

Artikel Penelitian

Family Support Affect Bonding Attachment of Baby and Adolescent Mother

Jehan Puspasari¹, Lela Larasati², Retno Winarti³

Abstrak

Transisi menjadi orangtua akan sulit bagi orangtua yang masih remaja. Kelahiran seorang bayi menyebabkan timbulnya suatu tantangan mendasar terhadap struktur interaksi yang sudah terbentuk. Ibu mempunyai peran yang sangat penting dalam peningkatan status kesehatan, khususnya dalam hal pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ketidaksiapan dalam menjalankan peran barunya sebagai seorang ibu bisa menyebabkan frustrasi dan menganggap bayinya sebagai pengganggu dan dapat mengalami gangguan psikologis seperti depresi postpartum atau postpartum blues sehingga menurunkan ikatan tali kasih ibu dan bayi. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional dengan teknik purposive sampling pada 106 responden. Hasil analisis univariat didapatkan rerata usia ibu remaja adalah 18 tahun, status perkawinan adalah kawin (90,56%), pendidikan terakhir adalah SMA (81,14%), temperamen bayi sulit (66,9%) dan kondisi psikososial ibu adalah tidak beresiko (54%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi ikatan tali kasih bayi dan ibu remaja, dengan dukungan informasi sebesar 86,1 %, dukungan instrument sebesar 90%, dukungan emosi sebesar 76,5% dan dukungan penghargaan sebesar 78,2%. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan, semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga, maka semakin baik ikatan tali kasih antara ibu dan bayi.

Kata kunci: Ibu Remaja, Dukungan Keluarga, Ikatan Tali Kasih

Abstract

The transition to parenthood can be difficult for adolescent. The birth of a baby causes a fundamental challenge to the interaction structure that has been formed. Mothers have a very important role in improving health status, especially in terms of monitoring the growth and development of babies. Unpreparedness in carrying out her new role as a mother can cause frustration and perceive her baby as a nuisance and can be psychological disorders such as postpartum depression or postpartum blues, thereby reducing the bond between mother and baby. This study used a cross-sectional method with a purposive sampling technique on 106 respondents. The results of univariate analysis showed that the average age of teenage mothers was 18 years, marital status was married (90.56%), last education was high school (81.14%), the baby's temperament was difficult (66.9%) and the mother's psychosocial condition was not at risk (54%). Bivariate analysis shows that family support influences the bond between babies and adolescent mothers, with informational support of 86.1%, instrument support of 90%, emotional support of 76.5% and appreciation support of 78.2%. The results of this study it can be concluded, the good family support, can affect the better of bonding attachment between mother and baby.

Keywords: Adolescent Mothers, Family Support, Bonding Attachment

Submitted : 5 April 2023

Revised: 19 December 2023

Accepted: 25 December 2023

Affiliasi penulis : 1 Departemen Keperawatan STIKes RS Husada, 2 Departemen Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto, 3 Departemen Keperawatan Akper Hermina Manggala Husada
Korespondensi : "Jehan Puspasari" jehan@stikesrshusada.ac.id
Telp: +6281367507221

PENDAHULUAN

Fenomena pernikahan dan melahirkan di usia remaja banyak ditemukan di daerah pedesaan sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan. Daerah sub-Sahara Afrika terdapat 35% remaja perempuan menikah diusia sebelum 18 tahun, dan di Asia Selatan sebanyak 30% remaja perempuan menikah diusia sebelum 18 tahun. Tingkat pernikahan remaja di Amerika Latin dan Karibia sebesar 24%, Timur Tengah dan Afrika Utara sebanyak 17% serta Eropa Timur dan Asia Tengah sebesar 12% (1).

Kasus pernikahan dan melahirkan di usia remaja dapat memberikan dampak secara fisik, psikologis maupun sosial ekonomi. Secara fisik, dampak yang ditimbulkan antara lain terjadinya aborsi, anemia, pre eklampsia, HIV, penyakit menular seksual (PMS) (2), kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah, asfiksia pada bayi saat lahir, perkembangan bayi kurang, bahkan menyebabkan kematian (3). Beberapa komplikasi akibat kehamilan di usia remaja adalah fistula obstetri atau perforasi pada kandung kemih atau usus karena proses persalinan yang terlalu lama, serta berisiko terkena kanker serviks (4). Dampak secara psikologis pada pernikahan remaja yaitu ketidakmampuan dalam mengelola

keluarga. Ibu remaja cenderung masih sulit untuk mengontrol emosi dan mengalami ketidakpercayaan diri dalam merawat bayi (5). Dampak social ekonomi pada pernikahan remaja yaitu tidak menyelesaikan pendidikan formal, mendapat penolakan dari masyarakat dan lemah secara finansial (6).

