

Hubungan Antara Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Keberhasilan Menyusui Di RSIA Muslimat Jombang

Virnalisa Damayanti¹, Kolifah^{2*}, Mudhawaroh¹

¹Prodi Sarjana Kebidanan Stikes Pemkab Jombang

²Prodi Profesi Bidan Stikes Pemkab Jombang

kolifah11ifa@gmail.com

Abstract

Breast milk is very important for the survival and health of children. Mothers and babies who are rooming in will immediately have an early infant - mother bonding process due to the body touching between the mother and her baby. so that it has an impact on the growth and psychological development of infants. The aim of the study was to determine the relationship between the rooming in and the success of breastfeeding at RSIA Muslimat Jombang. Observational research with cross sectional study. The independent variable in the study was the rooming in. The dependent variable is the success of breastfeeding. The population of all postpartum mothers at RSIA Muslimat Jombang was 397. With purposive sampling, a sample of 60 respondents was obtained. Instrument research observation sheet. The results were analyzed by Chi Square correlation test. The results of the study almost all respondents (91.7%) were admitted to the rooming in with a total of 55 respondents. Almost all respondents (91.7%) succeeded in breastfeeding their babies within the first 24 hours, a total of 55 respondents. There is a relationship between rooming in and the success of breastfeeding at RSIA Muslimat Jombang, with p-value of 0.000. The implementation of inpatient care that is carried out from the start, with IMD will increase milk production, improve baby attachment, meet the needs of breast milk, prevent infection and provide early mental stimulation for the baby's growth and development.

Keywords: Breast milk; breastfeeding success; joint care

Abstrak

ASI sangat penting untuk kelangsungan hidup dan kesehatan anak. Ibu dan bayi yang dilakukan rawat gabung akan segera terjalin proses lekat (early infant - mother bonding) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya. sehingga memberikan dampak bagi pertumbuhan dan perkembangan psikologi bayi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan rawat gabung dengan keberhasilan menyusui di RSIA Muslimat Jombang. Penelitian observasional dengan studi cross sectional. Variabel bebas dalam penelitian adalah pelaksanaan rawat gabung. Variabel dependen adalah keberhasilan menyusui. Populasi seluruh ibu nifas di RSIA Muslimat Jombang sejumlah 397. dengan purposive sampling sehingga di dapatkan sampel sejumlah 60 responden. Instrumen penelitian lembar observasi. Hasil dianalisa uji korelasi Chi Square. Hasil penelitian hampir seluruh responden (91,7%) dilakukan rawat gabung di ruang nifas (RGT) sejumlah 55 responden. Hampir seluruh responden (91,7%) berhasil menyusui bayinya dalam 24 jam pertama, sejumlah yaitu 55 responden. Ada hubungan antara pelaksanaan rawat gabung dengan keberhasilan menyusui di RSIA Muslimat Jombang, dengan nilai p value adalah 0,000. Pelaksanaan rawat gabung yang dilakukan sejak awal, dengan IMD akan meningkatkan produksi ASI, meningkatkan perlekatan bayi, kebutuhan ASI terpenuhi, mencegah infeksi dan memberikan stimulasi mental dini tumbuh kembang pada bayi.

Kata kunci : ASI; Keberhasilan Menyusui; Rawat Gabung

Pendahuluan

Pemberian ASI sangat penting untuk kelangsungan hidup dan kesehatan anak. ASI adalah makanan yang aman, alami, bergizi, dan berkelanjutan untuk bayi. ASI mengandung antibodi yang membantu melindungi dari banyak penyakit umum pada masa kanak-kanak seperti diare dan penyakit pernapasan²⁹.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa bayi mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) dalam waktu 1 jam setelah lahir dan disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan anak yang optimal. Setelah bayi berumur 6 bulan, pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun atau lebih sambil diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI). Rekomendasi WHO ini dikenal dengan istilah standar emas makanan bayi. Kebijakan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan upaya untuk terus melanjutkan pemberian ASI dapat memberikan kontribusi terhadap penurunan kesenjangan kematian anak di Negara berkembang²⁷.

