

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah suatu proses yang terjadi secara alami, sehingga jarang sekali ibu yang gagal atau tidak mampu menyusui bayinya. Meskipun demikian, menyusui juga perlu dipelajari, terutama oleh ibu yang baru pertama kali memiliki anak agar tahu cara menyusui yang benar, walaupun prosesnya alami kemampuan ibu memberi Air Susu Ibu (ASI) tidak datang secara tiba-tiba. Ada serangkaian proses yang turut memberi andil dalam kelancaran pemberian ASI, mulai dari persiapan fisik sampai batin calon ibu. Makin dini bayi disusui, maka semakin cepat dan lancar proses menyusui (Rachmawati & Kuntari, 2006).

ASI sangat penting bagi tubuh bayi karena kandungan dan manfaat ASI sangat berperan penting dalam tubuh bayi. Pemberian ASI yang sesuai dengan kebutuhan akan sangat bermanfaat bagi bayi untuk kecerdasan bayi, aktif, tangkas dan sangat baik untuk perkembangan kognitif bayi. Dan bayi yang ASInya terpenuhi sesuai kebutuhan akan terbentuk kekebalan tubuh yang baik. Sedangkan bayi yang kurang ASI bayi cenderung mudah sakit karena kekebalan tubuh tidak terbuat secara sempurna, biasanya bayi mudah terserang diare, infeksi telinga (Budiw, 2004).

ASI adalah makanan terbaik dan sempurna bagi bayi yang baru lahir. ASI juga merupakan makanan yang bersih, mengandung antibodi yang sangat penting dan nutrisi yang tepat. Manfaat ASI: ASI melindungi bayi dari penyakit diare, infeksi telinga, infeksi kandung kemih, diabetes, infeksi paru-paru dan kegemukan, ASI menumbuhkan kemampuan melawan infeksi pada bayi dan mendukung perkembangan sistem pertahanan tubuhnya, Bayi yang mendapat ASI eksklusif selama lebih dari 3 bulan memiliki IQ yang lebih tinggi dari bayi yang diberi susu formula (Chumbley, 2004).

Proses pembentukan ASI terdapat tiga tahapan antara lain: ASI kolostrum, ASI transisi, ASI matur. Yang pertama kolostrum adalah ASI yang keluar pada beberapa hari pertama kelahiran, biasanya berwarna kuning kental. Air susu ini sangat kaya protein, dan zat kekebalan tubuh / immunoglobulin (Ig G, Ig A, dan Ig M), mengandung lebih sedikit lemak dan karbohidrat. Pada awal menyusui, kolostrum yang keluar mungkin hanya sebanyak 1 sendok teh. Namun, ibu tidak perlu khawatir dengan jumlah kolostrum yang sedikit itu. Pada hari pertama, bayi tidak memerlukan banyak makanan karena masih ada cadangan makanan yang dibawa sejak didalam kandungan. Kolostrum berperan melapisi dinding usus bayi dan melindungi dari bakteri. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal yang berperan mengeluarkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir serta mempersiapkan saluran pencernaan untuk bisa menerima makanan bayi berikutnya. Produksi kolostrum akan berkurang perlahan saat ASI keluar pada hari ke – 3 hingga hari ke – 5. Jumlah kolostrum memang sangat sedikit,

volumenya hanya 150 – 300 ml/24 jam. Kandungan ASI pada stadium kolostrum antara lain : energi 57,0 kkal, laktosa 6,5 gr/100ml, lemak 2,9 gr/100ml, protein 1,195 gr/100ml, mineral 0,3 gr/100ml. Immunoglobulin: Ig A 335,9 mg/100ml, Ig G 5,9 mg/100ml, Ig M 17,1 mg/100ml, lisozym 14,2 – 16,4 mg/100ml, laktoferin 450 – 520 (Riksani, 2012).

ASI transisi / peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matur yaitu sejak hari ke – 4 sampai hari ke – 10. Selama 2 minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya, kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedang lemak dan laktosa meningkat. Kandungan ASI pada ASI transisi antara lain : energy 63,0 kkal, laktosa 6,7 gr/100ml, lemak 3,6 gr/100ml, protein 0,965 gr/100ml, mineral 0,3 gr/100ml(Nanny&Sunarsih, 2011).

ASI matur disekresi pada hari ke – 10 dan seterusnya. ASI matur nampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak mengumpal bila dipanaskan. ASI yang mengalir pertama kali atau saat 5 menit pertama disebut *foremilk*. *Foremilk* lebih encer dan mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air. Air susu yang berubah menjadi *hindmilk*. *Hindmilk* kaya akan lemak dan nutrisi. *Hindmilk* membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik *foremilk* maupun *handmilk* (Marni, 2012).

