

GAMBARAN PENGETAHUAN, MOTIVASI IBU NIFAS DAN PERAN BIDAN TERHADAP BOUNDING ATTACHMENT DI RUANG KEBIDANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RADEN MATTAHER TAHUN 2014

¹Sondang, ² Hardiana

^{1,2}STIKes Prima Jambi Prodi DIII Kebidanan

*Korespondensi Penulis : hardianasaya@yahoo.co.id

ABSTRAK

Bounding Attachment adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi. Dengan adanya *Bounding Attachment* bayi akan merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap social, bayi merasa aman. Kurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua terhadap anak, menyebabkan berkembangnya perasaan tidak aman, gagal mengembangkan perilaku akrab. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan, Motivasi Ibu Nifas dan Peran Bidan tentang *Bounding Attachment*.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini semua ibu nifas, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling* yaitu sebanyak 37 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang *Bounding Attachment* berada pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 25 orang (67%) responden, kurang baiknya pengetahuan dipengaruhi faktor umur dan tingkat pendidikan dan sebanyak 25 orang (68%) responden, berada pada kategori rendah, rendahnya motivasi dipengaruhi faktor kurangnya support dari keluarga dan kelelahan habis melahirkan serta sebanyak 27 orang (73%) responden menyatakan peran bidan negatif dikarenakan kurangnya support yang diberikan Bidan dalam pelaksanaan *Bounding Attachment* kepada ibu nifas.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang rendah, motivasi ibu yang rendah, dan peran bidan yang negatif akan berbanding lurus terhadap pelaksanaan *Bounding Attachment*. Diharapkan adanya upaya peningkatan pengetahuan dan motivasi responden tentang *Bounding Attachment* dengan memberikan penyuluhan kepada ibu nifas untuk mengajak bayi berbicara dan bermain yang merupakan element ikatan kasih sayang sehingga menambah wawasan responden dan suami atau keluarga dapat membantu mensupport ibu dalam melakukan *Bounding Attachment* serta bidan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu nifas terutama tentang pelaksanaan *Bounding Attachment* dan melakukan penyuluhan mengingat rendahnya pengetahuan dan motivasi ibu nifas.

Kata Kunci : Pengetahuan, Motivasi, Peran Bidan, *Bounding Attachment*.

PENDAHULUAN

Hakikat pembangunan nasional adalah menciptakan manusia Indonesia seutuhnya serta pembangunan seluruh masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945. Oleh karena itu, pembangunan dibidang kesehatan harus dilaksanakan sebagai bagian integral pembangunan nasional. Salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa ditandai dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi (Sitti, 2009).

Salah satu tolak ukur dalam menciptakan Indonesia sehat adalah menekankan Angka Kematian Ibu (AKI)

dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia AKI masih tinggi, yaitu 307/100.000 kelahiran hidup ditahun 2003 dan dan 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2008. Salah satu faktor penting dalam upaya penurunn angka kematian tersebut adalah penyediaan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas (Rohani, 2011). Kesehatan ibu dan anak menjadi target dalam Tujuan Pembangunan Millenium (MDGs), tepatnya pada tujuan 4 dan tujuan 5 yaitu menurunkan Angka Kematian Anak dan Meningkatkan Kesehatan Ibu. Program Kesehatan Ibu dan anak menjadi sangat penting karena Ibu dan Anak merupakan unsur penting

pembangunan, hal ini mengandung pengertian bahwa dari seorang ibu akan dilahirkan calon-calon penerus bangsa yaitu anak. Untuk mendapatkan calon penerus bangsa yang akan dapat memberikan manfaat bagi bangsa maka harus diupayakan kondisi ibu dan anak yang sehat (Arsita E, 2012).

Untuk mencapai tingkat kesehatan yang sebaik mungkin bagi ibu-ibu yang baru melahirkan, bayi dan keluarga khususnya, serta masyarakat umumnya, asuhan masa nifas adalah salah satu bidang pelayanan kesehatan yang harus mendapatkan perhatian baik oleh petugas kesehatan seperti dokter kebidanan, bidan maupun ibu itu sendiri. Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil), (Ari Sulistyawati, 2009) dan berlangsung dimulai sejak dua jam lahir plasenta sampai enam minggu (Vivian, 2012).

Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis maupun psikologis, maka bidan berperan penting dalam membantu ibu sebagai orang tua baru dan memberikan support kepada ibu serta keluarga untuk menghadapi kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang (*Bounding Attachment*) sehingga dapat memulai menjalani kehidupan sebagai keluarga baru. *Bounding attachment/* keterikatan awal/ikatan batin adalah suatu proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai. Memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan (Ai yeyeh, 2012).

Perkembangan bayi normal sangat tergantung dari respon kasih sayang ibu dengan bayi yang dilahirkan yang bersatu dalam hubungan psikologis dan fisiologis. Ikatan ibu dan anak dimulai sejak anak belum dilahirkan dengan suatu perencanaan dan konfirmasi kehamilan, serta menerima janin yang tumbuh sebagai

individu. Sesudah lahir sampai minggu-minggu berikutnya, kontak visual dan fisik bayi memicu berbagai penghargaan satu sama lain (Marmi, 2012).

Bounding attachment akan membantu memperlancar pemberian ASI. Karena dalam tubuh ibu menyusui ada hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh pada kesehatan emosi ibu. Jika ibu tenang dan bahagia karena dapat mendekap bayinya, maka hormon ini meningkat dan ASI pun cepat keluar sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI. Manfaat lain dari perawatan *rooming in* adalah bagi bayi akan lebih cepat menyesuaikan dengan waktu tidur dan bangun dengan ibu. Selain itu jika bayi menangis akan langsung di dekap ibu sehingga bayi akan tenang mendengarkan detak jantung ibu.

Rawat gabung merupakan salah satu cara perawatan *bounding attachment* dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan diberikan perhatian khusus dan tidak dipisahkan melainkan di tempatkan dalam ruangan atau kamar, bersama-sama dengan bayinya selama 24 jam penuh dalam seharinya (Mitayani 2010). Data dari Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi jumlah ibu nifas pada tahun 2012 jumlah ibu nifas sebanyak 1.376 orang, pada tahun 2013 jumlah ibu nifas 1.299 orang dan pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai April 371 orang.

Berdasarkan survey di ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi peneliti menemukan masih banyak ibu tidak mengetahui tentang apa itu *bounding attachment*. Hal ini didapat dari wawancara yang dilakukan pada 10 ibu nifas didapat 7 orang ibu nifas tidak mengetahui secara benar apa yang dimaksud dengan *bounding attachment* tetapi sebenarnya sudah dilakukan oleh bidan. Hanya saja ibu nifas tidak tahu bahwa yang dilakukan bidan tersebut merupakan salah satu bentuk *bounding attachment*, sedangkan 3 lainnya mengetahui apa itu *bounding*

attachment tetapi tidak melaksanakannya setelah bayi lahir.

Hasil studi yang dilakukan oleh Utami dalam Aulia (2012) yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang *Bounding Attachment* di 18 rumah sakit yang ada di Jakarta, Bandung dan Semarang terlihat bahwa setidaknya 11 dari 30 orang ibu nifas (36%) sudah mengerti dan melakukan *Bounding Attachment*, sedangkan sisanya 19 orang (63%) tidak melaksanakan *bounding attachment* dengan alasan persalinannya dengan Caesar.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran pengetahuan, motivasi ibu nifas dan peran bidan tentang *bounding attachment* di ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan metode *cross sectional*. Populasi adalah keseluruhan objek peneliti atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu nifas yang dirawat di ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi bulan Januari sampai bulan April Tahun 2014 sebanyak 371 orang.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah yang mewakili ibu nifas yang dirawat di ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2014 yang berjumlah 37 responden dengan menggunakan rumus jika besar populasi ≥ 100 , maka sampel bisa diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis yang digunakan univariat bertujuan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel yang diteliti, bentuknya tergantung dari jenis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2014.

Umur Responden	Frekuensi	Persen %
17-25	16	43
26-35	16	43
36-45	5	14
Total	37	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 37 responden, sebanyak 16 orang (43%) berusia 17-25 tahun, 16 orang (43%) berusia 26-35 tahun dan 5 orang (14%) berusia 36-45 tahun.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Kehamilan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2014.

Riwayat Kehamilan	Frekuensi	Persen %
Primipara	20	54
Multipara	17	46
Total	37	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 37 responden 20 orang (54%) responden memiliki riwayat kehamilan primigravida, sebanyak 17 orang (46%) memiliki riwayat kehamilan multigravida..

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2014.