Secara global, tingkat pemberian ASI jauh dari target yang dibutuhkan untuk melindungi kesehatan ibu dan anak. Pada tahun 2015-2021, 47% bayi baru lahir mulai menyusui dalam satu jam setelah lahir dari target 70%, persentase bayi di bawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif mencapai 48%, sepuluh poin lebih tinggi dari satu dekade sebelumnya dan mendekati target WHA (*World Health Assembly's*) sebesar 50% pada tahun 2025. Namun, target global untuk tahun 2030 adalah mencapai 70%. Sementara 70% wanita terus menyusui bayinya selama satu tahun, dan tingkat menyusui menurun menjadi 45% pada bayi usia dua tahun, target masing-masing 80% dan 60%. Oleh karena itu, upaya nasional untuk mendukung kelanjutan pemberian ASI harus ditingkatkan untuk mencapai target tahun 2030²⁷.

Keberhasilan menyusui dimulai dari persiapan prenatal, inisiasi menyusui dini, pola menyusui efektif, kenyamanan ibu, posisi dan perlekatan menyusui yang baik, menilai kecukupan ASI serta memantau pertumbuhan dengan baik. Persiapan prenatal bertujuan agar ibu dan keluarga dapat mempersiapkan diri dan belajar berbagai hal seputar menyusui sebelum bayi lahir. Persiapan yang baik dapat membantu ibu dan bayi dalam keberhasilan menyusui¹.

Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI), dikembangkan oleh WHO dan (UNICEF), merupakan program global yang bertujuan untuk mempromosikan, melindungi, dan mendukung menyusui. BFHI merekomendasikan Sepuluh Langkah untuk Pedoman Sukses Menyusui (10 LMKM), yang menekankan pada pelaksanaan rawat inap praktek⁴.

Room-in atau rawat inap adalah Langkah ke 7 dalam pedoman Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui dari BFHI, yang menyarankan dokter untuk "Memungkinkan ibu dan bayinya tetap tinggal bersama-sama dan berlatih rooming-in sepanjang hari dan malam 24 jam sehari." Room-in memungkinkan ibu untuk mengenali isyarat makan dan menghibur bayi mereka siang dan malam. Rooming-in mempromosikan menyusui pada bayi premature serta keterikatan dan pemberdayaan orang tua Rooming-in dapat membantu ibu untuk secara progresif meningkatkan perawatan bayinya di semua area²⁷.

Ibu dan bayi yang dilakukan rawat gabung akan segera terjalin proses lekat (*early infant - mother bonding*) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya. Hal ini mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan psikologi bayi

selanjutnya, karena kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi. 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 pun cepat keluar, sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI⁶.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Februari 2023 di RSIA Muslimat Jombang, terdapat 6 ibu yang melahirkan, 5 ibu bersalin langsung dilakukan IMD dan rawat gabung di ruang Rawat Gabung RSIA Muslimat Jombang dan 1 ibu bersalin tidak langsung dilakukan IMD dan tidak masuk ke ruang rawat gabung. Ibu yang langsung dilakukan rawat gabung, setelah 1 x 24 jam, 5 ibu yang dilakukan rawat gabung sudah berhasil menyusui dengan benar pada saat akan keluar rumah sakit, sedangkan 1 ibu belum berhasil menyusui dengan benar.

Edukasi tentang pemberian ASI eksklusif juga masuk sebagai salah satu bentuk intervensi gizi spesifik yang penting dalam kerangka kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka 1000 HPK. Kegiatan edukasi ASI eksklusif juga tercantum dalam indikator kegiatan dalam Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Hasil penelitian Erni Ridwan, 2020, menyatakan bahwa responden yang rawat gabung dan memiliki produksi ASI sebanyak 15 orang (46,9), responden yang rawat gabung dan tidak memiliki produksi ASI sebanyak 17 orang (53,1). Analisa data (p value = 0,005; $X^2 = 7,778$). Terdapat hubungan yang signifikan antara rawat gabung dengan produksi asi pada ibu nifas di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo. Tujuan penelitain untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan rawat gabung dengan keberhasilan menyusui di RSIA Muslimat Jombang².

