

**PERBEDAAN *BOUNDING ATTACHMENT* PADA IBU PASCA
PERSALINAN NORMAL DAN SESAR DI
RSIA AISYIYAH PEKAJANGAN**

**THE DIFFERENCES OF *BOUNDING ATTACHMENT* BETWEEN POST-
NORMAL AND CESAREAN MOTHERS AT RSIA AISYIYAH
PEKAJANGAN**

Uly Alfiannas

Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Ratnawati

Staf Pengajar Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Lingkungan pertama dan utama bagi bayi adalah keluarga. Ikatan kasih sayang (*bounding attachment*) antara ibu dan anak sangatlah penting. *Bounding attachment* dapat terhambat oleh kondisi ibu. Ibu dengan persalinan sesar sering mengeluhkan nyeri luka bekas jahitan sesar dan gangguan mobilisasi, hal ini dapat menghambat proses *bounding attachment*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar. Desain penelitian *deskriptif komparatif* melalui pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* dengan jumlah 119 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan hampir seluruh (92,9%) responden pada ibu pasca persalinan normal melaksanakan *bounding attachment* dengan baik dan sebagian besar (74%) responden pada ibu pasca persalinan sesar kurang baik dalam melaksanakan *bounding attachment*. Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,001 ($<0,05$) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan. Tenaga kesehatan diharapkan lebih memfasilitasi *bounding attachment* pada ibu yang bersalin sesar.

Kata kunci : *bonding attachment*, persalinan normal, sesar

ABSTRACT

The first and foremost environment for babies is family. The bond of affection (bonding attachment) between mother and child is very important. Bonding attachments can be hampered by the condition of the mother. Mothers with cesarean delivery often complain of cesarean scar pain and impaired mobilization, this can inhibit the bonding attachment process. This study aims to determine the differences in bonding attachments in normal postpartum and cesarean mothers. Comparative descriptive research design through cross sectional approach. The sampling technique in this study was accidental sampling with 119 respondents. The data collection tool uses a questionnaire. Statistical tests using the chi square test. The results showed that almost all (92.9%) respondents in normal postpartum mothers carried out the bonding attachment well and most (74%) of respondents in postpartum cesarean delivery were not good at implementing bonding attachments. The results of the statistical test obtained p value of 0.001 (<0.05) indicating that there was a significant difference in bonding attachment in postpartum and cesarean mothers at Aisyiyah Hospital in Pekajangan. The results of this study recommend that health workers improve education related to bonding attachments.

Keywords : bonding attachment, normal labor, cesarean

PENDAHULUAN

Bayi yang baru lahir menunjukkan serba tidak berdaya, namun dibalik ketidakberdayaannya tersebut pada dirinya terdapat berbagai potensi yang siap berkembang. Bayi akan berkembang dengan baik dan berbagai potensi yang dimiliki dapat berubah menjadi kemampuan nyata bila dirinya mendapatkan stimuli dari lingkungannya (Kuntjojo, 2010 dalam Cahyaningrum, 2013).

Lingkungan pertama dan utama bagi bayi adalah keluarga. Ikatan kasih sayang antara ibu dan anak sangatlah penting, tidak adanya ikatan kasih sayang antara ibu dan anak atau *bounding attachment* pada ibu dan bayi menyebabkan kurangnya proses perkembangan otak bayi karena tidak diberikan stimulus yang positif oleh ibunya (Bobak 2004 dalam Yulianti, 2013).

Beberapa interaksi yang menyenangkan dalam rangka *bounding attachment* antara lain adalah sentuhan pada tungkai dan muka bayi secara halus dengan tangan ibu, sentuhan pada pipi yang dapat menstimulasi respon yang menyebabkan terjadinya gerakan muka bayi ke arah muka ibu atau ke arah payudara sehingga bayi akan mengusap-usap menggunakan hidung serta menjilat putingnya dan terjadilah rangsangan untuk sekresi prolaktin, tatap mata bayi dan ibu yang dapat menimbulkan perasaan saling memiliki antara ibu dan bayi, tangisan bayi dapat memberikan respon berupa sentuhan dan suatu yang lembut misalnya ibu menyentuh dengan ujung jari sehingga dapat menyenangkan bayi (Wulandari dan Handayani, 2010).

