati prosesnya. Segala upaya, tidak mudah diucapkan dengan kata kata. Terimakasih. Mari melanjutkan upaya upaya lainnya!<3

Wassalamu’alaikum Wr. Wb.

Semarang, 17 Februari 2023

Resky Salsasisca Sephianti



DAFTAR ISI

SAMPUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN JUDUL.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan teori.....	8
1. Baby Blues	8
a. Faktor Baby Blues	9
b. Tanda Gejala Baby Blues	9
2. Ibu post partum.....	10
a. Kebutuhan ibu Post Partum	10
b. Perubahan Fisiologis Ibu Post Partum.....	11
c. Psikologis Ibu Post Partum.....	13
d. Tanda- tanda vital	14
e. Perubahan Psikologis Ibu Post Partum	17

f. Kebutuhan Dasar Ibu Post Partum.....	17
3. Pengetahuan Suami Tentang Bonding Attchement.....	20
a. Manfaat ilmu pengetahuan.....	20
b. Indikator Pengetahuan	21
c. Cara seseorang memperoleh pengetahuan.....	22
d. Bounding Attchement.....	22
e. Faktor Bonding Attchement.....	24
f. Tahapan Bonding attchement	24
g. Manfaat Bonding attchement.....	25
B. Kerangka Teori	25
C. Hipotesis	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Kerangka Konsep.....	26
B. Variabel Penelitian.....	27
C. Jenis dan Desain penelitian.....	27
D. Populasi dan Sampel.....	27
1. Populasi	27
2. Sampel.....	28
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
F. Definisi Operasional	30
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	31
1. Instrumen Penelitian.....	31
2. Uji Instrumen Penelitian.....	31
H. Metode Pengumpulan Data.....	32
I. Rencana Analisis Data.....	33
J. Etika Penelitian.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN	39
A. Pengantar Bab.....	39
B. Hasil Analisis Univariat.....	39
1. Karakteristik Responden	39
BAB V PEMBAHASAN	43

A. Interpretasi Pembahasan hasil	43
B. Keterbatasan Penelitian	51
C. Implikasi Keperawatan	51
D. Peran perawat.....	Error! Bookmark not defined.
BAB VI PENUTUP	51
A. Simpulan	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	



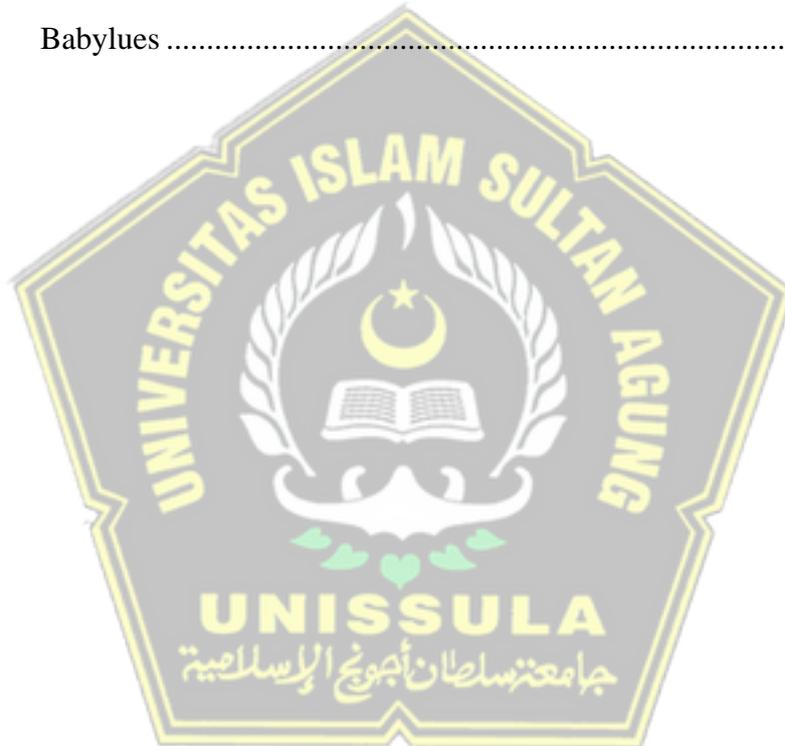
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	26
---------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional.....	30
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi usia, Pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan responden (n=80).....	39
Tabel 4.2 Ditribusi pengetahuan suami tentang bonding attchement	40
Tabel 4. 3 Pengetahuan suami tentang baby bluese post partum	41
Tabel 4. 4 Hubungan Pengetahuan Suami tentang Bonding attchement terhadap Babylues	41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Studi pendahuluan.....	59
Lampiran 2 Surat Ijin penelitian	60
Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian	61
Lampiran 4 Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	62
Lampiran 5 Inform Consent	63
Lampiran 6 Kuesioner.....	64
Lampiran 7 Bukti Perizinan kuesioner.....	70
Lampiran 8 Uji Etik	71
Lampiran 9 Uji Stastistik	72
Lampiran 10 Jadwal Penelitian	73
Lampiran 11 Lembar Konsul Bimbingan	74
Lampiran 12 Dokumentasi.....	76
Lampiran 13 Biodata Peneliti	77



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menjadi Ibu dikaruniai seorang balita suatu momen yang selalu ditunggu serta dinantikan oleh setiap perempuan yang sudah menikah. Namun, terkadang momen kebahagiaan itu bisa berubah menjadi situasi stres yang menimpa setiap individu sebagai seorang ibu. Hal ini dikenal sebagai sindrom *baby blues* atau postpartum blues. Sekitar 50-80% dari ibu yang baru melahirkan mengalami depresi pasca persalinan atau postpartum depression. Salah satu jenis depresi pasca persalinan yang sering ditemukan pada ibu adalah *Baby Blues*. *Baby Blues* adalah perubahan emosi ibu baru setelah melahirkan menjadi tidak stabil. Jenis depresi ini dapat dilihat dari perubahan emosi ibu yang tidak stabil, seperti mudah menangis, sulit tidur, kelelahan, mudah marah, merasa sedih, dan kesal (Dewi, 2018).

Masih banyak ibu yang belum dapat menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis yang cukup dratis setelah persalinan, khususnya pada ibu yang baru pertama kali mengalami proses melahirkan (Wijayanti & Nuryanti, 2013) dalam (Anandita, 2018). Penelitian (Susanti 2016) dalam (Mardhatillah, 2019) bahwa 67,64% ibu yang mengalami postpartum blues tidak mendapatkan dukungan suami. Menurut laporan WHO pada tahun 2018, jumlah kasus postpartum blues secara umum di seluruh dunia mencapai 3-8%, dimana 50% dari kasus tersebut terjadi pada kelompok usia 20-50 tahun. WHO juga melaporkan bahwa sekitar 20% wanita dan 12% pria mengalami gangguan postpartum blues pada suatu titik dalam kehidupan mereka (Hutagaol, 2019). Di Negara-negara Asia, tingkat prevalensi postpartum blues cukup tinggi dan variasinya berkisar antara 26-85% dari wanita yang baru melahirkan (Munawaroh, 2018).dalam (Yunitasari 2020).

Sedangkan Beberapa penelitian telah dilakukan di Indonesia mengenai postpartum blues. Menurut hasil penelitian Edward (2017) yang dikutip

dalam penelitian Yunitasari (2020), angka kejadian postpartum blues di Indonesia mencapai 23%. Namun, skrining menggunakan EPDS menunjukkan bahwa 14-17% wanita dengan postpartum berisiko mengalami postpartum blues. Tingginya angka kejadian postpartum blues dapat berdampak signifikan terhadap kesejahteraan psikologis ibu. Di Semarang, belum ada data yang menunjukkan kejadian *Baby Blues Syndrome*, oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui kejadian dan karakteristik *Baby Blues Syndrome* di wilayah tersebut (Oktiriani, 2017).

Baby blues dapat berdampak negatif pada kemampuan seorang ibu dalam menjalankan perannya, seperti merawat bayi, sehingga kualitas hubungan antara ibu dan bayi terganggu. Hal ini juga dapat menyebabkan masalah pada Ibu dan Bayi seperti penghambatan pengeluaran ASI, yang dapat menyebabkan bayi mengalami kekurangan nutrisi. Dalam jangka waktu pendek, kurangnya asupan nutrisi dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi dan pada jangka waktu panjang, bayi bisa mengalami keterlambatan perkembangan, gangguan emosional dan masalah sosial. Jika gejala postpartum blues tidak diberi perhatian yang serius, dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang lebih parah, bahkan mencapai kondisi yang paling berat, yaitu postpartum psychosis. Selain itu, postpartum blues juga dapat mengakibatkan gangguan pada interaksi ibu dan bayi, yang kemudian berpotensi menghambat pemberian perhatian dan bimbingan yang esensial bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. (Oktiriani, 2017)

Menurut berita yang diposting (*news.liputan6.com* pada tahun 2008) dalam *Anandita (2018)* bahwa ada seorang Ibu di desa Jimbe, Ponorogo, Jawa Timur yang tega menghabisi nyawa bayinya yang baru berusia 4 hari. Hal ini dilakukan karena banyak berbagai faktor yang lemah dan ibu menyalahkan diri sendiri atas kondisi yang ia alami. Menurut pernyataan dari Dini Tjokro, kondisi tersebut berkaitan dengan keadaan emosional seorang ibu yang mengalami sindrom *baby blues*. Seorang ibu seringkali merasa khawatir tentang masa depan bayinya terutama ketika menghadapi masalah ekonomi, dan kadang-kadang ia merasa tidak mampu menanggung beban

tersebut. Hal ini dapat menyebabkan kecemasan dan pikiran negatif, bahkan mungkin membuat ibu merasa bahwa membunuh bayinya akan lebih baik daripada membiarkannya hidup dalam penderitaan dan kesulitan di masa depan.

Ayu & Lailatushifah (2012) sebagaimana yang dikutip oleh Anandita (2018), suami memegang peranan penting dalam memberikan dukungan dan dorongan kepada istri, terlebih dahulu sebelum orang lain memberikannya. Suami memiliki posisi yang unik sebagai orang yang pertama kali mengetahui perubahan pada istri dan paling sering berinteraksi dengan istri. Dukungan sosial dari suami menjadi hal yang sangat penting bagi istri untuk menghadapi situasi yang membuatnya tertekan, terutama dalam situasi yang tidak dapat dikendalikan oleh istri. Seseorang yang sudah menikah memiliki pasangan hidup sebagai teman pendamping, dan dapat dipastikan memberikan dukungan sosial ketika dihadapkan pada situasi yang menekan, seperti yang dikatakan oleh Smet (1994) sebagaimana dikutip oleh Anggia (2018).

Postpartum blues timbul karena dua aspek, yakni faktor internal dan eksternal. Salah satu pemicu utama kondisi ini adalah tingkat dukungan yang diberikan oleh suami. Dukungan dari suami bisa dianggap sebagai langkah preventif untuk mengurangi tingkat stres dan mencegah kemungkinan munculnya postpartum blues. Studi ilmiah menunjukkan bahwa risiko postpartum blues dapat meningkat ketika ada kekurangan dukungan sosial dari suami dan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti dan rekan (2021) menegaskan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan yang diberikan oleh suami dan kejadian postpartum blues. Dukungan psikologis yang berasal dari suami memiliki potensi untuk memperkuat dan meningkatkan penghargaan diri seorang ibu, mendorongnya untuk mendekati diri dengan bayinya, serta memberikan perawatan kasih sayang optimal. Hal ini memungkinkan berlangsungnya proses bonding attachment dengan baik. Rahmawati (2018) juga mengakui signifikansi peran dukungan sosial dari suami dalam pencegahan postpartum blues. Menurut Kurniasih (2018), Klause dan Kennel dalam buku Riordan (2009) menjelaskan bahwa

bonding attachment adalah interaksi fisik, emosional, dan sensori antara orang tua dan bayi yang terjadi dalam beberapa menit bahkan jam setelah kelahiran. Sementara itu, Pitriani (2014) yang dikutip oleh Kurniasih (2018) menjelaskan bahwa bonding adalah interaksi fisik, emosional, dan sensori yang dimulai segera setelah kelahiran, sedangkan attachment merupakan ikatan antara individu yang mencakup hubungan emosional dan fisik yang akrab. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa bonding attachment adalah hubungan emosional dan fisik yang terjalin antara orang tua dan bayi baru lahir, meliputi kasih sayang dan perhatian yang saling terkait.

Kurniasih (2018), bonding attachment setelah kelahiran sangatlah krusial karena akan memengaruhi perkembangan bayi di kemudian hari. Bonding merupakan cara untuk mengekspresikan afeksi atau Kasih sayang yang diberikan oleh seorang ibu kepada bayinya yang dimulai segera setelah kelahiran disebut bonding, sementara attachment merujuk pada interaksi khusus antara ibu dan bayi yang terjalin sepanjang waktu (Dewi dan Sunarsih, 2011 seperti yang dikutip oleh Rahmawati, 2018). Beberapa pemikiran dasar mengenai ikatan batin ini, bahwa ikatan batin tidak hanya dimulai setelah kelahiran, namun bisa juga terbentuk ketika ibu sedang mengandung dan merindukan kehadiran bayi. Hal ini dapat menimbulkan perasaan yang bersifat positif, negatif, atau netral. Pada beberapa bulan awal kehidupan, bayi dan ibunya mulai mengembangkan hubungan dan ikatan emosional. Jika seorang ibu secara konsisten merespons kebutuhan bayi dan dapat memahami isyarat yang diberikan oleh bayi, maka hubungan emosional yang kuat dapat terbentuk. Keberhasilan dalam membentuk ikatan dan hubungan emosional antara ibu dan bayi dapat memiliki dampak signifikan pada hubungan mereka di masa depan (Bahiyatun, 2009 dalam Kurniasih, 2018).

