

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui atau laktasi merupakan hal terpenting pada masa nifas baik untuk bayi ataupun bagi ibu. Laktasi atau menyusui terjadi dibawah pengaruh berbagai kelenjar endokrin, terutama hormon - hormon hipofisis yaitu prolaktin dan oksitosin. Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofisis akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah (Soetjningsih, 1997).

Air Susu Ibu atau ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk kebutuhan tumbuh dan kembang bayi (Kepmenkes No. 450, 2004). Berbagai penelitian telah mengkaji manfaat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dalam hal menurunkan mortalitas bayi, menurunkan morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu (Edmond KM, 2006 dan Kramer MS, 2002). Namun ada beberapa masalah yang sering dikeluhkan oleh ibu terkait dengan pemberian ASI pada bayi

Masalah yang sering dikeluhkan para ibu dalam memberikan ASI adalah suplai ASI yang kurang (SDKI, 2002-2003). Padahal ASI diproduksi sesuai permintaan bayi. Semakin sering bayi menyusui, payudara akan

memproduksi ASI lebih banyak. Produksi ASI selalu terjadi berkesinambungan, setelah ASI disusukan, payudara terasa kosong dan prolaktin akan segera merangsang produksi ASI (Soetjiningsih, 1997).

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Menyusui lebih dini menyebabkan terjadinya perangsangan puting susu, yang mengakibatkan terjadinya pembentukan prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar (Suradi & Tobing, 2009).

Menurut *The World Health Report* tahun 2005 menyatakan bahwa tiap 6 menit 1 bayi Indonesia dibawah usia 28 hari meninggal dunia. Angka ini masih lebih kecil dibanding laporan yang sama untuk tingkat dunia bahwa setiap hari 430 balita meninggal, dan jika dikalkulasi maka setiap 2,5 menit 1 balita meninggal. Namun dalam empat tahun terakhir pemerintah berhasil menurunkan angka kematian bayi (AKB) dari 34 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Angka kematian bayi ini bisa ditekan dengan gencarnya sosialisasi ASI Eksklusif oleh pemerintah kepada masyarakat (Survei Demografi Kesehatan Indonesia, 2012).

Jika melihat presentase yang dikeluarkan oleh *Indonesian Breastfeeding Center* tahun 2009, angka kematian bayi baru lahir bisa ditekan 22 % jika diberi ASI selama 6 bulan. Jika diberi ASI sampai 11 bulan diturunkan lagi hingga 13 % dan jika dilanjutkan sampai usia 2 tahun bisa diturunkan lagi 6%. Totalnya 41% kematian balita dapat ditekan jika diberi ASI

sampai 2 tahun tentunya diberikan makanan pendamping ASI setelah bayi berumur 6 bulan keatas (Mediakom Dinas Kesehatan RI edisi 19, 2009).

Keberhasilan pemberian ASI dapat diperoleh dengan menggunakan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) yang salah satunya adalah dengan melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayinya 24 jam dalam sehari (Kepmenkes No. 450, 2004).

Banyak Rumah Sakit atau RS yang menawarkan pilihan agar bayi terus bersama ibunya selama 24 jam penuh, meskipun selama ini banyak RS yang masih sering menerapkan ruangan khusus bayi yang terpisah dari ibunya. Dan pada tahun 2005, *American Academic of Pediatrics* (AAP) mengeluarkan kebijakan agar ibu dapat terus bersama bayinya di ruangan yang sama dan mendorong ibu untuk segera menyusui bayinya kapanpun bayi menginginkannya (Lucia, 2010). Hal tersebut dapat mendorong kelancaran produksi ASI.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suratiah (2009) di Rumah Sakit Surya Husada yang meneliti tentang pengaruh rawat gabung terhadap kelancaran produksi ASI dengan total sample sebanyak 52 orang didapatkan hasil bahwa setelah melakukan rawat gabung pada ibu postpartum mulai hari pertama sampai ketiga, terdapat 35 orang atau 67,30% produksi ASI lancar sedangkan 17 orang atau 32,70% produksi ASI tidak lancar. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Lucia (2010) di RSUP Haji Adam Malik Medan yang meneliti dengan judul yang sama, bahwa tidak terdapat korelasi/hubungan yang bermakna antara rawat gabung dan produksi ASI

pada ibu postpartum. Hal ini dikarenakan waktu pelaksanaan rawat gabung yang tidak sesuai konsep.

Dengan melakukan rawat gabung maka memungkinkan ibu untuk menyusui bayinya kapanpun bayi menginginkan. Dengan demikian frekuensi menyusui menjadi lebih sering sehingga akan timbul reflek prolaktin yang merangsang / memacu proses produksi ASI dan reflek oksitosin yang memacu pengeluaran ASI sehingga produksi ASI akan menjadi lancar dan mencukupi kebutuhan nutrisi bagi bayi. Hal tersebut merupakan salah satu manfaat dari rawat gabung yang ditinjau dari aspek fisiologi (Sarwono, 2005 dan Suradi, 2009).

Berdasarkan data dan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui adakah pengaruh rawat gabung segera setelah lahir terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut : “Adakah Pengaruh Rawat Gabung Segera Setelah Lahir Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Postpartum di RSUD dr. Moh. Saleh Probolinggo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh rawat gabung segera setelah lahir terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di RSUD dr. Moh. Saleh Probolinggo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pelaksanaan rawat gabung pada ibu postpartum dengan persalinan normal dan jumlah ibu yang melakukan rawat gabung.
2. Untuk mengidentifikasi kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum dengan persalinan normal dan jumlah ibu yang produksi ASI lancar dan tidak
3. Untuk menganalisa pengaruh rawat gabung segera setelah lahir terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Tenaga Kesehatan/Bidan

Hasil penelitian ini digunakan untuk memberikan informasi dan masukan bagi bidan di tempat pelayanan kesehatan untuk menerapkan rawat gabung dalam asuhan kebidanan yang diberikan sebagai salah satu upaya untuk memperlancar produksi ASI

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perubahan dan masukan bagi tempat pelayanan kesehatan agar menjadikan rawat gabung sebagai kebijakan / protab dalam memberikan pelayanan bagi ibu postpartum.

c. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai acuan bagi peneliti berikutnya yang akan meneliti dalam ruang lingkup atau bahasan yang sama.