

Pengalaman Bonding Attachment Pada Ibu Postpartum Korban Kekerasan Seksual: *Case Report*

Aulia Rahma Istasyafitri

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Yuni Astuti

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Rusnaningsih

RSUD Tidar Kota Magelang

Alamat: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bantul, Indonesia, 55183

Korespondensi penulis: yuni.astuti@umy.ac.id

Abstract. *The high number of sexual violence cases in Indonesia has a physical and psychological impact on victims. The experience of pregnancy and childbirth as a physical result of sexual crimes can cause prolonged trauma and hinder the establishment of a strong bond (bonding attachment) between mother and child victims of sexual violence. This study aims to determine the picture of bonding attachment in postpartum mothers victims of sexual violence. The research method used is descriptive with a case study research design of nursing care. The subject of this study was a postpartum mother who gave birth to a child as a result of rape. The assessment instrument uses the Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ) which contains 25 question items divided into four question dimensions. The results showed that on the first day of postpartum assessment, the bonding attachment score was 36. After follow-up on the sixth day, there was a decrease in attachment bonding score to 14. The lower the score, the better the attachment bonding occurs. This case study shows a good bonding attachment to the mother of a rape victim with her baby.*

Keywords: *Baby, Bonding Attachment, Sexual Assault, Rape, Postpartum*

Abstrak - Jumlah kasus kekerasan seksual yang cukup tinggi di Indonesia memiliki dampak fisik maupun psikologis terhadap korban. Pengalaman kehamilan dan persalinan sebagai akibat fisik kejahatan seksual dapat menimbulkan trauma berkepanjangan dan menghambat terjalannya ikatan yang kuat (*bonding attachment*) antara ibu dan anak hasil korban kekerasan seksual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *bonding attachment* pada ibu postpartum korban kekerasan seksual. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan desain penelitian studi kasus asuhan keperawatan. Subjek penelitian ini adalah seorang ibu postpartum yang melahirkan seorang anak hasil pemerkosaan. Instrumen pengkajian

menggunakan *Postpartum Bonding Questionnaire* (PBQ) yang berisi 25 item pertanyaan yang dibagi menjadi empat dimensi pertanyaan. Hasil penelitian menunjukkan pada pengkajian hari pertama *postpartum* skor *bonding attachment* sebesar 36. Setelah dilakukan *follow-up* di hari keenam, terjadi penurunan skor *bonding attachment* menjadi 14. Semakin rendah skor semakin baik *bonding attachment* yang terjadi. Studi kasus ini menunjukkan adanya *bonding attachment* yang baik pada ibu korban pemerkosaan dengan bayinya.

Kata kunci: Bayi, *Bonding Attachment*, Kekerasan Seksual, Pemerkosaan, *Postpartum*

LATAR BELAKANG

Pelecehan seksual dapat dipahami sebagai perilaku yang ditandai dengan komentar seksual yang tidak diinginkan dan tidak pantas, atau rayuan fisik yang bersifat seksual yang dilakukan di tempat kerja atau karier atau konteks sosial lainnya. Pelecehan seksual merupakan perbuatan tidak diinginkan berkonotasi seksual yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang terhadap orang lain (Suprihatin *et al*, 2020). Merujuk pada Catatan Tahunan (CATAHU) Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) tahun 2023 menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2022 terdapat 457.895 pengaduan kasus kekerasan seksual. Terjadi penurunan kasus dari tahun sebelumnya sebanyak 459.094 kasus. Meskipun demikian, angka tersebut masih dirasa tinggi terjadi di Indonesia. Data pengaduan Komnas Perempuan tahun 2022 menunjukkan bahwa bentuk kekerasan terhadap perempuan yang paling banyak adalah kekerasan seksual (2.228 kasus/38,21%), disusul kekerasan psikis (2.083 kasus/35,72%). Data fasilitas pelayanan didominasi oleh kekerasan fisik (6.001 kasus/38,8%), disusul kekerasan seksual (4.102 kasus/26,52%). Bila dicermati data pengaduan ke Komnas Perempuan di Ruang Publik menunjukkan bahwa kekerasan seksual selalu menjadi yang paling banyak terjadi (1.127 kasus), dan kekerasan psikologis paling banyak terjadi di ranah privat (1.494 kasus). Menurut data Kementerian Sosial pada tahun 2021 jumlah kasus kehamilan akibat kekerasan seksual berjumlah 780 orang, 568 melahirkan dan 212 kasus belum melahirkan. Jumlah kasus yang tercatat hanyalah indikasi dari puncak gunung es dimana kasus kekerasan seksual pada perempuan yang tidak dilaporkan bisa jadi lebih besar (Perempuan, 2023).

