

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi baru lahir sebagai pengganti Air Susu Ibu (ASI) yang belum keluar 2-3 hari pasca persalinan untuk pemenuhan nutrisi bayi. Pemberian makanan prelakteal berbahaya karena dapat mengakibatkan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif. Makanan prelakteal dapat memicu terjadinya diare, septimia, meningitis, intoleransi terhadap protein susu formula, serta timbul alergi yang dapat berujung kematian (Kemenkes RI , 2014).

Praktik pemberian makanan prelakteal itu sendiri masih umum dilakukan di berbagai negara. Berdasarkan penelitian Tariku, *et.al* (2016), prevalensi praktik pemberian makanan prelakteal di Asia Tenggara dan Asia Tengah mencapai 93,9%, Afrika 75,2%, sedangkan di Indonesia sendiri mencapai 44,3%. Jenis makanan yang sering diberikan sebagai makanan prelakteal beragam, misalnya di Afrika lebih dominan memberikan mentega mentah sebesar 38,6% dan air biasa 24,5% (Tariku *et.al*, 2016), sedangkan di negara-negara Asia, susu non formula, air tajin, kopi, teh, kurma, nasi halus dan bubur halus lebih umum ditemukan (Burhan, 2017). Di Indonesia, susu formula merupakan makanan prelakteal yang paling sering diberikan (79,8%) (Risksedas, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan prelakteal antara lain dukungan keluarga, petugas kesehatan, pengetahuan, pendidikan ibu, pekerjaan, paritas dan sosial budaya (Nguyen, 2013). Hasil penelitian Burhan,dkk (2018) juga mengatakan bahwa jenis persalinan, pengetahuan ibu dan tradisi keluarga termasuk dalam faktor yang mempengaruhi pemberian makanan prelakteal dan ketiga faktor tersebut memiliki hubungan yang signifikan.

Tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu determinan dari praktik pemberian makanan prelakteal (Rossha & Utami, 2013). Khanal (2013) juga menyebutkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih banyak memberikan makanan prelakteal pada bayinya dengan odds ratio (OR)1,54 (95% CI: 0.92, 2.85). Ibu dengan pendidikan lebih tinggi memerlukan keterampilan dan pengetahuan mengenai perawatan bayi baru lahir karena kebanyakan dari mereka lebih mengandalkan wanita yang lebih tua atau orang tuanya sendiri untuk mengurus anaknya yang baru lahir ketimbang dirinya

sendiri. Maka dari itu dalam penelitian Khanal (2013) masih perlu tindakan lanjut untuk memberikan kebutuhan khusus untuk fokus pada saat program promosi menyusui.

Penelitian Novianti (2013) menghasilkan kesimpulan yang berlawanan dengan hasil penelitian Khanal (2013), yaitu responden dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memberikan makanan prelakteal pada bayinya. Hal ini disebabkan oleh persepsi ibu dalam subjek penelitian tersebut yang menganggap bahwa, pemberian makanan prelakteal perlu dilakukan agar bayi berhenti menangis. Tangisan bayi sering diartikan kalau bayi merasa lapar sehingga ibu yang menganggap ASI saja tidak cukup akan memberikan makanan atau minuman agar bayinya berhenti menangis. Selain itu, sebagian ibu juga masih memiliki anggapan bahwa ASI tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi baru lahir sehingga perlu makanan atau minuman lainnya (Sari, 2019). Berbeda dengan dua jenis kesimpulan sebelumnya, penelitian Wahyu (2017) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak ada kaitanya dengan praktik pemberian makanan. Hasil penelitian Sutayani Diana (2012) menyatakan bahwa mayoritas tingkat pendidikan ibu bayi dalam penelitiannya adalah SMP yang berpengaruh terhadap sikap ibu menyerap dan mengubah informasi mengenai pemberian ASI Eksklusif agar tidak memberikan makanan prelakteal meskipun ASI belum keluar. Pemberian makanan prelakteal sering disebabkan oleh tingkat pendidikan ibu yang rendah, wawasan yang terbatas dan tradisi turun-temurun dalam keluarga yang masih belum tentu benar dan boleh diterapkan.

Melihat berbagai hasil penelitian sebelumnya di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya yang menyimpulkan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan praktik pemberian makanan prelakteal masih belum konsisten, seperti dari hasil penelitian di negara Nepal, India dan Ethiopia yang masih cenderung menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Sedangkan di negara Indonesia sendiri masih imbang antara penelitian yang menyatakan ada atau tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian makanan prelakteal pada bayi usia < 24 bulan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan analisis topik ini menggunakan pendekatan *literatur review* untuk penelitian-penelitian yang dilakukan pada populasi di Indonesia.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disusun, maka perumusan masalah

dalam penelitian ini yaitu : “Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian makanan prelakteal pada bayi usia kurang dari 24 bulan?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian makanan prelakteal pada bayi berusia kurang dari 24 bulan di Indonesia.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pendidikan ibu di Indonesia.
- b. Mendeskripsikan prevalensi praktik pemberian makanan prelakteal bayi kurang dari 24 bulan di Indonesia.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian makanan prelakteal pada bayi kurang dari 24 bulan di Indonesia.

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi Penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat menambah wawasan terhadap keilmuan di bidang gizi masyarakat dan menambah informasi mengenai hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian makanan prelakteal bayi usia kurang dari 24 bulan di Indonesia. Hasil penelitian nantinya dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

#### 2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat untuk tidak memberikan makanan prelakteal agar meningkatkan derajat kesehatan khususnya kesehatan ibu dan si bayi dengan tetap menyusui secara efektif untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.