

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kolostrum adalah cairan berwarna kekuningan yang dapat encer atau bening, lebih banyak mengandung darah dibandingkan susu karena mengandung sel darah putih hidup yang akan membunuh bakteri yang menyebabkan kelainan atau penyakit (Roesli, 2020). Kolostrum yang dihasilkan berbeda-beda sesuai dengan daya serap bayi pada beberapa hari pertama kelahirannya, walaupun kecil akan tetapi cukup sebagai sarana memenuhi kebutuhan gizi bayi, sehingga wajib diberikan kepada bayi. Di dalam Colostrum terdapat , vitamin A, protein, karbohidrat dan beberapa lemak. Didalam Kolostrum memiliki efek pencahar ringan yang dapat menghilangkan mekonium (tinja bayi yang berwarna gelap pada usia muda) (Huliana, 2020).

Penatalaksanaan kolostrum bisa dimulai pada saat satu jam pertama kelahiran dengan mempraktekkan Menyusui Dini (IMD). Pendekatan IMD yang kini sekarang direkomendasikan adalah metode merangkak, dimana bayi langsung dibaringkan di atas perut ibu setelah lahir dan dibiarkan merangkak untuk menemukan puting susu ibu dan akhirnya menyusu tanpa bantuan (Februhartanty, 2018).

Menurut perkiraan WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), 10 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal di seluruh dunia karena berbagai penyebab yang dapat dicegah. Di lebih dari setengahnya, malnutrisi yang meningkat bahkan menjadi penyebab kematian. Oleh karena itu, pada jam-jam pertama pemberian obat kolostrum diharapkan bisa mengatasi masalah tersebut. Pada setiap tahunnya 30.000 anak bisa terselamatkan dengan kolostrum. Pada saat pemberian kolostrum dapat menurunkan jumlah kematian pada bayi sejak lahir sampai 13%, sehingga untuk asumsi populasi 219 juta jiwa, jumlah kelahiran seluruhnya

adalah angka 2/1000 yang hidup. Jadi, jumlah bayi yang baru lahir diselamatkan sebesar 30.000, tingkatan pengelolaan kolostrum di tanah air masih sangat rendah yaitu 39-40% jumlah ibu melahirkan anak. Kolostrum merupakan makanan sempurna yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit antara lain infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare, gangguan pencernaan kronis, obesitas dan alergi (UNICEF, 2019).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020 jumlah bayi yang meninggal sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup di Indonesia, dan penyebabnya terutama berhubungan dengan faktor makanan yaitu 20%, diare 53%, pneumonia 15% dan perinatal 15% dari jumlah kelahiran yang hidup. Menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan kualitas kesehatan, perlu diberikan model gizi yang tepat dan benar pada bayi. Salah satunya adalah kolostrum yang dihasilkan pada hari pertama sangat baik untuk bayi, memberikan daya tahan terhadap penyakit infeksi dan merangsang produksi ASI bagi ibu.

WHO merekomendasikan agar semua bayi mendapat kolostrum, yaitu ASI, pada hari pertama dan kedua untuk melawan berbagai infeksi dan menyusui secara eksklusif selama 6 bulan. Penyebab langsung kematian sebagian besar adalah penyakit menular seperti infeksi saluran pernapasan akut, diare dan campak, tetapi kekurangan gizi menyebabkan 54 persen kematian anak. Pada hari pertama menyusui, ibu menghasilkan kolostrum yang menjadi ASI. Kandungan kolostrum sangat baik disesuaikan dengan kebutuhan bayi, mudah dicerna, sehingga dapat memberikan perlindungan terhadap virus (Kepmenkes, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pengelolaan kolostrum di Indonesia pada tahun 2015 baru mencapai 34,5%. Berdasarkan data saat ini dapat diketahui bahwa gizi kolostrum di Indonesia masih cukup rendah. Berdasarkan data SDKI (Survei

Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, cakupan pengelolaan kolostrum nasional sebesar 28,9%, di bawah target cakupan Indonesia sebesar 34,5%.