Transisi menjadi orangtua akan sulit bagi orangtua yang masih remaja. Kelahiran seorang bayi menyebabkan timbulnya suatu tantangan mendasar terhadap struktur interaksi yang sudah terbentuk. Ibu mempunyai peran yang sangat penting dalam peningkatan status kesehatan, khususnya dalam hal pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu postpartum remaja yang mengalami gangguan psikologis seperti depresi postpartum atau *postpartum blues* akan menurunkan ikatan tali kasih ibu dan bayi. Ikatan yang kurang antara ibu dan bayi ditunjukkan ibu mudah marah, memusuhi dan menolak bayi dan dapat berkembang menjadi pengabaian, penghindaran dan pelecehan terhadap bayi atau bayi (7).

Selain depresi postpartum, kecemasan dan sifat egosentris ibu merupakan faktor psikososial yang memengaruhi terhadap ikatan ibu dan bayi. Ibu postpartum dengan gangguan psikologis mengalami penurunan dalam ikatan ibu dengan bayinya (8)(9). Ibu yang mengalami gangguan emosional akan berisiko mengalami gangguan dalam pengasuhan dan berkurangnya ikatan antara ibu dan bayi (10).

METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan adalah ibu remaja yang berada di wilayah kerja Puskesmas DKI Jakarta berjumlah 106 responden. Adapun kriteria inklusinya yaitu usia ibu dalam rentang 14-19 tahun, postpartum 1-12 minggu, bayi sehat, Riwayat persalinan pervaginam, dapat membaca dan menulis serta bersedia menjadi responden dalam penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

Waktu penelitian dimulai pada bulan Mei-Juni 2022. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner demografi, *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*, *Infant Characteristic Questionnaire (ICQ)*, *Postpartum Support System (PSS)*, dan *Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ)*. Kuesioner EPDS berupa skala likert 10 item pertanyaan dengan uji reliabilitas sebesar 0,87. Kuesioner ICQ berupa skala likert 20 item pertanyaan dengan uji reliabilitas 0,89. Kuesioner PSS berupa skala likert 25 item pertanyaan dengan uji reliabilitas 0.81. kuesioner PBQ berupa skala likert 25 item pertanyaan dengan uji reliabilitas 0,971.

Uji statistik pada penelitian ini antara lain analisis univariat yaitu bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik ibu remaja, dukungan keluarga, kondisi psikososial ibu, temperamen bayi dan ikatan tali kasih ibu-bayi. Analisis bivariat yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan ikatan tali kasih ibu-bayi yang menggunakan korelasi spearman.

HASIL

Tabel 1 Rerata Usia Ibu Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas DKI Jakarta (n=106)

Karakteristik	Median	95% CI	
		Lower	Upper
Usia ibu	18,00	17,70	18,10

Dari table di atas menunjukkan bahwa rerata usia ibu remaja adalah 18 tahun (95% CI=17,70-18,10).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan dan Pendidikan Terakhir (n=106)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Status perkawinan		
Kawin	96	90,56
Tidak kawin/ janda	10	9,44
Pendidikan terakhir		
SD	7	6,6
SMP	13	12,26
SMA	86	81,14

Dari table di atas menunjukkan bahwa mayoritas status perkawinan ibu remaja adalah kawin (90,56%) dan mayoritas

pendidikan terakhir ibu adalah SMA (81,14%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Temperamen Bayi dan Kondisi Psikososial Ibu Remaja (n=106)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Temperamen bayi		
Sulit		
Mudah	71	66,9
Kondisi Psikososial Ibu Remaja	35	33,1
Beresiko	49	46
Tidak beresiko	57	54

