



**EFEKTIFITAS *BONDING ATTACHMENT* TERHADAP STATUS HEMODINAMIK PADA
BAYI DI RUANG PBRT RSUP DR. KARIADI
SEMARANG**



Manuscript

Oleh:

Maike Kurniasih

NIM : G2A216040

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuscript dengan judul

Efektifitas *Bonding Attachment* terhadap Status Hemodinamik pada Bayi di Ruang
PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, 18 April 2018

Pembimbing I

Ns. Mariyam, M.Kep. Sp.Kep.An

Pembimbing II

Ns. Dera Alfiyanti, M.Kep



EFEKTIFITAS *BONDING ATTACHMENT* TERHADAP STATUS HEMODINAMIK PADA BAYI DI RUANG PBRT RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Maike Kurniasih¹, Mariyam², Dera Alfiyanti³

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan FIKKES UNIMUS

² Dosen Keperawatan Anak FIKKES UNIMUS

³ Dosen Keperawatan Anak FIKKES UNIMUS

Latar Belakang: Status hemodinamik merupakan parameter yang penting untuk menilai fungsi fisiologis organ vital pada bayi yang baru lahir. Oleh karena itu perlu untuk menstabilkan kondisi bayi tersebut supaya tidak terjadi penurunan status hemodinamik, salah satunya dengan melakukan *bonding attachment*. Berdasarkan hasil observasi di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang, ibu cenderung menyerahkan perawatan sepenuhnya setelah bayi lahir kepada para perawat, padahal sentuhan ibu sesudah proses persalinan pada bayi sangatlah penting, diantaranya menstabilkan hemodinamik bayi. **Tujuan:** Untuk menganalisis efektifitas *bonding attachment* terhadap status hemodinamik bayi di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang. **Metode:** *One Grup Pre-test-Posttest Design*. Proses penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni 2017 - Februari 2018 di ruang di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang, dengan tehnik pengambilan sampel *total sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, jumlah sampel 37 responden. **Hasil:** Hasil penelitian *pre-test* menunjukkan nilai median denyut nadi 102 kali/ menit, pernafasan 20 kali/ menit, serta saturasi oksigen bayi 92%. Hasil *post-test* nilai mean denyut nadi 133 kali/ menit, nilai median pernafasan 20 kali/ menit, serta saturasi oksigen bayi 92%. **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan denyut nadi, pernafasan, dan saturasi oksigen bayi sebelum dan sesudah dilakukan *bonding attachment* (*p-value* = 0,001, 0,000, dan 0,000). **Saran:** supaya perawat memberikan informasi, melatih, serta memotivasi para ibu untuk melakukan *bonding attachment*, yang selama ini belum dilakukan secara maksimal.

Kata Kunci : Status hemodinamik bayi, *bonding attachment*

ABSTRACT

Background: Hemodynamic status is an important parameter for assessing the physiological function of vital organs in newborns. Therefore it is necessary to stabilize the condition of the infant so as not to decrease hemodynamic status, one of them by doing *bonding attachment*. Based on the observations in the PBRT Room of Dr. Kariadi Hospital, mothers tend to surrender full care after the baby is born to the nurses, whereas the mother's touch after delivery is important, including stabilizing infant hemodynamics. **Purpose:** To analyze the effectiveness of *bonding attachment* to infant hemodynamic status in PBRT Room Dr. Kariadi Hospital of Semarang. **Research method:** *One Group Pre-test-Posttest Design*. The process of this research has been conducted on June 2017 - February 2018 in the room at PBRT Room Dr. Kariadi Semarang, with sampling technique *total sampling* based on inclusion and exclusion criteria, sample number 37 respondents. **Results:** Pre-test results showed median pulse rate 102 X / min, respiration 20 X / min, and saturation of baby 92%. Post-test results mean pulse rate 133 X / min, median respiratory value 20 X / min, and saturation of 92% baby oxygen. **Suggestion:** There are differences in pulse, breathing, and oxygen saturation of babies before and after *bonding attachment* (*p-value* = 0.001, 0,000, and 0,000). **Suggestion:** that nurses provide information, train, and motivate the mothers to do *bonding attachment*, which has not been done optimally.