Asupan kolostrum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ibu, anak factor social dan beberapa factor lainnya. Faktor pada ibu meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, nyeri luka operasi, asupan cairan, merokok, konsumsi alkohol, kecemasan, motivasi (Soetjiningsih, 2020). Faktor bayi meliputi berat lahir bayi, status kesehatan, kelainan dan kemampuan menghisap (Bobak, 2018). Dukungan sosial yaitu dukungan keluarga dan suami, pengetahuan tentang ASI (Mardiah 2020). Faktor lain meliputi pemberian ASI dini, pemberian ASI malam hari, frekuensi dan lama pemberian ASI, metode yang memudahkan pemberian ASI, program pemberian ASI (Roesli, 2020).

Menurut Rumiyati 2018, jumlah kolostrum yang diberikan pada bayi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orang tua terutama ibu. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat dan penerapan kolostrum untuk bayi. Selain itu, faktor ekonomi, sosial budaya, jumlah anak dan pengalaman membentuk perilaku terhadap kolostrum. (Aulia Afifah 2018).

Masyarakat semakin sadar bahwa ASI yang keluar lebih dulu adalah “susu basi”, yaitu. kenajisan, dan karena itu harus dikeluarkan sebelum menyusui. Pemahaman ini biasanya diwarisi dari ibu atau nenek mereka dan didasarkan pada asumsi dan ketidaktahuan individu. Pipit Wintari Tahun (2019) menunjukkan bahwa 3,3% memiliki sedikit pengetahuan tentang pengelolaan kolostrum. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu persepsi, tradisi dan kepercayaan mengenai kesehatan serta sistem nilai yang dianut oleh masyarakat.

Ada beberapa kesalahpahaman tentang kolostrum yang dianggap sebagai ASI tidak murni dan karenanya tidak boleh diberikan kepada bayi. Ternyata kolostrum membuka

jalan bagi bayi untuk mendapatkan ASI secara penuh. Kolostrum mengandung banyak antibodi dan zat anti infeksi serta mampu menumbuhkan dan mengembangkan flora pada usus bayi sehingga siap menerima ASI (Manuaba, 2018).

Kesalahan persepsi ibu yang sedang menyusui menjadi beberapa faktor yang mendorong keputusan agar tidak menyusui atau mempercepat penyapihan. Selain itu, di masyarakat juga terdapat mitos tentang menyusui yang biasanya menghambat keberhasilan ibu dengan kolostrum, mereka memiliki anggapan bahwa pada hari pertama tidak ada ASI, sehingga harus ditambahkan ASI, dan banyak yang beranggapan yang kali pertama keluar (kolostrum) perlu dihilangkan atau dibuang karena tidak bersih. Penilaian yang salah ini bisa mengakibatkan gagal menyusui, dimana kolostrum yang sangat bermanfaat untuk bayi diganti dengan susu, susu sapi atau air gula (Roesli, 2020).

Hambatan pemberian kolostrum karena kurangnya atau salah paham, banyak ibu yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Di banyak tempat, air susu (kolostrum) pertama-tama sengaja diperas dengan tangan kemudian dibuang (Proverawati 2018). Kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat kolostrum yang sangat besar menyebabkan ibu tidak memberikan kolostrum pada bayinya.

Afifah menemukan dalam penelitiannya bahwa bayi yang mendapat ASI terutama kolostrum dapat menurunkan risiko bayi terkena infeksi saluran cerna dan infeksi telinga tengah (otitis media). Menyusui pada satu jam pertama setelah melahirkan dapat mempercepat siklus produksi ASI pada payudara yang penuh dan matang. Kontak kulit antara ibu dan bayi serta hisapan bayi meningkatkan produksi ASI (Afifah, 2018).

