

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan *survey* demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2002/2003, angka kematian di Indonesia masih berada pada angka 307 per 100.000 kelahiran hidup yang Angka Kematian Bayi (AKB) masih berada pada kisaran 20 per 1000 kelahiran hidup, target yang diharapkan dapat tercapai pada tahun 2010 Angka Kematian Bayi menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup (Sujiyatini, Mufdlilah dan Hidayat, 2009).

Masa neonatus merupakan masa yang paling kritis dari kehidupan bayi, dua pertiga kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi masa nifas dapat mencegah beberapa kematian (Prawirohardjo, 2006)

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sangat penuh dianjurkan oleh para ahli gizi di seluruh dunia. Tidak ada susu buatan manusia yang dapat menggantikan perlindungan kekebalan tubuh seorang bayi, seperti yang diperoleh oleh kolostrum. Kolostrum adalah zat yang dikeluarkan oleh kelenjar susu ibu hanya beberapa hari setelah persalinan. Setelah bayi lahir, ibu akan memiliki persediaan kolostrum selama sekitar 48 jam (Arisman, 2007).

Pencernaan bayi baru lahir masih belum sempurna layaknya bayi yang telah berusia beberapa bulan. Penyesuaian kondisi tersebut, bayi butuh kolostrum (ASI pertama yang dikonsumsi berupa konsentrat yang kaya akan gizi, protein dan vitamin A) yang rendah karbohidrat, lemak, serta rendah kandungan potasium. Konsumsi kolostrum pada bayi baru lahir berguna untuk membersihkan sisa metabolisme bayi selama bayi masih berada dalam kandungan. Kolostrum pada ASI memberikan efek laksatif sehingga bayi mengeluarkan mekonium. Proses pembersihan dengan mengonsumsi ASI berkolostrum juga berguna untuk mengurangi kelebihan bilirubin yang biasanya menyebabkan bayi kuning setelah dilahirkan (Arisman, 2007)

Kolostrum juga mengandung zat antibodi yang disebut imunoglobulin. Kolostrum dihasilkan beberapa hari menjelang persalinan dan terdapat di dalam ASI hanya selama beberapa hari setelah persalinan. Energi yang terkandung dalam 100 ml kolostrum adalah sebesar 67 kalori. Selama 3 hari pertama, volumenya bervariasi 2-20 ml setiap kali dikeluarkan. Kolostrum seorang wanita yang sudah pernah menyusui bayi sebelumnya, produksinya cepat bertambah. Komposisi kandungan kolostrum berbeda dengan ASI matur (ASI yang keluar setelah bayi rutin menyusui). Kolostrum lebih banyak mengandung protein. Kandungan protein yang tinggi sangat kaya akan imunoglobulin A. kolostrum menjadikan keberadaan *Lactobacillus bifidus* dalam saluran cerna, yang berperan dalam memberi perlindungan usus terhadap infeksi. Kolostrum mengandung antioksidan yang diperlukan tubuh untuk mengatasi reaksi inflamasi yang terjadi sebagai respon tubuh terhadap adanya infeksi (Arisman, 2007).

Ibu memberi makanan pralaktal (susu formula dan madu) pada hari pertama atau hari kedua sebelum ASI diberikan, sedangkan yang menghindari pemberian kolostrum 62,6%. Beberapa penelitian melaporkan faktor-faktor yang mempengaruhi awal pemberian kolostrum yaitu petugas kesehatan, psikologi ibu (kepribadian dan pengalaman ibu), sosio-budaya, tata laksana rumah sakit, kesehatan ibu, kesehatan anak, pengetahuan ibu mengenai proses laktasi, lingkungan keluarga, peraturan pemasaran pengganti ASI dan jumlah anak. Faktor-faktor tersebut diteliti dalam data SDKI yang melaporkan bahwa hanya 8,3% yang disusui dalam satu jam pertama setelah lahir dari 52,7% yang disusui dalam 24 jam pertama (Dodik, 2004).

Ilmu pengetahuan terkini mengenai menyusui menunjukkan bahwa sangatlah penting bagi semua bayi manusia untuk mendapatkan kolostrum dari ibunya. Selama waktu 48 jam pertama kehidupan bayi tidak membutuhkan air susu terlalu banyak, hanya setengah sendok teh kolostrum saat pertama menyusui dan 1-2 sendok teh di hari kedua. Kolostrum melapisi saluran pencernaan bayi dan menghentikan masuknya bakteri ke dalam darah yang menimbulkan infeksi pada bayi. Kolostrum sebaiknya diberikan sedini mungkin setelah bayi lahir, karena kolostrum lebih banyak mengandung antibodi dibanding dengan ASI yang matur, serta dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan. Kadar kandungan karbohidrat dan lemak lebih rendah dibandingkan dengan ASI matur. Mineral berupa Natrium, Kalium dan Klorida lebih tinggi jika dibandingkan dengan susu matur. Serta lebih banyak mengandung protein dibandingkan ASI yang matur. Penelitian di suatu negara berkembang yang

dipublikasikan di *Pediatrics* (Ilmu yang Mempelajari Tentang Anak) 30 Maret 2006, menunjukkan bahwa bila bayi dibiarkan menyusu sendiri dalam usia 30-60 menit, tidak saja akan mempermudah keberhasilan menyusui tetapi juga akan dapat menurunkan 22% angka kematian bayi di bawah 28 hari (Depkes RI, 2010).

