

## Hubungan Rawat Gabung Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Normal Di Irina D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D.Kandou Manado

Kontu Lusje<sup>1</sup>, Jenny Mandan<sup>2</sup>, Kusmiyati<sup>3</sup>  
1,2,3. Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Manado

### ABSTRAK

**Latar belakang :** Cakupan pemberian ASI eksklusif menurut Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 yang masih rendah yaitu 15,3% dikarenakan ibu merasa bahwa ASI tidak cukup atau tidak keluar pada hari-hari pertama kelahiran bayi, karena ibu bekerja dan karena adanya perasaan cemas sehingga merasa ASI kurang cukup. Rawat gabung akan membantu memperlancar pemberian ASI. Karena dalam tubuh ibu menyusui ada hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh pada keadaan emosi ibu.

**Tujuan :** untuk mengetahui hubungan rawat gabung bayi baru lahir dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* normal di Irina D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2013.

**Metode :** yaitu metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *post partum* normal di Irina D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada bulan Maret – April Tahun 2013 yang berjumlah 90 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* dan analisis data menggunakan uji *chi square*.

**Hasil :** penelitian menunjukkan bahwa rawat gabung ibu *post partum* normal di IRINA D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang dilakukan rawat gabung berjumlah 65 responden (72,2%), dan yang tidak dilakukan rawat gabung berjumlah 25 responden (27,8%), sedangkan pada kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* normal di IRINA D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada kategori lancar berjumlah 63 responden (70%), dan kategori tidak lancar berjumlah 27 responden (30%) dengan nilai  $p$  sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara rawat gabung dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* normal di IRINA D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

**Kata kunci : Rawat Gabung, Kelancaran ASI**

### Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi sampai berumur 6 bulan karena mempunyai komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sayangnya hanya 39 persen dari semua bayi di dunia yang mendapat ASI eksklusif<sup>(1)</sup>

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini dari yang semestinya. Banyak alasan yang dikemukakan ibu-ibu antara lain, ibu merasa bahwa ASI-nya tidak cukup atau ASI tidak keluar pada hari-hari pertama kelahiran bayi.<sup>(2)</sup>

Data profil Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2011 pemberian ASI eksklusif adalah 30,2 persen. Data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2010

pemberian ASI eksklusif adalah 15,3 persen. Kasus anak kurang gizi umumnya berasal dari anak yang sejak awal tidak diberi ASI, selain takaran susunya kurang sesuai, kemungkinan anak sering diare disebabkan karena minuman susunya dan botol susu yang tidak bersih.<sup>(3)</sup>

Cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dikarenakan ibu merasa bahwa ASI tidak cukup atau tidak keluar pada hari-hari pertama kelahiran bayi, ibu bekerja, adanya perasaan cemas dengan merasa ASI kurang cukup. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tergantung fisiologis ibu dan pengetahuan yang dimilikinya. Kebanyakan ibu memerlukan dukungan dan dorongan secara informasi yang dapat diandalkan agar dapat memberikan ASI-nya dengan baik.<sup>(4)</sup>

Keluhan ASI tidak lancar pada hari pertama perlu dilakukan rawat gabung karena

rawat gabung membantu memperlancar pemberian ASI. Konsep rawat gabung adalah salah satu metode yang ditawarkan oleh petugas kesehatan agar bayi terus bersama-sama ibunya selama 24 jam. Meskipun masih ada beberapa rumah sakit yang menerapkan ruangan khusus untuk bayi, terpisah dari ibunya, karena itu pada tahun 2005, *American Academy of Pediatrics (AAP)* mengeluarkan kebijakan agar ibu dapat terus bersama bayinya diruangan yang sama dan mendorong ibu untuk segera menyusui bayinya kapanpun sang bayi menginginkannya, kondisi-kondisi tersebut akan membantu kelancaran dari produksi ASI (5). Rawat gabung akan membantu memperlancar pemberian ASI, karena dalam tubuh ibu menyusui ada hormon *oksitosin*. Hormon ini sangat berpengaruh pada keadaan emosi ibu. Jika ibu tenang dan bahagia karena dapat mendekap bayinya, maka hormon ini akan meningkat dan ASI akan cepat keluar sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI. (6)

Berdasarkan penjelasan diatas cakupan ASI eksklusif yang kurang dikarenakan ibu merasa bahwa ASI tidak cukup atau tidak keluar pada hari-hari pertama, maka dengan adanya rawat gabung akan meningkatkan kelancaran pemberian ASI.

Data dari register *post partum* normal di Irina D Bawah BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado selama periode bulan Januari sampai dengan Desember 2012 jumlah ibu *post partum* normal adalah 1164 orang, jumlah bayi dirawat gabung adalah 885 orang menyatakan ASI lancar dan yang tidak dirawat gabung berjumlah 279 orang menyatakan bahwa kelancaran

pemberian ASI kurang.

Berdasarkan studi pendahuluan kepada ibu *post partum* normal di Irina D Bawah BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado pada 10 orang ibu *post partum*, 4 orang mengatakan bahwa kelancaran pemberian ASI kurang karena tidak dilakukan rawat gabung dan 6 orang mengatakan ASI lancar karena rawat gabung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rawat gabung dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* normal di Irina D Bawah BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado.