Konsistensi seorang ibu dalam merespon kebutuhan bayi dan mampu menafsirkan dengan tepat isyarat seorang bayi, perkembangan bayi akan terpacu dan terbentuklah ikatan batin yang kokoh. Keberhasilan dalam hubungan dan ikatan batin antar seorang bayi dengan ibunya dapat mempengaruhi hubungan sepanjang masa (Wulandari dan Handayani, 2011). Manfaat dari *bounding attachment* antara lain adalah bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap sosial dan bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi (Lusa, 2010).

Ada beberapa yang dapat menghambat

bounding attachment antara lain kurangnya *support system*, bayi dengan resiko (prematur, bayi sakit, bayi dengan cacat fisik), kehadiran bayi tidak diinginkan dan ibu dengan resiko (ibu sakit). Persalinan sesar dapat menghambat jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (*bounding attachment*). *Bounding attachment* terhambat karena frekuensi pemberian ASI yang kurang, bayi lebih banyak tidur akibat efek dari obat bius (Roesli, 2008 dalam Yuliza, 2012). Keluhan utama *ibu post SC* antara lain *nyeri luka* bekas *jahitan SC* dan gangguan mobilisasi, hal ini dapat menghambat proses *bounding attachment*. Sedangkan pada persalinan normal ibu akan lebih cepat melakukan mobilisasi dini *post partum*. Ibu sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur yaitu dalam 24 sampai 48 jam dan dianjurkan agar secepat mungkin ibu segera berjalan. Mobilisasi yang dini setelah melahirkan akan memungkinkan ibu dapat segera merawat sendiri bayinya termasuk *bounding attachment* (Saleha, 2009).

Fenomena saat ini adanya peningkatan jumlah persalinan sesar setiap tahunnya. Menurut *World Health Organization* (WHO), standar rata-rata sesar di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Gibbons, 2010). Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013. Kelahiran sesar diindikasikan ketika kelahiran normal tidak aman, berkaitan dengan masalah panggul ibu atau jalan lahir dilang peranakan yang berpotensi membahayakan bayi baru lahir maupun sang ibu (Johnson, 2010 dalam Wijayanti, 2018).

Seorang ibu yang akan melahirkan dengan persalinan operasi sesar tentu berdasarkan indikasi terlebih dahulu. Indikasi tersebut dapat dilakukan dengan alasan medis antara lain: karena ibu ataupun bayinya beresiko tinggi. Indikasi dilakukannya operasi sesar pada klien karena adanya keadaan sebagai berikut : *distosia*, *chepalo pelvic disproportion* (cpd), *preeklamsia* berat dan *eklamsia*, gagal proses persalinan, seksio

ulang, *plasenta previa*, *solutio plasenta*, tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi (Solehati & Cecep 2015, h.79).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa rumah sakit yang banyak terdapat persalinan normal maupun sesar salah satunya RSIA Aisyiyah Pekajangan, hasil pengumpulan data periode Desember 2017- Mei 2018 persalinan normal sebanyak 196 orang dan persalinan sesar 380 orang. Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat gabung persalinan normal di RSIA Aisyiyah Pekajangan dilakukan 2 jam setelah persalinan bila kondisi bayi bagus dan hanya sebagian yang melakukan IMD. Persalinan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan sebagian besar menggunakan anastesi lokal, sehingga ibu bisa cepat pulih dari pengaruh obat anastesi dan rawat gabung persalinan sesar dilakukan juga 2 jam setelah persalinan bila kondisi bayi bagus dan sebagian besar tidak melakukan IMD.

Berdasarkan latar belakang di atas yang menguatkan alasan peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan *Bounding Attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang maka dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada perbedaan *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan?”

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian yang akan dilakukan ini yaitu untuk mengetahui perbedaan *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan.

2. Tujuan Khusus

- Gambaran *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal di RSIA Aisyiyah Pekajangan
- Gambaran *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan.

- Perbedaan *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan.

DESAIN PENELITIAN

Desain atau metode penelitian menggunakan deskriptif komparatif dengan pendekatan *cross sectional*.