Dari table di atas menunjukkan bahwa mayoritas temperamen bayi sulit (66,9%) dan mayoritas kondisi psikososial ibu remaja tidak beresiko (54%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Ikatan Tali Kasih Ibu-Bayi (n=106)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan informasi		
Kurang	63	59
Baik	43	41
Dukungan instrumen		
Kurang	62	58
Baik	44	42
Dukungan emosi		
Kurang	72	67
Baik	34	33
Dukungan penghargaan		
Kurang	74	69
Baik	32	31
Ikatan Tali Kasih Ibu-Bayi		
Ikatan kurang	61	57
Ikatan Baik	45	43

Dari table di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu kurang mendapatkan dukungan informasi (59%), mayoritas ibu kurang mendapatkan dukungan instrumen (58%), mayoritas ibu kurang mendapatkan dukungan emosi (67%), mayoritas ibu kurang mendapatkan dukungan penghargaan (69%), serta mayoritas ikatan tali kasih ibu-bayi dengan ikatan kurang (57%).

Tabel 5 Hubungan antara Temperamen Bayi, Kondisi Psikososial Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Ikatan Tali Kasih Ibu-Bayi (n=106)

Variabel Independen	Variabel Dependen Ikatan Tali Kasih Ibu-Bayi				OR (95% CI)	p value
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Temperamen Bayi						
Sulit	54	76,1	17	23,9	7,011 (2,883-17,049)	0,001
Mudah	10	28,5	25	71,5		
Kondisi Psikososial Ibu						
Beresiko	40	81,6	9	18,4	5,320 (2,039-13,880)	0,000
Tidak Beresiko	29	50,8	28	49,2		
Dukungan Informasi						
Kurang	46	73,1	17	26,9	7,722 (3,142-18,980)	0,000
Baik	6	13,9	37	86,1		
Dukungan Instrumen						
Kurang	55	88,7	7	11,3	91,667 (22,216-378,23)	0,000
Baik	4	9,1	40	90,0		
Dukungan Emosi						
Kurang	50	69,4	22	30,6	6,250 (2,392-16,334)	0,000
Baik	8	23,5	26	76,5		
Dukungan Penghargaan						
Kurang	51	68,9	23	31,1	6,019 (2,222-16,306)	0,000
Baik	7	21,8	25	78,2		

Hasil analisis di atas menunjukkan bahwa temperamen bayi dengan ikatan tali kasih ibu-bayi Mudah sebesar 71,5% dibandingkan dengan temperamen bayi yang sulit sebesar 23,9 %. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara temperamen bayi dengan ikatan tali kasih ibu-bayi (p value= 0,001). Temperamen bayi mudah berpeluang 7,011 kali untuk memiliki ikatan tali kasih yang baik (OR= 7,011; 95% CI 2,883-17,049).

Ibu remaja dengan kondisi psikososial tidak beresiko memiliki ikatan tali kasih yang

baik sebesar 49,2% dibandingkan ibu remaja dengan kondisi psikososial beresiko (18,4%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara kondisi psikososial ibu dengan ikatan tali kasih ibu-bayi (p value= 0,000). Ibu remaja yang memiliki kondisi psikososial tidak beresiko berpeluang 5,320 kali memiliki ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik dibandingkan dengan kondisi psikososial beresiko (OR= 5,320; 95% CI 2,039-13,880).

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa ibu remaja dengan dukungan informasi baik yang memiliki ikatan tali kasih ibu-bayi baik sebesar 86,1% dibandingkan dengan ibu remaja dengan dukungan informasi yang kurang yaitu sebesar 26,9%. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara dukungan informasi keluarga dengan ikatan tali kasih ibu-bayi pada ibu remaja (p value= 0,001). Ibu remaja dengan dukungan informasi baik berpeluang 7,722 kali untuk memiliki ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik dibandingkan dengan dukungan informasi kurang (OR=7,722; 95% CI 3,142-18,980).

Ibu remaja dengan dukungan instrumen baik yang memiliki ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik sebesar 90,0% dibandingkan dengan ibu remaja dengan dukungan instrumen kurang yaitu sebesar 11,3%. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara dukungan instrumen keluarga dengan ikatan tali kasih ibu-bayi pada ibu remaja (p value = 0,001). Ibu remaja dengan dukungan instrumen baik berpeluang 91,667 kali untuk memiliki ikatan tali kasih ibu bayi yang baik dibandingkan dengan dukungan instrumen kurang (OR=91,667; 95% CI 22,216-378,230).