Dampak psikologis yang muncul pada korban kekerasan seksual berupa kecemasan, perilaku penarikan diri, penyesalan dan menghakimi diri sendiri, ketakutan terhadap orang lain dan ketakutan terhadap pelaku (Suhita *et al.*, 2021). Dampak secara fisik diantaranya seperti robeknya selaput dara, pingsan, terkena penyakit menular seksual (IMS), meninggal, serta

kehamilan yang tidak dikehendaki (Fakultas *et al.*, 2023). Kehamilan hingga melahirkan pada korban kekerasan seksual merupakan situasi yang sangat sulit untuk dihadapi dan dapat berdampak pada gangguan psikologis korban. Beberapa kasus dijumpai pada wanita hamil korban pemerkosaan memilih untuk menggugurkan janin (aborsi) karena tidak kuat menanggung penderitaan yang dirasakan (Adhitya, 2023). Dampak terhadap anak yang lahir dari hasil kekerasan seksual diantaranya berupa penolakan terhadap bayi sebagai manifestasi atas trauma, ketakutan kemarahan bahkan rasa malu yang dirasakan oleh ibu (Van Ee *et al.*, 2013).

Penelitian Thomson Salo (2010) mengatakan ketika bayi dikandung melalui pemerkosaan, banyak ibu yang berharap agar bayinya atau dirinya mati. Melihat bayi bisa sangat menyakitkan, mengingatkan ibu akan pelaku dan dirinya sebagai korban. Ibu mungkin mendorong bayi menjauh dan merasa sulit menjalin ikatan. Beberapa ibu mungkin menganggap aspek-aspek menyusui sulit untuk dilakukan karena mengingatkan mereka akan pemerkosaan. Anak menjadi kehilangan haknya untuk dirawat dan diberi kasih sayang oleh orang tua. *Bonding attachment* atau ikatan tali kasih bisa saja tidak terwujud antara ibu dengan anaknya. *Bonding* mengacu pada hubungan emosional antara seorang ibu dan bayi yang berkembang secara bertahap dan tidak lama setelah kelahiran dan akhirnya menyebabkan keterikatan atau *attachment* (Winani, Wanufika, Wibisono, & Katoda, 2020). *Bonding attachment* terjadi melalui kontak dini langsung antara ibu dan bayi setelah kelahiran yang dimulai pada kala III dan berlangsung hingga pascapersalinan (Katharina *et al.*, 2016).

Melahirkan sendiri merupakan proses yang sangat sulit bagi ibu, membuat ibu mengalami trauma, memicu kilas balik dan disosiasi. Hal tersebut dapat menyebabkan ibu merasa sulit untuk membuat ikatan pada bayinya (Thomson, 2010). Pada ibu korban kekerasan seksual pengalaman mengandung dan melahirkan bisa menjadi pengalaman yang traumatis dan menakutkan. Pengalaman seseorang yang buruk akan kehamilan dan persalinan bisa menimbulkan trauma psikis yang dapat mengakibatkan kurang mampu dalam merawat diri dan bayi dengan baik (Qiftiyah, 2018). Ketidakmampuan dalam merawat bayi menjadi salah satu tanda kegagalan *bonding attachment* antara ibu dengan bayi. Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti *bonding attachment* ibu korban pemerkosaan dengan bayi yang dilahirkan.

KAJIAN TEORITIS

1. *Bonding Attachment*

Bonding attachment pada ibu postpartum mengacu pada hubungan emosional dan psikologis antara ibu dengan bayinya yang baru lahir selama masa nifas

(Vanwalleghem et al., 2023). Bonding atau ikatan mengacu pada hubungan emosional dan rasa keterikatan yang dikembangkan pengasuh terhadap anak mereka, sering kali ditandai dengan perasaan cinta, kasih sayang, dan kedekatan (Ristanti *et al.*, 2020). Ikatan yang terjalin lalu berkembang menjadi *attachment*. Interaksi ibu dengan bayi melalui pemberian ASI, memandikan, dan aktivitas perawatan lainnya akan menumbuhkan rasa kedekatan yang penting dalam menumbuhkan *attachment* (Karakaş, Sarı, Aksakal, Özdemir, & Dağlı, 2021).

