

PENGARUH PELAKSANAAN RAWAT GABUNG DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA*

Ni Nyoman Tri Susanthi¹, Komang Yogi Triana²,
Ni Made Dwi Ayu Martini³
^{1,2,3} STIKES Bina Usada Bali
Email: trisusanthi10@gmail.com

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding was the providing breast milk (ASI) without any food or drinks other than breast milk, except for drugs, vitamins, or mineral drops. Most mothers often experience problems in implementing exclusive breastfeeding. These were some of the factors causing the low exclusive breastfeeding for newborns. One of the main reasons low breast milk provision in the community is unsmooth breast milk production. Rooming-in concept care is to increase breast milk production. The purpose was to determine the correlation between the implementation of rooming-in care the breast milk production in post-cesarean mothers. This study was a correlational analytic study with a cross-sectional approach method. The sample in this study was nonprobability sampling with consecutive sampling with a total sample of 53 respondents. Data analysis is using Spearman Rank analysis. The results of the Spearman Rank analysis showed that the p-value was 0,000, the means that the hypothesis of this study was accepted, which means that there was a correlation between the implementation combined care with the production of breast milk for post-cesarean section mothers with a correlation coefficient of 0.830. The results of this study have implications in the form of improving the quality of patient safety (patient safety) and patient satisfaction with maternal and child services.

Keywords: *breast milk production, post caesarean, rooming-in*

PENDAHULUAN

Menyusui eksklusif merupakan pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa disertai makanan atau minuman selain ASI kecuali obat-obatan, vitamin, atau mineral tetes. ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Akan tetapi, kebanyakan ibu sering mengalami masalah dalam pelaksanaan ASI eksklusif. Hal ini menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan

pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir (Rochmah et al., 2012).

Data WHO tahun 2016 menyatakan bahwa cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 29,3%, tahun 2013 sebesar 38% dan tahun 2018 sebesar 37,3% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Data Riskesdas tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2018 terjadi penurunan pemberian ASI eksklusif dan jika dibandingkan dengan

target pada rencana strategis (renstra) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI yaitu 50%, maka capaian ASI eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target. Provinsi Bali sebagai salah satu provinsi yang maju dan kerap kali menjadi tolak ukur dalam perihal kesehatan, sudah mampu memenuhi pada target renstra Kemenkes 2019 dengan cakupan ASI eksklusif sebesar 50% tersebut. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Bali pada tahun 2016 sebesar 60%, tahun 2017 sebesar 59,7%, tahun 2018 sebesar 69,9%. Capaian cakupan ASI eksklusif Provinsi Bali tahun 2018 tertinggi dicapai oleh Kabupaten Gianyar (78,6%), diikuti oleh Kabupaten Jembrana (76,3%), Kabupaten Bangli (75,6%), Kabupaten Klungkung (75,6%), Kabupaten Karangasem (69,2%), Kabupaten Buleleng (68,6%) dan yang paling kecil capaian cakupan ASI eksklusif adalah kota Denpasar dan Kabupaten Tabanan masing-masing sebesar 61,9% (Dinkes Bali, 2018).

Salah satu penyebab utama rendahnya cakupan ASI di masyarakat adalah produksi ASI yang tidak lancar. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI dapat berasal dari internal dan eksternal individu. Faktor internal meliputi kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan faktor fisik bayi sedangkan faktor eksternal diantaranya

inisiasi menyusui dini (IMD) dan frekuensi menyusui (Kadir, 2014). Frekuensi menyusui merupakan salah satu faktor eksternal yang mudah dilakukan oleh ibu untuk meningkatkan produksi ASI. Frekuensi menyusui untuk meningkatkan produksi ASI salah satunya adalah dengan konsep rawat gabung (Kadir, 2014).