Pendidikan Responden	Frekuensi	Persen %
SD	16	43
SMP	8	22
SMA	12	32
S1	1	3
Total	37	100

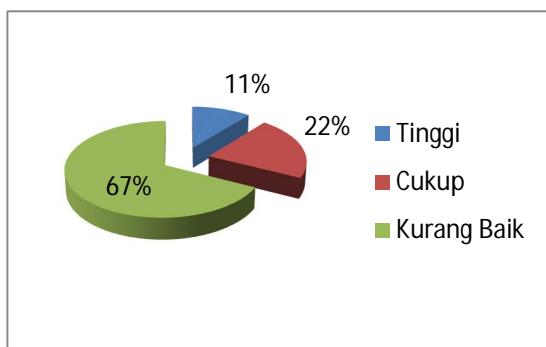
Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 37 responden, sebanyak 1 orang (3%) responden berpendidikan S1, sebanyak 16 orang (43%) responden berpendidikan SD, dan sebanyak 12 orang (32%) responden berpendidikan SMA, serta sebanyak 8 orang (22%) berpendidikan SMP.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2014.

Pekerjaan Responden	Frekuensi	Persen %
IRT	32	86
SWASTA	4	11
PNS	1	3
Total	37	100

Berdasarkan diagram 4 diketahui bahwa dari 37 responden sebanyak 32 orang (86%) responden merupakan Ibu Rumah Tangga, sebanyak 4 orang (11%) responden bekerja swasta dan sebanyak 1 orang (3%) responden bekerja sebagai PNS.

Diagram 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang *Bounding Attachment* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2014



Berdasarkan hasil penelitian pada diagram 1 didapatkan sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan kurang baik tentang *Bounding Attachment* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum

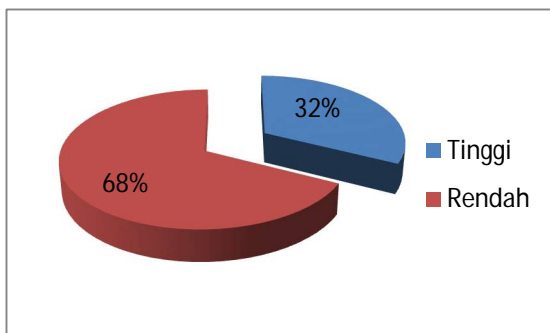
Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2014 yaitu 25 orang (67%). Dimana sebanyak 22 orang (59%) responden tidak mengetahui manfaat *Bounding Attachment* bagi perkembangan psikologis ibu, sebanyak 20 orang (54%) responden tidak mengetahui tentang tahapan yang paling benar dari *Bounding Attachment* dan sebanyak 23 orang (62%) responden menjawab salah untuk variabel pengetahuan tentang mengajak bayi berbicara dan bermain merupakan element ikatan pertama ibu dan bayi dalam hal apa. Serta sebanyak 27 orang (73%) responden tidak mengetahui manfaat sentuhan awal dengan menyusui dini dengan bayinya.

Kurangnya pengetahuan responden disebabkan banyak faktor antara lain: pendidikan, sumber informasi, dan lingkungan di karenakan masih ada responden yang berpendidikan SD yaitu 16 orang (43%). Hal ini dipertegas oleh Notoadmodjo (2010), yaitu menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu, setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, dan sebagian besar pengetahuan itu diperoleh melalui mata dan telinga. Umur responden pada penelitian ini juga mempengaruhi pengetahuan responden, dimana pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 17–25 tahun yaitu sebanyak 16 orang (43%).

Ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas merupakan ibu primipara yaitu ibu yang baru melahirkan anak pertama sehingga belum berpengalaman terutama tentang *Bounding Attachment*. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan berpikir sejauh mana keuntungan yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Untuk itu diharapkan adanya upaya peningkatan pengetahuan responden tentang ilmu kesehatan terutama tentang kesehatan ibu dan anak dan khususnya tentang *Bounding Attachment* dengan memberikan penyuluhan oleh bidan kepada ibu nifas untuk mengajak bayi berbicara dan bermain merupakan element ikatan kasih sayang sehingga menambah wawasan responden. Sedangkan untuk responden dengan tingkat pengetahuan yang baik diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan informasi tentang kesehatan yang lebih baik dan diwujudkan dalam bentuk perilaku kesehatan guna mencapai kesehatan yang setinggi-tingginya.