Fenomena ibu yang lebih memilih memberikan susu formula daripada ASI memang tidak sedikit di Indonesia. Bukan hanya ibu pekerja, ibu rumah

tangga pun ada yang enggan memberikan ASI secara penuh, terutama di malam hari. Alasannya bermacam-macam, mulai dari tidak praktis, takut payudara kendor, dan alasan capek (Anggun, 2012).

Suplai makanan untuk bayi pada hari ke 1 – 2 membutuhkan 130 ml/hari dan pada hari ke 3 – 7 membutuhkan 150 ml/hr (Anggraeni, 2012). Sedangkan volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1 – 2 hari dengan volume kolostrum 150 – 300 ml/hari (Nugroho, 2011). Maka bayi yang baru lahir sampai usia 7 hari bayi tidak memerlukan susu formula untuk tambahan kebutuhan bayi.

Survai pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 Januari 2013 yaitu wawancara dengan 13 ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun di desa Kaliwuluh diperoleh data, bahwa 6 diantaranya tahu tentang kandungan ASI dan 7 sisanya tidak mengetahui tentang kandungan ASI. Ibu – ibu di Desa Kaliwuluh hanya tahu tentang cara menyusui tanpa mengetahui kandungan yang terdapat pada ASI. Bahkan sebagian besar ibu beranggapan kalau kandungan ASI dengan susu formula itu sama. Berdasarkan hasil wawancara dari ibu belum ada penyuluhan tentang kandungan ASI, karena sosialisasi dimasyarakat biasanya tentang tujuan menyusui dan manfaatnya. Sosialisasi tentang kandungan ASI sangat kurang jadi dampaknya ibu lebih terpengaruh pada pemilihan susu formula yang dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang kandungan ASI. Berdasarkan hasil wawancara 11 dari 13 ibu di Desa Kaliwuluh langsung memberikan susu formula saat bayi berumur kurang dari 4 hari dengan alasan

ASI yang keluar masih sedikit dan tidak mencukupi kebutuhan bayi. Dan didukung karena ibu harus bekerja kembali karena kurang lebih 48% ibu ibu di Desa Kaliwuluh bekerja sebagai pegawai industri yang tidak banyak mendapatkan cuti, maka ibu ibu lebih memilih susu formula untuk jalan keluarnya atau sebagai pengganti ASI saat sang ibu bekerja.

Berdasarkan data diatas peneliti akan menggali tentang pengetahuan ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun. Dan peneliti tertarik akan “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kandungan ASI Di Desa Kaliwuluh Kebakkramat Karanganyar”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: adakah pengaruh tentang pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang kandungan ASI di Desa Kaliwuluh Kebakkramat Karanganyar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang kandungan ASI di Desa Kaliwuluh Kebakkramat Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kandungan ASI sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.

- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kandungan ASI setelah dilakukan pendidikan.
- c. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang kandungan ASI antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Menambahkan wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang kandungan ASI yang diperoleh di bangku kuliah.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tentang pentingnya kandungan ASI sehingga diharapkan dapat menjadi dasar dan pendorong dilakukan penelitian yang lebih mendalam.

2. Manfaat Praktisi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu informasi untuk ibu-ibu yang menyusui bahwa menyusui itu sangat penting karena terdapat kandungan yang diperlukan oleh bayinya.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan penelitian seperti yang dilakukan penulis saat ini, namun ada penelitian yang serupa antara lain adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2010), Universitas Diponegoro dengan judul “*Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Dengan Pemberian Kolostrum Dan Asi Eksklusif (studi Di Desa Tidu, Kecamatan Bukateja, Kabupaten Purbalingga)*”. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 32 responden dan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan tehnik *purposive*. Teknik analisa dengan menggunakan uji *fisher exact test*. Hasil penelitian tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan tentang ASI dengan pemberian kolostrum, ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Supratman, Irdawati, Retno (2010), Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 48 responden dan pengambilan sampel menggunakan tehnik *consecutive sampling*. Teknik analisa dengan menggunakan uji *regresi logistik*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan sedang sebanyak 25 orang, ada 46 orang yang mendapatkan support keluarga dan 37 responden memiliki sikap yang tidak mendukung terhadap pemberian kolostrum. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu dalam memberi kolostrum. Ada hubungan antara support keluarga dengan sikap ibu dalam memberikan kolostrum.

Sedangkan perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis saat ini adalah secara umum penulis menitik beratkan pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang kandungan ASI, serta variabel dan tempat penelitian berbeda.