Bonding attachment memiliki manfaat yang sangat penting bagi bayi, di antaranya adalah memberikan rasa dicintai, diperhatikan, dan aman pada bayi, serta menumbuhkan sikap sosial dan keberanian untuk mengeksplorasi dunia sekitarnya, seperti yang dijelaskan oleh Lusa (2010) dalam Rahmawati (2018). Selain itu, bonding attachment juga membantu menjalin ikatan yang

kuat antara ibu dan bayi, memberikan kesempatan untuk kontak kulit dan mata, dan meningkatkan kemungkinan bayi mendapatkan ASI segera setelah lahir, seperti yang disampaikan oleh Nugroho (2014) dalam Rahmawati (2018). Selain itu, bonding attachment juga dapat merangsang perkembangan bayi agar tumbuh normal.

Hasil Studi Pendahuluan dari bulan April-Mei terdapat 18 ibu Post Partum di wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu perlu diterapkan Pengetahuan *Baby blues* ini kepada suami yang berperan penting untuk ibu post partum agar bisa mengurangi angka terjadinya *Baby blues* dikota Semarang

Dampak dari gangguan bonding attachment pada aspek intelektual termanifestasi dalam kesulitan belajar, kendala dalam mengendalikan dorongan, dan kesulitan dalam berpikir pada anak. Di sisi emosional, gangguan tersebut dapat memunculkan masalah bicara, gangguan pola makan, serta perkembangan konsep diri yang negatif, bersamaan dengan permasalahan moral dan sosial. Menurut Nugroho (2014) sebagaimana dikutip oleh Rahmawati (2018), gangguan bonding attachment juga dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan perilaku anak, yang tercermin dalam gejala-gejala seperti perilaku stereotype, anomali sosial, kemunduran dalam kemampuan motorik, kognitif, verbal, dan sikap apatis.

B. Rumusan Masalah

Seorang wanita yang baru saja melahirkan dapat mengalami Depresi Pasca Persalinan atau postpartum depression. Salah satu bentuk umum dari depresi pasca persalinan adalah Baby Blues. Baby Blues mengacu pada perubahan emosional yang terjadi pada ibu setelah melahirkan, yang mengakibatkan fluktuasi suasana hatinya. Gejala dari jenis depresi ini mencakup perubahan emosional seperti meningkatnya kecenderungan menangis, kesulitan tidur, kelelahan, mudah marah, sering merasa sedih, dan mudah tersinggung. Oleh karena itu, peran suami menjadi sangat vital dalam memberikan dukungan dan motivasi kepada istri selama periode ini. Menurut laporan dari WHO (2018), sekitar 67,64% ibu yang mengalami postpartum

blues tidak menerima dukungan dari suami. Data dari WHO (2018) juga mengindikasikan bahwa prevalensi postpartum blues di seluruh dunia berkisar antara 3-8%, dengan setengah dari kasus terjadi pada kelompok usia produktif, yaitu antara 20-50 tahun. WHO juga mencatat bahwa gangguan postpartum blues mempengaruhi sekitar 20% wanita dan 12% pria pada suatu periode tertentu dalam kehidupan mereka. Di sejumlah Negara-negara Asia, tingkat kejadian postpartum blues tergolong tinggi dan bervariasi dalam kisaran 26-85% pada wanita pasca persalinan. Di Indonesia, prevalensi postpartum blues mencapai 23%. Meskipun demikian, belum ada data yang menunjukkan kejadian Baby Blues Syndrome di Semarang, sehingga penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami tingkat kejadian Baby Blues Syndrome dan karakteristiknya di wilayah Semarang. Peran utama perawat adalah sebagai pendidik, berfungsi sebagai pengajar bagi individu, keluarga, kelompok, masyarakat, dan profesional kesehatan. Sebagai pendidik kesehatan, perawat berperan dalam membimbing klien, khususnya suami, untuk meningkatkan pemahaman terkait definisi dan langkah-langkah pencegahan Hubungan Pengetahuan Suami tentang Bonding Attachment terhadap Baby Blues di Puskesmas Bangetayu Semarang.

Hasil Studi Pendahuluan dari bulan April-Mei terdapat 18 ibu Post Partum di wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu perlu diterapkan Pengetahuan Baby blues ini kepada suami yang berperan penting untuk ibu post partum agar bisa mengurangi angka terjadinya Baby blues di Kota Semarang.

Berdasarkan Uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Suami Tentang Bonding Attchement Terhadap Baby Blues Dipuskesmas Bangetayu Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

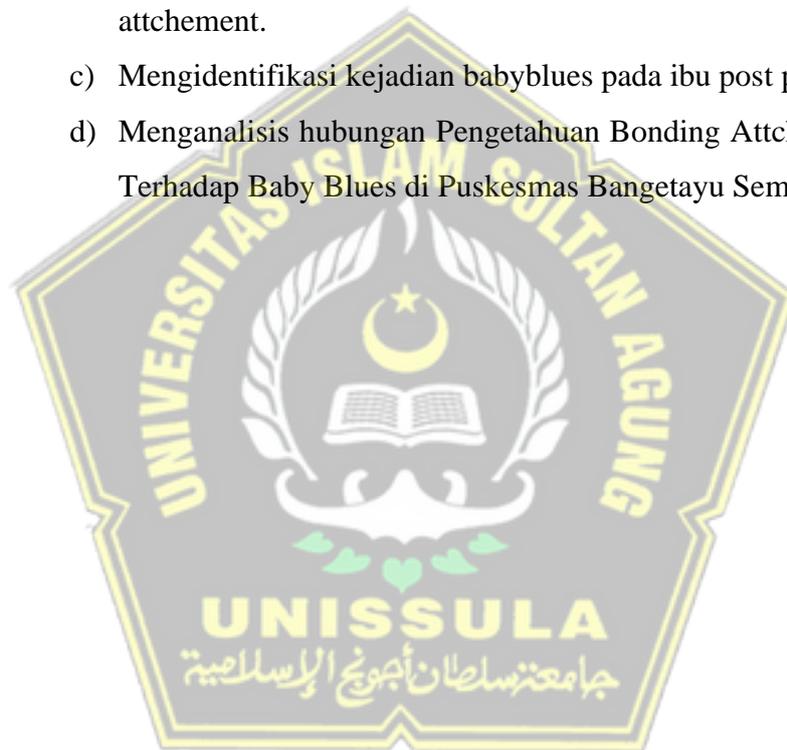
1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Suami Tentang Bonding attachment Terhadap Baby blues di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi : Usia, Pendidikan, Pekerjaan , Pendapatan.
- b) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan suami tentang Bonding attachment.
- c) Mengidentifikasi kejadian babyblues pada ibu post partum.
- d) Menganalisis hubungan Pengetahuan Bonding Attachment Suami Terhadap Baby Blues di Puskesmas Bangetayu Semarang



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori

1. Baby Blues

Gangguan emosional setelah melahirkan dapat Terbagi menjadi tiga klasifikasi, yaitu postpartum blues atau juga dikenal sebagai maternity blues, postpartum depression, dan postpartum psikosis. Maternity blues atau baby blues merupakan gangguan ringan yang terjadi pada minggu pertama setelah persalinan. Kondisi ini bisa terjadi pada hari pertama setelah melahirkan atau pada fase taking in, dan cenderung memburuk pada hari ketiga hingga kelima. Biasanya, baby blues akan berlangsung selama 14 hari atau 2 minggu setelah persalinan (Wulansari, 2017).

Baby Blues Syndrome atau Postpartum Blues adalah perasaan sedih atau murung setelah melahirkan yang umumnya bersifat sementara, biasanya muncul dalam rentang waktu sekitar dua hari hingga tiga minggu setelah kelahiran bayi (Marmi, 2012 seperti yang dikutip oleh Wahyu Susanti, 2017). Pengetahuan Baby Blues diukur menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) adalah sebuah instrumen pengukuran yang digunakan untuk menilai gejala depresi pada ibu pasca melahirkan..

Menurut Kazmi, Khan, Tahir, Dil, dan Khan (2013) dalam (Anandita, 2018). *baby blues* adalah sindrom perubahan hormonal yang dialami oleh ibu setelah proses persalinan. Sindrom ini sangat sering terjadi kepada 30-75% ibu baru, meliputi gejala seperti kesedihan, kelelahan, menurunnya *self-esteem*, dan juga perasaan bersalah. Ibu yang mengalami *baby blues* sering menangis secara tiba-tiba karena merasa tidak bahagia, mudah tersinggung, sensitif, dan takut tidak dapat mengurus bayinya dengan baik sehingga mengalami gangguan tidur dan juga tidak mau makan (Susanti 2016) dalam (Anandita, 2018).

a. Faktor Baby Blues

Baby blues dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat disebabkan oleh fluktuasi hormon. Parry menyatakan bahwa ada tiga hormon yang berkontribusi pada terjadinya baby blues. Kadar hormon estrogen yang tinggi selama kehamilan dan penurunan hormon setelah persalinan dapat menjadi pemicu depresi pada ibu. Hormon endorfin, yang berperan dalam memicu perasaan senang dan bahagia saat melahirkan, juga mengalami penurunan setelah melahirkan dan dapat memengaruhi terjadinya depresi. Selain itu, ketidakstabilan hormon tiroid setelah persalinan juga dapat menyebabkan kurangnya semangat pada ibu (Dewi, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulansari dan rekan (2017), terdapat beberapa faktor eksternal yang dapat memengaruhi munculnya baby blues. Salah satu di antaranya adalah norma budaya yang membatasi kegiatan ibu dan kurangnya dukungan selama periode kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selain itu, ketidaknyamanan fisik seperti pembengkakan payudara, rasa sakit di daerah jahitan, dan ketidaknyamanan perut juga dapat menjadi pemicu gangguan emosional pada ibu. Faktor lain yang dapat mempengaruhi timbulnya baby blues mencakup faktor umur dan paritas, serta pengalaman selama proses persalinan dan kehamilan.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Rahmandani dan timnya pada tahun 2007, sebagaimana dikutip oleh Yunita dan rekan-rekannya pada tahun 2017, faktor-faktor pemicu terjadinya sindrom baby blues melibatkan persalinan melalui operasi caesarea, kelahiran prematur yang berpotensi menyebabkan bayi dengan berat badan rendah, dan peningkatan kebutuhan ekonomi keluarga pasca melahirkan.

b. Tanda Gejala Baby Blues

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Susanti

dan rekan-rekannya pada tahun 2017, tanda-tanda gejala Baby Blues pada ibu meliputi perasaan cemas tanpa sebab, kemudahan menangis, kurang kesabaran, kurang keyakinan diri, responsif, mudah tersinggung, kurang kasih sayang pada bayi, dan perasaan tidak mampu merawat bayi. Sementara itu, Mansur dan Budiarti (2014) dalam studi yang sama mencatat bahwa gejala dari Sindrom Baby Blues mencakup perubahan suasana hati, menangis, kecemasan, kekhawatiran tentang bayi, perasaan kesepian, penurunan hasrat seksual, dan kurang keyakinan dalam kemampuan sebagai seorang ibu. Tanda-tanda umum dari Baby Blues, yang merupakan reaksi emosional normal setelah melahirkan, mencakup perasaan sedih, kelelahan yang berlebihan, dan tingkat sensitivitas emosional yang tinggi. Meskipun demikian, perlu diingat bahwa Baby Blues dapat berkembang menjadi kondisi serius dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama, dikenal sebagai depresi pasca persalinan, seperti yang dikemukakan oleh Wulansari dan rekannya (2017).