Keywords : Infant hemodynamic status, *bonding attachment*

PENDAHULUAN

Seorang bayi baru lahir mempunyai kemampuan yang banyak, misalnya bayi dapat mencium, merasa, mendengar, dan melihat. Bayi sangat sensitif terhadap suhu dan sentuhan selama satu jam pertama sesudah dilahirkan. Jika tidak ada komplikasi yang serius, sesudah bayi lahir dapat langsung diletakkan di atas perut ibu. Kontak segera ini akan sangat bermanfaat baik bagi ibu maupun bayinya dan sudah terjadi sejak masa kehamilan dan pada saat persalinan ikatan itu semakin kuat.

Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan *bonding attachment* dengan cara memfasilitasi perilaku ikatan ibu dan bayi yaitu menyediakan sebuah lingkungan yang mendukung, sehingga kontak dan interaksi yang baik dari orang tua kepada anak dapat terjadi (Rini & Kumala, 2016). Bayi yang baru lahir kondisinya cenderung belum stabil, karena terjadi perubahan kondisi dari dalam kandungan ke luar kandungan dan bayi tersebut dituntut untuk bisa beradaptasi. Beberapa indikator yang digunakan untuk memantau kondisi bayi salah satunya adalah status hemodinamik bayi yang meliputi nadi, suhu, pernafasan dan saturasi O₂ (Monika, 2014).

Pemeriksaan status hemodinamik merupakan parameter yang penting untuk menilai fungsi fisiologis organ vital pada manusia khususnya pada bayi yang baru lahir. Tujuan pemeriksaan status hemodinamik pada bayi yaitu untuk menilai status cairan tubuh bayi dan menilai status fungsi jantung bayi. Pada pemantauan tersebut harus ada data dasar hasil pengkajian pertama, dan data dari hasil pengkajian terakhir, serta membandingkannya dengan hasil pengkajian yang dilakukan sekarang (Hidayat, 2009). Oleh karena itu perlu untuk menstabilkan kondisi bayi tersebut supaya tidak terjadi penurunan status hemodinamik. Salah satu upaya untuk menstabilkan kondisi bayi pasca persalinan tersebut yaitu dengan melakukan *bonding attachment*.

Bonding merupakan suatu ketertarikan mutual pertama antara individu, misalnya antara orang tua dan anak saat pertama kali bertemu. *Attachment* adalah suatu perasaan menyayangi atau loyalitas yang mengikat individu dengan individu lain. *Attachment* juga merupakan ikatan antara individu meliputi pencurahan perhatian

serta adanya hubungan emosi dan fisik yang akrab. *Bonding attachment* bersifat unik, spesifik, dan bertahan lama. Ikatan orang tua terhadap anak dapat berlanjut bahkan selamanya walau dipisahkan. *Bonding attachment* adalah terjadi kontak dini secara langsung antara ibu dan bayi sesudah proses persalinan dimulai kala 3 sampai dengan post partum. *Bonding* adalah proses pembentukan *attachment* atau membangun ikatan, *attachment* adalah suatu ikatan khusus yang dikarakteristikan dengan kualitas yang terbentuk dalam hubungan orang tua dan bayi (Pitriani & Andriyani, 2016).

Saswita (2011) mengatakan manfaat *Bonding attachment* dari inisiasi menyusui dini, antara lain untuk ibu yaitu meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi, merangsang kontraksi otot rahim sehingga mengurangi resiko perdarahan sesudah melahirkan, memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi, mengurangi stress ibu sesudah melahirkan. Untuk bayi yaitu mempertahankan suhu bayi tetap hangat, menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernapasan dan detak jantung, kolonisasi bakterial di kulit dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal, mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stres dan tenaga yang dipakai bayi, memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu untuk mulai menyusui, mengatur tingkat kadar gula dalam darah dan biokimia lain dalam tubuh bayi, mempercepat keluarnya mekonium.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan bahwa 15 orang ibu mengatakan 100% belum tahu tentang manfaat kontak fisik pada bayi yang dirawat di ruang PBRT. Hasil observasi di ruang PBRT 5 orang ibu menyatakan hanya datang 2 kali sehari dan hanya melihat dari incubator, 3 orang ibu menyatakan datang 4 kali sehari untuk melihat dan menyentuh bayi, 7 orang ibu menyatakan datang tiap 3 jam untuk melihat, menyentuh dan menyanyikan lagu. Sesudah dilakukan wawancara kepada ibu tentang tujuan ibu datang ke ruang PBRT, ibu menyatakan hanya ingin melihat dan mengetahui perkembangan bayinya.