Ibu remaja dengan dukungan emosi baik yang memiliki ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik sebesar 76,5% dibandingkan dengan ibu remaja dengan dukungan emosi kurang yaitu sebesar 30,6%. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara dukungan emosi keluarga dengan ikatan tali kasih ibu-bayi pada ibu remaja (p value = 0,000). Ibu remaja dengan dukungan

emosi baik berpeluang 6,250 kali untuk memiliki ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik dibandingkan dengan dukungan emosi kurang (OR=6,250; 95% CI 2,392-16,334).

Ibu remaja dengan dukungan penghargaan baik yang memiliki ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik sebesar 78,2% dibandingkan dengan ibu remaja dengan dukungan penghargaan kurang yaitu sebesar 31,1%. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara dukungan penghargaan keluarga dengan ikatan tali kasih ibu-bayi pada ibu remaja (p value = 0,000). Ibu remaja dengan dukungan penghargaan baik berpeluang 6,019 kali untuk memiliki ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik dibandingkan dengan dukungan penghargaan kurang (OR=6,019; 95% CI 2,222-16,306).

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden, penelitian ini sebagian besar menunjukkan ikatan tali kasih ibu-bayi yang kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan rerata usia ibu adalah 18 tahun yang merupakan usia remaja akhir. Ibu remaja cenderung masih memiliki sifat egosentrisme yang membuat mereka sulit untuk memiliki empati terhadap bayinya (11). Hal ini mengakibatkan remaja merasa kurang siap dalam pengambilan peran sebagai ibu dan menghambat kemampuan remaja dalam menjalankan peran sebagai ibu (12). Karakteristik responden berikutnya adalah pendidikan.

Mayoritas tingkat pendidikan ibu remaja dalam penelitian ini adalah SMA (81,14%). Ibu pada masa remaja cenderung memiliki pendidikan kurang bahkan belum menyelesaikan pendidikan. Pengetahuan remaja mengenai tahap-tahap perkembangan bayi masih sangat kurang (13) serta memiliki keterbatasan pengetahuan dalam perawatan bayi (14) sehingga dapat mempengaruhi ikatan tali kasih ibu dan bayi.

Mayoritas status pernikahan ibu remaja dalam penelitian ini adalah kawin (90,56%). Usia perkawinan yang lama memengaruhi

sikap pada pasangan dalam merawat bayi. Ikatan antara suami dan istri semakin meningkat seiring dengan lamanya pernikahan. Dukungan dari suami sangat dibutuhkan oleh ibu dalam menjalani perannya (15).

Bayi memiliki temperamen yang berbeda yaitu *easy child* dan *difficult child*. *Easy child* biasanya bayi mempunyai suasana hati yang positif dan dapat dengan cepat membentuk kebiasaan yang teratur serta dengan mudah bisa menyesuaikan diri dengan pengalaman baru, sedangkan *difficult child* cenderung untuk bereaksi secara negatif dan sering menangis serta susah untuk menerima pengalaman baru. Bayi *easy* mudah merupakan bayi yang tenang, tidak rewel dan mudah ditenangkan saat menangis. Bayi yang mudah ditenangkan akan meningkatkan ikatan tali kasih ibu dan bayi karena ibu akan mudah untuk melakukan perawatan. Ibu juga akan dengan mudah memahami isyarat sehingga kebutuhan bayi akan cepat terpenuhi (12).

Hasil sebuah penelitian menyebutkan bahwa temperamen bayi yang *easy* berpengaruh pada peningkatan *self efficacy* ibu dibandingkan temperamen bayi yang *difficult*, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik temperamen bayi, maka semakin tinggi *maternal self efficacy* pada ibu remaja dalam merawat bayi (15). Adapun penelitian lain juga menyebutkan ada hubungan antara temperamen bayi dengan *maternal self efficacy* pada ibu remaja (16). Temperamen bayi dapat memengaruhi ibu dalam mengasuh bayinya dan berpengaruh terhadap ikatan antara ibu dan bayi (17).