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas pasca persalinan normal di RSIA Aisyiyah Pekajangan periode Desember 2017- Mei 2018 sebanyak 576 orang. Terdiri dari 196 orang persalinan normal dan 380 orang persalinan sesar, dengan rata-rata persalinan perbulan adalah 96 orang.

SAMPEL

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan sampel sebanyak 119 responden, terdiri dari 42 orang persalinan normal dan 77 orang persalinan sesar.

INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen yang digunakan antara lain : Alat ukur variabel *bounding attachment* dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang mengadopsi penelitiannya Yodatama (2016). Kuesioner ini disusun berdasarkan elemen-elemen *bounding attachment* yaitu sentuhan, kontak mata, suara, aroma, *entrainment* dan *bioritme*. Instrumen ini terdiri dari 22 pertanyaan dengan sistem jawaban tidak pernah, jarang, sering dan selalu. Kuesioner ini sudah diujicobakan kepada 20 responden dan menunjukkan semua pertanyaan valid dengan nilai 0,568 – 0,943 ($>0,444$) dan reliabel dengan nilai cronbach's alpha 0,937 ($>0,6$).

TEKNIK ANALISA DATA

Adapun tahap-tahap analisa data sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya

menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel (Notoatmodjo 2010, h.182). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi dan prosentase *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan distribusi frekuensi dan prosentase *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan sesar.

2. Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo 2010, h.183). Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui perbedaan *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*. Uji *chi square* yaitu suatu teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas, data skala nominal (Sugiyono 2010, h. 104), karena data dalam penelitian ini adalah dua kelompok tidak berpasangan dan data kategorik dengan skala nominal dan ordinal. Penentuan nilai α (alpha) tergantung dari tujuan dan kondisi penelitian. Nilai α (alpha) yang sering digunakan adalah 5 % dalam bidang kesehatan. Analisa data ini menggunakan *level of significance* (α = alpha) sebesar 5 % (0,05).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal di RSIA Aisyiyah Pekajangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden pada ibu pasca persalinan normal melaksanakan *bounding attachment* dengan baik yaitu 39 responden (92,9%). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Awalla (2015) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (76,5%) ibu *post partum* di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado melaksanakan *bounding attachment* dengan baik.

Ibu dengan persalinan normal akan lebih cepat melakukan mobilisasi dini *post partum*. Ibu sudah diperbolehkan bangun

dari tempat tidur yaitu dalam 24 sampai 48 jam dan dianjurkan agar secepat mungkin ibu segera berjalan. Mobilisasi yang dini setelah melahirkan akan memungkinkan ibu dapat segera merawat sendiri bayinya termasuk *bounding attachment* (Saleha, 2009).

Ibu yang melahirkan normal cenderung lebih responsif saat melihat bayi yang dilahirkan dengan susah payah untuk pertama kalinya. Kehadiran bayi yang telah lama diharapkan membuat pasangan suami istri memiliki keterikatan dan tanggung jawab untuk membesarkan, merawat dan mencintai bayi sehingga berpengaruh terhadap *bonding attachment* (doktersehat.com, 2018). Menurut penelitian yang dipublikasikan di *Yale Journal of Biology and Medicine*, persalinan alami adalah sistem persiapan intelektual, emosional dan fisik untuk melahirkan untuk memastikan bahwa ibu menikmati kehamilan dan kelahiran yang lebih sehat dan bahagia (bidankita.com, 2018).

Konsistensi seorang ibu dalam merespon kebutuhan bayi dan mampu menafsirkan dengan tepat isyarat seorang bayi, perkembangan bayi akan terpacu dan terbentuklah ikatan batin yang kokoh. Keberhasilan dalam hubungan dan ikatan batin antar seorang bayi dengan ibunya dapat mempengaruhi hubungan sepanjang masa (Wulandari dan Handayani, 2011). Manfaat dari *bounding attachment* antara lain adalah bayi merasa dicintai, diperhatikan, mempercayai, menumbuhkan sikap sosial dan bayi merasa aman, berani mengadakan eksplorasi (Lusa, 2010).