Sesudah bayi lahir, ibu cenderung menyerahkan perawatan sepenuhnya kepada para perawat, padahal sentuhan ibu sesudah proses persalinan pada bayi sangatlah

penting, diantaranya menstabilkan hemodinamik bayi. Pernyataan tersebut dibuktikan berdasarkan hasil observasi di ruangan PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang, hemodinamik bayi yang mendapatkan sentuhan dan perhatian dari ibunya cenderung kurang stabil atau naik turun dan bayi cenderung sering menangis atau *Apnoe of Premature* (AOP) pada bayi prematur. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan kajian tentang efektifitas *bonding attachment* terhadap status hemodinamik bayi di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *One Grup Pre-test-Posttest Design*. Sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan yaitu sejumlah 37 ibu dengan bayi yang dirawat di Ruang PBRT dengan tehnik *total sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2017 sampai dengan Februari 2018 di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang. Data dianalisis secara univariat dan bivariat (uji *Wilcoxon*, karena salah satu variabel ada distribusi data yang tidak normal).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Nilai median usia bayi adalah 10 hari. Nilai median usia ibu adalah 25 hari. Sebagian besar jenis kelamin bayi adalah perempuan sebanyak 56,8%. Sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 59,5%. Sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga sebanyak 62,2%. Sebagian besar riwayat persalinan ibu dengan cara *sectio caesar* sebanyak 62,2%. Sebagian besar riwayat obstetri ibu adalah primipara sebanyak 83,8%.

Tabel 1
Distribusi Responden berdasarkan Status Hemodinamik Bayi (*Pre-test*)
di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang
Juni 2017 - Februari 2018 (n=37)

Status hemodinamik	<i>Median</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>SD</i>
Denyut nadi (<i>heart rate</i>)	102	85	188	26,47
Pernafasan (<i>respiratory rate</i>)	20	8	78	16,38
Saturasi oksigen (SaO ₂)	92	88	99	2,69

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan *bonding attachment* (*pre-test*) nilai median denyut nadi bayi adalah 102 kali/ menit, serta denyut nadi paling lambat 85 kali/ menit dan paling cepat 188 kali/ menit dengan standar deviasi sebesar 26,47. Nilai median pernafasan bayi adalah 20 kali/ menit, serta pernafasan paling lambat 8 kali/ menit dan paling cepat 78 kali/ menit dengan standar deviasi sebesar 16,38. Nilai median saturasi oksigen bayi adalah 92%, serta saturasi oksigen paling rendah adalah 88% dan paling tinggi 99% dengan standar deviasi sebesar 2,69.

Tabel 2
Distribusi Responden berdasarkan Status Hemodinamik Bayi (*Post-test*)
di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang
Juni 2017 - Februari 2018 (n=37)

Status hemodinamik	Median	Min	Max	SD
Denyut nadi (<i>heart rate</i>)	133	112	154	7,97
Pernafasan (<i>respiratory rate</i>)	36	28	54	6,41
Saturasi oksigen (SaO ₂)	95	90,00	98,00	2,08

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sesudah dilakukan *bonding attachment* (*post-test*) nilai rata-rata denyut nadi bayi adalah 133 kali/ menit, serta denyut nadi paling lambat 112 kali/ menit dan paling cepat 154 kali/ menit dengan standar deviasi sebesar 7,97. Nilai median pernafasan bayi adalah 36 kali/ menit, serta pernafasan paling lambat 28 kali/ menit dan paling cepat 54 kali/ menit dengan standar deviasi sebesar 6,41. Nilai median saturasi oksigen bayi adalah 95%, serta saturasi oksigen paling rendah adalah 90% dan paling tinggi 98% dengan standar deviasi sebesar 2,08.