Pembentukan ikatan tali kasih ibu dan bayi pada masa postpartum bertujuan untuk memenuhi kebutuhan bayi, baik kebutuhan fisik maupun emosi. Pembentukan ikatan ini berhubungan dengan kondisi psikososial ibu remaja. Ibu remaja yang mengalami gangguan psikososial dapat menurunkan ikatan tali kasih antara ibu dan bayi (18).

Kondisi psikososial yang terganggu akan mengganggu kesejahteraan fisik maupun emosional ibu dan bayi serta

beresiko ibu tidak percaya diri dalam memberikan perawatan kepada bayinya (8). Hasil sebuah penelitian menyebutkan bahwa ibu yang mengalami kecemasan akan menurunkan ikatan tali kasih antara ibu dan bayi bahkan beresiko tinggi mengalami depresi postpartum (19). Remaja memiliki sifat egosentris yang membuat remaja sulit untuk memiliki empati terhadap bayinya dan mengalami gangguan dalam menjalin ikatan dengan bayinya (18).

Pada penelitian ini sebagian besar ibu remaja menunjukkan ikatan tali kasih ibu-bayi yang kurang. Kemampuan ibu remaja terhadap peran barunya dipengaruhi oleh faktor internal ibu dan faktor eksternal antara lain dukungan keluarga dan kondisi bayi. Hal ini sejalan dengan siklus *Maternal Role Attainment* dalam teori Mercer, faktor keluarga merupakan faktor yang berkontribusi dalam pencapaian identitas ibu. Faktor-faktor seperti dukungan sosial dan kondisi psikologis seperti kecemasan maupun depresi akan mempengaruhi kepercayaan diri ibu (20).

Pencapaian peran ibu berdasarkan teori *Maternal Role Attainment* menurut Mercer (2004) (15) adalah suatu proses pengembangan dan interaksional disaat ibu menyentuh bayinya akan menciptakan kemampuan mengasuh dan merawat serta membentuk peran dan menunjukkan kepuasan dan kesenangan menikmati perannya tersebut. Remaja yang masih dalam tahap pembentukan identitas harus mengidentifikasi peran maternal. Hal ini akan berpengaruh terhadap perawatan bayi, ibu lebih mementingkan dirinya dibandingkan bayinya dan lebih memilih perawatan bayi diberikan kepada pengasuh (21). Sifat egosentrisme pada remaja membuat remaja sulit untuk memiliki empati terhadap bayinya (22). Hal ini mengakibatkan remaja merasa kurang siap dalam pengambilan peran sebagai ibu dan menghambat kemampuan remaja dalam menjalankan peran sebagai ibu (12).

Dukungan keluarga memiliki kontribusi terhadap kepercayaan diri ibu remaja

sebagai dorongan bagi mereka untuk mencoba hal-hal baru sehingga meningkatkan harga diri dan keyakinan diri. Dukungan keluarga juga membantu ibu remaja mengembangkan kemampuannya dalam mengatasi stres sehingga tercapai kesejahteraan. Hal ini juga dapat menjadi sumber daya dalam mengatasi permasalahan yang ditimbulkan dari peran remaja sebagai ibu. Dukungan ini dapat dijadikan penyangga untuk mengurangi dampak psikologis maupun ekonomi yang akan dihadapi oleh ibu remaja (23).

Ibu remaja dengan dukungan emosi yang baik berdampak positif terhadap kesehatan mentalnya, sehingga dukungan emosi ini akan menjadi salah satu faktor penting dalam *maternal self efficacy*). Berdasarkan hasil sebuah penelitian yang dilakukan terdapat hubungan antara dukungan emosi dengan *maternal self efficacy* pada ibu remaja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan emosi yang baik akan mempengaruhi ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik (15). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa dukungan emosi dapat memperkuat koping ibu remaja dalam merawat bayi sehingga memudahkan interaksi/ ikatan tali kasih antara ibu dan bayi (24).

