

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pembangunan Nasional pada dasarnya adalah membangun sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas secara utuh yang berlangsung sepanjang masa yang meliputi aspek fisik, mental dan sosial, sehingga dapat melanjutkan perjuangan pembangunan nasional untuk menuju masyarakat yang sejahtera, adil dan makmur. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak anak dalam kandungan disertai pemberian air susu ibu (ASI) sejak dini dan dilanjutkan pemberian ASI eksklusif, yaitu pemberian hanya ASI kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan (Depkes, 2003).

Upaya peningkatan ASI telah menjadi *Global Action* sejak adanya Deklarasi Innocenti di Italia tentang *Protection, Promotion and Support of Breast Feeding* pada tahun 1990. Deklarasi ini menyangkut kerjasama dalam perlindungan, promosi dan dukungan dalam program ASI eksklusif sampai umur bayi 6 bulan (Rokhanawati *et al*, 2006). Hal ini juga dibuktikan dengan kebijakan *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* melalui *Baby – Friendly Hospital Initiative* pada tahun 1992 yang membuat program dan merekomendasikan *Ten Steps to Successful Breastfeeding* untuk dilaksanakan pada setiap rumah sakit diseluruh negara.

*Ten Steps to Successful Breastfeeding* yang direkomendasikan tersebut diantaranya adalah; 1) menetapkan kebijakan peningkatan pemberian Air Susu Ibu yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas; 2) melakukan pelatihan bagi petugas untuk menerapkan kebijakan tersebut; 3) memberikan penjelasan kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir, sampai umur 2 tahun; 4) membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 60 menit setelah melahirkan di ruang bersalin; 5) membantu ibu untuk memahami cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis;

6) tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir; 7) melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari; 8) membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui; 9) tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI; 10) mengupayakan terbentuknya kelompok pendukung ASI di masyarakat dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan Kesehatan (WHO, 2009).

Kebijakan WHO dan UNICEF didukung baik oleh pemerintah Indonesia dengan menerapkan sepuluh langkah sukses menyusui pada Rumah Sakit dan Rumah Bersalin di seluruh Indonesia. Kebijakan pemerintah Indonesia dalam pemberian ASI ini juga diperkuat dengan menandatangani undang-undang kesehatan no 36 tahun 2009. Undang-undang kesehatan tentang ASI ini diatur dalam 3 pasal, yaitu ; 1) pasal 128, ayat (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan, kecuali atas indikasi medis, ayat (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus; 2) pasal 129, ayat (1) Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif; dan 3) pasal 200, ayat (1) Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Namun kenyataannya di lapangan angka pemberian ASI masih rendah. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta bahwa tahun 2010 cakupan ASI eksklusif di Yogyakarta masih rendah yaitu 40,57%. Hal ini jauh dari kesepakatan WHO dan UNICEF untuk pencapaian pemberiaan ASI eksklusif sebesar 80% pada tahun 2010 (WHO/UNICEF, 2006).

Pemberian ASI sangat dianjurkan oleh WHO, UNICEF dan pemerintah Indonesia karena mengingat fungsi ASI yang memberikan banyak manfaat kesehatan untuk bayi dan ibu yang menyusui (Prasetyono, 2009). ASI merupakan

yang terbaik bagi bayi, karena ASI menyediakan nutrisi yang optimal dan lengkap untuk bayi baru lahir (Tarrant *et al*, 2010) yang dimana komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi yang memberikan kekebalan pada sistem imun, perkembangan psikologis dan memberikan manfaat pada pertumbuhan bayi (Mortensen *et al*, 2002). Berbagai manfaat ASI bagi bayi yang dimaksud adalah sebagai berikut; 1) ASI dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi seperti penyakit diare, infeksi telinga, infeksi kandung kemih, diabetes, infeksi paru-paru, dan kegemukan; 2) ASI dapat mencegah terjadinya alergi pada bayi, serta mendukung perkembangan sistem pertahanan tubuhnya; 3) bayi yang memperoleh ASI eksklusif selama lebih dari 3 bulan memiliki IQ lebih tinggi ketimbang bayi yang diberi susu formula; 4) mengurangi kejadian karies dentis pada bayi; 5) membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara; dan 6) memberikan rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi (Prasetyono, 2009; Ambarwati dan wulandari, 2010). Selain itu ASI juga bermanfaat bagi ibu, manfaat ASI bagi ibu diantaranya adalah 1) menyusui dapat melindungi ibu dari kanker ovarium dan payudara, serta keretakan pinggul; 2) menyusui bayi bisa mengurangi lemak yang menumpuk dalam tubuh ibu saat hamil; 3) memberikan ASI pada bayi memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama setelah persalinan; 4) secara psikologis ibu yang menyusui akan merasa bangga dan menjadi lebih dekat dengan bayinya (Prasetyono, 2009; Ambarwati dan Wulandari, 2010).