Tabel 4.3
Uji beda *Bonding attachment* terhadap Status Hemodinamik Bayi
di Ruang PBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang
Juni 2017 - Februari 2018 (n=37)

Variabel	<i>pre-test</i>	<i>post-test</i>	Z-score	p-value
Denyut nadi (<i>heart rate</i>)	102	133	-3,355	0,001
Pernafasan (<i>respiratory rate</i>)	20	36	-3,737	0,000
Saturasi oksigen (SaO ₂)	92	95	-4,329	0,000

Berdasarkan Tabel 4.3 sesudah dilakukan uji bivariat menggunakan analisis non-parametrik uji *Wilcoxon* (karena distribusi data tidak normal), dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan denyut nadi bayi sebelum dan sesudah dilakukan *bonding attachment* ($Z\text{-score} = -3,355$, $P\text{-value} = 0,001$). Terdapat perbedaan denyut nadi bayi sebelum dan sesudah dilakukan *bonding attachment* ($Z\text{-score} = -3,737$, $P\text{-value} = 0,000$). Serta terdapat perbedaan saturasi oksigen bayi sebelum dan sesudah dilakukan *bonding attachment* ($Z\text{-score} = -4,329$, $P\text{-value} = 0,000$). Semua uji *Wilcoxon* $P\text{-value} < \alpha (0,05)$, sehingga dikatakan ada perbedaan yang signifikan.

Hasil penelitian menunjukkan riwayat obstetri responden penelitian sebagian besar adalah primipara sejumlah 31 orang (83,8%) dengan tingkat pendidikan yang masih rendah SD dan SMP sebanyak 10 responden (27%). Kedua faktor tersebut dapat mempengaruhi *bonding attachment* sesuai dengan teori bahwa ibu primipara belum berpengalaman dalam mengasuh anak, sehingga ibu mengalami gangguan emosional, dan tingkat pendidikan rendah mempengaruhi pengetahuan ibu dalam melakukan *bonding attachment* (Rahayu, 2016). Selain itu faktor pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung juga ikut mempengaruhi pengetahuan ibu dalam melakukan *bonding attachment*. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pendidikan rendah berpengaruh pada pengetahuan dan merupakan domain paling penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan dengan *sectio caesaria* sebagian besar memiliki *bonding attachment* tidak baik. Hal ini disebabkan oleh kondisi ibu yang belum pulih, masih merasakan nyeri di bagian perut, sehingga tidak bisa merawat bayinya dengan maksimal, mobilisasi terbatas, ADL (*Activity of Daily Living*) terganggu, *bonding attachment* dan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) tidak terpenuhi karena adanya peningkatan nyeri apabila ibu bergerak (Hutagaol, 2010). Sebagian besar responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Sesuai dengan teori bahwa kegiatan ibu rumah tangga seperti mengurus, mendidik, melayani, mengatur anak dan suami kadangkala dapat menyebabkan stress, sehingga mempengaruhi kegiatan untuk melakukan *bonding attachment*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status hemodinamik (meliputi nadi, pernafasan, dan saturasi oksigen) pada bayi sebelum dilakukan *bonding attachment* di Ruang PBRT masih berubah-ubah dan belum stabil. Denyut nadi (*heart rate*) sebelum dilakukan *bonding attachment* nilai median 102 kali/ menit, pernafasan (*respiratory rate*) 20 kali/ menit, dan saturasi oksigen (SaO₂) 92%. Karakteristik ibu dengan riwayat obstetri sebagian besar primipara dan sebagian besar dengan tingkat pendidikan dasar menjadi salah satu penyebab ibu kurang tahu tentang *bonding attachment*, sehingga tidak tahu cara dan manfaat *bonding attachment* pada bayi dengan PBRT. Selain itu pada kondisi ini bayi *post* operasi laparatomi dan masih terpasang O₂ CPAP, sehingga kondisi bayi belum stabil.