Dukungan informasi keluarga mempunyai manfaat untuk menekan munculnya stresor karena adanya kesalahan informasi. Dukungan informasi pada ibu remaja menjadi faktor penting terhadap *maternal self efficacy*, karena remaja belum berpengalaman dan memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai perawatan bayi. Sumber informasi untuk meningkatkan *self efficacy* ibu remaja dapat diperoleh dengan *enactive attainment* yaitu berdasarkan kemampuan ibu dalam merawat langsung bayinya sehingga ibu dapat merasakan bagaimana pengalaman menjadi ibu, *vicarious experience* yaitu berdasarkan informasi dari keluarga dan observasi langsung dari keluarga terdekat yaitu ibu kandung sendiri. Kepercayaan diri ibu dalam

merawat bayi dapat meningkatkan ikatan tali kasih antara ibu dan bayi (18).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan informasi yang baik dapat mempengaruhi ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik. Dukungan informasi yang diberikan oleh keluarga dapat mempengaruhi kepercayaan diri ibu remaja dalam merawat bayi (15). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara informasi dari orangtua dan keluarga terdekat dengan *maternal self efficacy* pada ibu remaja (16). Pemahaman ibu remaja dalam perawatan terhadap bayinya masih kurang dikarenakan kurangnya pengalaman. Adanya informasi dari orang terdekat dapat memotivasi ibu remaja untuk mampu melakukan perawatan terhadap bayinya dan memperkuat ikatan tali kasih ibu-bayi.

Dukungan instrumen keluarga memiliki manfaat bagi ibu remaja serta bayinya, antara lain cara memberikan perawatan kepada bayi, memungkinkan remaja untuk menyelesaikan sekolah, mempertahankan stabilitas perkawinan ibu remaja (25), salah satu contoh dukungan instrumen adalah pendapatan keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan instrumen dapat mempengaruhi ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik. Berdasarkan hasil sebuah penelitian, terdapat hubungan antara dukungan instrumen dengan *maternal self efficacy* pada ibu remaja (15). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan *maternal self efficacy* pada ibu remaja (16-26).

Dukungan penghargaan diperlukan oleh ibu remaja untuk meningkatkan kepercayaan dirinya dalam merawat bayi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan penghargaan dapat mempengaruhi ikatan tali kasih ibu-bayi yang baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa dukungan penghargaan diperlukan untuk mengantisipasi implikasi negatif yang dapat terjadi pada ibu remaja dalam melakukan

perawatan pada bayinya (27). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa dukungan penghargaan yang baik dari keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu remaja dalam merawat bayinya, sehingga dapat memperkuat ikatan tali kasih ibu dan bayi (15).

SIMPULAN

Karakteristik responden pada penelitian ini Sebagian besar ibu remaja yang berusia 18 tahun, status perkawinan adalah kawin, Pendidikan terakhir SMA, temperamen bayi sulit, kondisi psikososial ibu remaja tidak beresiko, dukungan informasi kurang, dukungan instrument kurang, dukungan emosi kurang, dukungan penghargaan kurang dan ikatan tali kasih ibu-bayi kurang. Penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan ikatan tali kasih ibu-bayi. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga, maka semakin kuat ikatan tali kasih antara ibu dan bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada STIKes RS Husada Jakarta yang telah memberikan dukungan moril maupun materil terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. PPN K. Child Marriage Report [Internet]. 2020. 2020. p. 44. Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/media/2851/file/Child-Marriage-Report-2020.pdf>
2. Ahmed1&2 S, Khan A, Noushad S. Early Marriage; a Root of Current Physiological and Psychosocial Health Burdens. 2014;2(1):50–3. Available from: <http://isindexing.com/isi/papers/1408357024.pdf>
3. WHO. Early marriages , adolescent and young pregnancies Report by the Secretariat. Sixty-Fifth World Heal Assem. 2012;(March):16–9.
4. Imron A. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Ar-Ruzz Media; 2012.
5. Acharya DR, Bhattaria R, Poobalan AS, Van Teijlingen E, Chapman GN. Factors associated with teenage pregnancy in South Asia: a systematic review. *Heal Sci Jo* [Internet]. 2010;4(1):3–14. Available from: <http://eprints.bournemouth.ac.uk/12940/4/licence.txt>
6. OGORI A., Fatima Ajeya S, YUNUSA A. the Cause and Effect of Teenage Pregnancy : Case of Kontagora Local Government Area in Niger State , Northern Part of Nigeria. *Int Open J Educ Res*. 2013;1(7):1–15.
7. Kinsey CB, Hupcey JE. State of the science of maternal-infant bonding: A principle-based concept analysis. *Midwifery*. 2013;29(12):1–14.
8. Moynihan M. Maternal attachment in close relationships, mother-infant postpartum bonding, and mentalization. 2014.
9. Muzik M, Bocknek EL, Broderick A, Richardson P, Rosenblum KL, Thelen K, et al. Mother-infant bonding impairment across the first 6 months postpartum: The primacy of psychopathology in women with childhood abuse and neglect histories. *Arch Womens Ment Health*. 2013;16(1):29–38.
10. Brockington I. Maternal rejection of the young child: present status of the clinical syndrome. *Psychopathology*. 2011;44(5):329–36.
11. Stiles AS. Case study of an intervention to enhance maternal sensitivity in adolescent mothers. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2010;39(6):723–33.
12. Khan SA. Baby steps: A bonding program for adolescent mothers and their infants. *Diss Abstr Int Sect B Sci Eng* [Internet]. 2013;74(2-B(E)):No-Specified. Available from: http://gateway.proquest.com/openurl?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&res_dat=xri:pqm&rft_dat=xri:pqdiss:3539917%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc10&NEWS=N&AN=2013-99160-348
13. Riva Crugnola C, Ierardi E, Gazzotti S, Albizzati A. Motherhood in adolescent mothers: Maternal attachment, mother-infant styles of interaction and

