

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Praktek pemberian makanan yang benar merupakan dasar yang penting untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan bayi (SDKI,2007; h.171).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan ideal bagi bayi baru lahir seperti yang diulas oleh *American College of Obstetricians and Gynecologists* (2000), ASI menyediakan nutrisi-nutrisi yang spesifik-umur dan spesies bagi bayi. Selain memberikan keseimbangan nutrisi yang sempurna, faktor-faktor imunologis dan zat-zat antibakteri, ASI mengandung faktor-faktor yang bekerja sebagai sinyal biologis untuk memicu pertumbuhan dan diferensiasi selular (Cunningham, dkk, 2005; h.451).

Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, Kanada, Eropa, dan negara maju lainnya terhadap sebagian besar populasi kelas-menengah, menghasilkan bukti kuat bahwa pemberian ASI dapat menurunkan insidensi dan atau keparahan diare, infeksi saluran napas bagian bawah, otitis media, bakteremia, meningitis bakterial, botulisme, infeksi saluran kemih, dan enterokolitis nekrotikans (Cunningham, dkk, 2005; h.452).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) (2007) menunjukkan bahwa kematian post-neonatum turun (40 persen) dari angka kematian neonatum (32 persen). Akibatnya, sebagian besar kematian bayi sekarang ini terjadi pada bulan pertama kehidupan. Ukuran bayi saat lahir

mempunyai hubungan yang kuat dengan resiko kematian bayi, terutama dalam kelangsungan hidup bulan pertama.

Menurut Departemen Kesehatan (2002) dalam SDKI (2007) dikatakan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan.

Di Indonesia, lebih dari empat pada setiap sepuluh anak (44 persen) di susui dalam satu jam setelah kelahiran dan lebih dari enam diantara sepuluh (62 persen) disusui dalam satu hari setelah kelahiran (SDKI ,2007; h.171).

Menurut WHO (2000) dalam Departemen Kesehatan (2005) dikatakan Bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare, dan 3 sampai 4 kali besar kemungkinan terkena Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI.

Rekomendasi WHO/UNICEF pada pertemuan tahun 1979 di Geneva tentang makanan bayi dan anak antara lain berisi : "Menyusukan merupakan bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Memberikan susu formula sebagai tambahan dengan dalih apapun pada bayi baru lahir harus dihindarkan" (Wiknjosastro, dkk, 2002; h.264).

Perusahaan-perusahaan yang menjual susu formula dan produk susu lainnya pengganti ASI akan mengatakan apapun untuk membuat masyarakat membelinya. Mereka bisa mengatakan bahwa susu formula lebih modern, higienis, aman dan bemutrisi seperti ASI yang sesungguhnya. Namun susu

formula tidak memiliki semua keuntungan yang dimiliki ASI, dan bagi kebanyakan bayi, susu formula tidak aman (Klein dan Thomson, 2008; h. 362).

Susu formula lebih rendah nutrisinya dan lebih keras untuk bisa dicerna langsung oleh bayi. Beberapa keluarga berusaha membuat susu formula bisa awet untuk diminum sehingga mereka menambahkan lebih banyak air. Ini membuat pertumbuhan bayi melambat dan rentan terhadap serangan penyakit serta memerlukan lebih banyak air bersih dan bahan bakar untuk merebus air dan botolnya. Jika botol dan airnya kotor, maka pemberian susu formula bisa menyebabkan diare berbahaya dan bisa mengarah pada kematian (Klein dan Thomson, 2008; h. 362).

Meskipun perkembangan teknologi demikian tingginya sehingga susu sapi dapat diolah sedemikian rupa, tetapi ASI tetap mempunyai kelebihan yang tidak mampu ditandingi kualitasnya (Manuaba, dkk, 2007; h.372).

Dengan berbagai kelebihan ASI, penggunaan ASI kembali digalakkan agar ASI dapat diberikan sebagai bagian dari upaya untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas, sebagai titik awal untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Manuaba, dkk, 2007; h.372).

ASI mengandung semua bahan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, memberi perlindungan terhadap infeksi, selalu segar, bersih, dan siap untuk diminum (Saifuddin, dkk, 2006; h.N-26), serta mengandung sejumlah faktor yang aktif secara imunologis, termasuk yang larut dalam air, sel imunologis dan mediator reaksi imunitas (Manuaba, dkk, 2007; h.380).

ASI merupakan susu buatan alam yang lebih baik daripada susu buatan mana pun oleh karena mengandung benda penangkis (kolostrum mengandungnya 15 kali lebih banyak daripada ASI) (Wiknjosastro, dkk, 2002; h.259).

Kolostrum (susu awal) adalah ASI yang keluar pada hari – hari pertama setelah kelahiran bayi, berwarna kekuning kuningan dan lebih kental, karena banyak mengandung vitamin A, protein, dan zat kekebalan termasuk immunoglobulin diantaranya IgA (Departemen Kesehatan, 2005; h. 5), penerimaan IgA yang paling penting berasal dari kolostrum dan ASI, yang menjadi pelindung bayi dari infeksi bakteri (Manuaba, dkk, 2007; h.380).

Mukosa bayi dapat mengadakan ikatan dengan IgA dan IgM dari kolostrum dan ASI sehingga dapat melindungi bayi dari masuknya bakteri menuju sirkulasi umum. Mukosa bayi prematur dapat ditembus oleh antigen dan mikroorganisme dan langsung masuk sirkulasi umum. Ikatan antara mukosa bayi dan antibodi IgA dan IgM akan menghalangi masuknya bakteri menuju sirkulasi umum (Manuaba, dkk, 2007; h.380).

Kolostrum adalah yang paling dibutuhkan pertama kali oleh bayi baru lahir kolostrum juga membersihkan saluran pencernaan bayi jadi tidak perlu kita memberikan teh atau jamu untuk melakukannya (Klein dan Thomson, 2008; h. 362).

Menurut Departemen Kesehatan (2002) dalam SDKI (2007) dikatakan pemberian awal air susu ibu sangat dianjurkan karena beberapa alasan. ASI yang keluar pertama sangat bergizi dan mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi baru lahir dari penyakit. Menyusui seawal mungkin

mempengaruhi kesehatan ibu melahirkan yaitu dengan menimbulkan retraksi uterus, yang membantu mengurangi kehilangan darah masa nifas.

Memberikan ASI diselingi atau ditambah minuman atau makanan lain pada waktu bayi baru lahir atau bayi baru beberapa hari, cara ini tidak tepat karena pemberian makanan/minuman lain selain ASI akan menyebabkan bayi kenyang sehingga mengurangi keluarnya ASI. Selain itu, bayi menjadi malas menyusu karena sudah mendapatkan minuman/makanan tersebut terlebih dahulu (Departemen Kesehatan, 2005; h. 47).

Pada umumnya ibu menyusui bayi mereka, namun hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh kebiasaan yang kurang baik, seperti pemberian makanan pralaktal yaitu pemberian makanan/minuman untuk menggantikan ASI apabila ASI belum keluar pada hari-hari pertama setelah kelahiran. Jenis makanan tersebut antara lain air tajin, air kelapa, madu yang dapat membahayakan kesehatan bayi dan menyebabkan berkurangnya kesempatan untuk merangsang produksi ASI sedini mungkin melalui isapan bayi pada payudara ibu. Di samping masih banyak ibu-ibu tidak memanfaatkan kolostrum (ASI yang keluar pada hari-hari pertama), karena dianggap tidak baik untuk makanan bayi, susu basi, dll (Departemen Kesehatan, 2005; h. 1).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 Januari 2011 di Rumah Sakit Sultan Agung, Kota Semarang yang merupakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Sayang Bayi dan melakukan rawat gabung, ibu dan bayi dalam satu ruang perawatan terdapat 10 ibu post partum. Dari wawancara yang dilakukan terhadap 10 ibu post partum di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang di peroleh hasil, 4 orang mengatakan

bahwa ibu memberikan ASI pada hari-hari pertama setelah kelahiran bayi, sedangkan 6 orang lainnya mengatakan tidak memberikan ASI yang keluar pada hari-hari pertama setelah kelahiran bayi tetapi memberikan ASI pada bayinya setelah hari ketiga, keempat dan kelima melahirkan dengan berbagai macam alasan yaitu ada yang memberikan alasan ASI ibu tidak cukup untuk bayinya dan ASI tidak bisa membuat kenyang bayinya, ada juga yang mengatakan ASI yang keluar pertama merupakan ASI kotor kemudian memberikan susu formula terlebih dahulu. Pihak dari rumah sakit sudah memberikan motivasi dan informasi tentang menyusui dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui leaflet atau secara langsung dan tidak memperkenankan ibu membawa susu formula tetapi masih ada ibu yang melanggar peraturan rumah sakit dengan menyembunyikan susu formula.

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kolostrum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut : “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kolostrum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu nifas berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian kolostrum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu pengeluaran kolostrum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang warna, sifat dan volume kolostrum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang komposisi atau kandungan kolostrum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- f. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang manfaat kolostrum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti yang berkaitan dengan kolostrum dan dapat memotivasi ibu nifas untuk memberikan kolostrumnya serta pengembangan kemampuan peneliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya dan dapat digunakan sebagai tambahan referensi di perpustakaan bagi penelitian lain.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan promosi kesehatan, khususnya mengenai kolostrum.
- b. Memberikan informasi pada masyarakat terutama pada ibu nifas untuk mengenal dan mengetahui tentang kolostrum yang sangat bermanfaat bagi ibu nifas dan bayi baru lahir.

4. Bagi Ibu Nifas

Meningkatkan pengetahuan bagi Ibu Nifas tentang kolostrum sehingga dapat memberikan kolostrum pada bayinya dan terpenuhinya hak dan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
Pumama Sari Nazara (2007)	Faktor – faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir di Desa Sifalaete Ulu Kecamatan Gunung Sitoli Kabupaten Nias	Faktor-faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan kolostrum	Jenis penelitian: deskriptif Metode penelitian: cross sectional	Faktor pengetahuan, pendidikan, dan sumber informasi dapat menyebabkan ibu tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir di Desa Sifalaete Ulu Kecamatan Gunung Sitoli Kabupaten Nias
Siti Karomah (2011)	Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kolostrum di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kolostrum	Jenis penelitian: deskriptif Metode penelitian: cross sectional	