Konsep rawat gabung adalah salah satu metode yang ditawarkan oleh petugas kesehatan agar bayi terus bersama-sama ibunya selama 24 jam. Rawat gabung antara ibu dan bayi akan menjalin segera proses lekat (*early infant - mother bonding*) sebagai akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya (Kadir, 2014). Ibu yang segera dan sering menyusui bayinya akan merangsang produksi hormon oksitosin. Hormon oksitosin ini sangat berpengaruh pada keadaan emosi ibu. Meningkatnya hormon oksitosin ini membuat perasaan ibu tenang, bahagia tidak cemas dan meningkatkan produksi ASI sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI (Astutik, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 10 Agustus 2020 dengan cara observasi selama dua hari terhadap tiga ibu postpartum Sectio Caesarea yang menjalani rawat gabung dari hari pertama didapatkan bahwa dua orang mengatakan air susunya belum keluar sampai hari kedua dan satu ibu

mengatakan air susunya sudah keluar. Hasil observasi juga mendapatkan ternyata ibu yang mengatakan air susu belum keluar sampai hari kedua menjalani rawat gabung penggal waktu (*intermeitten*) sedangkan ibu yang mengatakan air susunya sudah keluar dari hari pertama menjalani rawat gabung purna waktu (*kontinu*).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea*.

METODE

Desain penelitian ini adalah analitik korelasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas yaitu pelaksanaan rawat gabung, sedangkan variabel terikat yaitu produksi ASI. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit X Denpasar yang sudah dilaksanakan pada bulan Oktober sampai November 2020. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu *post section caesarea* di ruang rawat inap Rumah Sakit.

Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* secara consecutive sampling yaitu teknik pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam

penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2013). Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 53 orang.

Pengumpulan data menggunakan lembar observasi untuk pelaksanaan rawat gabung dan kuesioner untuk data produksi ASI. Data diproses dengan analisa data univariat berupa tabel distribusi frekuensi dan analisa bivariat yaitu uji *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

	N	Minimum	Maximum	Mean
Umur	53	20,00	35,00	28,905

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 53 responden, umur minimal responden yaitu pada umur 20 tahun dan maksimal berumur 35 tahun serta rata-rata umur responden berada pada masa dewasa awal (26-35 tahun) yaitu 28,9 tahun.

Tabel 2. Karakteristik responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SMP	1	1,9
SMA	25	47,2
PT	27	50,9
Total	53	100,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebagian besar

responden mempunyai pendidikan akhir di perguruan tinggi yaitu sebanyak 27 orang (50,9%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Anak 1	10	18,9
Anak 2-4	43	81,1
Total	53	100,0

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan dari 53 responden, sebagian besar responden melahirkan anak ke 2-4 yaitu sebanyak 43 orang (81,1%).

Tabel 4. Pelaksanaan Rawat Gabung pada Ibu Post Sectio Caesarea

Pelaksanaan Rawat Gabung	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kontinu	40	75,5
Intermitten	13	24,5
Total	53	100,0

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebagian besar responden melaksanakan rawat gabung kontinu yaitu sebanyak 40 orang (75,5%).

Tabel 5. Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea

Produksi ASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	17	32,1
Cukup	36	67,9
Total	53	100,0

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebagian besar

produksi ASI responden pada kategori cukup yaitu sebanyak 36 orang (67,9%).

Tabel 6. Hasil Analisa Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea

Rawat Gabung	Produksi ASI				Total	r	p
	Kurang Cukup						
	n	%	n	%	n	%	
Kontinu	4	10	36	90	40	100	0,830 0,001
Intermitten	13	100	0	0	13	100	
Total	17	32,1	36	67,9	53	100	

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan dari perhitungan *Spearman Rank*, didapatkan nilai *p* sebesar 0,000, dimana nilai *p* hitung (0,001) lebih kecil dari tingkat signifikan yang ditetapkan (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis dari penelitian ini adalah H_a : ada hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan produksi ASI ibu *post caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Denpasar dengan koefisien korelasi sebesar 0,830 yang berarti mempunyai korelasi kuat dan bersifat positif yang berarti bahwa arah yang sama antar variabel, artinya jika variabel satu besar maka variabel dua semakin besar pula.

Pembahasan

Pelaksanaan Rawat Gabung pada Ibu Post Sectio Caesarea di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Denpasar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 40 responden (75,5%) melaksanakan rawat gabung kontinu. Rawat gabung adalah sistem rawat bayi yang disatukan dengan ibu sehingga ibu

dapat melakukan semua perawatan dasar bagi bayinya. Bayi bisa rawat gabung bersama ibunya dalam satu kamar sepanjang siang dan malam hari sampai keduanya keluar dari Rumah Sakit (Indrayani, 2016).