2. Ibu post partum

Periode setelah melahirkan melibatkan perubahan fisik dan emosional yang sangat intens, dapat menyebabkan gangguan suasana hati dan kecemasan. Ada tiga tingkatan gangguan mood pasca persalinan, yakni postpartum blues, depresi pasca persalinan (PPD), dan psikosis pasca persalinan. Postpartum blues adalah kondisi umum yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, biasanya terjadi dalam waktu 14 hari pasca persalinan. Gejala cenderung mencapai puncak pada hari ke-3 dan ke-4. Selama periode nifas atau puerperium, yang mencakup waktu enam minggu atau 42 hari setelah melahirkan, organ reproduksi mengalami perubahan bertahap untuk kembali ke keadaan sebelum kehamilan, yang dikenal sebagai involusi (Sumarni, 2019).

a. Kebutuhan ibu Post Partum

Menurut Maritalia (2012) dan Walyani (2017) yang dikutip oleh Sumarni (2019), kebutuhan dasar pada ibu masa nifas mencakup tiga hal, yaitu:

1. Kebutuhan nutrisi yang harus terpenuhi dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, vitamin, dan mineral agar tubuh ibu pasca melahirkan dapat berfungsi dengan baik dan juga untuk mempersiapkan produksi ASI. Selain itu, ibu juga harus mengonsumsi cairan dan serat untuk memperlancar ekskresi dan mengatasi anemia.
2. Keperluan cairan memiliki peran yang krusial dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh dan mencegah dehidrasi. Disarankan kepada ibu untuk mengonsumsi cairan secara rutin selama menyusui dan memastikan kebutuhan hidrasi terpenuhi dengan minimal 3 liter setiap hari. Selain itu, disarankan pula untuk mengambil suplemen tambah darah dan zat besi selama 40 hari setelah melahirkan, sambil mengonsumsi kapsul Vitamin A sebanyak 200.000 unit.
3. Kebutuhan ambulasi mencakup pelaksanaan aktivitas fisik secara berangsur-angsur dengan memberikan jeda istirahat di antara kegiatan. Setelah melahirkan, disarankan agar ibu memulai mobilisasi dalam waktu 2 jam dengan gerakan perlahan dan bertahap. Langkah awal dapat dilakukan dengan memiringkan tubuh ke kanan atau kiri, kemudian secara perlahan beranjak untuk berdiri dan melanjutkan dengan berjalan.

b. Perubahan Fisiologis Ibu Post Partum

Setelah melalui proses kelahiran, terjadi perubahan fisiologis pada tubuh ibu karena penurunan tingkat beberapa hormon, seperti

human chorionic gonadotropin (HCG), human plasental lactogen, estrogen, dan progesteron setelah plasenta diekskresikan. Human plasental lactogen menghilang dari sirkulasi darah ibu dalam waktu dua hari, sementara HCG memerlukan waktu dua minggu untuk hilang sepenuhnya. Setelah penurunan ini, kadar estrogen dan progesteron pada ibu menjadi hampir sejajar dengan kadar yang umumnya terjadi selama fase folikuler dalam siklus menstruasi, dengan durasi sekitar 3 hingga 7 hari.

Menurut penelitian oleh Maritalia (2012) dan Walyani (2017), terjadi sejumlah perubahan fisiologis pada ibu selama masa nifas yang mencakup organ reproduksi internal, termasuk uterus. Pada awalnya, uterus memiliki bentuk menyerupai buah alpukat dan ukurannya sebanding dengan telur ayam. Uterus terbagi menjadi tiga bagian, yakni fundus uteri, korpus uteri, dan serviks uteri. Setelah proses persalinan, uterus mengalami involusi atau perubahan menjadi lebih kecil, sehingga kembali ke ukuran seperti sebelum kehamilan.

- 1) **Leher Rahim atau serviks** , merupakan bagian dasar dari uterus yang menghubungkan uterus dengan saluran vagina. Setelah proses persalinan, serviks akan melebar seperti corong karena kontraksi korpus uteri, sementara serviks sendiri tidak mengalami kontraksi. Perubahan warna pada serviks menjadi merah kehitaman, dan teksturnya menjadi lebih lunak. Meski demikian, dalam dua jam setelah persalinan, serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari, dan setelah satu minggu, hanya dapat dilewati oleh satu jari. Setelah enam minggu pasca persalinan, serviks akan kembali menutup.
- 2) **Vagina atau Saluran keluar**, menghubungkan ruang rahim dengan lingkungan luar. Selama proses persalinan, vagina mengalami tekanan dan peregangan yang signifikan, khususnya

saat bayi dilahirkan. Pada beberapa hari awal pasca persalinan, vagina masih memiliki kekenduran. Setelah 3 minggu, vagina akan pulih ke kondisi seperti sebelum kehamilan, dan lipatan pada dinding vagina akan secara perlahan mengembalikan bentuknya. Selain sebagai saluran keluar, vagina juga berfungsi sebagai jalur bagi sekresi dari cavum uteri selama masa nifas yang dikenal sebagai lochea.

- 3) **Vulva** , selama proses kelahiran bayi, vulva juga mengalami tekanan dan peregangan yang signifikan. Pada beberapa hari awal setelah persalinan, vulva masih mempertahankan kekenduran. Setelah 3 minggu, vulva akan pulih kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan, dan bibir vulva akan menonjol lebih baik.

Setelah bayi lahir, konsentrasi estrogen dan progesteron dalam tubuh ibu turun, dan hormon prolaktin dilepaskan untuk memulai produksi ASI. ASI pertama yang diproduksi oleh tubuh ibu disimpan di dalam alveoli dan harus disusui oleh bayi agar produksi ASI berlanjut. ASI yang pertama kali muncul pada awal masa nifas disebut kolostrum dan berwarna kekuningan. Perubahan pada payudara setelah persalinan termasuk penurunan kadar progesteron dan peningkatan hormon prolaktin, produksi ASI yang dimulai pada hari ke-2 atau ke-3 pasca persalinan, serta payudara yang menjadi lebih besar dan keras sebagai tanda dimulainya proses laktasi.

c. Psikologis Ibu Post Partum

Menurut Sumarni (2019), Masa nifas memiliki tiga tahap yang berbeda yaitu :

- 1) Tahap pertama, disebut sebagai puerperium dini, adalah tahap

awal pemulihan setelah melahirkan di mana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Bagi ibu yang melahirkan normal dalam waktu 6 jam setelah kala IV, diharapkan dapat segera melakukan mobilisasi.

- 2) Tahap kedua dikenal sebagai puerperium intermedial, yang merupakan periode pemulihan di mana organ reproduksi secara bertahap kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Masa ini umumnya berlangsung selama sekitar enam minggu atau 42 hari.
- 3) Tahap ketiga, Remote puerperium adalah masa pemulihan jangka panjang setelah melahirkan, yang menjadi sangat penting bagi ibu yang mengalami masalah kesehatan selama kehamilan atau persalinan. Panjangnya periode remote puerperium dapat bervariasi antara ibu-ibu tergantung pada tingkat keparahan masalah kesehatan yang dialami selama kehamilan atau persalinan.

d. Tanda- tanda vital

Menurut Maritalia (2012) dan Walyani (2017), terjadi beberapa perubahan pada tanda-tanda vital ibu pasca persalinan. Salah satu perubahan tersebut mencakup peningkatan suhu tubuh ibu sekitar 0,5 derajat Celsius dari suhu tubuh normal. Meskipun demikian, suhu tubuh ibu tidak akan melebihi 38 derajat Celsius dan umumnya akan kembali ke kondisi normal dalam waktu 12 jam setelah persalinan. Sementara itu, frekuensi denyut nadi dapat mengalami penurunan setelah persalinan, namun akan kembali normal selama masa nifas. Tekanan darah juga dapat mengalami penurunan ringan selama proses persalinan akibat perdarahan, tetapi akan pulih kembali ke kondisi normal setelah fase nifas. Pada saat persalinan, frekuensi pernapasan meningkat untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu dan janin. Namun, setelah persalinan, frekuensi pernapasan akan kembali ke tingkat normal.

1). Sistem peredaran darah (Kardiovaskuler)

a. Setelah melahirkan, terjadi perubahan pada sistem peredaran darah (Kardiovaskuler), termasuk peningkatan denyut jantung, volume, dan curah jantung. Peningkatan tersebut disebabkan oleh terhentinya aliran darah ke plasenta, yang mengakibatkan peningkatan beban pada jantung. Meskipun demikian, perubahan ini dapat diatasi melalui haemokonsentrasi sehingga volume darah kembali ke tingkat normal dan pembuluh darah mengembalikan ukuran mereka seperti semula.

b. Proses persalinan memengaruhi sistem peredaran darah (Kardiovaskuler) dengan menyebabkan peningkatan detak jantung, volume darah, dan curah jantung. Hal ini terjadi ketika aliran darah ke plasenta terhenti, menimbulkan peningkatan beban pada jantung. Namun, kondisi ini dapat diatasi dengan haemokonsentrasi, sehingga volume darah kembali normal, dan pembuluh darah mengembalikan ukuran mereka seperti semula.

c. Paska melahirkan, terjadi perubahan dalam sistem peredaran darah (Kardiovaskuler), termasuk peningkatan denyut jantung, volume, dan curah jantung. Perubahan ini muncul akibat terhentinya aliran darah ke plasenta, memaksa jantung untuk bekerja lebih keras. Meskipun demikian, haemokonsentrasi dapat mengatasi kondisi ini, mengembalikan volume darah ke tingkat normal, dan membuat pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

2). Sistem pencernaan

Secara umum, ibu yang menjalani operasi caesarea biasanya membutuhkan waktu 1-3 hari untuk pulih dan mengembalikan fungsi saluran pencernaan serta nafsu makannya ke kondisi normal. Di samping itu, ibu yang melahirkan secara alami

cenderung merasa lapar lebih cepat karena kehilangan banyak energi selama persalinan. Perubahan pada fungsi usus biasanya terjadi dalam rentang waktu 1-3 hari setelah persalinan akibat penurunan tonus otot selama proses tersebut. Meskipun demikian, beberapa faktor seperti penggunaan enema sebelum melahirkan, asupan nutrisi yang kurang memadai, dehidrasi, dan rasa sakit di sekitar anus atau perineum dapat memengaruhi kemampuan untuk buang air besar secara spontan, dan seringkali, menyebabkan konstipasi pada ibu selama minggu pertama. Oleh karena itu, melatih kebiasaan buang air besar secara teratur menjadi suatu hal yang penting setelah tonus otot kembali normal.

3). Sistem perkemihan

Kesulitan buang air kecil merupakan kondisi umum yang sering terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan. Kondisi ini bisa disebabkan oleh spasme pada otot sfingter atau pembengkakan pada leher buli-buli akibat tekanan kepala bayi pada tulang pubis selama persalinan. Biasanya, produksi urine dalam jumlah banyak terjadi dalam rentang waktu 12-36 jam setelah melahirkan. Hormon estrogen yang berfungsi untuk menahan air dalam tubuh akan menurun drastis setelah plasenta keluar, sehingga menyebabkan diuresis. Peregangan pada uterus yang terjadi selama proses persalinan akan kembali ke ukuran normal dalam waktu 6 minggu.

4). Sistem integumen

Selama kehamilan, terjadi perubahan pada kulit seperti hiperpigmentasi pada beberapa area seperti wajah, leher, mammae, dinding perut, dan beberapa lipatan kulit. Perubahan ini disebabkan oleh pengaruh hormon dan biasa hilang

setelah masa nifas berakhir.

5). Sistem musculoskeletal

Pada umumnya, aktivitas berjalan kaki atau ambulasi dapat dimulai antara 4-8 jam setelah proses persalinan selesai. Kegiatan ambulasi yang dilakukan dengan cepat setelah persalinan dapat membantu mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi.

e. Perubahan Psikologis Ibu Post Partum

Setelah melahirkan, kehilangan sesuatu secara fisik dapat memicu perasaan duka. Hal ini dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya depresi dan kesedihan, terutama disebabkan oleh rasa tidak nyaman fisik, kelelahan setelah persalinan, tekanan, kecemasan, ketegangan dalam keluarga, kurangnya waktu istirahat karena harus melayani keluarga dan tamu, serta perlakuan petugas yang tidak ramah. Masa nifas pertama dapat menjadi masa yang rentan bagi seorang ibu baru, yang mungkin merasa tidak kompeten dalam merawat bayi dan tidak dapat mengontrol situasi. Meskipun perubahan ini dialami oleh setiap wanita, cara mengatasinya berbeda-beda tergantung pada pola asuh keluarga, lingkungan, adat istiadat setempat, suku, bangsa, pendidikan, dan pengalaman yang didapat.

f. Kebutuhan Dasar Ibu Post Partum

Menurut Maritalia (2012) dan Walyani (2017), kebutuhan esensial ibu setelah melahirkan mencakup beberapa aspek:

- a) **Kebutuhan Nutrisi:** Ibu nifas harus memenuhi kebutuhan nutrisinya agar tubuhnya pulih pasca persalinan dan mendukung produksi ASI. Makanan yang kaya karbohidrat, protein, zat besi, vitamin, mineral, cairan, dan serat sangat disarankan untuk mengatasi anemia dan memperlancar ekskresi. Kebutuhan kalori ibu nifas sekitar 2200 kalori per hari, tetapi untuk ibu menyusui, disarankan menambah asupan kalori sekitar 700

kalori pada 6 bulan pertama dan 500 kalori pada bulan-bulan berikutnya.

- b) **Kebutuhan Cairan:** Cairan berperan sebagai pelarut dalam metabolisme tubuh, penting untuk kesehatan ibu hamil dan menyusui. Ibu disarankan untuk minum cukup setiap kali menyusui, memenuhi kebutuhan cairan harian minimal 3 liter. Suplemen tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari pasca persalinan, sementara untuk vitamin A, disarankan mengonsumsi kapsul dengan 200.000 unit vitamin A.
- c) **Kebutuhan Ambulasi:** Setelah melahirkan, penting untuk melakukan aktivitas fisik bertahap dengan istirahat di antara aktivitas tersebut. Mobilisasi perlahan dan bertahap, terutama pada 2 jam pertama setelah melahirkan, disarankan. Ibu dapat memulai dengan posisi miring dan perlahan bangun serta berjalan.
- d) **Kebutuhan Eliminasi:** Pemantauan urine selama 2 jam pada tahap IV persalinan sangat penting untuk memastikan kontraksi uterus yang efektif. Pemantauan setiap 15 menit selama jam pertama dan 30 menit pada jam berikutnya dilakukan untuk memastikan kandung kemih tetap kosong. Kebersihan vagina juga harus dijaga untuk mencegah infeksi. Ibu diharapkan untuk buang air kecil dalam 6-8 jam pertama pasca persalinan, dan volume urine minimal sekitar 150 ml per kali buang air kecil juga harus dipantau.
- e) **Kebersihan Diri:** Selama masa nifas, yang berlangsung sekitar 40 hari **setelah** melahirkan, menjaga kebersihan vagina menjadi sangat penting untuk mencegah infeksi. Karena vagina adalah bagian dari saluran lahir yang dilalui bayi, merawat kebersihan vagina dengan hati-hati dan teratur menjadi prioritas.

f) **Kebutuhan Istirahat dan Tidur:** Ibu dalam masa nifas membutuhkan waktu istirahat yang cukup, sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada **siang** hari. Meskipun tiga hari pertama pasca persalinan mungkin sulit tidur karena kelelahan dan rasa sakit pada luka perineum, secara teoritis, pola tidur ibu akan kembali normal dalam 2-3 minggu setelah persalinan.

g) **Kebutuhan Seksual:** Sebaiknya ibu menunggu minimal 6 minggu sebelum berhubungan seksual setelah melahirkan. Batas waktu ini dipilih karena pada periode ini, luka persalinan, termasuk episiotomi dan bekas operasi caesar, biasanya sudah sembuh. Namun, jika persalinan tidak menimbulkan luka pada jaringan, hubungan seksual dapat dilakukan bahkan setelah 3-4 minggu. Beberapa ibu mungkin mengalami dispareunia atau nyeri saat berhubungan seksual, yang bisa berlangsung beberapa bulan setelah persalinan dan dipengaruhi oleh beberapa faktor.

h) **Kebutuhan perawatan payudara :**

Menurut Walyani (2017), ada beberapa tindakan perawatan payudara yang perlu dilakukan oleh ibu selama periode nifas, antara lain:

1. Perawatan payudara sebaiknya dimulai sejak ibu hamil untuk mencegah puting susu menjadi lemas, keras, dan kering agar siap untuk menyusui bayi.
2. Jika bayi meninggal, laktasi harus dihentikan melalui metode seperti pembalutan mammae dan pemberian obat estrogen, seperti tablet Lynoral dan Pardolel.
3. Ibu yang menyusui harus menjaga kebersihan dan kekeringan payudaranya.
4. Menggunakan bra yang dapat menopang payudara dengan baik.

5. Jika terjadi lecet pada puting susu, dapat dioleskan kolostrum atau ASI pada sekitar puting setelah menyusui. Jika kondisinya parah, payudara harus diistirahatkan selama 24 jam, ASI diekspresikan dan diberikan dengan sendok. Selain itu, untuk mengurangi rasa nyeri dapat diminum parasetamol 1 tablet setiap 4-6 jam.

- i) **Rencana KB** : Merencanakan penggunaan alat **kontrasepsi** setelah melahirkan sangatlah penting bagi ibu, karena hal ini dapat membantu secara tidak langsung dalam merawat anak dengan baik dan memberikan kesempatan untuk istirahat yang cukup bagi organ reproduksi.

3. **Pengetahuan Suami Tentang Bonding Attachment**

Menurut Syamsul Alam (2019), pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi manusia karena menjadi pijakan dalam setiap langkah yang diambil. Pengetahuan juga membedakan manusia dari makhluk Tuhan lainnya ketika manusia dapat menyatukan hati dan akal untuk menghasilkan sesuatu yang berkualitas dengan menggunakan ilmu pengetahuan. Pengertian pengetahuan atau kognitif memiliki peran penting dalam tindakan seseorang menurut Notoadmojo (2003) yang dikutip oleh Syamsul Alam (2019).

a. **Manfaat ilmu pengetahuan**

Menurut Ali (2010) seperti yang disebutkan dalam kutipan Alam (2019), kehidupan manusia terpengaruh secara signifikan oleh ilmu dengan cara sebagai berikut: Ilmu adalah sebuah sinar yang menerangi kehidupan manusia dalam kegelapan, sehingga dapat memandu manusia dalam menjalani kehidupan yang benar. Seseorang yang memiliki ilmu akan dijanjikan oleh Allah untuk ditinggikan derajatnya dan menjadi orang yang mulia bersama-

sama dengan orang-orang yang beriman. Ilmu digunakan sebagai alat untuk mengungkap rahasia alam dan rahasia kehidupan, baik di dunia maupun di akhirat.

b. Indikator Pengetahuan

Menurut Wahyuni (2014) sebagaimana dikutip oleh Alam (2019), ada enam tingkat pengetahuan yang perlu dipahami, yakni:

1. Tingkat Pengetahuan: Mengacu pada kapasitas untuk mengingat dan memahami informasi yang telah dipelajari sebelumnya, yang dapat diukur melalui tindakan seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sejenisnya.
2. Tingkat Pemahaman (Comprehension): Melibatkan kemampuan untuk menjelaskan suatu objek dengan tepat dan menginterpretasikan materi secara benar. Jika seseorang telah memahami suatu objek atau materi, dia dapat memberikan penjelasan, contoh, merangkum, dan memprediksi tentang objek yang dipelajari.
3. Tingkat Aplikasi (Application): Merupakan kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi riil. Ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, prinsip, metode, dan sejenisnya dalam konteks situasi di mana ilmu pengetahuan itu digunakan.
4. Tingkat Analisis (Analysis): Melibatkan kemampuan untuk membedah materi atau objek menjadi komponen-komponen yang masih terorganisir dan saling berkaitan. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sejenisnya.
5. Tingkat Sintesis (Synthesis): Menunjukkan kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian menjadi suatu kesatuan yang baru dan menghasilkan bentuk baru. Sintesis juga dapat

diartikan sebagai kemampuan untuk merencanakan, menyusun, atau meringkas.

6. Tingkat Evaluasi (Evaluation): Melibatkan kemampuan untuk menilai suatu materi atau objek berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Evaluasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk memahami objek secara umum.

c. Cara seseorang memperoleh pengetahuan

Menurut Syamsul Alam (2019) yang mengutip Wahyuni (2014), terdapat dua cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu melalui cara tradisional seperti pengalaman, otoritas, atau coba-coba, serta melalui cara modern seperti metodologi penelitian. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Sementara itu, menurut Kurniasih (2018) yang mengutip Cohen & Syme, pengetahuan dan dukungan dari suami memainkan peran penting dalam proses bonding attachment. Dukungan dari suami dapat memberikan semangat dan dorongan positif bagi ibu untuk menyampaikan afeksi yang penuh pada bayinya, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayi. Namun, jika suami tidak memberikan dukungan yang cukup, hal ini dapat menghambat terbentuknya ikatan emosional antara ibu dan bayi atau menghambat terjadinya bonding attachment antara keduanya (Bobak et al., 2012)

d. Bonding Attachment

Bonding adalah tindakan awal yang dilakukan oleh ibu untuk mengekspresikan perasaan kasih sayang atau afeksi pada bayinya segera setelah lahir. Attachment, di sisi lain, adalah interaksi khusus antara ibu dan bayi selama periode waktu tertentu setelah kelahiran. Dengan demikian, Bonding Attachment merujuk pada

kontak awal antara ibu dan bayi setelah kelahiran, dengan tujuan untuk memberikan afeksi yang menjadi dasar hubungan antara keduanya secara berkelanjutan. Dengan memberikan kasih sayang pada bayi, maka akan terbentuk ikatan batin antara orang tua dan bayi, yang sangat penting untuk perkembangan bayi yang normal. Ikatan ini dapat diperkuat dengan dukungan emosional dari suami dan keluarga, Asiyah (2019).

Bonding attachment merupakan langkah krusial yang perlu diambil oleh ibu terhadap bayinya pasca kelahiran, memainkan peran signifikan dalam membentuk perkembangan bayi di masa mendatang. Bonding merupakan ekspresi kasih sayang yang ditunjukkan oleh ibu terhadap bayinya segera setelah kelahiran, sedangkan attachment merujuk pada interaksi khusus antara ibu dan bayi selama periode tertentu setelah kelahiran. Pandangan ini sejalan dengan penelitian Klause dan Kennel yang dikutip dalam Riordan (2009) sebagaimana disebutkan oleh Winarni (2018).

Bonding attachment adalah hubungan nyata yang melibatkan aspek fisik, emosional, dan sensorik antara orang tua dan bayi dalam beberapa menit atau jam setelah kelahiran. Menurut Nelson yang dijelaskan dalam Pitriani (2014) sebagaimana disitir oleh Winarni (2018), bonding merupakan awal dari interaksi fisik dan emosional antara orang tua dan bayi yang terjadi segera setelah kelahiran. Di sisi lain, attachment merujuk pada ikatan yang terbentuk antara individu yang melibatkan korelasi emosional dan fisik yang erat. Bonding attachment secara menyeluruh mencakup ikatan yang terjalin antara orang tua dan bayi yang baru lahir, melibatkan ekspresi kasih sayang dan perhatian saling berhubungan.

Keadaan bonding attachment dianggap positif jika ibu secara aktif membentuk hubungan dengan bayinya melalui tindakan seperti menggendong, memeluk, membelai, tersenyum saat

berinteraksi, menyusui, dan merawat bayinya sendiri. Sebaliknya, jika ibu jarang berinteraksi dengan bayinya, seperti membiarkannya di dalam kotak bayi, tidak menyusui, membiarkan orang lain menggendong, dan tidak menunjukkan inisiatif untuk merawat bayinya sendiri, maka bonding attachment akan dianggap kurang baik, sesuai dengan penjelasan oleh Winarni dan rekan-rekannya (2018).

e. Faktor Bonding Attchement

Menurut studi yang dilakukan oleh Nikmah & Yanuaringsih (2020), hubungan antara ibu dan bayi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk penggunaan pijat bayi dalam suatu program perawatan terstruktur. Pijat bayi telah terbukti membantu mengurangi kejadian postpartum blues, mengurangi gejala depresi pada ibu, dan meningkatkan interaksi antara ibu dan bayi. Selain pijat bayi, beberapa faktor lain yang turut memengaruhi ikatan antara ibu dan bayi mencakup durasi dan intensitas persalinan, penggunaan obat penenang, pengalaman sebelumnya dengan bayi, perasaan ibu saat baru melahirkan, hubungan antara ayah dan anak, serta kondisi kesehatan ibu dan kekhawatiran terkait bayi.

Menurut Mercer (1996) sebagaimana disitir oleh Pratiwi (2021), faktor-faktor lain yang berpengaruh pada proses bonding attachment melibatkan kesehatan emosional orang tua, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan pasangan hidup, kedekatan antara orang tua dan bayi, kesesuaian jenis kelamin dan kondisi fisik antara orang tua dan bayi, serta kemampuan, keterampilan, dan kemampuan komunikasi orang tua dalam merawat anak. Pratiwi et al. (2021) menambahkan bahwa dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan, keterampilan ibu dalam berkomunikasi dengan bayinya, kebahagiaan atas kehadiran bayi, dan kesesuaian jenis kelamin juga dapat memengaruhi ikatan antara ibu dan bayi.

f. Tahapan Bonding attchement

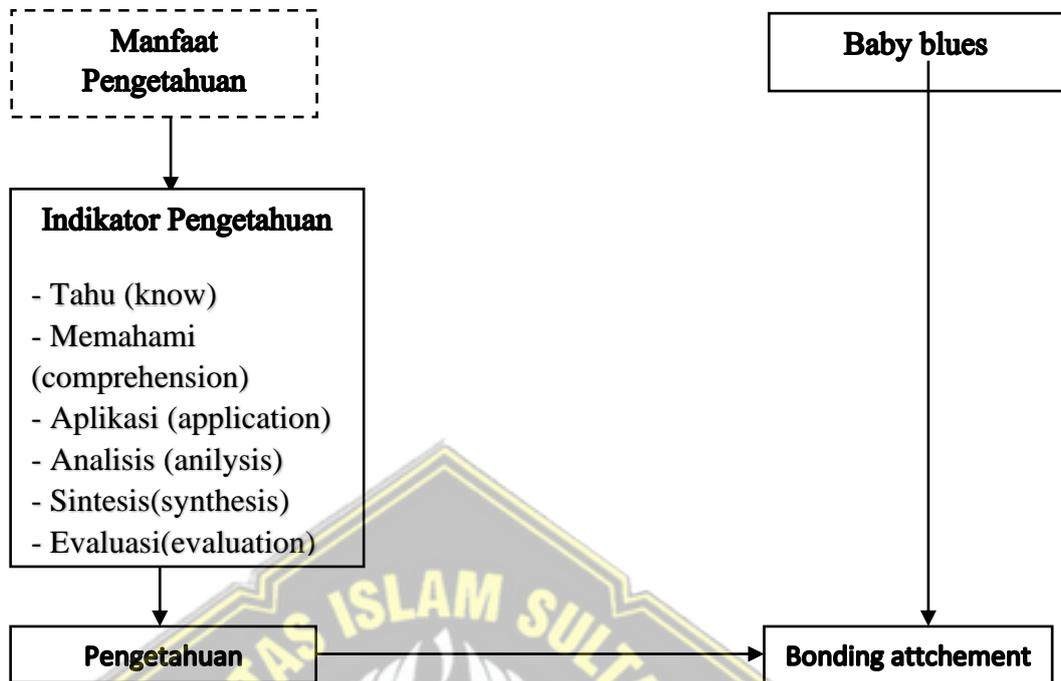
Menurut Klause dan Kennel dalam Riordan (2009), seperti yang dikutip oleh Kurniasih (2018), bonding attachment melibatkan tiga tahapan yang krusial, yaitu:

- (a) pengenalan atau acquaintance, dimana orang tua mulai mengenalkan diri kepada bayi melalui kontak mata, sentuhan, bicara, dan eksplorasi segera setelah bayi lahir,
- (b) pembentukan ikatan atau bonding yang terjadi ketika ada ketertarikan, respons, dan kepuasan, dan akan terus berkembang dan dipertahankan melalui kedekatan dan interaksi yang intens, serta ditandai oleh periode kemajuan dan regresi yang bisa sementara atau permanen (Bobak, 2012, sebagaimana dikutip oleh Kurniasih, 2018), dan
- (c) kasih sayang atau attachment yang dimulai sejak ibu hamil dan semakin kuat pada awal periode pascapartum, dan menjadi konstan dan konsisten, sangat penting bagi kesehatan fisik dan mental bayi selama rentang hidupnya.

g. Manfaat Bonding attachment

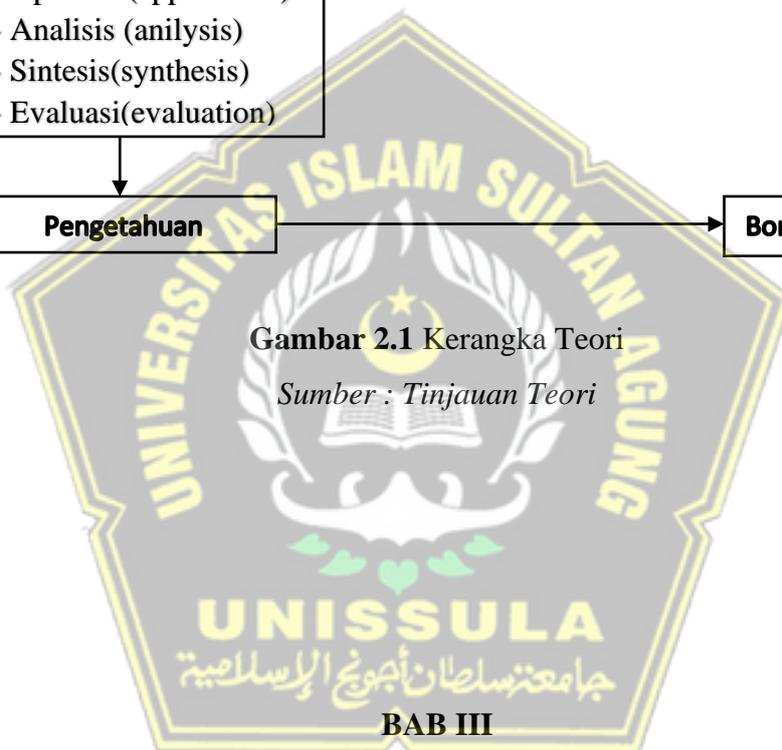
Bonding attachment antara ibu dan bayi memiliki berbagai manfaat, diantaranya adalah membuat bayi merasa dicintai, diperhatikan, dan merasa aman. Selain itu, bonding attachment juga dapat menumbuhkan sikap sosial dan meningkatkan kemampuan bayi untuk melakukan eksplorasi. Melalui bonding attachment, ibu dan bayi dapat menjalin ikatan batin yang kuat dan meningkatkan hubungan antara keduanya. Bonding attachment juga memungkinkan ibu dan bayi untuk melakukan kontak kulit dan mata, serta memungkinkan bayi untuk menerima kolostrum ibu segera setelah lahir. Selain itu, bonding attachment juga dapat menstimulasi perkembangan bayi sehingga dapat tumbuh normal. (Kurniasih, 2018; Lusa, 2010; Nugroho, 2014)

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Tinjauan Teori



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Menurut Sugiyono (2013), kerangka konsep penelitian adalah suatu kerangka yang menghubungkan antara variabel independen dengan dependen. Fungsinya adalah untuk mengaitkan suatu konsep yang akan diteliti. Berikut adalah kerangka konsep :



B. Variabel Penelitian

Dalam sebuah penelitian, variabel dapat didefinisikan sebagai karakteristik objek atau kegiatan yang mengalami variasi nilai yang ditetapkan oleh peneliti untuk diselidiki dan dinilai guna merumuskan kesimpulan. Dalam penelitian, terdapat dua jenis variabel yang umumnya digunakan, yaitu variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat).

Sesuai dengan pendapat Sugiyono (2015), variabel independen (variabel bebas) merupakan faktor yang menjadi penyebab atau pendorong terjadinya perubahan pada variabel dependen, atau dapat dikatakan sebagai variabel yang memiliki pengaruh terhadap timbulnya variabel dependen. Sementara itu, variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang nilainya dipengaruhi atau menjadi hasil dari variasi pada variabel independen.

Dalam kerangka penelitian ini, variabel independen (bebas) adalah Pengetahuan Suami Tentang Bonding Attachment, sementara variabel dependen (terikat) adalah Baby Blues Post Partum.

C. Jenis dan Desain penelitian

Dalam penelitian ini, digunakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan kuesioner sebagai instrumen untuk mengumpulkan data dari responden. Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dengan desain cross-sectional yang melibatkan kelompok kontrol (Hesty, Rahmah, Nurfiriani, 2019).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Dalam konteks penelitian ini, populasi merujuk pada lingkup generalisasi yang melibatkan obyek atau subjek yang memiliki

karakteristik dan kualitas yang telah diidentifikasi oleh peneliti untuk kemudian diinvestigasi dan dianalisis guna mendapatkan kesimpulan. Populasi yang menjadi fokus penelitian ini terdiri dari 100 suami yang berdomisili di area kerja Puskesmas Bangetayu Semarang. Penelitian ini dilaksanakan dalam rentang waktu dari bulan Agustus 2023 hingga September 2023.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian kecil dari populasi yang memiliki karakteristik serupa, dan peneliti memilihnya sebagai subjek penelitian. Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling, yang berarti pengambilan sampel dari populasi dilakukan tanpa pengetahuan terlebih dahulu mengenai individu mana yang akan menjadi subjek sampel. Namun, dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah simple random sampling. Simple random sampling adalah teknik pengambilan sampel dan populasi yang dilakukan dengan menggunakan rumus penyelesaian masalah matematis. Sampel dalam penelitian ini adalah suami yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang.

Rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100(0,5)^2}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100(0,0025)}$$

$$n = \frac{100}{1 + 0,25}$$

$$n = \frac{100}{1,25} = 80$$

maka, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80 responden

Ket :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat signifikansi

Berdasarkan hasil penentuan sampel diatas maka dapat disimpulkan bahwa jumlah sampel adalah 80 responden. Adapun kriteria pemilihan sampel dalam penelitian ini yaitu :

a. Kriteria inklusi

Dalam rangka penelitian ini, kriteria inklusi digunakan untuk mengidentifikasi subjek penelitian yang memenuhi syarat sebagai bagian dari sampel yang telah ditentukan. Berikut adalah kriteria inklusi yang diaplikasikan dalam penelitian ini:

1. Seorang suami dengan Ibu post partum usia 3 hari-8 minggu.
2. Seorang suami dengan Ibu Post Partum dengan metode Persalinan Sectio Caesarea (SC) dan Pervagina.
3. Suami dengan Ibu post partum diwilayah kerja Puskesmas Bangetayu.
4. Seorang suami dengan Ibu post partum yang bisa menggunakan handphone dan memahami penggunaannya.
5. Seorang suami dengan Ibu post partum yang bisa membaca

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria yang tidak memenuhi sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Responden yang siap menjadi responden
2. Responden mengundurkan diri di tengah-tengah proses penelitian.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dilakukan penelitian di Puskesmas Bangetayu Semarang. Proses penelitian dilaksanakan Pada bulan Agustust-September 2023

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjabaran mengenai karakteristik suatu variabel yang akan diukur oleh peneliti, sehingga memungkinkan untuk melakukan pengukuran yang lebih terperinci terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3.1 definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan Bounding Attachment	Pengetahuan dalam hal ini adalah pemahaman seseorang suami tentang bagaimana cara memberikan perasaan kasih sayang (afeksi) kepada bayi yang baru lahir dengan mengungkapkan peran awal orang tua. Attachment atau ikatan emosional antara orang tua dan bayi adalah interaksi khusus yang terjadi antara keduanya sepanjang waktu.	Menggunakan alat ukur Kuesioner	Pengetahuan sangat kurang : jika skor 0-8 Pengetahuan kurang : jika skor 9-16 Pengetahuan baik : jika skor : 17-24 Pengetahuan sangat baik : Jika Skor 25-32	Ordinal
Baby Blues	Perasaan sedih atau murung setelah melahirkan hanya muncul dalam jangka waktu yang singkat, yakni sekitar 2 hari hingga 3 minggu setelah bayi lahir.	Menggunakan alat ukur Kuesioner	0-8 : Kemungkinan depresi Rendah 8-12 : Baru pengalaman memiliki bayi atau mengalami Baby blues 13-14 : Tanda Tanda Kemungkinan PPD (<i>post partum depression</i>) 15 + : Kemungkinan pasti mengalami PPD (<i>post partum depression</i>)	Ordinal

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Pembuatan kuesioner berdasarkan pertanyaan yang sudah di tentukan sebelumnya oleh peneliti yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan. Instrumen penelitian ini dibagi menjadi 2 bagian yaitu :

- a. Data umum responden yang meliputi umur, pekerjaan, alamat, sudah menikah dan memiliki anak.
- b. Tentang pengetahuan Bounding attchement, bertujuan untuk mengatasi Baby blues post partum di Puskesmas Bangetayu Semarang. Pengukurannya menggunakan skala likert dan di golongkan dalam skala ordinal, dengan pilihan jawaban :
 - 1) Pengetahuan sangat kurang : jika skor 0-8
 - 2) Pengetahuan kurang : jika skor 9-16
 - 3) Pengetahuan baik : jika skor : 17-24
 - 4) Pengetahuan sangat baik : Jika Skor 25-32

2. Uji Instrumen Penelitian

Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk menilai keabsahan suatu kuesioner. Uji validitas dapat dilakukan melalui korelasi bivariat antara skor indikator dengan total skor konstruk. Dalam pengujian validitas ini, signifikansi diatur pada taraf $< 0,05$. Validitas dianggap terpenuhi jika nilai r hitung melebihi nilai r tabel, sedangkan jika nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel, maka validitas dianggap tidak terpenuhi (Siyoto, 2015). Jika hasilnya diakui sebagai valid, kuesioner tersebut dapat digunakan untuk melanjutkan penelitian.

Uji reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengevaluasi keandalan jawaban pada kuesioner yang diberikan kepada responden. Uji reliabilitas adalah sebuah indikator variabel yang dapat menunjukkan seberapa konsisten

dan stabil jawaban responden. Metode pengukuran konsistensi instrumen dilakukan menggunakan statistik Cronbach Alpha. Sebuah variabel dianggap reliabel jika nilai Cronbach Alpha (α) melebihi 0,60. Apabila $\alpha > r$ tabel, maka pernyataan tersebut dapat dianggap reliabel, dan sebaliknya. Sebuah instrumen dianggap reliabel jika nilai Alpha Cronbach $> 0,60$ (Siyoto, 2015).

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh dari penelitian ini adalah jawaban dari responden melalui kuesioner.

- a) Pada fase awal penelitian, peneliti meminta persetujuan dari Fakultas S1 Ilmu Keperawatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang untuk melaksanakan penelitian.
- b) Setelah mendapatkan persetujuan dari Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang, peneliti kemudian mengirimkan permohonan penelitian kepada Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula untuk mendapatkan persetujuan resmi serta menerima surat balasan yang mengizinkan pelaksanaan penelitian.
- c) Peneliti meminta surat keterangan yang menyatakan bahwa proposal penelitian telah berhasil lulus uji etik No : **469/A.1-KEPK/FIK-SA/VII/2023** dari Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- d) Peneliti menyusun kuesioner yang akan digunakan sebagai instrumen dalam penelitian.
- e) Peneliti menyediakan surat izin dari lembaga pendidikan kepada para suami yang akan menjadi responden sebagai bukti bahwa penelitian ini telah mendapatkan persetujuan resmi.
- f) Peneliti mengambil data di puskesmas Bangetayu diruang bersalin dan door to door (mengunjungi rumah responden)

- g) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada para responden.
- h) Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden yang bersedia menjadi subjek penelitian, dan kemudian subjek diminta untuk menandatangani persetujuan tersebut. Peneliti juga menjelaskan cara pengisian identitas dan prosedur mengisi kuesioner, yakni dengan memberi tanda silang pada kolom yang dianggap sesuai dengan pernyataan.
- i) Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada pernyataan yang kurang dimengerti.
- j) Peneliti mengumpulkan data kuesioner yang telah diisi oleh responden melalui platform Google Form.
- k) Peneliti memberikan gift terima kasih kepada responden sebagai ungkapan terima kasih.
- l) Peneliti melakukan pengolahan data hasil penelitian.
- m) Peneliti melakukan konsultasi mengenai hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan melakukan revisi jika diperlukan.
- n) Peneliti menjalani sesi sidang untuk memaparkan dan membahas hasil penelitian.