Sementara itu, khusus di Provinsi Banten, jumlah ibu menyusui eksklusif hanya 52,7 persen. Padahal Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 450/Menkes/SK/IV/Tahun 2004 tentang pemberian makanan eksklusif pada bayi di Indonesia mewajibkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan menargetkan 80

persen pemberian ASI eksklusif. Dapat dikatakan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai tujuan yang diharapkan.

Hasil studi organisasi *internasional Save The Children* sejak September 2020 menunjukkan bahwa 80% bayi baru lahir tidak menyusu dalam 24 jam pertama setelah lahir. Warga masih percaya bahwa ASI pertama yang keluar berbau tidak sedap dan kotor, sehingga para ibu memberi makan anaknya dengan teh madu di hari pertama. Pengetahuan ibu tentang kolostrum sangat penting ketika pengetahuan ibu kurang sehingga tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Kurangnya pengetahuan karena hampir semua ibu tidak memahami kolostomi. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi dari ibu (Muniroh, 2017).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja bidan PMB Farida Kota Tangerang pada empat orang ibu dengan anak usia 0-6 bulan terungkap bahwa alasan ibu tidak memberikan kolostrum pada bayinya yaitu karena kurangnya pengetahuan tentang manfaat kolostrum, sehingga ibu memilih untuk membuang ASI yang pertamkali keluar (*colostrum*). Hal ini merupakan salah satu kesalahan yang sering terjadi dalam penatalaksanaan kolostrum di bidan PMB wilayah kerja Farida kota Tangerang. Oleh karena itu, bidan berupaya mengatasi masalah tersebut dengan memberikan edukasi kepada setiap ibu nifas dan ibu hamil trimester III di PMB Bidan Farida tentang pentingnya nutrisi kolostrum. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Pemberian Kolostrum di PMB Bidan Farida Kota Tangerang”.

B. Perumusan Masalah

Dengan latar belakang ini, pertanyaan penelitian dirumuskan sebagai berikut: " Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian kolostrum di PMB Bidan Farida Kota tangerang?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian kolostrum di bidan PMB Farida Kota Tangerang.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian kolostrum di PMB Bidan Farida Kota Tangerang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pembanding perkembangan teori dan memberikan pengetahuan dan informasi tentang pengetahuan ibu dengan kolostrum di masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Akademik

Dengan mengetahui gambaran pengetahuan tentang *kolostrum* akan menjadi informasi bagi mahasiswa sebagai informasi dalam proses kegiatan belajar mengajar tentang pemberian kolostrom.

b. Bagi Bidan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi khususnya bagi bidan dalam pelatihan kolostrum melalui pendekatan yang berbeda, sehingga

masyarakat dapat menerima dan memahami pentingnya penatalaksanaan kolostrum pada bayi baru lahir.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dan penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian kolostrum pada masyarakat selanjutnya.

E. Sistematika Penulisan

Pembahasan penelitian ini berjudul “Deskripsi Persalinan Kolostrum Maternal oleh Bidan PMB di Farida Kota Tangerang”. Peneliti membagi V menjadi beberapa bab sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN. Dalam bab ini dikemukakan latar belakang penelitian, masalah, ruang lingkup masalah, masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II Kajian pustaka dan kerangka teori. Bab ini memberikan tinjauan literatur, penelitian yang relevan, kerangka kerja dan hipotesis (jika ada).

BAB III Metode Penelitian. Bab ini menjelaskan informasi yang diperoleh dari proses penelitian serta menjelaskan analisis dan pembahasannya.

BAB IV Hasil dan Pembahasan. Bab ini berisi tentang penjelasan tentang karakteristik responden, menjelaskan analisis materi dan pembahasan yang membandingkan pengetahuan yang ada di lapangan dengan teori, jurnal dan penelitian sejenis.

BAB V Kesimpulan dan Usulan. Bab ini menyajikan secara singkat hasil diskusi dan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan dari masalah penelitian, dan menyajikan saran-saran peneliti untuk masalah penelitian.