Metode Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif desain observasional dengan menggunakan studi *cross sectional*. Variabel bebas penelitian adalah Pelaksanaan Rawat Gabung pada ibu nifas dan variabel terikat adalah Keberhasilan Menyusui. Populasi seluruh ibu nifas di RSIA Muslimat Jombang mulai tanggal 14 April - 31 Mei 2023 sejumlah 397 responden dengan teknik *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel sejumlah 60 responden. Instrumen penelitian lembar kuesioner. Penelitian dilaksanakan 14 April - 31 Mei 2023 di RSIA Muslimat Jombang. Hasil dianalisa uji korelasi *Chi Square*.

Hasil

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama 10 minggu di ruang Rawat Gabung RSIA Muslimat Jombang, didapatkan hasil bahwa dari total 60 responden didapatkan hasil hampir seluruhnya (80 %) responden berusia 20 - 35 tahun yaitu 48 responden. Responden sebagian besar (65%) berpendidikan menengah (SMA) yaitu 39 responden. Responden hasil hampir setengahnya (45 %) ibu multigravida yaitu 27 responden. Responden hampir seluruhnya (78,3 %)

sebagai ibu bekerja yaitu 47 responden. Responden sebagian besar (65%) bersalin secara perabdominal yaitu 39 responden. Responden sebagian besar (51,7%) memiliki komplikasi kehamilan yaitu 31 responden. Responden seluruhnya (100%) bayinya dilakukan IMD yaitu 60 responden. Seluruhnya responden (100%) bayi yang dilahirkan fisiologis yaitu 60 responden.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSIA Muslimat Jombang.

	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur	<20 tahun	0	0
	20 - 35 tahun	48	80
	>35 tahun	12	20
Pendidikan	Pendidikan Dasar	1	1,7
	Pendidikan Menengah	39	65
	Pendidikan Tinggi	20	33,3
Paritas	Primipara	24	40
	Multipara	27	45
	Grandemulti	9	15
Pekerjaan	Tidak Bekerja	13	21,7
	Bekerja	47	78,3
Jenis Persalinan	Pervaginan	21	35
	Perabdominal	39	65
Komplikasi Kehamilan	Dengan komplikasi	31	51,7
	Tanpa komplikasi	29	48,3
IMD	IMD	60	100
	Tidak IMD	0	0
Kondisi Bayi Baru Lahir	Patologis	0	0
	Fisiologis	60	100

2. Pelaksanaan Rawat Gabung di RSIA Muslimat Jombang.

Pada penelitian ini menjelaskan tentang penerapan rawat gabung di RSIA Muslimat Jombang yang dilakukan oleh Bidan terampil di ruang Rawat Gabung selama perawatan pasca salin. Berikut ini table yang menguraikan tentang penerapan rawat gabung di RSIA Muslimat Jombang.

Tabel .2 Distribusi Frekuensi Responen Berdasarkan Rawat Gabung di RSIA Muslimat Jombang.

No	Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Rawat Gabung	5	8,3
2	Rawat Gabung	55	91,7
	Total	60	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 60 reponden didapatkan hasil hampir seluruhnya (91,7%) responden dilakukan rawat gabung yaitu 55 responden.

3. Keberhasilan Menyusui di RSIA Muslimat Jombang.

Pada penelitian ini menjelaskan tentang keberhasilan menyusui yang diimplementasikan di ruang Rawat Gabung RSIA Muslimat Jombang. Aspek keberhasilan dinilai dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi disusui secara eksklusif selama perawatan, frekuensi menyusui dalam kategori cukup(8-12 kali dalam 24 jam, Ibu mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan dalam menyusui bayinya dan memperoleh edukasi seputar laktasi. Keberhasilan menyusui di RSIA Muslimat Jobang ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3. Keberhasilan Menyusui di RSIA Muslimat Jombang.

No	Keberhasilan Menyusui	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Berhasil	5	8,3
2	Berhasil	55	91,7
	Total	60	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 60 responden didapatkan hasil hampir seluruhnya (91,7%) ibu berhasil menyusui bayinya dalam 24 jam pertama yaitu 55 responden.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Rawat Gabung dengan Keberhasilan Menyusui di RSIA Muslimat Jombang.

Pada penelitian ini menjelaskan tentang hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan keberhasilan menyusui di RSIA Muslimat Jombang yang tertuang dalam tabel 4.