- emotion regulation at three months. *Infant Behav Dev* [Internet]. 2014;37(1):44–56. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2013.12.011>
14. Brown LE, Brown L. a Comparison of Adolescent Mothers and Adult Mothers With Low Levels of Education By. 2011;
 15. Puspasari J, Nur Rachmawati I, Budiati T. Family support and maternal self-efficacy of adolescent mothers. *Enfermería Clínica*. 2018 Feb 1;28:227–31.
 16. Azmoude E, Jafarnejade F, Mazlom SR. The Predictors for Maternal Self-efficacy in Early Parenthood. *J Midwifery Reprod Heal*. 2015;3(2):368–76.
 17. Plaza MB. Factors predicting maternal perceptions of child's temperament in a group of African American and Dominican women at risk.... 2010.
 18. Fatmawati A, Rachmawati IN, Budiati T. Remaja Pada Masa Postpartum Dengan. Thesis Tidak dipublikasikan. 2016;
 19. Tietz A, Zietlow A, Reck C. Maternal bonding in mothers with postpartum anxiety disorder: the crucial role of subclinical depressive symptoms and maternal avoidance behaviour. *Women's Ment Heal*. 2014;17:433–42.
 20. Leahy-Warren P, Mccarthy G, Corcoran P. First-time mothers: Social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *J Clin Nurs*. 2012;21(3–4):388–97.
 21. Marmarosh CL, Markin RD, Spiegel EB. Attachment in group psychotherapy. 2013.
 22. Stiles AS. Case study of an intervention to enhance maternal sensitivity in adolescent mothers. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2010;39(6):723–33.
 23. Tomar S, PJ K, Munninarayanappa N. Attitude and Perception of Teenage Mothers Regarding Teenage Pregnancy. *Int J Adv Res*. 2017;5(5):231–9.
 24. Huang CY, Costeines J, Ayala C, Kaufman JS. Parenting Stress, Social Support, and Depression for Ethnic Minority Adolescent Mothers: Impact on Child Development. *J Child Fam Stud* [Internet]. 2014;23(2):255–62. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84892484587&partnerID=tZOtx3y1>
 25. Jorge L. Pinzon, MD, Veronnie F. Jones M. Care of Adolescent Parents and Their Children. *Pediatrics* [Internet]. 2012;107(2):429–34. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/doi/10.1542/peds.107.2.429>
 26. Bryanton J, Gagnon AJ, Hatem M, Johnston C. Predictors of Early Parenting Self-efficacy: Results of a Prospective Cohort Study. 2008;(57):252-259
10.1097/01.NNR.0000313490.56788.cd. Available from: http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Fulltext/2008/07000/Predictors_of_Early_Parenting_Self_efficacy_5.aspx
 27. Jones L, Rowe J, Becker T. Appraisal, coping, and social support as predictors of psychological distress and parenting efficacy in parents of premature infants. *Child Heal Care* [Internet]. 2009;38:245–62. Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed9&NEWS=N&AN=2010064230>