### Metode

Penelitian ini bersifat *deskriptik analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Yang menjadi Populasi adalah seluruh ibu *post partum* normal pada bulan Maret sampai April Tahun 2013 yang dirawat di Irina D Bawah BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado berjumlah 90 responden. Sampel diambil dengan tehnik *purposive sampling* dan Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi. Teknik analisa data menggunakan *software* program komputer SPSS versi 17.

### HASIL

#### Analisis Univariat

Hasil analisis univariat diperoleh gambaran distribusi frekuensi dari masing- masing variabel. menunjukkan bahwa rawat gabung yang dilakukan yaitu sebanyak 65 responden (72,2%). dan kelancaran produksi ASI pada kategori lancar yaitu sebanyak 63 responden (70%).

#### Anlisis Bivariat

**Tabel 1.** Hubungan rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu *post partum* normal di Irina D Bawah BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado.

Rawat Gabung	Produksi ASI				$\rho$
	Lancar		Tidak lancar		
	f	%	f	%	
Dilakukan	14	51,86	11	17,47	0,001
Tidak dilakukan	13	48,14	52	82,53	

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang produksi ASI-nya lancar yaitu berjumlah 63 responden (70%) dan yang dilakukan rawat gabung yaitu berjumlah 65 responden (72,2%).Analisa statistik untuk menguji hubungan adalah uji *chi square*. Nilai yang dipakai adalah nilai pearson *chi square* sebesar 11,143 dengan nilai  $p$  adalah 0,001 ( $< 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara rawat gabung dengan kelancaran produksi ASI pada ibu

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini kriteria rawat gabung yang digunakan adalah rawat gabung yang dilakukan apabila bayi dan ibu dirawat dalam satu ruangan sebelum 6 jam *post partum* dan tidak dilakukan rawat gabung apabila bayi dan ibu dirawat dalam satu ruangan setelah 6 jam *post partum*. Rawat gabung adalah dimana bayi dirawat bersama dengan ibu dalam satu kamar, jika keadaan ibu dan bayi mengizinkan. Pada prinsipnya syarat rawat gabung adalah dimana si ibu mampu menyusui dan si bayi mampu untuk menyusu. Kemampuan ibu dapat dilihat dari keinginan dan motivasi untuk menyusui. Pada bayi dinilai dari fungsi *kardiorespiratorik*, refleks menghisap dan fungsi neurologik yang baik.<sup>(7)</sup>

BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado memiliki prosedur tetap tentang rawat gabung. Akan tetapi pelaksanaan rawat gabung terkadang jarang dilakukan karena umumnya pasien yang dirawat adalah pasien rujukan dengan komplikasi. Komplikasi yang dialami oleh ibu bersalin sangat mempengaruhi kondisi janin yang dilahirkan. Jumlah persalinan di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sangat tinggi. Hal ini menyebabkan pasien nifas yang dirawat pun tinggi. Padahal, kapasitas tempat tidur yang tersedia tidak mencukupi. Sehingga, ada sebagian ibu nifas yang terpaksa di rawat di brankart dan di kursi dan tidak dilakukan rawat gabung dengan bayinya sampai ibu mendapatkan tempat tidur. Hal ini untuk mencegah terjadinya

potensial bayi jatuh. Hasil penelitian pada umur responden 20 - 35 tahun yaitu berjumlah 68 responden (61,2%) dan umur  $>35$  tahun yaitu berjumlah 9 responden (8,1%) dan untuk umur  $< 20$  tahun terdapat 13 responden (11,7%). Hasil penelitian menunjukkan pada golongan umur reproduksilah yang pada umumnya melakukan pelaksanaan rawat gabung. Pada pendidikan ini diperoleh tingkat pendidikan pada umumnya berada pada pendidikan menengah yaitu berjumlah 70 reponden (63%) dan untuk pendidikan dasar yaitu berjumlah 12 responden (10,8%), sedangkan untuk perguruan tinggi yaitu berjumlah 8 responden (7,2%). Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik pelaksanaan rawat gabung.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kelancaran ASI terbesar pada kategori lancar sebanyak 63 responden (70%). Hal ini diduga oleh karena sebagian besar dilakukan rawat gabung. Ini terlihat pada tabel 3 kelancaran ASI pada ibu yang dilakukan rawat gabung sebagian besar pada kategori lancar yaitu sebanyak 52 responden (47,7%) sedangkan kelancaran ASI pada ibu yang tidak dilakukan rawat gabung sebagian besar pada kategori tidak lancar yaitu 14 responden (18,3%). Hal ini menunjukkan bahwa ASI akan semakin lancar bila cepat dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayinya. Ini sesuai pendapat Rochmah (2011) yang menyatakan bahwa produksi ASI akan semakin cepat dan makin banyak jika proses menyusui dilakukan dengan segera dan sesering mungkin<sup>(8)</sup>.

