

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan gizi bayi sampai berusia 2 tahun sangat penting sehingga harus diperhatikan oleh ibu. Salah satu pemenuhan kebutuhan gizi bayi ialah dengan pemberian Air Susu Ibu. ASI merupakan makanan ideal bagi bayi. ASI merupakan makanan paling lengkap, karena ASI mengandung protein, lemak, vitamin, dan mineral serta zat kekebalan tubuh. ASI juga menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi, serta pada kenyataannya bayi yang diberi ASI eksklusif akan lebih sehat dan jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Depkes RI, 2001).

Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai dengan 6 bulan adalah 15,3% (Riskesdas, 2010). Menurut hasil Survei Sosial dan Ekonomi Nasional (Susenas), cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan hanya berkisar 28,6% (2007), 24,3% (2008) dan 34,3% (2009). Walaupun 54,8% ibu mengaku hanya memberikan ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayinya yang berumur 0-5 bulan tetapi 32% bayi 0-7 hari telah mendapat makanan pendamping ASI, diantaranya 85,8% diberi susu formula. Menurut Depkes (2006), 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan. Kondisi tersebut tidak sesuai dengan yang direkomendasikan oleh Pemerintah Indonesia dalam indikator Indonesia Sehat 2010 yaitu cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar

80%. Menurut Nutjahjati (2009), rendahnya pemberian ASI sampai usia anak 2 tahun menjadi pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita.

Pemberian ASI eksklusif seperti yang direkomendasikan oleh WHO (2002) masih jarang dipraktikkan oleh ibu-ibu di berbagai negara, karena berbagai faktor, seperti sosial, budaya, ekonomi, dan politik (Semega-Janneh, 1998). Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan 2002–2003 yang dicatat oleh Sentra Laktasi Indonesia, ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 5 bulan ialah sebanyak 15%. Ibu-ibu di Indonesia rata-rata memberikan ASI eksklusif selama 2 bulan. Pada saat bersamaan terjadi peningkatan pemberian susu formula hingga 3 kali lipat. Berdasarkan hasil penelitian Wijayanti (2010), pada bayi yang diberi ASI Eksklusif presentase bayi yang tidak diare lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mengalami diare yaitu sebesar 66,67%. Hal tersebut dikarenakan ASI merupakan asupan makanan yang aman dan bersih bagi bayi, serta mengandung zat antibodi penting pada kolostrum.

Wulandari (2011) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa 76% responden memberikan ASI Pre-Laktal kepada bayi baru lahir. Penelitian yang dilakukan Sinambela (2000) menyatakan bahwa pemberian ASI Pre-Laktal yang dilakukan oleh 83,3% responden di Kecamatan Cijeruk Kabupaten Bogor terjadi karena kebiasaan yang ada di lingkungan responden. Selain itu, dalam penelitian Padmawati (2011) mengungkapkan bahwa alasan pemberian ASI Pre-Laktal adalah khawatir ASI kurang serta diberi susu formula dari tempat bersalin. Lebih lanjut dalam penelitian Ningsih (2004) dijelaskan bahwa petugas kesehatan memperbolehkan pemberian makanan atau minuman pre-laktal sebelum ASI keluar.

ASI selain meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi, juga memberi manfaat kepada ibu. Salah satu manfaat menyusui bagi ibu ialah mengalami penurunan berat badan. Menurut WHO (2001), menyusui membutuhkan banyak energi sehingga membantu ibu menyusui kembali ke berat badan normal. Hatsu dkk (2008) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif memerlukan kalori sebanyak 500 kalori selama menyusui setiap hari.

Penelitian yang dilakukan oleh Padmawati (2011) menyatakan bahwa rata-rata retensi berat badan *postpartum* lebih rendah pada ibu yang menyusui penuh dibandingkan ibu yang menyusui parsial di Puskesmas Wilayah Kecamatan Kesambi Cirebon. Retensi berat badan *postpartum* dipengaruhi oleh kenaikan berat badan saat hamil, asupan makanan, dan aktivitas fisik. Menurut Margawati (2010), terdapat perbedaan penurunan berat badan antara ibu yang menyusui secara eksklusif dan tidak eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sayekti (2007), didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan antara menyusui secara eksklusif terhadap penurunan berat badan ibu selama 6 minggu *postpartum*, sedangkan selama 2 minggu dan 4 minggu *postpartum* tidak ada pengaruh yang signifikan. Pengaruh menyusui eksklusif terhadap penurunan berat badan ibu sebesar 12,9% dengan rerata penurunan berat badan sebesar 2,08 kg pada ibu menyusui eksklusif dan 0,89 kg pada ibu menyusui tidak eksklusif.

Berdasarkan Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011, Jawa Tengah merupakan daerah dengan cakupan pemberian ASI eksklusif yang berada dibawah target nasional, yaitu 57,8% (BPS, 2010). Salah satu

kabupaten yang memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah yaitu 33,4% ialah Sukoharjo (Wahyuni, 2006). Bila dilihat dari data yang terdapat di Kabupaten Sukoharjo tidak berbeda jauh dengan kabupaten-kabupaten yang ada di Indonesia, yaitu pemberian ASI eksklusif pada bayi belum mencapai target nasional (<80%).

Kartasura merupakan salah satu kecamatan di wilayah Kabupaten Sukoharjo yang memiliki prevalensi cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah. Data laporan Puskesmas Kartasura (April, 2012) diketahui bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kartasura masih belum mencapai target nasional yaitu 32,44% (<80%). Penelitian yang dilakukan oleh Indarwati (2006) di Sukoharjo menyimpulkan bahwa beberapa ibu mulai menghentikan pemberian ASI sebelum anak usia dua tahun. Padahal secara teoritis banyak manfaat dari pemberian ASI eksklusif terhadap ibu, diantaranya ialah ibu menyusui mengalami penurunan berat badan. Hal ini yang menjadikan alasan bagi penulis untuk melakukan penelitian tentang perbedaan penurunan berat badan ibu *postpartum* antara ibu yang memberi ASI, ASI dan Susu Formula, serta Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah “Adakah Perbedaan Penurunan Berat Badan Ibu *Postpartum* Antara Ibu yang Memberi ASI, ASI dan Susu Formula, serta Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan penurunan berat badan ibu *postpartum* yang memberikan ASI, ASI dan Susu Formula, serta Susu Formula di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan lama pemberian ASI pada bayi
- b. Mendeskripsikan penurunan berat badan ibu *postpartum* yang memberikan ASI, ASI dan susu formula, serta susu formula
- c. Mendeskripsikan persentase ibu *postpartum* yang mengalami penurunan berat badan berdasarkan perbedaan status pemberian ASI, ASI dan susu formula serta susu formula
- d. Menganalisis perbedaan penurunan berat badan ibu *postpartum* yang memberikan ASI, ASI dan susu formula, serta susu formula

D. Manfaat

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi instansi Puskesmas Kartasura untuk menyusun program-program yang berkaitan dengan peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Ibu Menyusui

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu yang menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo.