

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI SAAT ANTENATAL DAN
INTRANATAL DENGAN BOUNDING ATTACHMENT
PADA IBU POST PARTUM DI RSU
PANCARAN KASIH GMIM
MANADO**

Sriniwandi Awalla

Rina Kundre

Sefti Rompas

Email: sriniawalla@gmail.com

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Abstrack: *During pregnancy a wife needs a pair of support that comes from the husband. Husband to the mother's lack of support will lead to not nurture drope affection between mother and baby or not nurtured bounding attachment to mother and baby. The purpose of this study was to determine the relationship of husband support during antenatal and intranatal with bounding attachment on post partum mothers at General Hospital Pancaran Kasih GMIM Manado. The design of this research was descriptive analytic cross sectional design. Samples were taken through out the post partum mothers in pavilium Maria at General Hospital Pancaran Kasih GMIM Manado numbered 34 people with the sampling technique was total sampling. The results of this study was the relationship of support from husband during antenatal with the bounding attachment obtained significant P value = 0.001 mean P value <0.05 and during intranatal with bounding attachment obtained P value = 0,037 mean P value <0,05. So it can be concluded that there is a relationship of husband support during antenatal and intranatal with bounding attachment on post partum mothers at General Hospital Pancaran Kasih GMIM Manado. This research was expected to provide antenatal and intranatal support to the wife in order to create a bounding attachment as early as possible.*

Keywords: *Husband Support, BoundingAttachment*

Abstrak: Pada masa kehamilan seorang isteri membutuhkan suatu dukungan yang bersumber dari pasangan yaitu suami. Kurangnya dukungan suami ke ibu akan mengakibatkan tidak terbina ikatan tali kasih sayang antara ibu dan bayi atau tidak terbina *bounding attachment* pada ibu dan bayi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan suami saat *antenatal* dan *intranatal* dengan *bounding attachment* pada ibu *post partum* di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* di Pavilium Maria RSU Pancaran Kasih GMIM Manado berjumlah 34 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*. Hasil penelitian hubungan dukungan suami saat *antenatal* dengan *bounding attachment* didapatkan P value = 0,001 berarti P value < 0,05 dan hubungan dukungan suami saat *intranatal* dengan *bounding attachment* didapatkan P value = 0,037 berarti P value < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami saat *antenatal* dan *intranatal* dengan *bounding attachment* pada ibu *post partum* di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. Penelitian ini diharapkan bagi para suami untuk memberikan dukungan saat *antenatal* dan *intranatal* kepada isteri agar tercipta *bounding attachment* sedini mungkin.

Kata Kunci: *Dukungan Suami, Bounding Attachment*

PENDAHULUAN

Pada masa kehamilan seorang istri membutuhkan suatu dukungan yang bersumber dari pasangan yaitu suami. Proses kehamilan merupakan dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawiroharjo, S. 2008).

Kurangnya dukungan suami ke ibu akan mengakibatkan tidak terbina ikatan tali kasih sayang antara ibu dan bayi atau tidak terbina *bounding attachment* pada ibu dan bayi (Bobak, dkk. 2012).

Berdasarkan penelitian WHO di dunia tahun 2011 didapatkan cakupan *antenatal care* pada ibu hamil di Indonesia sebanyak 82% masih cukup rendah dibanding negara-negara Asia seperti Korea Utara (95%), Srilanka (93%) dan Maladewa (85%) (Ghazali, H. 2012).

Cakupan ANC tahun 2013 untuk K1 (kunjungan 1) di Indonesia mencapai 81,6% dengan cakupan terendah di Papua 56,3% dan tertinggi di Bali 90,3%. Cakupan K4 (kunjungan keempat) mencapai 70,4% dengan cakupan terendah di Maluku 41,4% dan tertinggi di DI Yogyakarta 85,5%. Untuk data kelahiran dengan menggunakan metode persalinan normal di Indonesia mencapai 89,2% (Riskesmas 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2013 sasaran ibu hamil sebanyak 48.669, target K1 94% dan K4 86,49%. Jumlah ibu nifas di Provinsi Sulawesi Utara 46.461 orang. Jumlah ibu nifas di Kota Manado berjumlah 8.268 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2013). Jumlah ibu nifas di RSUD GMIM Pancaran Kasih dari bulan Juni-Oktober 2014 berjumlah 234 orang dengan jumlah pasien perbulannya 42-61 orang.

Peneliti telah melakukan wawancara awal pada Kepala Ruang Paviliun Maria bahwa di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado diperbolehkan

adanya pendampingan suami saat ibu melahirkan untuk memberikan dukungan. Dari hasil wawancara juga didapatkan, lima diantara ibu nifas yang melakukan *bounding attachment* sedini mungkin tiga orang, sedangkan dua orang yang belum melakukan *bounding attachment* karena kurangnya pengetahuan tentang *bounding attachment*, selain itu juga di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado belum ada penelitian sebelumnya tentang hubungan dukungan suami saat *antenatal* dan *intranatal* dengan *bounding attachment* pada ibu *post partum*. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk mengetahui lebih lanjut tentang hubungan dukungan suami saat *antenatal* dan *intranatal* dengan *bounding attachment* pada ibu *post partum* di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Data ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami saat *antenatal* dan *intranatal* dengan *bounding attachment* pada ibu *post partum* di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado tahun 2015.

Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu *post partum* di Paviliun Maria RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado berjumlah 34 orang. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* di Paviliun Maria RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado berjumlah 34 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*.

Peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner yang diberikan kepada responden, diminta untuk memberi tanda *checklist* (√) sesuai dengan data pada tempat yang telah disediakan.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95%, batas kesalahan 5% (α 0,05).

HASIL dan PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia responden di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado

Usia	n	Persentase (%)
<20/>35	11	32,4
20-35	23	67,6
Total	34	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 1 Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado pada usia 20-35 tahun.

Kehamilan paling ideal bagi seorang wanita usia subur adalah saat usianya berada pada rentang 20-35 tahun. Kehamilan dibawah usia 20 tahun memiliki alat-alat reproduksi yang belum matang, selain itu juga mental dan psikisnya belum siap (Wulandari, R,S, Handayani S. 2011).

Hamil diatas 35 tahun menjadi masalah karena dengan bertambahnya usia maka akan terjadi penurunan fungsi dari organ yaitu melalui proses penuaan (Sukarni I.K, Margareth ZH. 2013).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan suami saat *antenatal* di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado

Dukungan Suami Saat <i>Antenatal</i>	N	Persentase (%)
Didukung	28	82,4
Tidak Didukung	6	17,6
Total	34	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 2 Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang didukung dibandingkan responden yang tidak didukung.

Dukungan dan peran serta suami selama kehamilan meningkatkan

kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan bahkan dapat memicu produksi ASI.Tugas suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan yang baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap masalah yang dialaminya selama kehamilan (Dagun, S.M dalam Bilkis Widyaningsih. 2011).

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan suami saat *intranatal* di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado

Dukungan Suami Saat <i>Intranatal</i>	n	Persentase (%)
Didukung	27	79,4
Tidak Didukung	7	20,6
Total	34	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang didukung dibandingkan responden yang tidak didukung.

Dukungan dari suami saat persalinan sangat berharga.Ibu bersalin menginginkan suaminya memberikan tindakan suportif dan memberikan lebih banyak rasa sejahtera dibandingkan dengan petugas professional.Dalam penelitian Cohen (1991) menyatakan bahwa suami ibu bersalin membantu ibu saat terjadi kontraksi, melatih nafas, memberikan pengaruh terhadap ketenangan, menurunkan kesepian dan memberikan teknik distraksi yang bermanfaat.Suami juga membantu mengkomunikasikan keinginan pada profesi pelayanan kesehatan (Ali, M dalam Thaibatun Nisa. 2013).