Kebijakan pemerintah melakukan promosi pemberian ASI yaitu peningkatan edukasi dan promosi ASI karena pemahaman masyarakat tentang ASI yang masih rendah dijumpai dari berbagai survei dan studi. Sasaran dari kegiatan tersebut tidak hanya kepada ibu-ibu tetapi juga masyarakat secara umum. Masalah pemberian ASI tidak hanya ditentukan oleh individu ibu/ bayi, tetapi juga terkait dengan suami, keluarga dan budaya masyarakat di sekitarnya. Konseling berupa bantuan berupa saran/ nasehat kepada ibu terhadap permasalahan yang timbul selama menyusui. Metode penyuluhan dan promosi seringkali tidak dianggap cukup, karena berbagai permasalahan yang bersifat spesifik/ personal muncul pada periode menyusui. Diperlukan petugas konseling yang terlatih, yang ditempatkan di Puskesmas, Klinik/ Rumah Sakit Bersalin dan di tempat kerja (Dodik, 2004)

Kebijakan pemerintah meliputi:

1. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Keputusan Presiden Nomor 36 tahun 1990 tentang Pengesahan Konvensi Hak-Hak Anak
4. Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan Nomor 48/Men.PP/XII/2008, PER.27/MEN/XII/2008, dan Menkes/PB/XII/2008

TAHUN 2008 tentang Peningkatan Pemberian ASI selama waktu kerja di tempat kerja (Depkes RI, 2010).

Diketahui bahwa belum adanya sosialisasi dan penyuluhan terperinci tentang pemberian dan manfaat kolostrum pada ibu *post partum* yang menyebabkan ibu kurang mendapatkan informasi yang mendalam tentang Air Susu Ibu (ASI) kolostrum dari tenaga kesehatan, dengan adanya hal tersebut maka harapan lain untuk ibu *post partum* supaya mendapatkan informasi yang mendalam tentang ASI khususnya kolostrum adalah dari tenaga kesehatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Bidan Praktik dan Rumah Bersalin (BPRB) Bina Sehat Bantul Yogyakarta pada bulan Januari 2011 menyatakan bahwa dari 11 ibu *post partum* yang diwawancarai dengan 3 pertanyaan diperoleh 7 orang ibu *post partum* tidak dapat menjawab tentang pertanyaan yang diberikan. Sejumlah 4 orang ibu *post partum* dapat menjawab pertanyaan dan sudah mengetahui tentang ASI kolostrum.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka perlu untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemberian dan Manfaat Kolostrum Pada Ibu *Post Partum* di BPRB Bina Sehat Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dalam studi kasus ini rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah Pengetahuan Tentang

Pemberian dan Manfaat Kolostrum Pada Ibu *Post Partum* di BPRB Bina Sehat Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Tentang Pemberian Dan Manfaat Kolostrum Pada ibu *post partum* di BPRB Bina Sehat Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan data yang berhubungan dengan referensi mengenai pengetahuan ibu *post partum* tentang pemberian dan manfaat kolostrum atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya di bidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi ibu *post partum* di BPRB Bina Sehat bantul.

Sebagai tambahan informasi bagi ibu *post partum* agar dapat menambah pengetahuan tentang pemberian dan manfaat ASI kolostrum.

b) Bagi Tenaga Kesehatan di BPRB Bina Sehat Bantul

Hasil data penelitian ini dapat digunakan sebagai peta untuk mengambil kebijakan dalam sosialisasi pada ibu-ibu menyusui mengenai kolostrum dan bahan untuk memberikan solusi kepada masyarakat dalam rangka memperbaiki derajat kesehatan ibu dan anak.

E. Keaslian penelitian

Ada penelitian lain yang hampir sama dengan judul penelitian ini yaitu:

1. Khomsiastuti A, (2009) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas *Primipara* Dengan Pemberian Kolostrum Bagi Bayi di Puskesmas kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar Tahun 2009”. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan data primer yang didapat melalui penyebaran kuisioner kepada 21 responden. Tempat penelitian dilakukan di puskesmas kecamatan kerjo pada tanggal 11 Februari - 22 April 2009. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, waktu penelitian, desain penelitian dan variabel penelitian.
2. Purwaningrum S, (2009) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Suami Dengan Pemberian Kolostrum Pada Ibu *Post Partum* di RSUD Karanganyar. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di RSUD Karanganyar pada bulan Juli-Agustus 2009. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, waktu penelitian, desain penelitian, variabel terikat dan tidak terikat, alat dan metode pengumpulan data. Persamaan dengan peneliti ini yaitu adopsi dan modifikasi alat ukur.
3. Mulyani S, (2010) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Hari Pertama Tentang Kolostrum Dengan Pemberian ASI Pertama di RSUD Kota Surakarta”. Desain penelitian ini menggunakan

analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di klinik RSUD kota Surakarta. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian, desain penelitian, alat dan metode pengumpulan data serta skala yang digunakan.

4. Eilers E, Ziska T, Harder T, Plagemann A, Obladen M dan Loui A. (2005). Melakukan penelitian dengan judul "*Leptin Determination in Colostrum and Early Human Milk From Mothers of Preterm and Term Infants*". Penelitian ini menggunakan metode analisis yaitu penelitian ini menggunakan ilmu terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak di analisis pada ibu yang melahirkan umur kehamilan 37 minggu sampai 40 minggu, dan sedang dalam masa menyusui hari ke 3 sampai hari ke 28. Penelitian ini dilakukan di *Depertemen of Pediatrics, Neonatal Intensive Care Unit, Vivantes Medical Center Berlin, Nekolln, Germany* (Jerman).