

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) 1999 – 2004 dan Program Pembangunan Nasional (Propenas) mengamanatkan bahwa pembangunan diarahkan pada meningkatnya mutu sumber daya manusia. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian air susu ibu sejak usia dini. “Ketua Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) Indah Sukmaningsih melaporkan, berdasarkan penelitian WHO 1,5 juta bayi di dunia meninggal karena tidak diberi air susu ibu” (Glorianet, 2000).

Air Susu Ibu (ASI) telah dibuktikan dan diakui sebagai makanan utama bagi bayi baru lahir yang mampu memenuhi kebutuhan zat gizi bagi pertumbuhan bayi hingga usia 4 – 6 bulan, dengan tehnik menyusui yang benar dan jangka waktu lamanya pemberian ASI. “Menurut WHO pemberian selain ASI akan mempunyai risiko 17 kali lebih besar mengalami diare, dan 3 sampai 4 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi Saluran Pernafasan dibandingkan bayi mendapat ASI” (Saifuddin, 2002:1).

Konvensi hak – hak anak tahun 1990 antara lain menegaskan bahwa tumbuh kembang secara optimal merupakan salah satu hak anak. Berarti ASI selain merupakan kebutuhan, juga merupakan hak azasi bayi yang harus dipenuhi oleh orang tuanya. “Hal ini telah dipopulerkan pada pekan ASI sedunia tahun 2000 bahwa memberikan ASI adalah merupakan hak azasi ibu,

sedangkan mendapatkan ASI juga merupakan hak azasi bayi”. (BKKBN, 2000)

Pada tahun 1982 diselenggarakan *Traveling Seminar on Breastfeeding* oleh BKPP ASI USAID (*Badan Kesehatan Pangan dan Penyuluhan Air Susu Ibu United States Agency For International Development*) yang antara lain diselenggarakan di Bandung. Kegiatan ini sangat mendukung peningkatan penggunaan Air Susu Ibu dan pelaksanaan rawat gabung (Prawirohardjo, 2007 : 264).

Kebijakan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tentang pelaksanaan rawat gabung sebagai suatu usaha peningkatan penggunaan ASI, dinyatakan dalam seminar perinatologi PERINASIA pada bulan Mei 1985 di Palembang. Dalam tahun 1988-1991 PERINASIA telah siap dengan program *Traveeling Seminar* di 12 ibukota propinsi di Indonesia, sebagai suatu usaha perluasan penggunaan ASI. Semua usaha dibawah koordinasi Departemen Kesehatan melalui Kepala Kantor Wilayah dengan sasaran pelaksanaan rawat gabung di Rumah Sakit Tipe C (Prawirohardjo, 2007 : 264).

UNICEF menyatakan, terdapat 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya. UNICEF menyebutkan bukti ilmiah terbaru, yang juga dikeluarkan oleh *Journal Peadiatrics* ini, bahwa bayi yang diberikan susu formula memiliki kemungkinan untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya. Peluang itu 25 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif. Tingginya

Angka Kematian Bayi di Indonesia maupun di dunia sebenarnya dapat diminimalisir dengan salah satunya melakukan Rawat Gabung.

Rawat gabung merupakan satu cara perawatan di mana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan dalam sebuah ruangan, kamar atau tempat bersama-sama selama 24 jam penuh dalam seharinya. Istilah rawat gabung yang dulu banyak dianut, yaitu rawat gabung hanya dalam beberapa jam seharinya, misalnya hanya siang hari saja sementara pada malam hari bayi dirawat di kamar bayi, sekarang tidak dibenarkan dan tidak dipakai lagi.