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data
2. Data yang terkumpul akan berguna apabila diolah dan dianalisis terlebih dahulu untuk menjadi dasar dalam pengambilan keputusan. Berikut ini merupakan metode analisis data yang digunakan:
 - a. *Editing*

Dalam rangka memastikan kelengkapan data yang diisi oleh responden, dilakukan pengecekan ulang. Hal ini bertujuan untuk

mengecek apakah seluruh kuesioner sudah dijawab dengan lengkap oleh responden. Apabila terdapat jawaban yang tidak lengkap, maka data tersebut akan diberi label "data missing" dan tidak akan dimasukkan dalam proses pengolahan data.

b. *Coding*

Berikanlah kode untuk setiap variabel yang telah terkumpul atau mengubah jawaban responden menjadi kode tertentu untuk mempermudah pengelolaan selanjutnya, seperti contoh pada penilaian . Favorable berikut ini

Sangat Setuju (SS): Kode : 3

Setuju (S) : Kode : 2

Tidak Setuju (TS) : Kode : 1

Sangat Tidak Setuju (STS) : Kode : 0

Selalu(S) : Kode 3

Kadang-Kadang (KK) : 2

Jarang (J) : 1

Tidak Pernah (TP) : 0



c. *Transferring*

Data yang sudah diubah menjadi kode dimasukkan ke dalam sistem komputer dan kemudian diolah menggunakan program komputer.

d. *Tabulating*

Tabulasi adalah teknik analisis data yang melibatkan penggolongan data ke dalam kategori-kategori tertentu berdasarkan sifat yang diamati selama penelitian. Proses tabulasi dimulai dengan

pembuatan tabel kosong, yang kemudian diisi dengan data yang telah diolah sesuai dengan keperluan analisis. Data mentah diatur dan diolah terlebih dahulu sebelum disusun dalam bentuk distribusi frekuensi dan tabel silang.

e. *Entry data*

Menginput data ke dalam database computer ke dalam program analisis data : SPSS, Epi Info, dan Epi Data..

f. *Analiting data*

Analisis data jawaban responden dari hasil kuesioner dengan menggunakan alat SPSS .

g. *Cleaning*

Setelah penginputan data, langkah selanjutnya melibatkan proses pembersihan data. Pada fase ini, peneliti melakukan pengecekan menyeluruh mulai dari pengkodean hingga memastikan ketiadaan kesalahan pada data yang telah diinput, sehingga analisis yang dilakukan dapat berlangsung dengan akurat. Untuk mempermudah proses pembersihan data, seringkali digunakan program analisis statistik komputer.

3. Jenis analisis data

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS melalui komputer. Tujuan dari analisis data adalah untuk menguji hipotesis dan mendapatkan kesimpulan tentang masalah yang sedang diteliti. Data yang telah terkumpul akan dianalisis menggunakan metode analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan dengan tujuan memberikan gambaran dan deskripsi mengenai karakteristik masing-masing variabel dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Proses analisis univariat ini diterapkan pada setiap variabel yang terdapat dalam penelitian. Pada analisis data univariat ini, fokus ditempatkan pada variabel seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan sebagai bagian

dari penelitian mengenai Pengetahuan Suami tentang Bonding Attachment Terhadap Baby Blues postpartum di Puskesmas Bangetayu.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan metode analisis data yang digunakan untuk menentukan apakah terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini, dipilih uji statistik non-parametrik dengan tujuan mengukur kekuatan hubungan antara data ordinal dan ordinal. Salah satu uji statistik non-parametrik yang diterapkan adalah uji korelasi Spearman rank. Uji Spearman rank ini digunakan untuk menguji hipotesis yang terkait dengan kategori ordinal yang tidak berpasangan. Analisis data menggunakan uji Spearman rank dengan taraf signifikansi $\alpha=0,05$. Kriteria pengujian hipotesis dalam analisis ini adalah jika taraf signifikansi kurang dari α , maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Sebaliknya, jika taraf signifikansi lebih besar dari α , maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Analisis ini diterapkan dalam penelitian untuk mengevaluasi hubungan antara pengetahuan suami tentang Bonding Attachment dan kejadian Baby Blues postpartum di Puskesmas Bangetayu.

J. Etika Penelitian

Pada penelitian yang melibatkan partisipasi subjek manusia, prinsip etika harus mempertimbangkan hak asasi manusia. Terdapat beberapa pedoman yang harus dipatuhi, termasuk:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Yang diberikan oleh responden dalam penelitian merupakan hal yang penting dan harus memperhatikan hak asasi manusia. Salah satu ketentuan yang harus dipenuhi adalah dengan menggunakan lembar persetujuan yang ditandatangani oleh responden sebagai bukti kesepakatan mereka

untuk terlibat dalam penelitian. Namun, jika responden menolak, peneliti harus menghormati keputusan mereka dan tidak dapat memaksa mereka untuk ikut serta.

a. Nonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden dalam penelitian ini, tidak perlu mencantumkan nama lengkap pada kuesioner, cukup mencantumkan inisial seperti contoh Tn.A. Hal ini dilakukan untuk menjaga privasi dan kerahasiaan responden.

b. Confidentiality (kerahasiaan)

Berjanji untuk menjaga kerahasiaan hasil penelitian dan data responden agar tidak tersebar ke pihak lain.

c. Beneficence (manfaat)

Berharap bahwa penelitian ini akan memberikan manfaat positif bagi responden dan mengurangi dampak negatifnya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi responden untuk meningkatkan pengetahuan mengenai Bonding Attachment dan membantu mengatasi Baby Blues.

2. Nonmaleficence (keamanan)

Dalam penelitian ini, hanya digunakan lembar kuesioner sebagai alat pengumpulan data dan tidak dilakukan percobaan yang dapat membahayakan responden. Selain itu, tidak ada penggunaan peralatan atau bahan yang berpotensi berbahaya, dan tempat lokasi penelitian dipastikan aman.

3. Veracity (Kejujuran)

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memberikan informasi yang jujur tentang pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Peneliti akan menjelaskan informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan karena penelitian ini berhubungan dengan responden. Penelitian dilakukan secara jujur dan tidak ada rahasia mengenai informasi yang dikumpulkan dalam penelitian. Oleh karena itu, responden berhak mengetahui informasi yang terkait dengan penelitian.

1. *Justice* (Keadilan)

- a. Semua responden diperlakukan secara adil dan sama oleh peneliti tanpa memandang status atau latar belakang mereka, dan peneliti bertanggung jawab untuk bersikap sopan dan baik terhadap mereka.
- b. Peneliti memberikan perlakuan yang sama dan tidak membedakan antara responden, dan bertanggung jawab untuk bersikap sopan dan menghargai mereka.
- c. Dalam penelitian ini, peneliti menjamin bahwa semua responden diperlakukan secara adil dan sama tanpa ada diskriminasi, serta diberikan perlakuan yang sopan dan baik oleh peneliti.



BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini akan membahas mengenai Hubungan Pengetahuan Suami tentang Bonding attachment terhadap Baby blues Post partum di Puskesmas Bangetayu. Responden dalam penelitian ini berjumlah 80 responden. Hasil meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat mempertimbangkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Pengetahuan suami tentang bonding attachment terhadap baby blues postpartum.

B. Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden diantaranya usia, Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Berikut hasil pengujian karakteristik responden.

a. Karakteristik usia responden

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi usia, Pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan responden (n=80)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
Masa Remaja Akhir <25	8	10,0
Masa Dewasa Awal 25-35	56	70,0
Masa Dewasa Akhir >35	16	20,0
Pendidikan		
SD	4	5,3
SMP	21	26,3
SMA/Sederajat	43	53,8
Diploma	7	8,8
S1/S2	5	6,3
Pekerjaan		
Bekerja	80	100,0
Tidak Bekerja	0	0,0
Pendapatan		
>3.250.000	80	100,0
<3.250.000	0	0,0

Tabel 4.1 Menunjukkan hasil mayoritas usia pada responden yaitu usia 25-35 tahun sebanyak 56 responden atau (70,0%) dan umur paling sedikit yaitu umur < 25 tahun sebanyak 8 responden atau (10,0%). Menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden yaitu pada pendidikan SMA sebanyak 43 responden (53.8%), sedangkan responden yang berpendidikan SD dikatakan responden paling sedikit yaitu berjumlah 4 atau 5,0% responden. Tabel diatas menunjukkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden adalah bekerja dengan jumlah 80 responden atau (100%) , sedangkan tidak ada responden yang tidak bekerja 0 atau 0% responden. Tabel diatas menunjukkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden berpendapatan >1000.000 dengan jumlah 80 responden atau (100%) , sedangkan tidak ada responden yang memiliki pendaptan <1.000.000 sebanyak 0 atau 0% responden

b. Pengetahuan Suami Tentang Bonding attachment

Tabel 4.2 Distribusi pengetahuan suami tentang bonding attachment

Pengetahuan Suami	Frekuensi	Presentase
Sangat baik	64	80,0
Baik	12	15,0
Kurang	3	3,8
Sangat kurang	1	1,3
Total	80	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa Pengetahuan suami tentang bonding attachment paling banyak adalah kategori sangat baik sebanyak 64 dengan rincian dalam kategori sangat kurang sebanyak 1 responden (1,3%), dalam kategori kurang sebanyak 3 responden (3,8%), dalam kategori baik sebanyak 12 responden (15,0%), sedangkan untuk kategori sangat baik sebanyak 64 responden (80,0%).

2. Kejadian Baby Blues Post Partum

Pengukuran mengenai Baby blues diukur dengan 10 item kuesioner. Nilai jawaban responden selanjutnya dibagi kedalam 4 katagori

Tabel 4. 3 pengetahuan suami tentang baby bluese post partum

Baby blues	Frekuensi	Presentase
Mengalami PPD	2	2,5
Tanda tanda PPD	3	3,8
Baru Pengalaman memiliki bayi	23	28,8
Depresi Rendah	52	65,0
Total :	80	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa Kejadian baby blues post partum terbanyak pada depresi rendah sebanyak 52 responden atau 65,5%.

3. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini untuk menganalisa data yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara Pengetahuan Suami tentang Bonding attachment (variable bebas) Terhadap Baby blues (variable terikat).

Pada suami dengan ibu postpartum dipuseksmas Bangetayu. Hasil pengujian uji Sperarman Rank yang disajikan sebagai berikut :

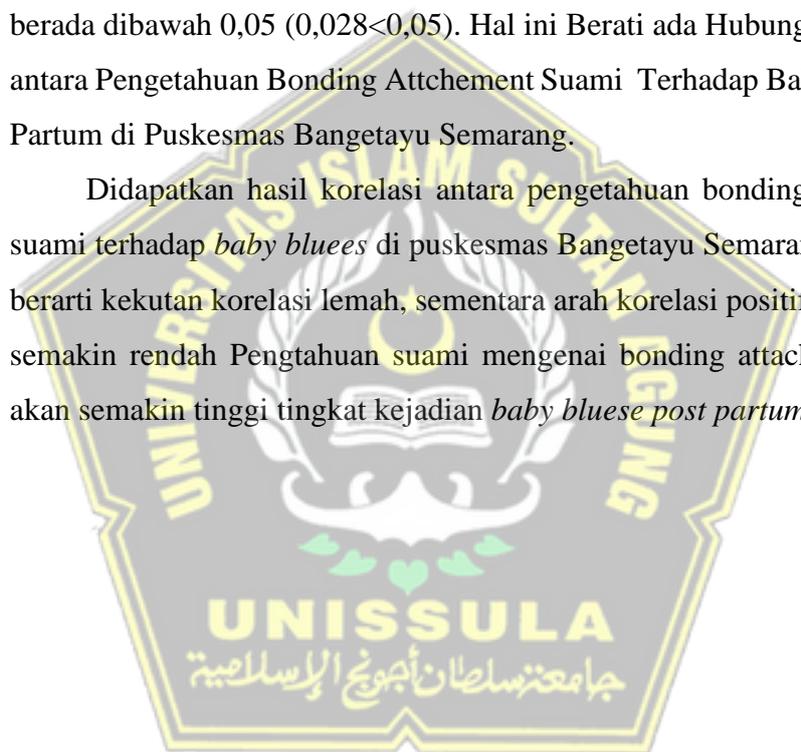
Tabel 4. 4 Crosstabulation Hubungan Pengetahuan Suami tentang Bonding attachment terhadap Babylues

		Babyblues								p	R
		Mengalami ppd	%	Tanda tanda ppd	%	Baru pengalaman memiliki bayi	%	Deperesi rendah	%		
Pengetahuan bounding attachment	Sangat baik	2	3,1%	3	4,7%	21	32,8%	38	59,4%	0.028	,246
	Baik	0	0,0%	0	0,0%	2	16,7%	10	83,3%	0.028	,246

Kurang	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	100,0%	0.028	,246
Sangat kurang	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0.028	,246

Berdasarkan table 4.4 didapatkan hasil penelitian yang menggunakan Uji Spearman Rank terbukti bahwa *p values* 0,028 maka hipotesis yang berada dibawah 0,05 ($0,028 < 0,05$). Hal ini Berati ada Hubungan signifikan antara Pengetahuan Bonding Attchement Suami Terhadap Baby Blues Post Partum di Puskesmas Bangetayu Semarang.