2. Gambaran *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada ibu pasca persalinan sesar kurang baik dalam melaksanakan *bounding attachment* yaitu 57 responden (74%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yodatama (2014) yang menunjukkan bahwa ibu *postpartum* dengan *sectio caesaria* di RSIA Srikandi IBI Kabupaten Jember

lebih banyak yang memiliki *bonding attachment* tidak baik dibandingkan dengan *bonding attachment* baik.

Persalinan sesar dapat menghambat jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (*bonding attachment*). *Bonding attachment* terhambat karena frekuensi pemberian ASI yang kurang, bayi lebih banyak tidur akibat efek dari obat bius. Keluhan utama *ibu post SC* antara lain nyeri luka bekas jahitan SC dan gangguan mobilisasi, hal ini dapat menghambat proses *bonding attachment* (Roesli, 2008 dalam Yuliza, 2012).

Ibu postpartum dengan sesar yang memiliki *bonding attachment* tidak baik disebabkan karena kondisi fisik ibu yang belum pulih. Ibu masih merasakan nyeri pada bagian perut, sehingga ibu tidak bisa merawat bayinya secara maksimal. Hal ini sesuai dengan pendapat Purwandari (2009) yang menyatakan bahwa Ibu dengan *sectio caesaria* akan merasakan nyeri. Dampak dari nyeri akan mengakibatkan mobilisasi ibu menjadi terbatas, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak (Purwandari, 2009).

Rasa nyeri yang ditimbulkan akibat *sectio caesaria* membuat pasien tidak nyaman. Nyeri akibat *sectio caesaria* akan meningkatkan stres *post operasi* dan memiliki pengaruh negatif pada penyembuhan nyeri. Kontrol nyeri sangat penting dilakukan sesudah pembedahan. Nyeri dapat mengganggu aktivitas ibu sehari-hari seperti ibu kesulitan mengatur posisi yang nyaman pada saat tidur dan menyusui, ibu kesulitan untuk bergerak naik dan turun dari tempat tidur, dan kesulitan untuk merawat bayinya (Yodatama, 2014).

3. Perbedaan *bonding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 (<0,05) maka H_0 ditolak, sehingga dapat

disimpulkan ada perbedaan *bonding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan dengan nilai *OR* 37,050 yang artinya bahwa ibu dengan persalinan sesar berpeluang 37 kali melaksanakan *bonding attachment* dengan kurang baik dibandingkan ibu dengan persalinan normal. Hal ini juga dapat dilihat melalui tabel silang di atas yang menunjukkan bahwa pada ibu pasca persalinan sesar sebagian besar (74%) responden kurang baik dalam melaksanakan *bonding attachment*, sedangkan ibu pasca persalinan normal hampir seluruh (92,9%) responden melaksanakan *bonding attachment* dengan baik.

Keluhan utama *ibu post SC* antara lain nyeri luka bekas jahitan SC dan gangguan mobilisasi, hal ini dapat menghambat proses *bonding attachment*. Sedangkan pada persalinan normal ibu akan lebih cepat melakukan mobilisasi dini *post partum*. Ibu sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur yaitu dalam 24 sampai 48 jam dan dianjurkan agar secepat mungkin ibu segera berjalan. Mobilisasi yang dini setelah melahirkan akan memungkinkan ibu dapat segera merawat sendiri bayinya termasuk *bonding attachment* (Saleha, 2009).

Ibu yang melahirkan secara normal akan segera dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) untuk mendukung terlaksananya *bonding attachment*. Sedangkan untuk responden yang melahirkan dengan sesar sering mengalami kendala Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sehingga menghambat proses berjalannya *bonding attachment* (Wahyuni, 2018).

SIMPULAN

1. Hampir seluruh responden pada ibu pasca persalinan normal melaksanakan *bonding attachment* dengan baik yaitu 39 responden (92,9%).
2. Sebagian besar responden pada ibu pasca persalinan sesar kurang baik dalam melaksanakan *bonding attachment* yaitu 57 responden (74%).

3. Ada perbedaan yang signifikan *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar di RSIA Aisyiyah Pekajangan dengan nilai OR 37,050 yang artinya bahwa ibu dengan persalinan sesar berpeluang 37 kali melaksanakan *bounding attachment* dengan kurang baik dibandingkan ibu dengan persalinan normal.