Tujuan rawat gabung adalah agar ibu dapat menyusui bayinya sedini mungkin kapan saja dibutuhkan, ibu dapat melihat dan memahami cara perawatan bayi yang benar seperti yang dilakukan oleh petugas, ibu mempunyai pengalaman dalam merawat bayinya sendiri selagi ibu masih di rumah sakit dan ibu memperoleh bekal keterampilan merawat bayi serta menjalankannya setelah pulang dari rumah sakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Arasta (2012) dimana hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa dari 35 responden yang melakukan rawat gabung dalam kriteria ya sebanyak 54,3% dan kriteria tidak sebanyak 45,7%. Hal ini membuktikan bahwa responden di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal banyak yang melakukan rawat gabung. Hasil penelitian Musafa'ah et al. (2017) yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden (84%) ibu nifas di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang dilakukan rawat gabung sejumlah 42 responden.

Dominan ibu *post section caesarea* melaksanakan rawat gabung kontinu disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor dalam diri ibu sendiri seperti pengalaman melahirkan dan sikap ibu menyusui. Faktor ini sangat besar mempengaruhi niat ibu dalam melaksanakan rawat gabung untuk menyusui bayinya sesegera mungkin dan sesering mungkin (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Selain faktor tersebut, dipengaruhi juga oleh faktor tata laksana rumah sakit berupa adanya kebijakan RS dan ibu juga sudah diberikan edukasi baik oleh dokter dan perawat untuk melakukan rawat gabung jika kondisi memungkinkan (Pusadatin Kemenkes RI, 2014).

Produksi ASI pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Denpasar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 36 responden (67,9%) produksi ASI ibu *post sectio caesarea* pada kategori cukup. Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolactin akan lebih dominan

sehingga terjadi sekresi ASI (Pusadatin Kemenkes RI, 2014).

Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10-100cc, dan pada hari ke dua sampai ke empat akan meningkat dengan volume sekitar 150-300ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat berproduksi sekitar 300-800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Pusadatin Kemenkes RI, 2014). Produksi ASI ibu *post section caesarea* dalam kategori cukup dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya status fisik ibu, kondisi psikologis ibu, faktor konsisi bayi itu sendiri, dukungan social dan faktor lainnya.

Hasil penelitian Musafa'ah et al. (2017) yang menunjukkan bahwa hampir setengahnya produksi ASI responden (36%) dalam kategori baik yakni sejumlah 18 responden. Selain itu, penelitian dari Nurliawati (2010) juga menyatakan bahwa hampir setengahnya produksi ASI responden (36%) dalam kategori baik (Nurliawati, 2010).

Produksi ASI ibu *post sectio caesarea* pada kategori baik disebabkan oleh karena ibu dominan sudah pernah mempunyai pengalamana melahirkan

sehingga mempengaruhi perilaku ibu dalam menyusui dini yang mempengaruhi produksi ASI (Pusadatin Kemenkes RI, 2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain faktor faktor rawat gabung dan faktor pengalaman melahirkan serta faktor kondisi fisik ibu dan bayi. Hal ini disebabkan produksi ASI yang cukup akan berperan dalam proses laktasi (Haryono & Setianingsih, 2014).

Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Produksi Asi Pada Ibu *Post Sectio Caesarea*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis dari penelitian ini diterima yaitu ada hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan produksi ASI ibu *post sectio caesarea* di ruang rawat inap dengan koefisien korelasi sebesar 0,830 yang berarti mempunyai korelasi kuat dan sifat korelasi bersifat positif yang berarti bahwa arah yang sama antar variabel, artinya jika variabel satu besar maka variabel dua semakin besar pula.

Melihat aspek fisiologis, rawat gabung akan membuat terjalinnya proses lekat (*bonding*) antara ibu dan bayi yang sangat mempengaruhi perkembangan psikologis bayi selanjutnya karena kehangatan tubuh ibu merupakan stimuli mental yang mutlak diperlukan oleh bayi yang memberikan rasa aman, terlindungi dan percaya pada orang lain (*basic trust*) dan merupakan dasar terbentuknya rasa

percaya diri pada bayi. Penelitian kualitatif Bennett dan Sheridan dalam (Pusadatin Kemenkes RI, 2014) menyimpulkan bahwa secara umum ibu yang mendapatkan perawatan rawat gabung (*rooming in*) menganggap hal tersebut merupakan pengalaman yang positif. Salah satu partisipan mengungkapkan bahwa rawat gabung (*rooming in*) dapat meningkatkan kedekatan kepada bayinya rawat gabung (*rooming in*) sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu saat membawa bayinya pulang ke rumah. Ibu pun akan merasa bangga karena dapat memberikan yang terbaik bagi bayinya.

Aspek fisiologis yaitu bayi dapat disusui dengan frekuensi yang lebih sering dan menimbulkan refleks prolaktin memacu proses produksi ASI dan refleks oksitosin yang membantu pengeluaran ASI dan mempercepat involusi Rahim (Kosim, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan ada hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal (Arasta, 2012). Selain itu penelitian lain juga menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu nifas di ruang

melati RSUD Kabupaten Jombang (Musafa'ah et al., 2017).

Hubungan antara pelaksanaan rawat gabung dengan produksi ASI ini disebabkan dukungan dari suami dan keluarga serta lingkungan seperti rumah sakit dan petugas yang mendukung dilakukannya menyusui dini dan program rawat gabung sehingga kelekatan serta kedekatan ibu dan bayi dapat terjalin sesering mungkin sehingga ibu dapat menyusui bayinya baik siang maupun malam hari sehingga akan merangsang produksi ASI dalam mamae ibu (Pusadatin Kemenkes RI, 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pelaksanaan tindakan rawat gabung berhubungan erat dengan peningkatan produksi ASI sehingga bayi baru lahir akan mendapatkan asupan nutrisi yang adekuat. Hal ini tidak terlepas dari faktor bonding dari ibu dan bayi yang dapat lebih banyak saat ibu dan bayi dilakukan rawat gabung, dibandingkan dirawat terpisah. Rawat gabung sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu saat membawa bayinya pulang ke rumah. Ibu pun akan merasa bangga karena dapat memberikan yang terbaik bagi bayinya. Bayi dapat disusui dengan frekuensi yang lebih sering dan menimbulkan refleks prolactin yang memacu proses produksi ASI dan

refleks oksitosin yang membantu pengeluaran ASI dan mempercepat involusi Rahim. Hasil analisa statistik dalam penelitian diperoleh bahwa antara hubungan pelaksanaan rawat gabung berhubungan secara positif dengan produksi ASI ibu *post caesarea* dengan hasil p hitung $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan produksi ASI pada *ibu post sectio caesaria* di Rumah Sakit X Denpasar dapat diterima.

Saran

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan acuan di dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terhadap ibu dan bayi. Bagi ibu *post section caesarea* diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dalam mengatasi permasalahan menyusui di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arasta, L. D. (2012). 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 (Edisi 4)*, 3(01). <http://www.e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk4/article/view/44>
- Astutik. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Riset Kesehatan Dasar. In *Laporan Nasional 2018*. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Dinkes Bali. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Bali 2018. *Dinas Kesehatan Provinsi Bali*, 1–129. <https://www.diskesbali prov.go.id>
- Haryono, & Setianingsih. (2014). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Gosyen Publishing.
- Indrayani. (2016). *Asuhan Persalinan dan bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media.
- Kadir, A. (2014). *Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. 1*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *infodatin-ibu.pdf*. Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.
- Kosim. (2012). *Buku Ajar Neonatologi*. IDAI.
- Musafa'ah, M., A, S. R. D., & Kholis, A. H. (2017). Hubungan Rawat Gabung Dengan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Ruang Melati Rsud Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 3(2), 59–66. <http://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/108>
- Nurliawati, E. (2010). *faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI pada Ibu Pasca Sectio Sesarea di Wilayah Kota dan Kabupaten Tasikmalaya*. Universitas Indonesia.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pusadatin Kemenkes RI. (2014). *Situasi Kesehatan Ibu* (Vol. 33, Issue 2). <https://doi.org/10.7326/0003-4819-128-9-199805010-00016>
- Rochmah, Elita, Dahlia, & Heni. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. EGC.