

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kolostrum salah satu bagian dari Air Susu Ibu (ASI) yang memiliki karakteristik cairan berwarna kekuning-kuningan yang keluar pada hari pertama hingga hari ketiga pasca melahirkan. Kolostrum banyak mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*), sehingga sangat baik diberikan karena berfungsi untuk membentuk antibodi bayi (Mardalena, 2017). Kolostrum mengandung banyak sekretori immunoglobulin A yang berfungsi melapisi saluran cerna agar kuman tidak dapat masuk ke dalam aliran darah dan akan melindungi bayi sampai sistem kekebalan tubuh berfungsi dengan baik (Hegar, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa kecenderungan pemberian kolostrum yang diberikan semua sebesar 85,3% pada tahun 2013. Kecenderungan pemberian kolostrum yang dibuang sebagian sebesar 8,9% pada tahun 2013. Kecenderungan pemberian kolostrum yang dibuang semua sebesar 5,9% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2014). Dari hasil tersebut, diketahui 14,8% bayi tidak mendapatkan manfaat kolostrum dengan maksimal.

Terdapat penelitian yang mendukung pernyataan diatas dikemukakan oleh Khosidah (2018) yang menyatakan 53,3% ibu bayi baru lahir tidak memberikan kolostrum di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas dan sebagian besar pemberian kolostrum diberikan oleh kelompok multipara (78,5%). Pernyataan yang serupa dikemukakan oleh Maita dan Shalihah (2015) menyatakan terdapat hubungan antara umur, paritas, dan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian kolostrum pada bayi. Proporsi ibu yang memberikan kolostrum yaitu 71,8% dari

kelompok umur 20-35 tahun, terdapat 62,5% dari kelompok pendidikan tinggi, dan terdapat 80,4% dari kelompok multipara. Faktor pekerjaan juga berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI jika menimbulkan stres (Hardiani, 2017). Adapun juga penelitian yang dilakukan oleh Utari, dkk (2014) menyatakan bahwa terdapat ibu mengalami depresi ringan yang dapat mempengaruhi produksi ASI, dan peranan suami juga menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan perasaan ibu.

Perilaku individu dalam memberikan respon pada lingkungannya disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor predisposisi (*predisposing factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*) (Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010)). Perilaku pemberian kolostrum kepada bayi juga disebabkan oleh faktor predisposisi dan penguat, seperti faktor predisposisi: tingkat pengetahuan ibu nifas, motivasi ibu nifas dalam pemberian kolostrum dan umur ibu nifas. Faktor penguatnya seperti dukungan dari keluarga (Suwandi, 2018).

Terlihat pada penelitian sebelumnya bahwa faktor predisposisi pemberian kolostrum ada pada karakteristik ibu menyusui, dan hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pemberian kolostrum belum mencapai hasil maksimal. Bayi yang tidak mendapatkan kolostrum tentu akan berdampak pada kekebalan tubuhnya. Terdapat penelitian yang dilakukan oleh Endah dan Masdinarsah (2011) menyatakan hampir 50% dari rata-rata 40-50 persalinan per bulan, ibu *postpartum* mengembalikan bayinya ke ruang perinatologi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Salah satu penyebabnya yaitu ASI yang belum keluar.

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem.

Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012, kemudian menurun sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 dan diharapkan AKN dapat mencapai target yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Terdapat lebih dari 90% kematian bayi terjadi pada usia kurang dari 28 hari di Kota Denpasar dan hampir 50% kematian disebabkan oleh BBLR (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Pemberian nutrisi yang sesuai pada masa neonatus menjadi bagian penting dalam menurunkan jumlah kesakitan dan kematian bayi. Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa salah satu cara menurunkan angka kematian bayi adalah pemberian ASI terutama kolostrum (Pratiwi (2015) dalam Sunesni dan Wahyuni (2018)). Adapun pendapat dari Roesli (2008) menyatakan bahwa jika semua bayi di dunia segera setelah lahir diberi kesempatan mendapatkan ASI (kolostrum) maka satu juta nyawa bayi ini dapat diselamatkan (Mujianingsih (2013) dalam Sunesni dan Wahyuningsih (2018)).

Kolostrum dapat memberikan perlindungan ekstra terhadap kuman yang menyerang saluran cerna bayi (Pratiwi (2015) dalam Sunesni dan Wahyuni (2018)). Sejumlah penelitian juga menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dari penyakit: diare, otitis media, infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah, infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi (Mardalena, 2017). ASI kaya akan antibodi (kolostrum) berguna untuk daya tahan tubuh. Kandungan ASI selama enam bulan pertama menjadi gizi utama dan sesuai bagi bayi yang dapat bermanfaat untuk

mematikan kuman dalam jumlah tinggi. Maka pemberian ASI eksklusif yang diawali dengan pemberian kolostrum dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Kemenkes RI, 2019).

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI selama enam bulan tanpa tambahan makanan lain (Kemenkes RI, 2014). Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif bukan hanya pengetahuan ibu, tetapi ada faktor lain seperti tidak diberikannya makanan atau minuman pralaktal. Pada hari-hari pertama kelahiran menjadi masa yang rentan bagi bayi untuk diberikan makanan atau minuman pralaktal oleh ibu karena ASI (kolostrum) biasanya belum keluar. (Fikawati dan Syafiq, 2009).

Proses permulaan laktasi (laktogenesis) melalui 3 tahapan: laktogenesis I, laktogenesis II dan laktogenesis III. Pada laktogenesis II, pasca pengeluaran plasenta menyebabkan menurunnya kadar hormon progesteron, estrogen dan HPL (*Human Placental Lactogen*), namun kadar hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI secara besar-besaran. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan (Manurung dkk, 2017).

Adanya komitmen yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif akan sangat membantu agar bayi tidak diberikan makanan atau minuman pralaktal dan bayi mendapatkan manfaat kolostrum pada hari-hari pertama kelahirannya (Fikawati dan Syafiq, 2009). Keberhasilan seorang ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya adalah keberhasilan yang hakiki dari seorang ibu. Jika seorang ibu

berhasil memenuhi kebutuhan gizi utama dari bayi, maka sudah dipastikan bayi juga akan mengalami keberhasilan dalam pertumbuhan (Paramashanti, 2019).

Pemantauan keberhasilan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi bayinya dapat dipantau dari salah satu fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Puskesmas adalah upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif. Adapun cakupan ASI eksklusif sebesar 45,69% di Puskesmas I Denpasar Timur dan 49,17% di Puskesmas IV Denpasar Selatan pada tahun 2018, sehingga diketahui cakupan ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur lebih rendah dibandingkan puskesmas rawat inap lainnya di Kota Denpasar (Bidang Kesehatan Keluarga Dinkes Kota Denpasar, 2019).

Sesuai latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Keberhasilan Pemberian Kolostrum Pada Hari Kedua *Postpartum*”. Studi akan dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka perumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Keberhasilan Pemberian Kolostrum Pada Hari Kedua *Postpartum* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2020?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran keberhasilan pemberian kolostrum pada hari kedua *postpartum* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2020.

#### 2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi gambaran keberhasilan pemberian kolostrum oleh ibu menyusui pada hari kedua *postpartum*.
- b. Mengidentifikasi karakteristik ibu menyusui pada hari kedua *postpartum*.
- c. Mengidentifikasi gambaran keberhasilan pemberian kolostrum berdasarkan karakteristik ibu menyusui pada hari kedua *postpartum*.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis informasi hasil penelitian berguna untuk mengembangkan dan menambah wawasan sebagai upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian kolostrum pada hari kedua *postpartum*.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemberian kolostrum dari ibu kepada bayi.

b. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi puskesmas agar memberikan informasi kepada ibu nifas mengenai pentingnya memberikan kolostrum pada bayi baru lahir khususnya pada hari kedua *postpartum*.

c. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kajian bahan bacaan pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah wawasan mengenai kolostrum, serta dapat menjadi bahan referensi untuk pustaka bagi peneliti selanjutnya.

d. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam meningkatkan ilmu yang telah diperoleh selama di bangku kuliah dan tentang gambaran keberhasilan pemberian kolostrum pada hari kedua *postpartum*.