Tabel 4 Hubungan Rawat Gabung dengan Keberhasilan Menyusui di RSIA Muslimat Jombang.

No	Rawat Gabung	Keberhasilan Menyusui				Σ	
		Tidak berhasil		Berhasil		f	%
		f	%	f	%	f	%
1.	Tidak RG	5	100	0	0	5	100
2	Rawat Gabung	0	0	55	100	55	100
	Jumlah	5	8,3	33	91,7	60	100

p value = 0,000,

Tabel 4 menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) ibu dan bayi yang dilakukan Rawat Gabung yaitu 55 responden berhasil menyusui dalam 24 jam pertama, sedangkan ibu dan bayi yang tidak dilakukan rawat gabung seluruhnya (100%) yaitu 5 responden tidak berhasil menyusui dalam 24 jam pertama.

Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa *p value* adalah 0,000, maka H_1 diterima artinya ada hubungan antara pelaksanaan Rawat Gabung dengan Keberhasilan Menyusui di RSIA Muslimat Jombang.

Pembahasan

Penelitian ini membuktikan bahwa hampir seluruhnya (91,7%) responden dilakukan rawat Gabung yaitu 55 responden. Rawat gabung adalah satu cara perawatan ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan bersama dalam sebuah ruangan selama 24 jam penuh (Rukiyah, 2010). Ibu dan bayi yang dilakukan rawat gabung akan segera terjalin proses lekat (*early infant - mother bonding*) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya. Hal ini mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan psikologi bayi selanjutnya, karena kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi. 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 pun cepat keluar, sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI⁷.

Pelaksanaan rawat gabung merupakan salah satu standard mutu di RSIA Muslimat Jombang, dimana ibu dan bayi di rawat dalam satu ruangan secara bersama sama selama 24 jam, dengan syarat bahwa ibu dan bayi dalam kondisi fisiologis. Rawat gabung dimana ibu dan bayi bersama sama dalam satu ruangan akan mendorong ibu untuk segera menyusui bayinya kapanpun saat bayi menginginkan dan ibu secara langsung belajar merawat bayinya. Rawat gabung akan mempererat ikatan psikologis antara ibu dan bayi sehingga ibu merasa tenang dan bayi merasakan kenyamanan. Ibu yang sering mendekap atau menggendong bayinya pada saat menyusui akan merangsang tubuh memproduksi hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan memproduksi ASI dengan lancar sehingga keluhan kesulitan menyusui atau ASI tidak keluar akan berkurang. Kondisi ini menciptakan kecukupan ASI terpenuhi, bayi puas mendapatkan ASI, ibu merasakan kebahagiaan berhasil menyusui bayinya. Rawat gabung mewujudkan cakupan ASI eksklusif tercapai dengan mudah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Musafa'ah, (2017) yang menyatakan bahwa hampir seluruhnya responden (84%) yang dilakukan rawat gabung dan hampir setengahnya produksi ASI responden (36%) dalam kategori baik. Analisa data dengan menggunakan *Chi square* diperoleh hasil nilai p value = 0,001, dengan nilai p value < α (0,05). Terdapat hubungan yang signifikan antara

rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu nifas di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang.

Tabel .1 menunjukkan bahwa dari total 60 responden didapatkan seluruhnya (100%) responden dengan bayi fisiologis yaitu 60 responden.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2.500 gram sampai 4.000 gram¹⁹.

Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37 - 42 minggu, berat badan 2500 - 4000 gram, panjang lahir 48 - 52 cm. lingkar dada 30 - 38 cm, lingkar kepala 33 - 35 cm, lingkar lengan 11 - 12 cm, frekuensi denyut jantung 120 - 160 kali permenit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai *Appearance Pulse Grimace Activity Respiration* (APGAR)>7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang sedangkan genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan labia mayora menutupi labia minora, refleks rooting susu terbentuk dengan baik, refleks sucking sudah terbentuk dengan baik ¹⁹.