Kualitas *bonding attachment* dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain gaya *attachment* ibu, hubungannya dengan pasangan dan orang tua, serta kesehatan mentalnya, khususnya depresi postpartum (Indahningrum *et al.*, 2020). Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan ibu mengalami kesulitan atau kemudahan dalam meningkatkan *bonding attachment*. Jika kualitas *bonding attachment* buruk, dapat mengakibatkan rendahnya tingkat tanggap dan kepekaan terhadap kebutuhan anak, sehingga semakin memperburuk dampak negatif terhadap ikatan anak (Lutkiewicz, Bieleninik, Cieślak, & Bidzan, 2020). Sebaliknya ibu yang memiliki ikatan yang baik dengan bayinya, ibu cenderung memiliki tingkat depresi dan kecemasan pasca melahirkan yang lebih rendah serta yang penting untuk kesejahteraan emosional, kognitif, dan sosial bayi dalam jangka panjang (Sullivan, 2012).

2. Kekerasan Seksual

Pelecehan seksual merupakan perbuatan tidak diinginkan berkonotasi seksual yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang terhadap orang lain (Suprihatin *et al.*, 2020). Dampak pelecehan seksual terhadap perempuan sangatlah signifikan, dan para korban sering kali mengalami serangkaian dampak negatif di berbagai dimensi biopsikososial. Korban perkosaan seringkali mengalami gangguan emosional yang mendalam, termasuk trauma psikologis, depresi, stres, dan rasa bersalah (Herisasono, Warka, & Yudianto, 2020). Selain itu, stigma dan rasa malu yang terkait dengan pemerkosaan dapat semakin memperburuk dampak psikologis ini (Willan et al., 2024).

Dampak negatif tidak hanya dirasakan pada ibu korban kekerasan seksual, namun juga dapat terjadi pada anak hasil kekerasan seksual. Anak-anak yang lahir dari pemerkosaan sering kali mendapat stigma dan terisolasi karena trauma dan rasa malu yang dapat menimbulkan perasaan kesepian dan terputusnya hubungan dengan orang lain (Van Ee *et al.*, 2013). Trauma dan stres yang terkait dengan kelahiran akibat pemerkosaan dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan mental, kesejahteraan emosional, dan perkembangan anak secara keseluruhan (Thomson Salo, 2010).

Hubungan antara ibu dan anak dapat menjadi rumit karena tekanan emosional serta trauma yang terkait dengan pemerkosaan dan dapat menyebabkan buruknya kualitas *bonding* dan *attachment*.

METODE PENELITIAN

Metode penulisan dalam Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui gambaran *bonding attachment* pada ibu postpartum korban sexual abuse. Penelitian ini dilakukan pada satu responden melalui wawancara, observasi, dan mengisi kuesioner *bonding attachment* pada ibu postpartum. Penilaian kualitas *bonding attachment* ibu dan bayi menggunakan kuesioner *Postpartum Bonding Attachment* (PBQ) oleh Brockington (2006) berisi 25 pertanyaan untuk menilai hubungan tali kasih antara ibu dan bayi. Studi validasi oleh Brockington (2006) didapatkan nilai sensitifitas 0,82 yang berarti semua item pertanyaan valid digunakan untuk mengidentifikasi masalah yang berhubungan dengan ibu dan bayi. Penilaian *bonding attachment* dilakukan pada hari pertama dan hari ke keenam postpartum. *Follow-up* pada hari keenam dilakukan untuk melihat adanya perubahan *bonding attachment* pada klien dan bayinya. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu postpartum, ibu postpartum dengan atau tanpa komplikasi, serta dengan kesadaran *compos mentis*. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu postpartum yang tidak bisa menulis, membaca, serta memiliki gangguan pendengaran. Peneliti melakukan penelitian di bulan Mei 2024 di RSUD Tidar Kota Magelang, Jawa Tengah. Penyajian data studi kasus disajikan dalam bentuk narasi yang menjabarkan *bonding attachment* klien dengan bayinya.

HASIL PENELITIAN

Pasien berusia 37 tahun P3A0 postpartum spontan dengan komplikasi preeklamsia. Pasien dirujuk ke rumah sakit dengan tensi 185/145 mmHg dan protein urine +. Pasien mengaku jika ia tidak pernah melakukan kontrol kehamilan atau ANC karena tidak yakin jika dirinya mengandung. Pada saat dilakukan pengkajian awal, pasien mengaku jika dirinya merupakan korban pemerkosaan oleh orang yang tidak dia kenal saat sedang mencari barang rongsokan. Pasien mengatakan jika dirinya menyembunyikan kelahiran anaknya yang ketiga ini kepada orang tuanya dan hanya memberi tahu adik perempuannya saja. Bayi pasien tidak dirawat gabung dengan sang ibu sehingga pasien dapat menutupi keberadaan bayinya saat orang tuanya menjenguk. Pasien mengatakan kepada orang tuanya jika dirinya dirawat akibat ambeien. Melihat kasus ini, kami melakukan *assessment bonding attachment* dengan menggunakan *Postpartum Bonding Attachment* (PBQ) berisi 25 item pertanyaan yang dibagi

menjadi empat dimensi pertanyaan. Dimensi pertama disebut dimensi hubungan, dimensi kedua adalah penerimaan, dimensi ketiga dimensi kesiapan perawatan bayi, dan yang keempat dimensi pemberian keamanan dan kenyamanan. Alat ukur menggunakan skala likert, dengan pertanyaan *favourable* rentang 0-3, pertanyaan *unfavourable* 3-0. Skor total pada kuesioner *Postpartum Bonding Attachment* dengan rentang nilai 0-75, skor ≥ 45 ikatan kurang, < 45 ikatan baik.

Tabel 1. Skor *Postpartum Bonding Attachment* hari 1 dan 6

Dimensi <i>Postpartum Bonding Attachment</i>	Hari 1	Hari 6
Dimensi Hubungan	14	4
Dimensi Penerimaan	11	5
Dimensi Kesiapan Perawatan Bayi	9	5
Dimensi Pemberian Keamanan dan Kenyamanan	2	0
Total	36	14

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa *bonding attachment* klien termasuk kategori baik. Terjadi perubahan skor dimensi dari hari pertama dengan hari ke enam. *Bonding attachment* menjadi lebih baik pada hari ke enam dari skor 30 menjadi skor 14. Semakin rendah total skor yang didapat, semakin baik *bonding attachment* yang terjadi antara ibu dan bayinya.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan skor 36 yang bermakna bahwa ikatan kasih sayang atau *bonding attachment* antara ibu dan bayi dalam kategori baik. Segera setelah melahirkan akan ada reaksi *bonding* atau hubungan emosional yang berkembang menjadi *attachment* berupa kontak mata, sentuhan, dan perasan kasih sayang ibu terhadap sang bayi. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa *bonding attachment* antara klien dengan sang bayi menjadi semakin baik dibuktikan dengan skor 14 pada hari ke enam. Semakin rendah total skor yang didapat, semakin baik *bonding attachment* yang terjadi antara ibu dan bayi. Meskipun hasil kuesioner didapatkan hasil *bonding attachment* yang baik, namun ada beberapa poin dalam pertanyaan dimensi *bonding attachment* yang memiliki skor kurang baik. Berdasarkan wawancara kepada klien, *bonding attachment* ibu dan bayi akan dirangkum dalam tiap dimensi berikut ini.

Dimensi 1: Hubungan

Pengkajian hari pertama dilakukan sebelum ibu bertemu dan merawat langsung bayinya. Sedangkan pengkajian pada hari keenam dilakukan setelah ibu dapat meninggalkan bangsal dan rutin berinteraksi langsung dengan bayinya. Hasil penilaian dimensi hubungan didapatkan skor 14 pada hari pertama dan mengalami perubahan skor yang lebih baik pada hari keenam dengan skor 4. Hal ini menjelaskan bahwa adanya hubungan atau ikatan yang baik pada ibu korban kekerasan seksual terhadap bayinya, meskipun bayi yang dilahirkan merupakan bayi yang tidak diinginkan. Pada awalnya, selama masa kehamilan klien mengaku jika dirinya tidak yakin tengah mengandung sehingga ia tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC (*Antenatal Care*) secara rutin pada bidan ataupun dokter. Padahal hubungan atau ikatan pada masa kehamilan (*prenatal attachment*) merupakan hal yang penting bagi kesejahteraan ibu dan janin serta menjadi prediktor penting perkembangan bayi setelah lahir (Wahyusari *et al.*, 2019). Keadaan ibu yang tidak menginginkan kehamilan dengan bersikap acuh dan kurang memperhatikan kesejahteraan janin juga menjadi salah satu faktor kegagalan ikatan antara ibu dengan janin (Situmorang, Herinawati, Herawati, Suryani, & Iksaruddin, 2022).

Bonding attachment yang baik dapat berupa ibu mengungkapkan perasaan lega, senang dan bahagia menyambut kelahiran sang bayi (Wada *et al.*, 2020). Pada pengkajian awal, klien mengungkapkan perasaan lega setelah bayinya lahir dengan selamat. Namun, klien tidak merasakan kegembiraan menyambut kelahiran bayinya. Ia berkata bahwa sulit untuk menerima dan menyambut dengan baik bayinya. Hal ini ditunjukkan dengan pengakuan klien bahwa dirinya merahasiakan kelahiran bayinya ini kepada orang tuanya dan hanya memberitahu adik perempuannya saja. Sesuai dengan penelitian Thomson Salo (2010) yang mengatakan bahwa ibu yang melahirkan bayi hasil pemerkosaan dapat merasa sulit menjalin ikatan. Ibu mungkin memiliki proyeksi yang sangat negatif terhadap bayinya dan menganggap kelahiran bayi sebagai hukuman dan kejahatan. Hal ini diperparah dengan kondisi bayi klien yang tidak sehat sehingga ibu dan bayi tidak dapat dirawat gabung. Kondisi tersebut membuat klien sulit untuk berinteraksi dengan bayinya. Rawat gabung merupakan hal yang sangat penting dan bermanfaat pada ibu karena memungkinkan ibu dan bayi untuk berinteraksi setiap saat yang dapat menimbulkan ikatan batin yang kuat antara ibu dan bayi (Oktiningrum, 2022). Tinggal sekamar atau bergabung dengan ibu dan bayi setelah melahirkan akan menimbulkan kasih sayang, cinta, dan kehangatan antara ibu dan bayi. *Rooming-in* juga mendorong seorang ibu untuk dapat memberikan ASI, menyentuh dan merawat bayinya (Wada *et al.*, 2020).

Setelah dilakukan follow up pada hari ke 6, terjadi peningkatan hubungan pasien dengan bayinya. Klien mengatakan jika setiap hari ia menginap di ruang tunggu khusus ibu di

bangsal intensif bayi berada. Klien mengungkapkan perasaan senang terhadap bayinya karena keadaan bayinya sudah lebih sehat dan diperbolehkan untuk pulang dari ruang intensif. Selama rentang waktu 5 hari, klien dianjurkan oleh perawat untuk tetap menyusui bayinya setiap hari. Hal ini sesuai dengan penelitian Italia (2022) bahwa petugas kesehatan berpengaruh terhadap *bonding attachment* ibu dengan bayi, terutama perawat sebagai edukator bagi sang ibu yang memungkinkan *bonding attachment* dapat berjalan dengan baik. Klien mengungkapkan sudah menerima bayinya dan terus memberikan perhatian selama bayinya di rumah sakit.

Dimensi 2: Penerimaan

Penerimaan dalam dimensi ini berupa klien dapat menerima sepenuhnya akan perubahan perannya menjadi ibu bayi yang baru dilahirkannya. Pada assessment awal klien mengungkapkan belum bisa sepenuhnya menerima anaknya. Pasien mengungkapkan jika dirinya memiliki keinginan agar orang lain saja yang merawat bayinya. Diketahui bahwa anak-anak yang lahir dari pemerkosaan menghadapi risiko hubungan orang tua-anak yang buruk, pelecehan, atau penelantaran (Van Ee & Kleber, 2013). Penolakan terhadap bayi merupakan reaksi atas trauma, ketakutan kemarahan bahkan rasa malu yang dirasakan oleh ibu (Van Ee and Kleber, 2013). Pada kasus ini, faktor ekonomi menjadi alasan utama klien ingin bayinya dirawat oleh orang lain. Klien mengaku jika dirinya tidak akan sanggup membesarkan bayinya dengan kondisi ekonominya saat ini. Ditambah klien masih memiliki tanggungan dua orang anak dari pernikahan sebelumnya yang masih duduk di bangku sekolah. Sesuai dengan penelitian hubungan status ekonomi terhadap penelantaran anak di Indonesia tahun 2019 menyebutkan bahwa anak-anak dari status ekonomi rendah memiliki kemungkinan 3,5 kali lebih besar untuk terlantar dibandingkan anak-anak dari keluarga berada (Berliana et al., 2019). Keluarga dengan status ekonomi rendah akan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan anak terutama dalam hal fisik dan intelektualnya (Duva & Metzger, 2010). Faktor ekonomi yang rendah juga dapat menjadi penghambat ikatan antara ibu dan bayi. Bayi yang lahir dan dibesarkan dalam keluarga dengan sosio-ekonomi rendah cenderung tidak menerima kontak fisik dan stimulasi kognitif yang mereka perlukan untuk berkembang akibat dari kualitas pengasuhan yang rendah (Arnita et al., 2020).

Pada *follow-up* hari ke-6 terjadi perubahan skor dimensi penerimaan dari skor 11 menjadi 5 di hari keenam. Terdapat peningkatan kualitas *bonding attachment* klien dengan bayinya. Klien mengungkapkan bahwa ia setiap hari harus menunggu bayinya di rumah sakit. Selama waktu tersebut, klien sudah mulai menerima dan memberikan perhatian pada bayinya. Ia mengatakan jika bayinya tidak bersalah. Melihat bayinya bertambah sehat membuatnya tenang dan merasa senang, Klien juga sudah terbuka menceritakan kelahiran bayinya kepada

kedua orang tuanya. Meskipun sudah secara terbuka berbicara tentang kelahiran bayinya, kedua orang tua klien mengungkapkan penolakan atas kelahiran bayinya. Ditambah lagi klien merupakan seorang janda sehingga keluarga klien tidak menerima keberadaan bayi tersebut. Oleh karena itu, selama di rumah sakit klien mengurus bayinya sendiri tanpa bantuan dari keluarganya. Kurangnya sistem pendukung, seperti kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat, seperti suami atau keluarga, dapat menjadi kendala dalam membangun *bonding* dan *attachment* (Wada *et al.*, 2020). Selain berdampak pada *bonding*, kurangnya dukungan keluarga juga berpengaruh terhadap keadaan psikologis ibu. Ibu postpartum yang tidak mendapat dukungan sosial dari pasangan atau keluarga memiliki risiko 7.2 kali lebih tinggi mengalami depresi postpartum (Soemanto & Murti, 2020).

Dimensi 3: Kesiapan Perawatan Bayi

Dalam hal kesiapan merawat bayi terdapat perubahan skor pada hari pertama dengan skor 15 menjadi 5 pada hari keenam. Pada saat pengkajian awal, klien mengungkapkan tidak memiliki kesiapan untuk merawat bayinya. Setelah melahirkan klien mengatakan jika air susunya belum keluar. Klien juga menolak ketika diajari untuk melakukan pijat laktasi. Klien mengungkapkan jika ia belum mau memberikan asi kepada bayinya. Hal ini mungkin bisa disebabkan karena adanya kontak *skin to skin* saat menyusui, nyeri saat menyusui, dan melihat bayi saat menyusui bisa memicu kenangan terhadap pengalaman kekerasan (Kendall-Tackett, 1998). Melihat bayi bisa sangat menyakitkan, mengingatkan ibu akan pelaku dan dirinya sebagai korban. Ibu bisa mendorong bayi menjauh dan merasa sulit menjalin ikatan (Thomson Salo, 2010). Disisi lain menyusui merupakan hal yang sangat penting dalam *bonding attachment*. Upaya mengatasi AKI dan AKB dilakukan dengan melaksanakan *bonding attachment* dengan Menyusui Dini (IMD) dan pemebrian ASI eksklusif (Indahningrum *et al.*, 2020). Pada pengkajian hari keenam, terjadi peningkatan *bonding attachment* dimana klien sudah mau menyusui bayinya, Klien mengatakan jika setiap hari ia sudah memberikan asi kepada bayinya secara rutin. Kesehatan bayinya juga sudah membaik dan sudah diperbolehkan untuk dibawa pulang. Meskipun klien dapat mengurus bayinya, ia mengungkapkan bahwa akan tetap memberikan bayinya pada dinas sosial. Ia merasa tidak mampu untuk merawat bayinya karena masalah ekonomi. Klien berasalan jika dirinya masih memiliki tanggungan mengurus 2 anak dengan suami sebelumnya yang masih membutuhkan banyak biaya untuk bersekolah. Selain itu, tidak adanya dukungan keluarga membuat klien memutuskan untuk tidak merawat bayinya di rumah. Ibu postpartum tentu memerlukan berbagai bantuan dari lingkungan sekitar. Penelitian Sari (2022) menyebutkan bahwa keluarga yang memberikan perhatian, dukungan, serta bantuan dalam merawat bayi akan meningkatkan motivasi dan kemandirian ibu dalam merawat bayinya. Oleh

sebab itu, *bonding attachment* tentu tidak akan meningkat dengan kondisi klien yang seperti ini.

Dimensi 4: Keamanan dan Kenyamanan

Hasil penelitian didapatkan terjadi perubahan yang lebih baik pada dimensi keamanan dan kenyamanan. Pada pengkajian awal skor *bonding attachment* adalah 2 dan menurun menjadi 0 pada hari keenam. *Bonding attachment* semakin meningkat antara ibu dan bayi. Sejak dilakukan pengkajian awal klien menyatakan jika dirinya tidak merasa membahayakan bayinya. Klien juga tidak memiliki keinginan atau melakukan kekerasan pada bayinya. Klien mempercayakan perawatan bayinya kepada petugas kesehatan dan mengharapkan yang terbaik untuk bayinya. Berdasarkan penelitian Sullivan (2012) kualitas pengasuhan yang responsive terhadap kebutuhan bayi, memberikan nyaman dan keamanan sangat penting dalam meningkatkan *attachment* bayi. Dalam kasus ini, ibu belum dapat memberikan pengasuhan dan keamanan yang berkualitas sehingga melimpahkan tugas pengasuhan kepada petugas kesehatan dengan harapan kesehatan bayinya menjadi lebih baik. Tanggung jawab seorang ibu akibat pemerkosaan dipengaruhi oleh pengalaman traumatis. Hal ini menimbulkan tantangan dalam *bonding attachment* antara ibu dan anak. Pengalaman traumatis yang dialami oleh ibu korban pemerkosaan dapat mengakibatkan penelantaran karena ibu mengalami hambatan dalam mengatasi trauma emosional akibat pemerkosaan (Van Ee *et al.*, 2013). Hal ini didukung dengan hasil pengkajian ulang pada hari keenam diperoleh informasi bahwa ibu menginginkan bayinya untuk diserahkan pada dinas sosial. Klien juga mengungkapkan jika ia sedang mencari informasi terkait panti asuhan yang baik di daerah Jogja untuk anaknya. Klien menganggap bahwa keputusan yang diambil merupakan keputusan yang terbaik bagi masa depan anaknya. Klien tidak ingin jika anaknya terlantar ketika dirawat oleh dirinya dan mendapatkan stigma negatif dari masyarakat. Anak hasil pemerkosaan sering menghadapi pengucilan sosial dan diskriminasi karena keadaan saat mereka saat dikandung. Mereka dipandang sebagai pembawa gen yang menyimpang, memalukan, dan mengalami penolakan dari keluarga dan komunitas (Rouhani *et al.*, 2015). Berdasarkan penjelasan di atas diperlukan dukungan kepada ibu dan penerimaan positif masyarakat terhadap bayi hasil pemerkosaan agar beban emosi ibu yang diderita ibu dapat menurun dan berdampak meningkatnya *bonding attachment* ibu dan bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa *bonding attachment* antara ibu dan bayi korban kekerasan seksual dalam kategring baik. Pada hari pertama didapatkan skor 36

yang berarti *bonding attachment* termasuk dalam kategori baik. Setelah dilakukan follow up pada hari keenam, terjadi perubahan skor menjadi 14 yang berarti *bonding attachment* yang terjadi semakin baik. Hal ini bisa terjadi karena adanya ikatan yang baik serta penerimaan ibu terhadap bayi yang telah dilahirkannya. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memfasilitasi ibu postpartum dalam perawatan bayi sehingga *bonding attachment* yang baik dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitya, M. R. (2023). Tindakan Aborsi Akibat Pemerkosaan Yang Menyebabkan Trauma Psikologis Bagi Korban. *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Sam Ratulangi Lex Administratum*, *XII*(1).
- Arnita, Y., Tahlil, T., & Amalia, R. (2020). Faktor-Faktor yang Berkontribusi dengan Interaksi Ibu-Bayi: Sebuah Literature Review. *Idea Nursing Journal*, *11*(2), 18–28. Retrieved from <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/19797>
- Berliana, S. M., Augustia, A. W., Rachmawati, P. D., Pradanie, R., Efendi, F., & Aurizki, G. E. (2019). Factors associated with child neglect in Indonesia: Findings from National Socio-Economic Survey. *Children and Youth Services Review*, *106*(May), 104487. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104487>
- Brockington, I. F., Fraser, C., & Wilson, D. (2006). The Postpartum Bonding Questionnaire: A validation. *Archives of Women's Mental Health*, *9*(5), 233–242. <https://doi.org/10.1007/s00737-006-0132-1>
- Duva, J., & Metzger, S. (2010). Addressing poverty as a major risk factor in child neglect: Promising policy and practice. *Protecting Children*, *25*(1), 63–74. Retrieved from http://www.judiciary.state.nj.us/conferences/2A-4/Protecting_Children_Article_on_Poverty_and_Neglect.pdf
- Herisasono, A., Warka, M., & Yudianto, O. (2020). The Concept of Psychological Impact Compensation for Rape Victims. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, *7*, 268–272. Retrieved from <https://www.semanticscholar.org/paper/73af12cb0c4d5cbb3cbc2be3b24e8a3ef3ecf181>
- Indahningrum, R. putri, & lia dwi jayanti. (2020). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Bounding Attachment Masa Nifas*. *2507*(1), 1–9. Retrieved from <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Italia, E. N. S. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN BOUNDING ATTACHMENT PADA MASA NIFAS Sekolah Tinggi Kesehatan Mitra Adiguna Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, *2*, 36–45.
- Karakaş, N. M., Sarı, B. A., Aksakal, F. N. B., Özdemir, D. F., & Dağlı, F. Ş. (2021). Mother-child attachment patterns in mothers with and without a history of adverse childhood experiences. *Current Psychology*, *40*(1), 44–55. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00657-9>
- Katharina, T., & Iit, K. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Bounding Attachment dengan Sikap Rooming In pada Ibu Nifas di Puskesmas Siantan Hilir Tahun 2016. *Media Konservasi*, *2*(1), 11–40.

https://doi.org/https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v6i1.44

- Kendall-Tackett, K. (1998). Breastfeeding and the Sexual Abuse Survivor. *Journal of Human Lactation*, 14(2), 125–130. <https://doi.org/10.1177/089033449801400212>
- Lutkiewicz, K., Bieleninik, Ł., Cieślak, M., & Bidzan, M. (2020). Maternal–infant bonding and its relationships with maternal depressive symptoms, stress and anxiety in the early postpartum period in a polish sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155427>
- Oktiningrum, M. (2022). HUBUNGAN PELAKSANAAN ROOMING IN DENGAN PERILAKU BONDING ATTACHMENT PADA IBU POST PARTUM DI RUMAH BERSALIN PELITA. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 6(Rooming in, perilaku, bonding attachment), 58–64.
- Perempuan, K. N. (2023). National Commission On Violence Against Women. *Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan*, 5, 1–14. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Qiftiyah, M. (2018). Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang). *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 9. <https://doi.org/10.30736/midpro.v10i2.75>
- Ristanti, A. D., & Masita, E. D. (2020). The Effect of Bounding Attachment in Maternal Postpartum Blues Madura Ethnic. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1072–1077. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.426>
- Rouhani, S. A., Scott, J., Greiner, A., Albutt, K., Hacker, M. R., Kuwert, P., ... Bartels, S. (2015). Stigma and parenting children conceived from sexual violence. *Pediatrics*, 136(5), e1195–e1203. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3373>
- Sari, L. P. (2022). Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Kemandirian Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 40–46.
- Situmorang, M. T., Herinawati, Herawati, N., Suryani, & Iksaruddin. (2022). *Hubungan Adaptasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Prenatal Attachment*.
- Soemanto, R. B., & Murti, B. (2020). *Meta-Analysis : The Association between Social Support and Postpartum Depression*. 05, 641–650.
- Suhita, B. M., Ratih, N., & Priyanto, K. E. (2021). Psychological impact on victims of sexual violence: Literature review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 1412–1423. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.825>
- Sullivan, R. et al. (2012). Infant bonding and attachment to the caregiver: Insights from basic and clinical science. *Clinical Perinatology*, 38(4), 142–144. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2011.08.011>. Infant
- Suprihatin, S., & Azis, A. M. (2020). Pelecehan Seksual Pada Jurnalis Perempuan di Indonesia. *PALASTREN Jurnal Studi Gender*, 13(2), 413. <https://doi.org/10.21043/palastren.v13i2.8709>
- Thomson Salo, F. (2010). Parenting an Infant Born of Rape. *Parenthood and Mental Health: A Bridge between Infant and Adult Psychiatry*, 289–299. <https://doi.org/10.1002/9780470660683.ch26>
- Van Ee, E., & Kleber, R. J. (2013). Growing Up Under a Shadow: Key Issues in Research on

- and Treatment of Children Born of Rape. *Child Abuse Review*, 22(6), 386–397.
<https://doi.org/10.1002/car.2270>
- Vanwallegheem, S., Miljkovitch, R., Sirparanta, A., Toléon, C., Leclercq, S., & Deborde, A. S. (2023). Maternal Attachment Networks and Mother–Infant Bonding Disturbances among Mothers with Postpartum Major Depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph20126155>
- Wada, F. H., Prabandari, Y. S., & Hapsari, E. D. (2020). BONDING and ATTACHMENT EXPERIENCE among POSTNATAL MOTHERS with SPONTANEOUS CHILDBIRTH. *Belitung Nursing Journal*, 6(1), 14–20.
<https://doi.org/10.33546/BNJ.779>
- Wahyusari, S., & Mariani. (2019). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Prenatal Attachment pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paiton Kabupaten Probolinggo IJONHS. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 4(2), 57–63.
- Willan, S., Shai, N., Majola, T., Mabhida, M., Mngadi, S., Gounden, T., ... Machisa, M. (2024). South African rape survivors' expressions of shame, self-blame and internalized-stigma. *SSM - Mental Health*, 5(March), 100310.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2024.100310>
- Winani, L. M., Wanufika, I., Wibisono, H. A. Y. ., & Katoda, Y. (2020). Bounding Attachment Dan Tingkat Stress Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 1–10.
<https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.130>