Hal ini dimungkinkan dengan adanya rawat gabung. Kelancaran ASI dilihat dari beberapa indikator diantaranya ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI, setiap kali bayi mulai menyusui, sebelum disusukan payudara terasa tegang dan payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui<sup>(5)</sup>.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), berarti ada hubungan rawat gabung bayi baru lahir dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* normal di IRINA D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan ada hubungan dalam pelaksanaan pemberian ASI dengan rawat gabung<sup>(9)</sup>. Juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2011), hasil penelitiannya menunjukkan pelaksanaan rawat gabung masih dalam kategori kurang baik, yang berdampak pada kurangnya produksi ASI. Ini disebabkan karena tidak semua ibu dan bayi segera ditempatkan dalam satu ruangan yang sama<sup>(10)</sup>.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin cepat bayi dirawat gabung dengan ibunya maka akan meningkatkan kelancaran produksi ASI. Hasil ini didukung oleh teori DepKes RI (2009) pada bulan-bulan terakhir kehamilan sering ada sekresi kolostrum pada payudara ibu hamil.<sup>(2)</sup> Setelah persalinan apabila bayi mulai menghisap payudara, maka produksi ASI bertambah secara cepat.

Rawat gabung yang semakin cepat memungkinkan bayi untuk menghisap secara lebih cepat dan sering hal ini akan memperlancar produksi ASI. Makin sering isapan bayi, makin banyak produksi ASI. Sebaliknya, berkurangnya isapan bayi menyebabkan produksi ASI kurang. Mekanisme ini disebut mekanisme *supply and demand*.<sup>(2)</sup>

Rawat gabung yang semakin cepat akan meningkatkan hormon pada payudara untuk memproduksi ASI. Menurut Surtatih (2009) rawat gabung membuat kontak emosi lebih dini dan lebih rapat. Makin sering dan makin lama proses menyusui diberikan maka kadar prolaktin akan tetap tinggi, ASI akan tetap diproduksi dan pancaran ASI akan lebih deras. Rangsangan pada puting susu

melalui isapan bayi akan meningkatkan produksi prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel *alveoli* pada payudara yang berfungsi untuk membuat air susu.<sup>(5)</sup>

Pelaksanaan yang dilakukan rawat gabung akan meningkatkan hormon dan peningkatan rasa emosional ibu dan anak. Selain itu perawatan rawat gabung yang lebih cepat akan meningkatkan frekuensi hisapan bayi. Hal tersebut akan meningkatkan produksi ASI dibandingkan yang tidak dilakukan rawat gabung.

## KESIMPULAN

1. Ibu *post partum* normal di IRINA D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado lebih banyak yang dilakukan rawat gabung.
2. Kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* normal di IRINA D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado lebih banyak pada kategori lancar.
3. Ada hubungan antara rawat gabung dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* normal di IRINA D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## SARAN

1. Bagi Rumah Sakit  
Bagi Rumah Sakit agar segera melakukan rawat gabung ibu dan bayi bila tidak ada masalah dengan bayi dan ibunya karena akan memperlancar produksi ASI dan menunjang pada program ASI Eksklusif sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik lagi bagi masyarakat.
2. Bagi Tenaga Kesehatan  
Tenaga kesehatan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu dalam pelaksanaan rawat gabung yang benar sehingga akan menunjang pada kelancaran produksi ASI.
3. Ibu Menyusui  
Ibu menyusui diharapkan lebih kooperatif untuk dilakukan rawat gabung sehingga menunjang produksi ASI juga mendekatkan emosional ibu dan bayi.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Ashar T, Lubis Z, *et al.* *Analisis Pola Asuh Makan dan Status Gizi pada Bayi di Kelurahan PB Selayang Medan.* JURNAL PENELITIAN REKAYASA. ( 2008). Vol 1 Nomor 2.
2. Depkes RI. *Buku pedoman ASI Eksklusif Bagi Petugas.* Jakarta: Depkes RI; (2009).
3. Nadesul H. *Sehat Itu Murah.* Jakarta: Buku Kompas; (2007).
4. Roesli U. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif.* Jakarta: EGC; (2008).
5. Surtatih. *Pengaruh Rawat Gabung terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Postpartum.* (2009) [9 Februari 2013]; Available from [www.docs.google.com](http://www.docs.google.com)
6. Marjono A B. *Kamar Bersalin dan Rawat Gabung.* (2007) [4 Februari 2013]; Available from <http://www.blog> at WordPress.com.
7. Wiknjosastro. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; (2009).
8. Rochmah K M, Vasra Elita, *et al.* *Panduan Belajar Asuhan Neonatus Bayi & Balita.* Jakarta: EGC; (2012).
9. Arasta LD. *Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI EKSKLUSIF di POLINDES HARAPAN BUNDA Desa KALIGADING KECAMATAN BOJA KABUPATEN KENDAL Tahun 2010.* Jurnal Komunikasi Kesehatan. (2012). Vol 3 Nomor 01.
10. Siregar DPL. *Gambaran Pelaksanaan Rawat Gabung dan Motivasi Ibu Pasca Salin dalam Memberikan Air Susu Ibu (ASI) di Rindu B1 RS. HAJI ADAM MALIK MEDAN [Skripsi].* Medan: Fak. Keperawatan Universitas Sumatera Utara; (2011).