Bayi baru lahir memiliki kecenderungan mudah hipoternia, karena perubahan suhu lingkungan dari intra uteri ke ekstra uteri, sehingga diperlukan asuhan yang dapat mencegah terjadinya hipotermia pada bayi. Rawat gabung dimana ibu sepanjang waktu bisa bersama dengan bayinya, menggendong, menyusui sewaktu waktu dapat mencegah terjadinya hipotermia pada bayi baru lahir. Bayi fisiologis memiliki refleks *rooting* baik, refleks *sucking* sudah terbentuk dengan baik sehingga memungkinkan untuk di rawat ibunya sendiri dalam satu ruangan tanpa tergantung pada tenaga medis. Bayi yang memiliki reflek *rooting* baik, dan refleks *sucking* baik, memudahkan ibu untuk belajar menyusui dengan perlekatan yang tepat.

Komplikasi kehamilan merupakan penyebab langsung kematian maternal. Komplikasi kehamilan yang sering terjadi yaitu perdarahan, preeklamsia atau eklamsia, dan infeksi. Perdarahan pada kehamilan muda merupakan salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus, *misscarriage*, dan *early pregnancy loss*.

Kegiatan rawat gabung dimulai sejak ibu bersalin di kamar bersalin dan di bangsal perawatan pasca persalinan. Akan tetapi, tidak semua bayi atau ibu dapat segera dirawat gabung. Ibu yang tidak dapat melaksanakan rawat gabung adalah ibu dengan kelainan jantung yang ditakutkan menjadi gagal jantung, ibu dengan preeklamsia dan eklamsia berat, ibu dengan penyakit akut yang berat, ibu dengan karsinoma payudara, dan ibu dengan gangguan psikologis. Sedangkan bayi yang tidak dapat di rawat gabung adalah bayi dengan berat lahir sangat

rendah, bayi dengan kelainan kongenital yang berat, bayi yang memerlukan observasi atau terapi khusus (bayi kejang, sakit berat)²⁰.

Hasil penelitian terdapat 5 responden yang tidak dilakukan rawat gabung dikarenakan 4 responden mengalami komplikasi kehamilan yaitu Ibu mengalami Pre Eklamsia Berat (PEB) dan 1 responden dengan Haemorargie Post Partum (HPP) sehingga ibu memerlukan waktu untuk memulihkan kondisi setelah proses persalinan, bayi dirawat di ruang neonetus level 1 (RDGT) karena bayi dalam kondisi fisiologis dan tetap diberikan ASI perah.

Pelaksanaan rawat gabung akan di tunda jika ibu atau bayi terdapat komplikasi selama proses persalinan. Ibu akan diberikan kesempatan untuk menyusui bayinya di ruang perawatan neonatus level 2 jika bayi dalam kondisi patologis. Ibu yang mengalami komplikasi persalinan (PEB, Eklamsia, HPP) dan tidak memungkinkan merawat bayinya, maka bayi tetap mendapatkan ASI perah dari ibu. ASI yang diperah dan tetap di keluarkan akan merangsang payudara untuk memproduksi ASI kembali.

Persalinan sectio caesarea merupakan persalinan buatan dimana janin yang dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat diatas 500 gram. Section caesarea umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko ada terdapat komplikasi medis lainnya²¹.

Menurut Prawirohardjo (2011) rawat gabung bayi baru lahir dengan Sectio Caesarea yang menggunakan pembiusan umum, rawat gabung dilakukan setelah ibu dan bayi sadar, misalnya 4 - 6 jam setelah operasi. Apabila pembiusan secara spinal, bayi dapat segera disusui dan dilakukan rawat gabung dengan syarat usia kehamilan > 34 minggu dan berat lahir > 1800 gram, refleks menelan dan mengisap sudah baik, tidak ada kelainan kongenital dan trauma lahir.

Rawat gabung idealnya dilakukan sedini mungkin. Hal ini terkait dengan perilaku bayi saat lahir dimulai bayi terjaga, waspada, dan tampak menikmati menatap sekitarnya, melakukan gerakan aktif, menangis, memiliki refleks mengisap yang kuat. Namun pada post sectio caesarea pelaksanaan rawat gabung dapat ditunda jika ibu dengan persalinan sectio caesarea berkaitan erat dengan adanya komplikasi medis yang tidak memungkinkan untuk dilakukan persalinan normal, sehingga pada ibu dengan persalinan post sectio caesarea lebih memerlukan pemantauan secara intensif sesudah persalinan dan harus dipisahkan dengan bayinya terlebih dahulu. Adapun pada ibu post partum dengan riwayat persalinan sectio caesarea, dengan kebijakan rumah sakit sayang Ibu dan anak maka menggabungkan ibu dan bayi segera pasca persalinan.¹².

Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang persalinan dengan SC tetap dilakukan rawat gabung dengan syarat bahwa kondisi ibu baik, tanpa komplikasi yang mengganggu kondisi fisik ibu, seperti PEB atau HPP. Kondisi bayi juga memungkinkan untuk dilakukan rawat gabung yaitu bayi bugar, reflek *sucking* dan reflek *rooting* baik dan tidak memiliki kelainan kongenital. Ibu post

SC tetap memberikan dilakukan rawat gabung, untuk bisa memberikan ASI kepada bayinya secara langsung, karena pada saat ibu menyusui bayinya maka hormone oksitosin akan menjalankan fungsinya untuk merangsang hormone prolactin untuk memproduksi ASI dan merangsang kontraksi uterus sehingga mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.

1. Keberhasilan Menyusui di RSIA Muslimat Jombang.

Keberhasilan pemberian ASI pun perlu disiapkan sejak dini mulai dari antenatal, seperti ibu dipersiapkan secara fisik dan psikologis, memberikan dukungan, dan berbagai penyuluhan tentang menyusui. Saat persalinan yang dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI, yaitu pertama mencegah terjadinya trauma lahir karena akan sulit untuk melakukan inisiasi menyusui dini. Kedua setelah bayi stabil letakkan bayi di dada ibu. Biarkan dia mencari puting susu ibu dan menghisapnya selama 30 – 60 menit. Inisiasi dini pemberian ASI sangat penting karena dapat mencegah kematian neonatus. Hal ini karena kolostrum memberikan perlindungan dari infeksi dan dapat mencegah dari hipotermia⁶.

RSIA Muslimat Jombang, sebagai rumah sakit sayang ibu dan anak, menerapkan standar mutu keberhasilan menyusui dengan 10 kriteria yang di dilaksanakan kepada semua ibu yang bersalin di RSIA Muslimat Jombang. Penerapan penilaian keberhasilan menyusui dimulai sejak bayi baru lahir dengan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan di pantau sampai dengan bayi pulang atau KRS. Berdasarkan Standart Mutu RSIA Muslimat Jombang (2020) yaitu Bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, Ibu mampu memposisikan bayi dengan benar, Miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam, Berat badan bayi meningkat, ASI memancar, Suplai ASI adekuat, Putting tidak lecet setelah minggu ke dua, Bayi tidur setelah menyusui, Payudara ibu kosong setelah menyusui, Bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui dan Hisapan bayi kuat.

Inisiasi Menyusu Dini (*early initiation breastfeeding*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah dilahirkan. Jadi sebenarnya bayi manusia seperti bayi mamalia lainnya yang mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri, asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya sendiri, setidaknya selama satu jam segera setelah bayi lahir. Cara melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara. Riset menunjukkan bahwa bayi baru lahir yang diletakkan di perut ibu sesaat setelah lahir akan mampu mencari payudara ibu dan menyusui dengan baik dalam kurun waktu 50 menit. Hisapan bayi akan merangsang hormon oksitosin untuk memproduksi ASI, hormon oksitosin juga merangsang rahim untuk berkontraksi sehingga mengurangi perdarahan pada ibu pasca persalinan²⁶.

