

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah pemberian Air Susu Ibu atau ASI sering menjadi pembicaraan di kalangan ibu menyusui dewasa ini. Banyak ibu menyusui yang mengkhawatirkan nutrisi ASI yang diberikan pada bayinya karena asupan gizinya selama proses menyusui tersebut tidak memadai. Bayi harus diberi ASI tanpa tambahan apapun untuk memperoleh keuntungan ASI eksklusif. *The American Academy of Pediatrics* merekomendasikan kepada setiap ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dalam waktu sekurang-kurangnya 6 bulan hingga 1 tahun untuk mendapat keuntungan gizi dari ASI (Nikniaz, Mahdavi, Arefhoesseini, & Sowti Khiabani, 2009). Di Indonesia, hal tersebut terdapat dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang “Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif”. Dalam Bab I, Pasal I, poin kedua dinyatakan bahwa “Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.”

Praktik pemberian ASI di Indonesia cenderung menurun. Berdasarkan data Susenas tahun 2004-2008 cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan turun dari 62,2% (2007) menjadi 56,2% tahun 2008, sedangkan pada bayi sampai 6 bulan turun dari 28,6% (2007) menjadi 24,3% (2008) (Minarto, 2011). Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997-2007 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI eksklusif dari 40,2% pada tahun 1997 menjadi 39,5% dan 32% pada tahun 2003 dan 2007 (Fikawati dan Syafiq, 2010). Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan penurunan persentase bayi yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%. (Riskesdas, 2010).

Jika ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, hal ini sangatlah disayangkan mengingat keuntungan pemberian ASI eksklusif tersebut. Keuntungan pemberian ASI eksklusif yaitu ASI mudah didapat, murah, dapat tersedia kapan saja dan dapat mempererat hubungan emosional antara ibu dan anak. ASI juga dapat mencegah bayi dari berbagai infeksi, seperti infeksi gastrointestinal, infeksi telinga, radang bakteri selaput otak pada bayi lahir rendah, dan alergi, terutama asma (Ita, Kasim, & Suwindere, 2008). ASI juga mengandung faktor protektif seperti *Lactobacillus bifidus*, laktoferin, laktoperoksidase, lisozim, komplemen C3 dan C4, imunitas humoral, imunitas seluler, dan faktor antialergi. Faktor tersebut penting untuk menjaga agar pertumbuhan bayinya ke arah yang baik (Ita, Kasim, & Suwindere, 2008). Sebaliknya pemberian susu formula dapat berisiko mengakibatkan reaksi alergi. Reaksi tersebut berupa timbulnya ruam, muntah, dan diare. Selain itu, patut dipertanyakan apakah proses distribusi susu formula dilakukan dengan benar dan dicampur dengan air yang bersih (Guasti, 2012).

ASI mengandung nutrisi yang lengkap untuk perkembangan bayi. ASI terdiri atas air (88,1 %), laktosa (7,0 %), lemak (3,8 %), protein (0,9 %), lain-lain (0,2 %) (Ita, Kasim, & Suwindere, 2008). Lemak merupakan makronutrien ASI yang paling penting. Lemak dalam ASI mengandung 88% *long-chain polyunsaturated fatty acids (LC-PUFAs)*. *LC-PUFAs* terdiri dari *docosahexanoic acid (DHA)* dan *arachidonic acid (AA)* yang penting untuk perkembangan visus dan kemampuan kognitif anak (Riordan & Wambach, 2009). Dari semua makronutrien dalam ASI, lemak merupakan komponen yang paling variabel. Lemak dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu metabolisme ibu, berat badan ibu, diet ibu, umur lahir bayi, dan durasi menyusui (Mannel, Martens, & Walker, 2012). Sebuah studi di Malaysia melakukan penelitian pada anjing yang hamil. Penelitian ini menunjukkan bahwa pada anjing tersebut diberikan pola makan tinggi lemak selama hamil dan menyusui. Pada air susunya tersebut didapatkan kadar lemak yang tinggi, yang berpengaruh pada pertumbuhan anaknya (Nikniaz, Mahdavi, Arefhoesseini, & Sowti Khiabani, 2009).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan yang bermakna antara asupan kalori 24 jam pada ibu menyusui dengan tingginya kadar lemak dalam ASI.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat ditarik identifikasi masalah sebagai berikut:

Apakah asupan kalori 24 jam berhubungan dengan kadar lemak ASI pada ibu menyusui.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan asupan kalori 24 jam dengan kadar lemak ASI pada ibu menyusui.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi mengenai hubungan asupan kalori 24 jam dengan kadar lemak ASI pada ibu menyusui.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memicu kalangan ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu menyusui diharapkan dapat memperhatikan asupan gizinya selama menyusui.

1.5. Kerangka Pemikiran & Hipotesis

1.5.1. Kerangka Pemikiran

Produksi ASI distimulasi oleh adanya hisapan bayi dan pengosongan payudara saat ibu memerah ASI. Kedua hal ini akan merangsang sekresi prolaktin oleh kelenjar pituitari. Selanjutnya, prolaktin akan menstimulasi *lactocyte* untuk mensintesis ASI dengan mengambil substrat dari darah ibu. Dengan demikian kandungan yang terdapat di dalam ASI sangat dipengaruhi nutrisi yang terdapat pada aliran darah ibu. Nutrisi dalam darah ibu didapat dari

asupan makanan ibu. Dari seluruh makronutrien dalam ASI, lemak merupakan komponen yang paling variabel. Lemak dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu metabolisme ibu, berat badan ibu, diet ibu, umur lahir bayi, dan durasi menyusui (Mannel, Martens, & Walker, 2012).

1.5.2. Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, dapat dibuat hipotesis yaitu asupan kalori 24 jam mempengaruhi kadar lemak ASI pada ibu menyusui.

1.6. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan metode pengambilan data *cross sectional*. Data yang dikumpulkan adalah jumlah asupan kalori dalam 24 jam dan kadar lemak pada sampel ASI perah. Dari data yang terkumpul akan dilakukan analisis data menggunakan program SPSS versi 21 dengan metode regresi linear sederhana.

Subjek penelitian responden adalah ibu menyusui dengan usia bayi 0-6 bulan sejumlah 30 orang.