SARAN

1. Bagi perawat

Perawat memfasilitasi proses *bounding attachment* dengan pemberian waktu yang cukup untuk IMD post sesar, memberi bantuan dalam proses *bounding attachment* di ruang, dan mengajarkan cara perawatan bayi di rumah.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan wacana ilmiah dan dapat dijadikan literatur untuk menambah wawasan tentang *bounding attachment* pada ibu pasca persalinan normal dan sesar untuk praktik mahasiswa, perkuliahan, serta sebagai referensi inovasi mahasiswa dalam penyusunan asuhan keperawatan.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini merupakan data dasar untuk penelitian selanjutnya. Peneliti berharap adanya penelitian lanjut terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi *bounding attachment* seperti sistem dukungan sosial meliputi pasangan hidup, teman, keluarga, pelayanan kesehatan.

REFERENSI

- Aulia, A. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Bounding Attachment di RB Yulita Grogol Sukoharjo*. Surakarta : STIKes Kusuma Husada. Karya Tulis Ilmiah.
- Awalla, S. (2015). *Hubungan Dukungan Suami Saat Antenatal dan Intranatal dengan Bounding Attachment pada Ibu Post Partum di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado*. Jurnal. Manado : Universitas Sam Ratulangi.

- BKKBN (2010). *Bounding Attachment*. dikutip tanggal 5 Maret 2018 <<http://www.bkkbn.go.id>>.
- Bobak, L. & Jensen (2009). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Cahyaningrum, M. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Bounding Attachment di RSUD Kota Surakarta Tahun 2013*. KTI. STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Dewi, Y. & Fauzi, A. D. (2007). *Operasi caesar dari A sampai Z*. Jakarta : EDSA Mahkota.
- Gibbons, L. et all. (2010). *The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unne Cessary Caesarean Sections Performed per Year: Overase as a Barter to Universal Coverage*. World Health Report.
- Hastuti (2010). *Bonding Attachment dan Inisiasi Menyusui Dini*. dikutip tanggal 5 Maret 2018 <<http://www.mqradio.com>>.
- Johnson, R. (2010). *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Juditha, I. dkk (2009). *Tips Praktis Bagi Wanita Hamil*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Kasdu, D. (2007). *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta : Puspa Swara.
- Liu, David T. Y. (2007). *Manual Persalinan Ed.3*. Alih Bahasa Eny Meiliya. Jakarta : EGC.
- Lusa (2010). *Bounding Attachment*. Diakses tanggal 26 Februari 2018 <<https://www.lusa.web.id/>>.
- Manuaba (2010). *Ilmu Kebidanan. Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mochtar, R. (2013). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi*. Jakarta : EGC.
- Muslihatun, W. N. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya.

- Mutiara, K. (2013). *Hubungan Paritas, Pengetahuan dan Pendidikan dengan Bounding Attachment pada Ibu Nifas di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bereuneun Kabupaten Pidie Tahun 2013*. Jurnal. Banda Aceh : STIKES U'budiyah.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi. Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Purwandari (2009). *Pengaruh Terapi Latihan terhadap Penurunan Nilai Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea*. Jurnal. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahayu, A. P. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas Ed.1*. Yogyakarta : Deepublish.
- Roesli, U. (2009). *Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Saifuddin, A. B. (2011). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sarwono. S. (2008). *Sosiologi Kesehatan : Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta : UGM Press.
- Solehati, T. & Cecep, E. K. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : Refika Aditama.
- Sugiyono (2009). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Suherni (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sumarah (2008). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Wahyuni, S. (2018). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bounding Attachment pada Masa Nifas di RSUD Dewi Sartika Kendari Tahun 2018*. Jurnal. Kendari : Politeknik Kesehatan Kendari.
- Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wulandari, S. R, Handayani, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Wulaningsih (2008). *Profesionalisme Keperawatan Maternitas*. Jurnal Kes. Enquiry Vol. 2, Jakarta.
- Yodatama, D. C. (2016). *Hubungan Bonding Attachment dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum dengan Sectio Caesaria di Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) Srikandi IBI Kabupaten Jember*. Jurnal. Jember : Universitas Jember.
- Yuliza, (2012). *Pengaruh Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea (SC) di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. Jurnal. Yogyakarta : UMY.