Namun pemberian ASI tidak selalu berjalan dengan baik, adakalanya ibu dan bayi mengalami kendala yang dapat menyulitkan pemberian ASI terutama pada ibu primigravida yang masih muda dengan tingkat pengetahuan yang masih rendah tentang menyusui sehingga menghambat praktek pemberian ASI (Dewan *et al*, 2002). Selain masalah kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang ASI, ada masalah laktasi lain yang muncul di tengah-tengah tingginya antusias ibu dalam menyusui, masalah tersebut diantaranya adalah keterlambatan onset laktasi (Dewey *et al*, 2003). Dimana menurut penelitian di Guatemala keterlambatan

onset laktasi secara signifikan berisiko lebih besar melakukan pemberian ASI secara singkat (Hruschka *et al*, 2003).

Keterlambatan onset laktasi ini sendiri dipengaruhi beberapa faktor. Menurut penelitian Rivers *et al* (2010) faktor – faktor yang mempengaruhi penundaan onset laktasi dibagi menjadi 6 dimensi, yaitu 1) karakteristik kehamilan; 2) karakteristik antropometri ibu; 3) pengalaman melahirkan; 4) karakteristik bayi baru lahir; 5) faktor postpartum ibu; dan 6) variabel bayi menyusui. Dari keenam dimensi tersebut karakteristik antropometri ibu yang menjadi salah satu yang harus di perhatikan sejak awal sebelum ibu hamil. Antropometri ibu di ukur dengan *body mass index* atau indeks massa tubuh (IMT). Menurut penelitian di New York ibu yang mempunyai IMT lebih atau obesitas secara signifikan memiliki rangsangan produksi prolaktin yang sangat rendah akibat kadar progesteron yang lebih tinggi dibandingkan dengan berat badan yang normal, hal ini yang membuat pengeluaran onset laktasi lebih lama (Rasmussen dan Kjolhede, 2004).

Hal ini juga terbukti dari beberapa penelitian yang dilakukan di California dan Amerika Serikat. Dari penelitian tersebut menyatakan bahwa ada hubungan antara IMT ibu terhadap onset laktasi pada ibu postpartum. Dimana IMT yang lebih dari 25 kg/m<sup>2</sup> (*overweight* dan *obese*) mengalami keterlambatan onset laktasi dibandingkan dengan ibu yang memiliki IMT kurang dari 25 kg/m<sup>2</sup> ( Rasmussen *et al*, 2001; Dewey *et al*, 2003; Hilson *et al*, 2004; Rivers *et al*, 2010). Namun hubungan indeks massa tubuh ini tetap signifikan terjadi keterlambatan onset laktasi terjadi pada ibu yang primipara (Hilson *et al*, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 15 – 22 Februari 2012. Didapatkan hasil bahwa dari 10 sampel ibu *postpartum* primipara, terdapat 4 orang ibu yang mengalami keterlambatan onset laktasi, yang dimana 3 diantaranya memiliki IMT *overweight* dan 1 diantaranya memiliki IMT normal. Mengingat karakteristik antropometri ibu berkaitan dengan waktu pengeluaran laktogenesis II, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan indeks massa tubuh dengan onset laktasi pada ibu *postpartum* primipara.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan bahwa masalah penelitiannya adalah : “Bagaimana hubungan antara indeks masa tubuh (IMT) dengan onset laktasi ibu *postpartum* primipara di RSUD Penembahan Senopati Bantul ?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dan keeratan hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan onset laktasi ibu *postpartum* primipara di RSUD Penembahan Senopati Bantul.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Diketahui proporsi/prevalensi indeks massa tubuh (IMT) ibu *postpartum* primipara di RSUD Penembahan Senopati Bantul
- b. Diketahui proporsi/prevalensi onset laktasi pada ibu *postpartum* primipara di RSUD Penembahan Senopati Bantul.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan onset laktasi *postpartum* primipara di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya untuk mendukung gerakan pemberian Air susu ibu (ASI) secara eksklusif.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi pada ibu – ibu yang merencanakan kehamilan (Pre Konsepsi) tentang pentingnya menjaga indeks massa tubuhnya (IMT) sebelum hamil serta hal – hal yang berkaitan dengan keberhasilan menyusui, proses laktasi dan cara menyusui yang benar terutama pada ibu primigravida.
- b. Dapat memberikan informasi pada masyarakat khususnya pada ibu – ibu yang merencanakan kehamilan sehingga dapat menjaga indeks massa tubuh sebelum hamil dan menjaga asupan nutrisi agar terhindar dari keterlambatan onset laktasi dan memberikan asupan nutrisi yang baik bagi bayinya melalui ASI eksklusif.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan penelitian selanjutnya.

### **E. Keaslian Penelitian**

Sepanjang acuan pustaka yang telah dipelajari, penelitian ini belum pernah dilakukan. Namun ada beberapa penelitian yang pernah dibaca oleh peneliti yang berhubungan dengan penelitian ini, yaitu :

1. Hatini, EE. (2011), meneliti tentang “Pengaruh onset laktasi terhadap praktik pemberian ASI pada neonatus di kota Palangkaraya. Tujuan penelitian ini diketahuinya pengaruh onset laktasi terhadap pemberian ASI pada neonatus di kota Palangkaraya Kalimantan Tengah. Penelitian ini menggunakan rancangan kohort prospektif dengan jumlah sampel 106 ibu yang mempunyai bayi usia 0-1 bulan. Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara onset laktasi dengan pemberian ASI pada neonatus dengan mengontrol variabel paritas, metode persalinan dan inisiasi menyusui dini dapat memberikan kontribusi sebesar 8% terhadap pemberian ASI pada neonatus.