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan *bounding attachment* responden di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado

<i>Bounding Attachment</i>	N	Persentase (%)
Terbina	26	76,5
Tidak Terbina	8	23,5
Total	34	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang terbina *bounding attachment* dibandingkan yang tidak terbina *bounding attachment*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa 4 responden yang berusia <20 tahun tidak terbina *bounding attachment*, menurut peneliti karena kurangnya pengetahuan tentang *bounding attachment*, kurangnya *support system* atau kurangnya dukungan dari suami atau keluarga, kehadiran bayi yang tidak diinginkan serta kesehatan emosional orang tua yang tidak stabil. Hal ini sesuai dengan teori Bobak, dkk (2012) prakondisi yang mempengaruhi ikatan yaitu: kesehatan emosional orang tua, system dukungan sosial yang meliputi pasangan hidup, teman dan keluarga, suatu tingkat keterampilan dalam berkomunikasi dan dalam memberi asuhan yang kompeten, kedekatan orang tua dengan bayi, kecocokan orang tua-bayi.

Selain itu juga, faktor yang mempengaruhi proses terbentuknya *bounding attachment* adalah dengan pemberian ASI. Bayi yang disusui akan merasakan kasih sayang ibunya dan akan menimbulkan perasaan aman dan tenang sebagai dasar perkembangan emosi bayi untuk membentuk pribadi yang percaya diri dan memiliki dasar spiritual yang baik (Nugroho T, dkk. 2014).

Analisis Bivariat

Tabel 5. Analisa hubungan dukungan suami saat *antenatal* dengan *bounding attachment* pada ibu *post partum* di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado

Dukungan suami saat <i>antenatal</i>	<i>Bounding Attachment</i>				Total (%)	P
	Terbina		Tidak Terbina			
	n	%	n	%		
Didukung	25	89,3	3	10,7	28	100
Tidak Didukung	1	16,7	5	83,3	6	100
Total	26	76,5	8	23,5	34	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel silang (*cross tabulation*) diatas dengan jumlah 34 responden, dari 28 responden dengan dukungan suami saat *antenatal* dapat dilihat bahwa 3 responden (10,7%) tidak terbina *bounding attachment* dan 25 responden (89,3%) terbina *bounding attachment*. Dan dari 6 responden yang tidak mendapat dukungan suami saat *antenatal* dapat dilihat bahwa 5 responden (83,3%) tidak terbina *bounding attachment* dan 1 responden (16,7%) terbina *bounding attachment*.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* didapatkan *P value* = 0,001 berarti *P value* < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami saat *antenatal* dengan *bounding attachment* di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado.

Pada penelitian ini didapatkan 3 responden yang berusia >20 tahun yang mendapat dukungan suami saat *antenatal* tidak terbina *bounding attachment*. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang *bounding attachment*. Dan 1 responden yang berusia <20 tahun tidak mendapat dukungan suami saat *antenatal* tapi terbina *Bounding Attachment*. Menurut peneliti selain dukungan dari suami, dukungan keluarga dan teman juga sangat mempengaruhi proses *bounding*

attachment, sehingga meskipun tidak mendapat dukungan dari suami tetapi mendapat dukungan dari keluarga dan teman akan sangat membantu proses *bounding attachment*.

Selain itu juga sikap dan penerimaan ibu terhadap keadaan hamilnya sangat mempengaruhi juga. Umumnya kehamilan yang diinginkan akan disambut dengan sikap gembira, tetapi kehamilan yang tidak diinginkan kemungkinan akan disambut dengan sikap yang tidak mendukung (Sukarni I.K, Margareth ZH. 2013).

Tabel 6. Analisa hubungan dukungan suami saat *intranatal* dengan *bounding attachment* pada ibu *post partum* di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado

Dukungan suami saat <i>intranatal</i>	<i>Bounding Attachment</i>				Total (%)	P
	Terbina		Tidak Terbina			
	n	%	n	%		
Didukung	23	85,2	4	14,8	27	100
Tidak Didukung	3	42,9	4	57,1	7	100
Total	26	76,5	8	23,5	34	100

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel silang (*cross tabulation*) diatas dengan jumlah 34 responden, dari 27 responden dengan dukungan suami saat *intranatal* dapat dilihat bahwa 4 reponden (14,8%) tidak terbina *bounding attachment* dan 23 responden (85,2%) terbina *bounding attachment*. Dan dari 7 responden yang tidak mendapat dukungan suami saat *intranatal* dapat dilihat bahwa 4 responden (57,1%) tidak terbina *bounding attachment* dan 3 responden (42,9%) terbina *bounding attachment*.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* didapatkan *P value* = 0,037 berarti *P value* < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami saat *intranatal*

dengan *bounding attachment* di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada 4 responden yang tidak terbina *bounding attachment* meskipun mendapat dukungan dari suami, menurut peneliti hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pelaksanaan *bounding attachment* dan kesehatan umum ibu nifas. Dan ada 3 responden terbina *bounding attachment* yang tidak mendapat dukungan dari suami. Menurut peneliti selain dukungan suami, dukungan keluarga juga sangat membantu dalam proses *bounding attachment*.

Menurut Nugroho T, dkk. (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi respon ibu terhadap bayinya yaitu:

1. Usia <20/>35 tahun
Pada kelompok usia ini kelelahan dan kebutuhan untuk banyak beristirahat harus menjadi perhatian utama bagi pasangan orang tua dengan bayi baru lahir.
2. Dukungan sosial
Ibu yang pertama kali melahirkan mempunyai kebutuhan yang berbeda dibanding dengan ibu yang pernah melahirkan sebelumnya. Ibu yang pertama kali melahirkan membutuhkan lebih banyak *support* dan tindakan lanjut terhadap perannya sebagai orang tua, termasuk sumber pendukung dari lingkungan.
3. Kondisi sosial ekonomi
Orang tua yang mempunyai kondisi sosial ekonomi rendah lebih sulit dengan kelahiran masing-masing anak dan yang tidak menggunakan KB efektif, mungkin menemukan komplikasi pada proses persalinan sehingga meningkatkan stress dan membuat masa transmisi orang tua menjadi sulit.
4. Harapan seseorang
Beberapa wanita berpendapat bahwa menjadi orang tua akan menghalangi atau menghambat rencana mereka

akan kebebasan dan kemajuan karir mereka. Jika kekesalan tidak terpecahkan, itu akan sangat mengganggu terhadap aktivitas perawatan anak dan mengakibatkan perasaan tidak peduli dan lalai, sehingga proses *bounding attachment* akan terganggu.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian hubungan dukungan suami saat *antenatal* dan *intranatal* dengan *bounding attachment* pada ibu *post partum* di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado tahun 2015 dapat disimpulkan bahwa:

1. Dukungan suami saat *antenatal* pada ibu *post partum* di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mendapat dukungan.
2. Dukungan suami saat *intranatal* pada ibu *post partum* di RSUD Pancaran Kasih Manado menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mendapat dukungan.
3. *Bounding attachment* pada ibu *post partum* di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang terbina *bounding attachment*.
4. Ada hubungan dukungan suami saat *antenatal* dan *intranatal* dengan *bounding attachment* pada ibu *post partum* di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.(2013). Riset Kesehatan Dasar.

Bilkis Widyaningsih. 2011. Hubungan Dukungan Suami Dengan Frekuensi ANC Pada Ibu Hamil Primigravida.<http://digilib.unismus.ac.id>. Diunduh tanggal 21 Februari 2015, 17.00 wita.

Bobak, I.M, Lowdermilk D, & Jensen MD.(2012). Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. (2013): Cakupan Pelayanan *Antenatal*, Persalinan dan Nifas.

Ghazali, H. (2012). Evaluasi Program *Antenatal Care (ANC)*.www.scribd.com Diunduh tanggal 26 Oktober 2014, 21.18 wita

Nugroho, T. dkk.(2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.

Prawiroharjo S. (2008). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado.(2014). Data Ibu Bersalin.

Sukarni, I.K, Margareth ZH. (2013). Kehamilan, Persalinan dan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.

Thaibatun Nisa. (2013). Hubungan Peran Suami Terhadap Proses Kelancaran Persalinan Normal Pada Ibu Primipara.<http://simtakp.uui.ac.id>. Iunduh tanggal 20 Januari 2015, 09.00 wita.

Wulandari, R,S, Handayani S. (2011). Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta: Gosyen Publishing.