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 ASI, manfaat lain dari perawatan rawat gabung bagi bayi akan lebih cepat menyesuaikan dengan waktu tidur dan bangun dengan ibu. Saat bayi menangis akan langsung didekap ibu sehingga bayi akan tenang mendengarkan detak jantung ibu. Bagi Ibu, perawatan rawat gabung akan memperkecil risiko mengalami depresi pasca melahirkan, karena ibu merasakan daya tarik tersendiri terhadap bayinya dan membuat rasa sayang kepadanya (Mappiwali, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Januari 2011 di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Depok Sleman Yogyakarta, diketahui di RSIA Arvita Bunda ternyata sudah menerapkan

pelayanan rawat gabung bagi ibu-ibu yang melahirkan. Melalui wawancara, dari 10 orang ibu post partum terdapat 6 orang yang termotivasi untuk rawat gabung dan ada 4 orang yang tidak termotivasi untuk rawat gabung, namun pada pelaksanaannya masih sangat rendah. Rendahnya pelaksanaan rawat gabung di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Depok Sleman Yogyakarta, karena kurangnya pengetahuan tentang manfaat rawat gabung serta kurangnya motivasi ibu dan sikap ibu yang kurang merespon atau kurang bisa menerima terhadap pelaksanaan rawat gabung dalam merawat bayinya. Ketergantungan ibu bersalin terhadap petugas sangat tinggi. Hal ini disebabkan antara lain : kurangnya sosialisasi dari petugas atau bidan tentang perawatan bayi dalam rawat gabung.

Dengan adanya permasalahan ini, dapat menyebabkan hubungan ibu dan bayinya kurang harmonis, kebutuhan bayi kurang terpenuhi secara maksimal, misalnya pemberian kolostrum menjadi terlambat, padahal kolostrum tersebut sangat bermanfaat bagi bayi. Selain itu *bonding attachment* menjadi kurang terjalin. Tenaga kesehatan atau bidan sangat berperan penting dalam upaya melaksanakan rawat gabung terutama dalam memberikan penyuluhan serta motivasi kepada ibu hamil dan bersalin tentang pentingnya rawat gabung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini yaitu bagaimanakah tingkat

pengetahuan ibu bersalin tentang rawat gabung di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Depok Sleman Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Diketahuinya tingkat pengetahuan ibu bersalin tentang rawat gabung di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Depok Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah pengalaman dan wawasan dalam pelaksanaan suatu penelitian, serta mengaplikasikan teori yang telah didapatkan dalam pembelajaran perkuliahan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan (tenaga medis)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi profesi bidan dalam memberikan penyuluhan dan motivasi pada ibu nifas tentang rawat gabung.

b. Bagi Peneliti

Merupakan proses belajar mahasiswi dalam menerapkan teori yang telah diperoleh dari mata kuliah metode penelitian, serta sebagai pengalaman melakukan penulisan karya tulis ilmiah, menambah pengetahuan dan wawasan penulis.

c. Bagi institusi pemerintah

Sebagai masukan untuk mengetahui sejauh mana rawat gabung dapat di laksanakan

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Penelitian oleh Sulthonah M. Self (2008) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap Pelaksanaan Rawat Gabung Pada Ibu Nifas primipara di Puskesmas Mergangsan”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitik korelasi* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bagaimana tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pelaksanaan rawat gabung pada ibu nifas primipara dikategorikan baik sebanyak 8 ibu, sedang sebanyak 5 ibu, dan rendah sebanyak 15 ibu. Uji statistic yang digunakan *Chi Square*.
2. Penelitian oleh Muniati K, (2005) dengan judul “Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Rawat Gabung Pada Ibu Primipara” di RS Bersalin ‘Aisiyah Moyudan 2005”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bagaimana persepsi dengan perilaku rawat gabung pada ibu primipara dikategorikan baik sebanyak 9 ibu, sedang sebanyak 5 dan rendah sebanyak 6 ibu. Uji statistic yang digunakan *Chi Square*.

3. Penelitian oleh Rosyidah (2003) dengan judul “Pengaruh penyuluhan dan Bimbingan Tentang Perawatan Terhadap Tingkat kemandirian Ibu Nifas di Ruang Rawat Gabung Namiroh RSI Klaten Tahun 2003”. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain non equivalent control group. Pada kelompok eksperimen dilakukan penyuluhan sesuai acuan pengajaran dan bimbingan yang kemudian dilakukan observasi sesuai ceklis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kemandirian ibu nifas yang diberikan penyuluhan dan bimbingan lebih tinggi dari pada sebelum diberikan penyuluhan dan bimbingan.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah pada lokasi, waktu dan metode penelitian menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel yang digunakan adalah *sampling jenuh*. Dalam penelitian ini lokasi penelitian adalah RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Depok Sleman Yogyakarta.