Persamaan dengan penelitian ini sama-sama mengambil topik onset laktasi, rancangan penelitian menggunakan kohort prospektif dan dalam pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian yang dimana penelitian sebelumnya menggunakan onset laktasi sebagai variabel independen, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan onset laktasi pada variabel dependen, tujuan penelitian yang dimana dalam penelitian ini peneliti ingin melihat hubungan indeks masa tubuh (IMT) dengan onset laktasi, sedangkan untuk tempat dan waktu pada penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian di RSUD Panembahan Senapati Bantul pada tahun 2012.

2. Rivers *et al.* (2010), meneliti tentang “*Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui variabel apa saja yang berhubungan dengan onset laktasi saat pertama kali ibu melahirkan dan inisiasi menyusui. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kohort longitudinal dengan jumlah sampel 431 orang. Hasil dari penelitian ini adalah ada beberapa faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya keterlambatan onset laktasi yaitu umur ibu yang lebih dari 30 tahun, indeks massa tubuh yang berada pada range *overweight* atau *obese*, berat bayi yang lebih dari 3600 gram, ada tidaknya ketidaknyamanan puting susu ibu setelah *postpartum* pada hari 0-3, dan kegagalan bayi selalu menyusui lebih dari 2 kali dalam 24 jam pertama.

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama mengambil topik onset laktasi dan indeks massa tubuh ibu *postpartum*. Rancangan penelitian sama-sama menggunakan metode kohort, sedangkan dalam pengumpulan data sama-sama menggunakan metode wawancara dan observasi.

Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabelnya dimana pada penelitian sebelumnya menggunakan onset laktasi sebagai variabel independen dan indeks massa tubuh sebagai variabel dependen, sedangkan dalam penelitian ini peneliti menggunakan indeks massa tubuh sebagai variabel independen dan onset laktasi sebagai variabel dependen, tujuan penelitian ini peneliti ingin

melihat hubungan indeks massa tubuh dengan onset laktasi pada ibu *postpartum* primipara, sedangkan untuk tempat dan waktu pada penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian di Indonesia khususnya di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2012 .

3. Rasmussen dan Kjolhede. (2004), meneliti tentang “*Prepregnant overweight and obesity diminish the prolactin response to suckling in the first week postpartum*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *overweight* dan *obesity* terhadap rangsangan produksi prolaktin dalam menyusui pada minggu pertama setelah melahirkan. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan jumlah sampel 40 orang. Hasil dari penelitian ini adalah wanita yang mempunyai indeks massa tubuh (IMT) lebih dari  $26 \text{ kg/m}^2$  (*overweight* atau *obese*) sebelum terjadinya konsepsi memiliki rangsangan produksi prolaktin yang sangat rendah akibat kadar progesteron yang lebih tinggi dibandingkan dengan berat badan yang normal.

Persamaan dari penelitian ini sama-sama meneliti topik indeks massa tubuh terhadap produksi ASI dan menggunakan indeks massa tubuh sebagai variabel independen.

Perbedaan dari penelitian ini adalah terdapat pada variabel dependen yang dimana pada penelitian sebelumnya menggunakan respon produksi prolaktin sebagai variabel dependen sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan onset laktasi sebagai variabel dependen, tujuan penelitian pada penelitian ini adalah mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan onset laktasi pada ibu *postpartum*, rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode kohort prospektif, sedangkan untuk tempat dan waktu pada penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian di Indonesia khususnya di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2012.

4. Dewey *et al.* (2003), meneliti tentang “*Risk factors for suboptimal infant breastfeeding behavior, delayed onset of lactation, and excess neonatal weight loss*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat faktor untuk optimalisasi perilaku menyusui bayi berhubungan dengan onset laktasi dan penurunan berat badan bayi baru lahir. Penelitian ini menggunakan observasional deskriptif

dengan jumlah sampel 280 orang. Hasil dari penelitian ini adalah optimalisasi perilaku menyusui bayi berhubungan dengan primiparitas, persalinan seksio sesarea, pemberian pengganti ASI, penggunaan dot, dan obesitas pada ibu.

Persamaan dari penelitian ini sama-sama meneliti topik tentang laktasi dan menggunakan rancangan penelitian kohort.

Perbedaan dari penelitian ini adalah terdapat pada variabelnya dimana penelitian sebelumnya menggunakan satu variabel sedangkan dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel, tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah ingin melihat hubungan antara indeks massa tubuh dengan onset laktasi pada ibu *postpartum* primipara, sedangkan untuk tempat dan waktu pada penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian di Indonesia khususnya di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2012.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
STIKES  
YOGYAKARTA