Keberhasilan menyusui bergantung pada inisiasi menyusui dini (IMD). Dua jam setelah melahirkan disebut “masa sensitif” adalah waktu yang optimal untuk dilakukan IMD pada bayi baru lahir. Hal ini dapat memperlihatkan kemampuan reflek bayi seperti reflek rooting, reflek menghisap, dan reflek menelan.²⁶

Responden penelitian seluruh bayinya dalam keadaan fisiologis sehingga seluruhnya dilakukan IMD. Pelaksanaan IMD merupakan awal dari keberhasilan bayi untuk memulai belajar menyusui pertama sehingga ASI tetap diproduksi dan mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Indra penciuman bayi baru lahir akan berfungsi pertama kali dengan rangsangan “bau khas”. Payudara ibu mengeluarkan ASI dan kolostrum kelenjar dengan bau khas yang akan memancing bayi mendekati payudara ibu, hal ini senada dengan cairan amnion pada tubuh bayi yang menghasilkan bau khas yang identik dengan bau khas yang diproduksi kelenjar payudara. Bayi yang sudah mengenal bau khas akan merasa nyaman sehingga ibu akan merasa tenang. Ibu nifas yang psikologisnya merasa tenang karena bayinya tidak rewel maka produksi ASI nya akan meningkat. Produksi ASI yang meningkat maka kebutuhan bayi terpenuhi, BAK bayi lancar dan sering, terjadi peningkatan berat badan bayi.

Meningkatkan kedekatan dan rasa kasih sayang antara ibu dan bayi merupakan salah satu manfaat dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Ketika proses IMD, bayi akan mengalami kontak kulit secara langsung antara bayi dan ibu (*skin to skin contact*), pada saat itu pula ibu melihat secara langsung bayinya merangkak menuju payudara ibu. Kontak kulit secara langsung antara bayi dan ibu pada jam pertama setelah lahir itulah yang dapat mempererat ikatan batin antara ibu dengan bayi. Selama proses IMD, ibu akan merasa nyaman (rileks) saat melihat bayinya yang baru lahir menyusui kepadanya sehingga tubuh ibu akan memproduksi hormon oksitosin yang berperan sebagai letdown reflex ibu, selain itu rangsangan auditori yang segera ibu berikan dapat memberikan efek positif pada perkembangan emosional sosial bayi di usia selanjutnya.

Hasil penelitian Ekaristi Pongtuluran, (2017) pada 193 ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan Puskesmas Bahu Manado, diperoleh $p = 0,014$, artinya terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif di Kota Manado. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) harus dilaksanakan untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif demi kesehatan ibu dan bayi¹.

2. Hubungan Antara Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Keberhasilan Menyusui Di RSIA Muslimat Jombang.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan Rawat Gabung dengan Keberhasilan Menyusui di RSIA Muslimat Jombang. Hasil penelitian ini, di dukung penelitian Erni Ridwan, (2019) yang dilakukan bulan Juli sampai Agustus 2019 pada 56 responden yang dilakukan rawat gabung selama 24 jam menunjukkan bahwa responden yang memiliki produksi

ASI sebanyak 15 orang (46,9), responden yang rawat gabung dan tidak memiliki produksi ASI sebanyak 17 orang (53,1). Analisa data (p value = 0,005; $\chi^2 = 7,778$). Terdapat hubungan yang signifikan antara rawat gabung dengan produksi asi pada ibu nifas di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo.

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. Rawat gabung juga memungkinkan suami dan keluarga dapat terlibat secara aktif untuk mendukung dan membantu ibu dalam menyusui dan merawat bayinya secara baik dan benar, selain itu ibu mendapatkan kehangatan emosional karena ibu dapat selalu kontak dengan buah hati yang sangat dicintainya, demikian pula sebaliknya bayi dengan ibunya (Sutarman, 2019).

Penelitian Musafa'ah (2017) kepada 50 responden ibu nifas di Ruang Melati RSUD Jombang, hampir seluruhnya responden (84%) dilakukan rawat gabung dan hampir setengahnya produksi ASI responden (36%) dalam kategori baik. Analisa data dengan menggunakan Chi square diperoleh hasil nilai p value = 0,001, dengan nilai p value $< \alpha$ (0,05). Terdapat hubungan yang signifikan antara rawat gabung dengan produksi ASI pada ibu nifas di ruang melati RSUD Kabupaten Jombang.

Simpulan

Pelaksanaan rawat gabung yang dilakukan sejak awal, dengan dimulai pelaksanaan IMD akan meningkatkan produksi ASI, meningkatkan perlekatan bayi, memberikan kesempatan kepada ibu dan keluarga untuk merawat bayi secara mandiri, bayi sesegera mungkin mendapatkan kolustrum, kebutuhan bayi akan ASI terpenuhi, mencegah infeksi dan memberikan stimulasi mental dini tumbuh kembang pada bayi. Pelaksanaan rawat gabung meningkatkan kemampuan ibu dan bayi secara bersama sama dalam keberhasilan menyusui sehingga cakupan ASI eksklusif selama 6 bulan tercapai.

Daftar Pustaka

1. Ekaristi Pongtuluran, Grace D. Kandou NM. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Manado. *J Kesehatan Masy Univ Sam Ratulangi* [Internet]. 2017;Vol 6 No 3. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23051>
2. Erni Ridwan, Diaz Capriani. Hubungan Rawat Gabung Dengan Produksi ASI di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo. *Madu Jurnal Kesehatan*. Vol 9,

- No 1 (2020), 17-21. ISSN 2301-5683. DOI: 10.31314/mjk.9.1.17-21.2020
Available Online at <http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu>
3. Hapsari, Adiningrum. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta. Pustaka Alkautsar Group; 2014.
 4. Hidayat, Aziz Alimul. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
 5. Hsiao Ling Wu, Der Fa Lu , Pei Kwei Tsay, *Rooming In and Breastfeeding Duration in First Time Mothers in a Modern Postpartum Care Center*, *Int J Environ Res Public Health*; 2022
 6. Haulan S, Artha B, Karbito. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan.*;2017
 7. *Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.*
 8. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia 2021*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2022
 9. *Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat. Pedoman perencanaan program: gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (gerakan 1000 HPK)*. Jakarta; 2012.
 10. *Menteri Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2004 No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Indonesia*. Jakarta, Indonesia; 2004.
 11. *Menteri Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 603/MENKES/SK/VII/2008 Tentang Pemberlakuan Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi*. Jakarta, Indonesia; 2008.
 12. *Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI Nomor 03 Tahun 2010 tentang Penerapan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui*. Jakarta, Indonesia; 2010.
 13. Musafa'ah, Sestu Retno D.A, Anja H. Kholis. *Hubungan Rawat Gabung Dengan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Ruang Melati Rsud Kabupaten Jombang*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, Vol 3 No 2 September ;2017, <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/108>
 14. Mappiwali, A *Rawat Gabung (Rooming in)*. *Jurnal Kedokteran* 5 (10). Makasar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin. ; 2012
<https://www.scribd.com/doc/12963634/Rawat-Gabung-Rooming-in>
 15. Ni Nyoman Tri Susanthi, Ni Made Dwi Ayu Martini, Komang Yogi Triana *Pengaruh Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea*. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 4, No. 2, Juli ;2021
<http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/1573>
 16. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika;2008
 17. Nuryati S, Yanti RD. *Efektifitas Penggunaan Media Sosial Terhadap Peningkatan pada Ibu Nifas di Kota Bogor*. *J Bidan "Midwife J.* ;2017
 18. Notoadmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan cetakan ke 3*. Jakarta : Rineka Cipta;2010
 19. Pande Putu Januraga, I Gusti Ngurah Edi Putra. *Center for Public Health*

- Innovation, (Asesmen Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (10 LMKM) Di Provinsi Jawa Timur), Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (CPHI FK UNUD);2019.
20. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.
 21. Prawirohardjo, S. IlmuKebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2012..
 22. Prabasiwi A, Fikawati S, Syafiq A. Exclusive Breastfeeding and Perception of Insufficient Milk Supply. *Artik Penelit.* ;2015
 23. Pollard M. ASI Asuhan Berbasis Bukti. Sadar B. Hutagalung M, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017..
 24. Rukiyah, YL. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta: Trans Info Medika;2010.
 25. Sastroasmoro, Sudigdo dan Ismael, Sofyan. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis.Edisi ke-3. Jakarta: Sagung Seto; 2010
 26. World Health Organization. Children: improving survival and well-being. <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>; 2020
 27. World Health Organization .Global breastfeeding scorecard 2022: protecting breastfeeding through further investments and policy actions;2022
 28. World Health Organization. Guideline: Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Service; 2017.
 29. World Health Organization. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the baby-friendly hospital initiative for small, sick and preterm newborns; 2020