Diagram 2. Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Tentang *Bounding Attachment* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2014



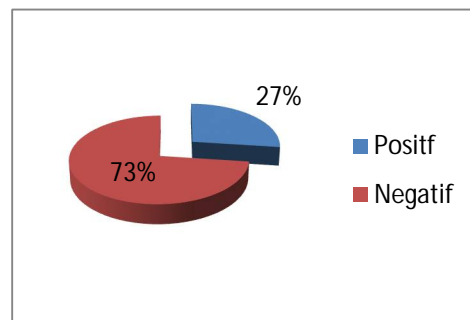
Berdasarkan diagram 2 diketahui 25 orang (68%) responden memiliki motivasi Rendah dan sebanyak 12 orang (32%) responden memiliki motivasi yang Tinggi tentang *Bounding Attachment*. Berdasarkan hasil penelitian pada diagram 4.3 didapat sebagian besar ibu nifas memiliki motivasi rendah tentang *Bounding Attachment* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2014 yaitu sebanyak 25 orang (68%). Dimana responden yang menyatakan “Ya” (dalam kuesioner motivasi) saya yakin bayi lebih tenang apabila bayi berada di samping ibu sebanyak 27 orang (73%) responden, sedangkan 22 orang

menyatakan saya ingin mendapatkan informasi dari Bidan tentang pentingnya *Bounding Attachment*, sedangkan hasil jawaban “Tidak” (dalam keusioner motivasi) 22 orang (59%) responden menyatakan saya ingin setelah bayi lahir Bidan langsung memberikan bayi kepada ibu untuk disusui, sedangkan sebanyak 21 orang (57%) responden menyatakan saya yakin *Bounding Attachment* bermanfaat bagi pertumbuhan psikologis bayi.

Motivasi adalah keinginan yang terdapat dari diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan, tindakan atau perilaku seseorang (Notoadmodjo, 2010). Responden yang memiliki motivasi rendah disebabkan responden kurang mendapat dukungan dari keluarga mengenai *Bounding Attachment*, juga faktor lingkungan mempengaruhi ibu, selain itu faktor kelelahan sehabis melahirkan juga membuat ibu sedikit depresi.

Untuk itu diharapkan adanya upaya meningkatkan motivasi responden dengan menganjurkan suami dan petugas kesehatan untuk mensupport ibu memeluk bayinya setelah bayi lahir. Sedangkan responden yang memiliki motivasi tinggi di karenakan responden tersebut sudah memiliki pengetahuan sehingga sudah mengetahui, sudah sering membaca majalah kesehatan dan sudah sering mendengarkan informasi tentang *Bounding Attachment*.

Diagram 3 Distribusi Responden Berdasarkan Peran Bidan Tentang *Bounding Attachment* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2014



Berdasarkan diagram 4.3 diketahui bahwa dari 37 responden sebanyak 27 orang (73%) responden menyatakan peran Bidan negatif dan sebanyak 10 orang (27%) responden menyatakan peran Bidan positif tentang *Bounding Attachment*. Berdasarkan hasil penelitian pada diagram 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar responden menyatakan peran bidan negatif tentang *Bounding Attachment* yaitu sebanyak 27 orang (73%) responden menyatakan peran bidan negatif.

Sebanyak 26 orang (70%) responden menyatakan bidan tidak meletakkan bayi kedekapan ibu untuk disusui setelah melahirkan dan bidan tidak menjelaskan kepada ibu tentang cara menyusui yang benar serta bidan tidak memberikan penjelasan kepada suami dan keluarga tentang *Bounding Attachment*. Serta sebanyak 22 orang (59%) responden menyatakan bidan tidak memberikan semangat kepada ibu untuk melakukan *Bounding Attachment* kepada bayinya.

Peran adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam suatu sistem. Peran bidan dalam mendukung terjadinya *Bounding Attachment* menurut Fitria (2012) adalah: Membantu menciptakan terjadinya ikatan antara ibu dan bayi dalam jam pertama pasca kelahiran. Memberikan dorongan pada ibu dan keluarga untuk memberikan respon positif tentang bayinya, baik melalui sikap maupun ucapan dan tindakan, sewaktu pemeriksaan ANC, Bidan selalu mengingatkan ibu untuk menyentuh dan meraba perutnya yang semakin membesar, bidan mendorong ibu untuk selalu mengajak janin berkomunikasi.

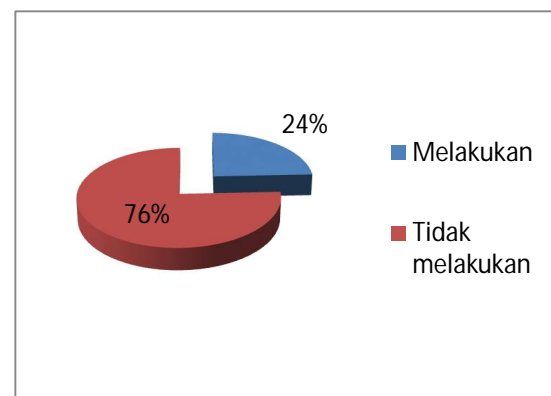
Bidan juga mensupport ibu agar dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilannya dalam merawat anak, agar saat sesudah kelahiran nanti ibu tidak merasa kecil hati karena tidak dapat merawat bayinya sendiri dan

tidak memiliki waktu yang seperti ibu inginkan serta ketika dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melaksanakan salah satu cara *Bounding Attachment* dalam beberapa saat setelah kelahiran, hendaknya Bidan tidak benar-benar memisahkan ibu dan bayi melainkan Bidan mampu untuk mengundang rasa penasaran ibu untuk mengetahui keadaan bayinya dan ingin segera memeluk bayinya.

Pada kasus bayi atau ibu dengan resiko, ibu dapat tetap melakukan *Bounding Attachment* ketika ibu memberi ASI bayinya atau ketika mengunjungi bayi di ruang perinatal. Setelah seseorang mengetahui stimulasi atau obyek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (Notoadmodjo, 2003).

Bila diaplikasikan dengan hasil penelitian maka bidan yang telah memperoleh pengetahuan akan mengadakan penilaian dan selanjutnya mempraktekkan apa yang diketahui tentang *Bounding Attachment*. Untuk itu diharapkan bidan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu nifas terutama tentang pelaksanaan *Bounding Attachment* dan melakukan penyuluhan mengingat rendahnya pengetahuan dan motivasi ibu nifas.

Diagram 4 Distribusi Pelaksanaan *Bounding Attachment* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi Tahun 2014



Berdasarkan diagram 4.4 diketahui bahwa dari 37 responden sebanyak 28 orang (76%) responden tidak melakukan *Bounding Attachment* dan sebanyak 9 orang (24%) responden melakukan *Bounding Attachment*. Berdasarkan hasil penelitian pada diagram 4.4 didapatkan sebagian besar ibu nifas tidak melakukan *Bounding Attachment* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattather Jambi Tahun 2014 yaitu 28 orang (76%).

Dari hasil penelitian diketahui rendahnya pelaksanaan *Bounding Attachment* dikarenakan ibu dengan hamil anak pertama dan belum berpengalaman, adanya faktor depresi yang mempengaruhi ibu saat persalinan, kehadiran bayi yang tidak diinginkan oleh ibu dan keluarga, ibu dengan resiko dan bayi dengan resiko sehingga menghambat terjadinya proses pelaksanaan *Bounding Attachment*, juga rendahnya pengetahuan, dukungan suami dan peran petugas kesehatan terhadap pelaksanaan *Bounding Attachment*.

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Green (1990) dalam Notoadmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor *predisposisi* (pengetahuan, sikap, motivasi, kepercayaan sosial ekonomi, variabel demografi tertentu), dan faktor *enabling* (tersedianya sarana kesehatan, akses kesarana kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat atau pemerintah, terhadap masyarakat), dan faktor *reinforcing* (keluarga, teman, pengalaman, petugas kesehatan, dukungan sosial, pengalaman kerja).

SIMPULAN

Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang *Bounding Attachment* sebanyak 25 orang (67%) responden memiliki pengetahuan kurang baik, dan sebanyak 8 orang (22%) responden memiliki pengetahuan cukup, serta sebanyak 4 orang (11%) responden

memiliki pengetahuan baik ; Gambaran Motivasi Ibu Nifas tentang *Bounding Attachment* sebanyak 25 orang (68%) responden memiliki motivasi rendah dan sebanyak 12 orang (32%) responden memiliki motivasi Tinggi ; Gambaran Peran Bidan tentang *Bounding Attachment* sebanyak 27 orang (73%) responden menyatakan peran bidan negatif dan sebanyak 10 orang (27%) responden menyatakan peran bidan positif ; Gambaran Pelaksanaan *Bounding Attachment* sebanyak 28 orang (76%) responden tidak melakukan *Bounding Attachment* dan sebanyak 9 orang (24%) responden melakukan *Bounding Attachment*.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang rendah, motivasi ibu yang rendah, dan peran bidan yang negatif akan berbanding lurus terhadap pelaksanaan *Bounding Attachment*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsita Eka. 2012. *Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Fitria. 2012. *Bounding Attachment*. [Fitmidwife.blogspot.com/Bounding Attchment.html](http://Fitmidwife.blogspot.com/BoundingAttchment.html).
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Mitayani. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Perilaku Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rohani. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Rukiah, Yeyeh Ai. 2012. *Asuhan kebidanan III (NIFAS)*. Jakarta : Trans Info Media

Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika

Sulistyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Andi Offset

Vivian. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.