Bayi yang baru lahir kondisinya cenderung belum stabil, karena terjadi perubahan kondisi dari dalam kandungan ke luar kandungan dan bayi tersebut dituntut untuk bisa beradaptasi. Beberapa indikator yang digunakan untuk memantau kondisi bayi salah satunya adalah status hemodinamik bayi yang meliputi nadi, suhu, pernafasan dan saturasi O₂ (Monika, 2014).

Pemeriksaan status hemodinamik merupakan parameter yang penting untuk menilai fungsi fisiologis organ vital pada manusia khususnya pada bayi yang baru lahir. Tujuan pemeriksaan status hemodinamik pada bayi yaitu untuk menilai status cairan tubuh bayi dan menilai status fungsi jantung bayi. Pada pemantauan tersebut harus ada data dasar hasil pengkajian pertama, dan data dari hasil pengkajian terakhir, serta membandingkannya dengan hasil pengkajian yang dilakukan sekarang (Hidayat, 2009).

Oksigenasi jaringan yang adekuat adalah tercapainya keseimbangan antara suplai/ pasokan dan kebutuhan oksigen sampai ditingkat seluler. Apabila terjadi ketidakseimbangan, akan timbul kondisi disoksia yang secara klinis disebut dengan syok. Jantung dan pembuluh darah menentukan penghantaran oksigen ke jaringan sedangkan sirkulasi pulmonal menentukan pertukaran gas. Kedua sistem ini membentuk suatu kerjasama yang akan menjadi penentu status hemodinamik. Pemantauan hemodinamik merupakan segala upaya yang dilakukan dalam mengatur dan mengintervensi parameter kardiovaskular yang menjadi variabel oksigenasi

jaringan (Wagiyo & Putrono, 2016). Menurut Sembiring (2017), Pemantauan status hemodinamik merupakan salah satu hal yang sangat penting pada bayi dengan kondisi kritis, dengan tujuan untuk mengetahui kebutuhan oksigen tubuh dan mengeliminasi karbondioksida yang dihasilkan jaringan.

Riwayat obstetri ibu yang sebagian besar primipara dan sebagian besar dengan tingkat pendidikan dasar menjadi salah satu faktor penyebab kurangnya informasi tentang *bonding attachment* pada bayi dengan PBRT, sehingga mereka tidak tahu dan tidak bisa mempraktekkan *bonding attachment*. Sebelum ibu melakukan *bonding attachment* pada bayi PBRT terlebih dahulu peneliti mengajarkan bagaimana cara *bonding attachment* yang baik dan benar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status hemodinamik (meliputi nadi, pernafasan, dan saturasi oksigen) pada bayi sesudah dilakukan *bonding attachment* di Ruang PBRT lebih stabil dibandingkan sebelum dilakukan *bonding attachment*. Denyut nadi (*heart rate*) sesudah dilakukan *bonding attachment* nilai mean 133 kali/ menit, pernafasan (*respiratory rate*) 36 kali/ menit, dan saturasi oksigen (SaO₂) 95%.

Bonding attachment merupakan suatu ikatan kasih sayang antara orang tua dan bayi yang ditunjukkan melalui sikap ibu terhadap bayinya (Perry, 2013). Sikap ibu terhadap bayi dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu yang belum pulih dan nyeri pasca operasi pada bagian perut yang mengganggu aktivitas ibu sehari-hari. Ibu pasca operasi akan mengalami kesulitan dalam mengatur posisi yang nyaman pada saat tidur dan menyusui, kesulitan untuk bergerak naik dan turun dari tempat tidur, dan kesulitan untuk merawat bayinya, yang kemudian akan menghambat pengenalan ibu dengan bayi serta mengganggu tahapan *bonding attachment*. Hal ini sesuai dengan pendapat Rahayu (2016) yang mengatakan bahwa ada tiga tahapan penting dalam *bonding attachment* yaitu pengenalan (*acquaintance*), ikatan atau hubungan (*bonding*), dan kasih sayang (*attachment*). Jika salah satu tahapan belum dilalui maka tahapan selanjutnya akan sulit dilalui. Kesulitan-kesulitan ibu pasca melahirkan juga dapat menyebabkan stress pada ibu, sehingga ibu merasa sedih pada awal masa postpartum ditambah dengan kondisi bayi yang dilakukan pengawasan di Ruang