Didapatkan hasil korelasi antara pengetahuan bonding attachement suami terhadap *baby blues* di puskesmas Bangetayu Semarang ,246 yang berarti kekuatan korelasi lemah, sementara arah korelasi positif menunjukkan semakin rendah Pengetahuan suami mengenai bonding attachement maka akan semakin tinggi tingkat kejadian *baby blues* post partum.



BAB V PEMBAHASAN

A. Interpretasi Pembahasan hasil

Pembahasan dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden: usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan. Selain itu, bab ini membahas apakah ada hubungan *pengetahuan suami tentang bonding attachment* terhadap *baby blues*

1. Analisa univariat

a. Umur

Hasil pengolahan data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa 80 responden mayoritas berada pada umur 25-35 tahun sebanyak 56 responden seluruh presentase (70,0%). Umur menurut Nursalam (2016) merupakan usia seseorang dihitung dari tanggal kelahiran hingga tanggal ulang tahunnya. Umur dibagi menjadi 25-44 (usia muda), 44-60 tahun (usia tua), 75-90 tahun (usia pikun) (Who 2016).

Usia 25-35 tahun merupakan usia yang sudah matang dan cukup memiliki pengetahuan dan pengalaman baik dari segi kematangan dalam berfikir maupun mental. Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin baik pula sikap dan prilakunya. Umur memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang diakarenakan seiring bertambahnya umur seseorang maka akan semakin banyak pengalaman, pelajaran serta aktivitas yang dilakukan.

Dalam penelitiannya Munfaridas (2016) menyatakan bahwa umur dapat mempengaruhi pengetahuan, yang berarti bahwa tingkat pengetahuan seseorang meningkat dengan seiring bertambah umurnya, dan sebaliknya. Dengan bertambahnya umur, seseorang akan menjadi lebih mahir dalam berpikir dan bekerja. Namun, pada orang dewasa, kondisi fisik kadang dapat menghambat proses belajar, menyebabkan penurunan dalam berfikir dan bekerja.

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Widyaningsih (2017) bahwa mayoritas responden berumur 21-35 tahun sebanyak 46 responden atau 44,7%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni, dkk (2023) bahwa mayoritas umur responden yaitu 21-35 tahun sebanyak 25 responden atau 80.6%.

b. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu pada pendidikan SMA sebanyak 43 responden (53.8%), sedangkan responden yang berpendidikan SD dikatakan responden paling sedikit yaitu berjumlah 4 atau 5,0% responden. Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran untuk meningkatkan sikap dan perilaku manusia (Notoatmodjo 2014). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik, mereka akan memiliki kemampuan yang lebih baik untuk menerima informasi.

Tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi cara mereka merespons hal-hal yang berasal dari luar. Individu menggunakan proses berpikir, baik melalui induksi atau deduksi, yang pada dasarnya merupakan metode untuk mengembangkan pemikiran tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang diajukan. Kemudian, mereka berusaha menyatukan informasi tersebut untuk mencapai suatu kesimpulan (Syamsul 2019). Seseorang yang memiliki pendidikan yang baik cenderung membuat perubahan yang signifikan dalam tindakan atau keputusan yang akan diambil di masa depan (Notoatmodjo 2012).

Berdasarkan teori di atas, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang suami dan mencapai tingkat pendidikan yang memadai, maka ikatan attachemen terhadap istri akan semakin baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa salah satu faktor yang dapat memengaruhi peran suami selama periode kehamilan hingga nifas adalah tingkat pendidikan suami. Penelitian ini konsisten dengan temuan oleh (Umami 2019), yang menyatakan bahwa

suami yang memiliki pendidikan setara atau di atas SMA cenderung memainkan peran yang lebih baik daripada suami yang hanya memiliki pendidikan setara SD.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susanti et al. 2017) Mayoritas responden berpendidikan SMA dengan jumlah 23 responden atau 50,0%.

c. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah bekerja dengan jumlah 80 responden atau (100%). Menurut Notoatmodjo (2012), pekerjaan adalah aktivitas utama seseorang yang menghasilkan uang. Tingkat pendapatan seseorang dipengaruhi oleh pekerjaan mereka. Pendapatan akan dapat meningkatkan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan, termasuk nutrisi.

Saat orang bekerja maka akan memiliki lebih banyak lagi media untuk mendapat informasi, dimana seseorang yang bekerja akan lebih banyak menghabiskan waktu bersama rekan dan juga lingkungan luar. Hal ini sejalan dengan pernyataan Syamsul (2019) dalam penelitiannya bahwa pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya.

Tingkat tekanan seorang suami semakin meningkat saat semakin bertambahnya anak. Suami akan berusaha memenuhi kebutuhan istri dan anaknya dengan bekerja untuk mendapatkan uang, yang akan memungkinkan mereka untuk hidup lebih lama dan layak (Wahyuni, Yuni Rahyani, and Senjaya 2023). Hal ini berhubungan dengan semakin baik pekerjaan suami maka akan semakin baik pula peranan dan pengetahuan suami dalam memahami istrinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni, Yuni Rahyani, and Senjaya (2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebanyak 20 atau 64,5% responden. Sejalan pula dengan hasil penelitian yang dilakukan Ristanti and Masita (2020) yang menunjukkan mayoritas responden bekerja sebanyak 22 atau 55%.

d. Pendapatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendapatan >1000.000 dengan jumlah 80 responden atau (100%). Pendapatan menurut kamus KKBS merupakan uang yang diterima oleh individu dari hasil kerja atau usaha yang dilakukan manusia, yang didapatkan dari perusahaan, dan organisasi lain sebagai upah, gaji, sewa, bunga, komisi, dan laba.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggun (2018) mengatakan bahwa keharmonisan keluarga sangat dipengaruhi oleh pendapatan. Selain itu, penting untuk memastikan bahwa anggaran pendapatan dan pengeluaran keluarga diatur dengan baik dan teratur. Jika pendapatan besar dan pengelolaan keuangan keluarga baik, tingkat keharmonisan keluarga akan meningkat, tetapi jika pendapatan kecil dan pengelolaan keuangan keluarga buruk, tingkat keharmonisan keluarga akan menurun.

Tingkat pendapatan suami yang rendah dapat menyulitkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga, terutama dalam aspek penyediaan makanan bergizi (Rakasiwi 2021).

Suami yang memiliki pendapatan yang baik tentu akan memberikan yang terbaik pula untuk keluarga. Seseorang yang memiliki tanggungan banyak dan pendapatan sedikit tentu akan berusaha meningkatkan pendapatannya dengan bekerja lebih banyak waktu sehingga mengakibatkan intensitas bersama keluarga juga menjadi jarang (Islam 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Umami 2019) menyatakan bahwa pendapatan suami berpengaruh terhadap peran suami pada masa kehamilan dan nifasnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Umami 2019) mayoritas responden memiliki pendapatan diatas UMR atau diatas > 1.000.000 sebanyak 24 atau 48,0%.

2. Analisis bivariat

a. Pengetahuan Suami Tentang Bonding attachment

Hasil 80 responden yang menjadi subjek penelitian mengenai pengetahuan suami tentang bonding attachment, mayoritas menunjukkan pemahaman yang baik, yakni sebanyak 64 responden atau 80,0%. Pengetahuan diukur sebagai hasil dari kemampuan manusia untuk mengenali atau memahami sesuatu yang dipelajari melalui indera, seperti melalui mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Tingkat intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek sangat mempengaruhi hasil dari proses pengenalan ini (Notoatmodjo 2014).(Notoatmodjo 2014).

Perubahan pengetahuan dan sikap suami merupakan kondisi penting yang diperlukan untuk mendeteksi komplikasi bahaya dan komplikasi daat hamil ataupun masa nifas sehingga dapat segera dilakukan tindakan rujukan dini dan cepat (Arulmohi, Vinayagamoorthy, and R. 2017). Pengetahuan merupakan aspek terpenting yang mempengaruhi tindakan seseorang. Setiap hari, pengetahuan berfungsi sebagai dorongan psikis untuk mengubah sikap dan perilaku seseorang, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan menstimulasi tindakan seseorang (Notoatmodjo 2012).

Ketika perilaku dibangun atas pengetahuan, baik atau buruknya perilaku tersebut cenderung lebih konsisten dan berkelanjutan, dibandingkan dengan perilaku yang tidak memiliki dasar pengetahuan(Darsini, Fahrurrozi, and Cahyono 2019). Hal yang sama berlaku untuk pengetahuan suami tentang bonding attachment; semakin tinggi pengetahuan suami, semakin baik pula penerapannya. Suami yang memahami secara baik mengenai pentingnya bonding attachment kemungkinan besar akan menerapkannya tanpa perlu diingatkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Yun, Rosidi, and Kadir 2020) dimana mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori sangat baik sebanyak 26 responden (86,9%). Dengan uji statistik yang didapatkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terhadap bounding attachment.

b. Kejadian *Baby Blues Post Partum*

Hasil penelitian mengenai karakteristik baby bluse post partum pada depresi rendah sebanyak 52 responden atau 65,5%. Baby blues merupakan salah satu jenis gangguan perasaan yang disebabkan oleh penyesuaian terhadap kelahiran bayi, baby blues syndrome muncul dari hari pertama hingga hari keempat belas setelah persalinan dan memuncak pada hari kelima. Ibu yang mengalami sindrom ini harus waspada jika mereka mengalami gangguan emosi yang tidak kunjung hilang setelah dua minggu (Wahyuni, Yuni Rahyani, and Senjaya 2023).

Ibu membutuhkan dukungan psikologis dan peran suami pasca mengalami proses persalinan. Perubahan-perubahan pada saat setelah persalinan tersebut terkadang membuat ibu khawatir, cemas, dan takut, sehingga ibu mengalami kecemasan yang luar biasa karena perubahan yang ekstrim (Fatmawati 2015). Maka dari itu dibutuhkan suami yang memberikan afirmasi positif pada istri. Suami yang memahami baby bluse dengan baik akan melakukan segala upaya agar hal tersebut tidak terjadi pada pasangannya.

Dalam penelitian yang dilakukan di Nirgeria oleh Adeyemo et al. (2020) di antara faktor-faktor yang terkait dengan PPD, mengalami postpartum blues yaitu tidak adanya bantuan yang didapatkan dalam proses mengurus bayi, kekerasan dari suami, dan memiliki pasangan yang tidak suportif dalam upaya mendukung kehamilan dan masa nifas istri diidentifikasi sebagai prediktor PPD. Sistem sosial yang memadai yang memberikan dukungan bagi perempuan sebelum dan sesudah melahirkan harus dilembagakan agar kejadian baby bluse post partum tidak terjadi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliarna et al. (2023) bahwa mayoritas responden tidak menderita baby bluse atau tingkatnya pada kategori baby bluse rendah yaitu sebanyak 43 responden atau 76,8%.

c. Hubungan Pengetahuan Bonding Attchement Suami Terhadap Baby Blues post partum di Puskesmas Bangetayu Semarang

Hasil penelitian tentang hubungan Pengetahuan Bonding Attchement Suami Terhadap Baby Blues post partum di Puskesmas Bangetayu Semarang, didapatkan dari 80 responden mayoritas memiliki pengetahuan sangat baik yaitu sebanyak 64 responden atau 80,0%. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesa yang diharapkan yaitu terdapat hubungan Pengetahuan Bonding Attchement Suami Terhadap Baby Blues post partum di Puskesmas Bangetayu Semarang, dengan hasil uji statistik menggunakan *Spearman's Rank* terbukti bahwa *p values* 0,028 maka hipotesis yang berada dibawah 0,05 ($0,028 < 0,05$).

Pengetahuan suami adalah salah satu faktor yang memungkinkan perubahan perilaku, terutama dalam hal pendampingan suami terhadap istrinya. Selain informasi, seseorang dapat memperoleh pengetahuan dari pengalaman masa lalu atau saat ini. Pengalaman adalah guru terbaik karena merupakan sumber pengetahuan dan informasi yang dapat dipahami seseorang dari proses belajarnya. Selain itu, pengetahuan suami tentang pendampingan bonding attachment dapat dipengaruhi oleh media informasi, Informasi saat ini dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti media cetak dan elektronik (Adi 2013).

Bonding attachment adalah proses hubungan emosional antara ibu dan bayi, dan merupakan komponen penting dari proses identitas peran ibu dan dalam adaptasi menjadi ibu. Ikatan ibu-bayi dimulai sebelum kelahiran (Gulseren 2018). Bonding attachment Sangat penting bagi seorang ibu untuk menjaga ikatan bayinya segera setelah lahir karena akan mempengaruhi perkembangan bayinya di masa mendatang. Bonding adalah ekspresi ibu dalam menunjukkan rasa afeksi atau kasih sayang terhadap bayinya segera setelah kelahiran, sementara attachment adalah hubungan atau interaksi khusus antara ibu dan bayi sepanjang waktu (Rahmawati 2018). Beberapa komponen bonding attachment adalah pengaruh sentuhan ibu pada bayi, interaksi

pandangan mata antara ibu dan bayi, saling mendengar dan merespons suara antara keduanya, tanggapan terhadap bau badan khas masing-masing, serta reaksi gerakan bayi ketika mendengar suara ibu. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif adalah beberapa metode bonding attachment. IMD dapat mencegah perdarahan setelah persalinan dan dapat mengurangi tingkat kematian bayi (Yun, Rosidi, and Kadir 2020).

Baby bluese merupakan merupakan kondisi psikologis yang paling umum terjadi setelah melahirkan, dan mungkin berdampak buruk pada kesehatan sosial dan kognitif pasangan, bayi, dan anak-anak (Wang et al. 2021). Kecemasan atau depresi selama kehamilan dan masa nifas menghalangi ibu untuk memiliki ikatan penuh dengan bayinya. Pasangan atau suami yang memiliki pengetahuan baik akan memberikan dukungan pada istrinya untuk melakukan bonding attachment secara dini dan benar. Menurut Adeyemo et al (2020) dari hasil penelitiannya mengatakan bahwa ibu yang memiliki pasangan dengan tingkat tidak mendukung hampir 3 kali lebih mungkin mengalami PPD dibandingkan ibu yang menerima dukungan dari pasangannya.

Pengetahuan suami mengenai bonding attachemet akan meningkatkan dukungannya pada istri untuk pelaksanaan bonding attachment pada bayinya. Suami yang paham mengenai bonding attachemen akan mendukung secara psikologis dan sosial sehingga istri dapat merasa lebih percaya diri dan merasa lebih baik tentang diri mereka sendiri (Rahmawati 2018). Dengan adanya hal tersebut amat kecil kemungkinan terjadinya *baby bluese post partum*.

Hasil ini dukung oleh penelitian yang dilakukan Syamsul (2019) dengan hasil suami yang pengetahuan baik yang mendampingi dalam proses 83 orang (61,9%) dan yang tidak mendampingi sebanyak 51 orang (38,1%). Penelitian ini juga disukung oleh

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya yang dapat memengaruhi hasil penelitian, dan keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

1. Pengambilan data pada penelitian ini masih dalam skala kecil, sehingga belum terlalu bisa menggambarkan populasi secara menyeluruh.
2. Salah satu keterbatasan dari penelitian ini adalah bahwa variabel yang digunakan hanya satu, penelitian ini terbatas pada tingkat pengetahuan saja.

C. Implikasi Keperawatan

Dampak pada masyarakat dari temuan penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber informasi mengenai pemahaman suami terhadap bonding attachment terhadap *baby blues postpartum*. Dalam upaya bersama mencegah terjadinya peningkatan *baby blues post partum* di masyarakat. Pengetahuan suami akan sangat membantu istri dalam pelaksanaan bonding attachment sehingga mencegah terjadinya *baby blues* pada istri. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media mengenai bonding attachemen dan *baby blues* sebagai upaya penambah informasi dan mecegahannya terjadinya *baby blues*.

BAB VI PENUTUP

A. Simpulan

Setelah dilakukan penelitian terhadap 80 responden dan berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan pada bulan Agustus-September di Puskesmas bangetayu Semarang, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Umur terbanyak responden dengan usia 25-35 tahun yaitu 56 responden, pendidikan terbanyak SMA atau sekolah menengah dengan 43 responden, dengan keseluruhan terdapat suami sudah berkerja yaitu 80 responden dengan pendapatan rata rata <1.000.000.
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan sangat baik sebesar 64 responden dengan presentase 80,0% .
3. Sebagian besar responden yang tidak merasakan baby blues atau depresi rendah 52 responden dengan presentase 65,0%.
4. Terdapat Hubungan Pengetahuan Suami Tentang Bonding attachment terhadap Baby blues dengan nilai *p value* 0,28 yang artinya <0,05 dengan kolerasi $r=0,246$ yang artinya lemah.

B. Saran

1. Bagi Keperawatan
Meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu nifas atau pasangan yang baru melahirkan anak pertama tentang pentingnya Pengetahuan suami mengenai Bonding attachment untuk mencegah risiko babyblues postpartum.
2. Bagi Institusi
Penelitian ini hendaknya menjadi acuan untuk dijadikan sebagai sumber belajar atau dasar untuk penelitian selanjutnya.
3. Bagi Masyarakat
Penelitian diharapkan dapat menjadi manfaat bagi masyarakat terutama ibu postpartum untuk meningkatkan upaya mencegah terjadinya risiko postpartum babyblues dan kurangnya pengetahuan Bonding attachment.

4. Bagi peneliti

Disarankan Peneliti selanjutnya untuk mengembangkan variabel pencarian. Peneliti lain juga melakukan intervensi pencegahan babyblues terhadap ibu postpartum untuk mengurangi angka kejadian PPD atau Post Partum Deppression.



DAFTAR PUSTAKA

- Adeyemo, E. O., E. O. Oluwole, Oluchi Joan Kanma-Okafor, O. M. Izuka, And K. A. Odeyemi. 2020. "Prevalence And Predictors Of Postpartum Depression Among Postnatal Women In Lagos, Nigeria." *African Health Sciences* 20 (4): 1943–54. <https://doi.org/10.4314/Ahs.V20i4.53>.
- Adi, Rifki Nugroho. 2013. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian Dengan Sistem Pre-Order Secara Online (Studi Kasus Pada Online Shop Choper Jersey)*. Skripsi Undip. Semarang.
- Anggun. 2018. "Hubungan Antara Pendapatan Suami Dengan Keharmonisan Keluarga Karyawan Pt. Fifgroup Cabang Kecamatan Lunang Silaut Kabupaten Pesisir."
- Anita Rahmawati. 2018. "Hubungan Dukungan Suami Dengan Bonding Attachment Pada Ibu Post Partum Di Rsud Kota Jombang." *Jurnal Keperawatan*, 466.
- Arulmohi, Madhivanan, Venugopal Vinayagamoorthy, And Dongre Amol R. 2017. "Physical Violence Against Doctors: A Content Analysis From Online Indian Newspapers." *Indian Journal Of Community Medicine* 42 (1): 147–50. <https://doi.org/10.4103/Ijcm.Ijcm>.
- Daglar, Gulseren, And Naim Nur. 2018. "Level Of Mother-Baby Bonding And Influencing Factors During Pregnancy And Postpartum Period." *Psychiatra Danubina* 30 (4): 433–40. <https://doi.org/10.24869/psyd.2018.433>.
- Darsini, Fahrurrozi, And Eko Agus Cahyono. 2019. "Pengetahuan; Artikel Review." *Jurnal Keperawatan* 12 (1): 97.
- Fatmawati. 2015. "Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues." *Jurnal Edu Healt*.
- Islam, Adjie Raka. 2017. "Analisis Pengaruh Penghasilan Suami, Usia, Tingkat Pendidikan Dan Jumlah Tanggungan Keluarga Terhadap Pendapatan Tenaga Kerja Wanita Commuter Dki Jakarta Di Kota Depok." *Jurnal Ilmiah*.
- Munfaridas. 2016. "Aktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu."
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Pt.Rineka Cipta.

- Nursalamtan. 2016. *Metodelogi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*. Vol. 6.
- Rakasiwi, Liani Surya. 2021. “Pengaruh Faktor Demografi Dan Sosial Ekonomi Terhadap Status Kesehatan Individu Di Indonesia.”
- Ristanti, Adenia Dwi, And Elly Dwi Masita. 2020. “The Effect Of Bounding Attachment In Maternal Postpartum Blues Madura Ethnic.” *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan* 9 (2): 1072–77. <https://doi.org/10.30994/Sjik.V9i2.426>.
- Susanti, Nika, Nika Susanti, Wiwin Lismidiati, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, Dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, And Departemen Keperawatan Anak Dan Maternitas Fakultas Kedokteran. 2017. “Description Of Husband Support Towards Her Wife During Labor At The Stage Of Adolescence” 184 (3): 184–92.
- Syamsul, Alam. 2019. “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Dalam Mendampingi Persalinan Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2019.” *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar* 4 (1): 1–23.
- Umami, Riza. 2019. “Peran Suami Selama Proses Kehamilan Sampai Nifas Istri.” *The Indonesian Journal Of Public Health* 3: 101–7.
- Wahyuni, Ni Wayan Eka, Ni Komang Yuni Rahyani, And Asep Arifin Senjaya. 2023. “Karakteristik Ibu Postpartum Dengan Baby Blues Syndrome.” *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)* 11 (1): 114–20. <https://doi.org/10.33992/Jik.V11i1.2440>.
- Wang, Ziyi, Jiaye Liu, Huan Shuai, Zhongxiang Cai, Xia Fu, Yang Liu, Xiong Xiao, Et Al. 2021. “Mapping Global Prevalence Of Depression Among Postpartum Women.” *Translational Psychiatry* 11 (1): 1–24. <https://doi.org/10.1038/S41398-021-01663-6>.
- Who. 2016. “Kriteria Umur.”
- Widyaningsih, Restavia. 2017. “Sikap Suami Terhadap Pendampingan Persalinan = Sikap Suami Terhadap Pendampingan Saat Melahirkan.”
- Yuliarna, N Sari, Karmila, S Ginting, E Sartika, And N Khadijah. 2023. “Hubungan Komplikasi Kehamilan Dan Persalinan Dengan Baby Blues Syndrom Pada Ibu Pasca Persalinan Di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia Tahun 2022.” *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan* 1 (3): 1–9. <http://ejournal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinik%0ahttp://ejournal.stie-trianandra.ac.id/index.php%0astudi>.

- Yun, Indah, Diniaty Rosidi, And Arisna Kadir. 2020. "Pengaruh Pengetahuan Dan Dukungan Suami Terhadap Pelaksanaan Bounding Attachment Pada Ibu Nifas." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 15: 2302–2531.
- Mardhatillah Rmp, D., Lis Arming Gandini, A., Korespondensi, P., Kebidanan Prodi D- Iv Kebidanan Samarinda, J., & Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, P. (N.D.-A). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019*.
- Mardhatillah Rmp, D., Lis Arming Gandini, A., Korespondensi, P., Kebidanan Prodi D- Iv Kebidanan Samarinda, J., & Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, P. (N.D.-B). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019*.
- Pratiwi, K., Wulandari, R. E. P., & Andriyani, M. (2021). Bounding Attachment Pada Ibu Yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(1), 97–103. <https://doi.org/10.31101/jkk.2071>
- Wahyu Susanti, L., Sulistiyanti Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta Lien, A., & Abstrak, Yahoocoid. (2017). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas 1. In *Infokes* (Issue 2).
- Wahyuni, S., & Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan, S. (N.D.). *Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum*.
- Winarni, L. M., Winarni, E., Stikes,), & Tangerang, Y. (2018a). *Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologi Ibu Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologi Ibu Postpartum Di Rsud Kabupaten Tangerang Tahun 2017: Vol. Iii* (Issue 2).
- Winarni, L. M., Winarni, E., Stikes,), & Tangerang, Y. (2018b). *Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologi Ibu Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologi Ibu Postpartum Di Rsud Kabupaten Tangerang Tahun 2017: Vol. Iii* (Issue 2).
- Wulansari, P. S., Istiaji, E., Ririanty, M., Kesehatan, B. P., Ilmu, D., Fakultas, P., Masyarakat, K., Kalimantan, J., & Tegal, K. (N.D.). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Baby Blues, Proses Persalinan, Dan Paritas Dengan Baby Blues Di Rsia Srikandi Ibi Kabupaten Jember The Correlation Between Mother's Knowledge About Baby Blues, Childbirth Process And Parity With Baby Blues At Rsia Srikandi Ibi In Jember District*.
- Yunita, S., Salat, S., Satriaawati, A. C., & Permatasari, D. (N.D.). *The Relationship Between Family Support With Events Of Post Partum Blues*.

Yunitasari, E., & Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan, M. (2020). Post Partum Blues; Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness And Healthy*, 2(2), 303. From : <https://Wellness.Journalpress.Id/Wellness>

Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum The Brelationship Of Mother Characteristics And Husband Support With The Risk Of Postpartum Blues In Postpartum Mothers. *Placentum Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(2), 2021.

Made Ari Febriyanti, N., Putu Ayu Kristina Dewi, N., Widiantari, K., Kebidanan, J., Kesehatan Kartini Bali, P., Piranha No, J., & Selatan, D. (2021).