PBRT. Perasaan sedih dan stres pada awal masa post partum dapat menyebabkan ibu cenderung mengabaikan perawatan bayinya, sehingga *bonding attachment* ibu dengan bayi kurang (Elnira, 2011). Oleh karena itu peran perawat sangatlah penting untuk mengedukasi serta memotivasi ibu melakukan *bonding attachment* secara berkualitas, karena berdasarkan literatur serta beberapa hasil penelitian *bonding attachment* dapat mempengaruhi kondisi bayi kearah yang lebih baik.

Sesudah dilakukan uji bivariat menggunakan uji Wilcoxon, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan denyut nadi, pernafasan, serta saturasi oksigen bayi sebelum dan sesudah dilakukan *bonding attachment* dengan *P-value* masing-masing 0,001, 0,000, dan 0,000 ($< \alpha = 0,05$).

Hasil penelitian sejalan dengan Saswita (2011) bahwa *bonding attachment* bermanfaat untuk bayi diantaranya mempertahankan suhu bayi tetap hangat, menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernapasan dan detak jantung, kolonisasi bakteriorial di kulit dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal, mengurangi bayi menangis, sehingga mengurangi stres dan tenaga yang dipakai bayi, memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu untuk mulai menyusui, mengatur tingkat kadar gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi. Sembiring (2017) juga mengatakan bahwa dampak positif *bonding attachment* diantaranya adalah bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, dan menumbuhkan sikap sosial, serta bayi merasa aman dan berani mengadakan eksplorasi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yodatama, Hardiani, & Sulistyorini (2015), hasil uji statistik diperoleh *p value* $< \alpha$ ($0.000 < 0.05$) dengan tingkat kepercayaan 95%, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *bonding attachment* dengan resiko terjadinya postpartum blues pada ibu postpartum dengan *sectio caesaria* di RSIA Srikandi IBI Kabupaten Jember. Kekuatan korelasi dapat dilihat melalui *r* yaitu sebesar 0,736 yang memiliki arti bahwa kekuatan hubungan antar variabel adalah kuat. Arah

korelasi negatif (-) menunjukkan semakin baik *bonding attachment*, maka resiko untuk terjadinya postpartum blues semakin rendah, begitu juga sebaliknya.

PENUTUP

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan sebelum dilakukan *bonding attachment (pre-test)* nilai median denyut nadi, pernafasan, serta saturasi oksigen bayi secara berurutan adalah 102 kali/ menit, 20 kali/ menit, dan 92%. Sesudah dilakukan *bonding attachment (post-test)* nilai mean denyut nadi bayi adalah 133 kali/ menit, dan nilai median pernafasan serta saturasi oksigen bayi secara berurutan adalah 20 kali/ menit, 92%. Terdapat perbedaan denyut nadi bayi sebelum dan sesudah dilakukan *bonding attachment* (Z-score = -3,355, P-value = 0,001), terdapat perbedaan pernafasan bayi sebelum dan sesudah dilakukan *bonding attachment* (Z-score = -3,737, P-value = 0,000), terdapat perbedaan saturasi oksigen bayi sebelum dan sesudah dilakukan *bonding attachment* (Z-score = -4,329, P-value = 0,000). Berdasarkan hasil penelitian tersebut disarankan supaya Rumah Sakit membuat regulasi tentang standar operasional prosedur *bonding attachment*.

KEPUSTAKAAN

- Hidayat, A Aziz Alimul. (2009). Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita. Jakarta: EGC.
- Monika. Buku Pintar ASI dan Menyusui. Jakarta: PT Mizan Publika; 2014.
- Pitriani, Risa & Andriyani, Rika. (2014). Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III). Yogyakarta: Deepublish.
- Rini, Susilo & Kumala, Feti. (2016). Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice. Yogyakarta: Deepublish.
- Saswita, R. (2011). Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika.